Bimestrale
Sped. in A.P. 7096
Filiale di Firenze
Aut. Trib. Firenze
n°3114 del 16.3.83

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

Algoritmi

periodico dell'associazione italiana informatori scientifici del farmaco

133
anno XXVII
maggio
2010

Sommario

Adesso abbiamo più che mai bisogno di tutti voi 1

BIG PHARMA, le Aziende del boom? Licenziano... 1

AIISF Incontra L'On. Scilipoti 1

Margini in calo per i farmaci 9

On Scilipoti: licenziati 12.000 ISF 10

Interrogazione parlamentare On.Scilipoti Astrazeneca 11

Nuova interrogazione parlamentare On.Scilipoti 14

Comunicato stampa On. Scilipoti 15

SLF: comunicato ai lavoratori MARVECS 16

2009: Big Pharma non sente la crisi 18

Corso on-line di formazione a distanza su farmaco economia 21

NEWS dal mondo, USA più controlli sul marketing digitale 22

La scadenza dei brevetti costerà 100 mld di $ a Big Pharma 26

ITALIA: al via gli stati generali delle professioni sanitarie 26

Farmaci in ospedale: deficit di 1,7 miliardi 27

Ordine di Milano; no al comparaggio di Stato 28

La Calabria e le altre: buco da 3,7 miliardi 30

L'Angolo legale: l'ISF ha un orario di lavoro? di Maria Rita Fama' 31

Federisf e SLF: importante risultato in Calabria 34

ADESSO ABBIAMO PIU' CHE MAI BISOGNO DI TUTTI VOI

di Patrizio Mondì

Organizzato dall'**On. Scilipoti**, deputato messinese che ha preso a cuore le vicende sociali e professionali degli ISF, nello scorso mese di marzo si è tenuto a **Palazzo Marini** un incontro dal titolo **"La salute del cittadino e l'Informazione Scientifica. Leggi disattese ed utilizzo anomalo degli ammortizzatori sociali".** Incontro al quale ho avuto il piacere di partecipare relazionando sulle recenti (segue pag.2)

BIG PHARMA, LE AZIENDE DEL BOOM? LICENZIANO, TANTO PAGA LO STATO

È l'unico settore che fa utili nonostante la crisi. Grazie anche all'influenza A, dai vaccini al **Tamiflu.** Eppure, con un gioco di scaricabarile, queste imprese dal 2008 si sono liberate di **12 mila dipendenti**, finiti in cassa integrazione. A spese di noi tutti. L'e-mail del 5 novembre scorso, è firmata dal numero uno di **Roche** Italia **Maurizio de Cicco**. Il manager ringrazia i dipendenti e accenna ai risultati del 2009, "superiori alle aspettative». (segue pag.6)

AIISF INCONTRA l'On. DOMENICO SCILIPOTI

di Riccardo Bevilacqua

Si è svolto il 24 maggio scorso, presso la Sala delle Colonne di Palazzo Marino in Roma, il Convegno: **"Farmindustria e informazione medico scientifica: un rapporto sempre più difficile"** organizzato dall'On. **Domenico Scilipoti** che ancora una volta ha voluto dare forza e voce al Forum degli **ISF** che durante l'incontro del 27 aprile aveva individuato già alcuni obiettivi, primo fra tutti quello di **organizzare su tutto il territorio nazionale una più ampia e compatta** (segue pag.3)

vicende sindacali che hanno visto realizzarsi **l'ennesima presa in giro dei sindacati maggiori a spese dei lavoratori e degli ISF in particolare. La firma del nuovo CCNL dei chimici, infatti, ha segnato ulteriori passi indietro nelle tutele sindacali dei lavoratori, e degli ISF in particolare**, come abbiamo già avuto modo di scrivere nelle scorse settimane.

Durante i lavori del convegno è stata messa a punto una **Interrogazione Parlamentare** sulle pretestuose cessioni di ramo d'azienda che hanno riguardato migliaia di **ISF**, e che nei giorni successivi l'onorevole Scilipoti ha presentato alla Camera dei Deputati. E' stata anche formulata una ulteriore **proposta di legge a tutela della categoria professionale degli ISF** che vede riproporre una nuova attenzione legislativa ai problemi che siamo costretti ad affrontare in questi ultimi tempi. Un altro risultato prodotto dai lavori di quella giornata è stato realizzare di **un servizio giornalistico di denuncia che è stato pubblicato sul Venerdì di Repubblica lo scorso 23 Aprile**, ed inoltre anche l'annuncio di un ammorbidimento delle pressioni (licenziamenti) sugli **ISF** che Farmindustria ha recentemente formalizzato durante l'incontro con i sindacalisti della **CONFAIL**.

Nei giorni successivi, sotto l'egida dello stesso On. Scilipoti, è stato costituito un **comitato di nove ISF** che, in rappresentanza dei colleghi di tutta Italia, si è riunito ieri a Roma nei locali della Camera dei Deputati insieme ai vertici delle Associazioni Nazionali degli **Informatori Scientifici del**

Palazzo Marini, completamente ristrutturato nel 1998, è sede di uffici della **Camera dei Deputati.** L'originario complesso è stato nel tempo ampliato con l'acquisto di immobili adiacenti fino a ricoprire, oggi, **un quadrilatero compreso tra Via del Tritone, piazza San Silvestro, via della Mercede e via Poli**, per una superficie complessiva di 60.000 mq. Si compone di circa 600 uffici e vanta tre moderne sale conferenze con servizi di traduzione simultanea, sistemi di video-conference e mensa attrezzata per 500 coperti giornalieri.

Farmaco; AIISF e Federisf. Questo Comitato ha dato vita ad un "Forum" per poterci presentare agli interlocutori con voce unica e dare più forza alle nostre istanze, chiedendo rispetto e l'attenzione che si devono ad una categoria di lavoratori che svolgono un compito di grande importanza sociale, ed ai quali lo stesso SSN chiede di collaborare con proposte e suggerimenti per una migliore organizzazione del sistema della gestione della salute nella nostra Nazione.

Ai colleghi tutti chiediamo adesso di manifestare tangibilmente solidarietà allo sforzo di coloro che portano sulle proprie spalle l'impegno di questa nuova fase che ci vede coinvolti su tutti i fronti: legale, sindacale, politico, associativo, sociale.

Adesso, più che mai, abbiamo bisogno di tutti voi.

Patrizio Mondì
Presidente AIISF

adesione dei colleghi per rappresentare una categoria più unita. La pubblicazione dell'articolo su La Repubblica del 23 aprile scorso: **"Big Pharma Le aziende del Boom? Licenziano. Tanto paga lo Stato**", che ha avuto un eco straordinario tra gli **ISF**, dimostra la dinamicità e l'efficacia della collaborazione avviata che si manifesta anche attraverso una serie di riunioni, interventi, interrogazioni, ordini del giorno e convegni.
Altro importante obiettivo è rappresentato dalla necessità di confronto che la categoria deve rinnovare e garantire con moltissimi interlocutori del comparto sanitario. E' necessario quindi **dare vita ad un unico soggetto nazionale degli ISF** che abbia il peso e l'autorità di rappresentare tutti gli **Informatori. E' improponibile, infatti, che oggi ogni Associazione esistente, relazioni ogni volta con lo stesso interlocutore attraverso incontri fotocopia.**

Fondamentale è la costituzione di un **Comitato Permanente di ISF** che dovrà assumersi la responsabilità e l'obbligo di intervenire su tutto il dibattimento parlamentare: dagli emendamenti agli aggiornamenti e alla formulazione di interrogazioni, ma anche organizzare interventi sul territorio come quello già deciso di creare una rete di medici e farmacisti che, in tutta Italia, appoggino la nostra categoria attraverso comunicati ed altri materiali informativi diffusi dagli studi medici e dalle farmacie.

In primo piano anche la **proposta di legge** presentata dall'On. Scilipoti riguardante l'**Informazione Scientifica sul Farmaco** il cui documento integrale è pubblicato su tutti i siti di categoria a cui vi rimando per una completa lettura.
Arriviamo al Convegno del 24 maggio, dove si è ulteriormente approfondita l'analisi della crisi occupazionale degli **ISF** decimati da tagli, licenziamenti e cessioni di rami d'azienda, e si è sottolineato **il fondamentale ruolo dell'ISF nel sistema sanitario nazionale quale esperto del farmaco e professionista della salute.**
Durante il Convegno si è inoltre parlato:

-dell'obiettivo di **realizzare un Albo Professionale degli addetti all'Informazione Scientifica sui Farmaci** (intervento On. **Domenico Scilipoti** – IDV Italia dei Valori);

On. Dott. Domenico Scilipoti

ha il piacere di invitarLa

al CONVEGNO

TITOLO

INDUSTRIA FARMACEUTICA E INFORMAZIONE MEDICO-SCIENTIFICA:UN RAPPORTO SEMPRE PIU' DIFFICILE

Lunedì 24 maggio 2010 ore 16.00
Sala della Colonne - Palazzo Marini
Via Poli 19, Roma

Introduce:

Dott. Domenico Scilipoti - VIII Commissione Ambiente, Territorio e Lavori Pubblici

Moderatore:

Dott. Mario Sangilles

Relatori:

Dott. Carmelo Carnovale - Segretario Nazionale SLF: "Usi e abusi degli ammortizzatori sociali".

Dott. Italo Pallone – Centro Studi FEDERISF: "l'informazione scientifica sui farmaci: un *Servizio* disatteso"

Dott. Gaetano Mazzucconi - Medicina Generale e Responsabile del Sindacato Medici Italiani (SMI): "L'informazione Medico-Scientifica del Farmaco e la Medicina di Base".

Dott. Patrizio Mondì – Delegato AIISF di Messina: " DLGS 106/09. Salute e Sicurezza sul Lavoro. Nuova Normativa".

Dott. Giorgio Vitali - Presidente di Inforquadri: " Una PdL per la regolamentazione giuridica dell'attività professionale dell'ISF".

Dott. Ciro Aurigemma – Psicologo e Consulente Tecnico del Forum nazionale ISF, esperto di mobbing e danno psicologico: "Mobbing aziendale e ISF- l'aspetto psicologico legale".

Prof. Avv. Antonio Pileggi – Ordinario di Diritto del Lavoro Università Roma Tor Vergata: "Gestione di pretesi esuberi nell'Impresa Farmaceutica".

Conclusioni:

On. Dott. Domenico Scilipoti – VIII Commissione Ambiente, Territorio e Lavori Pubblici

- dell'atteggiamento di alcune Aziende Farmaceutiche che **hanno escluso il MMG dall'informazione sui farmaci specialistici** per concentrarla esclusivamente sui medici ospedalieri (intervento del Dr. **Gaetano Mazzucconi** –SMI Sindacato dei Medici Italiani);

- dell'uso ed abuso del ricorso agli ammortizzatori sociali da parte delle Aziende del Farmaco che ha evidenziato il doppio pericolo di tale atteggiamento: **scaricare sulla collettività i costi sociali** di una incompleta informazione al medico **e continuare ad incassare i soldi che lo Stato comunque spende per un servizio non più erogato**, in quanto tale costo è inserito nel prezzo di vendita dei farmaci (intervento del Dr. **Carmelo Carnovale** SLF – Sindacato Lavoratori Settore Farmaceutico);

- di come oggi l'**Informazione Scientifica sul Farmaco** sia un **servizio disatteso** e di come sia importante informare i pazienti su questi temi come il **documento del "Forum degli ISF" che verrà distribuito negli ambulatori medici** (interventi rispettivamente del Dr. **Italo Pallone** e del Dr. **Raffaele Panebianco** FEDERISF - Federazione degli Informatori Scientifici del Farmaco e delle Associazioni di Informatori Scientifici del Farmaco);

- dei **pretesi esuberi dell'Industria Farmaceutica** e della disinvoltura con la quale alcune Aziende allontanano gli **ISF** attraverso **licenziamenti arbitrari** (intervento dell'Avv. Prof. **Antonio Pileggi** – UNIVERSITA' TOR VERGATA ROMA - Professore Ordinario di Diritto del Lavoro);

- della prossima entrata in vigore della **legge sulla sicurezza sul lavoro** i cui canoni, per gli **ISF** - si sono sempre più allontanati dagli standard che la legge consente perché il lavoro possa essere considerato sicuro (intervento del Dr. **Patrizio Mondì** AIISF - Associazione Italiana Informatori Scientifici del Farmaco)

- degli **aspetti psicologici e legali delle strategie usate da alcune aziende farmaceutiche per liberarsi di personale considerato ormai obsoleto** che comporta una doppia forma di disagio lavorativo: fisico e psichico (intervento del Dr.**Ciro Aurigemma** Psicologo ed esperto di mobbing);

- della **proposta di legge per la regolamentazione giuridica della professione degli ISF** e di come il mancato rispetto delle regole configuri una responsabilità del sistema, non solo verso il singolo Informatore ma verso l'intera collettività che viene tutelata dal lavoro di tali professionisti, se e quando questo è svolto correttamente, e sottolineando come i licenziamenti di massa siano giuridicamente illegali, ed in conflitto gli articoli 1, 2, 3 e 4 della Costituzione (intervento del Dr. **Giorgio Vitali** INFORQUADRI - Federazione Nazionale Quadri Informazione Scientifica e Ricerca – aderente CUC Confederquadri)

Giorgio Vitali

Sulla base di tutto quanto discusso è stato redatto un appello ai cittadini in cui si chiede sostegno e solidarietà per la difesa dei posti di lavoro, ed il cui contenuto è ben descritto nel manifesto dal titolo significativo: **"Sos degli ISF ai pazienti".**

Riccardo Bevilacqua

Quindi, annuncia che la divisione italiana della multinazionale svizzera ha riaffermato la propria leadership in ospedale - «in particolare in oncologia» - e registrato «una performance superiore a quella dell'intero mercato». Tanto da aver meritato «la visita del Board of Directors del gruppo, la prima in oltre cento anni di storia». Peccato, però, che nello stesso mese **l'azienda si sia appellata a una fantomatica crisi** per respingere la richiesta dei sindacati di base di revocare **la mobilità per una sessantina** di addetti a Segrate.

Bilanci in attivo e tagli al personale: il paradosso è attecchito anche a Siena, dove un altro colosso svizzero del farmaco, la **Novartis,** dopo aver incassato dallo Stato 184 milioni per il vaccino-flop contro il virus H1N1 ha avviato una procedura di mobilità per 24 dipendenti, **20 dei quali sono informatori scientifici**. L'ultimo affare, Big Pharma lo sta consumando sulla pelle dei suoi principali portatori d'acqua. Dopo aver fatto inghiottire milioni di pillole agli italiani, quella più amara è toccata proprio agli **informatori.** L'esercito dei professionisti che per anni ha garantito alle aziende profitti da capogiro, viene scaricato senza tanti complimenti, con il pretesto di una crisi sconfessata dai dati: secondo l'ISTAT, nei primi due mesi del 2010 **la produzione del settore è aumentata dell'8,9% in più rispetto allo stesso periodo del 2009.**

«Una mattanza inspiegabile» accusa il senatore IDV **Domenico Scilipoti**, che **dal 2008 ha contato 12 mila licenziamenti**, mentre altri **tremila – nell'informazione scientifica**, e non solo – ne prevede Farmindustria. Che, per difendere i tagli, tira in ballo, tra l'altro, la concorrenza dei farmaci generici entrati in commercio dopo la scadenza di numerosi brevetti. Una concorrenza però solo virtuale, dato che le quote di mercato degli equivalenti, in Italia, restano bassissime. La verità è che Big Pharma ha brevettato il metodo per esternalizzare le vertenze e socializzare i costi che non vuole più sostenere. Il gioco è semplice. «Se una multinazionale vuole disfarsi di un certo numero di dipendenti» spiega **Carmelo Carnovale**, dei Cobas, «crea un ramo d'azienda con il personale in esubero e lo cede ad una piccola impresa». Questa rileva anche la promozione dei farmaci che i professionisti «acquistati» hanno seguito per il vecchio datore di lavoro. «Se poi, come quasi sempre succede, l'azienda acquirente entra in crisi, la soccorre lo Stato con la Cassa Integrazione».

Le vittime della «mattanza» sono quasi tutti Informatori che promuovevano farmaci presso i medici di base, settore sul quale le aziende hanno smesso di concentrarsi.

Fiorenzo Corti - FIMMG Lombardia

«Oramai» spiga il segretario dei chimici **CISL Luciano Tramannoni** «i veri affari si fanno con gli antivirali e gli oncologici somministrati negli ospedali». È lì che l'industria farmaceutica sta convogliando la maggior parte della risorse, tagliando le altre. E infatti, mentre la spesa dei farmaci (anche falsamenti innovativi) degli ospedali è esplosa, nelle farmacie le aziende continuano a guadagnare come prima. Osserva **Fiorenzo Corti**, della Federazione dei medici di famiglia: «**Se l'informazione scientifica, come sta accadendo, abbandona la medicina generale, si crea un buco informativo pericoloso:** anche i medici di base devono conoscere le proprietà dei farmaci specialistici più avanzati».

Chi più di tutti ha comprato **informatori** dalle linee vicine ai medici di base è la **Marvecspharma,** un'azienda brianzola che alla nascita nel '99, si occupava di fornire lavoratori alle aziende farmaceutiche e già pochi anni dopo, sgonfiatasi la bolla del mercato interinale, ha iniziato a comprare **informatori** dalle multinazionali. Nel 2007, con un disavanzo di 18 milioni, ne rileva **443** da **Pfizer**; un intero ramo d'azienda che la multinazionale del Viagra, come segnala Scilipoti in un'interrogazione parlamentare al governo, cede per mille euro.

Gli affari continuano ad andare male, eppure, sempre nel 2007, **Marvecs** compra altri **108 informatori** da **Astrazeneca** e, in due tranche, altri **156** dalla stessa azienda, passando da 550 a oltre mille dipendenti. Il deficit, intanto, tocca quota 65 milioni, e Marvecs, una srl, diventa la prima azienda farmaceutica italiana per numero di informatori. Strano, visto che il numero uno **Nicola Danzo** in un'intervista aveva «rimproverato» le multinazionali di aver assunto in passato troppi informatori.

Oggi, tra cassa integrazione e uscite volontarie, in Marvecs sono rimasti a lavorare circa **200 informatori.** La terza richiesta di proroga della cassa integrazione è stata presentata un

Luciano Tramannoni - Segretario Generale Femca Cisl di Latina

mese fa e sottoscritta da **CGIL, CISL** e **UIL**, ma non dai Cobas. Prima si era scoperto, grazie ad una verifica all'Inps, che l'azienda, almeno in un caso, non aveva versato il contributo mensile per il fondo pensionistico, che pure viene trattenuto in busta paga. Il che è costato all'amministratore Danzo una denuncia per appropriazione indebita da parte di un dipendente «comprato» dalla Wyeth (citata dallo stesso lavoratore, in un'altra causa, per «incauta cessione» alla Marvecs).

Ma a ricorrere agli ammortizzatori sociali sono anche aziende più quotate. Nel 2009, **Astrazeneca** ha disposto la cassa integrazione per **256** dipendenti e un mese fa **ha dichiarato altri 41 esuberi.** Tra i due provvedimenti ha però acquistato **170** informatori da **Simesa** (una controllata) per potenziare la linea *primary care*, la stessa cancellata dalla precedente mobilità.

Il trucco di scaricare su altre imprese (e sullo Stato) il costo del personale in eccesso è stato

Enrica Giorgetti - Direttore Generale Farmindustria

rilevato da alcuni informatori ceduti, ma poi reintegrati al loro posto dai giudici. **Roche** è stata tra le prime aziende a sbarazzarsi di molti professionisti impegnati con i medici generici. Nel 2008 – l'anno prima il fatturato era schizzato a un più 11,5% grazie ai farmaci oncologici salvavita – la multinazionale ha ceduto un **centinaio** di **informatori** alla **Innovex,** una srl con un capitale sociale di 90 mila euro. «Per fare accettare il trasferimento, Roche garantiva che il trattamento non sarebbe mutato» spiega l'avvocato di questi informatori **Pierpaolo Capoano**. Ma, al momento di firmare l'accordo, ecco la novità: una lettera dei rappresentanti sindacali spiegava che, per non perdere il diritto alla tassazione agevolata del passaggio alla nuova azienda, la forma della cessione andava modificata, da **«cessione di contratto»** a **«risoluzione e nuova assunzione»** una forma quest'ultima che non garantisce il trasferimento automatico del trattamento pregresso. Otto dipendenti «ribelli» non hanno accettato e sono stati trasferiti nella sede Roche di Monza, a occuparsi di recupero crediti. Di questi, alcuni hanno poi vinto una causa per demansionamento, ma uno è dovuto di nuovo ricorrere al giudice per farsi riassegnare alla sede originaria, dopo che Roche lo aveva riassunto sì, ma in un'altra sede. Commenta uno di questi **informatori:** «La nostra non è solo una storia di lavoratori svenduti, ma anche quella di una **truffa ai cittadini:** l'Agenzia italiana del farmaco, nel fissare i prezzi dei medicinali, tiene conto anche del costo che le imprese sostengono per l'informazione, che non è accessoria, ma prevista dalla legge. Ora, se le aziende tagliano le linee di informatori, il prezzo dei farmaci va rivisto al ribasso». Ipotesi inaccettabile, per il presidente di Farmindustria **Sergio Dompé:** «I prezzi sono già troppo bassi». **Giuliana Carlino**, la senatrice **IDV** che l'anno scorso presentò un'interrogazione sulla vicenda Roche, dice che la risposta dal ministero della Salute (di cui all'epoca era responsabile il ministro del **Lavoro Maurizio Sacconi**) non è mai arri-

Sergio Dompè - Presidente Farmindustria

vata: «In compenso, pochi giorni dopo aver depositato il documento, ricevetti una chiamata da Farmindustria *(il direttore generale è **Enrica Giorgetti**, moglie di Sacconi*) e dalla stessa Roche. Volevano spiegarmi le loro ragioni».
Quando si dice disponibilità.

Riccardo Bianchi e Paolo Casicci .
I Venerdì di Repubblica 23 aprile 2010

MARGINI IN CALO PER I FARMACI

Segnali sfavorevoli all'orizzonte per l'industria farmaceutica in Italia. Dopo aver segnato nel 2009 per la prima volta, dopo 15 anni, un saldo import-export negativo per 700 milioni, il settore si avvia ad affrontare un 2010 in salita. Farmindustria stima per l'anno in corso una compressione dei margini del 5%, inclusa l'inflazione, con un mercato interno in aumento per quantità di 2-3 punti ma con una riduzione del valore complessivo dell'1-1,5%, anche per effetto del calo dei listini e dell'irrompere sul mercato di generici e off patent, e con una bilancia commerciale stimata ancora in preoccupante calo. Anticiclico, ma non troppo o non abbastanza, il settore farmaceutico sta vivendo una fase di profonda trasformazione combinata con la contingenza della crisi internazionale e con gli affanni tutti italiani dell'economia e della spesa pubblica. E così chiede nuovamente al Governo e alle regioni più attenzione e un chiaro segnale di rilancio di politica industriale, anche e soprattutto davanti alle prospettive di una manovra estiva di tagli allo studio come antipasto della Finanziaria 2011.

Pharmintech
Exhibition for the pharmaceutical, nutraceutical and personal care industry
Bologna,
12-14 maggio 2010

La riduzione dei margini di profitto, ha detto ieri **Sergio Dompé,** presidente di Farmindustria, è un fenomeno «che va avanti così da anni. Ma bisogna stare attenti a non perdere eccellenze, perché quando le aziende italiane non ce la fanno più, allora delocalizzano: prendono i beni da altri paesi col risultato pratico che lo stato e le regioni sono convinti di aver risparmiato, ma in realtà il sistema Italia finisce per spendere sette, otto volte di più considerando welfare, investimenti, competitività e fisco». Di qui il fantasma nuovamente agitato ieri della delocalizzazione: il pericolo, cioé, di lasciare l'Italia per cercare i profitti altrove, dove le industrie trovano un terreno più fertile e più appetitoso. In contesti tuttavia non più sempre favorevoli come anche nel più recente passato.

Difficoltà del momento a parte, i fondamentali del settore farmaceutico vantano numeri da primato. Come ha dimostrato il rapporto «**Pharmintech**» sull'indotto farmaceutico presentato ieri a Milano. Una filiera tutta italiana di eccellenza internazionale che va dal comparto industriale alla fornitura di servizi (non commerciali) alle imprese farmaceutiche: chimica fine, macchinari anche di confezionamento e di movimentazione, componentistica, materiali vari, automazione. Un settore vitale con 61mila addetti, 10 miliardi di fatturato, 3,4 miliardi di valore aggiunto e 700 milioni di investimenti. Che porta a un risultato complessivo per il settore (farmaceutica e indotto) di 33 miliardi di produzione, 128mila addetti, 3 miliardi di investimenti in R&S. Fondamentali al top per l'industria italiana, con valori di export che nell'indotto arrivano fino al 90 per cento del fatturato e che nel 2009 ha retto l'onda lunga della crisi, ma con sempre più difficoltà.

Roberto Turno - Il Sole-24 Ore 7 maggio 2010

Pharmintech
PROFILO DELLA MOSTRA

L'Italia è il secondo produttore e secondo paese esportatore nel mondo di packaging farmaceutico. **Pharmintech è lo specchio di questo modello industriale**, riconosciuto universalmente per la forte integrazione fra efficienza della produzione ed efficienza del confezionamento. Non a caso nel settore farmaceutico, i siti di produzione in Italia che fanno capo a gruppi multinazionali risultano spesso essere esempi di eccellenza produttiva nel mondo.

1 On. SCILIPOTI (IDV): LICENZIATI 12.000 ISF, PROFESSIONISTI UTILI AI CITTADINI

ROMA 24.12.2009:- Si svolto a Palazzo Marini, in Roma, il convegno organizzato dall'On. Scilipoti dal titolo: "**La Salute del cittadino e l'informazione scientifica, leggi disattese e utilizzo anomalo degli ammortizzatori sociali".**

L'intento è stato quello di comunicare alle istituzioni e ai cittadini che il settore farmaceutico, diversamente da quanto divulgato da fonti interessate, non conosce crisi ed **è l'unico settore economico che macina profitti enormi,** incassando dal S.S.N. quantità smisurate di denaro.

Al convegno hanno relazionato, oltre all'**On. Dott. Domenico Scilipoti, il Dott. Mario Sangilles, il Dott. Giorgio Vitali, il Dott. Antonio Giammei, il Dott. Lucio Golia, l' Avv. Maurizio Cerchiara, il Dott. Carmelo Carnovale, il Dott. Patrizio Mondì, e il Dott. Raffaele Panebianco.**

"Le imprese farmaceutiche – dichiara Scilipoti - stanno operando con spregiudicata determinazione un taglio impressionante di addetti al servizio **d'informazione scientifica sui farmaci,** in tre anni sono stati licenziati **12.000 ISF**. **Mobilità, cassa integrazione e trasferimento di ramo, sono i metodi mediante i quali si sta praticando l'espulsione dal lavoro di professionisti utili al SSN ed alla salute dei cittadini.**

Ma i problemi non finiscono qui - prosegue Scilipoti – **c'è un abuso di ammortizzatori sociali, sottratti alle aziende in crisi vera, e concessi a chi non ne ha bisogno.**

È stato, inoltre, evidenziato che il **fantomatico progetto Welfarma**, ideato da sindacati, governo e Farmindustria, è riuscito a riqualificare pochissime decine di **ISF** già licenziati e pertanto **si è rivelato un autentico fallimento con enorme spreco di risorse pubbliche.**

Mi sono fatto portatore delle istanze e delle **giuste rivendicazioni degli informatori scientifici**, affinché il Governo agisca immediatamente per impedire l'aggravarsi dei problemi e frenare l'abuso di concessione di ammortizzatori sociali. Infine – conclude Scilipoti - ritengo quanto mai **necessario un intervento immediato, da parte degli organi competenti, per bloccare già da oggi, la richiesta impropria del 12 marzo 2010 di cigs per 470 lavoratori della Marvecs e la immotivata richiesta di mobilità del 9 marzo 2010 per 41 lavoratori di Astrazeneca".**

On. Domenico Scilipoti

2 SCILIPOTI (IDV): ANCORA UNA INTERROGAZIONE SU ASTRAZENECA

Interrgazione a risposta scritta — Legislatura 16 —
Seduta di annuncio: 271 del 22/01/2010
Primo firmatario: SCILIPOTI DOMENICO
Gruppo: ITALIA DEI VALORI
Data firma: 22/01/2010

Al Presidente del Consiglio dei Ministri, al Ministro del lavoro e delle politiche sociali, al Ministro dell'economia e delle finanze, al Ministro dello sviluppo economico, al Ministro della salute.

Per sapere - premesso che:

nell'attuale crisi generalizzata, **il settore farmaceutico gode di ottima salute** giacché è l'unico in netta controtendenza rispetto a tutti gli altri settori industriali;

l'azienda farmaceutica **AstraZeneca** spa, con sede in Basiglio (Milano) controlla anche l'azienda farmaceutica **Simesa** spa con sede in Basiglio (Milano);

entrambe le società hanno una rete di **informatori scientifici del farmaco (ISF)** diffusa in tutta Italia;

AstraZeneca in Italia commercializza i propri farmaci sia direttamente e sia attraverso licenza affidata ad altre aziende, tra cui la stessa società controllata Simesa S.p.A.;

le due reti di informazione sui farmaci di AstraZeneca e Simesa hanno promosso farmaci composti dal medesimo principio attivo e quindi direttamente concorrenti tra loro (**Antra/Losec, Symbicort/Assieme, Nexium/Axagon, Crestor/Simestat**): le reti erano coordinate in sede e sul territorio direttamente e solamente dai manager di AstraZeneca;

le due reti di informazione sui farmaci di AstraZeneca e Simesa promuovono da qualche anno solo farmaci AstraZeneca, pur disponendo Simesa di farmaci propri. **In tal modo AstraZeneca arricchisce i propri fatturati e carica su Simesa i costi di personale impiegato per produrre per altra azienda che è la stessa AstraZeneca;**

Simesa ha effettuato una co-promotion dei farmaci di AstraZeneca, identici ai farmaci della stessa Simesa per i quali ha ricevuto dal Ministero della salute la specifica autorizzazione all'immissione in commercio (A.I.C.);

AstraZeneca, in data 3 marzo 2005, ha aperto una procedura di mobilità per 28 unità lavorative di cui 16 della rete di informazione scientifica sui farmaci;

in data 25 luglio 2007 ha disposto la cessione di ramo d'azienda della linea 2-Gastro-Intestinale (G.I.) di Simesa a **Marvecspharma**, **elimi-**

nando attraverso questo strumento 120 informatori scientifici del farmaco Simesa;

in data 26 luglio 2007 ha effettuato una cessione di contratto con **esodo volontario** di numerosi altri **informatori scientifici del farmaco** della linea gastro-intestinale (G.I.) di AstraZeneca a Marvecspharma;

in data 5 ottobre 2007 ha effettuato **una cessione di ramo d'azienda di 15 informatori scientifici a Marvecspharma**;

nei primi mesi del 2008 Marvecspharma ha poi posto in **cassa integrazione guadagni straordinaria 450 informatori scientifici** tra i quali numerosi informatori provenienti dalle cessioni di ramo d'azienda e dalle cessioni di contratto AstraZeneca e Simesa;

in data 21 gennaio 2009 ha avviato una **procedura di mobilità** per ristrutturazione aziendale dovuta all'asserita necessità di creare una «struttura snella e tale da affrontare proficuamente il mercato nei prossimi anni». **Per tale mobilità ha licenziato, da febbraio a maggio 2009, l'intera linea Resp e G.I., più altri informatori scientifici, per un totale di n. 256 informatori scientifici del farmaco.** Ed è stata posta in mobilità l'intera linea Resp e G.I., sostenendo asseritamente l'infungibilità delle mansioni svolte dagli **informatori scientifici** della linea G.I. e Resp. Inoltre è stata disposta la di smissione dell'informazione sui farmaci G.I. e Resp per sopravvenute esigenze di mercato;

la mobilità non è stata approvata da tutti i delegati sindacali e da tutte le organizzazioni sindacali coinvolte;

a distanza di soli sei mesi dal licenziamento collettivo operato per ben **256 informatori scientifici del farmaco,** e cioè in data 23 novembre 2009, AstraZeneca ha dato avvio sorprendentemente all'acquisizione di ben **170 informatori scientifici del farmaco,** mediante procedura di cessione/acquisizione di ramo d'azienda, direttamente dalla controllata società farmaceutica Simesa. Simesa ha ceduto l'intera rete esterna di **informatori scientifici del farmaco**, ma ha mantenuto la registrazione di importanti farmaci che dovrà promuovere attraverso la ricostituzione di una rete di **informatori scientifici** del farmaco con costi di selezione e di formazione considerevoli. Le motivazioni per le quali AstraZeneca ha dichiarato di dovere procedere all'assunzione di ben **170 informatori scientifici del farmaco** (dopo che ne aveva licenziati ben 256) sono le seguenti:

a) rafforzare la competitività di AstraZeneca per il lancio di nuovi prodotti nell'area primary care (l'esatto contrario di quanto asserito per avallare la mobilità di sei mesi or sono);

b) ottimizzare l'efficacia **dell'informazione scientifica** all'interno di un'unica struttura (l'esatto contrario di quanto asserito per avallare la mobilità);

c) evitare duplicazione di attività e procedure (la duplicazione di attività sarà invece presente, atteso che

Dott. On. Domenico Scilipoti IDV

ci saranno gli stessi farmaci in promozione);

AstraZeneca ha caricato sugli oneri sociali ben 256 lavoratori, dato che ha asserito di dovere far fronte al mercato acquisendo, per esigenze produttive, 170 dipendenti di Simesa dopo avere messo in mobilità, solo sei mesi prima, la linea dedicata alla stessa informazione scientifica che ora svolge con il «ramo acquistato» da Simesa;

le esigenze produttive dichiarate da AstraZeneca appaiono, alla luce dei fatti sopra citati, non vere. Infatti, dopo soli sei mesi, ricostituisce la linea Resp e G.I. attraverso quella che all'interrogante appare una poco credibile «acquisizione di ramo d'azienda» proprio e direttamente dalla società controllata Simesa, la quale, solo un anno prima, aveva anche essa ceduto una ipotetica linea G.I.;

ad avviso dell'interrogante le operazioni sopradescritte, verosimilmente, nascondono la volontà di effettuare consistenti riduzioni di personale ed operazioni che formalmente appaiono conformi alla disciplina vigente, ma in realtà tendono ad aggirare la normativa in materia

quali iniziative intendano assumere per impedire che gli ammortizzatori sociali vengano concessi ad aziende farmaceutiche con floridi bilanci, che li sottraggono a lavoratori dipendenti da aziende realmente in crisi, acquisendo a tal fine elementi circa le operazioni finanziarie riguardanti i rapporti tra le due società AstraZeneca e Simesa;

se, nell'ambito delle proprie competenze, non intenda acquisire elementi circa la gestione, a giudizio dell'interrogante disinvolta, di AstraZeneca nel governare i listini concorrenti dei farmaci appartenenti ad AstraZeneca e Simesa;

quali iniziative si intendano assumere per verificare l'opportunità della decurtazione del prezzo dei farmaci AstraZeneca e Simesa, i cui costi di informazione scientifica sui farmaci sono stati abbattuti rispetto al momento della contrattazione dei prezzi.

(4-05835)

AstraZeneca

Simesa

3 On. SCILIPOTI (IDV): NUOVA INTERROGAZIONE SU ASTRAZENECA

Interrgazione a risposta scritta — Legislatura 16 —
Seduta di annuncio: 312 del 27/04/2010
Primo firmatario: SCILIPOTI DOMENICO
Gruppo: ITALIA DEI VALORI
Data firma: 26 aprile 2010

Al Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali, al Ministero dell'Economia e delle Finanze

- Per sapere - premesso che:

la società farmaceutica *Astrazeneca* dal 21 gennaio 2009 al 31 dicembre 2009, **ha collocato in mobilità 256 lavoratori**;

il 29 gennaio 2009 il presidente di Astrazeneca aveva dichiarato, che, dopo i corposi tagli attuati, non vi sarebbero stati altri tagli occupazionali;

invece, dopo avere chiuso la mobilità in data 31 dicembre 2009, ha aperto in data 9 marzo 2010 una **nuova procedura di mobilità per 41 lavoratori**;

le motivazioni dichiarate da Astrazeneca, che hanno dato luogo all'avvio della nuova procedura di mobilità del 9 marzo 2010, sono uguali a quelle per le quali è stata concessa la mobilità del 21 gennaio 2009;

non vi sono state modifiche al prezzo dei farmaci, non vi è stato il temuto (dalle imprese) incremento di vendite dei farmaci generici, non vi sono state modifiche delle condizioni di mercato;

l'attuale procedura di mobilità in corso in Astrazeneca, che taluune organizzazioni sindacali sembrerebbero approvare e la cui legittimità è tutta da dimostrare, lascia perplesso l'interrogante e occorre evitare la concessione di ammortizzatori sociali non dovuti;

la società **Marvecspharma,** dopo avere acquistato circa 1200 lavoratori da numerose imprese farmaceutiche (**Pfizer, Astrazeneca, Bayer, Glaxo, Merck, Sanofi-Aventis, Bristol Mayers Squibb, Nycomed, Solvay, Fournier ed altre**), **sta accedendo ad avviso dell'interrogante impropriamente ad ammortizzatori sociali;**

in data 6 aprile 2010, presso ARIFIL (l'agenzia regionale per il lavoro) di Milano, la società ed alcune organizzazioni sindacali hanno firmato la richiesta di concessione della **proroga della cassa integrazione** mentre invece vi è stata un'altra organizzazione sindacale che si è opposta a ciò con dichiarazione messa a verbale;

in data 20 aprile 2010, attraverso l'Assolombarda di Milano, ha comunicato alle organizzazioni sindacali ed all'agenzia regionale per il lavoro di Milano (ARIFIL) **la volontà di mettere in mobilità 50 lavoratori**;

se le richieste di ammortizzatori del 6 e 20 aprile 2010, possano essere considerate legittime e si intenda quindi darvi seguito o meno;

quando, dove, per quanti lavoratori già collocati in cassa integrazione e su quali materie Marvecspharma avrebbe realizzato l'aggiornamento professionale degli **informatori scientifici**;

se siano quali investimenti, superiori a quelli effettuati nel biennio precedente al piano di riorganizzazione o ristrutturazione, la società Marvecspharma avrebbe effettuato;

quando, dove e su quali materie ed a quali lavoratori Marvecspharma avrebbe fatto formazione e se tali lavoratori rappresentano il 30 per cento dei lavoratori sospesi in cassa integrazione.
(4-06920) 26/04/10

19 gennaio 2008: manifestazione nazionale degli ISF a ROMA

Foto archivio AIISF

Comunicato stampa On. D. Scilipoti

Roma 26.04.10: - "E' con grande soddisfazione che accolgo la pubblicazione, su una testata di grande prestigio come il **Venerdì di Repubblica,** della mia intervista relativa alla questione che riguarda le aziende farmaceutiche, l'unico settore in Italia che fa utili, nonostante la crisi".

Così l'On. **Scilipoti** in riferimento all'inchiesta pubblicata sul **Venerdì di Repubblica del 23 aprile scorso realizzata da Riccardo Bianchi e Paolo Casicci.**

"Una piccola battaglia vinta che ci auguriamo possa arginare **l'inspiegabile mattanza che stanno portando avanti alcune multinazionali a danno di migliaia di informatori scientifici**; dal 2008 a oggi queste imprese si sono liberate di ben 12 mila dipendenti finiti in cassa integrazione o peggio in mobilitazione, naturalmente questo a spese di noi tutti".

Ufficio stampa - Segreteria
On. Dott. Domenico Scilipoti

SLF Sindacato Lavoratori Industria Farmaceutica *- Sede in Roma - Amministrazione e Uffici c/o Sede di Vibo Valentia Via Accademie Vibonesi n° 2 - Recapito Postale: Casella Postale 105 - 89900 Vibo Valentia VV - Tel 0963471586—Fax 0963471386 - http//www.sindacatoslf.it - e.mail: info@sindacatosf*

Comunicato ai lavoratori Marvecs

Sindacato Lavoratori Industria Farmaceutica

Cobas Lavoro Privato

www.sindacatoslf.it

A seguito della procedura di mobilità avviata da Marvecspharma services con comunicazione del 20.04.2010, si è svolto in Assolombarda tra la Direzione Aziendale e l'O.S. SLF -Cobas Lavoro Privato il primo incontro per l'esame congiunto previsto dalla legge.

In apertura dell'incontro il rappresentante di Assolombarda ha comunicato che la procedura di cui sopra è una formalità finalizzata ad ottenere l'inserimento nelle liste di mobilità e la relativa indennità per alcuni lavoratori, che ad oggi sarebbero 20, che avrebbero espresso all'azienda la volontà di rinunciare al posto di lavoro.

Rileva la stranezza di avere espresso all'azienda la volontà di rinunciare al posto di lavoro invece di renderla nota nelle recenti Assemblee sindacali, luogo naturale nel quale i lavoratori esprimono le loro esigenze e chiedono che vengano rappresentate.
Inoltre, pur essendo fissato in 45 gg il termine previsto dalla legge per un eventuale accordo sindacale, ci è stata sollecitata invece la firma immediata dell'accordo (unilateralmente preparato in precedenza), di cui è stata data immediata lettura, nel quale viene confermato il numero di 50 lavoratori che saranno collocati in mobilità dal 29 aprile 2010 fino al 5 aprile 2011 ed identificato altresì come **unico criterio di scelta** la "*non opposizione alla mobilità anche a condizioni di fungibilità professionale con lavoratori appartenenti a profili professionali in esubero nel rispetto delle ragioni tecniche-organizzative-produttive".*

A questa posizione espressa dal rappresentante di Assolombarda, SLF-Cobas ha confermato quanto già aveva comunicato ad Assolombarda con la nota del 21-04-2010 ovvero che nell'incontro tra Marvecspharma services e l'O.S. SLF-Cobas svoltosi il 6 aprile 2010 in sede ARIFIL della Regione Lombardia, la società Marvecspharma services non ha mai fatto cenno ad ipotesi di ricorso alla mobilità, né tale ipotesi è stata mai prospettata nelle recenti assemblee dei lavoratori nelle quali gli stessi si sarebbero potuti pronunciare ed inoltre nell'accordo del 6 aprile 2010, concluso in sede ARIFIL, non vi è alcun cenno ad attivazione della procedura di mobilità da parte della società Marvecspharma services.

SLF-Cobas inoltre ha comunicato che dalla lettura dell'ipotesi di accordo **non risulta l'asserita volontarietà** e viene lasciata **libertà all'azienda di individuare arbitrariamente chi licenziare** (mobilità) oltre le 20 persone che, a loro dire, sarebbero già disponibili a rinunciare al posto di lavoro.
Inoltre **non è neanche chiaro se le persone da collocare in mobilità saranno scelte tra coloro che sono ad oggi in cigs oppure tra coloro che oggi sono in attività.**
Pertanto, al fine di meglio comprendere l'ipotesi di accordo redatta da Assolombarda, SLF-Cobas ha chiesto copia dello stesso con l'impegno di portare proprie proposte di modifica dello stesso dopo consultazione con i lavoratori interessati e con i propri esperti legali.

Assolombarda ha negato la copia del documento dichiarando che lo stesso avrebbe dovuto essere letto e compreso nel tempo a disposizione dell'incontro.
Tutto ciò, unito al fatto che la società non pagherebbe da mesi diverse spettanze (stipendi, note spese, Fonchim, Faschim) e che non

ha allegato la copia della ricevuta di versamento all'INPS del contributo previsto per l'avvio della mobilità, pone l'azienda nelle condizioni di inaffidabilità, a causa della discordanza tra ciò che ha dichiarato e ciò che invece ha proposto per iscritto e pertanto SLFcobas ha comunicato che non ci sono le condizioni per sottoscrivere accordi di alcun genere atteso che non vengono fornite le necessarie garanzie.

Si rende comunque noto ai lavoratori che dall'esame del documento di apertura della mobilità (risulta che i lavoratori in cigs sono 388 contro i 420 indicati nell'accordo del 6 aprile u.s. e che i lavoratori in attività sono 233 rispetto ai 213 comunicati. Se ne deduce che vi sono stati dei salvataggi (di cui SLF -Cobas è ben felice), ma dei quali non sono stati resi noti i criteri attraverso cui si sono avuti questi ripescaggi.
Inoltre, è utile ricordare che le OO.SS., nel rispetto degli obblighi di rappresentanza, non possono firmare mobilità senza il consenso dei lavoratori, espresso democraticamente in libere assemblee.

Chi vuole strumentalmente attribuire ad SLF-Cobas responsabilità per una mancata firma IMMEDIATA di un **accordo di mobilità che porrebbe l'azienda nelle condizioni di licenziare chiunque (in cigs o meno)** rivela un tentativo di nascondere le **vere responsabilità che appartengono in via esclusiva in primis alle OO.SS. che hanno avallato le cessioni** di ramo d'azienda e di contratto effettuate da talune multinazionali e **responsabilità ancora maggiori hanno quei delegati sindacali che hanno suggerito ai lavoratori scelte rovinose.**

SLF-Cobas, sindacato che **non ha mai percepito transazioni** sulla cessione di lavoratori o sui loro licenziamenti, che non ha sfruttato le crisi dei lavoratori per sollecitare l'iscrizione al proprio sindacato, ne tantomeno ha accettato **tesseramenti pagati dalle aziende**, nel rispetto delle leggi, si farà portatore di posizioni che siano frutto di eventuali mandati chiari da parte dei lavoratori e non accetterà di sottoscrivere accordi preconfezionati, nei quali gli interessi dei lavoratori, invertendo paradossalmente i ruoli, siano rappresentati dalle aziende invece che dai legittimi rappresentanti dei lavoratori.
Peraltro, va rilevato che le stesse OO.SS. ed i delegati RSU che hanno partecipato all'incontro del 23 aprile u.s**. non hanno espresso alcuna posizione** circa l'accettazione della richiesta di mobilità inoltrata da Marvecspharma, tanto è che hanno indicato, nel documento diramato, solo come ipotesi "*eventuale"* un accordo sulla mobilità richiesta.

Pertanto, poiché non è vero che è atteso solo il pronunciamento di SLF-Cobas e poiché **l'azienda non ha fornito gli elementi indispensabili per comprendere a quali lavoratori sarebbe circoscritta tale mobilità** e quale sarebbe l'impatto sociale di tale iniziativa, SLF-Cobas non concederà deleghe in bianco a tutela di quanti lavorano e di quanti si augurano di potere continuare a lavorare in Marvecspharma.

30 aprile 2010 Segreteria Nazionale

Il Sindacato dei Lavoratori dell'Industria Farmaceutica-Cobas lavoro privato (**SLF-Cobas Lavoro Privato**) nasce nel mese di Novembre 2001.

Il settore farmaceutico, è un comparto trainante e strategico per l'economia italiana, il cui cliente quasi unico è il Sistema Sanitario Nazionale (quindi lo Stato), e pertanto opera in regime di monopsonio. Ciò nonostante rappresenta la cenerentola del CCNL chimico-farmaceutico, preso atto che la parte datoriale, pur macinando incrementi di fatturato significativi - sconosciuti ad altri settori industriali - destina purtroppo risorse irrisorie ai lavoratori di questo settore.

In presenza quindi di tale disparità di trattamento, i lavoratori desiderano organizzarsi per un adeguato riconoscimento dell'attività svolta, nonché per il riconoscimento della specificità del settore ad altissima qualificazione e tecnologia, atteso l'importante impatto dei farmaci sulla salute dei cittadini.

Vista questa esigenza, **SLF-Cobas Lavoro Privato** vuole riunire i lavoratori del comparto farmaceutico.

SLF-Cobas lavoro privato si confronta con le Aziende Farmaceutiche per tutelare gli interessi dei lavoratori.

SLF-Cobas lavoro privato si confronta inoltre con le Istituzioni e le strutture socio sanitarie affinché l' assistenza farmaceutica sia finalizzata all'interesse della collettività ed al corretto uso del farmaco.

2009
BIG PHARMA non sente la crisi

di Luca Pagni - la Repubblica 3/2/2009

Sarà che anche in tempo di crisi economica le persone continuano ad ammalarsi. E che le spese per cure e medicine sono le ultime alle quali, di solito, si rinuncia. Forti di questa posizione, nonostante il clima di recessione stia congelando i consumi delle famiglie, le case farmaceutiche hanno continuato a macinare utili anche nell'anno che si è appena concluso.

È il caso del gruppo americano **Merck:** nel 2008, nonostante il fa-

turato leggermente in calo a quota 23,85 miliardi di dollari (-3% rispetto al 2007), **gli utili sono praticamente raddoppiati,** da 3,27 a 7,8 miliardi di dollari (pari a 3,64 dollari per azione). È vero che nel corso della passata stagione, Merck aveva dovuto pagare 4,85 miliardi di risarcimenti legati alle cause contro il **Vioxx** (un prodotto antidolorifico che ha provocato migliaia di infarti miocardici), ma è altrettanto vero che in un periodo di crisi, il **colosso farmaceutico non è arretrato di un centesimo**. Non solo: anche per il 2009, l'utile per azione è previsto tra 2,95 e 3,17 euro: il che significa che gli utili scenderanno ma non in maniera sensibile.

Una conferma allo stato di salute di Big Pharma arriva anche da un altro dei nomi più in vista del settore: **Schering-Plough** ha annunciato di essere tornata in **utile a 1,6 miliardi di dollari,** contro il rosso di appena un anno fa a 1,6 miliardi per lo più dovuto all'acquisizione di Organ Bioscances.

In verità, non tutti i giganti del farmaceutico possono vantare gli stessi risultati positivi. Chi soffre, però, non lo deve tanto alla crisi quanto alla concorrenza sempre più agguerrita di chi produce farmaci generici. È il caso dell'inglese GlaxoSmithKline, secondo gruppo al mondo dopo l'americana Pfizer, che ha annunciato il taglio di 6mila dipendenti. Così come farà l'anglo-svedese AstraZeneca che licenzierà 15mila lavoratori entro il 2013, per un risparmio sui costi di 2,5 miliardi. E questo nonostante abbia chiuso il 2008 con un utile di 10,5 miliardi di dpollari, in crescita del 4%, pari 5,1 dollari per azione. E grazie al taglio del personale, già nel 2009 l'utile per azione salirà tra i 5,15 e i 5,45 dollari per azione. (*3 febbraio 2009*)

2010
GSK:, +18% nel 1° trimestre 2010

Finanza & Mercati Pag.9 - 29/04/2010

Nel 1° trimestre 2010 **l'utile netto di GlaxoSmithKline è salito del 18%** a 1,34 mld di sterline (1,5

mld di euro) grazie soprattutto alle vendite dei vaccini antinfluenzali che hanno raggiunto 698 mln di sterline. Gli utili per azione si sono attestati a 30,7 pence, rispetto ai 26,3 del 1° trimestre 2009. Le vendite sono salite del 9% a 7,4 mld di sterline, spinte da quelle dell'area asiatico-pacifica (+45%) dei mercati emergenti (+43%) e dell'Europa (+16%). In calo dell'1% le vendite nel mercato Usa a causa della competizione dei farmaci generici.

ASTRAZENECA +29% nel primo trimestre 2010, 41 ISF in mobilità

The Wall Street Journal Europe - 4/5/10

La svedese AstraZeneca ha chiuso il 1° trimestre del 2010 con **un utile netto in crescita del 29%** a 2,78 mld di dollari, contro i 2,15 mld del 2009. Le vendite sono salite dell'11% a 8,58 mld, grazie all'au-

mento di quelle dell'antipsicotico Seroquel (quetiapi-na), che hanno prodotto 1,3 mld di dollari (+13% rispetto al 2009) e dell'ipocolesterolemizzante Crestor (rosuvastatina). Prevista per il 2° trimestre 2010 una riduzione delle vendite dell'antitumorale Arimidex (anastrozolo) che dovrà affrontare la concorrenza dei generici. Migliorata la previsione sull'intero esercizio 2010 con utile operativo previsto elevato da 5,90-6,30 dollari per azione a 6,05-6,35 dollari.

BRISTOL-MYERS SQUIBB: 1° trimestre 2010 in crescita del 16%, previsioni in ribasso

Les Echos online– 29/4/10

Nel 1° trimestre 2010 il profitto di Bristol-Myers Squibb è **salito del 16%** a 743 mln di dollari, rispetto ai 638 mln del 2009, grazie ad un aumento dell'11% delle vendite che hanno prodotto 4,8 mld di dollari. La riforma sanitaria Usa ha ridotto di 3 centesimi per azione i guadagni del 1° trimestre e, secondo le stime

dell'azienda, ridurrà di 12 centesimi

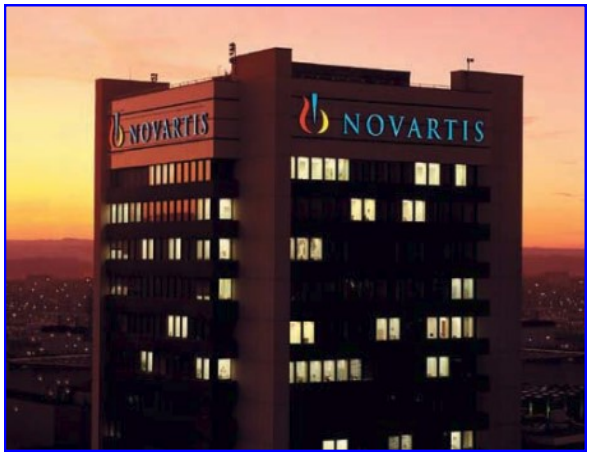
i ricavi e di 300-400 mln le vendite per l'intero anno. Abbassate le previsioni di utile per azione per il 2010 da 1,94-2,04 a 1,84-1,94 dollari. Per il 2012 la farmaceutica prevede di perdere l'esclusività sul mercato di Plavix (clopidogrel) e degli antipertensivi Avapro (irbesartan) e Avalide (irbesartan hydrochlorothiazide), ma conta di lanciare 5 nuovi farmaci.

i ricavi e di 300-400 mln le vendite per l'intero anno. Abbassate le previsioni di utile per azione per il 2010 da 1,94-2,04 a 1,84-1,94 dollari. Per il 2012 la farmaceutica prevede di perdere l'esclusività sul mercato di Plavix (clopidogrel) e degli antipertensivi Avapro (irbesartan) e Avalide (irbesartan hydrochlorothiazide), ma conta di lanciare 5 nuovi farmaci.

NOVARTIS: +49% nel 1°trimestre 2010

MF- Milano Finanza Pag.13 - 21/04/2010

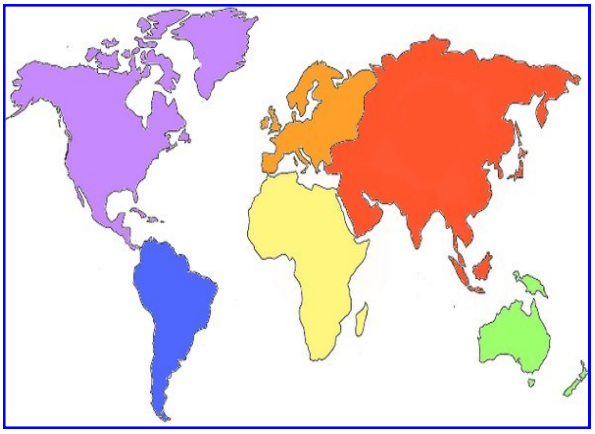
Profitti superiori alle attese con crescita del 49% per Novartis nel 1° trimestre 2010, che raggiunge 2,95 mld di dollari; erano 1,98 mld del 2009. In salita anche le vendite (+25%) a 12,13 mld di dollari, rispetto ai 9,71 del 2009. Guidano i risultati gli ordini del vaccino per l'influenza A che valgono oltre 1 mld di dollari e l'aumento della domanda per l'antitumorale Gleevec (imatinib) . Per il 2010 la farmaceutica svizzera conta di aumentare il fatturato del 5% e migliorare il margine operativo. Nel 2° semestre 2010 intende completare l'acquisizione del 52% di Alcon (50 mld di dollari) e arrivare così a controllare il 77% del gruppo Usa specializzato nell'oftalmologia.



Mercato mondiale farmaceutico: previsioni di crescita tra il 5 e l'8% entro il 2014

The Wall Street Journal online - 20/04/2010

l mercato farmaceutico nei prossimi 5 anni crescerà in media tra il 5 e l'8% annuo. Nonostante il rallentamento della crescita dovuto alla concorrenza dei farmaci generici, il mercato dovrebbe guadagnare quasi 300 mld di dollari (223 mld di euro), per raggiungere i 1.100 mld di dollari (817 mld di euro) previsti. La crescita annuale dei principali mercati farmaceutici dovrà posizionarsi tra il 3 e il 6%, mentre quella dei



Paesi emergenti (Cina, Brasile, Russia, India e Venezuela) è prevista tra il 14 e il 17%. Sempre secondo Ims Health, le aree terapeutiche che dovrebbero crescere maggiormente riguardano oncologia, diabete, sclerosi multipla e Hiv, grazie all'arrivo di nuovi farmaci.

Prevista per il 2010 una crescita tra il 4 e il 6%. Nel 2009 il settore farmaceutico, resistendo bene alla crisi economica, ha raggiunto il 7%, 837 mld di dollari (622 mld di euro).

CORSO ON-LINE DI FORMAZIONE A DISTANZA SULLA FARMACO ECONOMIA (FAD-FE)

di Antonio Scano

Il corso on-line a distanza sulla farmaco economia è un aggiornamento professionale rivolto a tutti gli ISF, grazie alla disponibilità e preziosa collaborazione del Dott. Carlo Manfredi medico e farmacologo.

L'importanza di questi eventi, con la partecipazione e l'interesse di numerosi Colleghi, unita all'esperienza decennale, ci ha permesso di elaborare, grazie alla professionalità e competenza di società specializzate in economia sanitaria, farmaco economia e pricing, il primo Corso on-line di Formazione A Distanza sulla Farmacoeconomia (FAD-FE).

Si tratta di un Corso Base sulla valutazione economica applicata ai farmaci e più in generale alle tecnologie sanitarie; si articola in 7 Moduli di circa 20 minuti ciascuno, aperto al personale delle Industrie Farmaceutiche ed ai Produttori di Medical Devices tra cui gli **Informatori Scientifici del Farmaco**, **Area Managers**, **operatori sanitari in genere, studenti universitari in discipline scientifiche** che necessitano di un corso utile ad ampliare le conoscenze apprendendo i fondamenti dell'analisi economica applicata alla sanità ed in particolare al farmaco.

Il corso consiste in diapositive autosomministrabili con Test di autoverifica il cui tempi successivi, nonché verifiche ed interazione con possibilità di riprendere i contenuti anche in tempi successivi, nonché verifiche ed interazione (e-mail) con i docenti sui punti che necessitino di ulteriori chiarimenti.

Contenuti della Formazione

I contenuti formativi, e i relativi moduli, del Corso FAD-FE sono i seguenti:

1- Razionale dell'analisi farmaco economica;

2- Definizione di farmacoeconomia, prospettiva di analisi, tipologie dei costi;

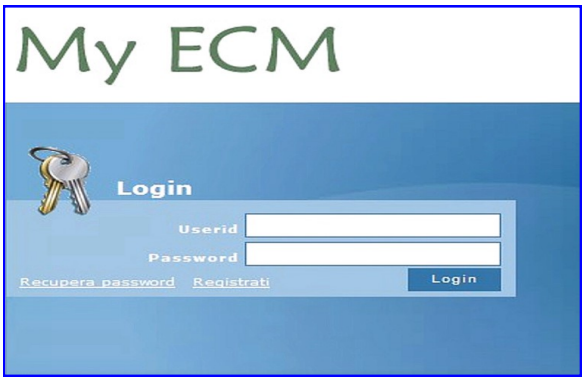
3- Costo di malattia (COI) e confronto dei costi (CTC);

4- Costo-Beneficio (CBA);

5- Costo-Efficacia (CEA) e Costo-Minimizzazione (CMA);

6- Costo-Utilità (CUA);

7- Analisi accessorie: modelli, attualizzazione e sensibilità.



informazioni:
www.myecmsolution.it

CANADA: l'Ontario taglia i rimborsi per generici e bonus

The New York Times online - 08/04/2010

Il Governo provinciale dell'Ontario, Canada, intende tagliare drasticamente il rimborso dei farmaci generici che **dall'attuale 50%, passerebbe al 25% del prezzo dell'*originator*. In Canada è generico il 63% dei farmaci prescritti.** Nel provvedimento è stato inoltre deciso di abolire i "bonus" che le aziende produttrici di generici riconoscono ai farmacisti, per un totale di circa 746 mln di dollari all'anno. **La catena di 600 farmacie Shoppers Drug Mark e le aziende produttrici di generici protestano,** ma anche la British Columbia potrebbe seguire l'Ontario nella seconda metà del 2010.

ITALIA: piano sanitario nazionale 2010-2013: iniziato l'iter concertativo

Il Sole 24 Ore pag.20 - 30/04/2010 e pag.16 - 01/05/2010

Ministero della Salute

Il Ministro della Salute **Ferruccio Fazio** ha presen-tato le linee guida del prossimo **Piano sanitario nazionale 2010-2013** spiegando che federalismo significherà accorciare le distanze tra Nord e Sud per garantire livelli di assistenza uniformi e uguali per tutti. I progetti in cantiere riguardano: più cure nel territorio con le reti dei medici di famiglia; meno posti letto e trasformazione dei piccoli ospedali; **abbattimento degli sprechi tra farmaci**, specialistica, acquisti di beni e servizi, governo del personale. Ma anche nuovo rapporto pubblico-privato e largo all'*hi-tech* di qualità.

USA: più controlli sul marketing digitale

Farmacista33—28/04/2010

Più controlli sulle pratiche di marketing digitale messe in atto dalle industrie farmaceutiche, a difesa dei consumatori americani. A chiederlo è il **Center for Digital Democracy (Cdd),** che chiama in causa la Food and Drug

Administration (Fda) incaricandola di analizzare più a fondo **i sistemi con cui le aziende promuovono i loro medicinali utilizzando strumenti come il web, i telefonini cellulari, i social media e altro ancora.**
E' essenziale che la Fda studi la situazione ed emani linee guida sul settore della comunicazione interattiva applicata alla promozione dei farmaci. Molte delle tecnologie impiegate oggi dall'industria farmaceutica, infatti, puntano alle preoccupazioni e alle ansie dei consumatori che sono in cerca di informazioni sulla loro salute o sulle malattie che li hanno colpiti.

ITALIA: nella Sanità sprechi per 5-10 miliardi

Il Sole 24 Ore Pag.2 - 14/04/2010

Secondo i dati presentati a Roma in occasione di un convegno di Farmindustria, dei 108 mld di euro del Fondo sanitario nazionale, il **5-10% va sprecato per ricoveri inutili, acquisti di beni e servizi, troppe prestazioni ambulatoriali e personale mal governato.** Tra il 2008 e il 2009 Nas e GdF hanno inoltre effettuato 44.000 ispezioni, identificato 8.000 infrazioni amministrative, arrestate 209 persone e calcolato **danni erariali per 215 mln di euro.** Il Presidente di Farmindustria **Sergio Dompé** propone un patto di solidarietà per combattere sprechi e inefficienze, con tempi e modi da definire tra Governo, Regioni e fornitori del Ssn per "accompagnare le realtà con pesanti *deficit* verso l'uscita dall'emergenza". Intanto il Ministro della Salute **Ferruccio Fazio** segnala come prossima la pubblicazione di indicatori di "efficienza e appropriatezza".

INTERNAZIONALE: Ocse liberalizzazione per farmaci e farmacie

MF- Milano Finanza Pag.8 - 05/05/2010

Ocse, l'organismo internazionale che promuove lo sviluppo e il commercio, **propone per l'Italia** tariffe minime per i professionisti, liberalizzazione della proprietà delle farmacie, **liberalizzazione del prezzo dei farmaci (anche quelli di fascia C)**, giornali venduti anche nei negozi e in tabaccheria, più poteri all'*Antitrust*, compresa la possibilità di infliggere sanzioni individuali ai *manager* d'impresa colpevoli di comportamenti anti-concorrenziali. Secondo il segretario generale dell'Ocse **Anguel Gurrìa** in dieci anni da nuove liberalizzazioni potrebbe derivare un aumento della produttività del 14%.

ITALIA: Manovra 2011 anticipata a luglio, 12 mld tra farmaci e statali

la Repubblica Pag.29 - 06/05/2010

Sarà anticipata a luglio per decreto la manovra economica 2011. Le misure si rendono più urgenti dopo che le previsioni di Bruxelles hanno stimato la crescita del 2011 all'1,4%, contro il 2% previsto, con un aggravamento del deficit al 5% rispetto al 3,9% indicato dal Governo. I tecnici stanno lavorando a **un pacchetto di 10-12 mld di euro** in cui spiccano misure per il contenimento della spesa per i farmaci, 1 mld di tagli dal pubblico impiego e la dismissione di immobili pubblici.

EUROPA: Corte Ue; incentivi per farmaci meno cari

DoctorNews 24/04/2010

Incentivi finanziari ai medici per favorire la prescrizione di farmaci meno costosi. Nella causa all'esame della Corte Ue, si discute principalmente della prescrizione di statine, farmaci anti-colesterolo. Nella sua sentenza odierna, la Corte constata che «il divieto della direttiva riguarda principalmente le attività di promozione dell'industria farmaceutica» e punta a **«impedire pratiche promozionali che possano influenzare i medici incitandoli a perseguire un interesse economico al momento della prescrizione dei medicinali».** Non riguarda, invece, «le autorità nazionali responsabili della sanità pubblica - si sottolinea - competenti a garantire l'applicazione della direttiva e a definire le priorità d'azione di politica sanitaria, in particolare riguardo alla razionalizzazione della spesa pubblica».

INTERNAZIONALE: addio blockbuster, è l'ora dei farmaci orfani

la Repubblica Affari & Finanza Pag.30 - 10/05/2010

Le farmaceutiche puntano su prodotti di nicchia riservati a malattie rare e all'acquisizione di piccole biotech. A innescare il nuovo trend la scadenza brevettuale dei blockbuster, le linee guida più restrittive di Fda ed Emea, l'avvento dei generici e i costi proibitivi della ricerca. Questi i dati del report "Il **mercato dei farmaci orfani"** di **Frost & Sullivan.** In Europa tale settore ha fatturato nel 2008 quasi 14 mld di euro che potranno raggiungere i 20 mld nel 2015. **Entro 5 anni perderanno l'esclusività farmaci per un valore di 90 mld di dollari** e, per il 2019, 100 nuovi prodotti orfani entreranno sul mercato. Secondo il Tufts Center for the Study of Drug Development, negli Usa dal 2000 al 2008 i farmaci orfani sono aumentati da 208 a 425, mentre in Ue, secondo l'European organization for rare diseases,

dal 2009 ad oggi sono 577 gli "orfani", 57 dei quali hanno ottenuto l'Aic.

ITALIA: Parafarmacie, oltre 3.000 in 3 anni con 8.000 posti

www.impresamia.com 19/04/2010

A tre anni dalle liberalizzazioni, **si sono aperte oltre 3.200 nuove aziende, che hanno dato lavoro a circa 8mila persone** e famiglie, prodotto oltre 600 milioni di euro/anno di risparmio per i cittadini: andare avanti con le liberalizzazioni significa creare anche nuove opportunità per i professionisti che, come nel caso degli **informatori scientifici del farmaco,** hanno perso il proprio posto di lavoro.

In un comunicato del MNLF viene sottolineato che "è venuto il tempo di ribellarsi ad un sistema corporativo che intende mantenere fermo il Paese sbarrando la strada alle nuove generazioni".

Questo l'avvertimento che i farmacisti hanno inviato ai politici nel corso della manifestazione organizzata dal Movimento nazionale liberi farmacisti (**MNLF), Anpi** (Associazione nazionale parafarmacie italiane) e **Fef** (Federazione esercizi farmaceutici) che si è svolta ieri a Roma in Piazza Montecitorio.

EUROPA: Ue fonda Medicrime contro il mercato dei farmaci contraffatti

Les Echos online - 16/04/2010

Per la lotta alla contraffazione, il Consiglio d'Europa lancia la convenzione **Medicrime**, primo strumento giuridicamente vincolante che criminalizza la contraffazione, ma anche la produzione e distribuzione di prodotti me-

dicali in commercio senza autorizzazione. Secondo Oms la contraffazione riguarda il 10% del mercato farmaceutico globale: circa l'1% delle medicine vendute nei Paesi industrializzati e il 30% di quelle vendute in Africa. La percentuale è addirittura superiore al 50% nel caso di prodotti venduti su Internet.

Il traffico di medicinali contraffatti sarebbe 25 volte più redditizio del traffico di droga.

ITALIA: al via gli stati generali delle professioni sanitarie

Il Sole 24 Ore Pag.32 - 22/04/2010

Si è aperto il 21 aprile il **tavolo degli "stati generali" delle professioni** sanitarie convocato dal Ministro della Salute, **Ferruccio Fazio**. Interessati gli Ordini di medici, odontoiatri, veterinari, farmacisti, infermieri, tecnici di radiologia medica, ostetriche e assistenti sanitari.

INTERNAZIONALE: la scadenza dei brevetti costerà 100 mld di dollari a Big Pharma

The Financial Times Pag.10 - 13/05/2010

La perdita della copertura brevettuale dei prodotti in commercio costerà circa 100 mld di dollari a Big Pharma nei prossimi 5 anni, mentre il valore che i medicinali di prossima introduzione porteranno sul mercato sarà **limitato a 30 mld.** Queste le stime di **Nils Behnke**, partner della società di consulenza **Bain & Company.** Quattro le strategie principali attualmente seguite dalle aziende farmaceutiche per far fronte a queste previsioni: **espandere la pipeline di R&S anche grazie all'outsourcing; espandersi nei mercati emergenti; aumentare le vendite anche di prodotti non coperti da brevetto; sperimentare nuove strategie di prezzo nei diversi Paesi.**

BAIN & COMPANY

ITALIA: EXPO' Sanità 2010

https://lombardia.usb.it

Dal 26 al 29 maggio si terrà a Bologna la diciassettesima Mostra Internazionale dedicata al **Servizio della sanità e dell'assistenza.** Medicina della disabilità, domotica, coma e stati vegetativi, sicurezza nel trasporto dei disabili, adattamento ambientale, sicurezza della persona, sport e disabilità, scuola, ipovisione e malattie delle retine: è particolarmente ampio il ventaglio delle proposte di dibattito che si terranno tutte dal 26 al 29 maggio presso le sale azzurra e verde del quartiere fieristico.
Per informazioni: ufficiostampa@agendanet.it

ITALIA: Farmaci in ospedale, deficit di 1,7 miliardi

di Roberto Turno - Il Sole-24 Ore—8 aprile 2010

Bene in farmacia, in profondo rosso in ospedale. La spesa per i farmaci pagati dallo Stato archivia un 2009 double face . Sotto il tetto di spesa nei presidi farmaceutici con un potenziale risparmio di 428 milioni (al netto del pay back pagato dalle industrie) e in calo dell'1,7% sul 2008. Ma in disavanzo di 1,7 miliardi per la farmaceutica ospedaliera, tutta a carico delle regioni. Il cda dell'AIFA (Agenzia del farmaco) ha concluso ieri l'esame dei consumi farmaceutici 2009 confermando tutte le criticità del settore, che non a caso è al centro di un tavolo di riforme. Tra tutte, quella di matrice regionale che chiede di cambiare proprio quell'aspetto - i consumi ospedalieri, trainati dai farmaci innovativi - che ne condiziona la capacità di mettere le briglie a una parte della spesa sanitaria che spetta a loro ripianare.

Per l'AIFA il risultato 2009 è stato positivo, almeno per in consumi in farmacia su cui ha chance di intervento. Tanto più che il risultato è stato raggiunto dopo che solo a **metà anno il tetto è stato ridotto dal 14 al 13,6 per cento dell'intera spesa sanitaria.** «La nostra cabina di regia ha funzionato », commenta il presidente AIFA, il professor **Sergio Pecorelli.** Che tuttavia segnala tutte le difficoltà in ospedale dove c'è «la polpa dell'innovatività farmaceutica ». Ma, considera Pecorelli, «una volta che il farmaco diventa "maturo", l'innovazione potrebbe essere anche in parte trasferita al territorio con una valutazione a tutto campo e non più parcellare tra le parti». L'AIFA, tra l'altro, con l'Hta (health technology assessment) che sta sviluppando con più personale e competenze specifiche, potrebbe dare un aiuto fondamentale.

I consumi in farmacia sono stati altalenanti. Ma un dato di fondo: **l'aumento del 3,5% delle ricette**. Segno, ha rilevato anche Federfarma, che **si prescrivono più farmaci ma di prezzo più basso** sia per l'irrompere dei generici che per il taglio dei listini: il valore medio di una ricetta è sceso del 4,5 per cento. Altro dato rilevante l'incidenza dei ticket, soprattutto nelle regioni con piani di rientro dal deficit: gli italiani hanno pagato di tasca propria 862 milioni, il 32,5% in più (211 milioni) sul 2008. La spesa in farmacia ha registrato le diminuzioni più vistose in Calabria (-6,1%), Lazio (-5,7) e Sicilia (-4,5); in Puglia (+ 2,2%)invece l'aumento più significativo.

Eloquenti anche i dati sul rispetto del tetto di spesa (13,6%): la media è stata del 13,2% al netto del **pay back**. L'asticella è stata superata da tutte le regioni in deficit e nell'intero meridione, eccetto la Basilicata. Al top il Lazio (15,5%) con altre sette regioni sopra il tetto massimo di spesa, il valore più basso a Bolzano (9,8%).

Se in farmacia la spesa regge l'onda d'urto delle ricette, in ospedale le uscite per i farmaci (senza i vaccini) sono esplosi: con 4,189 miliardi (al netto del payback) di spesa totale, **il rosso è stato di 1,725 miliardi**. Il tetto s'è attestato a livello medio nazionale al 4,1% (contro la soglia del 2,4%). Tutte le regioni hanno superato il tetto in ospedale, dal massimo dell'Umbria (+6%) al minimo

del Molise (+1,1). La categoria a maggior incidenza di spesa in ospedale è rappresentata dagli anticorpi monoclonali (513 milioni, l'8,2% del totale) e dagli inibitori del fattore alfa di necrosi tumorale (406 milioni, pari al 6,6%). Quindici categorie da sole valgono il 52% della spesa farmaceutica ospedaliera totale.

FORLI' - Ospedale Civile "G. B. Morgagni"

ITALIA: Ordine di Milano, no al comparaggio di Stato

DoctorNews 5 maggio 2010

Incentivi pubblici ai medici che prescrivono farmaci meno cari? Per l'Ordine di Milano la risposta è no, grazie. Continua a far discutere la sentenza della Corte di giustizia europea che alcuni giorni fa aveva dichiarato legittimi i "bonus" istituiti dalle autorità sanitarie di alcuni stati membri per incoraggiare la prescrizione dei farmaci più economici. E se per **Assogenerici** l'Italia dovrebbe prendere subito esempio, per l'Ordine dei medici di Milano occorre procedere con i piedi di piombo. La posizione non è nuova: per due volte nel recente passato l'associazione professionale aveva detto no ad altrettante bozze di accordi regionali nelle quali si proponevano incentivi per il contenimento della spesa. «In termini calcistici» commenta il vicepresidente, **Roberto Carlo Rossi** «quella dell'Europa è un'entrata a gamba tesa, che rischia di tramutarsi per i medici in una sconfitta deontologica. A nostro giudizio la questione non cambia: **gli incentivi pubblici si configurano come una sorta di comparaggio di Stato**. Così La pensavamo quando bocciammo le proposte della Regione e così continuiamo a pensarla».

Dr. Amedeo Bianco
Presidente FnomCeo

Più articolato il giudizio del presidente della **FNOMCeO**, **Amedeo Bianco**.«Per i medici al centro di ogni atto professionale rimane il paziente e il suo interesse supremo» spiega «tutte le altre considerazioni vengono in seconda battuta. Questo significa che soltanto a parità di beneficio e

appropriatezza diventa legittimo valutare le scelte in base ai vantaggi che potrebbero essere conseguiti in termini di risparmio, a patto che per risparmio si intenda ovviamente il recupero di risorse da riutilizzare nel sistema».

FRANCIA: allo studio la vendita online di farmaci

Les Echos online - 08/04/2010

Il Ministro della Salute francese **Roselyne Bachelot propone di legalizzare le vendite attraverso internet dei farmaci non rimborsabili e non soggetti a prescrizione medica obbligatoria.** Questo inquadramento normativo, che metterebbe Parigi in linea con la giurisprudenza europea, ha suscitato la forte opposizione dei sindacati dei farmacisti, preoccupati da contraffazione e siti di falsi farmacisti.

Roselyne Bachelot

AFRICA: 11 capi di stato contro i falsi medicinali

Les Echos online - 07/04/2010

Undici capi di stato africani il 6 aprile hanno siglato un appello contro il commercio dei medicinali contraffatti. Secondo la fondazione Chirac, questo commercio sarebbe al **2° posto nel mondo dopo il traffico d'armi** e **sarebbe falso il 30% dei farmaci venduti nel continente africano.**

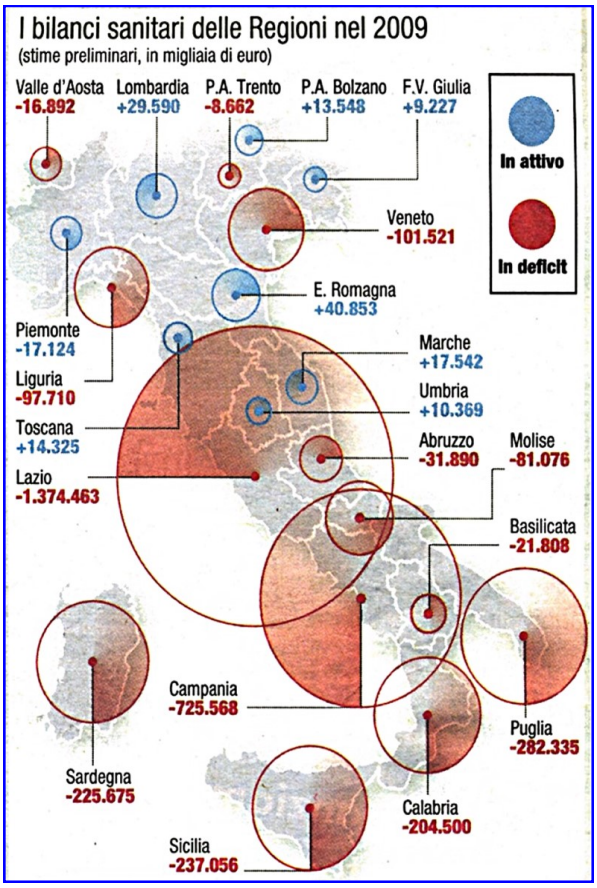
USA: class action per discriminazione femminile contro Novartis

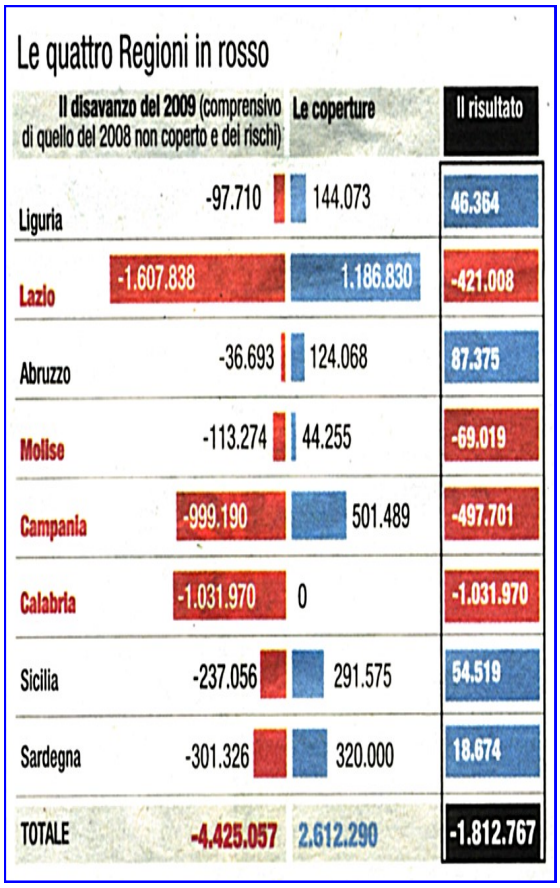
Il Sole 24 Ore pag.10 - 09/04/2010

Al via a New York il processo che vede Novartis accusata di discriminazione da 17 dipendenti che chiedono un **risarcimento di oltre 200 mln di dollari per 5.600 donne**. La farmaceutica svizzera, tra il 2002 ed il 2007, avrebbe penalizzato le donne sia economicamente che nella carriera, specie se incinte. **Novartis respinge le accuse evidenziando i riconoscimenti avuti come miglior ambiente lavorativo nel 2008 e nel 2009 da Working Mother e Fortune.** A marzo le rappresentati femminili hanno vinto in Usa due processi, con Sanofi Aventis, che ha pagato **15,4 mln di dollari** a 4.000 donne agenti di vendita, e con Novartis, che ha risarcito **579,33 dollari** a un'agente a cui al momento della maternità era stata dimezzata l'area di competenza.

ITALIA: Calabria e le altre: buco da 3,7 MD

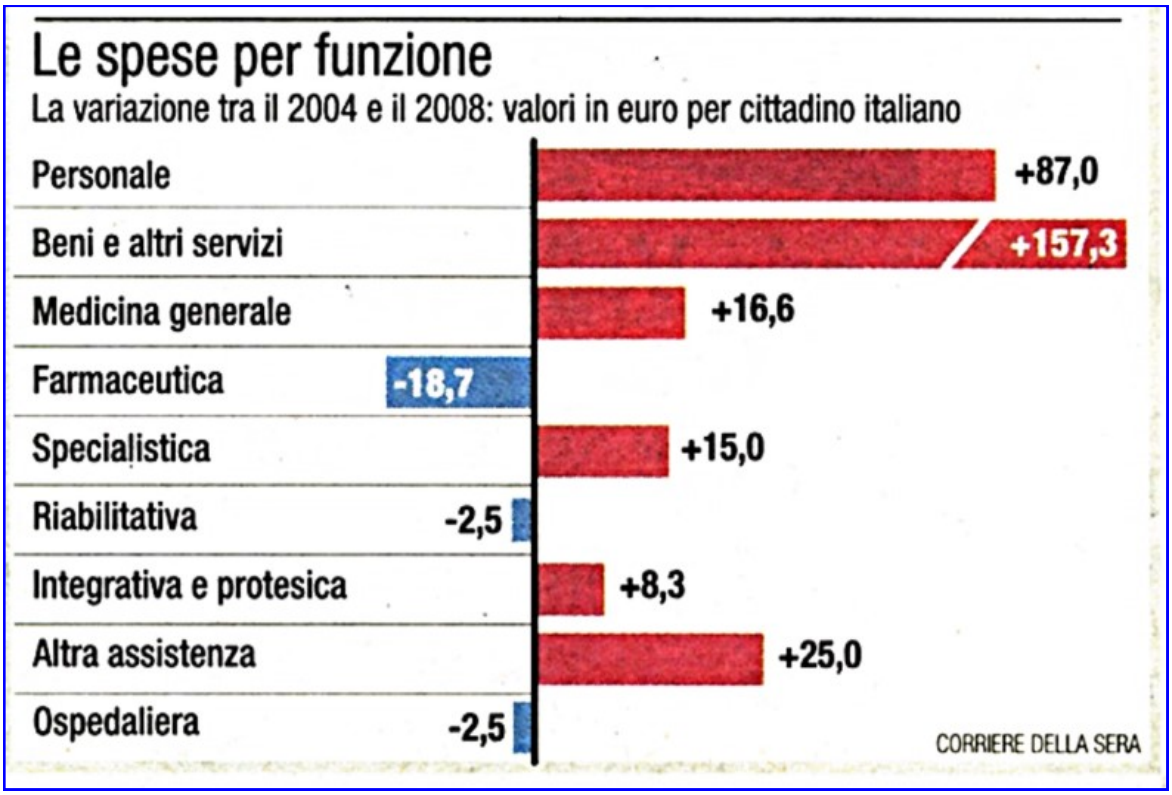
Corriere della Sera—14 maggio 2010





Le quattro Regioni in rosso

	Il disavanzo del 2009 (comprensivo di quello del 2008 non coperto e dei rischi)	Le coperture	Il risultato
Liguria	-97.710	144.073	46.364
Lazio	-1.607.838	1.186.830	-421.008
Abruzzo	-36.693	124.068	87.375
Molise	-113.274	44.255	-69.019
Campania	-999.190	501.489	-497.701
Calabria	-1.031.970	0	-1.031.970
Sicilia	-237.056	291.575	54.519
Sardegna	-301.326	320.000	18.674
TOTALE	-4.425.057	2.612.290	-1.812.767



L'ANGOLO LEGALE

L'ISF HA UN ORARIO DI LAVORO?

Maria Rita FAMA'

La norma fa espresso riferimento ad un serie di lavoratori che, a causa dell'attività esercitata, **non hanno un orario predeterminato dall'azienda**, perché l'orario viene determinato di volta in volta dal lavoratore stesso. Il che vuol dire che l'azienda non può interferire sull'attività di tale lavoro.

Nel nostro ordinamento giuridico, il **DLgs 66/03** demanda a i Contratti Collettivi Nazionali Lavoro la definizione dell'orario medio di lavoro, che, tuttavia, **non può superare le 48 ore settimanali**, comprese le ore di lavoro straordinario, in riferimento ad un periodo di lavoro non superiore a quattro mesi.

Il **CCNL** Industria chimica e chimica farmaceutica, applicabile all'Informatore Scientifico del Farmaco, all'**Art. 8** (Orario di lavoro) prevede tra l'altro che la durata media dell'orario di lavoro, comprese le ore di lavoro straordinario, non può superare il limite di 48 ore calcolate come media, considerate le esigenze tecnico-organizzative settoriali su un periodo di 12 mesi.

Prevede, altresì, che gli organici debbano essere dimensionati alle effettive esigenze di produzione, delle sedi lavorative e di sicurezza degli impianti in modo da realizzare la rigorosa attuazione dell'orario contrattuale di lavoro, consentendo il godimento delle ferie, delle festività, dei riposi spettanti, tenendo altresì conto dell'assenteismo medio per morbilità, infortuni ed altre assenze.

E' convenuto, ancora, che è da considerarsi eccedente la prestazione fornita oltre l'orario di lavoro settimanale medio determinato in **247,5 giornate lavorative annue**, assunte pari a otto ore giornaliere, al lordo delle festività e delle ferie.

L'orario di lavoro medio settimanale è di 37 ore e 45 minuti.

Le prestazioni eccedenti l'orario di lavoro settimanale medio e quelle straordinarie sono compensate, nel mese di competenza, con le maggiorazioni retributive previste dal CCNL, con una delle seguenti opzioni:

- 50% di quote orarie retributive e 50% di riposi compensativi

- 100% di riposi compensativi

- 100% di quote orarie retributive

E' previsto, ancora, che il ricorso a prestazioni eccedenti o straordinarie debba avere carattere eccezionale e debba trovare obiettiva giustificazione in necessità imprescindibili, indifferibili, di durata temporanea e tali da non

ammettere correlativi dimensionamenti di organico.

E' stabilito, tuttavia, che " In relazione a quanto previsto all'**articolo 16, commi 1 e 2 del D.Lgs. n. 66/2003** si conviene che i lavoratori esterni, in quanto assimilabili ai commessi viaggiatori o piazzisti, sono ricompresi nel trattamento di deroga alla disciplina della durata settimanale dell'orario.

Si conviene inoltre di assimilare questi lavoratori al personale di cui al **comma 5 dell'articolo 17 del D.Lgs, n. 66/2003** per quanto riguarda la non applicazione delle disposizioni degli articoli **3, 4, 5, 7, 8, 12, 13** (relative, tra l'altro, a orario di lavoro, lavoro straordinario, riposo giornaliero, pause)."

Sembrerebbe, dunque, dal tenore della disposizione che l'**ISF** non abbia alcun orario e, che quindi, come ormai accade nella maggioranza dei casi, sia costretto a lavorare fino a tarda sera senza alcun riconoscimento di straordinario.

Persino l'**INAIL**, ai fini assicurativi, considera qualsiasi incidente accaduto all'**ISF** come avvenuto durante lo svolgimento della propria attività lavorativa (e ciò a prescindere di dove sia accaduto).

Invero, **l'art.16 D.lgs 66/03** sopra richiamato introduce sì delle deroghe alla disciplina dell'orario di lavoro, ma che tuttavia sono tassative e cioè non ammettono applicazioni analogiche, non possono cioè essere applicate se non ai casi ivi considerati.

L'**ISF** non è menzionato e, pertanto, il riferimento operato dal CCNL è, ad avviso dello scrivente, nullo per contrarietà a norma imperativa.

Il successivo **articolo 17 Dlgs 66/03** pure richiamato dal CCNL deroga alla disciplina in materia di riposo giornaliero, pause, lavoro notturno, durata massima settimanale, secondo cui appunto tali disposizioni possono essere derogate mediante stipula dei CCNL.

Ora le deroghe stabilite dai CCNL possono solo essere migliorative e non peggiorative delle norme giuslavoristiche.

Il **comma 5** (richiamato dal CCNL) espressamente prevede infatti che "Nel rispetto dei principi generali della protezione della sicurezza e della salute dei lavoratori, le disposizioni di cui agli articoli 3, 4, 5, 7, 8, 12 e 13 non si applicano ai lavoratori la cui durata dell'orario di lavoro, a causa delle caratteristiche dell'attività esercitata, non è misurata o predeterminata o può essere determinata dai lavoratori stessi e, in particolare, quando si tratta:

a) di dirigenti, di personale direttivo delle aziende o di altre persone aventi potere di decisione autonomo;

b) di manodopera familiare;

c) di lavoratori nel settore liturgico delle chiese e delle comunità religiose;

d) di prestazioni rese nell'ambito di rapporti di lavoro a domicilio e di telelavoro"

Non mi pare che l'**ISF** rientri in nessuna lettera suddetta.

Si tenga poi presente che la norma intende essere di favore e non di sfavore per il lavoratore, posto che è dettata per la tutela della sicurezza e della salute dei lavoratori.

La norma fa espresso riferimento ad un serie di lavoratori che, a causa dell'at-

RAVENNA: l'Avv. Maria Rita Famà relaziona sul tema "Uso ed abuso della Legge 223/91" nell'incontro organizzato dalla Sezione AIISF di Ravenna il 4 aprile 2009

tività esercitata, non hanno un orario predeterminato dall'azienda, perché l'orario viene determinato di volta in volta dal lavoratore. Il che vuol dire che l'azienda non può interferire sull'attività di tale lavoratore, non può, cioè pretendere media visite giornaliere, non può pretendere il rapporto giornaliero, né imporre i propri ritmi.
Recente giurisprudenza **(Civile, Sez. Lavoro, 29 aprile 2004, n.8247)** ha, peraltro, da ultimo stabilito che, ai fini dell'esclusione dell'applicazione dei limiti legali di orario di lavoro, vanno considerate le attività dei commessi viaggiatori e piazzisti che svolgano la loro opera viaggiando di luogo in luogo, con prestazioni caratterizzate da un ampio margine di autonomia nella determinazione ed organizzazione del proprio tempo di lavoro, in assenza di un controllo da parte del datore circa le modalità temporali della prestazione. Ne consegue che l'incarico di svolgere compiti ulteriori rispetto alla attività tipica comporta il venir meno del presupposto stesso della deroga, se, incidendo concretamente sull'estensione temporale della prestazione lavorativa e sull'intervento di controllo della stessa da parte del datore di lavoro, escluda di fatto la possibilità per il dipendente di organizzare autonomamente, nel senso indicato, il proprio tempo di lavoro. Allora, delle due l'una:
1) o l'**ISF** è autonomo nella gestione della sua attività lavorativa, e l'azienda non può effettuare controlli sulla gestione del lavoro, non può imporre media visite, né orari determinati per lo svolgimento della propria attività, e allora rientra nell'**art.17 Dlgs 66/03,** e non è soggetto alla disciplina sull'orario di lavoro;
2) o non lo è, e allora l'azienda può assoggettare a controllo l'attività dell'**ISF** e pretendere precisi adempimenti, ma in tal caso l'**ISF** non rientra nell'**art.17 Dlgs 66/03**, ed è soggetto alla disciplina dell'orario di lavoro come tutti gli altri dipendenti, quindi con riconoscimento di straordinario e di recuperi singolarmente considerati, e non, come oggi accade, con recupero dei 15 minuti di riduzione di orario di lavoro (R.O.L) calendarizzati in giornate o ore di recupero.

Avvocato Maria Rita Famà - Milano

FEDERISF E SLF: IMPORTANTE RISULTATO IN CALABRIA

La Giunta della Regione Calabria ritira la delibera con la quale aveva disposto la distribuzione diretta dei farmaci. ATF, FEDERFARMA, FEDERISF E SLF salvano numerosi posti di lavoro e l'accesso all'assistenza farmaceutica in Calabria. www.federsif.it

16 Calabria 24 ore il Quotidiano Mercoledì 10 marzo 2010

ATF federisf SLF Cobas Lavoro Privato

Riunione dell'esecutivo

La Giunta ritira la delibera sui farmaci

CATANZARO - Cento cinquanta mila euro per aiutare i comuni calabresi nella predisposizione degli strumenti di piani-

Comunicato Stampa

L'associazione dei trasportatori dei farmaci ATF, la federazione degli informatori scientifici dei farmaci Federisf, il sindacato dei lavoratori dell'industria farmaceutica SLF Lavoro Privato informano l'opinione pubblica e le istituzioni che il giorno 16 marzo 2010 si asterranno dal lavoro ed effettueranno una manifestazione regionale per protestare contro la delibera della Giunta Regionale che ha disposto l'erogazione dei farmaci e dell'ossigeno liquido attraverso i pochi presidi delle Azienda Sanitarie Provinciali e non più attraverso le oltre 700 farmacie che operano in tutti i comuni della Calabria.

Tale determinazione, assunta senza sentire le organizzazioni delle categorie interessate, limita il diritto dei cittadini ad usufruire del farmaco specifico di cui hanno bisogno, riduce i livelli essenziali di assistenza ai quali tutti hanno diritto, non produce alcun risparmio dimostrabile , crea il dissesto economico in 60 aziende di distribuzione e determina la perdita di almeno 300 posti di lavoro tra quanti operano nel settore.

L' ATF, la Federisf, il sindacato SLF Lavoro Privato, insieme ad altre categorie, si sono fatti carico dell'esigenza di partecipare a contenere la spesa sanitaria in Calabria proponendo , già da tempo, uno sconto di circa il 50% dei ricarichi che la legge assegna alla distribuzione.

Questo sconto permette un risparmio certo di 5 milioni di euro all'anno, che la Regione non ha accettato e di cui non ha goduto con evidente ingiustificato aggravio della spesa farmaceutica.

La impossibilità di applicare a breve la Delibera della Giunta Regionale, effettuata da Dirigenti arroganti e supponenti che operano copiando scioccamente sistemi di gestione applicati in altre Regioni diverse come territorio e con una rete di strutture sanitarie in Calabria inesistenti, sarà immancabile causa di disguidi e comporterà gravi disaggi agli ammalati che per ottenere i farmaci e l'ossigeno di cui hanno bisogno dovranno sottostare a viaggi e a ad interminabili file per ricevere quello che prima potevano ritirare sotto casa e senza difficoltà.

La gestione della sanità ha posto la Regione Calabria come simbolo nazionale di inefficienza, di malasanità e di sperpero di risorse pubbliche.

L'assistenza farmaceutica è il Servizio più efficiente e più efficace che la Regione offre ai cittadini e l' ATF, la Federisf, il sindacato SLF Lavoro Privato attiveranno tutti gli strumenti sindacali di cui dispongono per evitare che anche questo servizio venga risucchiato nelle inefficienze prodotte dall'Assessorato Regionale alla Salute a danno degli ammalati e dei lavoratori.

Algoritmi

periodico dell'associazione italiana informatori scientifici del farmaco

Direttore Responsabile
Angelo De Rita

Redazione, impaginazione e grafica
Riccardo Bevilacqua

Redazione
Antonio Scano

ALGORITMI
periodico
dell'associazione italiana informatori scientifici del farmaco
NUMERO UNICO - Dicembre 1982

Perchè Algoritmi

La Nostra Associazione

Algoritmi nasce nel 1982 grazie all'impegno dei Colleghi **Angelo de Rita, Andrea Sestini, Massimo Cappelli, Antonino Donato, Francesco Garieri, Federico Innocenti ed Ettore Ventrella.**

Direzione, Redazione e Amministrazione Casella Postale 4131 - 50135 Firenze C.M.

Il periodico Algoritmi contiene notizie riguardanti l'attività associativa ma anche articoli su sanità, farmaceutica ed informazione scientifica sul farmaco che, essendo reperiti in rete da media pubblici e da fonti di notizie di terze parti, è considerato di pubblico dominio, e quindi non si assume alcuna responsabilità relativa. Tutti i marchi, loghi, testi, immagini usati sul periodico sono copyright dei rispettivi proprietari che ne possono chiedere la rimozione scrivendo a:
presidenza@aiisf.it

Il periodico Algoritmi non può essere riprodotto, duplicato, copiato, distribuito, venduto, rivenduto, uploadato o comunque sfruttato per scopi commerciali. Le notizie sono fornite "come sono" e "come disponibili" al momento della loro fruizione ed i contenuti non possono, inoltre, essere utilizzati per scopi illeciti o illegali.

Si declina ogni responsabilità per eventuali conseguenze dannose che possano derivare agli utenti da involontarie imprecisioni o errori materiali presenti nelle informazioni.

Le comunicazioni che giungono a questo giornale, comprese le lettere alla Redazione, saranno pubblicate se firmate, o 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 personale e non quella dell'Associazione. **La Redazione**