

## CARTA DEI SERVIZI PUBBLICI SANITARI

### Carneade, chi era costui?

Il Supplemento ordinario della G.U. n. 125 del 31 maggio 1995 pubblicava la carta dei Servizi.

Da un anno, quindi, questo non ancora ben identificato oggetto comparso sul nostro orizzonte cattura la curiosità dei più, l'attenzione di molti, la preoccupazione di altri; altri ancora sono portati a sottovalutare l'importanza che l'applicazione generalizzata del dettato della Carta dei servizi verrebbe ad avere nel mondo dell'informazione scientifica sul farmaco. Fra questi, per lungo tempo, si è distinta Farmindustria.

I colleghi Informatori dal canto loro, ne fanno un gran parlare e l'argomento carta dei servizi è entrato nell'ordine del giorno delle varie assemblee sezionali; cionondimeno ci pare che l'argomento non sia del tutto chiaro, che non si conosca esattamente lo stato dell'arte, né si sappia come si sia mossa l'Associazione al proposito, né cosa pensi del fenomeno la classe medica.

Riteniamo questa un'occasione per tentare di fare chiarezza e di aggiornare i nostri lettori.

La carta dei servizi, per quanto attiene il settore sanitario, indica criteri, principi e metodologie che al momento riguardano:

- l'informazione, la tutela e la partecipazione degli utenti del S.S.N.,

- il ricovero ospedaliero, l'accesso alle prestazioni specialistiche e diagnostiche,

- il rapporto fra utenti delle U.S.L. e i medici di base.

Nell'ambito di questo ultimo punto, viene fatto un breve ma preciso riferimento anche all'informazione scientifica sui farmaci laddove, fra le prime indicazioni e proposte si dice: **"Il medico deve attuare un sistema di prenotazione delle visite ambulatoriali tale da eliminare lunghi tempi di attesa e affollamento dei locali. Deve inoltre differenziare l'orario dedicato all'informazione medico scientifica da quello dedicato all'attività ambulatoriale vera e propria"**.

Se nella maggior parte dei casi la Carta dei servizi è rimasta chiusa, da subito, nel cassetto dov'era stata riposta, in un paio di USL, invece, ha incontrato lo zelo di qualche funzionario che ne ha disposto l'immediata applicazione.

Questo accadeva già dal lontano dicembre 95 a Salerno dove l'Azienda Sanitaria Locale n.2 prescriveva che "l'orario delle visite ai pazienti deve essere differenziato da quello dedicato agli informatori medico scientifici", nonché nella USL 8 di Arezzo ove una bozza di applicazione precisava che "il medico deve altresì differenziare l'orario dedicato all'informazione medico scientifica da quello dedicato all'attività ambulatoriale vera e propria".

Ovviamente il diffondersi della cosa allarmava l'Associazione che in data 11 dicembre, dopo alcuni abboccamenti telefonici, scriveva in Farmindustria per sollecitarne un intervento dicendo, fra l'altro, "che l'attuazione della Carta dei servizi nel Servizio sanitario nazionale potrebbe condizionare negativamente le attese e l'attività di tutti, se non valutata

(segue a pag. 16)

## Ci risiamo!

### La Rhône Poulenc Rorer, non appena acquisita la Fisons, annuncia piani di licenziamento

*Se non facessimo torto alla preziosa funzione biologica dei fagociti, ci verrebbe fatto di paragonare certe multinazionali ad enormi macrofagi che ingoiano tutto quello che capita a tiro. Il confronto fra di esse ormai si basa, come per i lottatori di sumo, sulla stazza individuale; però, al contrario di questi che per ingrossare papano robuste bistecche, quelle si nutrono anche della carne dei lavoratori. Ergo, i colossi dagli occhi a mandorla ci sono simpatici; chi maneggia con troppa disinvoltura finanze colossali, invece no.*

*A proposito, ci riesce difficile valutare lo stato di inerzia di chi dovrebbe vigilare affinché queste cose non accadessero tanto di frequente, e, purtroppo, sempre a spese dei lavoratori. Adesso, dopo le trascorse fusioni di Glaxo-Wellcome, Hoechst-Roussel-Lepetit, Upjohn-Pharmacia, Ciba Geigy-Sandoz, viene la volta della Rhône Poulenc Rorer che dopo aver snoccolato 5.000 miliardi per fagocitare la Fisons - che aveva appena acquistato l'Italchimici - decide di chiudere la Fisons Italia (azienda del tutto vitale e con bilanci in attivo) e manda a casa, tra interni ed esterni, 247 dipendenti.*

*A noi sembra giunto il momento che il capitale straniero cessi di creare disoccupazione in casa nostra e richiamiamo la distratta attenzione degli Organi competenti in materia su questa terribile evidenza.*

*Nell'esprimere tutta la nostra solidarietà a quanti coinvolti in questa ed in altre analoghe vicende, deprechiamo i metodi aberranti che perseguono unicamente logiche commerciali con spirito e metodi pirateschi; contro questi sistemi, asserviti al profitto, promettiamo il nostro impegno. Le pagine di Algoritmi sono pronte ad accogliere fatti, denunce e testimonianze dei nostri lettori.*

*Chiediamo la solidarietà, la partecipazione di tutti e l'attenzione al problema da parte degli Organi preposti alla tutela dei diritti dei lavoratori.*

vignetta

\*\*\*

Il Presidente de Rita ha inviato, a nome dell'AlISF, il seguente fax alla Direzione della Rhône Poulenc Rorer:

**L'annunciato piano di licenziamenti da parte della Rhône Poulenc Rorer, oltre che incidere pesantemente sull'occupazione, getta discredito sull'immagine dell'industria farmaceutica, già fortemente scossa in Italia dai recenti fatti di "sanitopoli".**

\*\*\*

**L'Associazione Italiana Informatori Scientifici del Farmaco, nell'esprimere solidarietà con i Colleghi ed i lavoratori tutti fella FISIONS ITALIA, insiste presso la Rhône Poulenc Rorer perchè voglia rivedere l'annunciato piano di smantellamento e chiusura della FISIONS ITALIA.**

### Acquisizione della Fisons da parte della Rhône-Poulenc-Rore: Esempio di barbarie industriale

Il 18 Agosto 1995, dopo sterili trattative tra i rispettivi dirigenti per l'acquisizione della Fisons International, la R.P.R. decide una "scalata ostile" alle azioni Fisons nella Borsa di Londra mediante OPA (offerta pubblica d'acquisto) di 240 pences per azione, contro una quotazione di 190 p. del giorno precedente.

I dirigenti Fisons presentano un documento di difesa agli azionisti ed agli analisti della City, per dimostrare che l'offerta non era adeguata al valore reale della società.

R.P.R. rilancia l'offerta con 265 p. per azione ed a questo punto le resistenze cadono.

L'operazione si consuma entro il 19 Ottobre 1995 con spostamenti di capitali per 5 mila miliar-

(segue a pag. 15)

## la bussola

A pagina 3 la prima parte di **"Farmaci e recettori"** di Carlo Manfredi;

**Ordinamento della professione di ISF:** già presentata una proposta di legge (n. 828) alla Camera dall'on.le Fabio Di Capua e due disegni di legge al Senato, il n. 242 dai sen. Monica Bettoni Brandani, Ferdinando Di Orio e Patrizio Petrucci, il n. 478 dai sen. Roberto Napoli, Francesco D'Onofrio e Giuseppe Brienza. In tutti e tre i casi il titolo è: "Nuova regolamentazione delle attività di informazione farmaceutica e istituzione dell'albo degli informatori scientifici del farmaco".

A pagina 7 il testo proposto dalla nostra Associazione.

Per chiarire i reciproci rapporti abbiamo posto alcune domande alle OOSS, ottenendo le relative risposte in un

## Incontro AIISF-FULC

Dopo la lettera (rimasta senza risposta per oltre un mese) con la quale AIISF sollecitava un incontro con la FULC (v. ALGORITMI n° 1-2, Aprile 1996), e dopo una serie di colloqui telefonici con Luigi Raimondi (CISL), cui faceva seguito da parte nostra l'invio di un elenco di date in cui una nostra rappresentanza poteva essere a Roma, finalmente l'incontro veniva fissato per martedì 28 Maggio.

Presenti per FILCEA CGIL Flora Carlini, per FLERICA CISL Luigi Raimondi e per UILCER UIL Carlo Testa, per AIISF, Carlo Aloe, Davide Fagioli, Fernando Lentini.

Al fine di mantenere un ordine funzionale e logico al discorso e per non correre il rischio di dimenticare qualcosa e/o di essere fraintesi, la delegazione AIISF ha praticamente dato lettura di un promemoria scritto in cui i punti enunciati nella prima lettera venivano riproposti in sintesi, accompagnati da richieste e/o considerazioni che AIISF ritiene debbano avere una risposta nel senso di favorire la partecipazione diretta, effettiva, degli ISF alle problematiche del settore.

### Le domande

Si è chiesto a FULC di chiarire una volta per tutte la sua posizione nei confronti di AIISF (non degli informatori ma dell'Associazione e dei programmi da questa sostenuti), visto che alcune problematiche da tempo e urgentemente sottoposte non hanno avuto una risposta ufficiale, se non comunicati congiunti, pubblicati soltanto da ALGORITMI, e considerato che più di un invito a parlare direttamente ai colleghi attraverso le colonne dello stesso è caduto nel vuoto.

Si è chiesto inoltre a FULC di procedere ad una ridefinizione del rapporto ISF-strutture sindacali, in quanto elemento fondamentale per ogni discorso su occupazione, contratto, problematiche del settore e generali, rapporti con Farmindustria, classe politica, cittadini, etc.

Riconosciuta infatti la particolarità logistica della professione di ISF, abbiamo fatto presente che occorre adattare a questa le strutture sindacali, in modo da favorire la partecipazione di tutti i lavoratori; e poichè AIISF non è costituita solo di Colleghi aderenti o "simpatizzanti" per CGIL, CISL e UIL, abbiamo interpellato anche CISAL e CISNAL, al fine di conoscere i recapiti delle loro strutture periferiche e poterli trasmettere ai Colleghi, nel rispetto delle convinzioni di tutti, per il più ampio confronto e collaborazione.

Ciò anche in ragione delle rinnovate coercizioni e dei tentativi di intimidazione posti in essere dalle aziende e della persistente precarietà e incertezza del futuro che incombono sui lavoratori del settore (anzi, l'internazionalità del problema richiederebbe interventi adeguati, allargati al "villaggio globale").

Una precarietà e incertezza che per gli ISF vengono aumentate dalla ancora incerta situazione attuale locale e dal timore che decisioni vengano prese senza aver sentito tutte le parti interessate, con il rischio di creare ingiustizie e nuovi problemi (si veda, ad esempio, quanto sta accadendo in merito al problema del nostro accesso agli ambulatori dei medici di base, sollevato dalla pubblicazione sulla "Carta dei Servizi" di una generica indicazione di modalità di ricevimento e dalle modalità di recepimento e realizzazioni cui può prestarsi).

Da ultimo si è chiesto alla FULC chiarezza di posizione in merito al disegno di legge sull'ordinamento giuridico della nostra professione: si può capire che Farmindustria tentenni e ponga "ostacoli", non che il sindacato finga di non aver capito le profonde e importanti motivazioni che ne giustificano la richiesta; né si riesce a comprendere perché all'audizione presso la XI Commissione Affari Sociali della Camera siano state mandate persone con le quali non c'è mai stato alcuno scambio di idee o alcun confronto, e che, per quanto hanno detto, sanno le cose per sentito dire e/o "interpretate" da terzi (per inciso, possibile che Farmindustria ritenga opportuno un preventivo incontro-confronto con AIISF e il Sindacato no?).

E solo la "non conoscenza" delle problematiche

- e delle leggi relative agli ordini professionali in generale - possono spiegare il timore, espresso da costoro, di un possibile conflitto di competenze che potrebbe derivare dall'applicazione del comma h dell'art. 7 del DDL; né, infine, AIISF ha mai affermato che l'ordinamento della professione di ISF è la panacea per i problemi della sanità, o l'unico problema o il più grave; abbiamo sempre sostenuto, e continueremo a sostenere, che è sicuramente uno dei problemi, anch'esso grande quanto 16.000 e più ISF, che nessuno può permettersi di sottovalutare, e la cui soluzione nel senso auspicato è funzionale alla massima deontologia e professionalità degli stessi.

### Le risposte

FULC considera l'Associazione un interlocutore valido e rappresentativo, con il quale intende proseguire ed approfondire i rapporti; solo la mancanza di tempo e la mole di impegni ha impedito una risposta scritta a diverse domande, risposta che comunque FULC ritiene di aver dato con i fatti, difendendo, insieme alle maestranze, i posti di lavoro, opponendosi, nei limiti del possibile e delle leggi, a programmi di ristrutturazione che si configuravano come vere e proprie chiusure di aziende o parti di esse, ottenendo ricorsi ad ammortizzatori sociali e/o soluzioni miranti al reimpiego dei lavoratori, etc.

E' quindi inconcepibile che non pochi ISF siano insoddisfatti e altamente critici nei confronti del sindacato, e questa posizione ha riflessi negativi nei rapporti ISF-FULC.

Per quanto concerne la richiesta di una diversa modalità di adesione alle strutture sindacali che coinvolga anche quelle non sedi di aziende e un "coordinamento" nazionale degli ISF, la risposta è stata negativa: lo statuto della UIL non consente questo "istituto", e ciò, di fatto, condiziona anche le altre due organizzazioni sindacali.

Si potrà procedere nei contatti a livello locale come si fa già da più parti, ma senza una modifica ufficiale delle modalità di adesione.

CGIL propone di istituire un gruppo di lavoro - che si farà comunque, con o senza AIISF - al quale parteciperanno membri delle RSU e, se lo vorrà, AIISF con suoi rappresentanti; fra i compiti di questo gruppo, oltre ovviamente ad una analisi continua delle problematiche del settore e dell'evoluzione delle stesse, sarà anche il miglioramento della comunicazione con e fra gli ISF.

La condizione inoltre che FULC pone ad AIISF,

a fronte della nostra apertura a CISAL e CISNAL, è che comunque FULC sia l'interlocutore privilegiato (UNICO?).

Quanto alla denuncia di comportamenti illeciti, viene chiesto da Carlo Testa (UILCER) che AIISF comunichi al le OOSS le irregolarità di cui è a conoscenza, così da permettere alle stesse di intervenire sui colpevoli; viene avanzata in merito qualche perplessità di Carlini e Raimondi, soprattutto per il rischio che il denunciante venga scoperto e "perseguito" dall'azienda, con buona pace per lui e per il futuro dell'iniziativa.

Quanto alle considerazioni da noi fatte sulla posizione assunta da FULC in merito all'ordinamento della professione di ISF, FULC ha di fatto confermato la stessa, anche se, per motivi di tempo, la discussione è stata brevissima e rimandata ad altra data.

Occupazione e futuro del settore, anche in rapporto alle problematiche collegate ai farmaci generici, al prezzo di riferimento e alla ricerca in Italia, saranno oggetto di discussione al prossimo incontro, con un esame della posizione di tutte le parti interessate al fine di definire proposte da presentare al Governo.

*Martedì 28 maggio u.s. le delegazioni di FULC e AIISF si sono incontrate per una puntualizzazione sulla situazione del settore, per confrontare i rispettivi punti di vista in merito e concordare eventuali azioni congiunte.*

*Data la molteplicità e complessità delle problematiche, dopo un esame generale della situazione, si procederà ad affrontare le stesse in maniera approfondita stabilendo delle priorità in funzione della loro urgenza e importanza. Nel prossimo incontro, fissato per venerdì 28 giugno p.v., saranno all'O.d.G. la situazione e lo sviluppo del settore, con particolare riguardo all'occupazione, ai farmaci generici, al prezzo di riferimento e al prontuario.*

## Fisons - Comunicato stampa FULC

Venerdì 24 Maggio c.a. si è tenuto, presso l'Unione Industriali di Roma e Provincia, l'incontro tra le Organizzazioni Sindacali territoriali e aziendali di Pomezia e Roma (FULC CGIL CISL UIL) e i rappresentanti della Rhône Poulenc Rorer (R. P. R) proprietaria della Fisons Italia che conta 247 dipendenti con lo stabilimento a Pomezia e la sede a Roma.

L'incontro era stato richiesto dal sindacato di categoria dopo la maxi acquisizione realizzata dal gruppo farmaceutico francese R. P. R. del gruppo inglese Fisons Internazionale costata 5.000 miliardi di lire.

Dopo le verifiche economico-gestionali, i rappresentanti della R. P. R. hanno presentato alle organizzazioni sindacali il proprio "piano di intervento" sulla Fisons Italia:

- chiusura delle rete di vendita: 133 addetti tra I.S.F., capi area, agenti.

- chiusura della sede di Roma: 37 addetti tra sede e personale dislocato a Pomezia.

- vendita dello stabilimento di Pomezia, senza alcuna garanzia sull'acquirente, sulle tipologie e quantità produttive: 77 addetti.

A sostegno di tale "piano d'intervento" i rappresentanti di R.P.R. hanno indicato i costi elevati di gestione della Fisons Italia, e la precaria situazione economico finanziaria della Fisons Internazionale. Appare strano che un gruppo industriale quale R.P.R. possa accorgersi di una situazione negativa di un gruppo come Fisons successivamente

all'acquisizione dello stesso.

L'intervento di R.P.R. sulla Fisons Internazionale è stato dettato non certo da logiche industriali, tecnologiche, di ricerca e sviluppo; ma unicamente da logiche commerciali e finanziarie.

R.P.R. è abituata ad acquisizioni di tale tenore. Compra le aziende della svuota dei prodotti migliori per allungare i propri listini, poi licenzia i lavoratori chiudendo le realtà industriali.

Così vuole fare con Fisons Italia.

247 lavoratori rischiano il posto di lavoro, una industria con bilanci e fatturati in positiva evoluzione rischia di essere chiusa.

Un patrimonio produttivo, tecnologico, professionale rischia di sparire, in una realtà territoriale già fortemente deindustrializzata e con un elevato tasso di disoccupazione.

Il sindacato nel respingere il piano presentato dalla R.P.R. chiama le istituzioni locali e il governo nazionale alle loro responsabilità.

A partire dal 28 maggio i lavoratori di Fisons Italia attiveranno lo stato di agitazione con tutte le iniziative di lotta atte a respingere gli obiettivi di R.P.R. per ottenere un piano con caratteristiche industriali che salvaguardi i livelli occupazionali. Federazione Unitaria Lavoratori Chimici CGIL CISL UIL Territoriali

Carlo Manfredi  
in tipografia)

Prosegue la collaborazione di Carlo Manfredi, medico e farmacologo, con il nostro giornale

## Farmaci e recettori

(prima parte)

### I RECETTORI INTRACELLULARI

#### Farmaci ad azione genomica

L'effetto di un farmaco su un sistema biologico consegue di norma all'interazione con un complesso molecolare denominato recettore. Solo alcuni farmaci sfuggono a questa regola generale ed agiscono, molto più semplicemente, attraverso un meccanismo di tipo fisico o chimico senza mediazione recettoriale.

#### Farmaci agenti non specificamente

Si tratta di farmaci attivi in virtù delle loro proprietà chimico-fisiche. Vediamo alcuni esempi.

I diuretici osmotici (mannitolo ed urea) aumentano il volume intravascolare richiamando H<sub>2</sub>O dai distretti intra ed extracellulari.

Filtrati dal glomerulo, non sono riassorbiti a livello tubulare. Hanno pertanto effetto diuretico per incremento del volume plasmatico che induce una maggiore perfusione renale e per inibizione del riassorbimento di acqua nei tubuli grazie all'effetto osmotico.

Oltre all'acqua ed al sodio vengono escreti anche potassio, cloro ed altri elettroliti.

Gli antiacidi neutralizzano direttamente gli idrogenioni del succo gastrico e quindi innalzano il pH dell'ambiente.

La protamina è una proteina basica che neutralizza l'eparina, mucopolisaccaride acido, formando un complesso inattivo.

Le resine a scambio ionico, come ad es. la colestiramina, incrementano l'eliminazione fecale di acidi biliari, ai quali si legano impedendone il ricircolo enteroepatico, per cui inducono un consumo di maggiori quantità di colesterolo da parte del fegato per la sintesi di nuovi acidi biliari con conseguente incremento dei recettori epatici per le LDL e riduzione del livello di colesterolemia.

I sali acidificanti (es. cloruro di ammonio) vengono impiegati per correggere gli stati di alcalosi e, dato che abbassano anche il pH urinario, per incrementare l'escrezione urinaria di composti basici in caso di avvelenamento.

I radionuclidi, es. Iodio<sup>131</sup>, agiscono attraverso la emissione di radiazioni ionizzanti che distruggono il tessuto interessato.

I chelanti, come l'EDTA (etilendiaminotetraacetato) di sodio o di calcio, fungono da antidoti in certi avvelenamenti acuti da piombo.

L'EDTA presenta una preferenza per ioni specifici anche tra i cationi trivalenti (10 volte di più per il Pb che per Ba, Sr, Mg).

Il dimercapolo è impiegato negli avvelenamenti da arsenico o da mercurio; la D-penicillamina nel morbo di Wilson (degenerazione epatolenticolare del bambino, su base genetica, da accumulo di rame a livello tissutale).

Anche gli anestetici volatili potrebbero rientrare in questo gruppo per la loro proprietà di sciogliersi nelle membrane del nevrasso, mentre non è al momento possibile postulare una interazione selettiva e specifica con macromolecole recettoriali.

#### Farmaci agenti specificamente per via recettoriale

I recettori sono dei complessi macro-molecolari proteici o glicoproteici localizzati in genere nelle membrane proto o citoplasmatiche ma anche nel citoplasma e nel nucleo, deputati a riconoscere e ad interpretare, nell'ambito della grande varietà di segnali che giungono alla cellula, quelli ad essa specificamente indirizzati.

Tra i siti attivi del recettore e del ligando (detto anche primo messaggero) si stabilisce un legame specifico grazie alla complementarietà delle rispettive conformazioni. L'interazione farmaco-recettore avvia una cascata di eventi che culmina con la variazione di una specifica funzione cellulare (contrattilità, secrezione, conduzione, eccitabilità, metabolismo, duplicazione etc.) che rappresenta la realizzazione di risposte appropriate ai segnali intercellulari.

L'attivazione del recettore può innescare direttamente degli effetti intracellulari o può promuovere la sintesi o il rilascio di un'altra molecola regolatrice intracellulare, detta secondo messaggero, che trasforma l'interazione recettore-ligando in informazione atta ad indurre la risposta biologica appropriata.

Anche i farmaci, in virtù di casuali affinità chimiche e stereochimiche, interagiscono con i recettori, pur essendo spesso degli xenobiotici, ossia delle sostanze estranee all'organismo. Il farmaco non agisce dunque inducendo la sintesi di recettori, ma riconoscendo ed interagendo con quelli già esistenti fisiologicamente nell'organismo.

In altre parole il farmaco non può istruire la cellula a compiere una nuova funzione, a meno che non si riesca ad instaurare una terapia genica, ma modula una attività già preesistente.

Dopo che un farmaco si è distribuito nell'organismo, solo una quota relativamente piccola della dose somministrata, pari o inferiore all'1%, giunge a livello della biofase, ossia a contatto con i recettori specifici del tessuto bersaglio.

Data la natura idrofobica della membrana cellulare, se i ligandi sono idrofilici (es. polipeptidi, aminoacidi etc.) dispongono di recettori collocati a livello della membrana stessa, se invece sono idrofobici (es. steroidi, iodotironine etc.) accedono a recettori specifici citosolubili che risiedono nel compartimento intracellulare.

Oltre che per la diversa localizzazione, i recettori differiscono profondamente per il meccanismo di azione, in quanto quelli citosolubili inducono la biosintesi ex-novo di proteine regolatrici, mentre quelli di membrana provocano attivazione o inattivazione di enzimi tramite l'intervento di messaggeri secondari.

Tuttavia alcuni ormoni, come l'insulina, dopo essersi legati ai recettori di membrana, vengono internalizzati ed entrano nel compartimento intracellulare ove riconoscono recettori citosolubili specifici.

I recettori sono di solito classificati in base alle sostanze fisiologiche o farmacologiche che con essi reagiscono e per le quali mostrano specificità chimica, oppure in relazione al meccanismo implicato nella trasduzione del segnale.

Per tale motivo il recettore assume spesso il nome della sostanza che funge da mediatore, per quanto, all'interno dello stesso gruppo, possono aversi delle dif-

ferenze strutturali in relazione al tessuto o organo di appartenenza.

I recettori noti sono varie centinaia, ma i meccanismi strutturali che permettono la trasduzione del segnale dal primo messaggero sono limitati a 5 tipi:

- 1) recettori intracellulari
- 2) recettori legati ad enzimi effettori attraverso il legame con proteine G
- 3) recettori con attività tirosino-chinasica intrinseca
- 4) recettori strutturalmente identificabili con canali ionici
- 5) recettori trasportatori

Rientrano nell'ambito dei recettori, intesi in senso lato, anche altri bersagli specifici dell'azione dei farmaci come alcune proteine strutturali (es. tubulina, sulla quale agisce la colchicina, oppure enzimi che possono essere inibiti come la xantina-ossidasi ad opera dell'allopurinolo, la dopadecarbossilasi da parte della benserazide o, infine, i sistemi di trasporto, come la pompa del sodio, che funge da recettore per i glicosidi cardioattivi.

#### 1) I recettori intracellulari

Gli ormoni permettono lo scambio di informazioni tra cellule lontane al fatto che vengono immessi nel circolo sistemico e distribuiti a tutti i tessuti. Solo le cellule "bersaglio" sono però in grado di riceverle perché contengono i recettori specifici in numero elevato (fino a 10.000). Le molecole ormonali liposolubili penetrano nelle cellule fino a raggiungere il recettore che è localizzato nel citoplasma o direttamente nel nucleo.

I recettori ormonali noti sono di natura fosfoproteica e contengono uno o più siti ai quali l'ormone può legarsi reversibilmente.

Il legame comporta un cambiamento conformazionale del recettore (attivazione) che permette al complesso ormone-recettore di reagire con il DNA ed indurlo alla trascrizione di sequenze di mRNA che codificano la sintesi di proteine regolatrici (fig. 1). I recettori intracellulari comprendono quelli per gli steroidi (glucocorticoidi, mineralcorticoidi, androgeni,

(segue a pag. 4)

1

Fig. 1 - Interazione ormone-recettore (Rc) citoplasmatico, trasporto del complesso ormone-Rc attivato al recettore nucleare, attivazione della RNA-polimerasi e sintesi di nuovo mRNA e di proteine specifiche.

dalla pagina 3

## I RECETTORI INTRACELLULARI

estrogeni e progestinici), quelli per gli ormoni tiroidei e quelli per i retinoidi e per il calcitriolo.

Nella fig. 2 è rappresentata la struttura primaria del recettore per gli ormoni steroidei.

Tutti i recettori nucleari presentano tre domini strutturali distinti (dominio = tratto di struttura proteica che può assumere conformazioni tridimensionali differenti e che è in genere responsabile di funzioni specifiche svolte dalla molecola) che, a partire dall'estremità N-terminale, si distinguono in segmento M, ad azione modulatrice, in segmento D, provvisto delle strutture leganti il DNA ed in segmento R, dotato del sito di legame per l'ormone.

Il segmento D consta di due sequenze omologhe ripetute di circa 30 aminoacidi contenenti residui di cisteina o di istidina in posizioni fisse.

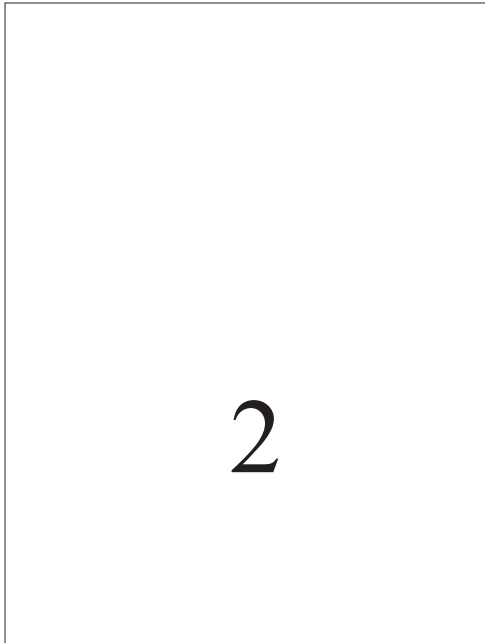


Fig. 2 - Schema dell'architettura generale dei recettori nucleari degli ormoni steroidei.

Strutturalmente è caratterizzato dalla presenza di due estroflessioni digitiformi dette "Zinc fingers"

ciascuna delle quali comprende un atomo di zinco (Zn) coordinato in modo tetraedico con 4 residui di cisteina. Le "dita di zinco" sono dotate della capacità di legare il DNA.

Il segmento D assume una conformazione atta a legarsi all'acido nucleico, solo dopo che si è instaurato il legame tra l'ormone ed il segmento R del recettore.

Quest'ultimo, in assenza del ligando specifico, esercita azione inibente sulla capacità di interazione tra segmento D e DNA.

I recettori per i cortisonici posseggono un'elevata specificità ed affinità per i glucocorticoidi naturali e sintetici, mentre mostrano affinità scarsa o nulla per gli androgeni e gli estrogeni. Sono pertanto altamente selettivi, riuscendo a discriminare finemente anche fra molecole molto simili tra di loro.

In assenza dell'ormone, il recettore per gli steroidi è legato ad una proteina detta hsp 90 ("heat-shock protein") che svolge una funzione stabilizzante ed inibente (fig. 3). L'hsp 90 è una proteina regolatrice codificata da un "heat shock gene" così denominato perché la sua attività trascrizionale può essere indotta sperimentalmente

dal calore. Quando l'hsp viene rimossa, il recettore va incontro ad attivazione allosterica con passaggio alla conformazione attiva di due domini, l'uno capace di legare il DNA e l'altro di attivarne la trascrizione. Il recettore attivato dalla presenza del ligando, migra nel citoplasma ed entra infine nel nucleo ove prende contatto con la cromatina (DNA e proteina che lo ingloba).

Il complesso steroide-recettore-DNA modula l'espressione genica attivando la DNA-polimerasi che innesca la sintesi di mRNA che, a sua volta, guida la produzione di proteine regolatrici specifiche, responsabili degli effetti biologici dello steroide.

Nel caso dei glucocorticoidi una di queste proteine è stata identificata nella lipocortina che agisce bloccando la fosfolipasi A2 di membrana ed inibendo così all'origine la sintesi di prostaglandine, trombossani, leucotrieni. Qualsiasi steroide innesca dunque una sequenza di eventi qualitativamente identica fino alla sintesi delle specifiche proteine regolatrici, capaci di modulare differenti funzioni a seconda del singolo ormone steroideo e del tipo di cellula bersaglio.

Gli effetti genomici dei glucocorticoidi, mediati dal complesso recettore-steroidi, comportano variazioni della sintesi di proteine specifiche che, per rendersi evidenti, richiedono un certo periodo di tempo. Cronologicamente la formazione del complesso recettore-steroidi e il legame al DNA sono processi rapidissimi, che si completano in 5 minuti dall'arrivo del segnale.

Da questo momento inizia la formazione del trascritto che può richiedere minuti oppure ore perché esistono geni precoci e geni tardivi. La maturazione del trascritto comporta di regola circa un'ora e la sintesi proteica ribosomiale altrettanto. Considerando anche gli eventi post traduzionali si può calcolare che gli effetti fisiologici del cortisolo su uno specifico enzima non siano rilevabili prima di 2 ore e che siano completamente espressi in un arco di tempo che va da 4 a 8 ore.

Ciò contrasta con le evidenze sperimentali e cliniche che indicano la comparsa di effetti farmacologici in tempi molto più rapidi (minuti e non ore). L'iniezione endovenosa di dosi massicce di cortisolo è ragionevolmente in grado di indurre risposte biologiche entro un minuto. Tale rapidità d'azione è preziosa in molte emergenze cliniche. Per le concentrazioni farmacologiche (che possono risultare centinaia di volte superiori alla quota circolante di ormone libero) si tratta con tutta probabilità di effetti diretti sulle membrane biologiche, ad esempio della stabilizzazione

lisosomiale oppure del blocco di reazioni proteolitiche che possono coinvolgere pareti vasali.

Ma anche indipendentemente dal carico farmacologico, l'ormone appare in grado di interferire con processi enzimatici o metabolici intracellulari usando vie alternative rispetto alla modulazione dell'espressione genica. Queste azioni convergono peraltro in un meccanismo comune rappresentato dalle modificazioni delle concentrazioni citosoliche di Calcio. In un buon numero di cellule bersaglio, il cortisolo ne diminuisce le concentrazioni.

I meccanismi in gioco non sono ancora ben noti, sebbene la più importante proteina indotta dagli steroidi, la lipocortina, oltre che bloccare la fosfolipasi A2 e quindi la cascata dell'acido arachidonico, sembra in grado di legare il Ca, fungendo da sequestratrice di tale ione con azione simile a quella della calmodulina.

Il meccanismo di azione degli steroidi ha due conseguenze importanti dal punto di vista terapeutico:

- 1- gli effetti biologici si manifestano pienamente dopo un periodo di latenza variabile da 30 minuti ad alcune ore.
- 2- gli effetti tuttavia persistono per ore o giorni dopo che la concentrazione plasmatica dell'agonista è scesa a livelli non dosabili per il perdurare delle attività enzimatiche indotte dallo steroide.

Il turnover degli enzimi è di regola lento e le proteine effettrici possono mantenere la loro attività nelle cellule per ore o giorni.

A questo fenomeno contribuisce anche l'elevata affinità del recettore per lo steroide che favorisce una lenta dissociazione dell'ormone.

Pertanto sia gli effetti terapeutici che quelli tossici di un ormone attivante un gene di solito vanno incontro ad un decremento molto lento dopo l'interruzione della sua assunzione. Ne consegue che non può essere stabilita una semplice correlazione temporale fra concentrazione plasmatica dell'ormone ed i suoi effetti biologici.

L'ormone tiroideo segue un modello analogo associato però ad alcune interessanti varianti. L'ormone tiroideo (T3), oltre che penetrare all'interno della cellula, può legarsi ad un recettore proteico situato sulla superficie della membrana cellulare incrementando in tal modo l'ingresso intracellulare di glucosio e di aminoacidi.

Entrato all'interno della cellula bersaglio può legarsi ad una proteina di legame presente nel

citosol rispetto alla quale esiste un equilibrio fra la quota libera e quella legata oppure a dei recettori di membrana dei mitocondri o a degli specifici recettori localizzati a livello cromatinico nucleare. I recettori per gli ormoni tiroidei si differenziano da quelli per gli steroidi per il fatto che, anche in assenza del ligando, si mantengono a contatto con il DNA inibendone l'attivazione. L'interazione del T3 con il complesso recettore-DNA, stimola la trascrizione prima inattivata e la conseguente sintesi di proteine.

Anche il calcitriolo agisce prendendo contatto con uno specifico recettore ad alta affinità che ha forti analogie strutturali con quelli degli steroidi e della T3. A seguito della interazione è resa possibile l'attivazione genica con esito finale in produzione di proteine dotate di varia funzione a seconda delle cellule bersaglio interessate. A livello degli enterociti viene ad esempio, stimolata la messa a punto dei sistemi di trasporto attivo del calcio mentre negli osteoblasti si dispongono i meccanismi atti al rimodellamento osseo.



Fig. 3 - Recettore per i glucocorticoidi (hsp90 = heat-shock protein).

## Borsa di studio

### “Marco Colligiani”

Il 30 settembre 1995 l'Esecutivo Nazionale della nostra Associazione ha istituito una borsa di studio intitolata alla memoria del collega Marco Colligiani, Presidente della Sezione AIISF di Pistoia, improvvisamente scomparso il 19 maggio 1995.

5

pellicola in tipografia

## Regolamento

### SCUOLA MEDIA INFERIORE

- Due borse di studio del valore di £ 300.000 ciascuna.
- Accesso con promozione e qualifica di “Ottimo”.

### SCUOLA MEDIA SUPERIORE

- Una borsa di studio del valore di £ 600.000.
- Accesso con promozione e votazione di 60/60.

### VALIDITA'

- anni scolastici: 95/96, 96/97 e 97/98

### TITOLI PER ACCEDERE

- Essere figlio di iscritto all'AIISF
- Non essere ripetente

### INOLTRO DOMANDE

- Entro il 31/8 dell'anno di riferimento, con raccomandata indirizzata alla redazione di Algoritmi.

### DOCUMENTAZIONE

- Fotocopia autentica del titolo di studio
- Dichiarazione della Sezione attestante la validità dell'iscrizione del genitore

### LIMITAZIONI

- Non possono concorrere i figli dei componenti di: Esecutivo Nazionale, Collegi Nazionali dei Sindaci e dei Probiviri, Redazione di Algoritmi

### ASSEGNAZIONE

- I componenti la Redazione di Algoritmi, in presenza del Presidente del Collegio nazionale dei Probiviri, procedono al sorteggio tra le domande pervenute e in regola.

### PREMIAZIONE

- In occasione del Consiglio Nazionale

## Prepariamoci

Questa la lettera che potrà accogliere ognuno di noi alla prossima riunione

Pynzillaccheril **giugno 1996: tornare protagonisti**

4 giugno 1996

Carissimi colleghi,  
con l'intento di farVi sentire quanto più possibile “addosso” Pynzillaccheril, abbiamo pensato di farvelo indossare stampato su una maglietta.

Purtroppo le rigide normative sulla pubblicità dei farmaci ci impongono di restringere la possibilità di utilizzo di questo gadget al solo ambito domestico... e naturalmente “interno”.

Perché non approfittarne subito?  
Sarebbe molto simpatico da parte Vostra se questa sera alla cena della Convention voleste indossare (come capo principale o anche soltanto come accessorio) la “maglietta Pynzillaccheril”.

Vi aspetto dunque alle 20.30 per una grande serata PYNZILLACCHERIL!

Lettera firmata

## Venghino signori, venghino!

Rulli di tamburi, allegria carnascialesca, profumo di croccanti nell'aria. Il grande circo della propaganda sta per accendere i suoi riflettori: sarà di scena Pynzillaccheril.

L'occasione è importante ma non è gradito l'abito scuro: meglio una maglietta con tanto di scheda tecnica e nome del prodotto. Così si saprà subito il perché della festa e con chi si avrà a che fare.

Condividiamo il rammarico per il rigore delle normative sulla pubblicità dei farmaci che avrà purtroppo ristretto all'ambito interno l'utilizzo della maglietta istoriata.

Ci consola però il fatto, visto che di circo parlavamo, che anche i pagliacci veri e propri si struccano non appena spenti i riflettori.

Chiude Alla Testa d'oro. Quattro secoli di medicine.  
La testimonianza di Paolo Gottardi, “storico” gestore

## Addio a decotti e ricordi

“la chinetta del nonno e la formula del Fernet”

di Paolo Gottardi

Con il trasferimento della farmacia Alla Testa d'oro da Venezia centro storico a Mestre se ne va con molta nostalgia un bel pezzo della mia vita e dei miei ricordi. Tale farmacia infatti è stata gestita dalla mia famiglia ininterrottamente dal 1904 al 1966: nel 1904 mio nonno Amedeo Gottardi, farmacista e “perito chimico igienista” iniziò la sua attività nei locali ai piedi del ponte di Rialto; nel corso degli anni Venti vi subentrò mio padre Francesco ed io vi lavorai dal 1954 al 1965, anno in cui passai all'informazione scientifica per conto di una multinazionale.

Ma i miei ricordi non si limitano agli undici anni passati in camice bianco, ma vanno molto più in là nel tempo, da quando, cioè, appena ragazzino, bazzicavo nei segreti meandri del retrofarmacia. Sembra passata un'eternità da quando gli amici ed i clienti di mio nonno o di mio padre verso mezzogiorno passavano per farmacia, all'ora dell'aperitivo, per bere la “chinetta”! E quante centinaia di polverine ho confezionato: dall'acido salicilico per la conserva di pomodoro alle famose antinfluenzali della Testa d'oro e alle antinevralgiche! Non certamente per campanilismo, ma penso che fossero migliori di tanti prodotti di oggi.

La farmacia non era certo un luogo “commerciale” (non me ne vogliono i farmacisti di oggi!), ma era un vero laboratorio ove in continuazione venivano elaborati sciroppi, infusi, pillole e pomate di ogni tipo, ove i medici vedevano nello “speciale” il loro punto d'appoggio, il loro consulente, ed esisteva veramente una simbiosi fra i due professionisti: la farmacia era anche il punto di recapito per il medico.

Le specialità medicinali: mio nonno mi raccontava che quando lui iniziò qui a Venezia esisteva solo l'Ischiogeno; oggi le specialità sono qualche migliaio! E poi uno dei miei ricordi più belli riguarda la preparazione della Teriaca, antichissima preparazione che la tradizione fa risalire addirittura ad Andromaco, medico personale di Nerone e che ebbe la sua gloria soprattutto nel Medioevo quando nel 1565 venne istituita a Venezia un'usanza “festiva di notevole risonanza fra il pubblico”. Dodici furono all'inizio le farmacie autorizzate alla sua produzione: la Testa d'oro cominciò forse nel '500, ma sicuramente nel 1603 essa veniva regolarmente prodotta. Solo noi l'abbiamo prodotta fino al 1956, oramai ridotta a base per la prepa-

6

razione di amari: ricordo quegli enormi calderoni di più di un metro di diametro nei quali i vari ingredienti venivano girati e mescolati per intere giornate sopra un fuoco lento da uomini che ricordavano veramente i tempi medievali! Un tempo gli ingredienti erano quasi una sessantina, dalle teste di vipera all'oppio, da mille erbe al miele che ne costituiva la base. Poi, dopo il 1940, con la nuova legge sugli stupefacenti tutto cambiò e l'uso dell'oppio divenne impossibile per cui rimase solo una parte piccola dei componenti e l'uso fu limitato alla preparazione degli amari. Io ne conservo gelosamente la formula. L'insegna della Testa d'oro una notte di alcuni mesi fa è caduta in mezzo alla strada, ammaccandosi. Ora è in riparazione: che sia stato un segno premonitore che qualcosa era finito?

INA

(pellicola in tipografia : filo di Arianna)

## XIII LEGISLATURA: RIPRENDE IL CAMMINO PER L'ORDINAMENTO PROFESSIONALE

Testo del ddl elaborato dall'Esecutivo sulla scorta sia del testo della proposta di legge approvata il 25 luglio 1995 dal Senato, sia delle osservazioni emerse nell'audizione del 31 gennaio 1996 presso la XII Commissione Affari Sociali della Camera. Lo stesso testo è stato trasmesso a tutti quei parlamentari che si sono impegnati a sostenere le istanze della nostra categoria.

### Art. 1

1. Ai fini della presente legge si definisce informazione scientifica del farmaco il complesso di informazioni relative alla composizione dei farmaci ad uso umano, alla loro attività terapeutica, alle indicazioni, alle precauzioni e modalità d'uso compresa la concedibilità da parte del Servizio Sanitario Nazionale, ai risultati degli studi clinici controllati concernenti la efficacia e la tossicità immediata e a distanza, destinato ai medici, alle farmacie e all'utenza, avente lo scopo di assicurare un corretto uso del farmaco.

### Art. 2

1. Informatore scientifico del farmaco è colui che, essendo in possesso del diploma di laurea in medicina e chirurgia, odontoiatria, veterinaria, scienze biologiche, scienze delle preparazioni alimentari, chimica, chimica industriale, farmacia, chimica e tecnologia farmaceutiche o del diploma universitario in informazione scientifica sul farmaco e iscritto all'apposito albo di cui al successivo articolo 15, porta a conoscenza dei sanitari le informazioni di cui all'articolo 1 e ne assicura il periodico aggiornamento.

2. E' compito dell'informatore scientifico del farmaco comunicare, ai sensi dell'articolo 9, comma 6 del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 541, al responsabile del servizio scientifico dell'impresa di cui all'articolo 14 del decreto medesimo, nonché al Ministero della sanità, nell'ambito dell'attività di collaborazione di cui all'articolo 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. 3

1. Gli informatori scientifici del farmaco sono tenuti a rispettare il segreto professionale sulle notizie fornite loro dalle aziende per le quali operano, nonché dagli altri operatori sanitari.

2. Per svolgere l'attività di informazione scientifica del farmaco è necessaria l'iscrizione all'albo di cui al successivo art. 15.

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. 4

1. In ogni provincia sono costituiti i collegi provinciali degli informatori scientifici del farmaco, con funzioni relative alla tenuta dell'albo professionale ed alla disciplina degli iscritti e con ogni altra attribuzione prevista dalla legge.

2. Ai collegi provinciali appartengono gli informatori scientifici del farmaco iscritti all'albo di cui al successivo articolo 15 e residenti nella provincia.

3. Se il numero degli informatori scientifici del farmaco residenti nella provincia è esiguo ovvero se sussistono altre ragioni di carattere storico o geografico, può essere disposto, ai sensi della lettera d) del comma 1 del successivo articolo 12, che un collegio abbia per circoscrizione due o più province limitrofe.

### Art. 5

1. Le funzioni di cui al precedente articolo 4 sono esercitate, 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 di cui al successivo articolo 15 residenti nella stessa circoscrizione territoriale, a maggioranza relativa dei voti ed a scrutinio segreto.

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

### Art. 6

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

### Art. 7

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

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

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

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

### Art. 8

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

2. Il vice presidente sostituisce il presidente in

caso di assenza o di impedimento e svolge le funzioni a lui eventualmente delegate.

### Art. 9

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

### Art. 10

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

2. I collegi provinciali o interprovinciali che hanno più di trecento informatori scientifici del farmaco iscritti eleggono un ulteriore consigliere nazionale ogni trecento informatori scientifici del farmaco eccedenti tale numero o frazione di esso superiore alla metà.

### Art. 11

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

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

### Art. 12

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

- a) vigilare per la tutela della categoria degli informatori scientifici del farmaco e curare i rapporti deontologici fra gli informatori e le direzioni aziendali da cui dipendono;
- b) coordinare e promuovere le attività culturali dei consigli dei collegi provinciali per favorire le iniziative intese al miglioramento ed al perfezionamento professionale per una qualificata e scientifica informazione, nonché disciplinare e vigilare sull'aggiornamento e sulla formazione permanente degli informatori scientifici del farmaco;
- c) esprimere il parere, quando sia richiesto, sui progetti di legge e di regolamento che riguardano il servizio di informazione scientifica sui farmaci e la professione di informatore scientifico del farmaco, nonché su ogni altra questione attinente ai collegi provinciali;
- d) decidere sull'istituzione dei collegi interprovinciali nei casi previsti dal comma 3 dell'articolo 4;
- e) decidere in via amministrativa sui ricorsi avverso le deliberazioni dei consigli dei collegi provinciali in materia di iscrizione e di cancellazione dall'albo, sui ricorsi in materia disciplinare e su quelli relativi alle elezioni dei consigli dei collegi provinciali e dei collegi provinciali dei revisori;
- f) redigere il regolamento per la trattazione dei ricorsi e degli affari di sua competenza;
- g) determinare la misura delle quote annuali dovute dagli iscritti;
- h) provvedere all'aggiornamento dell'elenco degli informatori scientifici del farmaco iscritti negli albi dei collegi provinciali e interprovinciali.

(segue a pag. 8)

dalla pagina 7

## XIII LEGISLATURA: RIPRENDE IL CAMMINO..

### Art. 13

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

### Art. 14

1. Sono eleggibili alle cariche di cui ai precedenti articoli 6 e 11 tutti gli informatori scientifici del farmaco, anche se iscritti ad altri albi professionali, fatte salve le condizioni di compatibilità di cui al precedente articolo 3.

### Art. 15

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.

2. All'albo del collegio di cui al precedente comma 1 sono anche iscritti i Capi area farmaceutici, purché svolgano attività di informazione scientifica sui farmaci e siano in possesso dei requisiti di cui al punto 1 del precedente articolo 2.

### Art. 16

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

### Art. 17

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

- cittadinanza italiana o di un Paese membro dell'Unione europea o di altro Paese extraeuropeo, purché il richiedente risieda in Italia;
- godimento dei diritti civili;

***I lettori avranno osservato che, rispetto al testo licenziato dal Senato nella scorsa Legislatura, sono state apportate alcune modifiche. Di seguito ne diamo le motivazioni.***

### art.2

1. - Il nuovo ordinamento didattico sancito dal DPR 22.05.95 (G.U. 18.07.95) non prevede più il diploma di laurea in chimica con indirizzo organico-biologico, ma consente alle Facoltà la possibilità di creare autonomi indirizzi. Va però considerato che il nuovo ordinamento prevede come obbligatorio l'esame di chimica biologica, che garantisce in tutti i laureati il possesso delle conoscenze biologiche di base necessarie per lo svolgimento dell'attività di informazione scientifica sui farmaci.

L'insegnamento di chimica biologica è previsto come obbligatorio anche nel nuovo ordinamento della laurea in chimica industriale.

D'altra parte, l'Albo professionale dei chimici è unico; e questa valutazione è stata alla base dell'equiparazione, da parte del Consiglio di Stato, delle due lauree ai fini dell'accesso ai concorsi nel SSN.

**Si è richiesto pertanto di sostituire l'indicazione di diploma di laurea in "chimica con indirizzo organico o biologico" previsto nella proposta di legge n. 2992 con "chimica, chimica industriale".**

2. - In molti concorsi pubblici la laurea in scienze delle preparazioni alimentari è equiparata a quella in scienze biologiche.

**Si è ritenuto, quindi, di dover prevedere fra i vari diplomi di laurea per l'accesso alla professione anche quello in "scienze delle preparazioni alimentari".**

### art. 3

1. - La formulazione del 2° comma dell'art. 3 così come previsto dalla proposta di legge n. 2992

c) possesso di uno dei diplomi di cui al comma 1 dell'articolo 2.

### Art. 18

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

- 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.

### Art. 19

1. L'informatore scientifico del farmaco cancellato dall'albo può, a sua richiesta, essere riammesso quando siano cessate le ragioni che hanno determinato la cancellazione.

2. Se la cancellazione dall'albo è avvenuta a seguito di condanna penale, la domanda di nuova iscrizione può essere proposta quando si è ottenuta la riabilitazione.

### Art. 20

1. Una copia dell'albo di cui al precedente articolo 15 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. 21

1. Gli iscritti all'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.

obbliga l'aspirante informatore alla preventiva iscrizione all'albo del collegio, prima cioè di essere assunto da una azienda.

**La nuova formulazione del punto 2, così come proposta, evita tale inconveniente.**

2. - Poiché si ritiene corretto consentire agli informatori la possibilità di iscrizione ad altro albo professionale, a condizione sia precluso l'esercizio contemporaneo della relativa attività, **si è proposto l'inserimento di un 3° comma che consenta tale possibilità.**

### art. 7

1. - Dato che il coinvolgimento del Ministero della sanità nei programmi di formazione professionale degli informatori è previsto dal DM 23 giugno 1981, art. 6, **si è ritenuto corretto riproporlo al punto 2.**

### art. 12

1. - Poiché ogni collegio provinciale deve trasmettere ogni anno al Consiglio nazionale dei collegi (art.20) copia dell'albo degli informatori iscritti allo stesso, **si è ritenuto che il Consiglio nazionale debba provvedere all'aggiornamento dell'elenco di tutti gli informatori iscritti e, quindi, si è richiesto l'inserimento di un nuovo punto h) che consenta tale funzione.**

### art. 15

1. - Come nel caso del direttore di un giornale occorre essere anzitutto un giornalista (informatore per eccellenza) e come tale essere iscritto all'albo del relativo ordine, così anche nel caso del responsabile d'area degli informatori scientifici (Capo area farmaceutico, vedi CCNL) occorre essere iscritto all'albo degli informatori ed avere gli stessi requisiti richiesti per gli stessi.

### Art. 22

1. Le sanzioni disciplinari sono pronunciate con decisione motivata dal consiglio del collegio provinciale di cui al precedente articolo 5 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. 23

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. 24

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

### Art. 25

1. Tutte le spese relative al Consiglio nazionale dei collegi degli informatori scientifici del farmaco di cui al precedente articolo 10 ed all'albo degli informatori scientifici del farmaco di cui al precedente articolo 15 sono esclusivamente a carico degli iscritti.

### Art. 26

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

**Si è richiesto pertanto di prevedere un 2° comma che obblighi i capi area farmaceutici al possesso di uno dei diplomi di laurea previsti per gli informatori scientifici al punto 1 dell'art.2, allo svolgimento di attività di informazione sui farmaci, nonché all'iscrizione all'Albo del collegio degli informatori scientifici.**

### art. 18

Si ritiene che una rigorosa possibile interpretazione della precedente formulazione del punto d) dell'art. 18 della proposta di legge n. 2992 possa creare seri problemi di lavoro a quegli informatori la cui zona di lavoro sia costituita da più province.

**Poiché lo spirito della norma era invece volto ad impedire l'esercizio contemporaneo di altra professione, si è ritenuto dover precisare meglio tale indicazione, così come proposto.**

### art. 24

1. - Il DL 541/92 prevede già una sanatoria per tutti quegli informatori che, alla data di entrata in vigore del provvedimento (13.03.93), non risultavano in possesso di uno dei diplomi di laurea indicati nell'art. 9. Da quel momento in poi, quindi, le aziende avevano ed hanno l'obbligo di assumere solo informatori laureati. **Poiché purtroppo ciò non si è sempre verificato, l'AIISF ha proposto di fissare almeno un limite preciso, così, come suggerito nel testo.**



*In una controversia fra Eli Lilly e lavoratori*

## La Corte Suprema di Cassazione evidenzia un fondamentale principio di diritto

Il 12.03.1993 la Eli Lilly Italia SpA intimava il licenziamento ad otto dipendenti, impiegati quali ISF, per giustificato motivo oggettivo.

Questi erano stati assunti, assieme ad altri 5 colleghi, il 1.1.1993 in occasione della commercializzazione del Centoxin, farmaco salvavita, ad alto costo unitario, del quale la ditta si riprometteva di ottenere larga diffusione. Senonché, dopo pochi mesi, il farmaco citato era stato ritirato dal commercio per gli inconvenienti che il suo uso aveva prodotto.

E poiché la propaganda del Centoxin assorbiva circa il 60% del lavoro non soltanto dei nuovi assunti, ma anche degli altri dipendenti più anziani, impiegati nella stessa linea organizzativa, il ritiro dal commercio del farmaco aveva reso non più utilizzabile l'opera dei nuovi assunti, sicché era stato necessario licenziare nove, fra i quali gli otto ricorrenti, il cui impiego in altre mansioni non era possibile.

I colleghi licenziati impugnavano il licenziamento a ciascuno intimato e la Pretura di Firenze accoglieva le domande e dichiarava l'illegittimità dei licenziamenti.

La Società datrice di lavoro proponeva appello ed il Tribunale di Firenze, in riforma della sentenza di primo grado, rigettava le domande dei lavoratori.

Contro tale sentenza, gli otto ISF, assistiti dal legale dell'Associazione, avvocato Paolo napoletano, hanno proposto ricorso per cassazione e nell'udienza del 12 gennaio 1996 la Corte ha accolto il ricorso cassando la sentenza impugnata.

La sentenza evidenzia un fondamentale principio di diritto, infatti:

"In tema di licenziamento per giustificato motivo oggettivo, la Suprema Corte ha affermato:

a) che non integra tale ragione di recesso il

ridimensionamento in termini puramente economici dell'attività imprenditoriale essendo necessario che, per ragioni tecnico-organizzative, sia stato soppresso il posto che il lavoratore licenziato occupava;

b) che incombe sul datore di lavoro l'onere di provare di non poter impiegare il lavoratore in altro posto comportante l'esercizio di mansioni analoghe a quelle dapprima svolte;

c) che tale indagine va condotta con riguardo all'intera azienda;

d) che tale prova può essere dedotta con presunzioni, quale quella derivante dalla circostanza che, in un tempo successivo al licenziamento e ragionevolmente ad esso prossimo, non vi siano state nuove assunzioni per qualifiche equivalenti a quelle del lavoratore licenziato."

### LA BUSINESS SCHOOL IN SVIZZERA

Una sicura formula di successo: sono infatti in molti i professionisti e manager che lavorano in Italia e all'estero, che hanno formato ed integrato la propria esperienza professionale presso il Politecnico di Studi Aziendali, la Business School che opera nella Svizzera Italiana dal 1987.

Il Politecnico di Studi Aziendali si avvale delle moderne e funzionali strutture del Palazzo dei Congressi dove si trovano le aule per le lezioni e gli esami, immerse nel verde dell'adiacente parco, a pochi passi dallo splendido lago di Lugano.

E' in questo ambiente che i candidati sviluppano ed arricchiscono le proprie conoscenze teoriche e pratiche.

Lo stile che è alla base della concezione accademica del Politecnico di Studi Aziendali è quello della moderna

"BUSINESS SCHOOL"

anglosassone che privilegia il rapporto continuo e personale tra il docente ed il candidato, in modo da favorire uno stretto ed ininterrotto colloquio fra di essi.

Questo sistema serio e dinamico di insegnamento a distanza o "tutoriale", ha consentito al Politecnico di Studi Aziendali di affermarsi nel settore dell'istruzione privata in Svizzera.

In molti paesi europei e negli Stati Uniti, in particolare, l'insegnamento a distanza a livello universitario è ormai una consolidata realtà.

Il nostro Istituto ha sentito la necessità di soddisfare efficacemente ed economicamente non solo la crescente richiesta di istruzione universitaria, ma anche l'esigenza sempre più massiccia di riqualificazione e aggiornamento in campo professionale, che ha reso indispensabile il ricorso alle moderne metodologie di istruzione a distanza.

Un gruppo qualificato di Docenti seguirà e valuterà il percorso didattico di ogni studente, curando la divulgazione dei materiali d'insegnamento, che vengono rivisti ed integrati tenendo conto della specificità dell'approccio personale.

Come nelle università tradizionali, un diploma di Scuola Media Superiore, una pluriennale ed approfondita conoscenza e preparazione professionale, sono indispensabili presupposti per l'ammissione.

La validità di questo approccio è ampiamente confermata da centinaia di Diplomi nel nostro Istituto, che ricoprono nel mondo del lavoro importanti posizioni di prestigio e responsabilità. Tra loro spiccano Industriali, Professionisti, Managers, leaders nei settori di loro competenza.

### CORSO DI AGGIORNAMENTO PER MEDICI DI MEDICINA GENERALE

Si è svolto a Marina di Massa sabato 18 maggio un corso di aggiornamento per Medici di medicina generale sul tema "Costo-beneficio nel trattamento terapeutico".

Su invito del dott. Carlo Manfredi, presidente dell'Ordine dei Medici di Massa, hanno partecipato il presidente Angelo de Rita ed il vicepresidente Paolo Gottardi.

Erano presenti circa 30 medici: come docenti il dott. Carlo Manfredi ed il dott. Giampaolo Collecchia, come animatori di formazione il dott. Domenico Aloisi ed il dott. Marco Bartoli.

Il corso aveva come obiettivo principale quello di aiutare il medico a valutare la validità clinico-statistica dei trials, su basi quindi veramente scientifiche e non emotive o personali.

All'inizio dei lavori è stato compilato un pre-test assolutamente anonimo da parte dei partecipanti; un post-test è stato poi elaborato alla fine per valutare i mutamenti di giudizio e quindi la validità del corso stesso.

Si è trattato di una iniziativa certamente molto positiva non solo per il medico, "costretto" quotidianamente a valutare la serietà e l'attendibilità dei trials, ma auspicabilmente utilizzabile in futuro anche per gli ISF, soprattutto nell'ottica di una crescita della loro professionalità quotidianamente sottoposta a verifica da parte della classe medica.



### CONSEGUITE IL TITOLO DI DOTTORE IN SCIENZE AZIENDALI

con specializzazione

AMMINISTRATIVA - FINANZIARIA  
COMMERCIALE - MARKETING - INFORMATICA APPLICATA  
MANAGEMENT E ORGANIZZAZIONE INDUSTRIALE  
GESTIONE DELLE RISORSE UMANE  
senza necessità di frequenza con il metodo "Tutorial"

PER INFORMAZIONI IN ITALIA rivolgersi a

C.S.O.I. - Via Leopardi, 20 - 20123 Milano

Telefono 02/48.15.763 - Fax 02/48.00.57.64

inviando curriculum vitae

**Politecnico di Studi Aziendali**

Istituzione libera e privata

Sede di esami - LUGANO - SVIZZERA

## Dalle Sezioni

### Alessandria

Da Alessandria ci giunge copia di una circolare che il Direttivo sezionale ha fatto pervenire agli ISF operanti nella provincia.

Il contenuto, diretto a tutti gli iscritti e non, è un amaro sfogo di coloro che credono fermamente nell'Associazione ed in quell'etica professionale ormai dimenticata da molti.

Per questi è doloroso assistere all'altrui qualunquismo, quando non si tratti di vero e proprio dispotismo, che vanifica i loro sforzi e sospinge la professione verso il massimo degrado.

È difficile comprendere l'autolesionismo della nostra categoria. Ci si chiede perché, più che in altre, regni sovrano l'assenteismo (ad Alessandria si domandano, ma potremmo chiedercelo un po' tutti, se valga la pena sostenere la spesa per affrancare lettere di convocazione che non sortiranno un risultato al mondo), ci si chiede perché non valga, fra noi, la regola umana della solidarietà (sono sempre pochi ed i soliti che aprono il borsellino per aiutare colleghi meno fortunati), perché sia sopito anche il sentimento di pietà e si disertino funzioni celebrative e di suffragio per colleghi che sono scomparsi.

Dove invece si eccelle è nelle "chicche comportamentali" che in virtù dell'insano agire di una minoranza, distruggono in un batter d'occhio quanto di etico i più erano riusciti a costruire.

Quanto sopra descritto, purtroppo, non riguarda solo la provincia di Alessandria ma è un fatto abbastanza generalizzato. Se questo ci avvilisce, peraltro non ci disarma perché crediamo fermamente che alla lunga avremo la meglio e riusciremo a circoscrivere, ad isolare in modo che almeno non facciano più del male agli altri, quanti continueranno a crogiolarsi nel loro ottuso mondo, ricco di egoismo e presunzione ma poverissimo di orgoglio.

### Benevento

Nel corso di un'assemblea tenutasi in aprile davanti a numerosi colleghi, il Presidente sezionale ha informato i presenti su tutto ciò che è accaduto negli ultimi mesi a livello parlamentare riguardo il riconoscimento giuridico e l'ordinamento della professione. Da questa relazione sono emerse parole di incoraggiamento verso l'E.N., convinti del fatto che "più di così difficilmente si sarebbe potuto fare", e di sprone a perseguire su questa strada senza farla lastricare di strumentalizzazioni. Al tempo stesso il Presidente sezionale ha indicato le strategie più immediate da attuare, ivi compresa quella di contattare quanto prima i politici parlamentari eletti nella provincia di Benevento, ribadendo più volte la necessità impellente di una soluzione, che noi tutti auspichiamo, ma che potrà essere più facilmente raggiungibile solo attraverso un impegno ed una volontà comune fra tutti gli ISF.

Vanno segnalate per le iniziative locali: la quarta edizione dell'Albo degli iscritti; l'ottenimento delle Carte dei Servizi e l'organizzazione della III giornata dell'ISF, che quest'anno vedrà i colleghi recarsi a Tivoli con le proprie famiglie.

### Foggia

Nel corso di un incontro con i colleghi della Sezione, perfettamente organizzato da Grazioso Piccaluga, il Presidente nazionale Angelo de Rita ha avuto modo di scambiare impressioni e pareri con il Presidente dell'Ordine dei medici Carmine Stallone e, successivamente, con il Presidente dell'Amministrazione provinciale, Antonio Pellegrino.

Attenta e calorosa la partecipazione dei numerosissimi intervenuti.

7

### Livorno

Il 29-30-31 maggio si è svolto il 1° torneo di BASKET dell'AIISF. Come promesso, pubblichiamo la foto della rappresentativa "I ragazzi del farmaco" vincitrice del trofeo Spina fra gli Ordini professionali.

### Padova

Il Direttivo sezionale ha inviato ai colleghi la seguente lettera di convocazione d'assemblea straordinaria:

*Gentile collega,  
il nuovo Direttivo si era proposto di avere frequenti contatti con gli iscritti per essere più incisivo nella elaborazione delle strategie, nella organizzazione della nostra attività, anche perché la soluzione dei problemi comuni non può venire solo da noi.*

*Ci sembra di aver ricevuto da parte Vostra lo stimolo giusto per procedere in questa direzione.*

*Tra i punti del nostro programma c'era anche quello di confrontarci col Direttivo nazionale dell'AIISF per avere una visione più generale dei problemi della categoria.*

*Abbiamo, quindi, convocato una Assemblea sezionale straordinaria alla quale parteciperà il Presidente nazionale AIISF Angelo de Rita.*

*L'invito sarà per l'occasione esteso anche ai rappresentanti dell'Ordine dei Medici e dei Farmacisti della Provincia di Padova nonché ai Presidenti delle altre sezioni del Veneto e a quanti fra i colleghi delle altre sezioni volessero intervenire.*

*L'incontro ci sarà utile per chiarire aspetti riguardanti la nostra categoria e per avanzare proposte concrete nella ricerca di una maggiore responsabilità e professionalità degli ISF.*

*È importante perciò la partecipazione di ciascuno di noi, iscritti o non iscritti. Con, l'occasione anche chi non ha ancora rinnovato per l'anno in corso l'iscrizione può finalmente mettersi in regola.*

*Contando quindi sulla Tua presenza Ti porgiamo un cordiale saluto.*

*Padova 20 aprile '96*

### Parma

Il Direttivo sezionale ha organizzato con l'Università di Parma un corso di aggiornamento sul tema dell'informazione scientifica.

L'incontro è stato reso possibile dall'interessamento del Preside della facoltà di Farmacia, prof. Giancarlo Pelizzi e del prof. G.L. Vaona, responsabile del Diploma di Informazione Scientifica del Farmaco.

### Lazio

*L'Esecutivo nazionale, in occasione della seduta del 27/28.04.96 in Roma, ha deliberato lo scioglimento delle Sezioni di Latina e di Rieti, nonché la costituzione delle nuove sezioni di Frosinone/Latina e di Viterbo/Rieti.*

### Pisa

Il 22 giugno si è tenuto a Pisa, nella sede della CGIL un incontro-dibattito tra FULC ed AIISF.

Questi i temi del confronto:

- Crisi occupazionale del settore farmaceutico alla luce dei processi di ristrutturazione e fusione delle aziende. Politica sanitaria: iniziative sindacali ed associative.

- Caratteristiche delle RSU - Partecipazione degli ISF

- Problemi di politica regionale  
a) Elenco ISF per regolamentazione di accesso alle strutture sanitarie (Carta dei Servizi Sanitari)

b) Organizzazione dei corsi di aggiornamento professionale

c) Superamento dei contratti atipici

### Vercelli/Biella

Sabato 4 marzo sulle piste dell'Alpe di Mera in provincia di Vercelli si è svolta la seconda edizione della gara di sci sezionale.

La gara, uno slalom gigante, è stata organizzata in modo encomiabile dai colleghi William Bonandin e Carlo Ottinetti.

Alla manifestazione ha partecipato una nutritissima delegazione della sezione di Novara-V.C.O.

Classifica:  
1° - Carlo Ottinetti (Vercelli/Biella)  
2° - Giuseppe Corbetta (Novara - V.C.O.)  
3° - Sergio Lazzari (Novara - V.C.O.)  
Prima classificata delle donne è stata la collega Alessandra Maestri (Novara - V.C.O.).

Sulle piste della stazione sciistica è stato esposto per tutta la giornata il nostro striscione (un po' di pubblicità non guasta mai...).

La sezione di Vercelli/Biella ha dato inoltre alle stampe la prima edizione dell'annuario ISF, che è

8

9

10

A sin. i partecipanti alla 2<sup>a</sup> edizione della gara di sci. A dx. gli organizzatori Carlo Ottinetti (tuta nera) e William Bonandin (pettorale 159) con alcuni partecipanti al cancelletto di partenza

stato distribuito a tutti i medici della zona.

## Verona

PER CHI NON AVESSE ANCORA RINNOVATO L'ISCRIZIONE

Questa la lettera che il Presidente della sezione di Verona, Roberto Zago, ha inviato ai colleghi. Non l'accogliamo tra le iniziative sezionali perché la giudichiamo di assoluto interesse generale.

*Caro Collega,*  
alla riunione del Direttivo sezionale svoltosi il 15.4 u.s. ho avuto modo di constatare il Tuo mancato rinnovo della quota associativa.

Mettendo da parte l'ipotesi di una dimenticanza, visto che non sono mancate opportunità informative, quali lettere e riunioni, ho difficoltà ad immaginare un serio motivo per tale atteggiamento.

Evito, per scelta, di fare l'elenco delle iniziative intraprese dall'Aiisf di Verona in questo ultimo periodo, anche perché ne sarai certamente a conoscenza essendo stato iscritto lo scorso anno.

Mi rifiuto di pensare che Tu possa far parte di quella schiera di colleghi che si caratterizza per il qualunquistico luogo comune: "L'Aiisf non fa nulla o l'Aiisf NON FANIENTE" che altro non è che un bieco paravento per chi non sa fare scelte, assumersi responsabilità o più semplicemente lo slogan di colleghi aventiniani.

Purtroppo c'è la tendenza generale di imputare ad altri eventuali responsabilità prima di fare una serena autocritica su qual'è la propria disponibilità di partecipazione ad un gruppo di colleghi che su esclusiva base di volontariato desidera fornire dei servizi utili.

L'unica certezza è che l'alternativa all'Associazione è il NULLA ASSOLUTO, perché se l'Aiisf conta poco, da soli, senza nessun riferimento di aggregazione, si conta ancora meno, convenzioni, servizi, incontri con ORDINI PROFESSIONALI, che sono solo alcuni degli obiettivi dell'Associazione, sarebbero pura utopia.

Più siamo e più abbiamo possibilità di fare migliorandoci, ecco perché credo nelle persone come Te, che fino a "ieri" sei stao uno dei nostri.

Cordialmente

Roberto Zago

\*\*\*

La prima assemblea sezionale del 1996, tenutasi il 15.2.96, ha visto la partecipazione del Presidente nazionale Angelo de Rita e del Vice Presidente Paolo Gottardi e quella, nutritissima di molti ospiti scelti tra i rappresentanti dell'O.d.M., dell'O.d.Farmacisti e delle OOSS ed invitati per l'occasione.

Gli argomenti hanno spaziato dalla nostra, purtroppo, non rosea realtà professionale, alla situazione del mercato farmaceutico; dal "miraggio" dell'Albo professionale al drammatico aspetto occupazionale.

Un risultato senz'altro concreto è stato far conoscere ai nostri abituali interlocutori, medici e farmacisti, alcune nostre problematiche che erano totalmente ignorate, e nel contempo iniziare un

costruttivo dialogo tra categorie professionali di pari dignità.

Nell'ambito del Progetto Immagine, uno degli obiettivi da perseguire e sviluppare soprattutto a livello locale, il direttivo sezionale ha colto l'occasione di tale importante appuntamento per la nostra realtà associativa di dare massima divulgazione tramite i mass-media.

I quotidiani locali "L'Arena" e "Il Nuovo Verone-

(da "VERONA sette" n.9 - 8 marzo 1996) Farmaceutica/Gli informatori scientifici

## NON SIAMO MERCENARI

**Accompagnati da una cattiva fama e penalizzati da drastici tagli occupazionali, gli uomini dell'Aiisf raccontano per la prima volta i retroscena del mercato farmaceutico italiano**

di Jolanda Fontana Manzoni

No. Non è un bisogno di *réclame*, ma di chiarezza. Ci sentiamo una categoria di serie B, penalizzata, quasi in stato d'assedio e vorremmo che qualcuno finalmente se ne occupasse". Il signore ha 45 anni, una laurea in farmacia e un posto di lavoro "a rischio totale". Per di più gli pesa, e ce lo confermano altri suoi colleghi, di avere addosso una fama immeritata.

"I pazienti che ci incontrano nelle sale d'attesa dei medici ci guardano storto: chiacchieroni che gli rubano il turno, magari, ma anche personaggi che per aumentare il cottimo dispensano buste e crociere ai medici".

Secondo una rilevazione che l'associazione di categoria ha effettuato circa i canali di informazione della classe medica, emerge che il 93 per cento dell'informazione farmaceutica è ascrivibile a quello che per lungo tempo è stato chiamato il "propagandista", a fronte di un 8 per cento scarso riconducibile al ministero della Sanità e dell'1 per cento alle Unità sanitarie di base. Un recente

"Sentiamo il bisogno di tutelare la nostra immagine e professionalità, messe in discussione da eventi come Farmacopoli che per noi, nel qualunquismo dilagante, sono molto dannosi - ci dichiara Angelo De Rita -. Abbiamo promosso diverse interrogazioni parlamentari per segnalare al ministro della Sanità i comportamenti illegittimi di alcune aziende farmaceutiche e per ottenere la corretta applicazione dei decreti che ci riguardano. Siamo intervenuti anche presso il Tribunale dei diritti del malato per fugare qualsiasi dubbio sul nostro ruolo. Abbiamo denunciato al nuovo presidente di Farmindustria il tentativo di svilirci e disumanizzare i rapporti perfino tra colleghi della stessa azienda". E precisando i termini d'una profonda inquietudine prosegue:

"La nostra associazione ha proposto che, ove sia necessario un incremento degli ad-detti, si attinga alle liste di mobilità e che i tra-sferimenti siano concordati con le organizzazioni sindacali e i diretti interessati. Per appoggiare questa richiesta ognuno degli iscritti ha inviato al ministro del Lavoro una cartolina prestampata in cui si sollecitano provvedimenti idonei a garantire l'occupazione con una forte politica di programmazione".

Discorso che, pur nella sua evidente legittimità, lascia quasi una traccia di grottesco vista, elezioni a parte, la cronica instabilità nel panorama italiano e per conseguenza, come noi sottolineiamo spesso da queste pagine, la sistematica latitanza politica rispetto ad una programmazione sanitaria degna di tal nome.

Peraltro colpisce poco l'immaginario collettivo la periodica immissione sul mercato di farmaci "miracolosi". Non ci sembra casuale che nel periodo del "massimo rigore", il '95, anno che maggiormente faceva le spese di tutta la sporcizia dell'epoca "poggioliniana", siano arrivati sul mercato italiano "farmaci" come l'UK 101 ("terapia sperimentale anticancro"), il metodo Urod ("disintossicazione rapida da eroina") e le pillole a base di melatonina, "contro invecchiamento, insonnia e rischio di cancro". Il '95 è stato anche l'esercizio in cui si è voluto privatizzare il pubblico, in Sanità, separando Ulss da Aziende ospedaliere e sottoponendo queste ultime all'obbligo di pareggio di bilancio. Nello stesso periodo il tetto farmaceutico è stato fissato a 9 mila miliardi, inferiore di 1200 a quello del '94, e l'operatività

(segue a pag. 12)

11

riprodurre grafico di pag. 21, completo del retinato esterno verdolino

convegno regionale, tenutosi proprio a Verona subito dopo quello nazionale, ha evidenziato ("purtroppo senza arrivare ai cittadini") le problematiche d'una categoria che si sente ingiustamente colpita. Nel suo intervento il presidente nazionale dell'Aiisf (Associazione italiana informatori scientifici del farmaco) ha colto i punti base d'una lunga "sofferenza" che, a detta di chi la vive, unisce il danno alla beffa.

dalla pagina 11

## Dalle Sezioni

della Commissione unica del farmaco è stata sospesa, tra un cavillo e l'altro, per oltre quattro mesi grazie all'invalidazione posta dalla case farmaceutiche davanti al Tar.

Di quel periodo il maggior farmacologo italiano, Silvio Garattini, capo carismatico della Cuf, nel corso di un'intervista esclusiva, spiegava a Verona sette: "Siamo stati chiamati a ri-mettere ordine nella babele dei farmaci. Nel momento della razionalizzazione abbiamo, come dovuto, passato a carico del Servizio sanitario nazionale, cioè in classe A o B, solo i farmaci di provata efficacia terapeutica. Ci siamo trovati davanti a ipertrofie burocratiche e boicot-taggi dei fabbricanti. Da un lato si è operato per destabilizzare la Cuf, dall'altro per renderla inoffensiva". Oltre a far piazza pulita di porcherie varie, operazione costata al professor Garattini non poche minacce e pressioni, la Cuf aveva il compito di razionalizzare le confezioni dei farmaci, ridicolmente insufficienti perfino nei prodotti salvavita. Contemporaneamente la Farmindustria chiedeva al governo snellimenti burocratici per l'export e incentivi che rilanciasse la ricerca. A coronamento di tutto la modifica dei prezzi dei farmaci, inferiori, di-cevano i fabbricanti, del 44 per cento a quelli europei.

A distanza d'un anno il bilancio della situazione registra, sostanzialmente, un diffuso scontento.

"E' evidente che nel momento in cui abbiamo lavorato in funzione della sola efficacia terapeutica sono saltati tutti i fili omertosi che univano chi i farmaci li produceva e chi li registrava - dichiara Luigi Bozzini, capofarma-cologo dell'Ulss 20 e membro della Cuf -. Quanto alle 'novità' la nuova finanziaria prevede che per farmaci uguali a prezzo diverso lo Stato metta in classe A quello a costo minore. Quello più caro, se prescritto, dovrà essere motivato dal medico di base, visto che il paziente deve pagare la differenza". Sottolineatura che l'utente non dovrebbe dimenticare.

"Quanto alla crisi occupazionale che investe il settore degli informatori di categoria - aggiunge poi Bozzini - è evidente che non si può farne carico ad una commissione scientifica. Ovviamente siamo stati consapevoli fin dall'inizio che lavorando seriamente avremmo causato perdite in questo senso, ma ci siamo chiesti lucidamente: siamo qui a scegliere i farmaci efficaci rispetto a quelli inutili o dannosi, o siamo invece qui a difendere posti di lavoro? Abbiamo dovuto essere conseguenti al nostro compito".

Di tutto ciò parliamo con un rappresentante degli informatori scientifici, anche in considerazione dell'imminenza del varo del sospirato albo professionale della categoria.

"E' stato approvato dalla Commissione Sanità del Senato nel luglio scorso, e quindi entrato nell'ordine del giorno della Commissione Affari sociali della Camera - riferisce Roberto Zago, presidente provinciale -. Pensiamo non subisca blocchi per l'interruzione della legge-slatura perché c'è tempo, tecnicamente, fino al prossimo 18 aprile, per tornare al Senato, discutere eventuali modifiche ed essere votato. In caso contrario, cioè se qualcuno si ostinasse a negare il riconoscimento giuridico della professione, abbiamo l'impegno di 20 senatori, se rieletti, a richiamare entro sei mesi il disegno di legge evitando così di dover ripartire da zero". Il che già la dice lunga sull'agilità legislativa italiana.

"Attualmente abbiamo come riferimento il contratto nazionale dei chimici e ci sta molto a cuore questo riconoscimento tardivo che valorizza un'unità di categoria, sempre osteggiato dalla Farmindustria che fra le sue metodologie ha lo strumento del marketing e lo usa per metterci gli uni contro gli altri", pro-segue Zago e aggiunge:

"C'è un paradosso che vorrei spiegare agli utenti perché ci inquadriamo bene: perfino molti operatori sanitari ignorano che noi abbiamo da tre anni una legge che qualifica la nostra professione richiedendo una laurea in campo biomedico, che specificatamente siamo dipendenti della direzione medico scientifica di una sola azienda, quindi svincolati dall'aspetto vendita del farmaco. A fronte di ciò le aziende ci valutano ancora in base alla vendita dei prodotti sul territorio di competenza e su questa si gioca la nostra sorte". Cioè restate occupati se producete fatturato?

"Non solo, ma si vive in un clima intimidatorio. Un esempio? Una grossa multinazionale ha recentemente dotato i suoi informatori d'un indispensabile computer che permette di collegarsi con la sede centrale per ricevere tutte le informazioni operative ma, nonostante la richiesta ufficiale della rappresentanza sindacale unitaria, ha vietato il collegamento fra colleghi".

All'informatore scientifico brucia molto vedersi scambiato per un propagandista. Qual'è il profilo professionale che lo definisce?

"Farei un passo indietro per ricordare che dal '65 al '79 la nostra associazione di categoria era Ancisf, cioè dei collaboratori scientifici dell'industria farmaceutica. Per noi era prevista una retribuzione provvisoria Enasarco. Insomma poco più che un agente di commercio plurimandatario, e va detto anche che, fino a 3 anni fa, eravamo 23 mila in tutta Italia. Numero esorbitante, assolutamente sporzionato alle esigenze reali, tant'è che le zone erano ristrettissime e si era costretti a visitare il medico ogni mese con conseguente esasperazione del sanitario e per riflesso dei suoi pazienti. Erano anni in cui c'erano forti diatribe fra noi e il sindacato. Ci opponevamo al forte sovrannumero perché sapevamo come veniva gonfiato il mercato".

Quindi avevate un impegno di produzione?

"Le aziende farmaceutiche 'badgettavano' zona per zona il mercato".

Nel '79 i rapporti, almeno apparentemente, cambiano. Nasce Aisf, cioè l'associazione informatori scientifici del farmaco.

"Esatto - risponde Zago - e dal '92 è poi diventata obbligatoria la laurea in farmacia o medicina o biologia o chimica, e per conseguenza anche la sanatoria interna, basata non su un esame attitudinale ma sull'esperienza, finisce col cambio generazionale. E per noi è basilare il principio raggiunto d'un rapporto da dipendenti, e non da cottimisti; da una sola azienda, quindi, e con stipendio previsto dal contratto nazionale dei chimici, quindi totalmente svincolato dal discorso vendite".

Data la maggior valenza di certi farmaci molti sostengono che le assunzioni e le permanenze nelle grosse aziende siano legate, tanto per cambiare, a criteri di forte nepotismo.

"Non ne ho conoscenza diretta - smentisce Zago - ma purtroppo devo rilevare, e questo è peggio, la forte dicotomia esistente tra il personaggio descritto sulla carta e l'esigenza che questi fronteggia nel quotidiano. Con l'intervento della Cuf dopo i fatti di Farmacopoli c'è stata una perdita nazionale di 8.000 posti di lavoro. E attualmente gli informatori veronesi sono 250".

All'interno della varie case farmaceutiche ci sono quelle settorializzate, la cui produzione cioè è mirata a campi specifici come quello diabetologico, cardiologico, anti-ipertensivo, e altre, molto grosse, il cui respiro va dall'antibiotico al vitaminico. Frequente il caso, perciò di farmaci con diversa etichetta e uguale principio attivo.

Appare chiaro che il mercato lo fa il medico che, salvo le poche pubblicazioni delle riviste scientifiche e le rarissime di fonte ministeriale, attinge il proprio aggiornamento farmacologico solo dagli informatori pagati dalle case farmaceutiche. Il che, sostanzialmente, accade anche alle farmacie.

"Noi parliamo di farmaci etici prescrivibili, ossia di quelli in fascia A, B e C. Il mercato dei prodotti di banco non ci riguarda", prova a scantonare Zago. Ma alla precisa richiesta sui margini di produzione dice: "A Verona che è un centro importante ed ha una sede universitaria sono sostanzialmente rappresentate tutte le aziende farmaceutiche, fatte salve le aggregazioni di mercato, ossia i riassorbimenti intervenuti negli ultimi anni. Diciamo circa 90 aziende. Si può oscillare quindi dai 500 milioni al miliardo di fatturato a testa all'anno per le maggiori".

I grandi colossi multinazionali stranieri, come Glaxo e Pfizer, hanno fatto grosse fusioni. Cosa è restato nel *made in Italy*?

"Poco. La maggior azienda è la Menarini, seguita dalla Sigma Tau di Pomezia, e fattura-no sui 500 miliardi l'anno. Poi si scende a pioggia fino a quelle da 15 miliardi. Le aziende medio-piccole sono entrate in crisi, da un lato con l'imposizione del calo del prezzo del farmaco, gonfiato, all'epoca Poggiolini, al di sopra della media europea; dall'altro perché, non avendo grandi risorse per la ricerca, si appoggiavano ad accordi commerciali con aziende straniere, quindi non avevano nulla nel cassetto da buttare sul mercato nel momento critico. Sono spariti così vecchi nomi come la Corvi, la Carlo Erba è diventata Pharmacia, la Cilag è stata acquistata dalla Janssen, solo per citare alcuni casi". Ai quali si aggiunge, secondo fonti autorevoli, il rischio di riassorbimento d'un'altra vecchia gloria nazionale, la Chiesi di Parma.

Come già detto, al forte calo occupazionale, legato a queste operazioni, s'accompagna anche una perdita della ricerca (ricordiamo, 4 anni fa, la sparizione della Fidia, di Abano Terme, ch'era, probabilmente, il polo maggiore) il che pone l'ambito farmaceutico italiano, come in passato quello giocattoliero, a diventare una colonia americana.

"Vent'anni fa le aziende farmaceutiche italiane guadagnavano quel che volevano - dice in proposito il professor Garattini - ma non hanno voluto investire veramente nella ricerca. Ora, considerato che ci vogliono 13 anni circa e da 300 a 500 miliardi per un nuovo farmaco, che non è nella mentalità italiana che i padroni delle varie industrie si mettano assieme a connazionali, aggiungendo al tutto il dato assodato che lo Stato non riesce mai a darsi una pianificazione decennale, penso proprio di dover dire che il settore sia in estinzione".

## Le "case" assorbite

Elenco delle maggiori acquisizioni di aziende farmaceutiche italiane da parte di multinazionali straniere avvenute negli ultimi tre anni.

AZIENDE ITALIANE	MULTINAZIONALI
FARMITALIA, CARLO ERBA	PHARMACIA-UPJOHN
INVERNI DELLA BEFFA	SYNTHELABO
LEPETIT	HOECHST
CORVI	ROUSSEL
RAVIZZA, BIORESEARCH	KNOLL
ELLEM	PIERRE FABRE
SCHIAPPARELLI	SEARLE
LPIB, SAMIL	SANDOZ
NEOPHARMED	MERCK SHARP DOHME
ZAMBELETTI, ISF	SMITHKLINE BEECHAM
ITALCHIMICI	FISONS
BIOINDUSTRIA	PFIZER
CILAG	JANSSSEN
DOMPE BIOTEC	ANGEM

Ad ulteriore chiarificazione del clima in cui marciano i politici rispetto alla materia sanitaria ed



## LA RECENSIONE

### La relazione farmacista-paziente

un libro del collega Nunzio Longo

Argomento della pubblicazione è "l'ascolto attivo", ossia il coinvolgimento dei cinque sensi nella comunicazione che costituisce il valore aggiunto del farmacista. In parte dote naturale, in parte migliorabile mediante le tecniche di comunicazione (di cui l'amico

Longo è esperto, n.d.r.) scaturisce dall'attenta decodificazione e codificazione dei messaggi verbali, paraverbali e non verbali.

A tal fine sono illustrate le fondamenta del processo comunicativo in farmacia suggerendo un nuovo approccio al paziente. I colleghi interessati possono ricevere gratuitamente una copia del libro facendone richiesta all'autore: Dott. Nunzio Longo Via G. da Venosa, 4 75100 Matera

annessi, ricordiamo brevemente le ultime dal "Palazzo".

Il Quirinale ha cancellato l'emendamento chiave, approvato pochi giorni fa dal Consiglio dei ministri, su proposta del ministro della Sanità Elio Guzzanti, dal decreto emesso per cancellare la "discriminazione" contro l'omeopatia, provvedimento che di fatto aveva escluso dal mercato il 60 per cento dei prodotti di questa particolare branca. Motivazione del Quirinale: "mancano i presupposti d'urgenza e la formulazione è poco chiara".

Protesta accalorata di 124 parlamentari di vari schieramenti che avevano sottoscritto un appello in favore della conservazione, colpo di spugna su 300 mila firme raccolte in sostegno, e indignata promessa di reiterazione ("ripresento il tutto entro il 10 marzo") da parte dell'infelice ministro "tecnico". Quanto ai verdi Luigi Manconi e Paolo Galletti la dinamica dei fatti è chiara: "Ancora una volta hanno prevalso gli interessi economici delle case farmaceutiche. Ergo, le lobbies hanno avuto il sopravvento sulla libertà di 2 milioni di cittadini di curarsi come preferiscono".

## Toscana

Ad Arezzo si è svolto il 2° Consiglio Regionale A.I.S.F. del 1996.

Oltre alle varie sezioni erano presenti, in qualità di invitati ed ospiti d'onore la senatrice Bettoni Brandani, l'on. Giannotti ed il Presidente nazionale de Rita.

Bruno Petri, in qualità di Presidente della Regione Toscana, presiedeva ai lavori.

Fra gli argomenti trattati anche la situazione del Riconoscimento giuridico della professione di ISF; la senatrice Bettoni Brandani e l'on. Giannotti hanno assicurato il loro **fattivo** interessamento all'iter del ddl 2992 già approvato dal Senato nella scorsa legislatura, dichiarandosi certi del raggiungimento, entro tempi brevi, del riconoscimento giuridico della professione di ISF e della istituzione del relativo Albo.

## Versilia

Pubblichiamo la lettera inviata ai colleghi della sezione dal Presidente Lange, perché contiene argomenti di interesse generale.

### L'importante è... partecipare

(De Coubertin)

Cari Colleghi,  
mi vedo costretto ad inviarti due righe di mie riflessioni in seguito alla scarsissima affluenza all'ultima assemblea convocata per giovedì scorso 30.11.95.

Vorrei ricordarvi che lo scopo principale di queste assemblee è proprio quello di dare a tutti la possibilità di portare proposte e notizie relative al nostro vissuto quotidiano di Informatori, di essere messi al corrente di quanto c'è di nuovo, di esprimersi, e, non ultimo di partecipare a quelle iniziative tese a sottolineare la nostra immagine professionale. E' più che ovvio che il grosso dei compiti associativi ricadano sulle spalle del presidente e di questo ne ero e ne sono consapevole. A me compete l'onere della partecipazione al Consiglio Nazionale annuale, ai vari Consigli regionali (4 o 5 all'anno) e fare da tramite fra queste strutture e i colleghi della Versilia.

Ciò nonostante per muovermi come parte di un gruppo ho bisogno di sentire pareri e proposte da parte dei colleghi. Se questi mancano e si deve sempre giocare da soli, ci si espone magari anche all'accusa di essere accentratori o di avere scarsa rappresentatività.

Il Consiglio Nazionale è un momento cardine del programma associativo; lì si confrontano idee, programmi e problemi di tutte le province d'Italia; lì si può effettivamente avere il polso di cosa avviene nel mondo del lavoro dell'Informatore, al di fuori del nostro piccolo microcosmo versiliense.

Si ascoltano interventi sia critici che propositivi, si ha la possibilità effettiva di rendersi conto di cosa si muove nel mondo del lavoro e magari contro. Si ha la possibilità di intercettare un'atmosfera di attese positive o di arroccamenti pessimistici. Si incontra e si consulta, se necessario, l'avvocato napoletano, legale dell'Associazione. Si ha il polso dell'Associazione per tante scadenze od obiettivi, vedi "Riconoscimento giuridico" e problemi occupazionali.

Si contattano, si ascoltano e si consultano i dirigenti Nazionali freschi di incontri con gli esponenti del Ministero della Sanità e della Farmindustria. Si tirano le conclusioni e le valutazioni sugli obiettivi che ci eravamo proposti per il 1995, e si redige il programma associativo per il 1996, programma che ci dovrebbe vedere tutti, direttivo Nazionale e colleghi, partecipativi, sia nella sua redazione che nella sua attuazione, ciascuno certamente all'interno della propria sfera di competenze e di possibilità di intervento.

Cari colleghi, di tutto questo bisogna parlare, confrontarci, fare proposte, sentirsi impegnati nel muovere in senso costruttivo tutto quanto è in nostro potere per poter rendere il nostro lavoro più dignitoso e meno esposto agli umori o alle alzata di ingegno della Direzione Marketing.

E sono sicuro che ne avete coscienza.

E allora, come mai giovedì scorso ci siamo ritrovati in 10?

In dieci, badate bene, compreso il collega Manolo Cacciatori, neo assunto dalla BYK GULDEN. Chissà che impressione avrà avuto! Cari colleghi, il tessamento non è un impegno marginale, burocratico, rituale; la quota che noi versiamo è vitale per l'Esecutivo Nazionale se vogliamo il raggiungimento di certi obiettivi: l'azione di lobbyng (brutta parola, ma rende bene l'idea) a cui sono costretti alcuni colleghi dell'E.N. nei confronti dei senatori prima e dei deputati ora in favore della legge sul riconoscimento giuridico della professione dell'ISF, comporta spese di viaggio e di alloggio. Penso che sia scontato per tutti che chi si è accollato l'onere di contattare e premere sugli uomini politici in favore della nostra legge, per lo meno venga rimborsato delle spese vive cui va incontro. Sarebbe abbastanza assurdo che questi colleghi, oltre a sacrificare tempo e ferie in favore del nostro lavoro, dovessero anche provvedere alle spese personalmente. Siamo, cari colleghi, una piccola entità nel comparto del mondo del lavoro. A noi sembrerà di essere in

tanti perché continuamente ci ritroviamo in molti in tutti i posti di lavoro, ambulatori e ospedali. In realtà numericamente nel mondo del lavoro non rappresentiamo certo una categoria numerosa. Allora, se siamo poco visibili, dobbiamo curare l'immagine, farci vedere, partecipare ad ogni manifestazione dove la nostra figura è doverosa che compaia. Ecco il progetto Immagine, ecco Algoritmi spedito anche ad alcuni medici disponibili nei confronti del nostro lavoro, ecco la necessità che De Rita o chi per Lui presenzi a tutte quelle manifestazioni che hanno per argomento il farmaco, la sanità l'informazione. Anche queste rappresentano un costo, anzi un investimento. Ed allora per favore cerchiamo di caricarci ognuno di una piccola parte di doveri nei confronti di noi stessi e della categoria.

- 1) partecipare
- 2) iscriversi
- 3) comportarsi sempre con la dignità del professionista

Scendendo nel nostro particolare versiliense, ci siamo assunti l'incarico di provvedere alla distribuzione negli ambulatori locali delle locandine dello spettacolo a favore della A.B.C. (Associazione aiuto bambini cerebrolesi) che si terrà in Pietrasanta il 12 dicembre.

Anche per questa iniziativa avrei avuto bisogno di disponibilità ma mi vedrò costretto a dividere l'onere della diffusione delle locandine con i colleghi del direttivo di sezione. Questa, cari colleghi, è veramente un'iniziativa promozionale della nostra immagine. Nel corso dello spettacolo, presentato dal collega Riccardo Davide, consegneremo un contributo di L. 1.000.000 (L. 500.000 provenienti dalla cassa della sezione e L. 500.000 da raccogliere fra i colleghi) nelle mani del Dr. Chirotti, che dell'A.B.C. è un dirigente, avendo quindi la possibilità di pronunciare un sintetico discorso su chi siamo e perché partecipiamo. Ci sarà la televisione locale (canale 39?) e giornalisti. E' un impegno in più per me, ma non possiamo perderlo. Partecipate alla serata! Non sarebbe male se quel giorno 12 dicembre io non fossi solo a teatro. Il giorno 20 dicembre ci sarà la cena sociale presso il ristorante "La mia Toscana" Viale Colombo 334 Lido di Camaiore. Verranno anche i colleghi lucchesi, cerchiamo quindi di partecipare a questa serata per potersi scambiare gli auguri.

Vi ricordo che sempre il g. 20 alle ore 18 ci dobbiamo trovare presso la sala biblioteca dell'ospedale di Viareggio per l'aggiornamento dell'assemblea dello scorso 30 novembre.

Tanti auguri.

Carlo Federico Lange

E' uscito

# G.O.I.S.F.

**Gestione organizzata informatori scientifici del farmaco**

Primo indispensabile programma informatico per la gestione dell'archivio medici

**RIDUCE NOTEVOLMENTE I TEMPI DI LAVORO BUROCRATICO!!!**

£ 99.000 + iva

Con GOISF è possibile mantenere aggiornata la gestione delle visite secondo i cicli operativi e programmare automaticamente il giro visite quotidiano.

Con GOISF si prendono appuntamenti con i medici, si generano percorsi visite su misura e si stampa l'elenco aggiornato.

Con GOISF è possibile controllare la frequenza delle visite e verificare se un medico non è stato visitato nell'arco di un ciclo operativo.

Per maggiori informazioni e per prenotazioni:

Tel. 0330/515866 - Fax 02/9241218

**ButterFile**

Servizi informatici

COMIT

Dalla prima pagina

## Fisons

di di lire.

Da quel momento, dopo solo una lettera di benvenuto piena di false promesse da parte di Mr. Michael De Rosen presidente della R.P.R., per noi lavoratori della Fisons in Italia è stato uno stillicidio continuo di notizie ufficiose, riservate, di corridoio, che ogni volta affermavano o smentivano esattamente l'opposto di ciò che era stato affermato o smentito in precedenza.

Fatto sta che, nel giro di qualche mese, in tutti i paesi europei, in cui sono presenti i due marchi, l'integrazione avviene tranquillamente, senza traumi né problemi per nessuno; solo in Italia la situazione si protrae in maniera snervante.

Finalmente, venerdì 24 maggio c.a., dopo pressanti richieste da parte dei lavoratori della Fisons, il rappresentante legale della R.P.R. accompagnato da un legale e dal direttore del personale della Fisons, accetta d'incontrare le organizzazioni sindacali territoriali ed aziendali della Fisons, presso l'Unione Industriali di Roma e provincia e qui, con la freddezza di un bollettino di guerra, annuncia il macabro "piano d'inter-vento": la nuova proprietà non ha interesse per la Fisons Italia, per cui ne ha deciso lo smantellamento e la chiusura; ciò per presunti costi elevati di gestione della Fisons Italia, e per una presunta precaria situazione economico-finanziaria della Fisons International.

E se ne accorgono solo adesso? Dopo aver speso 5 mila miliardi? Poco credibile!

Perché questa diversa strategia rispetto al resto d'Europa? La spiegazione è semplice: perché in Italia il facile, pur se ingiustificato, ricorso agli ammortizzatori sociali consente di produrre pro-

fitti anche a danno della collettività.

Il "piano d'intervento", al di là dell'ermetica enunciazione, è molto chiaro: i 247 lavoratori della Fisons vengono messi in mobilità, cioè scaricati per qualche anno all'INPS; lo stabilimento di Pomezia, certamente costruito e recentemente ristrutturato con sovvenzioni e agevolazioni per gli interventi nel Mezzogiorno, viene venduto, così da realizzare capitali freschi; la produzione dei prodotti, perché questi sì che interessano, verrà trasferita quanto prima negli stabilimenti della R.P.R. e l'informazione affidata agli ISF della stessa, con buona pace della professionalità e della competenza acquisita in campo pneumoallergologico dagli ISF della Fisons nell'arco di vent'anni.

E così un fatturato previsto di oltre 80 miliardi per il 1996 viene inglobato dalla R.P.R., dopo aver scaricato almeno 30 miliardi di costi di gestione.

E' evidente come l'intervento di R.P.R. sulla Fisons è stato dettato non certo da logiche industriali, tecnologiche, di ricerca e sviluppo, ma unicamente da logiche commerciali e finanziarie.

Di fronte a questo piano scellerato tutti noi, ISF e lavoratori dell'industria farmaceutica italiana, dobbiamo reagire energicamente e duramente per impedire che si crei un precedente, un esempio da seguire nelle maxi-fusioni già annunciate, in quelle che stanno per realizzarsi e in quelle che verranno, perché pare che questo sia il futuro dell'industria farmaceutica in Italia e nel mondo.

Dobbiamo lottare tutti aspramente perché sia chiaro che, se le multinazionali vengono in Italia per procurarsi profitti, creando nel contempo posti di lavoro e benessere, sono le benvenute (perché non ci manca questa visione europea e globale della società), ma se si vogliono creare profitti fabbricando disoccupati da scaricare all'INPS, allora troveranno una resistenza irremovibile.

E noi tutti, uniti, possiamo concretizzare questa strenua resistenza attuando una capillare e costante opera di sensibilizzazione di ogni medico affinché, nelle sue scelte terapeutiche, consideri, oltre le qualità del farmaco, oltre i rapporti rischio-beneficio, costo-beneficio e quant'altro, anche i comportamenti sul piano delle politiche industriali, che devono essere indirizzate al progresso scientifico e tecnologico di ricerca e sviluppo, e non al puro profitto, specie se a danno della collettività.

Ma io voglio sperare che la R.P.R. vorrà rivedere totalmente questo suo "piano d'intervento", e ciò se vuol salvare la sua immagine, alla quale certamente tiene, visto che ha fatto donazione di diversi miliardi al Sindaco di Roma Rutelli per la restaurazione del Campidoglio; ed è anche per questo che noi lavoratori della Fisons, il giorno 11 Giugno, abbiamo attuato una manifestazione di protesta, proprio in piazza del Campidoglio.

In definitiva mi auguro di tornare quanto prima a scrivere sugli sviluppi di questa situazione, per riportare notizie più rassicuranti e positive.

Walter Monticelli

## Smoke gets in your eyes...

*Molti, bontà loro ci ignorano. Chi invece si occupa degli ISF lo fa quasi sempre, col risentimento di chi si sente salire il fumo alle congiuntive.*

*Questa volta - la segnalazione ci viene dalla Sicilia - è il turno della Federconsumatori, che in questo torrido giugno non riesce più a digerire il fatto che gli ISF fruiscano di accessi preferenziali agli ambulatori medici. Secondo un esponente della suddetta associazione, Antonio Casesa, "questo privilegio degli ISF mortifica la dignità del malato e lo costringe a lunghe attese". Ritiene, a torto, che "solo in pochissimi centri d'Italia" sia in vigore questa prassi e viene auspicato "che venga tolto al più presto dai laboratori (? , n.d.r.) dei medici generici il cartello con su la scritta che gli operatori scientifici devono entrare ogni due visite".*

*La presa di posizione è evidentemente quella di chi tira l'acqua al proprio mulino. Ad essa eccipisce Rosario Graceffa, Vicepresidente Vicario della Sezione provinciale AIIISF di Agrigento, in un articolo pubblicato l'11 giugno '96 sulla Sicilia in cronaca di Agrigento a firma di Gaetano Ravanà:*

*"L'informatore scientifico quando entra dal medico non vende nulla ma parla della salute dei pazienti, si di quei pazienti magari che si lamentano dei pochi minuti rubati alla propria salute.*

*Il ruolo dell'informatore non è altro che discutere con il medico di patologie, di farmaci, di posologie, di nuove indicazioni terapeutiche, di nuove molecole, tutte cose che il medico poi applica sui propri pazienti. Questo lavoro si deve svolgere necessariamente negli ambulatori, durante l'orario di ricevimento del pubblico." Secondo un'indagine, al primo posto il medico mette l'informazione come fattore indispensabile per l'aggiornamento, poi vengono i congressi a cui tra l'altro possono partecipare come da normativa ministeriale che regola la materia, solo i medici specialisti o ospedalieri, lasciando emarginato il medico generico se non ci fosse l'informatore.*

*"Il medico cura attraverso i farmaci - ha continuato Graceffa - e quindi l'informatore scientifico del farmaco fa da tramite tra l'azienda farmaceutica che sintetizza la molecola ed il medico che poi deve usare quella sostanza sul paziente che ne necessita per curarsi".*

### CONVENZIONE COMIT/AIISF

Aggiorniamo, qui di seguito, le condizioni riservate **a partire dal 24.5.96** agli iscritti AIISF che esibiranno la tessera associativa facendo riferimento al codice: Kim cod.3.750.081-01-60

- Tasso creditore c/c	= 6,25 %
- Tasso debitore c/c	= 14,25 % + 0,625% c.m.s.
- Aliquota scrittura	= 125 scritture annue gratuite; oltre, lit. 1800 cad.
- Spese fisse di chiusura	= Lit. 49.000
- Carnet assegni	= gratuiti
- Scoperto di c/c	= sino a 5 milioni
- Rimborso per ogni comunicazione	= Lit. 1.500 oltre all'imposta di bollo nella misura pro tempore vigente
- Invio lettera estratto	= periodicità a scelta (ordinariamente trimestrale)
- Tessera Bancomat	= rilascio e rinnovo gratuiti
- Prelievo Bancomat (Comit)	= gratuito (limite prelievo lit. 6.000.000) su sportelli Comit
- Bollette Utenze pubbliche	= franco commissioni se domiciliate
- Credito personale	= TAEG 15,75 % senza cambiale, subordinato all'accredito dello stipendio su c/c
- Diritti di custodia titoli	= Lit. 30.000 semestrali
- Finanziamenti casa	= tasso iniziale 11.25% ; stacco a regime + 0,50% - finanziamenti da 20 a 500 mln (entro il 75 % del valore dell'immobile) per acquisto, costruzione, ristrutturazione) -
- Assicurazione infortuni (facoltativa)	= Lit. 3.500 + IVA
- Europe Assistance (facoltativa)	= Lit. 15.000 annue
- Valute versamenti:	gg. 0 contante / gg. 1 lav. ass. su piazza / gg. 3 fuori

**N.B. - Condizioni valide fino a nuova comunicazione**

dalla prima pagina

## CARTA DEI SERVIZI PUBBLICI SANITARI

e discussa anche con l'intervento delle industrie e degli ISF, oltre che dei medici, dei pazienti e dei cittadini-utenti"; si chiedeva pertanto "nell'ambito della ribadita collaborazione fra le nostre organizzazioni, di volerci far conoscere con tutta l'urgenza del caso quali interventi la Farmindustria intende assumere in generale e, in particolare, per quanto attiene l'iniziativa della ASL di Salerno 2, le cui ripercussioni sull'attività degli ISF appaiono sin d'ora estremamente gravi e necessitano quindi di un nostro pronto intervento congiunto".

La lettera in questione rimaneva senza risposta. Non perché il problema sollevato mancasse di interesse ma perché, molto semplicemente, Farmindustria si aspettava che gli ISF, secondo tradizione, lo risolvessero da soli. Fermo restando secondo la parte imprenditoriale - che ogni formatore avrebbe dovuto continuare a vedere una decina di medici al giorno e che si arrangiasse a trovarne il modo. D'altra parte la pessima abitudine a levare le castagne dal fuoco per gli altri fummo proprio noi ISF ad offrirla su un piatto d'argento alla parte industriale, quando cominciammo ad arrabattarci per stabilire regole che ci consentissero accessi preferenziali per raggiungere più facilmente la media visite richiesta o, più spesso, imposta.

Viceversa, una sana abitudine ad attendere il proprio turno in coda con i pazienti avrebbe procurato meno stress agli informatori e spronato, chi richiedeva la media visite, a darsi da fare perché gli ISF potessero ottenerla nell'arco delle otto ore lavorative.

Così, dicevamo, e per questi motivi, la lettera inviata dalla Presidenza rimaneva senza risposta e doveva arrivare il 1 di aprile perché un nuovo sollecito dell'Esecutivo nazionale finalmente ottenesse un cenno di ricevimento.

In tale data, infatti, il Responsabile dell'Area Tecnica Scientifica della Farmindustria, trasmetteva alla Presidenza AIISF le lettere inviate dal Vice Presidente delegato, Dr. Gianni Marini, ai Dottori Antonio Panti-Segretario Generale Nazionale FIMMG - ed Aldo Pagni - Presidente SIMG -, nonché quelle indirizzate ai Presidenti degli Ordini dei Medici di Salerno e di Arezzo.

A distanza di quasi un anno, finalmente, risultava "alla scrivente Associazione che alcune Unità sanitarie Locali (USL 8 di Arezzo e USL 2 di Salerno) avrebbero invitato i medici operanti sul territorio ad adottare la differenziazione dell'orario dedicato all'informazione medico-scientifica da quello dedicato alle visite ai pazienti" in seguito al decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri del 19 maggio 1995 riguardante la carta dei servizi Pubblici Sanitari. "Considerata l'importanza di questa tematica" si chiedeva di poter affrontare l'argomento con urgenza ..."

Alla faccia della furia!

In altra lettera, Farmindustria chiedeva ai Presidenti degli Ordini dei Medici di Arezzo e di Salerno lo stesso incontro urgente per esporre loro il punto di vista industriale ed acquisire gli orientamenti degli Ordini professionali da essi presieduti. Infatti, pur condividendo la necessità di ottimizzare il lavoro dei medici nei propri ambulatori, nel rispetto della loro libertà professionale, la scrivente segnalava il timore che tali comunicazioni avrebbero pregiudicato l'attività di informazione scientifica sui farmaci, "che rappresenta oggi un imprescindibile diritto-dovere per le aziende del settore farmaceutico e uno dei principali strumenti di aggiornamento della classe medica".

L'incontro urgentemente sollecitato con FIMMG e SIMG avviene finalmente il 23 aprile. Farmindustria, che ha rinunciato ad un incontro congiunto con l'AIISF, nonostante il luogo scelto per l'incontro fosse proprio Firenze - notoriamente sede della Presidenza nazionale, ci fa sapere che "i rappresentanti della classe medica hanno fatto chiaramente intendere che non esiste alcuna intenzione di regolamentare in modo rigido questa materia e che sicuramente la libertà professionale del medico continuerà ad essere l'elemento sostanziale attorno al quale ruoteranno i rapporti

fra gli operatori sanitari e gli ISF".

Analogamente, nell'incontro del giorno successivo con il Presidente dell'O. d. M di Arezzo, emergono "evidenti perplessità da parte dei medici sulle reali possibilità di mettere in atto le indicazioni contenute nella carta dei servizi pubblici sanitari".

Nel frattempo, proprio laddove un certo spirito pionieristico aveva tolto ogni perplessità del genere, i diretti interessati si erano mossi con effettiva sollecitudine tanto che già dal marzo nella USL di Salerno, in deroga a quanto già disposto nella Carta dei servizi, si tornava ad accedere agli ambulatori alternandosi, more solito, con i pazienti. Decisivi l'immediato interessamento al problema del Direttivo sezionale e del suo Presidente Antonio Lombardi, la sua azione capace, e la ragionevolezza della Dirigenza della ASL Salerno 2, pronta a tornare sulle proprie decisioni.

Altre risoluzioni del genere, sia come mosse che come contromosse, non ci risulta siano state prese da altre parti. Possiamo anche escludere nella maniera più assoluta, contrariamente a quanto vociferato, che nel febbraio scorso sia stato sottoscritto un qualsiasi accordo, circa l'adozione della carta dei servizi, fra i sindacati medici della Toscana e l'AIISF. Ci risulta, invece, essere stata discussa, in quella data, un'ipotesi di protocollo d'intesa che doveva essere preventivamente esaminato a livello delle singole assemblee provinciali degli ISF, nonché dei vari organi direttivi interessati della classe medica.

A conclusione del discorso osserviamo che trattandosi di iniziative che interferirebbero nell'organizzazione del lavoro debbono farsene carico anche le organizzazioni sindacali. A tale proposito l'AIISF, fin dall'inizio, ha denunciato la cosa alla FULC con la quale, finalmente, alla fine di giugno ci sarà un incontro dedicato all'argomento.

Questo lo stato dell'arte al giugno del '96, data in cui scriviamo queste note.

\*\*\*

*Supponiamo ora che il nostro bizzarro paese venga percorso da una ventata di rigore teutonico. Dall'oggi al domani l'applicazione della carta dei servizi pubblici sanitari diviene generale e aderisce al dettato in tutto e per tutto. Questo determinerebbe l'impossibilità degli ISF a svolgere il proprio lavoro, ovvero ne cambierebbe solo il modo? Sarebbe proprio la fine, o l'inizio di un'era nuova?*

*Poniamo il caso che il rigore teutonico varchi le soglie degli ambulatori assieme alla carta dei servizi; allora quanto scritto sui cartelli affissi sugli usci o sui muri assurge a valore di regola inderogabile e pertanto non più soggetta all'uzzolo, alle interpretazioni ed agli umori del padrone di casa. In tale ipotesi ed in vista del fatto, nemmeno spregevole, che questi dedichi tutto il tempo dell'ambulatorio ai propri pazienti, si dovrebbero stabilire degli orari precisi ed extra-ambulatoriali per i colloqui d'informazione scientifica. Pensiamo che nessuno di noi si strapperebbe i capelli per non poter più litigare con i pazienti e non troverebbe difficoltà a presentarsi mezz'ora prima o mezz'ora dopo che l'ambulatorio fosse cominciato o, viceversa, concluso.*

*Idem per gli ospedali. La nostra ipotesi ci consentirebbe di ritenere conclusa l'epoca turpe delle rincorse nei corridoi, dei mercati-show al cospetto del malato e sperare in colloqui dignitosi fra interlocutori teutonamente rispettosi degli accordi sottoscritti.*

*E' certo che il meccanismo si incepperebbe nel medesimo e primo istante in cui il medico, per primo, mancasse al proprio impegno. Comprendiamo facilmente le enormi difficoltà collegate al realizzarsi dell'ipotesi sopra accennata perché la spinta al nuovo comporta per tutti una faticosa reazione antiinerziale oltre ad una serie di gravi difficoltà dal punto di vista logistico: prenotazioni, non prenotazioni, frequenze visite imposte ma non più raggiungibili, ecc, ecc. Ma non vale la pena, almeno per ora, addentrarsi in questioni di lana caprina ed oggetto di personalissime e sacrosante interpretazioni, anche perché il discorso andrebbe oltre la portata di chi scrive e soprattutto perché siamo certi che le Alpi seguiteranno a fare argine sicuro alle ventate di rigore teutonico.*

*Se peraltro queste quattro chiacchiere in fami-*

*glia avessero suscitato, assieme al dubbio legato all'ipotesi, qualche suggerimento da parte dei lettori; se questi potessero rispondere, in tutto o in parte, agli interrogativi poc'anzi espressi in base alla loro personale esperienza o al modo di interpretare, di reagire a certi segnali, saremmo lieti di tenerne il dovuto conto. Il loro parere aumenterebbe le nostre conoscenze ed in futuro, non sia mai, sapremmo come muoverci per non farci trovare dagli eventi, come si dice in Toscana, con il culo alla finestra.*

### ULTIM'ORA

Apprendiamo con piacere della nomina a Sottosegretario alla Sanità della Sen. Monica Bettoni Brandani già prima firmataria di una proposta di legge per l'ordinamento della professione di ISF. Congratulazioni ed auguri vivissimi di buon lavoro anche da Algoritmi.

## ALGORITMI

Periodico  
dell'Associazione Italiana  
Informatori Scientifici  
del Farmaco

Direttore Responsabile:  
Angelo DE RITA

Direttore:  
Giampaolo BRANCOLINI

Redattori:  
Giovanni CIAMPI  
Antonino DONATO  
Giuseppe GALLUPPI

Servizi fotografici:  
Renzo GAMBÌ

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

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.**