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

AIISF - Associazione
Italiana Informatori
Scientifici del Farmaco
www.fedaiisdf.it
email: redazione@fedaiisf.it
email: presidenza@fedaiisf.it

Algoritmi

periodico dell'associazione italiana informatori scientifici del farmaco

134
anno XXVIII
giugno
2010

Sommario

I CNP AIISF annulla le sanzioni agli ex consiglieri Bevilacqua, Cassone, Rinelli e Scano perché illegali 1

Patrizio Mondì eletto presidente AIISF 1

Manovra: stretta sui farmaci. Taglio al prezzo dei generici 1

Appello degli ISF ai pazienti 5

Mantenete l'informazione etica 6

Proposta di Legge ISF dell'On. Dpomenico Scilipoti 7

Interrogazione On. Scilipoti su prezzo farmaci cittadino 9

NEWS 11

Aziende e molecole 17

Sindacato: informatori sotto ricatto 21

Astra Zeneca: SLF minaccia ricorso al giudice 23

Bristol-Myers: MSE tuti assunti gli 815 lavoratori di Sermoneta 24

Catania: Salute e business. I colossi farmaceutici controllano la ricerca 26

Forlì: serata ECM su: "Conflitto di interessi su salute: stato dell'arte e sfide future 27

Farmaci: GdF denuncia sprechi per 1,5 miliardi 28

Tumori: cellulari assolti (per ora) 29

Le vostre lettere 32

Quando il pallone scoppia 33

IL CNP-AIISF ANNULLA LE SANZIONI AGLI EX CONSIGLIERI BEVILACQUA, CASSONE, RINELLI E SCANO PERCHE' ILLEGALI

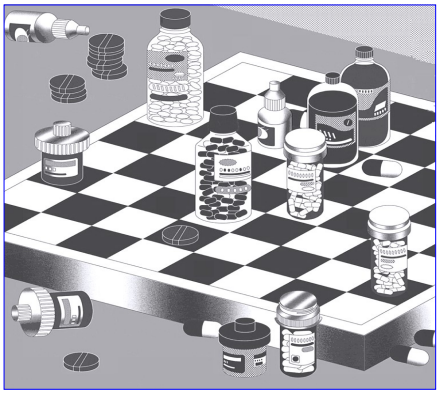
Il Collegio Nazionale dei Probiviri **AIISF** ha annullato le sanzioni verso i 4 componenti il precedente Esecu- (segue pag.2)

PATRIZIO MONDI' ELETTO PRESIDENTE AIISF

di Riccardo Bevilacqua

Alle ore 11.30 del 27 giugno scorso hanno preso avvio, presso l'Hotel Holiday Inn Emilia di Bologna, i lavori del **Consiglio Nazionale Straordinario dell'AIISF**. Questi i punti all'Ordine del Giorno dopo aver proceduto alla nomina del Presidente dell'Assemblea, del Vicepresidente, del Segretario, di due Vicesegretari e di tre Scrutatori che costituiscono la Commissione Elettorale: (segue pag.3)

MANOVRA: STRETTA SUI FARMACI. TAGLIO AL PREZZO DEI GENERICI



A gennaio il governo ci aveva provato con le sanzioni poi, con il decreto per la correzione dei conti pubblici, ha scelto la linea più dura. Un bel taglio del **3,65%,** da ieri, ai margini di guadagno dei farmacisti sui medicinali rimborsati integralmente dallo Stato. L`unico modo, secondo l`esecutivo, per ovviare alla beffa degli (segue pag.10)

tivo Nazionale AIISF, **Riccardo Bevilacqua, Rentao Cassone, Giovanni Rinelli ed Antonio Scano.** La deliberazione presa dal precedente Collegio Nazionale dei Probiviri, in occasione delle accuse formalizzate ai 4 componenti dello scorso EN, è carente di una accusa formale elevata a carico degli imputati, non avendo lo stesso Collegio Nazionale dei Probiviri contestato per iscritto l'addebito agli incolpati, che i realtà non avevano alcuna colpa, ai sensi dell'art. 51 comma 9 dello Statuto Associativo, ledendo in modo sostanziale il diritto di documentazione a discarica della difesa.

Ai sensi dell'art. 21 comma e) dello stesso Statuto, l'attuale Collegio Nazionale dei Probiviri interviene all'unanimità, di propria iniziativa, nei confronti delle decisioni prese illegalmente dal precedente Collegio Nazionale dei Probiviri che **ha assunto delibere non conformi al dettato statutario, privando gli imputati di un valido diritto alla difesa, ritenendo nulli, per difetti procedurali, i procedimenti di radiazione adottati contro i colleghi Riccardo Bevilacqua e Giovanni Rinelli, ed il provvedimenti di censura, sospensione ed interdizione adottati contro il collega Renato Cassone; ritiene inoltre opportuno respingere le dimissioni presentate dal collega Antonio Scano.**

Ed inoltre, ai sensi dello stesso art. 21 comma h), in considerazione del fatto che l'Associazione è avviata verso una profonda trasformazione anche attraverso una netta revisione del vigente Statuto, l'attuale Collegio Nazionale dei Probiviri propone di non aprire ulteriori procedimenti formali concedendo deroga al vincolo di giustizia, ritenendo definitivamente chiusa la questione, sia per quanto riguarda l'imperfetta procedura adottata dai componenti del precedente CNP, sia per quanto riguarda l'accusa rivolta ai colleghi componenti l'EN, oggetto delle deliberazioni annullate.

Il Collegio Nazionale dei Probiviri AIISF

Patrizio Mondì
Luigi Ghiselli
Cinzia Rossi
Giovanni Casciano
Gianfranco Cirino

PROBIVIRI

I Probiviri sono persone che per prestigio e qualità morali vengono investite del potere di dare pareri e dirimere controversie all'interno di istituzioni, associazioni, società.
Scaturisce dalla locuzione latina probi viri, letteralmente 'uomini onesti'. L'ampiezza di questa immagine si concentra in un significato tecnico: infatti i probiviri sono quelle persone che, per la stima e l'autorevolezza di cui godono in virtù delle competenze che hanno, e soprattutto delle loro doti morali, vengono chiamate a formare un collegio in istituzioni, associazioni, società - cioè in tutti quegli Enti in cui può essere importante avere un gruppo di persone capaci e di specchiata onestà che abbia il potere di dare pareri e giudizi. Le incertezze, le derive e le controversie che caratterizzano la vita dell'Ente sono così presidiate, emendate e risolte da questo Collegio - costituito per legge, per consuetudine o per opportunità.
Si tratta di un plurale - perché di solito a rilevare è il Collegio dei Probiviri, non il singolo componente. Ma esiste anche il singolare.

Testo pubblicato su unaparolaalgiorno.it: https://unaparolaalgiorno.it/significato/P/probiviri

1. Intervento dell'avv. **Maria Rita Famà**;
2. Rendiconto economico;
3. Relazione del Consigliere Nazionale **Gianluca Iori** sugli aspetti tecnico/legali del nuovo Statuto;
1. Interventi programmati;
2. Candidature;
6. Elezioni, con votazioni separate e successive, degli Organi Centrali dell'Associazione;
7. Proclamazione degli Eletti;
8. Programma associativo;
9. Varie ed eventuali.

il Presidente Nazionale, **Angelo Dazzi** comunica le cariche assembleari: **Giorgio Antolini** Presidente dell'Assemblea, **Antonio Lattanzio** vice presidente**, Michele Masola** presidente commissione elettorale, **Giorgio Pezzi e Luigi Ghiselli** scrutatori.

Il Presidente dell'Assemblea, Antolini, accetta l'incarico e dichiara aperti i lavori assembleari alle 11,40. Non essendo presenti candidati sufficienti per le cariche elettive, si riaprono le candidature, come da norma statutaria.

L'avv. **Maria Rita Famà** interviene relazionando sulla figura giuridica e sindacale dell'**ISF**, con riferimento sia ai problemi del lavoro, della sicurezza, della previdenza. Alla fine un ampio ed interessato dibattito ha coinvolto tutti i Colleghi presenti

Il rendiconto della Tesoriere **Carlo Pellacini** assente per problemi personale viene presentato dal Presidente, Dazzi, e approvato all'unanimità.
Viene affrontato il decreto di radiazione, da parte del precedente Collegio Nazionale dei Probiviri nei confronti degli ex Consiglieri l'Esecutivo Nazionale: **Riccardo Bevilacqua, Renato Cassone, Gianni Rinelli, Antonio Scano.**

Il Presidente Angelo Dazzi legge all'Assemblea la **delibera del 16 giugno 2010 del Consiglio Nazionale dei Probiviri che annulla le sanzioni verso i Colleghi sanzionati stante il mancato rispetto delle norme inerenti i procedimenti disciplinari sancite dallo statuto associativo.**

Inoltre il Presidente Dazzi sottolinea che non si ravvisano comportamenti antistatutari, o comportamenti lesivi dell'Associazione, che erano stati contestati ai colleghi arbitrariamente sanzionati. L'Assemblea approva all'unanimità il documento.

Nell'ottica del rinnovamento, e di dare un colpo di spugna sul passato, si verbalizza che le sanzioni di radiazioni e sospensioni, oggetto della delibera del precedente CNP, **hanno rappresentato iniziative assunte personalmente dalle singole persone in maniera del tutto arbitraria ed illegittima. Essendo quindi l'AIISF del tutto estranea, l'Assemblea ritiene di non perseguire i componenti del Collegio Nazionale dei Probiviri per manifesto comportamento antistatutario** e ritiene chiusa la questione.

Si passa quindi ad esaminare il nuovo Statuto proposto. Il Consigliere **Gianluca Iori** lo illustra nei diversi articoli aprendo per ciascuno la relativa discussione. Vengono così approvati uno per uno all'unanimità. Questa discussione prosegue anche il giorno successivo. Su proposta dello stesso Iori

L'Assemblea decide di affiancare il nome **Un.ISF** a quello storico di **AIISF**. Sono stati quindi presentati i curriculum dai vari candidati e si è proceduto

Patrizio Mondì, il primo da destra, durante il Convegno sull'informazione Scientifica del Farmaco del Forum ISF tenutosi a Roma

alle votazioni, separate e successive degli Organi Centrali dell'Associazione. La Commissione Elettorale proclama gli eletti:

Presidente: **Patrizio Mondì.**
Consiglieri: **Giorgio Antolini, Angelo Baruchello, Guido Nivellini, Angelo Passini, Carlo Pellacini, Giovanni Totta.**
Probiviri: **Angelo Dazzi, Giuseppe Cini, Giorgio Maltagliati.** Supplenti: **Giuseppe Panzarasa, Cinzia Rossi.**

Il Presidente, Mondì, nominerà, nella prima riunione del Consiglio Generale, i responsabili alle cariche previste dallo Statuto. Parimenti i Probiviri, nella loro prima riunione, eleggeranno il Presidente.

Il presidente uscente, Dazzi, ringrazia della fiducia accordatagli e ricorda le enormi difficoltà che il suo Esecutivo ha dovuto affrontare. Nel cedere la parola al neoeletto Mondì, augura a lui ed al nuovo Consiglio Generale buon lavoro e auspica, col rinnovamento, un rilancio di tutta l'attività e l'organizzazione associativa, e concluda l'operazione di unificazione della categoria, così come deliberato dalle Assemblee dei Consigli Nazionali precedenti.

L'Assemblea chiude i lavori alle ore 16,30 del 27 giugno 2010.

APPELLO DEGLI ISF AI CITTADINI

Manifesto e raccolta firme, sostenete informazione etica

di Adelisa Maio—PharmaKronos 26/05/2010

Sos degli ISF ai pazienti: "Solo un'informazione etica, capillare e corretta può garantire farmaci a migliore tutela della salute di tutti i cittadini. Sostieni questo nostro appello con la tua firma". Ancora vittime di tagli, licenziamenti, cessioni ad altre aziende 'contenitore', gli informatori tornano a farsi sentire. E questa volta si rivolgono ai cittadini, alle associazioni di pazienti, al Tribunale per i diritti del malato, agli Ordini dei medici e dei farmacisti, al mondo accademico, ai politici, con un manifesto in cui chiedono "sostegno e solidarietà per la difesa dei posti di lavoro".

Il manifesto è stato illustrato in un convegno alla Camera. L'intenzione è di diffonderlo in tutti gli studi medici, dove far partire anche una raccolta firme a sostegno dell'appello. "A essere scaricati dalle aziende sono gli informatori, ma il problema riguarda anche i cittadini – sostiene **Domenico Scilipoti, deputato dell'Italia dei valori (Idv),** organizzatore del convegno - Un'informazione medico-scientifica non di qualità, a opera di giovani assunti con contratti a termine e per questo più ricattabili rispetto a professionisti con tanti anni di esperienza sulle spalle, espone i pazienti al rischio di un uso scorretto dei medicinali. Fra il 'piazzista' e **l'informatore medico scientifico** c'è una bella differenza". Da qui l'appello ai cittadini, ma anche ai medici. I sindacati puntano infatti a coinvolgere gli Ordini dei camici bianchi e dei farmacisti in ogni Provincia. Per condurre "una battaglia comune", sottolineano. "Il farmaco è un prodotto insieme utile e particolare – esordisce 'l'avviso ai pazienti' - il cui acquisto non è regolato dal piacere, ma dall'utilità.

L'uso inappropriato può essere dannoso alla salute.

Lo scopo dell'**informazione scientifica** è quello di fornire ai medici tutte le notizie necessarie per il corretto impiego dei medicinali per la tutela della salute". Ai cittadini si spiega che l'**ISF** "è un professionista laureato, la cui attività è riconosciuta dal ministero della Salute e regolata da specifiche leggi e da disposizioni della Comunità europea. Contribuisce, come da legge, all'aggiornamento del tuo medico. Non svolge quindi alcuna vendita ma un'attività utile alla salvaguardia della tua salute". **E ancora, "è utile sapere che, nonostante il settore farmaceutico abbia bilanci in attivo, numerose aziende hanno fatto fittizie cessioni di rami d'azienda e hanno tagliato circa 15 mila posti di lavoro tra gli addetti all'informazione scientifica del farmaco".**

Di questi fatti **"purtroppo nessuno parla". Il Forum nazionale degli informatori scientifici del farmaco denuncia infatti che "vengono avallate scelte politiche dissennate, con la complicità interessata di noti sindacati, che permettono ad aziende che non ne avrebbero bisogno, di usufruire di ammortizzatori sociali come cassa integrazione e mobilità, sottraendoli a imprese con vera necessità.** Costi che di fatto vengono caricati sulle spalle dei cittadini contribuenti". **Una situazione che la categoria denuncia da tempo, inascoltata.** Da tempo, infatti, è stato chiesto ai ministri della Salute, del Lavoro e delle Attività produttive di "intervenire contro i tagli occupazionali ingiustificati", di "impedire che aziende in attivo possano usufruire di ammortizzatori sociali", di **"istituire l'Albo degli ISF".** Richieste ancora senza risposta.

Manifesto e raccolta firme, sostenete l'informazione etica

"Solo un'informazione etica, capillare e corretta può garantire farmaci a migliore tutela della salute di tutti i cittadini. Sostieni questo nostro appello con la tua firma".

ORDINE dei MEDICI della PROVINCIA

FORUM NAZIONALE degli INFORMATORI SCIENTIFICI del FARMACO

COMUNICATO PER I PAZIENTI

Il farmaco è un prodotto insieme utile e particolare il cui acquisto non è regolato dal piacere ma da quello dell'utilità. L'uso inappropriato può essere dannoso alla salute, per cui non può essere paragonato, mercificato o pubblicizzato come qualsiasi altro prodotto.

Lo scopo dell'informazione scientifica è quello di fornire ai Medici tutte le notizie necessarie (caratteristiche del farmaco, posologia, modo di somministrazione, controindicazioni ed eventi avversi) **per il corretto impiego dei medicinali per la tutela della tua salute**.

Chi è l'Informatore Scientifico del Farmaco (ISF)?

È un professionista laureato, la cui attività è riconosciuta dal Ministero della Salute e regolata da specifiche leggi, come ad es. il D.lgs. 219/06, e da disposizioni della Comunità Europea.

L'ISF contribuisce, come da legge, all'aggiornamento del tuo Medico, per il corretto ed appropriato utilizzo dei farmaci, unitamente al Servizio di farmacovigilanza attivo sul territorio.

L'ISF non svolge quindi alcuna attività di vendita, ma un'attività utile alla salvaguardia della tua salute.

È utile sapere che:

nonostante il settore farmaceutico abbia bilanci in attivo, numerose aziende hanno fatto fittizie cessioni di rami d'azienda, ed **hanno tagliato ingiustificatamente circa 12.000 posti di lavoro tra gli addetti all'informazione scientifica sul farmaco**. E stanno purtroppo continuando nella politica dei tagli, ponendo seri rischi sulla farmacovigilanza nel territorio e **limitando così l'aggiornamento dei Medici con gravi rischi per la salute dei cittadini.**

Di questi fatti purtroppo nessuno ne parla, giacché vengono avallate scelte politiche dissennate con la complicità interessata di noti sindacati, che **permettono ad aziende, che non ne avrebbero bisogno, di usufruire di ammortizzatori sociali** (Cigs e mobilità), **sottraendoli ad aziende con vera necessità. Costi che di fatto vengono caricati sulle spalle dei cittadini contribuenti**.

Per queste ragioni le Associazioni degli ISF hanno chiesto da tempo ai Ministri della Salute, del Lavoro e delle Attività Produttive:

di intervenire per porre fine ai tagli occupazionali ingiustificati;

di modificare la legge 223/91 art.24 per evitare che aziende con floridi bilanci (quindi assolutamente in attivo) possano usufruire di ammortizzatori sociali, sottraendoli così alle aziende in vera crisi e caricando questi costi su tutti i cittadini;

di istituire, come richiesto da anni, l'Albo degli ISF, a costo zero per lo Stato, che peraltro sarebbe un organo di tutela e di autocontrollo per una maggiore eticità e per evitare eventuali pressioni delle aziende e distorsioni commerciali.

Chiediamo

a Te, alle Associazioni dei Pazienti, al Tribunale dei Diritti del Malato, all'Ordine dei Medici, all'Ordine dei Farmacisti, al mondo Accademico, ai Politici di buona volontà ed ai sindacati che hanno interesse alla tutela del lavoro e dei lavoratori, nonché alla salute dei cittadini, **sostegno e solidarietà per la difesa dei posti di lavoro. Solo una informazione etica, capillare e corretta può garantire farmaci a migliore tutela della salute di tutti. Sostieni questo nostro appello con la tua firma.**

PROPOSTA DI LEGGE SU INFORMAZIONE SCIENTIFICA DEL FARMACO

Intervento dell'On. Domenico Scilipoti alla Camera

Onorevoli Colleghi!

L'**informatore scientifico del farmaco** che con questa proposta di legge si intende definitivamente collocare nel panorama professionale italiano, è stato più volte definito: **"Divulgatore di conoscenze scientifiche"** in un settore particolarmente delicato come quello della salute. È un intermediario essenziale del processo conoscitivo o comunicativo, e non può essere relegato alla "pura funzione di propagandista di oggetti di consumo" come purtroppo sono considerati dal Marketing delle Industrie i farmaci immessi in commercio.

La definizione sopra scritta non ha trovato finora obiezioni da parte degli analisti della contemporanea società, in Italia ed in Europa. **Al contrario, un nutrito elenco di Norme italiane e Comunitarie hanno confermato non solo l'essenzialità sociale del ruolo degli ISF, ma hanno dettato precise disposizioni in materia**, quelle che in seguito elencheremo. Tali norme, attengono in maniera imprescindibile alla legislazione farmaceutica, quale si è venuta a maturare durante i secoli, fin dalle prime regolamentazioni sui medicinali emanate nel 1222 dall'Imperatore Federico II di Svevia.

In particolare, dal momento in cui è nata l'industria produttrice di medicinali, che li studia e li produce grazie all'acquisizione di nozioni costantemente aggiornate in biologia, chimica, clinica, farmacologia, fisiologia, spesso protette da brevetto, **si è posto il problema di informare uniformemente i medici che ne fanno uso affinché l'impiego dei farmaci avvenga nell'interesse inscindibile dell'individuo e della società.**

Dal momento che, in Italia in conseguenza dell'applicazione dell' articolo 32 della Costituzione, è stato impostato il Servizio Sanitario Nazionale, la tutela del cittadino è un obbligo che lo Stato assume direttamente, anche attraverso la garanzia della corretta utilizzazione dei medicinali da parte dei medici, e **tale garanzia è costituita direttamente dalla funzione informativa svolta dagli ISF**, che agiscono nell'interesse della cittadinanza, come riconosciuto dalle leggi vigenti nel nostro paese e confermate da analoghe Direttive dell'Unione Europea.

...omissis...

E' necessario pertanto elaborare un progetto di tutela professionale del ruolo dell'Informatore scientifico che qui esponiamo.

ARTICOLO 1: **Informatore Scientifico del Farmaco** è professionista ad alta qualificazione che svolge attività di informazione sui prodotti d'interesse sanitario secondo le Leggi italiane e della Unione Europea dedicate all'argomento. L'attività di **informazione scientifica** costituisce attività professionale perché svolta su una base di specificità culturale prevista dalla Legge (D.Lgs 541/92) e con modalità anch'esse determinate dalla Legge.

ARTICOLO 2: **Informatore Scientifico del farmaco** può esercitare la propria attività alle dipendenze di una Industria privata. (D.lgs 541/92, articolo 9) Anche in tal caso l'**ISF** è tenuto all'osservanza di tutte le norme relative all'attività professionale svolta, finora emanate tanto a livello nazionale quanto a quello comunitario, recepite dalla Legge italiana.

ARTICOLO 3: Qualora l'**ISF** sia dipendente dall'industria privata egli **deve essere retribuito secondo il Contratto Collettivo Nazionale a tempo indeterminato come sancito dalla Legge (D.M. 23/06/1981 articolo 6, ultimo comma).**

ARTICOLO 4: **Dalla retribuzione devono essere eliminate tutte le voci relative alla produttività in termini di mercato.**

ARTICOLO 5: L'organizzazione interna del lavoro deve essere strutturata sotto la forma di una diretta dipendenza dal **"Servizio di informazione scientifica ".** (D.lgs.541/92,art. 9,comma 6,art.14.)

ARTICOLO 6: L'**Informatore Scientifico** deve ricevere **una formazione adeguata ed essere in possesso delle conoscenze scientifiche** sufficienti per fornire informazioni precise e quanto più complete possibile sui prodotti presentati (Direttiva 92/28/ CEE del 31/03/ 1992, articolo 8).

ARTICOLO 7: Possono essere consegnati, a titolo eccezionale, campioni gratuiti di medicinali solo alle persone autorizzate a prescriverli. Coloro che forniscono campioni devono disporre di un adeguato sistema di controllo e di responsabilità. (Direttiva 92/ 28/ CEE del 31/03/ 1992, articolo 11). Tali sistemi di controllo devono ottemperare alle disposizioni contenute nel D.Lgs 538/92: Distribuzione all'ingrosso dei medicinali per uso umano. Tanto per la corretta disposizione di qualsivoglia deposito presso la residenza dell'**Informatore Scientifico**. Fermo restando che la responsabilità oggettiva relativa alla corretta conservazione ed alla sicurezza nei luoghi di lavoro compete al Direttore Tecnico dell'Azienda produttrice e proprietaria dei campioni stessi.

Interrogazione a risposta scritta (4-07444)

presentata da DOMENICO SCILIPOTI

Pubblicata nell'allegato B della seduta n. 331 di giovedì 3/6/2010

Atti Parlamentari — 13466 — *Camera dei Deputati*

XVI LEGISLATURA — ALLEGATO B AI RESOCONTI — SEDUTA DEL 3 GIUGNO 2010

la gestione dell'influenza A/H1N1 « pandemica » durante l'inverno 2009-2010 ha sollevato molte domande su come sono state costruite le raccomandazioni e quale ruolo abbiano avuto gli esperti nel contesto di una « crisi » sanitaria a livello sia internazionale che europeo e nazionale,

in termini di salute pubblicarla fiducia dei cittadini nelle loro istituzioni è stata gravemente intaccata poiché in molti Paesi le autorità sanitarie hanno incontrato difficoltà a organizzare l'assistenza sanitaria durante la crisi;

in termini economici, miliardi di euro

Interrogazione a risposta scritta:

SCILIPOTI. — *Al Ministro della salute, al Ministro dell'economia e delle finanze.* — Per sapere – premesso che:

il cittadino che acquista direttamente un farmaco di fascia A, senza ricorrere al sistema sanitario nazionale, riceve la penalizzazione non solo di averlo pagato di tasca propria, ma di pagarlo anche più caro;

il prezzo del farmaco è pagato al prezzo indicato sulla scatola solo dal cittadino che lo acquista direttamente, per-

SCILIPOTI. - Al Ministro della salute, al Ministro dell'economia e delle finanze. –
Per sapere - premesso che:

- *il cittadino che acquista direttamente un farmaco di fascia A, senza ricorrere al sistema sanitario nazionale, riceve la penalizzazione non solo di averlo pagato di tasca propria, ma di pagarlo anche più caro;*
- ***il prezzo del farmaco è pagato al prezzo indicato sulla scatola solo dal cittadino che lo acquista direttamente,*** *perché quando il cittadino ritira il farmaco e a pagarlo è invece l'ASL,* ***perché erogato in assistenza diretta, la farmacia pratica all'ASL uno sconto che va dal 3,5 per cento al 19 per cento, con uno sconto medio pari al 7,5 per cento;***
- ***non è, ad avviso dell'interrogante, in alcun modo giustificabile che il cittadino paghi il farmaco di cui necessita ad un costo maggiore di quello pagato dalla ASL per assisterlo (nonostante il cittadino paghi in contanti mentre l'ASL paga il farmaco al farmacista con ritardi sempre maggiori);***
- *il prezzo del farmaco riportato in fustella vale solo per il cittadino che lo acquista e pertanto risulta essere, secondo l'interrogante, inaccettabile che l'Agenzia italiana del farmaco (AIFA), che avrebbe potuto e dovuto correggere, continua invece ad alimentare; è necessario riportare il prezzo della fustella dei farmaci, erogati gratuitamente dal servizio sanitario nazionale, al vero prezzo che l'ASL paga alle farmacie e cioè al netto dello sconto che viene loro praticato. Ciò produrrebbe un risparmio medio del 7,5 per cento per l'utente che molte volte sceglie o è costretto ad acquistarlo direttamente e un risparmio medio del 3,62 per cento dei farmaci di fascia A acquistati direttamente dalle ASL, giacché lo sconto del 50 per cento cui le stesse hanno diritto non verrebbe applicato sull'attuale prezzo di fustella (che paga solo l'utente), ma sul prezzo reale del 92,5 per cento che viene rimborsato alle farmacie, con un evidente recupero delle risorse di cui le regioni hanno necessità:*

- se il Ministero della salute ed il Ministero dell'economia e della finanze abbiano assunto iniziative affinché ai **cittadini che acquistano di tasca propria farmaci, erogati per qualunque motivo in assistenza diretta, venga applicato uno sconto non inferiore o quanto meno uguale a quello praticato dal farmacista all'ASL e quindi in piena parità di trattamento,** ponendo termine all'attuale ingiusto prelievo aggiuntivo nei confronti degli ammalati e loro famiglie.

FARMACI E SANITA': BERSAGLIO CONTINUO DEI GOVERNI

I Governi che si sono alternati in questi ultimi anni hanno trovato un salvagente sempre pronto a soccorrerli per far quadrare i bilanci dei conti dello Stato: sono la sanità, ed i farmaci in particolare. Già ad inizio anno si era tentato con alcune sanzioni, ma poi eccoci arrivati al traguardo con i soliti tagli.
Come per esempio quello del **3,65%** sul guadagno dei farmacisti come risposta agli extra-sconti concessi ai grossisti. La pratica degli extra-sconti riguarda i farmaci generici e per questo sconto aggiuntivo lo Stato ci rimetterebbe intorno al miliardo di euro l'anno. Ma anche, e soprattutto, gli stessi farmaci generici sono a loro volta oggetto di una riduzione dei loro prezzi del **12,5%** che non è poco per farmaci che hanno costi bassissimi. **Inoltre, secondo la normativa, è stata fatta una scelta apparentemente anticostituzionale perché lo Stato non andrà a rimborsare tutti i generici che si trovano nella fascia "A", ma solo quattro prodotti per ciascun principio attivo, cioè quelli più economici.** A questo punto vedremo quali saranno i farmaci baciati dalla fortuna e quelli che avranno il destino segnato: quello di scomparire insieme a tutti i posti di lavoro che questa scelta si porterà dietro. E' importante sapere che sotto un certo limite i prezzi non possono scendere a discapito della qualità. **Risparmiare 600 milioni l'anno, secondo questa manovra sui generici, significa tagliare molti posto di lavoro e quindi ricchezza al Paese. Il risparmio dovrebbe invece risultare dalla lotta alla corruzione e agli sprechi in sanità che ammonterebbero invece a molti miliardi di euro.** Ancora altri 600 milioni all'anno verrebbero risparmiati dalle Regioni con il passaggio di un consistente numero di farmaci distribuiti dalle farmacie alla quella ospedaliera. Ed ancora l'appropriatezza prescrittiva (più il risparmio totale delle Regioni con gli altri obiettivi); è messa in competizione per individuare la prima Regione a spendere meno così da... 'quasi' obbligare tutte le altre a seguirla.

Nulla di personale contro il risparmio, ma quello vero non colpisce posti di lavoro, ma sprechi e corruzione. **Non abbiamo visto alcuna Regione promuovere il coinvolgimento di Guardia di Finanza e Carabinieri con piani di controlli a tappeto, capillari e decennali, per arrivare ai veri traguardi sul risparmio attraverso il recupero risorse sperperate o rubate.**

Riccardo Bevilacqua

INTERNAZIONALE: Pfizer chiuderà 8 impianti e taglierà 6.000 posti entro 5 anni

Il Sole 24 Ore Pag.45 - 19/05/2010

Entro il 2015 Pfizer taglierà 6.000 posti di lavoro, pari al 18% dell'organico complessivo, a seguito della chiusura di **8 impianti di produzione in Irlanda, Porto Rico e Usa**, e della riduzione delle attività in altri 6 siti. L'operazione servirà a contenere i costi e a ottimizzare l'organizzazione aziendale a seguito dell'acquisizione di **Wyeth.** La manovra **è parte di un piano più ampio** che mira a **tagliare 19.000 posti di lavoro entro la fine del 2012** e ridurre nello stesso periodo i costi da 4 a 5 mld di dollari.

ITALIA: manovra farmaceutica, a rischio chiusura 3.500 farmacie

di Luca Zanini Corriere della Sera 04/06/2010

Con i nuovi tagli previsti dalla manovra economica 2011-2012 del Governo, **migliaia di farmacie** - specie quelle dei centri di campagna e montagna - **rischiano di chiudere.** E' la conseguenza di provvedimenti che porteranno a un **taglio del 30% dell'utile lordo delle farmacie**. "Non si comprende come mai la manovra non incida minimamente su quelli che sono i veri sprechi del sistema farmaceutico", interviene **Franco Caprino**, Presidente Federfarma Lazio, "visto che **la spesa ospedaliera nell'ultimo anno ha superato del 72% il tetto previsto". Oltre 5.000 i posti di lavoro a rischio nelle farmacie di tutt'Italia.**

GRECIA: Atene teme una carenza di farmaci

Il Sole 24 Ore Pag.12 - 02/06/2010

In Grecia, **l'industria farmaceutica si è rivolta al Consiglio di Stato per chiedere di annullare il taglio del 25% sul prezzo dei farmaci** imposto dal Governo per ridurre il deficit pubblico. Per scongiurare eventuali difficoltà di fornitura legate alla vertenza con le case produttrici, come si sta verificando per l'insulina di **Novo Nordisk** e altri farmaci di **Leo Pharma**, il Governo ellenico è pronto a "creare un sistema di importazioni parallele". Ipotizzata ad Atene l'emissione di zero-coupon bond della durata di 1-3 anni per pagare i debiti con le farmaceutiche, come fatto per i debiti del sistema ospedaliero. Ammonta a **36 mln di euro il debito con Novo Nordisk** che, dopo il ritiro di alcune insuline di ultima generazione, **minaccia di bloccare la distribuzione di 17 prodotti.** La legge greca impone "un avviso di 3 mesi prima di effettuare qualunque cambiamento sulla distribuzione di farmaci".

FRANCIA: risparmierà 100 mln dal prezzo dei farmaci

Les Echos online - 31/05/2010

Il Governo francese, per ridurre il rischio di spese sanitarie impreviste, ha annunciato risparmi supplementari per 600 mln di euro nel 2010, di cui **100 dalla riduzione del prezzo dei farmaci.** Tra le misure, il **congelamento dell'assegnazione dei fondi** per l'ammodernamento delle strutture sanitarie e delle disposizioni **per l'acquisto di farmaci costosi in ospedale** avrà un Valore di 180 milioni di euro che verranno assegnati al raggiungimento dell'obbiettivo.

Nicolas Sarkozy

Lipitor, che nel 2009 ha raggiunto in **Canada vendite pari a 1,1 mld di dollari** era prevista fino al 19 luglio 2010. **Pfizer sta valutando l'opportunità di lanciare entro il 2012 la sua versione generica di atorvastatina.**

USA: la riforma costa 2 mld di dollari a Big pharma

The Financial Times online - 20/05/2010

Nel 2010 la riforma sanitaria Usa **costerà al comparto farmaceutico più di 2 mld di dollari in termini di vendite perse.** Questa la valutazione delle maggiori **aziende farmaceutiche occidentali**, che stimano una riduzione delle vendite dell'1-3% e prevedono un impatto raddoppiato per il 2011**.**

INTERNAZIONALE: lotta ai farmaci contraffatti, OMS: nessuna ''Agenda Nascosta"

www.cybermed.it 20/05/2010

L'Organizzazione mondiale della sanita' (Oms) ha respinto oggi le accuse di alcuni di avere ''un'agenda nascosta'' favorevole all'industria farmaceutica nella lotta condotta ai farmaci contraffatti. L'Oms non vuole segretamente proteggere i diritti di proprieta' intellettuale sui farmaco, non e' il nostro compito. **''Il nostro lavoro si concentra sulla protezione della salute pubblica''**, ha affermato oggi a Ginevra **Hendrick Hogerzeil,** direttore del programma dell'Oms sui farmaci essenziali a margine di un acceso dibattito sul tema alla sessione annuale dell'Assemblea mondiale della sanita'.

ITALIA: investire in salute fa bene all'economia

la Repubblica Pag.30 - 01/06/2010

Un paese che investe in salute cresce in lavoro e ricchezza in maniera prolungata nel tempo. Secondo il 4° Rapporto 2010 "Sistema sanitario in controluce" la politica dovrebbe considerare la relazione tra spesa sanitaria e sviluppo economico in maniera diversa. In Italia **un aumento della spesa sanitaria dell'1% porterebbe il Pil a crescere dello 0,26%, ossia 1/4 di punto**. L'indagine multiscopo rileva che le sole patologie cardiovascolari **generano il maggior numero di assenze dal lavoro con oltre 13 miliardi di giornate perse che coprono metà dei 6,3 mld di euro di costi complessivi per la collettività.**

INTERNAZIONALE: quale sarà la prima Azienda 2016?

www.pharmastar.it 03/05/2010

Sono appena state diffuse le previsioni sull'andamento del mercato farmaceutico mondiale da qui al 2016, messe a punto da EvaluatePharma, una società specializzata con sede a Londra.

In pochi anni vi saranno numerosi cambiamenti. Una sola cosa rimarrà immutata: Pfizer continuerà ad essere la prima azienda del mercato farmaceutico mondiale, anche se, a causa delle numerose scadenze brevettuali che la attendono, sarà un pò ridimensionata rispetto ad oggi.

Il farmaco più venduto al mondo non sarà più **Lipitor**, il cui brevetto scadrà alla fine del prossimo anno. Ad occupare la prima posizione sarà il biologico **Humira** che dovrebbe raggiungere vendite per **10,1 miliardi di dollari, quasi il doppio degli attuali 5,6.**

Questo farmaco sarà seguito da **Avastin (8,9 miliardi di vendite annue stimate**) e da **Enbrel (7,3 miliardi).**

Dovrebbe entrare nella classifica dei primi 10 farmaci anche denosumab **(Prolia)** il nuovo anticorpo monoclonale studiato per la cura dell'osteoporosi.

Sei dei primi 10 farmaci più venduti al mondo (nella classifica per fatturati) saranno anticorpi monoclonali. Questo solo fatto dà la dimensione dei cambiamentio in atto.

Nella top ten delle aziende entrerà anche Teva che tra pochi anni dovrebbe raggiungere un fatturato di oltre 20 miliardi di dollari, superando quindi aziende storiche come Eli Lilly, Amgen o Bristol Myers Squibb.

WW Prescription (Rx) Pharmaceutical Sales Rank		WW Annual Sales ($bn) 2009-2016 Annual Growth			Market Share 2009-2016		Market Rank 2009-2016	
1	Pfizer *	55.3	47.1	-2%	8.6%	6.0%	1	1
2	Merck & Co *	41.6	46.3	+2%	6.5%	5.9%	2	2
3	Novartis	37.3	46.0	+3%	5.8%	5.9%	4	3
4	Roche	36.0	43.9	+3%	5.6%	5.6%	6	4
5	Sanofi-Aventis	38.3	38.9	+0%	6.0%	5.0%	3	5
6	GlaxoSmithKline	36.3	38.7	+1%	5.6%	4.9%	5	6
7	Abbott Laboratories	16.5	26.1	+7%	2.6%	3.3%	10	7
8	Johnson & Johnson	21.3	24.8	+2%	3.3%	3.2%	8	8
9	AstraZeneca	31.6	22.1	-5%	4.9%	2.8%	7	9
10	Teva Pharmac.	12.6	20.8	+7%	2.0%	2.7%	15	10

* Proforma data in 2009 (Pfizer+Wyeth / Merck+Schering-Plough)

Nel 2016 le prime 10 dovrebbero essere le seguenti: **Pfizer, Merck and Co, Novartis, Roche, sanofi-aventis, GlaxoSmithKline, Abbott, Johnson & Johnson, AstraZeneca e Teva Pharmaceutical.**

Ecco invece la classifica dei primi 10 farmaci: **Humira, Avastin, Enbrel, Rituxan, Crestor, Herceptin, Remicade, Lantus, Advair, Prolia.** Sono solamente delle previsioni e benché realizzate da persone esperte dovranno poi confrontarsi con la vita reale.

AUSTRALIA: Non disturbare, somministrazione farmaci in corso

www.bmv.bz.it 30/04/2010

Una ricerca condotta tra il personale infermieristico di due ospedali australiani ha rilevato che ogni interruzione nella somministrazione di farmaci è associata con un aumento del **12.1% di errori procedurali** e con un **amento del 12.7% degli errori clinici.** L'associazione tra errori clinici e interruzioni è indipendente dalle caratteristiche dell'ospedale e della/dell'Infermie-re/a che somministra il farmaco, e l'esperienza non fornisce alcuna protezione dagli errori. In un ospedale di San Francisco, per esempio, è stata istituita un'ora "protetta" durante la quale **il personale infermieristico veniva tenuto al riparo da eventuali interruzioni**; tra le altre strategie adottate, l'uso di camici con la scritta **"Non disturbare, somministrazione di farmaci in corso".**

USA: appello ai medici contro le pubblicità farmaceutiche false e ingannevoli

www.rsinews.it 13/05/2010

La Food and Drug Administration (FDA) statunitense chiede aiuto al mondo medico, per combattere le pubblicità false e ingannevoli dei farmaci e lancia il **"Bad Ad Program",** per istruire gli operatori sanitari a **riconoscere le promozioni scorrette dei farmaci soggetti a prescrizione,** fornendo loro un modo semplice per segnalare questi fatti all'Agenzia di controllo sui farmaci. Intanto, l'FDA contesta materiali promozionali di GlaxoSmithKline, Sanofi-Aventis, Shire, Roche e Novartis.

USA: la ricetta Fda per la chiarezza delle procedure

www.doctornews.it 21/05/2010

L'ente regolatorio americano **Food and Drug Administration (Fda)** ha elaborato una lista di 21 proposte mirate a promuovere la trasparenza delle sue attività. Fra le idee da portare avanti, secondo la Fda, c'è quella di rendere pubblici tutti i dettagli sulle **motivazioni per cui un farmaco non viene approvato,** o quelli sulle ispezioni nei siti produttivi delle varie aziende. I suggerimenti principali consistono nel dare più informazioni sugli eventi avversi da farmaci, come anche sulle richieste di autorizzazione negate o ritirate dalle industrie farmaceutiche. **Tutto ciò prevede la pubblicazione delle lettere complete di risposta che la Fda invia alle aziende richiedenti, documenti che fino a oggi erano segreti.** La maggior parte delle società farmaceutiche, una volta ricevute le missive dalla Fda, provvedeva solamente a riassumerne il contenuto e a pubblicarlo sul proprio sito web. **Joshua Sharfstein**, a capo della task force, assicura che «il nostro obiettivo è di facilitare la trasparenza delle nostre operazioni per promuovere la salute pubblica e l'innovazione».

INDIA: arrestato per corruzione il Presidente del Consiglio medico indiano

www.rsinews.it 23/05/2010

L'uomo, presidente-eletto anche dell'**Associazione medica mondiale** ,aveva chiesto di **perseguire penalmente i medici che accettano regali e favori dai produttori di farmaci**.
Ora l'uomo è stato arrestato per corruzione e la presidente della Repubblica indiana **Pratibha Devisingh Patil** ha sciolto il consiglio esecutivo del Medical Council of India (**MCI**), l'organismo di regolamentazione incaricato proprio di vigilare sul rispetto degli standard nella formazione medica.

Pratibha Devisingh Patil

Pfizer: 22,5 mln di dollari in R&S per nuove indicazioni

The Wall Street Journal online - 18/05/2010

Pfizer è disposta a pagare **22,5 mln di dollari** in 5 anni ai ricercatori della scuola di medicina della ***Washington University*** **di St. Louis** nel tentativo di dare nuova vita a composti esistenti sviluppati per altri usi. I ricercatori del ***Centre for Genome Sciences & Systems Biology*** valuteranno circa **500 molecole di Pfizer**, comprese quelle che avevano fallito studi clinici, ma promettenti per nuove indicazioni d'uso. Pfizer condividerà la proprietà intellettuale e, se un composto dovesse ottenere l'approvazione per un uso nuovo, **la scuola potrà ottenere diritti sulla scoperta e negoziare un accordo di licenza.**

Centre for Genome Sciences & Systems Byology

Estensione accordo tra Strides Arcolab e Pfizer

The Wall Street Journal online - 14/05/2010

L'azienda farmaceutica indiana Strides Arcolab ha ampliato l'accordo con Pfizer per la fornitura di **farmaci generici** a diversi mercati fuori dagli Usa. L'accordo precedente, siglato a gennaio, riguardava la fornitura di 40 farmaci iniettabili non coperti da brevetto e formulazioni orali, per il mercato Usa. Il nuovo accordo prevede l'aggiunta di 5 farmaci iniettabili in Usa e la fornitura di 38 prodotti con licenza di vendita in Ue, Canada, Australia, Nuova Zelanda, Giappone e Corea. Il primo prodotto del nuovo accordo dovrebbe essere commercializzato tra fine 2010 e inizio 2011. Secondo l'Amministratore Delegato di *Strides Arcolab*, **Arun Kumar,** tutti i farmaci licenziati a Pfizer **hanno un valore di mercato combinato pari a circa 18 mld di dollari.**

Arun Kumar

Accordo tra Gsk e Dong-A per co-promotion

The Wall Street Journal online - 11/05/2010

GlaxoSmithKline ha raggiunto un accordo con la sudcoreana Dong-A Pharmaceuticals. Il gruppo britannico **pagherà 74 mln di sterline (109 mln di dollari)** per rilevare il 9,9% della farmaceutica asiatica. **Gsk prevede così di aumentare le vendite entro il 2012 di circa il 10% l'anno.** In base all'accordo, le aziende inizialmente avranno in co-promotion alcuni prodotti di primary care. L'Alleanza con Dong-A, che nel 2009 ha raggiunto vendite di **414 mln di sterline (611 mln di dollari),** segue offerte simili di Gsk **R&D - Dong-A Pharmaceuticals.**
In altri mercati emergenti, tra cui uno firmato a dicembre per una partecipazione di minoranza in **Pharmacare Aspen in Sudafrica.**

Sanofi-Aventis: Opa da 105 mln di euro sulla polacca Nepentes

Les Echos online - 20/05/2010

Sanofi-Aventis ha annunciato che lancerà un'offerta pubblica d'acquisto (Opa) su **Nepentes**, farmaceutica polacca specializzata nella dermocosmesi quotata sulla Piazza di Varsavia. L'offerta, che resterà aperta dal 10 giugno al 10 agosto, vale **105 mln di euro** ed è condizionata dall'apporto di almeno il 90% delle azioni in circolazione.

Pfizer e Sanofi-Aventis per l'acquisizione di Piramal Healthcare

The Wall Street Journal online - 19/05/2010

Pfizer e Sanofi-Aventis starebbero negoziando **l'acquisizione della farmaceutica indiana Piramal Healthcare. L'offerta di Pfizer risulterebbe più alta**. Piramal, già in passato al centro di una possibile acquisizione da parte di **GlaxoSmithKline** e Sanofi-Aventis, ha replicato che non è in possesso di alcuna proposta per la vendita di una quota azionaria.

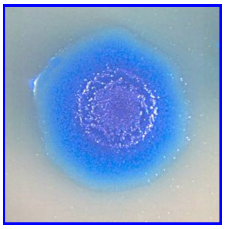
Generici di Lipitor al via in Canada

The Wall Street Journal online - 20/05/2010

Apotex, Teva e altri produttori di generici hanno lanciato in Canada le versioni generiche di Lipitor (atorvastatina) di Pfizer avendo ottenuto l'approvazione da parte del Governo canadese dopo 4 anni di contenzioso con l'azienda statunitense. L'esclusività di mercato per Liptor, che nel 2009 ha raggiunto in Canada **vendite pari a 1,1 mld di dollari**, era prevista fino al 19 luglio 2010. **Pfizer sta valutando l'opportunità di lanciare entro il 2012 la sua versione generica di atorvastatina.**

Dalla prima cellula sintetica in futuro farmaci e vaccini

la Repubblica Pag.1 - 21/05/2010



Creato il primo batterio con il genoma artificiale: il suo Dna, realizzato con l'aiuto di un software, produce le proteine codificate ed è in grado di riprodursi. La ricerca, pubblicata su Science e condotta da **Craig Venter** e altri 20 ricercatori, è durata 15 anni ed è costata 40 mln di dollari, finanziati in buona parte da **Syntetic Genomics,** società che ha stretto alleanze anche con il gruppo farmaceutico **Novartis**. Tra le applicazioni future di questa nuova scoperta statunitense, la sintesi di farmaci e metodi per velocizzare la produzione dei vaccini.

Abbott acquista la divisione Healthcare di Piramal per 3,72 mld

The New York Times Pag.15 - 22/05/2010

Abbott ha acquisito la divisione Healthcare dell'indiana Piramal per 3,72 mld di dollari. L'accordo prevede un pagamento anticipato della statunitense di 2,12 mld e oltre 400 mln di dollari all'anno per i prossimi 4 anni a partire dal 2011. La Business Unit di Piramal, che conta di raggiungere nel 2011 in India un fatturato di 500 mln di dollari, entrerà a far parte della Products Division di Abbott. La transazione dovrebbe chiudersi nel 2° semestre del 2010.

Piramal Healthcare
knowledge action care

Nuovo progetto da 118 mln di euro per biologia cellulare in silico

Les Echos Pag.11 - 28/05/2010

Ipsen, Sanofi-Aventis, Pierre Fabre, Servier, Bayer Cropscience hanno stretto un accordo con **Dassault Systèmes** per mettere a punto una **piattaforma informatica "Biointelligence"** che permetterà di simulare in silico l'effetto dei medicinali sulle cellule umane. Il progetto durerà 5 anni a fronte di un investimento di **118,2 mln di euro**, 46,3 dei quali forniti dall'associazione industriale francese **Osèo**.

Bayer fa causa a Teva per lancio anticipato in Usa del generico di Yaz

Finanza & Mercati Pag.19 - 03/06/2010

In seguito all'annuncio del lancio a sorpresa sul mercato Usa della versione generica di Teva per il contraccettivo orale Yaz (drospirenone/etinilestradiolo) di Bayer, **il gruppo chimico-farmaceutico tedesco ha fatto causa al genericista israeliano**. **Secondo accordi precedenti, Teva non avrebbe potuto immettere sul mercato Usa la pillola generica denominata Gianvi prima del 2011**. In Usa nel 2009 Yaz ha fatturato quasi 800 mln di dollari.

Paesi emergenti: sono davvero la "cura" per Big Pharma?

The Wall Street Journal online - 25/05/2010

Le economie emergenti, secondo Ubs, saranno il principale driver delle previsioni di crescita delle vendite globali annue (4,5%) delle aziende farmaceutiche entro il 2020. In base ai dati Ims Health, le opportunità sono però frammentate: **le vendite di 6 Paesi (Brasile, Russia, India, Cina, Messico e Turchia) nel 2009 hanno rappresentato solo il 50% delle potenzialità del mercato farmaceutico delle Nazioni in via di sviluppo.** Questi bacini potrebbero quindi non bastare a riportare le Big Pharma ai fasti del passato. Esse dovranno persuadere gli investitori di essere in grado di trovare nuovi blockbuster.

Sindacato, informatori sotto ricatto

di Adelisa Maio—PharmaKronos N.92 anno 4 26/05/2010

Gli Informatori Scientifici del Farmaco "sono sempre più sottoposti a un ricatto occupazionale, che trasforma la natura stessa del loro rapporto di lavoro". Da Informatori a 'piazzisti', in pratica. Lo ha sottolineato **Carmelo Carnovale, segretario nazionale Slf (Sindacato lavoratori dell'industria farmaceutica-Cobas lavoro privato**), nel suo intervento a un convegno sul rapporto fra industria farmaceutica e informazione medico-scientifica.

"Attualmente la normativa dispone che l'attività degli **ISF** sia svolta esclusivamente per informare il medico sui farmaci. L'**ISF** non è quindi un agente di vendita. Ma chi non vede che il settore sta andando verso questo pericoloso crinale?".

Carnovale ipotizza addirittura "un 'progetto eversivo' delle aziende". Sulla base di alcuni elementi: "Mobbizzare i dipendenti perché non producono le vendite di farmaci attese, o indurre gli **ISF** a devolvere parte della retribuzione per promuovere le vendite; osteggiare le lavoratrici madri'' dice.

Un progetto che "mira anche a eliminare con ogni mezzo qualsiasi ostacolo.

Si va dai singoli informatori, il cui contratto potrebbe essere venduto, ceduto, prestato, all'eliminazione delle Rsu con il trasferimento dei delegati più combattivi in una linea che viene poi venduta o dichiarata soppressa per necessità strategica dell'azienda".

Quanto espresso dall'o.s. UGL chimici:

1. Nell'ambito delle comunicazioni inviate dalla Commissione Elettorale, non ci è pervenuta la ***deroga*** da parte delle OO.SS. rispetto a quanto previsto dall'Accordo Interconfederale 20 Dicembre 1993, dalle stesse firmato, all'art. 9 - Segretezza del voto – ove è sancito che nelle elezioni il voto è segreto e diretto, ***e non può essere espresso per lettera*** né per interposta persona, al contrario di quanto predisposto dalla Commissione Elettorale con le istruzioni di voto;
2. A fronte delle istruzioni per il voto redatte dalla Commissione Elettorale, a pag n.° 4 CAPITOLO B – esprimere la preferenza, si comunica "attenzione: una sola X altrimenti il voto non è valido", riteniamo come Organizzazione Sindacale, **che ciò non sia corrispondente a quanto previsto all'art. 11 dell'Accordo Interconfederale 20 dicembre 1993**, che cita testualmente "***l'indicazione di più preferenze date alla stessa lista vale unicamente come votazione della lista, anche se non sia stato espresso il voto di lista***".....***"nel caso di voto apposto ad una lista e di preferenze date a candidati di liste differenti, si considera valido solamente il voto di lista e nulli i voti di preferenze***;
3. In riferimento alla scheda elettorale inviata in formato PDF, essendo tale modalità inusuale e non prevista dalle regole, riteniamo di dover comprendere come la Commissione Elettorale potrà garantire la regolarità del voto, circa il controllo e la governace del numero di schede elettorali in circolazione; infatti l'art. 10 – Schede elettorali – dell'Accordo Interconfederale 20 dicembre 1993 cita che, le schede elettorali devono essere firmate da almeno 2 componenti del seggio e consegnata a ciascun elettore all'atto della votazione dal presidente del seggio, **pena la nullità del voto se la scheda non è quella predisposta**, in altre parole il lavoratore deve votare su una scheda firmata in originale da almeno 2 componenti del seggio.

ci trova concordi e pertanto con la presente si invita la Commissione elettorale, la sola al momento ad essere garante della legittimità della regolarità delle operazioni di voto, a sospendere quanto fino ad oggi operato.

Vibo Valentia—La cattedrale

Si invita quindi la Commissione elettorale ad agire in conformità alle norme sopra citate e a darne immediata comunicazione a tutti i lavoratori.

Si avvisa che, in difetto, l'o.s. scrivente citerà in giudizio i responsabili di eventuali comportamenti illegittimi.

Segreteria Nazionale

20 maggio 2010

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 963471386 - http//www.sindacatoslf.it – e.mail: info@sindacatosf.it – C.F. 97244800583

AstraZeneca clima rovente: SLF minaccia ricorso al giudice

http//www.sindacatoslf.it 21/05/2010

Spett.le Commissione elettorale per le elezioni della RSU AstraZeneca
(invio per e-mail)

Con riferimento alle elezioni per il rinnovo della RSU nella società AstraZeneca, tenuto conto del regolamento RSU del 12 febbraio 2008 firmato da **Femca-CISL, Filcem-CIGL, Uilcem-UIL** e dell'Accordo Interconfederale 20 Dicembre 1993 unitamente alle considerazioni espresse in data 17 maggio 2010 dall'O.S. UGL chimici ed inviate alla Commissione Elettorale, a tutte le ooss partecipanti alle elezioni in oggetto, all'assolombarda ed alla direzione del personale AstraZeneca, vi comunichiamo quanto segue.

Così come disposto dagli Accordi citati, di cui per chiarezza e trasparenza si riporta di seguito il testo,
"art 4 co. 04.04 alla elezione delle RSU e alla indicazione delle RLS [....] possono concorrere anche liste elettorali presentate da: [co. 04.04.02] associazioni sindacali formalmente costituite con un proprio statuto e atto costitutivo a condizioni che: a) accettino quanto previsto dalle norme contrattuali e dagli accordi intercon-

federali di pertinenza" la scrivente o.s. ha formalmente dichiarato la propria accettazione di quanto richiesto dal regolamento emanato da CGIL, CISL e UIL.

È a dir poco inquietante notare che i soggetti che chiedono ad altri il rispetto del regolamento siano parimenti essi stessi ad eluderlo, prevaricando ogni diritto ed ogni considerazione delle persone e dei lavoratori.

Bristol Myers: MSE, tutti assunti gli 815 lavoratori di Sermoneta

www.gantertundbraun.de - www.teleborsa.it

Saranno tutti assunti gli 815 lavoratori della **Bristol Myers Squibb** di Sermoneta, **l'azienda farmaceutica americana** che ha ceduto lo stabilimento in provincia di Latina al gruppo tedesco **Corden Pharma.**
L'annuncio è stato dato oggi dall'azienda al Ministero dello Sviluppo economico, nel corso dell'incontro con le parti sociali per far luce sul futuro dello stabilimento.

1- Corden Pharma Plankstadt

La Corden Pharma ha confermato infatti che il piano industriale presentato prevede **"l'assunzione della totalità degli 815 dipendenti della BMS e lo sviluppo aziendale nel settore farmaceutico". Corden Pharma è già presente in Italia con due stabilimenti e ha annunciato un ulteriore sviluppo della propria attività nel nostro Paese.**
Il piano industriale verrà anticipato al Ministero e presentato nelle prossime settimane alle parti sociali.

2- Corden Pharma Plankstadt

Al tavolo della trattativa, insieme ai dirigenti del dicastero di via Veneto, **erano presenti i rappresentanti delle organizzazioni sindacali (Femca CISL, Filctem CGIL, Uilcem UIL, UGL Chimici e Confail)** e i responsabili sia della vecchia che della nuova dirigenza.

UN FORUM PER I COLLEGHI IN DIFFICOLTA'

La perdita del posto di lavoro di migliaia di ISF, avvenuta in totale silenzio di Governi nazionali, regionali e dai principali sindacati, in sospetta sintonia con le aziende farmaceutiche, ha prodotto una area di disagio e di emarginazione di parte consistente di una intera categoria è ha ridotto in modo tangibile l'efficienza del "Servizio" di informazione sui farmaci e di farmacovigilanza nel nostro paese.
L'Aiisf e Federisf ritengono che questo patrimonio di professionalità non debba essere disperso e, soprattutto, gli oltre 10.000 ISF che sono stati espulsi immotivatamente dal mondo del lavoro abbiano bisogno di forme di aggregazione specifiche che permettano loro di potere rappresentare direttamente le loro esigenze ed il loro diritto al lavoro.
A sostegno dei colleghi che hanno perso il lavoro l'Aiisf e la Federisf mettono a disposizione di questi colleghi le proprie strutture territoriali e si impegnano ad organizzare un Forum, gestito dai colleghi precari, affinché possano organizzarsi autonomamente per vedere riconosciuti diritti attualmente disattesi.

Il Presidente AIISF - Angelo Dazzi **Il Presidente Federisf - Lucio Golia**

CATANIA: "Salute e business: i colossi farmaceutici controllano la ricerca"

di **Daniela Monaco** www.cataniapolitica.it 31/05/2010

L'industria farmaceutica controlla la ricerca medica. Secondo alcuni ricercatori le multinazionali del farmaco sarebbero più interessate a mantenere in vita le malattie, invece che debellarle.

L'azione del farmaco si arresterebbe alla sola scomparsa del sintomo e ciò comporta un incremento delle vendite nel mercato dei farmaci. Mentre l'eliminazione delle malattie porterebbe ad una riduzione internazionale della vendita di medicine.

Daniela Monaco

Negli ultimi 30 anni, i profitti delle case farmaceutiche sono stati mediamente del 500% superiori alla media rispetto a tutti i rami dell'industria.

In altre parole, il "mercato della malattia" risulta più redditizio di quello della salute e della ricerca scientifica.

I protagonisti di questo ben nutrito profitto economico sono: oltre le industrie farmaceutiche, gli esperti di pubblicità e marketing, enti sanitari, medici e soprattutto gli opinion leader i quali utilizzano convegni, riviste scientifiche ed informatori farmaceutici come strumento di persuasione e diffusione capillare e di massa, sull'utilità e la convenienza di un farmaco rispetto ad un altro.

Ma ciò che sconcerta di più è la loro indiscussa capacità a generare il panico nella popolazione.

Gli interessi economici sono talmente elevati che l'industria farmaceutica per espandere i propri mercati tenderebbe a ricercare nuove malattie per poi curare con i propri prodotti.

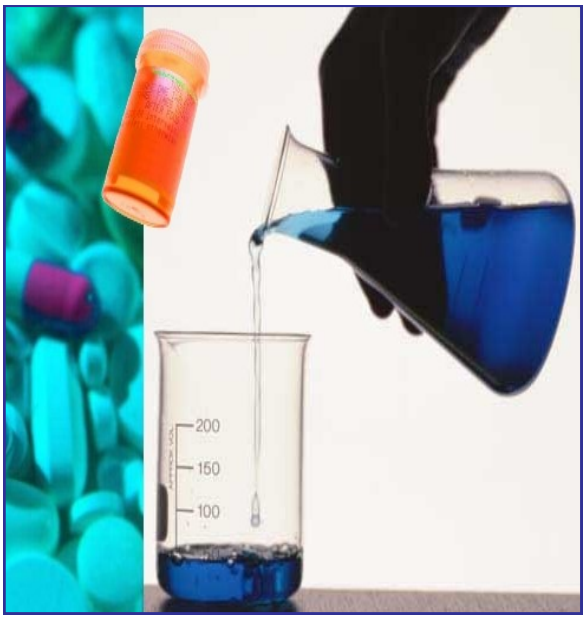
Così facendo, la produzione di medicine permette alle farmacie di vendere, ai medici di prescrivere ricette, ai chirurghi di fare carriera e agli psichiatri di sedare dal timore delle malattie! Lo Stato dal canto suo, fomenta tale business, come?

È noto a tutti il grande allarme per "l'influenza suina" o "H1N1" e l'acquisto da parte del nostro Governo di migliaia di vaccini, inutilizzati.

Sarebbe più confacente investire nella ricerca scientifica di alto livello, aiutare i nostri ricercatori a scoprire le cause di alcune importanti patologie ed a trovare la conseguente soluzione.

Lo stesso Umberto Veronesi in una recente intervista ha sostenuto che: "Bisogna avere coscienza collettiva dell'importanza della ricerca scientifica in questo Paese. Senza scienza non si va avanti".

L'Italia vive una condizione paradossale: da un lato non è in grado di "produrre" ricercatori sufficienti a soddisfare il fabbisogno di innovazione di università, istituti di ricerca, imprese pubbliche e private; dall'altro non sembra capace di offrire sbocchi adeguati a quelli che riesce a formare, alimentando un "export" continuo.



La cronaca si incarica di fornire testimonianze in proposito: dalle denunce dei giovani che, dopo anni di dottorato di ricerca nelle università italiane, devono cercare altrove sbocchi e stimoli adeguati alle loro capacità e aspirazioni, agli imbarazzanti successi scientifici ottenuti all'estero da scienziati ai quali non sono state offerte, in patria, opportunità di crescita dignitose.

Ancora un articolo contro gli **ISF**, questa volta pubblicato sul sito del giornale on-line **Catania Politica** dove gli **Informatori** si scoprono protagonisti di una indiscussa capacità di **generare panico nella popolazione**, e di essere alle dipendenze di **opinion leader** che gestiscono anche **Convegni e riviste scientifiche**. La realtà non è questa, peraltro già rappresentata in modo fazioso. Non c'è attività umana che non abbia i suoi problemi ma questo è un articolo esageratamente allarmistico che fa di un'erba un fascio. Ed è forzato sull'aspetto della rappresentazione allarmistica delle malattie.
Gli Informatori non fanno allarmismo ma svolgono una puntuale e consapevole informazione scientifica sui farmaci.

Riccardo Bevilacqua

visita il sito www.aiisf.it

FORLI': serata ECM su "Conflitto di interessi in salute: stato dell'arte e sfide future"

Si è svolto il 18 maggio scorso, presso la sede dell'Ordine dei Medici di Forlì e Cesena, un corso ECM sul tema: **"Conflitto d'interessi in salute: stato dell'arte e sfide future**". Dopo il benvenuto, e la presentazione della serata da parte del Dott. **Giancarlo Aulizio**, Presidente Ordine dei Medici della provincia hanno preso la parola i relatori:

Dott.ssa **Alice Fabbri -** Centro salute Internazionale Università di Bologna che ha trattato il tema: **"Conflitto d'interessi: come la salute può essere minacciata da interessi commerciali. L'esperienza dell'Università di Bologna".**

Dott.ssa Luisella Grandori - pediatra e Coordinatrice del gruppo "Nograziepagoio" di Modena che ha svolto la relazione su: "Analisi critica del problema e proposte di soluzioni a livello locale e internazionale".

Dott. Nicola Magrini - Centro per la valutazione dell'efficacia dell'Assistenza sanitaria di Modena che ha concluso parlando di "Sfide ed opportunità dell'informazione indipendente".

Il corso ECM si è concluso con il Test di autovalutazione.
Riccardo Bevilacqua

Convegni e Congressi
Corsi ECM

Ordine Medici Forlì-Cesena

Conflitto d'interessi in salute: stato dell'arte e sfide future

Martedì 18 maggio 2010
ore 20.00 – 23.30

Sala G. Bezzi, Ordine dei Medici
Viale Bolognesi n. 19 Forlì

Ore 20.00 – 20.30: **Registrazione partecipanti (ore 21.00 ritiro registro)**

Presentazione
Dott. Giancarlo Aulizio *– Presidente Ordine dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri di Forlì - Cesena*

Ore 20.30 – 21.00: **Conflitto d'interessi: come la salute può essere minacciata da interessi commerciali. L'esperienza dell' Università di Bologna**
Dott.ssa Alice Fabbri *- Centro di Salute Internazionale, Università di Bologna*

Ore 21.00 – 21.30: **Analisi critica del problema e proposte di soluzione a livello locale e internazionale**
Dott.ssa Luisella Grandori *- Pediatra e coordinatrice del Gruppo "Nograziepagoio"*

Ore 21.30 – 22.00: **Sfide e opportunità dell'informazione indipendente**
Dott. Nicola Magrini- *Centro per la Valutazione dell'Efficacia dell'Assistenza Sanitaria, Modena*

Ore 22.00 – 23.00: **Discussione**

Ore 23.00 – 23.30: **Test di valutazione e chiusura lavori**

Sono stati richiesti i crediti ECM

Gdf denuncia sprechi per oltre 1,5 mld per acquisto farmaci

http://it.reuters.com 28/05/010

La Guardia di Finanza ha annunciato questa sera di aver individuato sprechi per oltre **1,5 miliardi di euro nell'acquisto di farmaci,** e di aver segnalato **225 persone** per danno erariale. In un comunicato, il Nucleo speciale delle Fiamme Gialle dice di aver individuato, attraverso controlli in ben 165 Aziende sanitarie locali, un "maggiore esborso di oltre 1,5 miliardi di euro a carico del S.S.N. per la mancata attuazione delle misure di contenimento della spesa farmaceutica.

La vicenda è relativa all'acquisto e alla distribuzione dei medicinali che rientravano nel cosiddetto prontuario terapeutico ospedale-territorio (PH-T) nel **periodo compreso tra il 2004 e il 2008**.

Ospedali e Asl possono acquistare tali farmaci direttamente, **con uno sconto del 50% dalla case farmaceutiche**. E distribuirli poi tramite le proprie strutture (distribuzione "diretta pura") oppure attraverso farmacie convenzionate, che ricevono una percentuale. Ma secondo i finanzieri, in realtà, nella maggior parte dei casi i farmaci sono stati distribuiti attraverso il classico canale a rimborso delle farmacie aperte al pubblico. Rinunciando alla distribuzione "diretta pura", ha calcolato la GdF, si è registrata **"una maggiore spesa pari a € 1.515.655.352".** "Nel caso in cui gli stessi farmaci fossero stati distribuiti attraverso farmacie convenzionate (modalità di distribuzione "diretta per conto"), l'aggravio di spesa sarebbe stato pari a **€ 623.912.593",** dice la nota.

Indagine Nas sventa traffico illegale farmaci online

www.italia-news.it 03/06/2010

Nell'ambito dell'indagine **"Farmastore"** sulla vendita online di medicinali pericolosi per la salute, **stamane 100 militari del comando Carabinieri per la Tutela della Salute e dei dipendenti NAS**, supportati dall'arma territoriale, hanno eseguito quattro ordinanze di custodia cautelare e 40 decreti di perquisizione emessi dalla Procura della Repubblica presso il Tribunale di Catania. Tra i farmaci sequestrati vi erano anche **Cialis, Viagra e Levitra contraffatti e nocivi** che venivano prodotti in cantine dell'est Europa, nei Balcani, e dell'India in laboratori clandestini**.**

Tumori: cellulari assolti (per ora)

I risultati del più ampio studio mai condotto: **Nessun legame accertato fra telefonini e tumori cerebrali, ma è prematuro dire che il rischio non c'è.**

di Donatella Barus (Fondazione Veronesi) - Corriere della sera 20/05/2010

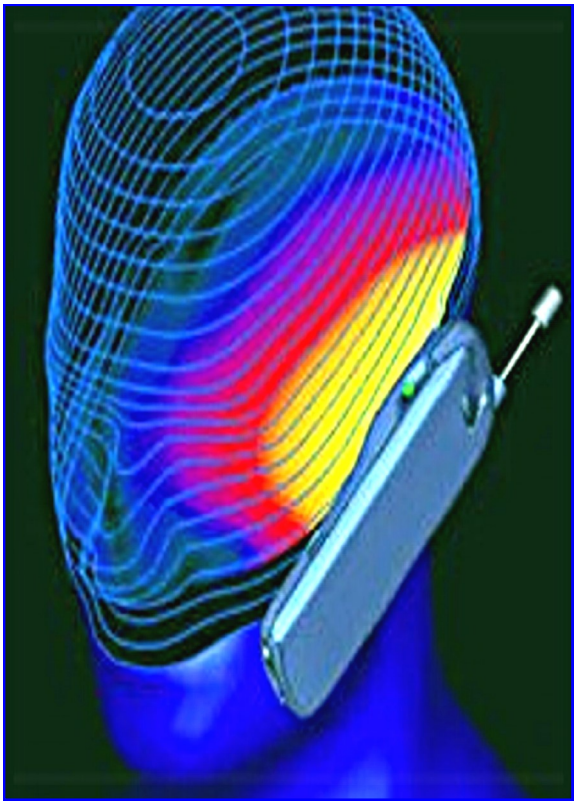
Assolti per mancanza di prove. **Questo è il verdetto della più estesa indagine mai condotta sui telefoni cellulari e i tumori cerebrali.**
«I risultati non ci permettono di dire che c'è qualche rischio associato all'uso dei telefonini, ma è anche prematuro affermare che il rischio non c'è» ha dichiarato **Christopher Wild**, direttore dell'Agenzia Internazionale per la Ricerca sul Cancro (Iarc) dell'Organizzazione Mondiale della Sanità, che ha finanziato la ricerca.

FUMATA GRIGIA - L'attesa per i risultati dello studio, chiamato Interphone, era quella delle grandi occasioni.
Dieci anni di lavoro, 13 Paesi coinvolti (Italia compresa), oltre 10mila interviste e 19 milioni di euro investiti facevano sperare in una parola definitiva sul dilemma che ha accompagnato sin dai suoi inizi il boom planetario della telefonia mobile: accostare ogni giorno il cellulare all'orecchio è pericoloso o no?
E invece il responso, apparso con un lungo articolo sull'International Journal of Epidemiology, è stato: «non si può dire, per ora».

LO STUDIO - Da tempo si cerca di capire quale effetto abbiano le radiazioni elettromagnetiche emesse dai telefonini.
Le ricerche di laboratorio non hanno dato risposte chiare sui possibili danni a cellule e tessuti, dunque **ci si è concentrati sull'epidemiologia, andando a verificare cosa succede in grandi numeri di persone.**

Lo studio Interphone si è basato su interviste a circa 5mila uomini e donne fra i 30 e i 59 anni che, fra il 2000 e il 2004, hanno avuto una diagnosi di tumore cerebrale, glioma o meningioma, due forme che si ritengono potenzialmente legate rischio-telefonino.
A ciascuno è stato chiesto quanto e come avesse usato cellulari negli anni precedenti, e le loro risposte sono poi state confrontate con quelle di oltre 7mila soggetti non colpiti da tumore.

I RISULTATI - Alla fine del lavoro, i numeri non hanno mostrato una correlazione fra l'uso del telefonino e questi due tumori, fatta eccezione per un certo aumento del rischio di glioma nei forti utilizzatori, che però



desta qualche sospetto negli autori. Una cinquantina di pazienti, ad esempio, hanno riferito di aver usato cellulari per più di cinque ore al giorno, alcuni perfino 12 ore al giorno. «Questo risultato è probabilmente falsato da motivi psicologici: probabilmente i malati hanno esagerato involontariamente il tempo passato al telefonino – ha spiegato spiega **Paolo Vecchia**, ricercatore dell'Istituto Superiore di Sanità (che ha diretto lo studio italiano) -. La prova è che questo aumento si ha solo nell'ultimo gruppo di utilizzatori, e non è graduale. Inoltre solo fra i malati c'è chi ha dichiarato utilizzi di oltre 12 ore al giorno, o addirittura in anni in cui il telefonino non era ancora stato inventato».

I TEMPI SONO CAMBIATI - Un secondo problema della ricerca evidenziato dagli stessi autori è che in questi anni le abitudini degli utenti sono molto cambiate. Oggi nel mondo ci sono oltre quattro miliardi e mezzo di sottoscrizioni ai servizi di telefonia mobile, le ore trascorse al cellulare sono aumentate rispetto a quelle registrate in Interphone, secondo cui i più accaniti dichiaravano una mezz'ora al giorno.

NON CI SI FERMA QUI - Mai come in questo caso, hanno commentato gli osservatori, è calzante il vecchio ritornello «servono ulteriori studi», specie sui più giovani, che fra chiamate e messaggini ora sono al cellulare in media un'ora al giorno, su periodi di tempo più lunghi e su altre malattie, come i tumori del-

le ghiandole salivari e i neurinomi dell'acustico. Fra le ipotesi sollevate c'è anche quella di utilizzare i dati delle compagnie telefoniche per avere informazioni oggettive sui consumi. Al di là delle tante proposte di metodo, il nodo che tutti riconoscono è che indagini di questo tipo richiedono sforzi colossali e costi enormi. Comunque si va avanti: **il mese scorso è già stato lanciato uno studio che recluterà 250mila partecipanti e li seguirà per 30 anni.**

Notizie correlate precedenti all'articolo

1– 4 aprile 2007 Sull'International **Journal of Cancer** i dati di uno studio nord-europeo: **"Tumori cerebrali, il telefonino non c'entra"** da cui si evince che l'insorgenza di un glioma non risulta associata all'uso del cellulare, ma gli esperti raccomandano comunque indagini più approfondite.
Corriere della Sera 4/4/07

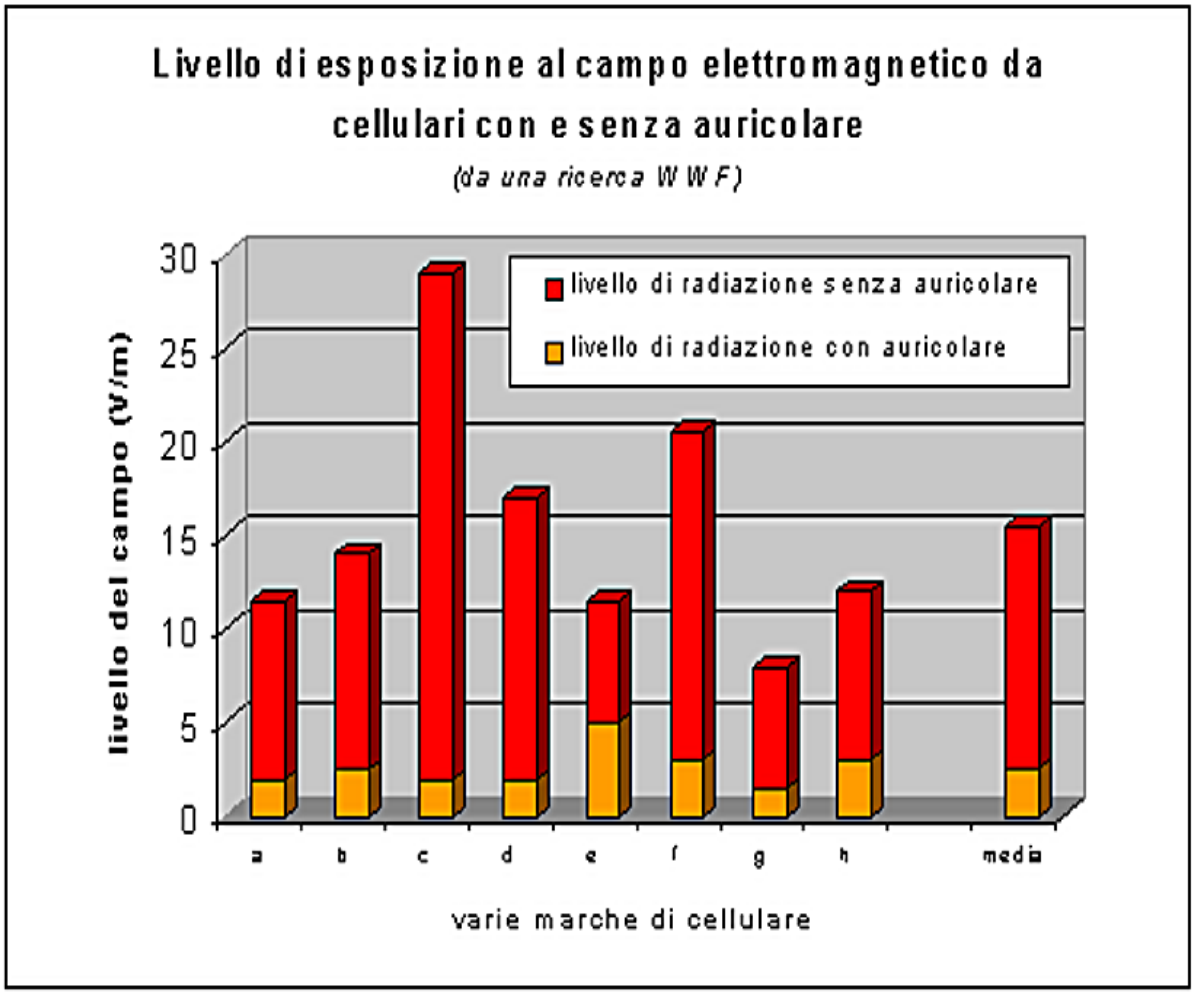
2– 2 dicembre 2008 L'Associazione medica viennese (Weihburggasse 10-12 A 1010 Wien) in merito all'irradiamento dei telefonini ha deciso di informare la popolazione austriaca, sulla possibi-

Lità degli effetti negativi, dal punto di vista medico, rilevando che **la telefonia mobile non è così inoffensiva come gli operatori affermano.**

www.mednat.org/elettrosmog/danni_cellulari.htm 2/12/2008

3- 4 febbraio 2009 Un'apposita **Commissione europea** scagiona nuovamente i telefonini dopo aver valutato oltre 200 nuovi studi che hanno coperto un periodo di dieci anni nell' articolo: **"Improbabili i tumori causati da cellulari"**. Forti i sospetti permangono sui campi elettromagnetici.

Corriere della Sera 4/2/09



Informazioni sugli effetti dell'elettrosmog:

www.ecoage.it/elettrosmog-e-telefono-cellulare.htm
www.mednat.org/elettrosmog/danni_cellulari.htm
www.disinformazione.it/paginaelettrosmog.htm

Gli ISF e la fine del mondo

Cari colleghi aprendo i vari siti del settore e leggendo quanto sta accadendo nell'ultimo periodo nel settore farmaceutico pare essere arrivati agli ultimi giorni precedenti la profezia Maya della fine della nostra società.

Un piccolo escursus per i meno informati tratto da Wikipedia su tale argomento :"

Il 21 dicembre 2012 è la data nel calendario gregoriano in cui, secondo aspettative e profezie diffuse attraverso siti web, libri e documentari televisivi, si dovrebbe verificare un evento, di natura imprecisata e di proporzioni planetarie, capace di produrre una significativa discontinuità storica con il passato: una qualche radicale trasformazione dell'umanità in senso spirituale oppure la fine del mondo.

L'evento atteso viene collegato temporalmente alla fine di uno dei cicli (b'ak'tun) del calendario Maya.

Questi scenari non hanno trovato supporto da parte della comunità scientifica internazionale e, in particolare, né da parte della comunità geofisica ed astronomica, né da parte della maggioranza degli studiosi di storia Maya".

Mi spiego meglio, il settore farmaceutico per chi è attento ai segnali provenienti dal "campo" è in forte fermento, con i colleghi rimasti al lavoro sempre più disincantati e sempre più "scogl…….",gli articoli che appaiono sui siti del web fotografano gli isf alle prese con una lotta per loro sopravvivenza professionale e materiale, dalle aziende giungono segnali ambigui e richieste di cessioni, di licenziamenti che non poggiano su alcun aspetto pratico ma sembrano piuttosto frutto di una serata "fumata", insomma è quella che si dice in gergo una Babilonia.

Per fortuna qualche forte segnale proveniente dalla categoria , c'è. Quanto si discute in seminari che si ripetono su quanto sta accadendo (vedi anche ultimo incontro di Lunedì u.s. a Roma), l'azione incisiva di Federisf (con proposte pratiche) e di Aiisf che sta cercando di uscire dal pantano immobilista della sua politica da poco passata.

L'interesse dell'On Scilipoti alla nostra categoria, la nascita di nuovi siti, di movimenti autonomi di isf e di coordinamento degli stessi sono un segnale estremamente incoraggiante.

Mancano i soliti personaggi. La Triplice dovè? Che cosa sta facendo oltre ad approvare cessioni e mobilità assurde? Perché non si degnano di fare quello per cui sono nati, cioè difendere i lavoratori?

Non voglio alimentare inutili e sterili polemiche, ma dove sono i tanti colleghi, che ogni giorno a testa bassa e mugugnando lavorano sul campo e non si esprimono?

Tutti dobbiamo fare uno sforzo, per chi ancora non l'avesse capito è in corso una guerra all'isf, la volontà non espressa ma chiara è una sola, sterminarci, addossandoci le colpe di un management fallimentare ed inesistente e creare un nuovo futuro del settore pieno di precari, mal pagati e sindacalmente impreparati pronti a soddisfare ogni desiderata aziendale.

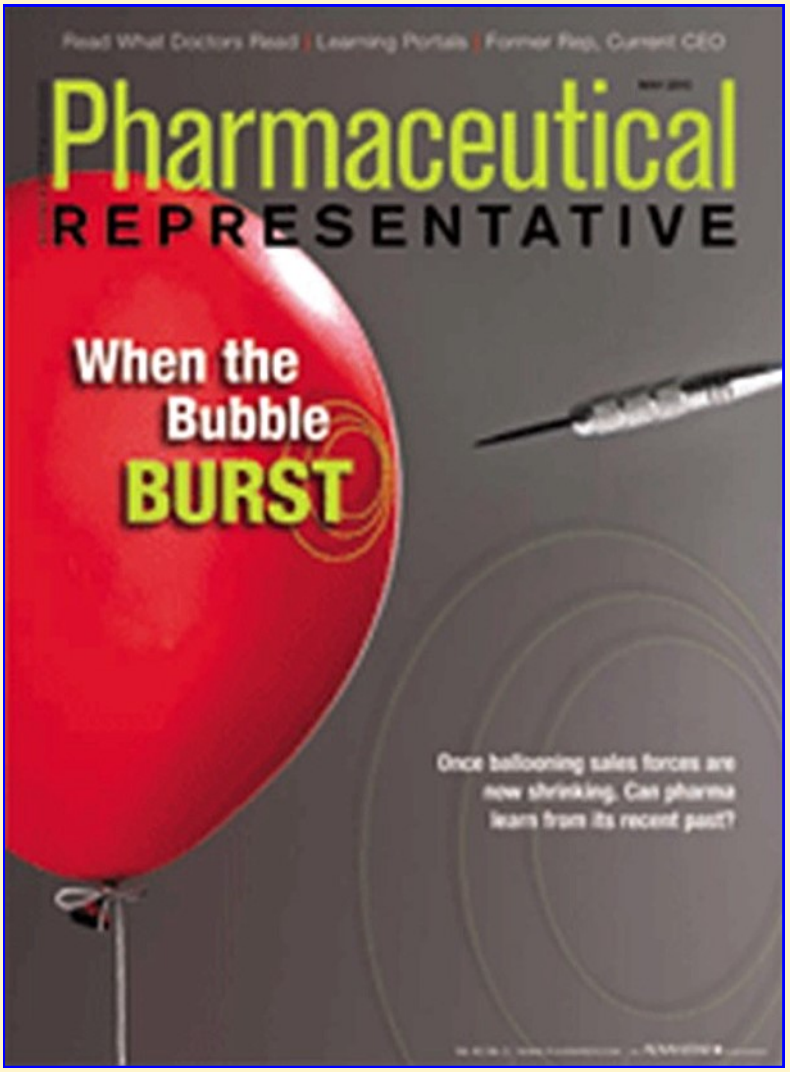
Dobbiamo lottare, tutti, ogni giorno, né và del nostro lavoro e del futuro di chi ci seguirà, colleghi o figli.

Umberto Alderisi 26.05.2010

NOTA: Le e-mail inviate, se anonime o con impossibilità di riconoscere l'identità dell'autore, saranno cestinate.

PRIMA PAGINA DELLA RIVISTA MENSILE AMERICANA DEGLI ISF

Pharmaceutical representative:



"QUANDO IL PALLONE SCOPPIA"

Maggio 2010

http://www.pharmrep.com/pharmrep

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**