

Nell'intento di ricondurre l'informazione scientifica ai livelli di dignità professionale che devono esserle propri e che invece negli ultimi anni sono andati notoriamente scadendo, la nostra Associazione, facendo tesoro anche della recente indagine test svolta sui medici, tramite questa iniziativa chiede il contributo della Classe medica per raggiungere questo fondamentale obiettivo

Disegniamo insieme il futuro dell'informazione scientifica sui farmaci

vignetta S. Volpi

ALGORITMI è l'Organo ufficiale di stampa dell'AIISF, Associazione Italiana Informatori Scientifici del Farmaco.

L'AIISF è l'unica Organizzazione professionale esistente a livello nazionale ed è membro ufficiale dell'Union International des Associations de Délégués Médicaux.

Fra gli scopi statutari dell'AIISF c'è quello "di promuovere ed incentivare la formazione culturale e professionale degli addetti all'informazione scientifica del farmaco, anche intesa come strumento idoneo a risolvere i problemi provenienti dal lavoro, nonché per realizzare gli scopi indicati dalla legislazione vigente in materia; di collaborare con le Istituzioni e le strutture socio-sanitarie affinché l'informazione sul farmaco sia finalizzata all'interesse della collettività".

Attualmente aderisce all'AIISF circa il 70% degli informatori scientifici, il cui lavoro quotidiano implica un rapporto diretto con i medici "domiciliari" e con quelli "ospedalieri".

Nell'intento di migliorare la qualità del servizio e di conferirgli il necessario carattere di reciproco, proficuo incontro professionale, l'AIISF promuove un sondaggio di opinione fra i medici tramite il questionario di pagina 5 e 6 e

sarà grata a coloro che lo completeranno in ogni sua parte e lo rispediranno all'indirizzo indicato, volendo anche in forma anonima, utilizzando la busta affrancata acclusa.

RICHIAMO ALLE AZIENDE

In sede di Consiglio nazionale, nel giugno scorso, la questione della corretta applicazione da parte delle aziende del decreto legislativo 541 fu lungamente dibattuta alla presenza del rappresentante del Ministero della Sanità dott. Salvatore Strano Rossi. Dalla Sua attenzione al problema è scaturita la seguente circolare da parte della Direzione Generale del Servizio Farmaceutico:

A tutte le ditte loro sedi
e p.c. Alla Farmindustria

Adempimenti inerenti l'applicazione del decreto legislativo 30 dicembre '92 n. 541

Ai fini di una corretta applicazione delle norme di disciplina della attività di informazione sui farmaci, dettate dal decreto legislativo 30 dicembre '92 n. 541, la scrivente Direzione Generale chiede a tutte le ditte interessate di dar luogo agli adempimenti di seguito esposti.

Elenco degli Informatori Scientifici

Le ditte che, avendone titolo a norma dell'ar-

(segue a pag. 9)

All'attenzione dei colleghi

Come i nostri lettori osserveranno, Algoritmi propone in questo numero un questionario per la Classe medica. Lo scopo è quello di attingere informazioni utili a riportare l'informazione scientifica a quei livelli di professionalità dai quali, invece, si è andata allontanando. Sappiamo benissimo che molte delle concause sono esterne alla volontà degli ISF e questo manifestato desiderio di risalire la china al fondo della quale la nostra professione non avrebbe più senso di esistere, ne è la riprova.

L'AIISF auspica una massiccia partecipazione di colleghi all'iniziativa onde avere la possibilità di conoscere anche il loro pensiero. Opinione indispensabile per promuovere ogni iniziativa che consenta di realizzare un dialogo che sia, finalmente, il corretto confronto tra due professionisti.

la bussola

Questo numero contiene **due questionari**:

- uno rivolto ai **medici**, per avere la loro opinione sulla informazione scientifica, quella che conoscono e quella che vorrebbero conoscere;
- l'altro rivolto ai **colleghi**, con le stesse finalità e per poter anche aggiornare il quadro della categoria

Nell'interesse di tutti Algoritmi auspica una sollecita adesione sia dei medici sia degli informatori.

Ordinamento della professione: riproposto il disegno di legge già approvato dal Senato nella precedente legislatura. Il testo a pagina 7.

Il **decreto legislativo n. 541** ci riguarda così da vicino che riteniamo utile ripubblicarne il testo per intero consigliandone a tutti una attenta lettura (pagina 2).

Riproponiamo ai nostri lettori il testo dell'ultima legge dello Stato che tutti sono tenuti ad osservare e la cui piena applicazione potrà avere notevoli effetti positivi per tutto il nostro settore

Decreto Legislativo 30 dicembre 1992 n° 541

Attuazione della direttiva 92/28/CEE concernente la pubblicità dei medicinali per uso umano

IL PRESIDENTE DELLA REPUBBLICA

Visti gli articoli 76 e 87 della Costituzione;
Visto l'art. 16 della legge 19 dicembre 1992, n°489, recante delega del Governo per l'attuazione della direttiva 92/28/CEE del Consiglio del 31 marzo 1992;

Vista la deliberazione del Consiglio dei Ministri, adottata nella riunione del 30 dicembre 1992;

Sulla proposta del Ministro per il coordinamento delle politiche comunitarie e per gli affari regionali, di concerto con i Ministri degli affari esteri, di grazia e giustizia e del tesoro;

EMANA

il seguente decreto legislativo:

Art. 1

Definizione di pubblicità dei medicinali e ambito di applicazioni del decreto

1. Ai fini del presente decreto s'intende per pubblicità dei medicinali qualsiasi azione d'informazione, di ricerca della clientela o di esortazione, intesa a promuovere la prescrizione, la fornitura, la vendita o il consumo di medicinali.

2. La pubblicità dei medicinali comprende, in particolare:

a) la pubblicità dei medicinali presso il pubblico;

b) la pubblicità dei medicinali presso persone autorizzate a prescriberli o a dispensarli.

3. Agli effetti del presente decreto, è ricompresa nella pubblicità di cui al comma 2, lettera b), l'informazione scientifica svolta, con qualche mezzo, a cura e con il contributo delle imprese farmaceutiche, le quali devono attenersi alle disposizioni e ai criteri previsti dagli articoli seguenti.

4. Il presente decreto concerne esclusivamente la pubblicità e l'informazione relative ai medicinali per uso umano.

Art. 2

Requisiti generali della pubblicità

1. La pubblicità dei medicinali può riferirsi unicamente a medicinali per i quali è stata rilasciata l'autorizzazione all'immissione in commercio, ai sensi dell'art.8 del decreto legislativo 29 maggio 1991, n.178.

2. Tutti gli elementi della pubblicità di un medicinale devono essere conformi alle informazioni che figurano nel riassunto delle caratteristiche del prodotto, approvato ai sensi dell'art.9, comma 5, del decreto legislativo 29 maggio 1991, n.178.

3. La pubblicità deve favorire l'uso razionale del medicinale, presentandolo in modo obiettivo, senza esagerarne le proprietà e senza indurre in inganno il destinatario.

Art. 3

Limiti della pubblicità presso il pubblico

1. Possono formare oggetto di pubblicità presso il pubblico medicinali che, per la loro composizione e il loro obiettivo terapeutico, sono concepiti e realizzati per essere utilizzati senza intervento di un medico per la diagnosi, la prescrizione o la sorveglianza nel corso del trattamento e, se necessario, con il consiglio del farmacista.

2. E' vietata la pubblicità presso il pubblico dei medicinali che possono essere forniti soltanto dietro presentazione di ricetta medica o che contengono sostanze psicotrope o stupefacenti; in deroga a tale divieto il Ministero della sanità può autorizzare campagne di vaccinazione promosse da imprese farmaceutiche.

3. E' vietata la distribuzione al pubblico di medicinali a scopo promozionale.

4. Fatto salvo quanto previsto nella seconda parte del comma 2, è vietata la pubblicità presso

il pubblico di medicinali compresi nel prontuario terapeutico del Servizio sanitario nazionale, nonché dei medicinali di cui agli articoli 1, comma 4 e 25 commi 2 e 4 del decreto legislativo 29 maggio 1991, n.178.

5. In pubblicazioni a stampa, trasmissioni radiotelevisive e in messaggi non a carattere pubblicitario comunque diffusi al pubblico, è vietato menzionare la denominazione di un medicinale in un contesto che possa favorire il consumo del prodotto. La violazione del divieto comporta l'applicazione della sanzione amministrativa da lire diecimilioni a lire sessantamila.

Art. 4

Caratteristiche e contenuto minimo della pubblicità presso il pubblico

1. Fatte salve le disposizioni dell'art.3, la pubblicità di un medicinale presso il pubblico:

a) è realizzata in modo che la natura pubblicitaria del messaggio sia evidente e il prodotto sia chiaramente identificato come medicinale;

b) comprende almeno:

1) la denominazione del medicinale e la denominazione comune del principio attivo; l'indicazione di quest'ultima non è obbligatoria se il medicinale è costituito da più principi attivi;

2) un invito esplicito e chiaro a leggere attentamente le avvertenze figuranti, a seconda dei casi, nel foglio illustrativo o sull'imballaggio esterno; nella pubblicità scritta l'invito deve risultare facilmente leggibile dal normale punto d'osservazione; nella pubblicità sulla stampa quotidiana e periodica deve essere, comunque, scritto con caratteri di dimensioni non inferiori al corpo 9.

2. In deroga al comma 1, la pubblicità può limitarsi a contenere la denominazione del medicinale, qualora essa abbia lo scopo esclusivo di rammentarla.

Art. 5

Contenuti pubblicitari non consentiti

1. La pubblicità presso il pubblico di un medicinale non può contenere alcun elemento che:

a) faccia apparire superflui la consultazione di un medico o l'intervento chirurgico, in particolare offrendo una diagnosi o proponendo una cura per corrispondenza;

b) induca a ritenere l'efficacia del medicinale priva di effetti secondari o superiori o pari ad un altro trattamento o ad un altro medicinale;

c) induca a ritenere che il medicinale possa migliorare il normale stato di buona salute del soggetto;

d) induca a ritenere che la mancanza del medicinale possa avere effetti pregiudizievoli sul normale stato di buona salute del soggetto; tale divieto non si applica alle campagne di vaccinazione di cui all'articolo 3, comma 2;

e) si rivolga esclusivamente o prevalentemente ai bambini;

f) comprenda una raccomandazione di scienziati, di operatori sanitari o di persone largamente note al pubblico;

g) assimili il medicinale ad un prodotto alimentare, ad un prodotto cosmetico o ad un altro prodotto di consumo;

h) induca a ritenere che la sicurezza o l'efficacia del medicinale sia dovuta al fatto che si tratta di una sostanza «naturale»;

i) possa indurre ad una errata autodiagnosi;

l) faccia riferimento in modo abusivo, impressionante o ingannevole a certificati di guarigione;

m) utilizzi in modo abusivo, impressionante o ingannevole rappresentazioni visive delle alterazioni del corpo umano dovute a malattie o a lesioni, oppure dell'azione di un medicinale sul corpo umano o su una sua parte;

n) indichi che il medicinale ha ricevuto un'autorizzazione all'immissione in commercio.

Art. 6

Autorizzazione della pubblicità presso il pubblico

1. Nessuna pubblicità di medicinali presso il pubblico può essere effettuata senza autorizzazione del Ministero della sanità, ad eccezione delle inserzioni pubblicitarie sulla stampa aventi le caratteristiche indicate dall'art.4, comma 2, o che, ferme restando le disposizioni dell'art.4, comma 1, si limitino a riprodurre integralmente e senza modifiche le indicazioni, le controindicazioni, le opportune precauzioni d'impiego, le interazioni, le avvertenze speciali, gli effetti indesiderati descritti nel foglio illustrativo, con l'eventuale aggiunta di una fotografia o di una rappresentazione grafica dell'imballaggio o del condizionamento primario del prodotto.

2. L'autorizzazione è rilasciata dal Ministero della sanità, sentita la Commissione di esperti prevista dall'art.201 del Testo Unico delle leggi sanitarie approvato con R.D. 27 luglio 1934, n.1265 e successive modificazioni.

3. La Commissione di cui al comma precedente, nominata dal Ministro della sanità e rinnovata ogni tre anni, è costituita da:

a) il Ministro stesso o un suo delegato, che la presiede;

b) otto membri appartenenti al Ministero della sanità e all'Istituto Superiore di Sanità;

c) quattro medici, di cui tre docenti universitari;

d) due farmacisti, uno dei quali designato dalla Federazione degli Ordini dei farmacisti italiani.

4. Svolge le funzioni di segretario un funzionario direttivo del Ministero della sanità;

5. Il parere della Commissione non è obbligatorio nei seguenti casi:

a) se il messaggio pubblicitario non può essere autorizzato, risultando in evidente contrasto con le disposizioni degli articoli 2, 3, 4, comma 1, lettera b), e dell'articolo 5, lettere c), f) e n);

b) se il messaggio è destinato ad essere pubblicato sulla stampa quotidiana o periodica, o ad essere diffuso a mezzo radiofonico, ed è stato approvato da un istituto di autodisciplina formato dalle associazioni maggiormente rappresentative interessate alla diffusione della pubblicità dei medicinali di automedicazione riconosciuto dal Ministero della sanità;

c) se il messaggio costituisce parte di un altro già autorizzato su parere della Commissione.

6. Decorso un anno dal riconoscimento dell'Istituto di autodisciplina di cui al comma 5, lettera b), il Ministro della sanità, verificata la correttezza delle valutazioni dell'Istituto predetto, con decreto da pubblicare nella *Gazzetta Ufficiale* della Repubblica italiana estende la procedura di cui al comma 5, lettera b) ai messaggi pubblicitari televisivi e cinematografici.

7. Nelle ipotesi previste dal comma 5, l'autorizzazione è negata o concessa con provvedimento del competente ufficio del Ministero della sanità entro trenta giorni dalla presentazione della domanda; sull'opposizione proposta avverso il diniego concernente una pubblicità approvata dall'Istituto di autodisciplina il Ministro della sanità decide, sentita la Commissione di cui al comma 3. In ogni altra ipotesi, l'autorizzazione è negata o concessa con decreto del Ministro della sanità entro settantacinque giorni dalla presentazione della domanda. I decreti e i provvedimenti di diniego sono motivati.

8. Il numero dell'autorizzazione del Ministero della sanità deve essere indicato nella pubblicità, tranne che nell'ipotesi di pubblicità radiofonica.

9. Qualora la pubblicità presso il pubblico sia effettuata in violazione delle disposizioni del presente decreto, il Ministro della sanità:

a) ordina l'immediata cessazione della pubblicità;

b) ordina la diffusione, a spese del trasgresso-

re, di un comunicato di rettifica e di precisazione, secondo modalità stabilite dallo stesso Ministro, ove non ritenga di provvedere ai sensi dell'art.7 della legge 5 febbraio 1992, n.175.

10. Chi effettua pubblicità presso il pubblico in violazione delle disposizioni del presente decreto è soggetto alle sanzioni penali previste dall'ultimo comma dell'art.201 del testo unico delle leggi sanitarie approvato con regio decreto 27 luglio 1934, n.1265 e successive modificazioni.

Art. 7

Pubblicità presso gli operatori sanitari

1. Gli operatori sanitari ai quali può essere rivolta la pubblicità di un medicinale sono esclusivamente quelli autorizzati a prescrivere o a dispensarlo.

2. La pubblicità di un medicinale presso gli operatori sanitari deve sempre comprendere le informazioni contenute nel riassunto delle caratteristiche del prodotto autorizzato ai sensi dell'art.9, comma 5, del decreto legislativo 29 maggio 1991, n.178, e specificare la classificazione del medicinale ai fini della fornitura, secondo le disposizioni di recepimento della direttiva del Consiglio delle Comunità Europee n.92/26/CEE e loro eventuali modificazioni.

3. In deroga al disposto del comma 2, la pubblicità di un medicinale presso gli operatori sanitari può limitarsi alla sola denominazione del medicinale, con la specificazione della denominazione comune del principio o dei principi attivi che lo compongono. A tali indicazioni può aggiungersi il nome del titolare dell'autorizzazione all'immissione in commercio seguito, nell'ipotesi prevista dal comma 5, dal nome di chi provvede all'effettiva commercializzazione del prodotto.

4. La pubblicità dei medicinali presso gli operatori può essere svolta soltanto dalle imprese titolari dell'autorizzazione all'immissione in commercio e, se queste risiedono all'estero, anche dalle imprese che le rappresentano in Italia.

5. Fino al recepimento delle disposizioni della Comunità economica europea che specificano i compiti di farmacovigilanza delle imprese farmaceutiche, la mera attuazione della pubblicità presso gli operatori sanitari può essere affidata all'impresa che, in base a uno specifico accordo con il titolare dell'autorizzazione all'immissione in commercio, provvede all'effettiva commercializzazione del prodotto su tutto il territorio nazionale, e che sia comunque titolare di altre autorizzazioni all'immissione in commercio o di un'autorizzazione alla produzione di medicinali. In tale ipotesi restano fermi, peraltro, gli obblighi e le responsabilità dell'impresa titolare dell'autorizzazione all'immissione in commercio del medicinale, in ordine all'attività di informazione svolta dall'impresa che provvede alla sua effettiva commercializzazione.

Art. 8

Disposizioni particolari sulla pubblicità presso i medici

1. Nessuna documentazione sul medicinale, ad eccezione del riassunto delle caratteristiche del prodotto, approvato ai sensi dell'art.9, comma 5, del decreto legislativo 29 maggio 1991, n.178, può essere fornita al medico dall'impresa farmaceutica se non sono trascorsi quarantacinque giorni dalla data di deposito della documentazione stessa presso il Ministero della sanità. La data di deposito deve essere indicata nel materiale divulgato.

2. Il Ministero della sanità può, in qualsiasi momento, con provvedimento motivato, vietare o sospendere la divulgazione della documentazione di cui al comma 1 ove la ritenga in contrasto con le disposizioni e i principi del presente decreto.

3. Tutte le informazioni contenute nella documentazione di cui al comma 1 devono essere esatte, aggiornate, verificabili e sufficientemente complete per permettere al destinatario di formarsi un'opinione personale sul valore terapeutico e sulle caratteristiche del medicinale. Le informazioni stesse devono essere conformi alla documentazione presentata ai fini del rilascio dell'autorizzazione all'immissione in commercio del

medicinale o ai suoi aggiornamenti.

4. Gli articoli, le tabelle e le altre illustrazioni tratte da riviste mediche o da opere scientifiche devono essere riprodotti integralmente e fedelmente, con l'indicazione esatta della fonte. Non sono consentite citazioni che, avulse dal contesto da cui son tratte, possano risultare parziali.

Art. 9

Requisiti e attività degli informatori scientifici

1. 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.

2. 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. Il Ministro della sanità può, con decreto, riconoscere come idonei, ai fini del presente articolo, altri diplomi di laurea o altri diplomi di livello universitario. 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.

3. L'attività degli informatori scientifici è svolta sulla base di un rapporto di lavoro univoco e a tempo pieno.

4. Ad ogni visita, gli informatori devono consegnare al medico, per ciascun medicinale presentato, il riassunto delle caratteristiche del prodotto, completo delle informazioni sul prezzo e, se del caso, delle condizioni alle quali il prodotto può essere prescritto con onere a carico del Servizio Sanitario Nazionale.

5. L'adempimento di cui al comma 4 non è necessario se il medico è in possesso di una pubblicazione che riproduce i testi dei riassunti delle caratteristiche dei prodotti autorizzati dal Ministero della sanità e se, per il medicinale presentato dall'informatore scientifico, il riassunto delle caratteristiche del prodotto non ha subito variazioni rispetto al testo incluso nella pubblicazione predetta.

6. Gli informatori scientifici devono riferire al servizio scientifico di cui all'art.14, dal quale dipendono, tutte le informazioni sugli effetti secondari dei farmaci, allegando, ove possibile, copia delle schede di segnalazione utilizzate dal medico ai sensi dell'art.1 del decreto del Presidente della Repubblica 25 gennaio 1991, n.93.

Art.10

Disposizioni particolari sulla pubblicità presso i farmacisti

1. La pubblicità presso i farmacisti dei medicinali vendibili dietro presentazione di ricetta medica è limitata alle informazioni contenute nel riassunto delle caratteristiche del prodotto approvato dal Ministero della sanità ai sensi dell'art.9, comma 5, del decreto legislativo 29 maggio 1991, n.178. La limitazione non si applica ai farmacisti ospedalieri.

2. Per i medicinali vendibili senza prescrizione medica la pubblicità può comprendere altra documentazione utile a consentire al farmacista di fornire al cliente, all'occorrenza, consigli sulla utilizzazione del prodotto.

3. La documentazione che non consista nella semplice riproduzione del riassunto delle caratteristiche del prodotto è sottoposta alle disposizioni dell'art.8.

4. La disciplina richiamata nel comma 3 non si applica alle informazioni di contenuto esclusivamente commerciale.

Art. 11

Concessione o promessa di premi o vantaggi pecuniari o in natura

1. Nel quadro dell'attività di informazione e presentazione dei medicinali svolta presso medici o farmacisti è vietato concedere, offrire o promettere premi, vantaggi pecuniari o in valuta, salvo che siano di valore trascurabile e siano comunque collegabili all'attività espletata dal medico e dal farmacista.

2. I medici e i farmacisti non possono sollecitare o accettare alcun incentivo vietato a norma del comma 1.

3. In caso di violazione dei commi 1 e 2 si applicano le pene previste dagli articoli 170, 171 e 172 del testo unico delle leggi sanitarie approvato con R.D. 27 luglio 1934, n.1265, come modificati dall'art.16, comma 1, del presente decreto.

Art. 12

Convegni o congressi riguardanti i medicinali

1. Ogni impresa farmaceutica titolare dell'autorizzazione all'immissione in commercio di medicinali che organizzi o contribuisca a realizzare, mediante finanziamenti anche indiretti, in Italia o all'estero un congresso, un convegno o una riunione su tematiche comunque attinenti all'impiego di medicinali, deve trasmettere al competente ufficio del Ministero della sanità, almeno sessanta giorni prima della data dell'inizio del congresso o incontro, una comunicazione, con firma autenticata, contenente i seguenti elementi:

- propria denominazione o ragione sociale, codice fiscale e sede;
- sede e data della manifestazione;
- destinatari dell'iniziativa;
- oggetto della tematica trattata e correlazione esistente fra questa e i medicinali di cui l'impresa è titolare;
- qualificazione professionale e scientifica dei relatori;
- preventivo analitico delle spese; quando l'impresa si limiti a fornire un contributo agli organizzatori, devono essere indicati l'entità e le modalità dello stesso, nonché eventuali diritti o facoltà concessi dagli organizzatori come corrispettivo.

2. Per le riunioni di non più di dieci medici organizzate direttamente dall'impresa farmaceutica, la comunicazione di cui al comma 1 deve pervenire al Ministero della sanità almeno quindici giorni prima della data di svolgimento.

3. Quando alla realizzazione di uno stesso congresso, convegno o riunione contribuiscono più imprese farmaceutiche, le comunicazioni di cui al comma 1 devono pervenire congiuntamente, per il tramite degli organizzatori, con un prospetto riepilogativo delle imprese partecipanti. Le comunicazioni inviate in difformità da quanto stabilito dal presente comma sono prive di efficacia.

4. Le manifestazioni di cui ai commi 1 e 2 devono attenersi a criteri di stretta natura tecnica ed essere orientate allo sviluppo delle conoscenze nei settori della chimica, tecnica farmaceutica, biochimica, fisiologia, patologia e clinica. E' vietata la partecipazione di imprese farmaceutiche a convegni o riunioni di carattere sindacale.

5. Nell'ambito delle manifestazioni di cui ai commi 1 e 2, eventuali oneri per spese di viaggio o per ospitalità devono essere limitati agli operatori del settore qualificati e non possono essere estesi ad eventuali accompagnatori. Detti oneri non possono riguardare medici generici. L'ospitalità non può, inoltre, eccedere il periodo di tempo compreso tra le dodici ore precedenti l'inizio del congresso e le dodici ore successive alla conclusione del medesimo, né presentare caratteristiche tali da prevalere sulle finalità tecnico-scientifiche della manifestazione.

6. L'impresa farmaceutica può realizzare o contribuire a realizzare il congresso, il convegno o la riunione se, entro quarantacinque giorni dalla comunicazione di cui al comma 1 o, nell'ipotesi disciplinata dal comma 2, non oltre cinque giorni prima della data della riunione, il Ministero della sanità non comunica la propria motivata opposizione.

(segue a pag. 4)

dalla pagina 3

Decreto Legislativo 30 dicembre 1992 n° 541

7. Per le manifestazioni che si svolgono all'estero e per quelle che comportano, per l'impresa farmaceutica, un onere superiore a cinquanta milioni, l'impresa stessa deve ottenere espressa autorizzazione dal Ministero della sanità, il quale adotta le proprie determinazioni entro quarantacinque giorni dalla comunicazione di cui al comma 1. Nelle ipotesi disciplinate dal presente comma la comunicazione predetta deve essere redatta in carta legale ed essere corredata dell'attestazione del pagamento, ai sensi dell'art.5 comma 12, della legge 29 dicembre 1990, n.407, dell'importo di lire tre milioni.

8. Le somme di cui al comma 7 dovranno affluire all'entrata del bilancio dello Stato per la successiva riassegnazione ai competenti capitoli dello stato di previsione del Ministero della sanità relativi alla pubblicazione del bollettino d'informazione sui farmaci del Ministero stesso e ad altre iniziative ministeriali in materia di informazione degli operatori sanitari e di farmacovigilanza.

9. In ogni caso, in seno al congresso o al convegno, o collateralmente allo stesso, non può essere effettuata alcuna forma di distribuzione o esposizione di campioni medicinali o di materiale illustrativo di farmaci, ad eccezione del riassunto delle caratteristiche del prodotto, approvato dal Ministero della sanità ai sensi dell'art.9, comma 5, del decreto legislativo 19 maggio 1991, n.178, degli atti congressuali e di lavori scientifici, purché integrali e regolarmente depositati presso il Ministero della sanità ai sensi dell'art.8, comma 1.

10. Le disposizioni del presente articolo si applicano anche ai congressi, convegni e riunioni di farmacisti su tematiche comunque attinenti ai medicinali.

11. Le disposizioni del presente articolo si applicano ai congressi, convegni e riunioni che si svolgono in data successiva al 30 giugno 1993.

Art. 13 Campioni gratuiti

1. I campioni gratuiti di un medicinale per uso umano possono essere rimessi solo ai medici autorizzati a prescriverlo.

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 5 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.

5. I limiti quantitativi dei commi 3 e 4 non si applicano ai medicinali vendibili al pubblico in farmacia non compresi nel prontuario terapeutico del Servizio sanitario nazionale.

6. Ogni campione deve essere graficamente identico alla confezione più piccola messa in commercio. Il suo contenuto può essere inferiore, in numero di unità posologiche o in volume, a quello della confezione in commercio, purché risulti terapeuticamente idoneo; la non corrispondenza del contenuto e, eventualmente, del contenitore alla confezione autorizzata deve essere espressamente richiamata in etichetta.

7. Unitamente ai campioni deve essere sempre consegnato il riassunto delle caratteristiche del prodotto, tranne che nell'ipotesi prevista dal comma 5 dell'articolo 9.

8. Tranne che nel caso di evidenti difficoltà tecniche, sull'imballaggio, sul condizionamento primario e, se del caso, sul bollino autoadesivo utilizzato per la dispensazione del medicinale in regime di Servizio sanitario nazionale, deve essere riportata in modo indelebile l'indicazione

«campione gratuito - vietata la vendita» o altra analoga espressione.

9. Non può essere fornito alcun campione dei medicinali disciplinati dal decreto del Presidente della Repubblica 9 ottobre 1990, n.309.

10. Le imprese farmaceutiche sono tenute a curare che le condizioni di conservazione eventualmente riportate sull'imballaggio o sul contenitore del medicinale siano rispettate fino alla consegna del campione al medico.

11. La consegna di campioni al medico ospedaliero è soggetta alle disposizioni del presente articolo.

12. Le imprese farmaceutiche sono tenute a ritirare dagli informatori scientifici ogni richiesta medica di cui al comma 2 e conservare, per diciotto mesi, documentazione idonea a comprovare che la consegna di campioni è avvenuta nel rispetto delle disposizioni del presente decreto.

13. Il Ministro della sanità, tenuto conto dell'andamento dei consumi dei medicinali, può, con decreto, ridurre il numero dei campioni che possono essere consegnati dagli informatori scientifici ai sensi del presente articolo.

14. Chi viola il disposto del comma 8 soggiace alla sanzione amministrativa da lire cinquemilioni a lire trentamilioni. In caso di violazione delle restanti disposizioni del presente articolo si applica il disposto dell'articolo 15.

Art. 14 Servizio scientifico

1. A partire dal 1° luglio 1993, ogni impresa titolare dell'autorizzazione all'immissione in commercio di medicinali deve essere dotata di un servizio scientifico incaricato dell'informazione sui medicinali che immette sul mercato. Il servizio è diretto da un laureato in medicina o in farmacia o in chimica e tecnologia farmaceutiche.

2. Per i medicinali il cui titolare di autorizzazione all'immissione in commercio ha sede all'estero, l'adempimento previsto dal comma 1 deve essere soddisfatto dall'impresa che rappresenta in Italia il titolare dell'autorizzazione o che, comunque, provvede alla importazione e distribuzione dei prodotti.

3. Il titolare dell'autorizzazione all'immissione in commercio e i soggetti previsti dal comma 2:

a) si assicurano che la pubblicità farmaceutica della propria impresa sia conforme alle prescrizioni del presente decreto;

b) verificano che gli informatori scientifici alle proprie dipendenze siano in possesso di una formazione adeguata e rispettino gli obblighi imposti dal presente decreto;

c) forniscono al Ministero della sanità l'informazione e l'assistenza eventualmente richiesta per l'esercizio delle competenze dello stesso;

d) curano che i provvedimenti adottati dal Ministero della sanità ai sensi del presente decreto siano rispettati immediatamente e integralmente.

4. Nell'ipotesi prevista dal comma 5 dell'articolo 7, gli adempimenti indicati nei commi 1 e 3 del presente articolo devono essere soddisfatti sia dal titolare dell'autorizzazione all'immissione in commercio, sia da chi provvede all'effettiva commercializzazione del medicinale.

5. Chi viola disposizioni del presente articolo soggiace alla sanzione amministrativa da lire cinquantamilioni a lire trecento milioni.

Art. 15 Pubblicità presso gli operatori sanitari svolta irregolarmente

1. La violazione delle disposizioni del presente decreto sulla pubblicità presso gli operatori sanitari comporta l'irrogazione delle sanzioni penali previste dall'articolo 201 del T.U. delle leggi sanitarie approvato con R.D. 27 luglio 1934, n.1265 e successive modificazioni. Il Ministero della sanità adotta, se del caso, i provvedimenti indicati all'art.6, comma 9.

2. Per i medicinali inclusi nel prontuario terapeutico del Servizio sanitario nazionale l'irregolarità comporta, altresì, la sospensione del medicinale del prontuario stesso per un periodo di tempo da dieci giorni a due anni, tenuto conto della gravità del fatto. Il provvedimento di so-

sensione è adottato previa contestazione del fatto al titolare dell'autorizzazione all'immissione in commercio, il quale può far pervenire controdeduzioni al Ministero della sanità entro quindici giorni dalla contestazione stessa.

Art. 16 Modifica di altre disposizioni di legge

1. Agli articoli 170, primo comma e 171, primo comma del testo unico delle leggi sanitarie approvato con regio decreto 27 luglio 1934, n.1265 e successive modificazioni, le parole «con l'arresto fino a un anno o con l'ammenda» sono sostituite dalle parole «con l'arresto fino a un anno e con l'ammenda». Il secondo comma dell'articolo 170 e il secondo comma dell'articolo 171 del citato testo unico delle leggi sanitarie sono soppressi. Nel quarto comma dell'articolo 170 e nel quarto comma dell'articolo 171 dello stesso testo unico le parole «all'arresto» sono soppresse.

2. Al comma 6 dell'articolo 25 del decreto legislativo 29 maggio 1991, n.178, le parole «fino a cinquantamilioni» sono sostituite dalle parole «da lire diecimilioni a lire sessantamilioni».

Art. 17 Entrata in vigore

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

Il presente decreto, munito del sigillo dello Stato, sarà inserito nella Raccolta ufficiale degli atti normativi della Repubblica italiana. E' fatto obbligo a chiunque spetti di osservarlo e di farlo osservare.

Dato a Roma, addì 30 dicembre 1992

SCALFARO

AMATO, *Presidente del Consiglio*
COSTA, *Ministro per il coordinamento delle politiche comunitarie*
COLOMBO, *Ministro degli affari esteri*
MARTELLI, *Ministro di grazia e giustizia*
BARUCCI, *Ministro del tesoro*

Visto, il Guardasigilli MARTELLI

AVVERTENZA:

Per ragioni di urgenza si omette la pubblicazione delle note al presente decreto legislativo, ai sensi dell'art.8, comma 3, del regolamento di esecuzione del Testo Unico delle disposizioni sulla promulgazione delle leggi, sulla emanazione dei decreti del Presidente della Repubblica e sulle pubblicazioni ufficiali della Repubblica italiana, approvato con D.P.R. 14 marzo 1986, n.217.

Nell'intento di migliorare il servizio di informazione scientifica sui farmaci e, conseguentemente, il rapporto tra Medico ed ISF, l'AIISF ha provveduto ad inviare ad un campione rappresentativo di medici, ambulatoriali ed ospedalieri, il presente questionario. La sua pubblicazione su Algoritmi ha anche lo scopo di farne conoscere il contenuto ai colleghi e di allargare l'indagine anche ad altri medici non compresi nel campione testato, che nel contatto con l'ISF mostrino disponibilità in tal senso.

ASSOCIAZIONE ITALIANA INFORMATORI SCIENTIFICI DEL FARMACO
Membro dell' «Union Internationale des Associations de Délégués Médicaux»

Questionario per i medici

1. - A Suo giudizio, quali delle seguenti competenze spettano alle USL, quali alla scuola e quali alle aziende titolari delle autorizzazioni alla immissione in commercio dei farmaci? (inserire nei quadrati i numeri corrispondenti)

- 1 - Educazione sanitaria
- 2 - Igiene, profilassi
- 3 - Informazione sui farmaci
- 4 - Medicina preventiva
- 5 - Monitoraggio sui farmaci

USL

Scuola

Aziende titolari delle autorizzazioni alla immissione in commercio dei farmaci

2. - Attualmente, attraverso quali dei seguenti canali Lei viene a conoscenza delle innovazioni terapeutiche? (Anche più risposte)

- Collegi e specialisti
- Congressi, Convegni
- Informatori scientifici del farmaco
- Ministero della Sanità
- Riviste scientifiche
- USL
- Altri

3. - Ritiene che l'informatore scientifico del farmaco (ISF) Le fornisca una informazione terapeuticamente utile?

- S I
- NO
- NONSO

4. - Come giudica, in generale, tale informazione? (Anche più risposte)

- insufficiente
- obiettiva
- orientata
- sufficiente

5. - Ritiene che il co-marketing, ai fini di un corretto intervento terapeutico, sia per Lei:

- Utile
- Dannoso
- Ininfluyente

6. - Il gadget, per Lei, è:

- Inutile
- Gradito
- Offensivo

7. - Accetta volentieri gli inviti a cena da parte delle aziende farmaceutiche?

- S I
- NO

8. - Ritiene che oggi il comparaggio, in tutte le sue forme, sia:

- In aumento
- In diminuzione

9. - Tra le funzioni dell'ISF rientra anche quella di contribuire al monitoraggio dei farmaci. Si è mai avvalso della collaborazione degli ISF in tal senso?

- MAI
- A VOLTE
- SPESSE

10. - Quali caratteristiche apprezza di più negli ISF? (Anche più risposte)

- Concisione
- Professionalità
- Simpatia
- Altre risposte

11. - Come giudica, mediamente, la professionalità degli ISF?

- Ottima
- Buona
- Sufficiente
- Insufficiente

(segue a pag. 6)

12. - In generale, come sono le Sue relazioni con gli ISF?

- Ottime
- Buone
- Non buone

13. - Quanti ISF, in media, riceve in una settimana?

- meno di 5
- tra 5 e 10
- più di 10

14. - Quanti capi-area (coordinatori, capi-zona, etc.), in media, riceve in una settimana?

- meno di 3
- tra 3 e 5
- più di 5

15. - Ritiene che l'istituzione di un ordine professionale degli ISF possa dare maggiori garanzie sulla qualità del servizio di informazione scientifica sui farmaci svolto dalle aziende?

- SI
- NO
- NON SO

16. - Quante visite annue ritiene necessarie da parte dell'ISF?

- meno di 4
- tra 4 e 6
- più di 6

17. - Per un corretto rapporto professionale quanti ISF, indicativamente, ritiene opportuno ricevere per ogni giorno?

- meno di 4
- tra 4 e 6
- più di 6

18. - Per realizzare un corretto rapporto tra il medico domiciliare e l'ISF, come dovrebbe essere regolato l'incontro e con quali modalità?

Per il medico domiciliare

- Al di fuori dell'orario di ambulatorio
- Modalità: _____
- _____
- _____

- Durante l'orario di ambulatorio
- Modalità: _____
- _____
- _____

19. - Per realizzare un corretto rapporto tra il medico ospedaliero e l'ISF, come dovrebbe essere regolato l'incontro e con quali modalità?

Per il medico ospedaliero

- Al di fuori dell'orario di servizio in reparto
- Modalità: _____
- _____
- _____

- Durante l'orario di servizio in reparto
- Modalità: _____
- _____
- _____

20. - Conosceva già quanto sancito dal Decreto Legislativo n. 541 del 30.12.1992 concernente la "Pubblicità dei medicinali per uso umano" pubblicato a pag. di questo numero di Algoritmi?

- SI NO IN PARTE

21. - Ha mai avuto rapporti con la Sezione AIISF della Sua provincia?

- SI NO

22. - Ha mai avuto occasione di leggere il nostro periodico Algoritmi?

- SI NO

Dati personali del medico (ad uso statistico)

- | Sesso | Età | Principale attività svolta |
|---|--------------------------------------|---|
| <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F | <input type="checkbox"/> meno di 30 | <input type="checkbox"/> medicina di base |
| | <input type="checkbox"/> tra 30 e 40 | <input type="checkbox"/> specialistica |
| | <input type="checkbox"/> tra 40 e 50 | <input type="checkbox"/> ospedaliera |
| | <input type="checkbox"/> più di 50 | |

Tutti i medici del nostro campione riceveranno una copia di **Algoritmi**. Chi desiderasse continuare a riceverlo o mettersi in contatto con i nostri responsabili associativi locali, è pregato di volerlo segnalare a parte onde garantirsi, volendo, sull'anonimato del questionario.

Pubblichiamo il testo del disegno di legge presentato in questa Legislatura e che ripropone lo stesso testo del ddl n° 1418 già approvato dal Senato nella precedente Legislatura.

SENATO DELLA REPUBBLICA

XII LEGISLATURA

N. 223

DISEGNO DI LEGGE

**d'iniziativa dei senatori BETTONI BRANDANI, STEFANO
e TORLONTANO**

COMUNICATO ALLA PRESIDENZA IL 5 MAGGIO 1994

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

ONOREVOLI SENATORI - L'articolo 31 della legge 23 dicembre 1978 n. 833 prevede la regolamentazione della disciplina della informazione scientifica svolta dalle industrie farmaceutiche in relazione alle specialità medicinali poste sul mercato.

Il suddetto articolo, al primo comma, recita: "Al servizio Sanitario nazionale spettano compiti di informazione scientifica sui farmaci e di controllo sull'attività di informazione scientifica delle imprese titolari delle autorizzazioni alla immissione in commercio di farmaci".

L'importanza di tale disciplina risiede nel fatto che nell'attività di informazione scientifica sono presenti anche momenti prettamente persuasivi, che hanno come unico fine il consumo, a prescindere dal manifestarsi di effettive necessità.

Ciò impone l'intervento dell'autorità pubblica, con una duplice finalità: da un lato, controllare il contenuto del messaggio e le caratteristiche di chi lo trasmette; dall'altro, attivare canali indipendenti di informazione.

La difficoltà di controllo si riferisce tanto al contenuto scritto del messaggio inviato ai medici quanto al messaggio trasmesso ai sanitari dall'informatore propagandista, la cui figura professionale ha assunto nel tempo il ruolo di cardine del sistema.

Lo stesso articolo 31 della legge n.833 del 1978 attribuisce al Ministero della sanità il compito di predisporre un programma pluriennale per l'informazione scientifica sui farmaci, finalizzato anche ad iniziative di educazione sanitaria.

Nell'ambito di questo programma, le unità sanitarie locali e le imprese, nel rispetto delle proprie competenze, devono svolgere informazioni scientifiche sotto il controllo del Ministero della sanità.

Dunque l'articolo 31 attribuisce al Ministero della sanità in tutto il settore dell'informazione sui farmaci un ruolo centrale. Ora, se tale ruolo può essere giustificato per quanto riguarda l'adozione di provvedimenti di indirizzo e di controllo nei confronti dell'attività dell'industria farmaceutica, dal momento che è necessario garantire una uniformità di comportamento sull'intero comparto, lo stesso non può essere nei confronti delle strutture del servizio sanitario nazionale.

L'enunciazione dell'articolo 31 della citata legge n. 833 del 1978 così come formulato, pone una ipotesi sulla possibilità reale per le unità sanitarie locali di svolgere una qualche attività di informazione scientifica sui farmaci fintantoché il programma non sarà definito. Né si può ignorare il fatto che le forme attraverso le quali si fa informazione sui farmaci richiedono, per essere incisive, il loro continuo affinamento attraverso la sperimentazione e la verifica.

Va sottolineata l'importanza che i flussi informativi non siano unidirezionali, cioè periferia-centro, senza alcun ritorno in tempo reale. Qualsiasi progetto, anche ministeriale, per la creazione di una rete informatica dedicata al monitoraggio delle prescrizioni deve prevedere

re come prime "stazioni" di elaborazione e produzione dei dati le unità sanitarie stesse.

Tramite di molte delle informazioni delle attività di promozione più propriamente di carattere commerciale sono gli informatori scientifici.

Il ruolo preminente dell'informatore scientifico ha reso evidente la necessità di delineare con certezza la natura giuridica del rapporto tra industria e informatore, il contenuto dei messaggi ed il profilo professionale degli addetti al settore.

Il disegno di legge si pone l'obiettivo di dare certezza al governo delle importantissime attività di educazione sanitaria, a partire dalla istituzione dei servizi per l'informazione sui farmaci e dal varo del primo programma pluriennale per l'informazione scientifica sui farmaci, condotto dalle regioni, con il coordinamento dell'Istituto superiore di sanità e la collaborazione, nell'ambito delle proprie competenze, dell'industria farmaceutica.

Il disegno di legge tiene conto delle disposizioni in materia contenute nel decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 541, che danno attuazione alla direttiva 92/28/CEE sulla pubblicità dei medicinali per uso umano. A tale decreto non si sovrappone, disciplinando aspetti da questo non considerati o prevedendo opportune integrazioni su aspetti disciplinati solo su un piano generale.

Il disegno di legge, dopo aver definito all'articolo 1 che cosa si debba intendere per informazione farmaceutica, all'articolo 2 affida al Ministro della sanità il compito di varare il primo programma pluriennale per l'informazione scientifica sui farmaci, che dovrà essere gestito dalle regioni, con il coordinamento dell'Istituto superiore di sanità.

L'articolo 3 individua le finalità dei servizi per l'informazione sull'uso dei farmaci e dei dietoterapici.

L'articolo 4 definisce i compiti delle unità sanitarie locali perché, oltre alla diffusione delle conoscenze sull'uso corretto delle specialità medicinali fra gli operatori del servizio sanitario nazionale, si svolgano effettivamente le attività di farmacovigilanza e quelle per la elaborazione e la sperimentazione dei protocolli terapeutici rispetto alle patologie prevalenti nel territorio.

Gli articoli 5 e 6 definiscono l'ambito della professione di informatore scientifico, l'autonomia e la responsabilità.

Gli articoli successivi, da 7 a 28, disciplinano la costituzione dei collegi degli informatori scientifici del farmaco e del Consiglio nazionale dei collegi, le procedure elettorali e i requisiti richiesti per l'iscrizione agli albi professionali.

DISEGNO DI LEGGE

Art. 1

1. Ai fini della presente legge si definisce informazione farmaceutica il complesso di in-

formazioni relative alla composizione dei farmaci, alla loro attività terapeutica, alle indicazioni, alle precauzioni e modalità d'uso, ai risultati degli studi clinici controllati concernenti la efficacia e la tossicità immediata e a distanza, destinata ai medici, alle farmacie e all'utenza, avente lo scopo di assicurare un corretto uso del farmaco.

Art. 2

1. In applicazione dell'articolo 31 della legge 23 dicembre 1978, n.833, il Ministro della sanità, su proposta del Comitato di cui all'articolo 30 della citata legge n.833 del 1978, integrato da due rappresentanti degli informatori scientifici del farmaco, sentito il Consiglio sanitario nazionale, emana entro due mesi dalla data di entrata in vigore della presente legge il primo programma pluriennale per l'informazione scientifica sui farmaci, finalizzato anche ad iniziative di educazione sanitaria.

2. L'attuazione del programma di cui al comma 1 e svolta dalle regioni con il coordinamento dell'Istituto superiore di sanità e la collaborazione, nell'ambito delle proprie competenze, dell'industria farmaceutica.

Art. 3

1. Le regioni, con il concorso dei comuni, organizzano i servizi per l'informazione sull'uso dei farmaci e dei dietoterapici (SIF).

2. I servizi di cui al comma 1 hanno il compito di:

a) progettare e sviluppare programmi di informazione diretta ai sanitari ed all'utenza secondo valutazioni epidemiologiche, cliniche e tossicologiche;

b) tenere i collegamenti con i servizi farmaceutici delle unità sanitarie locali, con le industrie e con le farmacie;

c) acquisire i dati relativi al consumo di farmaci e dietoterapici nel territorio di competenza;

d) progettare e sviluppare programmi di farmacovigilanza, garantendo il rispetto delle disposizioni dell'autorità sanitaria centrale;

e) assicurare lo svolgimento di corsi di aggiornamento per i sanitari anche convenzionati del servizio sanitario nazionale, da effettuarsi con la collaborazione delle università e degli enti di ricerca finalizzati alla conoscenza e al buon uso del farmaco. Ai suddetti corsi possono partecipare gli informatori scientifici del farmaco dipendenti dalle industrie alle quali compete l'onere relativo a tale partecipazione.

3. I SIF riferiscono annualmente sull'attività svolta all'Istituto superiore di sanità.

4. La struttura organizzativa dei SIF è stabilita con la legge regionale di programmazione sanitaria, che assicura una direzione affidata ad esperti in discipline biomediche farmacologiche, epidemiologiche e di programmazione sanitaria ed un coordinamento tecnico

(segue a pag. 8)

dalla pagina 7

Disegno di legge n. 223

scientifico, con il coinvolgimento degli informatori scientifici del farmaco.

Art. 4

1. Le unità sanitarie locali, tramite i propri servizi farmaceutici, svolgono i programmi di informazione e di educazione scientifica sui farmaci in relazione al loro corretto uso e garantiscono al personale sanitario la disponibilità degli strumenti di informazione sui farmaci, quali il Bollettino di informazione sui farmaci e le schede tecniche informative, tramite l'istituzione dei centri di documentazione e dei servizi bibliografici.

2. Le unità sanitarie locali inoltre:
a) assicurano il corretto svolgimento dei programmi di monitoraggio delle prescrizioni farmaceutiche e il controllo dei flussi informativi destinati ai SIF;
b) elaborano protocolli terapeutici mirati alle patologie di maggiore rilevanza nel territorio di competenza.

Art. 5

1. Informatore scientifico del farmaco è il laureato in medicina e chirurgia, odontoiatria, veterinaria, scienze biologiche, chimica e tecnologia farmaceutiche che, iscritto all'apposito albo, porta a conoscenza dei sanitari le informazioni di cui all'art. 1 e ne assicura il periodico aggiornamento.

2. E' compito dell'informatore scientifico del farmaco comunicare, ai sensi dell'art. 9, comma 6 del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 541, al responsabile del servizio scientifico dell'impresa, di cui all'articolo 14 del decreto medesimo, nonché al Ministero della sanità, nell'ambito dell'attività di collaborazione di cui all'art. 10, secondo comma del decreto del Ministro della sanità 23 giugno 1981 pubblicato nella Gazzetta Ufficiale n. 180 del 2 luglio 1981, le osservazioni sulle specialità medicinali che gli operatori segnalano.

Art. 6

1. Gli informatori scientifici del farmaco informano il servizio scientifico dell'impresa, allorché il contenuto del messaggio informativo aziendale non sia rispondente alla normativa vigente in materia di informazione scientifica sui farmaci.

2. 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, e a promuovere lo spirito di collaborazione tra colleghi e la cooperazione tra i colleghi e le rispettive aziende.

3. E' consentita la contemporanea iscrizione dell'informatore scientifico del farmaco ad altro albo professionale, ma è precluso l'esercizio contemporaneo della relativa attività.

Art. 7

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 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 15, che un collegio abbia per circoscrizione due o più province finite.

Art. 8

1. Le funzioni di cui all'articolo 7 sono eserci-

tate, per ciascuna provincia o gruppo di province, dai consigli dei collegi provinciali degli informatori scientifici del farmaco eletti in assemblea fra gli iscritti all'albo residenti nella stessa circoscrizione territoriale, a maggioranza relativa dei voti ed a scrutinio segreto.

2. I consigli dei collegi provinciali di cui al comma 1 sono composti di nove informatori scientifici, che abbiano almeno cinque anni di attività effettivamente svolta.

Art. 9

1. Il consiglio del collegio provinciale elegge nel proprio seno un presidente, un vicepresidente, un segretario ed un tesoriere.

Art. 10

1. Al consiglio del collegio provinciale spettano le seguenti attribuzioni:

- compilare e tenere l'albo del collegio;
- curare l'osservanza delle disposizioni di legge e di tutte le altre disposizioni in materia da parte degli iscritti;
- vigilare per la tutela dell'informatore scientifico del farmaco in qualunque sede e svolgere ogni attività diretta alla repressione dell'esercizio abusivo della professione;
- promuovere e favorire tutte le iniziative volte al progresso culturale degli iscritti;
- collaborare con gli enti pubblici e privati che operano nel settore del farmaco nello studio e nella attuazione dei provvedimenti che possono comunque interessare il collegio;
- esercitare il potere disciplinare nei confronti degli iscritti;
- provvedere all'amministrazione dei beni di pertinenza del collegio e proporre all'approvazione dell'assemblea il bilancio preventivo ed il conto consuntivo;
- interpersi, se richiesto, nelle controversie fra gli iscritti e tra questi e le aziende presso le quali essi prestano la propria opera;
- esercitare le altre attribuzioni demandategli dalla legge;
- designare i rappresentanti del collegio presso il consiglio nazionale.

Art. 11

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

Art. 12

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. 13

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 300 informatori scientifici del farmaco iscritti eleggono un ulteriore consigliere nazionale ogni 300 informatori scientifici del farmaco eccedenti tale numero o frazione di esso superiore alla metà.

Art. 14

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 Consiglio nazionale di cui al comma 1 designa altresì tre informatori scientifici del

farmaco perché esercitino la funzione di revisori dei conti.

Art. 15

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

- vigilare per la tutela della categoria degli informatori scientifici del farmaco;
- coordinare e promuovere le attività culturali dei consigli dei collegi provinciali per favorire le iniziative intese al miglioramento ed al perfezionamento professionale;
- esprimere il parere, quando sia richiesto, sui progetti di legge e di regolamento che riguardano il servizio di informazione scientifica sui farmaci, la professione di informatore scientifico del farmaco, nonché su ogni altra questione attinente ai collegi provinciali;
- decidere sull'istituzione dei collegi interprovinciali nei casi previsti dal comma tre dell'articolo 7;
- 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 disciplinare e su quelli relativi alle elezioni dei consigli dei collegi provinciali e dei collegi provinciali dei revisori;
- redigere il regolamento per la trattazione di ricorsi e degli affari di sua competenza;
- determinare la misura delle quote annuali dovute dagli iscritti.

Art. 16

1. I componenti di ciascun consiglio del collegio provinciale e di quelli del Consiglio nazionale dei collegi degli informatori scientifici del farmaco durano in carica tre anni e sono rieleggibili.

Art. 17

1. Sono eleggibili alle cariche di cui agli articoli 9 e 14 tutti gli informatori scientifici del farmaco, anche se iscritti ad altri albi professionali, fatte salve le condizioni di compatibilità di cui all'articolo 6.

Art. 18

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

Art. 19

1. L'albo di cui all'articolo 18 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 nell'albo.

Art. 20

1. Per l'iscrizione nell'albo sono richiesti i seguenti requisiti:

- cittadinanza italiana;
- godimento dei diritti civili;
- residenza nell'ambito della circoscrizione del collegio;
- possesso di un diploma di laurea in una delle discipline di cui al comma 1 dell'art. 5.

Art. 21

1. Gli informatori scientifici del farmaco incorrono nel provvedimento di cancellazione dall'albo:

- per la perdita del godimento dei diritti civili;
- per condanna penale;
- per cessazione dell'attività professionale da almeno cinque anni;
- per accertato esercizio di attività in altro collegio professionale;

e) per morosità nel pagamento dei contributi.

Art. 22

1. L'informatore scientifico del farmaco cancellato dall'albo può, a sua richiesta, essere ri ammesso 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. 23

1. Una copia dell'albo di cui all'articolo 18 deve essere depositata ogni anno entro il mese di gennaio, a cura dei consigli dei collegi provinciali, presso la cancelleria della corte d'appello del capoluogo della regione dove hanno sede i predetti consigli, nonché presso la segreteria del Consiglio 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. 24

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. 25

1. Le sanzioni disciplinari sono pronunciate con decisione motivata dal consiglio del collegio provinciale di cui all'articolo 8 previa audizione dell'interessato. Esse sono:

- l'avvertimento;
- la censura;
- la sospensione dall'esercizio della professione per un periodo non inferiore a due mesi e non superiore ad un anno;
- la radiazione dall'albo.

Art. 26

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

Art. 27

1. Nella prima applicazione della presente legge, resta in vigore quanto previsto dall'articolo 9, comma 2, del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 541.

Art. 28

1. Il Governo, entro il termine di 90 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 e alle elezioni dei consigli dei collegi provinciali e interprovinciali.

dalla prima pagina

RICHIAMO ALLE AZIENDE

articolo 7, commi 4 e 5 del decreto legislativo n.541, effettuano informazione scientifica sui farmaci, sono invitate a far pervenire l'elenco dei propri informatori scientifici, completo di tutti i dati richiesti (cognome, nome, codice fiscale, indirizzo completo, titolo di studio, tipo di rapporto di lavoro, data di inizio del rapporto).

Per gli informatori scientifici privi di diploma di livello universitario e con rapporto di lavoro iniziato successivamente al 12 marzo 1993, le ditte sono altresì invitate ad attestare il titolo di costoro a godere della sanatoria prevista dall'art.9 del decreto legislativo n.541 (svolgere attività di informazione scientifica alla data suddetta in cui è entrata in vigore la norma).

Servizio scientifico

Le ditte sono invitate a comunicare a questa direzione generale il nominativo del responsabile del Servizio Scientifico istituito in ottemperanza all'articolo 14 del decreto legislativo n.541.

In analogia alla procedura attuata per l'aggiornamento degli elenchi degli informatori scientifici, anche per detti responsabili le ditte sono invitate a trasmettere i seguenti elementi: cognome, nome, codice fiscale, indirizzo completo, titoli accademici.

Ai fini anche della applicabilità del sesto comma dell'art.9 le ditte devono rendere note ai propri informatori scientifici le caratteristiche organizzative del servizio scientifico nonché le modalità di comunicazioni con lo stesso.

In proposito si rammenta la sanzione specificatamente prevista dal comma 5 del citato articolo 14 per i casi di violazione.

Numero medio di visite annue

Essendo necessario ottenere anche questi dati secondo un modo uniforme di presentazione, le ditte nell'ottemperare al disposto del primo comma dell'art.9 del più volte citato decreto legislativo 30 dicembre '92 n.541, sono invitate ad indicare il numero degli informatori scientifici, il numero totale dei sanitari visitati nel corso dell'anno, il numero totale di visite effettuate nell'anno, il numero medio di visite annue per sanitario (con la precisazione del numero minimo e massimo di visite e delle percentuali di medici che rientrano nell'uno o nell'altro rispettivamente).

Per necessità di ufficio ed opportuna uniformità nelle comunicazioni dei dati, l'invito ad ottemperare a quanto richiesto con la presente lettera circolare viene esteso anche a quelle ditte per le quali tali dati sono desumibili dalle comunicazioni già effettuate.

Si rimane in attesa di ricevere con la massima cortese sollecitudine quanto richiesto e doverosamente si rammentano, oltre a quelle già menzionate, anche le sanzioni previste, per i casi di violazione, dall'art. 15 del decreto legislativo n.541.

Il Direttore Generale
Dr. Bruno Sciotti

Roma, 1 luglio 1994

Le nuove Commissioni Sanità in Parlamento

XII Commissione Permanente (Igiene e Sanità)

Presidente: Alberti Casellati Maria Elisabetta, Forza Italia
Vicepresidenti: Manara Elia, Lega Nord
Gregorelli Aldo, PPI
Segretari: Pepe Luigi, CCD
Carella Francesco, Pr. Verdi Rete

Andreoli Remo, Lega Nord
Bettoni Brandani Monica, Progr. Feder.
Binaghi Giovanni, Lega Nord
Brugnetti Massimo, Lega Nord
Campus Gianvittorio, Forza Italia
Dell'Uomo Biagio Antonio, Lega Nord
Dionisi Angelo, Rif.Com.Progr.
Di Orio Ferdinando, Progr.Feder.
Gallotti Pier Giorgio, Forza Italia
Gualtieri Libero, Sinistra Dem.
Lavagnini Severino, PPI
Martelli Valentino, AN-MSI
Modolo Maria Antonia, Progr. PSI
Monteleone Antonino, AN-MSI
Petrucci Patrizio, Progr. Feder.
Pietra Lenzi Enrica, Progr. Feder.
Riz Roland, Misto (SVP)
Signorelli Ferdinando, AN-MSI
Torfontano Glauco, Progr. Feder.
Valletta Antonino, Progr. Feder.
Xiumè Gianbattista, AN-MSI

XII Commissione Permanente (Affari Sociali)

Presidente: Roberto Calderoli, Lega Nord
Vicepresidenti: Alessandra Mussolini, AN-MSI;
Vasco Giannotti, Progr. Feder.
Segretari: Francesco Cascio, Forza Italia
Sergio Tanzarella, Progr. Feder.

Baiamonte Giacomo, Forza Italia
Barbieri Giuseppe, AN-MSI
Basile Vincenzo, AN-MSI
Beebe Tarantelli Carole, Progr. Feder.
Bianchi Giovanni, PPI
Blanco Angelo, AN-MSI
Bogi Giorgio, Misto
Caccavari Rocco, Progr. Feder.
Carlesimo Onorio Antonio, Forza Italia
Castellaneta Sergio, Gruppo Misto
Ceresa Roberto, Lega Nord
Colombini Edro Aldo, Forza Italia
Cornacchione Milella Magda, Progr. Feder.
Crimi Rocco, Forza Italia
Devetag Flavio, Lega Nord
Giacco Luigi, Progr. Feder.
Gramazio Domenico, AN-MSI
Guerzoni Luciano, Progr. Feder.
Hullweck Enrico, Lega Nord
La Cerra Pasquale, Progr. Feder.
LiuZZi Francesco, AN-MSI
Lodolo D'Oria Vittorio, Forza Italia
Lumia Giuseppe, Progr. Feder.
Manganelli Francesco, Progr. Feder.
Massidda Piergiorgio, Forza Italia
Mealli Giovanni, CCD
Mignone Valerio, Progr. Feder.
Muratori Luigi, Forza Italia
Nardini Maria Celeste, Rif. Com.-Progr.
Olivieri Gaetano, AN-MSI
Palumbo Giuseppe, Forza Italia
Perinei Fabio, Progr. Feder.
Petrini Pierluigi, Lega Nord
Polenta Paolo, PPI
Provera Fiorello, Lega Nord
Rinaldi Alfonsina, Progr. Feder.
Rizzo Antonio, AN-MSI
Saia Antonio, Rif. Com.-Progr.
Salvo Tomasa, AN-MSI
Scoca Maria Concetta, CCD
Sticotti Carlo, Lega Nord
Valenti Franca, Lega Nord
Valiante Antonio, PPI
Valpiana Tiziana, Rif. Com.-Progr.
Zocchi Luigi, Lega Nord

Il 29 e 30 Ottobre a Madrid

**Consiglio
Internazionale
1994
dell'UIADM**

Ordinamento della professione di ISF

Gli interventi dell'Ufficio di Presidenza

Lettera agli Organi statuari

Con riferimento a quanto deliberato dal recente Consiglio nazionale di Roma, Vi confermo di essere già intervenuto presso il Presidente della Camera, on.le Pivetti, per richiedere il suo autorevole intervento affinché il ddl n.1418 - già approvato in sede deliberante ed all'unanimità dalla XII Commissione Igiene e Sanità del Senato e già assegnato nella passata legislatura, in sede legislativa, alla XII Commissione Affari Sociali della Camera - possa riprendere il suo cammino da quest'ultima sede.

Nell'eventualità ciò non dovesse essere possibile, sono anche già intervenuto presso il Presidente della XII Commissione Igiene e Sanità del Senato, Sen. Alberti Casellati, affinché voglia "ripescare" il ddl n.1418 fra quelli approvati in sede deliberante dalla Commissione nella passata legislatura e porlo quanto prima all'O.d.G. dei lavori della Commissione stessa.

All'on.le Pivetti ed alla Sen. Alberti Casellati ho trasmesso la "memoria" acclusa.

Poiché molti Colleghi conoscono sicuramente molti parlamentari, soprattutto fra medici e farmacisti, qualora fra di loro ci fosse qualcuno che potesse offrire la propria collaborazione avvicinando e sensibilizzando i suddetti parlamentari, è autorizzato ad intervenire in tal senso utilizzando solo ed esclusivamente la "memoria" allegata, onde assicurare omogeneità di intervento in ogni parte d'Italia e presso qualsiasi parlamentare.

Di tali eventuali interventi i Colleghi vorranno tenermi immediatamente informato, onde consentirmi di avere un quadro il più chiaro possibile della situazione ed assicurare così quel trait d'union indispensabile per dare sempre maggiore concretezza alla nostra azione associativa.

Nel dichiararmi a Vostra disposizione per ogni ulteriore notizia o chiarimento dovesse occorrerVi, Vi ringrazio per l'attenzione e Vi porgo i miei migliori saluti.

Firenze, lì 13 luglio 1994

Memoria

**IL CONSIGLIO NAZIONALE
DELL'ASSOCIAZIONE ITALIANA
INFORMATORI SCIENTIFICI DEL FARMACO**
riunitosi in Roma nei gg. 4-5 giugno 1994
RICORDATO

- che, secondo la legislazione vigente, "il servizio dell'informazione scientifica sulle specialità medicinali per uso umano ha lo scopo di far conoscere periodicamente agli operatori sanitari le caratteristiche e le proprietà dei medicinali, onde assicurare il loro impiego secondo le indicazioni e posologie appropriate" (vedi DM 23.06.81);

- che l'informazione scientifica sui farmaci portata ai medici interessa inoltre la generale economia nazionale, anche perché un pronto ed adeguato intervento sull'ammalato può determinare un suo più rapido ritorno nel ciclo produttivo;

- che l'informatore scientifico del farmaco è un professionista laureato in discipline mediche, biologiche o chimico-farmaceutiche che, per conto di un'azienda farmaceutica e sulla base di un rapporto di lavoro univoco e a tempo pieno, porta a conoscenza dei sanitari le informazioni di cui al DM 23.06.81 e ne assicura il periodico aggiornamento (vedi DL 541/92);

- che è altresì compito dell'informatore scientifico del farmaco comunicare al responsabile del servizio scientifico dell'azienda da cui dipende le osservazioni sulle specialità medicinali, che gli operatori sanitari segnalano anche a mezzo di schede di monitoraggio (vedi DM 28.07.1984 - DL 541/92);

- che la legge di riforma sanitaria n.833/78 prevede (art.29) che con successiva legge

dello Stato vengano dettate norme "per la regolamentazione del servizio di informazione scientifica sui farmaci e dell'attività degli informatori scientifici" e che in attesa di tale legge il Ministro della Sanità (art.31) può dettare "norme per la regolamentazione del predetto servizio e dell'attività degli informatori scientifici";

- che con propri DDMM 23.06.81 - 23.11.82 - 28.07.84 - 26.02.85 - 4.12.90 e 3.07.92 i Ministri della Sanità che da allora si sono susseguiti hanno provveduto a dettare solo alcune norme in ottemperanza a quanto previsto dalla legge n.833/78 (art.31);

- che il DM 23.06.81 responsabilizza gli informatori scientifici del farmaco (art.10) "a collaborare con il Ministero della Sanità, anche con suggerimenti e indicazioni, al fine di assicurare il corretto e ottimale svolgimento dell'attività di informazione sui farmaci";

- che il DL n.541/92 di recepimento della Direttiva 92/28/CEE definisce (art.9) i requisiti che gli informatori scientifici del farmaco devono possedere per poter svolgere la loro attività;

CONSIDERATO

- che sin dalla IX legislatura, per iniziativa di vari Parlamentari appartenenti a tutte le forze politiche presenti in Parlamento, sono state presentate, sia al Senato sia alla Camera dei Deputati, numerose proposte di legge finalizzate al riconoscimento ed all'ordinamento giuridico della professione di informatore scientifico del farmaco;

- che, in particolare, nella precedente legislatura, in data 15.12.1993, la XII Commissione Igiene e Sanità del Senato ha **finalmente** approvato all'unanimità ed in sede deliberante il disegno di legge n.1418 su "Nuova regolamentazione delle attività di informazione scientifica farmaceutica e istituzione dell'Albo degli informatori scientifici del farmaco";

- che nella passata legislatura il suddetto disegno di legge n.1418 è stato immediatamente trasferito alla Presidenza della Camera dei Deputati, che in data 10.02.94 lo ha assegnato in sede legislativa alla XII Commissione Affari Sociali e che soltanto lo scioglimento anticipato delle Camere ha impedito la conclusione dell'iter parlamentare;

AUSPICA

- che, per quanto possibile, il disegno di legge n.1418 approvato in data 15.12.93 dalla XII Commissione Igiene e Sanità del Senato venga riassegnato in sede legislativa alla XII Commissione Affari Sociali della Camera, affinché sia riconosciuta ed ordinata giuridicamente la professione di informatore scientifico del farmaco;

- che nella impossibilità di un simile intervento, il Presidente della XII Commissione Igiene e Sanità voglia chiedere che sia dichiarata l'urgenza del suddetto disegno di legge e che lo stesso sia assegnato in sede deliberante.

Lettera all'on.le Pivetti

Signor Presidente,

alla fine della precedente legislatura ed esattamente in data 15.12.1993 la XII Commissione Igiene e Sanità del Senato approvò all'unanimità ed in sede deliberante il disegno di legge n.1418 concernente la disciplina del servizio di informazione scientifica sui farmaci e l'istituzione dell'Albo degli informatori scientifici del farmaco.

Il disegno di legge in parola fu immediatamente trasmesso alla Presidenza della Camera dei Deputati, che in data 10.02.1994 lo assegnò in sede legislativa alla XII Commissione Affari Sociali.

Lo scioglimento anticipato delle Camere interruppe però il previsto iter parlamentare.

Signor Presidente, come rileverà dalla documentazione acclusa, è dall'ormai lontano 1985 che questa Associazione si batte per una severa disciplina del servizio di informazione scientifica sui farmaci sempre più finalizzato al corretto uso degli stessi e, quindi, alla tutela della

salute pubblica. Ed è da quel lontano 1985 che l'Associazione Italiana Informatori Scientifici del farmaco è impegnata nella richiesta del riconoscimento e dell'ordinamento giuridico della professione di informatore scientifico del farmaco.

E' possibile sperare di non dover ricominciare tutto da capo, ancora una volta, evitando tra l'altro nuovo dispendio di energie e di risorse economiche ad una Associazione professionale, come questa, la cui attività è basata esclusivamente sul volontariato dei propri iscritti?

Signor Presidente, a nome del Consiglio nazionale di questa Associazione mi rivolgo, pertanto, alla Sua cortese attenzione ed alla Sua sensibilità per richiederLe un Suo autorevole intervento affinché, qualora il disegno di legge in parola non potesse riprendere il suo cammino da là dove si era arrestato, venga nuovamente assegnato alla XII Commissione Igiene e Sanità, in sede deliberante, quanto prima possibile.

Nella fiducia di poter contare sulla Sua disponibilità, Le sono infinitamente grato, Signor Presidente, per quanto vorrà disporre in proposito e resto a Sua completa disposizione per ogni ulteriore notizia, come per quant'altro, dovesse eventualmente occorrerLe al riguardo.

L'occasione mi è gradita per porgerLe, congiunti ai sensi della mia profonda stima, i miei migliori saluti.

Firenze, lì 11 luglio 1994

Lettera alla sen. Alberti Casellati

Signor Presidente,

a nome del Consiglio nazionale di questa Associazione mi rivolgo alla Sua cortese attenzione ed alla Sua sensibilità per richiederLe un Suo autorevole intervento affinché possa nuovamente essere assegnato alla XII Commissione Affari Sociali, in sede legislativa, il disegno di legge n.1418 concernente la disciplina del servizio di informazione scientifica sui farmaci e l'istituzione dell'Albo degli informatori scientifici del farmaco.

Il disegno di legge in parola, dopo essere stato approvato il 15.12.1993 all'unanimità ed in sede deliberante dalla XII Commissione Igiene e Sanità del Senato, era infatti approdato subito dopo alla Presidenza della Camera dei Deputati, che in data 10.02.1994 lo aveva assegnato in sede legislativa alla XII Commissione Affari Sociali.

Lo scioglimento anticipato delle Camere ha però interrotto il previsto iter parlamentare.

Signor Presidente, come rileverà dalla documentazione acclusa, è dall'ormai lontano 1985 che questa Associazione si batte per una severa disciplina del servizio di informazione scientifica sui farmaci sempre più finalizzato al corretto uso degli stessi e, quindi, alla tutela della salute pubblica. Ed è da quel lontano 1985 che l'Associazione Italiana Informatori Scientifici del farmaco è impegnata nella richiesta del riconoscimento e dell'ordinamento giuridico della professione di informatore scientifico del farmaco.

E' possibile sperare di non dover ricominciare tutto daccapo, ancora una volta, evitando tra l'altro, nuovo dispendio di energie e di risorse economiche ad una Associazione professionale, come questa, la cui attività è basata esclusivamente sul volontariato dei propri iscritti?

Nella fiducia di poter contare sulla Sua disponibilità, Le sono infinitamente grato, Signor Presidente, per quanto vorrà disporre in proposito e resto a Sua completa disposizione per ogni ulteriore notizia, come per quant'altro, dovesse eventualmente occorrerLe al riguardo.

L'occasione mi è gradita per porgerLe, congiunti ai sensi della mia profonda stima, i miei migliori saluti.

Firenze, lì 11 luglio 1994

I DISEGNI DI LEGGE PRESENTATI NELLE PRECEDENTI LEGISLATURE**IX LEGISLATURA**

N.	DATA	TITOLO	FIRMATARI
Alla Camera dei Deputati			
3353	17.12.85	Ordinamento della professione di informatore scientifico del farmaco	Barontini e altri (PRI)
3687	16.04.86	Norme concernenti gli informatori scientifici	Garavaglia e altri (DC)
4048	07.10.86	Ordinamento della professione di informatore scientifico del farmaco	Muscardini e altri (MSI-DN)
4051	09.10.86	Ordinamento della professione di informatore scientifico del farmaco	Pontello (DC)
4188	18.11.86	Disciplina della professione di informatore scientifico del farmaco	Falcier e altri (DC)

X LEGISLATURA

N.	DATA	TITOLO	FIRMATARI
Alla Camera dei Deputati			
1646	08.10.87	Norme concernenti gli informatori scientifici	Garavaglia ed altri (DC)
1871	12.11.87	Ordinamento della professione di informatore scientifico del farmaco	Armellin e altri (DC)
1920	19.11.87	Ordinamento della professione di informatore scientifico del farmaco	Martino (PRI)
1998	02.12.87	Riconoscimento giuridico della professione di informatore scientifico del farmaco	Diglio (PSI)
2177	18.01.88	Ordinamento della professione di informatore scientifico del farmaco	Nania ed altri (MSI-DN)
2213	21.01.88	Ordinamento della professione di informatore scientifico del farmaco	Del Mese ed altri (DC - PSI)
2360	17.02.88	Ordinamento della professione di informatore scientifico del farmaco	Columbu ed altri (Gruppo Misto)
2451	09.03.88	Ordinamento della professione di informatore scientifico del farmaco	Servello (MSI-DN)
2532	29.03.88	Disciplina dell'attività di informazione scientifica ed istituzione di un Albo nazionale degli informatori scientifici	Caria ed altri (PSDI)
4750	12.04.90	Nuova regolamentazione dell'attività di informazione scientifica farmaceutica ed istituzione dell'Albo degli informatori scientifici del farmaco	Benevelli ed altri (PCI)
Al Senato			
770	15.01.88	Regolamentazione dell'informazione scientifica sui farmaci e della professione di informatore medico scientifico	Cariglia ed altri (PSDI)
1124	15.06.88	Disciplina dell'attività di informazione medico scientifica	Bernardi ed altri (DC)
1344	06.10.88	Ordinamento della professione di informatore scientifico del farmaco	Zanella ed altri (PSI)

XI LEGISLATURA

N.	DATA	TITOLO	FIRMATARI
Alla Camera dei Deputati			
201	23.04.92	Ordinamento della professione di informatore scientifico del farmaco	Armellin ed altri (DC)
347	23.04.92	Ordinamento della professione di informatore scientifico del farmaco	Servello (MSI-DN)
1103	24.06.92	Disciplina dell'attività di informazione scientifica sui farmaci	L. Rinaldi ed altri (DC)
3005	03.08.93	Disciplina dell'attività di informazione scientifica sui farmaci e istituzione degli Ordini degli informatori scientifici del farmaco	Maceratini ed altri (MSI-DN)
Al Senato			
204	15.05.92	Nuova regolamentazione delle attività di informazione scientifica farmaceutica istituzione dell'Albo degli informatori scientifici del farmaco	Brescia ed altri (PDS)
400	01.07.92	Disciplina dell'attività di informazione scientifica sui farmaci	Perina ed altri (DC)
481	20.07.92	Disciplina dell'attività di informazione scientifica sui farmaci	Zito ed altri (PSI)
1418	21.07.93	Nuova regolamentazione delle attività di informazione scientifica farmaceutica e istituzione dell'Albo degli informatori scientifici del farmaco	Brescia ed altri (PDS/DC/Lega Nord/MSI-DN/PLI/PRI/PSI/RC)

INA

Nell'intento di contribuire a ridare alla nostra attività quei livelli di dignità professionale che le competono, chiediamo ai colleghi, iscritti e non, di voler partecipare all'indagine proposta attraverso il seguente questionario:

Questionario per i colleghi

Da rispedire appena possibile a: AIISF Casella Postale 4131 - 50135 Firenze C.M.

1. SESSO	<input type="checkbox"/> M	<input type="checkbox"/> F	11. CHE CONTRATTO DI LAVORO HAI?	11.1 CCNL industria chimica (specificare livello)	<input type="checkbox"/>
2. ETA'	2.1 Inferiore a 30 anni	<input type="checkbox"/>		11.2 Contratto formazione e lavoro	<input type="checkbox"/>
	2.2 fra 30 e 40 anni	<input type="checkbox"/>		11.3 Altri (specificare)	
	2.3 fra 40 e 50 anni	<input type="checkbox"/>		
	2.4 oltre 50 anni	<input type="checkbox"/>	12. NELLA TUA AZIENDA, QUANTI SONO	12.1 gli ISF?
3. STATO CIVILE	3.1 Celibe (nubile)	<input type="checkbox"/>		12.2 i C.Area?
	3.2 coniugato (a)	<input type="checkbox"/>	13. NEGLI ULTIMI DUE ANNI, LA TUA AZIENDA HA FATTO RICORSO A CIGO, CIGS, MOBILITA', SOLIDARIETA'? SE SI', SPECIFICARE A COSA E IN CHE MISURA, PER INTERNI ED ESTERNI	INTERNI	ESTERNI
	3.3 altro
4. TITOLO DI STUDIO	4.1 Diploma di laurea in (specificare)	<input type="checkbox"/>	

	4.2 Diploma scuola media superiore	<input type="checkbox"/>	14. NELL'OCCASIONE SONO STATE SOPPRESSE LINEE OPERATIVE?	SI	<input type="checkbox"/>
	4.3 Altro titolo (specificare)			NO	<input type="checkbox"/>
				
5. N° COMPONENTI IL NUCLEO FAMILIARE	5.1 2 persone	<input type="checkbox"/>	15. LA TUA AZIENDA ORGANIZZA CORSI DI AGGIORNAMENTO PROFESSIONALE SULLA PREPARAZIONE SCIENTIFICA DI BASE, SGANCIATI QUINDI DAL LISTINO AZIENDALE?	SI	<input type="checkbox"/>
	5.3 3 persone	<input type="checkbox"/>		NO	<input type="checkbox"/>
	5.4 4 persone	<input type="checkbox"/>	16. ESISTE, NELLA TUA AZIENDA UNA RAPPRESENTANZA DEGLI ISF NEL C.d.F.?	SI	<input type="checkbox"/>
	5.5 più di 4 persone	<input type="checkbox"/>		NO	<input type="checkbox"/>
6. SEI ISCRITTO ALL'AIISF?	SI	<input type="checkbox"/>	17. I C.d.F. STANNO PER ESSERE SOSTITUITI DALLE RSU (RAPPRESENTANZE SINDACALI UNITARIE). SEI DISPOSTO A FARNE PARTE?	SI	<input type="checkbox"/>
	NO	<input type="checkbox"/>		NO	<input type="checkbox"/>
7. ANZIANITA' DI LAVORO (ISF)	7.1 Inferiore a 1 anno	<input type="checkbox"/>	18. COSA INTENDI PER PROFESSIONALITA'? (Anche più risposte)	18.1 Buona formazione di base	<input type="checkbox"/>
	7.2 fra 1 e 5 anni	<input type="checkbox"/>		18.2 Formazione specifica	<input type="checkbox"/>
	7.3 fra 5 e 10 anni	<input type="checkbox"/>		18.3 Aggiornamento costante	<input type="checkbox"/>
	7.4 fra 10 e 20 anni	<input type="checkbox"/>	19. CHE INFORMAZIONE RITIENI DI PORTARE AL MEDICO?	19.1 Corretta	<input type="checkbox"/>
	7.5 oltre 20 anni	<input type="checkbox"/>		19.2 In parte corretta	<input type="checkbox"/>
8. ZONA DI LAVORO	8.1 nord	<input type="checkbox"/>	20. COME REALIZZI LA TUA ATTIVITA' DI INFORMAZIONE AL MEDICO? ATTRAVERSO:	20.1 Accessi preferenziali	<input type="checkbox"/>
	8.2 centro	<input type="checkbox"/>		20.2 Prenotazioni	<input type="checkbox"/>
	8.3 sud e isole	<input type="checkbox"/>		20.3 In fila con i pazienti	<input type="checkbox"/>
9. PER QUALE AZIENDA OPERI? (specificare anche l'eventuale linea)			20.4 Altro	<input type="checkbox"/>
				
				
10. QUALI MANSIONI SVOLGI?	ISF	<input type="checkbox"/>			
	C. AREA	<input type="checkbox"/>			

(segue a pag. 14)

21. COME VORRESTI, INVECE, CHE SI REALIZZASSE LA TUA ATTIVITA'?	21.1 Accessi preferenziali <input type="checkbox"/>	32. IL FARMACISTA E' INTERESSATO O DISPONIBILE A FORNIRE DETTE INFORMAZIONI?	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>
ATTRAVERSO:	21.2 Prenotazioni <input type="checkbox"/>	33. QUANTI MEDICI HAI IN SELEZIONE?	33.1 Medici domiciliari	
	21.3 In fila con i pazienti <input type="checkbox"/>		33.2 Medici ospedalieri	
	21.4 Altro			
22. CON L'INTERVENTO DI CHI?	22.1 AIISF <input type="checkbox"/>	34. NELL'AMBITO DEL L'ORARIO DI LAVORO, QUANTI MEDICI VISITI MEDIAMENTE IN UN GIORNO?	34.1. Medici domiciliari	
	22.2 Farmindustria <input type="checkbox"/>		34.2 Medici ospedalieri	
	22.3 FNOMCeO <input type="checkbox"/>	35. QUANTE VISITE GIORNALIERE RICHIEDE LA TUA AZIENDA?	35.1 Medici domiciliari	
	22.4 O.d.M <input type="checkbox"/>		35.2 Medici ospedalieri	
	22.5 OO.SS. <input type="checkbox"/>			
	22.6 Altri	36. COME GIUDICHI IL RAPPORTO CON IL MEDICO DOMICILIARE? (Anche più risposte)	36.1 Soddisfacente <input type="checkbox"/>	
23. CONOSCI QUANTO DISPOSTO DAL D.L. 541/92?	SI <input type="checkbox"/>		36.2 Frettoloso <input type="checkbox"/>	
	NO <input type="checkbox"/>		36.3 Stimolante <input type="checkbox"/>	
24. TI ATTIENI ALLE SUE NORME?	24.1 Sì, per dovere civile <input type="checkbox"/>	37. QUALE REAZIONE SUSCITA NEL MEDICO LA VISITA CON IL C.A.?	36.4 Stressante <input type="checkbox"/>	
	24.2 Sì, perché imposto dall'azienda <input type="checkbox"/>		37.1 Gradimento <input type="checkbox"/>	
	24.3 No, perché impedito dall'azienda <input type="checkbox"/>		37.2 Irritazione <input type="checkbox"/>	
25. RITIENI CHE L'INDUSTRIA FARMACEUTICA FACCIA ABBASTANZA PER RECUPERARE CREDIBILITA' DOPO TANGENTOPOLI?	SI <input type="checkbox"/>		37.3 Gratificazione <input type="checkbox"/>	
	NO <input type="checkbox"/>		37.4 Atteggiamento falsato <input type="checkbox"/>	
26. IN BASE A QUALI PARAMETRI GIUDICHI L'AZIENDA? (Anche più risposte)	26.1 Ricerca <input type="checkbox"/>	38. QUALE REAZIONE SUSCITA NEL MEDICO UN'ALTA FREQUENZA VISITE?	38.1 Fastidio <input type="checkbox"/>	
	26.2 Prestigio <input type="checkbox"/>		38.2 Gradimento <input type="checkbox"/>	
	26.3 Serietà e correttezza <input type="checkbox"/>	39. QUALE SAREBBE A TUO AVVISO LA FREQUENZA VISITE ANNUA OTTIMALE?	38.3 Accettazione passiva <input type="checkbox"/>	
	26.4 Livelli retributivi ISF <input type="checkbox"/>		39.1 Quattro <input type="checkbox"/>	
	26.5 Autonomia ISF <input type="checkbox"/>		39.2 Cinque <input type="checkbox"/>	
	26.6 Sicurezza posto di lavoro <input type="checkbox"/>		39.3 Sei <input type="checkbox"/>	
27. NELLA TUA AZIENDA QUAL'E' LA FUNZIONE SVOLTA DAL CAPO AREA? (Anche più risposte)	27.1	40. QUAL'E' LA TUA ATTUALE FREQUENZA VISITE?	39.4 Più di sei <input type="checkbox"/>	
	27.2		40.1 Quattro <input type="checkbox"/>	
	27.3		40.2 Cinque <input type="checkbox"/>	
28. COME GIUDICHI I DATI VENDITA FORNITI DALLA AZIENDA?	28.1 Attendibili <input type="checkbox"/>	41. II MEDICO DI FRONTE AI GADGETS	40.3 Sei <input type="checkbox"/>	
	28.2 Inattendibili <input type="checkbox"/>		40.4 Più di sei <input type="checkbox"/>	
29. COME NE GIUDICHI L'USO?	29.1 Legittimo <input type="checkbox"/>	42. IL MEDICO DI FRONTE AGLI INVITI A CENA O AD ALTRE FORME DI COINVOLGIMENTO	41.1 Li rifiuta <input type="checkbox"/>	
	29.2 Illegittimo <input type="checkbox"/>		41.2 Li gradisce <input type="checkbox"/>	
	29.3 Strumentale <input type="checkbox"/>		41.3 Li subisce <input type="checkbox"/>	
30. NELLA TUA ZONA ESISTE IL COMPARAGGIO?	SI <input type="checkbox"/>		41.4 Li sollecita <input type="checkbox"/>	
	NO <input type="checkbox"/>	43. IN OSPEDALE, TI OCCUPI DELLE ASTE, DELLE TRATTATIVE PRIVATE ETC.?	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>
31. RACCOGLI PRESSO LE FARMACIE INFORMAZIONI SULLE PRESCRIZIONI DEI PRODOTTI DELLA TUA AZIENDA E DELLA CONCORRENZA?	31.1 Sì, perché mi viene imposto <input type="checkbox"/>			
	31.2 Sì, perché lo ritengo necessario <input type="checkbox"/>			
	31.3 No, perché lo ritengo illegittimo <input type="checkbox"/>			

Dal marketing alla scienza

di Marco Guizzardi

Sfogliando i giornali specializzati o meno, pare che tutti i mali del settore della Sanità conseguano allo sperpero di danaro nella voce "farmaci" e che tutti i debiti e malanni che l'italiano ha, siano derivanti dalle strategie più o meno corrette dell'industria farmaceutica.

Chi ne va direttamente di mezzo, sia come immagine professionale, sia come sicurezza del proprio posto di lavoro è la categoria degli ISF (chiamati anche rappresentanti, viaggiatori, propagandisti, e, udite udite, anche "mediatori").

Coloro che sono più attenti a sparare sul comparto farmaceutico sono proprio quelli che per primi dovrebbero fare un auto-esame di coscienza: i farmacologi. Uno di questi, l'esimio Prof. Montanaro, pubblica un articolo su "Il Medico d'Italia" del 28/4 u.s., con il quale traccia le linee guida che il Ministero dovrebbe seguire per dare maggiore efficacia al riassetto farmaceutico operato dalla CUF.

Propone innanzitutto la abolizione del co-marketing e dei "prodotti-copia", fonte di espansione - a suo dire - del consumismo dell'uso dei farmaci e di diffusione del malcostume (comparaggio), mentre propone nel contempo l'incentivazione dei cosiddetti "generici" (che a nostro avviso aumenterebbe maggiormente l'uso consumistico e non risolverebbe il comparaggio, del quale né gli ordini dei medici, né tantomeno la magistratura, osano occuparsi). Montanaro propone inoltre una contrattazione del prezzo con le aziende in funzione delle vendite (più se ne vende, meno deve costare), un abbassamento del ricarico del farmacista per i prezzi più alti, l'introduzione del "budget" per i medici. Circa l'informazione, va incentivata - secondo l'amico - quella pubblica e indipendente" (?), limitato per legge il "budget" di marketing per le aziende, evitati i contratti a provvigione per gli ISF e far dipendere questi ultimi dalle direzioni mediche piuttosto che da quelle di marketing.

Su "Federazione Medica" dello stesso giorno un altro farmacologo, il prof. Mariani di Milano, si esprime in altra maniera. Richiamandosi al D.L. 541 del 30/12/92 che regola la materia, egli sottolinea che oggi il nostro lavoro consiste in "pubblicità" più che in "informazione" e che il passaggio dall'una all'altra forma spetta unicamente ad un codice di autocomportamento che le stesse aziende si devono imporre, pur considerando che anche il comparto farmaceutico è sottoposto alle stesse dure leggi di mercato degli altri settori industriali.

Nel suo invito a seguire le normative vigenti, che recepiscono quelle europee, il Prof. Mariani auspica che il nostro lavoro da semplice "esortazione alla prescrizione" torni ad essere una "occasione di corretta valutazione della proposta terapeutica, affinché il medico possa formarsi una opinione personale. Propone inoltre di regolamentare rigidamente il numero delle visite annue ai medici e la loro cadenza, e presenta il caso di un medico di base lombardo con 1800 mutuatati, il quale su 233 giorni di ambulatorio ha ricevuto 350 visite di ISF per 116 aziende. Il 14% delle aziende ha fatto meno di tre visite, il 46% ha fatto 3-4 visite. Il 10% delle visite annue sono infine ripartite tra quattro sole aziende (dalle iniziali si presume: Menarini, Janssen, Glaxo e Sigma-Tau, di cui le ultime due sono state ricevute 9 volte a testa). Mariani propone anche che venga regolamentato il numero di visite giornaliere dei medici per ogni ISF e che quest'ultimo si addossi la responsabilità della completezza dell'informazione fornita.

In antitesi con Montanaro, il Prof. Mariani ritiene che nessuno meglio di chi ha pensato, realizzato e studiato un farmaco (cioè le aziende) è in grado di conoscerlo e presentarlo correttamente, purché, è ovvio, le aziende si impegnino ad essere più obiettive, meno esagerate ed ingannevoli nel descrivere le proprietà terapeutiche o le altre caratteristiche di un

farmaco o di una preparazione particolare. Mariani, pur non bocciando la proposta Montanaro-Garattini della informazione "pubblica e indipendente", si chiede però chi la possa veramente fare, perché se la si lascia a ricercatori accademici, ospedalieri o istituzioni private (e quindi agli stessi farmacologi) finisce che questi ultimi diventino portavoce delle industrie, le quali anzi li considerano dei consulenti o, peggio, degli "opinion leaders" in grado di orientare comunità e prescrizioni.

Conclude Mariani che se la ricerca del profitto e la concorrenza possono, senza alcuna etica, essere negativi, sono però anche stimoli efficaci per lo sviluppo, la ricerca e la produzione di vere rivoluzionarie novità. In sostanza, solo chi ha denaro ed interessi in gioco può impegnarsi seriamente e rapidamente al progresso scientifico.

Se i colleghi informatori hanno letto con attenzione, troveranno che queste affermazioni del Prof. Mariani sono molto realistiche e interessanti, segno evidente che esiste ancora qualche farmacologo con i piedi per terra e con conoscenza delle cose. Queste idee meritano quantomeno una approfondita riflessione non solo da parte nostra e delle aziende, ma soprattutto da parte del nuovo Ministro, di tutte le autorità competenti e certamente anche della intera classe medica.

da "Il Campione" n.8 Luglio 1994

AIISF - FULC

Rinviato l'incontro richiesto dall'Associazione

Caro Angelo,

purtroppo a causa le numerose vertenze - anche nel settore farmaceutico - ci hanno impedito di poter realizzare l'incontro da voi propostoci nel mese di luglio.

Riteniamo opportuno manifestarvi la nostra volontà di incontrarci ai primi di settembre, concordando telefonicamente le date.

Cordiali saluti.

p. la Segreteria Nazionale FULC
(Lorenzo Dore - Paolo Bicchici - Carlo Testa)
Roma, 21 luglio 1994

**Nuovo Indirizzo
Telefono e Fax
di Algoritmi**

**Casella Postale 4131
50135 Firenze C.M.**

**Tel. 055/691172
Fax 055/691166**

SANITA', I CITTADINI PIU' DEBOLI NON SONO PROTETTI

Questa la lettera aperta che il collega Giuseppe Galluppi ha inviato al Ministro Costa e che è apparsa sulla Gazzetta del Sud in data 27 luglio 1994:

Caro Ministro Costa, ritorna puntuale ed implacabile la discussione sulla legge finanziaria con i provvedimenti ad essa collegati. Anche noi, puntuali ed implacabili, torniamo a chiosare sull'argomento sperando (illusi che qualcuno almeno una volta ci ascolti). E lo facciamo perché siamo fermamente convinti che, come diceva lo scrittore francese Charles Peguy, "c'è di peggio che avere un'anima perversa: avere un'anima assuefatta". Noi non siamo per niente assuefatti a questa perversa filosofia dei tagli sulla sanità che mai hanno apportato, anche minimi benefici alla spesa del settore. Dalle colonne di questo giornale, negli ultimi anni, abbiamo espresso con la massima libertà la nostra opinione di esperti, con considerazioni e suggerimenti che mai, proprio mai, sono stati presi in considerazione. Ed oggi a rileggerli quegli articoli, ci sentiamo cassandre inascoltate.

La spesa sanitaria - badi bene al termine sanitaria - è andata ogni anno crescendo, malgrado ministri e comitati di esperti abbiano studiato il sistema per ridurre la crescita. Ogni anno vari balzelli, alcuni ridicoli ancorché assurdi, davano certezze ai soloni di turno, che blateravano la soluzione del problema. E la spesa sanitaria - frattanto - è andata sempre crescendo. Delle due una: o gli esperti non erano tali o erano in malafede. Non è compito nostro entrare nel merito di "sanitopoli" perché non siamo magistrati inquirenti. Ma forse ci è consentito, come cittadini, di pensare che se ci fosse stata più professionalità a livello ministeriale forse "sanitopoli" non si sarebbe verificata. Almeno con questa virulenza.

Egregio signor Ministro, non era possibile - come tuttavia non è possibile - ripianare la sanità colpendo i cittadini più deboli, con tickets su tutto stravolgendo con tali (insufficienti) sistemi lo spirito e la lettera della 833, che non è stata ancora abrogata. Ci sembra di potere

affermare che in questa nostra Patria i cittadini più deboli non siano assolutamente protetti. E non solo nella sanità. Basta dare una occhiata alle pensioni per vedere come a fronte di non poche pensioni d'annata (magari maturate dopo non molta fatica!) ve ne siano tantissime, forse la maggioranza, che non consentono di vivere la vecchiaia serenamente. Eppure, secondo statistiche e sondaggi oggi molto di moda, l'Italia si avvia a diventare un Paese di anziani in considerazione del fatto che da un paio di anni a questa parte, la crescita è a livello zero. E attenzione, on. Costa, che i deboli non sono sempre necessariamente gli anziani. Ma fra i "deboli" bisogna comprendere i disoccupati, i lavoratori in mobilità o in cassaintegrazione.

Ed allora, Ministro, ci faccia sapere - lo faccia sapere ai cittadini italiani - cosa dobbiamo farne della legge n.833 del 1978? Qualcuno disse allora - e noi fra quelli - che era una pessima legge. Non ci ascoltarono. Negli anni seguenti (pensiamo all'introduzione quasi immediata dei tickets) più volte questa riforma è stata rivisitata. Ed in questa revisione alcuni ministri liberali hanno avuto ruoli non secondari. E non sempre edificanti. Ma, ad onor del vero, quelli degli altri partiti non è che siano stati delle aquile.

Il ministro che l'ha preceduta, crediamo, abbia fatto, se era possibile, ancora peggio. Ha diviso i farmaci in tre fasce: A, B, C suscitando l'ilarità nell'Unione europea. Tanto è vero che la direzione quindicesima, che si occupa di mercato interno e finanziario, ha messo sotto accusa il provvedimento. Per non parlare della Cuf, signor Ministro, che avrebbe diviso - sempre secondo la commissione dell'Ue - i farmaci in fasce in modo "non trasparente", utilizzando il prezzo come unico "criterio decisivo".

Noi vogliamo sperare, onorevole ministro, che lei venga ricordato non solo per la rigidità dei suoi (che sono anche i nostri) principi, ma anche per aver difeso i sacrosanti diritti dei cittadini. In special modo dei deboli. Per questo riteniamo di doverle chiedere - se proprio non si può fare a meno di una revisione generale del problema - un ticket che sia legato per tutti al reddito reale, magari diversificandolo, e non all'età.

Giuseppe Galluppi

Benevento

Dalla Sezione ci perviene quanto segue:

Davanti ad una platea attenta e partecipante, lo scorso 25 giugno, il Presidente Nazionale Angelo de Rita, ha presenziato ai lavori dell'assemblea della sezione di Benevento.

Numerosi e tutti di estrema importanza sono stati i punti toccati da de Rita, dal nuovo CCNL al punto sul riconoscimento giuridico, dai rapporti con la Farmindustria fino ad arrivare a sollecitare una attiva partecipazione alla vita ed agli scopi associativi, agendo in modo tale che il tutto non si traduca solo in una sterile ed inutile iscrizione annuale.

Durante l'assemblea il Presidente Sezionale Pasquale Della Torca ha donato, a nome di tutta la sezione di Benevento, al P.N. de Rita, un testo testimone della storia e dell'importante cultura sannita.

Ci pare giusto, anche nei confronti di de Rita, riportare quanto scritto dal Presidente della sezione Dalla Torca nella lettera di convocazione agli iscritti:

..... (omissis)

Probabilmente è superfluo aggiungere che non capita tutti i giorni di avere la possibilità di rivolgersi direttamente al Presidente Nazionale dell'AIISF che, ritengo fin da ora, sarà disponibile ad ogni quesito che possa riguardare il nuovo CCNL, profilo di informatore e capo-area, rapporti Farmindustria, Ministero della Sanità, O.O.S.S., riconoscimento giuridico della professione, nonché rispondere in prima persona a quella che è stata, quella che è e quella che sarà la linea politica dell'Associazione, con particolare riferimento a quanto accaduto negli ultimi mesi.

Comprendo la scomodità della riunione fatta il sabato mattina, ma bisogna capire che anche il Presidente Nazionale è un collega, che si muove di sabato per venire da Firenze a Benevento per Noi; come minimo anche Noi potremmo quel giorno muoverci dalle nostre vicine dimore per fare sentire la nostra presenza e la nostra voce.

Cordiali saluti.

Forlì

Riproduciamo la lettera inviata alla Sezione dal locale Ordine dei Medici:

Alla Direzione scientifica della Ditta . . .

Al Presidente dell'Associazione Informatori del Farmaco Dott. Polli Maurizio RIMINI

Stamane nel mio studio privato sono venuti due "sedicenti informatori" per illustrarmi i benefici che si possono ottenere prescrivendo i farmaci dell'industria . . . (omissis) di cui essi da tempo sono collaboratori.

L'inizio del discorso è stato il seguente: (avevano in mano il depliant illustrativo del . . . (omissis)) siamo qui per dirle quali sono i cento motivi per smettere di prescrivere il . . . (omissis) . . . bla . . . bla . . . bla . . . e fra l'altro le loro supposte sono come manici di scopa. Sic.

Il seguito non c'è stato perché io ho invitato i due signori ad andarsene.

La seguente lettera viene scritta quale indignata protesta per il tipo di informazione sui farmaci che viene, non solo da oggi, praticata negli studi medici, da parte di alcuni "rappresentanti" il che è prova palese della scorrettezza più marcata nell'ambito di un lavoro che meriterebbe la qualifica di professione.

Chiedo alla ditta . . . (omissis) che informatore e capozona di Forlì vengano a conoscenza di questa protesta. Chiedo inoltre che all'interno dell'Associazione ANCSIF si apra un dibattito sul problema della deontologia e correttezza nell'ambito dell'informazione scientifica sul farmaco.

Dichiaro infine come rappresentante della categoria la massima disponibilità a formulare nel più breve tempo possibile un protocollo d'intesa volto ad impedire ulteriori spiacevoli

Dalle Sezioni

inconvenienti nel futuro.

Cordiali saluti.

Il Presidente Dott. Giovanni Bezzi

Forlì 26 aprile 1994

Friuli Venezia Giulia

Il Presidente de Rita ha partecipato, sabato 11 giugno, all'Assemblea sindacale regionale degli ISF organizzata dal Direttivo regionale a Palmanova. Presenziava Lorenzo Dore, Responsabile Nazionale del settore farmaceutico FUL-FILCEA.

Secondo de Rita "Il cordiale scambio di idee con i Colleghi presenti, ma anche con lo stesso Lorenzo Dore, si è reso senz'altro utile ed ho fiducia possa avere contribuito a rafforzare la validità della proposta associativa, annullando qualsiasi ombra di dubbio sulla sua autenticità e trasparenza".

Salerno

In data 11 giugno il presidente Antonio Lombardi ha avuto un incontro col neo-eletto senatore dott. Roberto Napoli presso la sua segreteria politica.

Al senatore è stato illustrato il Disegno di Legge n.1418 relativo alla "nuova regolamentazione delle attività di informazione scientifica farmaceutica e istituzionale dell'albo degli ISF" già approvato, nella XI legislatura, dalla XII commissione del Senato e già all'O.d.G. della Camera dei Deputati in data 12/10/94.

Allo stesso senatore è stato chiesto di far conoscere quale potrà essere l'iter del Disegno di Legge predetto nella XII legislatura, (in particolare se potrà essere ratificata l'approvazione ottenuta in Senato), ed a farsene carico comunque per una sollecita eventuale ripresentazione.

Il presidente Lombardi, avendo verificata la più ampia disponibilità del senatore Napoli, gli ha anche rivolto l'invito, subito accettato, a partecipare alla Assemblea Sezionale che si terrà il 15/07/94 p.v.

Riproduciamo la lettera inviata dal dott. Pasquale Lamberti di Cava dei Tirreni al Responsabile del servizio di Assistenza sanitaria della USL 48, perché rappresenti un atto di difesa alla nostra professionalità.

Nella mia qualità di delegato zonale sindacale della FIMMG (Federazione Italiana Medici di Medicina Generale), nonché di presidente della scrivente (Associazione Operatori Sanitari USL 48), ho ricevuto la vostra nota, avente per oggetto la richiesta di intervento presso i medici, per obiezioni del Tribunale del Diritto del Malato, circa presunte situazioni incresciose che si verificherebbero presso gli studi medici (lunghe attese da parte dei pazienti).

Purtroppo, devo lamentare che quanto evidenziato, oltre a non trovare assoluta rispondenza nei fatti, denota una scarsa conoscenza della convenzione che regola i rapporti tra medici di base e il SNN.

Per doveroso chiarimento e nello spirito di collaborazione, poiché prima ancora dell'altrui intreressamento per i malati, vi è certamente quello della categoria che rappresento, preciso che le norme attualmente vigenti, prevedono un congruo orario di ambulatorio a discrezione del medico, per cinque giorni la settimana, ed in tale orario, son previsti gli incontri di aggiornamento con gli informatori scientifici del farmaco, che dovrebbero alternarsi ad ogni due pazienti, già presenti nello studio, come da regolamentazione intercorsa con l'Ordine dei medici di Salerno.

D'altra parte, due aspetti, mi sembra, non debbono sfuggire all'attenzione di nessuno. Da una parte, beneficiari dell'aggiornamento che il medico riceve sono gli assistiti, dall'altra che la nostra categoria, ben conscia del ruolo sociale e professionale che ricopre, organizza la propria attività con il fine primario di offrire la migliore prestazione professionale ed assisten-

ziale possibile.

In ogni caso, ritenendo che nella nostra attività è sempre possibile fare meglio e di più, siamo sempre disponibili ad ogni colloquio e confronto.

E' necessario, però, che dall'altra parte, vi siano completezza di informazioni piuttosto che generiche accuse.

Cordiali saluti

Venezia

La Sezione è stata recentemente colpita da un grave lutto.

E' venuto a mancare il collega Giancarlo Lavezzi, da tutti conosciuto e stimato per la sua lunga ed onorata carriera, conclusasi soltanto da pochi mesi.

Algoritmi si unisce ai tanti Colleghi che lo hanno conosciuto e che ne ricordano la simpatia e il suo garbo, nel rivolgere le più sentite condoglianze alla famiglia

ULTIM'ORA

Apprendiamo che altre due proposte di legge sono state presentate, una dall'On. Perinei ed altri alla Camera ed una dal Sen. Dionisi al Senato.

Sul prossimo numero daremo su di esse ulteriori indicazioni.

ALGORITMI

Periodico
dell'Associazione Italiana
Informatori Scientifici
del Farmaco

Direttore Responsabile:

Angelo DE RITA

Direttore:

Giampaolo BRANCOLINI

Redattori:

Giovanni CIAMPI

Antonino DONATO

Giuseppe GALLUPPI

Valfredo PROCACCI

Servizi fotografici:

Renzo GAMBI

Direzione e Redazione

Cas.Post. 4131 - 50135 Firenze C.M.

Tel. 055/691172 - Fax 055/691166

Impaginazione e grafica:

Antonino DONATO

Stampa:

Tip.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.