



FEDAIISF



Federazione delle Associazioni Italiane degli Informatori Scientifici del Farmaco e del Parafarmaco

Le News da Fedaiisf

Newsletter – Anno V° n.26 - 19 settembre 2020

Publicazioni

[Regole di pubblicazione](#)

Garattini: proibire agli ISF l'accesso ad ambulatori ed ospedali

Gli Informatori non sono truffatori

Bergamo: sondaggio presso MMG

AIFA dimentica gli ISF?

USA, difficile informare durante la pandemia

La Lombardia apre a FEDAIISF per un Tavolo Regionale

Firenze: siglata intesa ISF-Medici

Contatti

redazione@fedaiisf.it

Sito

www.fedaiisf.it

Pagina Facebook

www.facebook.com/fedaiisf.it/

LinkedIn

<https://it.linkedin.com/in/fedaiisf>

Twitter

<https://twitter.com/fedaiisf>

GARATTINI: proibire agli ISF l'accesso ad ambulatori ed ospedali

1 Nell'articolo apparso sull'Eco di Bergamo il 17 agosto 2020 dal titolo: "Per il consumo dei farmaci informazione indipendente" viene pubblicato l'intervento del Prof. **Silvio Garattini** che fornisce la sua ricetta per risolvere i problemi legati all'informazione. Al primo punto si può leggere: "...proibizione della presenza degli informatori farmaceutici negli ambulatori dei medici di medicina generale e negli ospedali, perché sottraggono tempo alle attività sanitarie". "Tuttavia poiché l'informazione dell'industria farmaceutica può essere utile, gli informatori potrebbero svolgerla attraverso seminari pubblici, in modo che vi possa essere discussione ed eventualmente un contraddittorio". Il secondo intervento riguarda la necessità di realizzare un'informazione indipendente: "E' singolare poi che l'informazione non venga richiesta dai medici attraverso gli Ordini provinciali o la federazione nazionale. A che servono gli Ordini se non a proteggere il diritto dei medici a essere informati in modo obiettivo per evitare errori, prescrizioni inutili e divenire vittime del mercato?"

L'articolo si conclude asserendo che il SSN deve rendersi conto della necessità di sviluppare e fornire strumenti di informazione indipendente. Leggi tutto su www.fedaiisf.it

2 Il 18 agosto FEDAIISF risponde al prof. Garattini con una nota di redazione di Angelo Dazzi:

"La letteratura scientifica ci dice che nella terza età venga maggiormente compromessa la **memoria recente**, mentre resta attiva la **memoria remota** che consente di ricordare fatti anche remoti con estrema semplicità. Quarant'anni fa l'esimio professore diceva esattamente le stesse cose, ora evidentemente è diventata un'ossessione. Se dopo decenni si trova ancora ad attaccare gli **ISF**, o ha sbagliato indirizzo, o ha sbagliato argomento.

Forse è un articolo vecchio ripubblicato per scarse notizie di ferragosto. I tempi

cambiano e anche le leggi. Oggi le cose sono un po' diverse. C'è una legge, il D.Lgs. 219/06, che regola e tutela l'attività degli **ISF**. In particolare bisogna sottolineare che gli **ISF** devono dipendere da un Servizio Scientifico



Utilizzo logo

[Regolamento marchio Fedaiisf](#)

Statuto

www.fedaiisf.it/statuto/

Codice Deontologico

www.fedaiisf.it/codice-deontologico/

Regolamento interno

[Non disponibile](#)

Esecutivo Nazionale

www.fedaiisf.it/esecutivo-nazionale-2019-2022

Scopi istituzionali

www.fedaiisf.it/scopi-istituzionali/

Convenzioni

www.fedaiisf.it/convenzioni/

Offerte di lavoro

www.fedaiisf.it/ricerca-lavoro/

Iscrizione

www.fedaiisf.it/iscrizione/

Consulenza Legale

segreteria@fedaiisf.it

indipendente dal marketing e che non devono essere coinvolti in attività di vendita. Devono riferire al servizio di farmacovigilanza sugli effetti avversi dei farmaci riscontrati sul territorio. Il rapporto col farmacista è limitato alla sola illustrazione del foglietto illustrativo. E anche se fosse vero che gli ISF criticano la concorrenza, pratica vietata anche dal Codice Deontologico di Farmindustria, proprio la molteplicità della concorrenza darebbe un quadro obiettivo al medico.

Il problema, egr. prof. Garattini, non è più quello che lei denuncia, sbaglia clamorosamente bersaglio. Se è a conoscenza di comportamenti non conformi alla legge, denunci quelle aziende colpevoli di tali comportamenti. Non si aboliscono le banche per impedire le rapine!

Il problema che dovrebbe considerare è proprio il rispetto della legge e di chi dovrebbe farla rispettare. Con l'abolizione degli ISF ci sarebbe veramente un "mercato" senza regole dove il commerciale la farebbe da padrone ed è esattamente quello che vorrebbero fare le aziende farmaceutiche. Poi, egregio Prof., impedire l'accesso degli ISF agli ambulatori e ospedali vorrebbe dire abolirli, cancellarli. I medici possono informarsi nei congressi, ma bisognerebbe abolirli perché sponsorizzati, potrebbero consultare la letteratura scientifica che però sarebbe meglio abolire per palese conflitto d'interesse, fare riferimento alle società scientifiche, ma bisognerebbe abolire anche queste perché finanziate dall'industria farmaceutica. Che resterebbe? L'informazione indipendente cioè quella di Stato, come dice, ma sarebbe solo orientata al risparmio e non all'interesse del paziente. Si veda proprio i generici, che vengono portati ad esempio, il cui mercato è dominato da un oligopolio di 5 aziende e per commercializzarli basta una autocertificazione o una certificazione del Paese d'origine, Cina e India, per garantirne la qualità e dove i venditori in farmacia fanno gara al ribasso, dove la prescrizione è passata dal medico al farmacista. Non una parola viene detta sui "vantaggi economici" per i prescrittori e dispensatori dei generici stessi.

Ovviamente ci sono generici di qualità, ma in mancanza di una legislazione adeguata i prodotti di scarsa qualità danneggiano tutta la categoria. Ma queste cose non vengono dette, perché?

Allora caro Prof., forse l'ISF non è il male peggiore. Dobbiamo ammettere, e dovrebbe farlo anche l'esimio prof., che chi scopre un farmaco e lo commercializza ha anche il diritto di farlo conoscere nelle modalità che prescrive la legge. L'informazione data dall'industria è l'unica soggetta ad una precisa regolamentazione, la si faccia rispettare.

Non possiamo accettare che passi una cultura di criminalizzazione e di pregiudizio nei confronti della intera categoria professionale sia dei medici che degli informatori scientifici.

Il suo bersaglio non dovrebbero essere gli ISF ma dovrebbe spostarsi su chi non osserva la legge e su chi dovrebbe controllare che la legge sia osservata e non lo fa.

Angelo Dazzi

3

Sempre il 18 agosto la nostra Redazione riceve la seguente lettera il cui autore rileva e critica l'accanimento contro i farmaci generici da parte di FEDAIISF:

"Seguo con attenzione le vostre notizie, che trovo complete e che apprezzo per la visuale allargata sull'argomento che spesso riuscite a fornire. Tuttavia, non capisco perché a volte vi accanite contro i farmaci generici, come nel commento all'articolo del 18 agosto su Garattini. "Si veda proprio i generici [...] e per commercializzarli basta una autocertificazione o una certificazione del paese d'origine, Cina e India, per garantirne la qualità". Questo è falso in più punti:

1. i medicinali generici subiscono lo stesso processo di registrazione degli altri medicinali, tranne che non forniscono i risultati delle prove precliniche e cliniche, sostituite da una prova di bioequivalenza (ove richiesta) o equivalenza terapeutica (ove necessario).

Consulenza Professionale

segreteria@fedaiisf.it

Consulenza Sindacale

segreteria@fedaiisf.it

50 Anni Aiisf

[La storia degli ISF in
Italia](#)

Notiziario

[Algoritmi e Fedaiisf](#)

Organizzare una Sezione

segreteria@fedaiisf.it

La consulenza e l'assistenza agli ISF sul piano professionale, sindacale e legale, nonché informazioni legate alle mansioni ed ai contratti di lavoro, la consultazione del notiziario federativo, la newsletter ed altre iniziative nazionali e locali sono parte dei servizi dedicati agli iscritti FEDAIISF in regola con la quota associativa annuale.

2. i paesi di origine non sono solo Cina e India. molti generici sono prodotti in Italia; se invece si fa riferimento ai principi attivi, è importante sottolineare che gli stessi p.a. finiscono in tutti i medicinali, compresi quelli non generici. Lo stesso vale per il prodotto finito: Cina, India, Puerto Rico e via dicendo producono brand e generici; questo può essere facilmente verificato tramite la Gazzetta Ufficiale.

3. la qualità è garantita dall'aderenza alle norme GMP europee anche se il sito si trova al di fuori dell'EU e non si tratta di una autocertificazione ma del risultato di un'ispezione dell'autorità competente che può (e spesso è) anche l'autorità di altri paesi (compresi quelli europei). Una ricerca su EudraGMP chiarirebbe anche questo aspetto.

"I venditori in farmacia fanno gara al ribasso" considerato che esistono gli sconti di legge vi invito a fare quanto suggerite voi stessi al Prof. Garattini e segnalare le aziende che fanno pratiche commerciali illegali.

"La prescrizione è passata dal medico al farmacista" i farmaci generici sono equivalenti e hanno dimostrato di esserlo quindi il farmacista può sostituire. Se invece si intende il farmacista che dispensa senza prescrizione non lo fa certo per spingere il generico, sul quale ha meno margine di guadagno. "Ovviamente ci sono generici di qualità" tutti i generici sono di qualità, validata dall'autorità competente che per l'Italia è AIFA. Basta guardare l'elenco dei ritiri lotti pubblicato da AIFA per vedere quanti sono brand e quanti generici.

"Ma in mancanza di una legislazione adeguata..." che c'è, è sempre il decreto 219/2006 che applica le medesime regole a brand e generico (tranne per la presentazione degli studi preclinici e clinici già citata).

"Ma queste cose non vengono dette, perché?" principalmente perché almeno imprecise se non false.

Vi ricordo che ci sono tanti vostri colleghi che lavorano e fanno informazione anche per aziende di medicinali generici. perché l'info scientifica viene fatta sul principio attivo.

Stupito da questa distorsione dell'informazione che finora ho trovato sempre molto bilanciata, rimango a disposizione per fornire maggiori informazioni su qualità, efficacia e sicurezza dei medicinali (compresi gli equivalenti). Cordialmente

Lettera firmata".

4

Il 21 agosto risponde con una nota Riccardo Bevilacqua del CDSR FEDAIISF:

"Rispondiamo alla Sua cortese mail del 18 agosto scorso in merito a quanto espresso dalla Redazione del nostro sito sui farmaci generici, ringraziandoLa dell'opportunità offertaci.

1 - Questa Federazione NON è contro i farmaci generici, si pone in modo critico verso una rappresentazione impropria, ed un utilizzo forzato dei generici attraverso un percorso legislativo e scientifico che in Italia ha rappresentato non pochi problemi.

2 - Per commercializzare un generico il produttore del farmaco equivalente deve presentare all'Agenzia Italiana del Farmaco (AIFA) - un dossier che dimostri la bioequivalenza del prodotto, l'idoneità del processo di produzione e le misure adottate per assicurare il controllo di qualità. Gli studi di bioequivalenza - espressamente richiesti ai produttori di farmaci equivalenti - servono ad appurare la biodisponibilità del prodotto: si valuta a che velocità e in che quantità il principio attivo si distribuisce (e viene quindi reso disponibile) nell'organismo. Se il farmaco equivalente evidenzia gli stessi valori dell'originale si può affermare che i due farmaci sono bioequivalenti e sostituibili tra loro, garantendo lo stesso profilo di sicurezza ed efficacia.

E' in base a queste evidenze che l'AIFA autorizza la commercializzazione di un farmaco equivalente. Il dossier, in altre parole, non è altro che una autocertificazione dell'azienda che intende immettere in commercio quel generico.

3 - I farmaci generici vengono prodotti in molti Paesi, soprattutto in quelli orientali che hanno anche un'altra cultura rispetto ai Paesi occidentali, e questo favorisce dubbi ed allarmismi fondati. Un esempio del 2012 è il sequestro in Cina di farmaci per l'impotenza contenenti resti umani al 97,7% (erano feti liofilizzati di gravidanze interrotte).

4 - La qualità è garantita dall'aderenza alle norme GMP ma l'assenza di un Orange Book italiano favorisce ed aumenta dubbi e allarmismi fondati sulla efficacia della continuità terapeutica fra generici di aziende diverse. Per cui il problema non è risolto ma rimane e si complica.

5 - Un altro aspetto di criticità che riguarda i farmaci generici è rappresentato dagli sconti di legge che, essendo di legge, sono apparentemente anticostituzionale secondo l'articolo 41 della Costituzione che garantisce il libero mercato. Questo appare essere un 'favore' dei legislatori alle aziende di farmaci generici ed una 'sanzione' alle aziende di farmaci brand off-patent. Un problema quindi, sostanzialmente legato alla legge, mentre l'aspetto sui comportamenti individuali sulle pratiche commerciali illegali rappresentano un altro capitolo. FEDAIISF, su questo ultimo argomento, è intervenuta più volte coinvolgendo AIFA, (ma anche ANAC).

6 - La prescrizione è passata dal medico al farmacista senza motivo. Se si cerca un possibile motivo ci si scontra con una realtà poco edificante, non appare esserci alcun motivo se non un vero e proprio 'scippo' legalizzato a danno di MMG, pediatri e specialisti che potevano comunque scegliere di passare da un farmaco all'altro anche prima dell'introduzione dei generici, senza alcuna ratifica da parte del farmacista.

Si evidenzia, quindi, una forte propensione dei legislatori verso i farmaci generici che è stata giustificata dal risparmio per lo Stato, ma che non esiste dopo la caduta di brevetto. Tutto questo favorisce ancora dubbi e criticità.

7 - Noi non ci sentiremmo mai di dire che tutti i farmaci generici, così come tutti i farmaci brand caduti di brevetto sono di qualità, differentemente dalle Sue certezze.

8 - Riteniamo che la legislazione italiana sui farmaci generici sia carente. Un esempio su tutti è proprio l'Orange Book che in Italia non ha mai visto la luce. Per non parlare degli eccipienti. E di molti altri aspetti come blister simili per farmaci diversi.

A queste considerazioni si aggiunge la poca informazione delle varie AUSL ai propri medici sul territorio, compensata in gran parte dagli ISF. Molti medici credevano che la bioequivalenza fosse collegata alla quantità in peso del principio attivo, e non si spiegavano perché i loro pazienti che stavano bene con l'off patent passando al generico (o passando da un generico ad un altro con stesso principio attivo) non erano più controllati terapeuticamente, colpevolizzando il generico non conoscendo il fenomeno del bio-creep.

In Italia gli ISF (che informano sui farmaci) e gli IS (che informano sugli integratori), sono circa 40.000, secondo l'ultimo dato disponibile, ed incontrano ogni giorno circa 8 medici. Questo vuol dire che ogni giorno ci sono 320.000 contatti, che in un mese diventano circa 6milioni e 400.000.

Per non parlare poi dei contatti con le farmacie e, soprattutto, con i pazienti, dove vengono raccolte altre migliaia di informazioni a completare un quadro molto realistico delle varie problematiche sanitarie e farmacologiche del nostro Paese.

La invitiamo quindi a non stupirsi di queste nostre osservazioni che sono semplicemente legate alla realtà dei fatti e riproposte attraverso una informazione libera ed indipendente dal nostro sito web.

Rimaniamo a Sua disposizione per ogni ulteriore chiarimento o informazione.

*Cordiali saluti. **Dott. Riccardo Bevilacqua - Presidente Centro Documentazione, Studi e Ricerche FEDAIISF***

Pubblicheremo sul prossimo numero della Newsletter la risposta del lettore alla presente nota del Centro Documentazione FEDAIISF ed ancora una nostra ulteriore lettera di puntualizzazione.

Gli Informatori non sono truffatori

*"Le Fiamme Gialle della 2^a Compagnia di Cagliari hanno concluso un'attività d'indagine nei confronti di due coniugi, entrambi cinquantenni e residenti nel Capoluogo, sono stati denunciati alla locale Procura della Repubblica per aver truffato una casa farmaceutica per un ammontare complessivo di 30.000 euro. Tutto è partito dalla denuncia presentata da una casa farmaceutica con sede in Brianza nel Nord Italia, insospettitasi per il costante aumento delle richieste di pagamento di commissioni da parte dei due coniugi, in qualità di **informatori medico-scientifici** operanti nel sud Sardegna, e con i quali la società ha stipulato un contratto di rappresentanza.*

*Il rapporto contrattuale, regolarmente stipulato, prevedeva il pagamento da parte della società farmaceutica brianzola di apposite commissioni ai due **informatori medico-scientifici** quantificate sul numero dei campioni di farmaci e di altri prodotti distribuiti al personale medico e sul numero di contatti intrapresi con questi ultimi, con l'impegno da parte dei medici contattati di formulare successivamente richieste di acquisto alla citata casa farmaceutica.*

*Quest'ultima, nonostante l'incremento del volume delle commissioni richieste dai due coniugi **informatori medico-scientifici**, non aveva poi registrato un incremento delle vendite nell'area di interesse del sud Sardegna.*

Le successive indagini, hanno fatto emergere e confermato l'ingegnoso sistema fraudolento che i due coniugi hanno articolato a danno della società farmaceutica, i due hanno emesso numerose fatture per provvigioni su campioni di farmaci e altri prodotti farmaceutici ricevuti ma di fatto mai consegnati se non a soggetti terzi di fantasia.

*In molti casi, anche i medici che venivano indicati come contattati dai due **informatori medico-scientifici** sono risultati assolutamente ignari né mai hanno firmato alcuna scheda di profilazione come futuri e potenziali clienti".*

Riportiamo l'articolo sopra esposto perché rappresenta una varietà di illegalità difficilmente raggiungibile. Chi l'ha scritto evidentemente non sa nulla di **informazione scientifica** e quel poco che sa è estremamente confuso.

La legge (il D.Lgs. 219/06) dice che l'**Informatore Scientifico del Farmaco (ISF)** deve illustrare le caratteristiche tecnico-scientifiche dei farmaci che l'azienda da cui dipende commercializza. Non deve avere attività di vendita, deve dipendere da un Servizio Scientifico aziendale indipendente dal marketing e dalle vendite, deve riferire al Servizio di Farmacovigilanza aziendale gli eventi avversi riscontrati dai medici sui farmaci dell'azienda, non può essere remunerato con premi o provvigioni sulle vendite dei farmaci nelle zone di sua competenza, può consegnare al medico, e solo al medico, che ne fa richiesta scritta un numero limitato di campioni di farmaci stabilito dalla legge. Tiene uno schedario dei medici che visita dopo aver ottenuto da loro il consenso per i dati personali. E' vietata la profilazione. Gli **ISF** non hanno vincoli di orario né un numero di medici da visitare per giornata lavorativa.

Qui evidentemente c'è un'azienda farmaceutica che paga gli **ISF** (ammesso che siano **ISF**) in base al numero di moduli di consegna campioni di farmaci, un modo illegale per pagarli un tot. per ogni medico visitato. Un'azienda che chiede illegalmente una profilazione, si parla di commissioni ma non potendo vendere che commissioni sono? I medici non possono fare "richieste d'acquisto" di farmaci, non esiste la provvigione o la fattura sui campioni di farmaci gratuiti consegnati ai medici. Non possono esistere potenziali clienti medici. Probabilmente la truffa dei due presunti **ISF**, ammesso che lo siano, si è limitata a presentare all'azienda mandante moduli di richiesta di campioni falsamente consegnati. Per loro era l'unico modo per incrementare gli introiti, magari pochi euro per "contatto". Niente di ingegnoso. Non c'entra niente il regolare contratto che probabilmente è una falsa Partita IVA.

E' molto probabile che questi non siano nemmeno **ISF**, ma venditori non di farmaci da prescrizione. L'ignoranza totale di chi scrive queste cose, fa di tutte le erbe un fascio e per questo ignorante, (è bene ripeterlo) sono tutti **ISF**. E se la fonte è un comunicato della Guardia di Finanza sarebbe ancora più inquietante perché un organo di Stato di questo tipo non conosce la legge.

Ma se sono **ISF** i reati dell'azienda farmaceutica "mandante" sono talmente tanti che è difficile enumerarli tutti. Il contratto "regolarmente stipulato" può testimoniare tutti i reati commessi da questa azienda e se sono richieste extra contratto, speriamo per loro, che abbiano le prove di tutti questi reati aziendali. Anche se ci sembra strano che un'azienda farmaceutica si autodenunci in questo modo. **AIFA** è ora di darsi una mossa.

Angelo Dazzi

www.fedaiisf.it



AIISF BERGAMO: sondaggio presso MMG e PLS sulle modalità di accesso degli ISF

Il 3 giugno 2020 la Sezione **AIISF** di Bergamo ha inviato all'**Ordine dei Medici** di Bergamo una lettera, con allegato la proposta di un sondaggio che ricordava ai medici del territorio la delibera regionale che ci autorizzava alle visite in presenza su appuntamento a partire da giorno 15 giugno. Con l'allegato sondaggio si invitavano i medici a compilare un questionario sulla modalità di ricevimento degli **ISF** oltre alla costituzione di un tavolo paritetico fra tutti gli operatori sanitari della provincia per discutere e regolamentare la nostra attività lavorativa. Il questionario è stato compilato da 86 Medici di Medicina Generale (MMG) e da 22 Pediatri di Libera Scelta (PLS) per un totale di 108 medici sul territorio bergamasco; che corrispondono a circa il 10% di tutti i medici operanti in Provincia di Bergamo.

Questo il testo della lettera del sondaggio.

*"Nelle ultime settimane abbiamo tentato di riprendere l'informazione, da remoto o in presenza, dove per Voi possibile. Per noi **Informatori** è fondamentale ricominciare a lavorare, tornando, a ricoprire il nostro ruolo, ovvero ritornare ad essere l'anello di congiunzione tra la ricerca scientifica, operata dalle nostre aziende, e la clinica effettuata da Voi medici.*

La nuova l'ordinanza di Regione Lombardia (n.555 del 29/05/2020) regola la nostra attività, privilegiando fino al 14 giugno il lavoro da remoto, salvo casi particolari. Dal 15 giugno sono stati autorizzati nuovamente gli incontri in presenza tra le parti, sempre previo appuntamento, e con le accortezze necessarie a garantire la reciproca sicurezza.

*Noi **ISF** di Bergamo vogliamo collaborare con Voi e con le organizzazioni di categoria per cercare delle soluzioni che garantiscano la nostra ripresa lavorativa in totale sicurezza e nel rispetto delle nuove regole. Quindi vorremmo proporvi la costituzione di un tavolo paritetico per discutere e regolamentare le nostre visite e la gestione degli appuntamenti.*

Proprio per questo Vi invitiamo a compilare un breve questionario, non vincolante, ma per noi molto importante e indicativo della situazione attuale, che ci consentirà di capire come iniziare a muoverci sul territorio.

Domande:

1 - Se già non avvenuto, da quale data pensa possa riprendere la nostra attività d'informazione?

*2 - Come desidera ricevere gli **informatori scientifici**?*

3 - In media quante visite vorrebbe ricevere in una settimana?

*4 - Quanti **informatori** alla volta?*

*5 - Quali modalità di **informazione scientifica** preferisce?"*

Per i risultati del sondaggio [clicca qui](#)

Conclusioni e commenti.

Nel rapporto con gli **informatori scientifici** i medici di famiglia privilegiano ancora il rapporto di fiducia e le relazioni interpersonali.

a tradizionale visita dell'**informatore** in studio si conferma ancora tra le modalità favorite dal medico, preferita al più "moderno" e

La tradizionale visita dell'**informatore** in studio si conferma ancora tra le modalità favorite dal medico, preferita al più "moderno" e distaccato contatto telefonico, alle web call e ai nuovi canali offerti dai mezzi digitali quali newsletter dedicate e informazione via social network.

Dall'indagine emerge come il 90% dei pediatri e dal 86% dei medici di famiglia indicano la visita preferenziale degli **ISF** condotta in presenza e su appuntamento.

In totale il campione dichiara di ricevere tra i 6-4 visite a settimana dal 73% dei pediatri e dal 83% dei medici di famiglia, la media di circa 5,5 **informatori** a settimana, 1,1 al giorno.

"La fiducia è alla base del nostro rapporto con il medico – delinea il Presidente dell'Associazione **AIISF** di Bergamo **Andrea Arena** – per questo motivo le modalità di informazione da remoto come l'intervista telefonica o le video call, che si pongono agli antipodi della relazione interpersonale, sono poco gradite".

L'informazione da remoto anche se nel post-emergenza sanitaria è apprezzata solo dal 5% del campione perché forse ritenuta poco proficua dal punto di vista informativo o perché non fa risparmiare tempo o perché indica una scarsa considerazione della professione medica.



Andrea Arena

I medici rimangono saldamente ancorati all'**informazione scientifica** tradizionale, in primis con la visita in studio e su appuntamento dell'**informatore** (88%, dato medio) e con congressi e convegni, probabilmente legati a momenti di incontro e scambio tra colleghi. Seguono a una certa distanza le FAD on-line, considerati utili per recuperare crediti ECM, le newsletter dedicate, social network e i seminari via webinar offerte dalle aziende.

Stessa cosa emerge dall'indagine condotta a partire dal 29 Maggio 2020 dal Centro Studi Nazionale della **FIMMG** che in contemporanea ha lanciato una survey tra i propri iscritti per comprendere l'orientamento dei medici circa una prossima ripartenza dell'**informazione scientifica sui farmaci**.

Dall'indagine emerge con evidenza come il medico di famiglia abbia mantenuto nel tempo un rapporto solido e proficuo con l'aggiornamento sui farmaci attraverso la figura dell'**ISF** e questa relazione, forte anche dal punto di vista personale, il medico non intende rinunciare.

Infine dall'indagine emerge con forza che l'informazione scientifica del farmaco, in presenza e su appuntamento, rappresenta un servizio di elevata qualità svolto da professionisti in grado di unire competenze tecniche e relazionali, che ha sempre saputo richiamare l'attenzione e l'interesse di tutta la classe medica.

Sezione AIISF di Bergamo

**L'importanza di far parte di FEDAIISF:
l'associazionismo come risposta alle sfide della categoria**

AIISF TRIESTE e GORIZIA: serata conviviale con i MMG

La Sezione **AIISF** di Trieste e Gorizia, federata **FEDAIISF**, ha organizzato un incontro conviviale con i Medici di Medicina Generale.

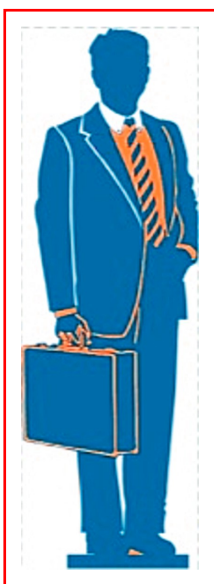
Abbiamo affittato uno spazio bellissimo con cuoco e dj. Pensiamo sia stata un'iniziativa bella, perché con questo evento abbiamo voluto ringraziare i medici che ci sono stati vicini in questo periodo di emergenza Covid-19. A settembre organizzeremo una serata insieme alla Direzione Sanitaria di TS e GO (Asugi), ai primari e ad alcuni strutturati.

Un modo per manifestare gratitudine a chi non ha respinto gli **ISF** anche nei momenti più difficili.

Sezione AIISF di Trieste e Gorizia



AIFA dimentica gli ISF? Nessuna indicazione vaccinale per decine di migliaia di professionisti sanitari



È stata pubblicata in Gazzetta Ufficiale la Determina dell'**AIFA** che autorizza l'aggiornamento, per la stagione 2020-2021, della composizione dei vaccini influenzali autorizzati secondo procedura registrativa nazionale, di mutuo riconoscimento e decentrata (Determinazione AAM/PPA N° 478/2020). Per chi è raccomandata la vaccinazione antinfluenzale? 1- Ai pazienti ad alto rischio di complicanze o ricoveri correlati all'influenza; 2- ai soggetti addetti a servizi pubblici di primario interesse collettivo; 3- a categorie di lavoratori tra i quali Medici e personale sanitario di assistenza; 4- alle Forze di polizia; 5- ai Vigili del fuoco; 6- ad altre categorie socialmente utili che potrebbero avvantaggiarsi della vaccinazione, per motivi vincolati allo svolgimento della loro attività lavorativa (a tale riguardo, la vaccinazione è raccomandata ed è facoltà delle Regioni/PP.AA. definire i principi e le modalità dell'offerta a tali categorie); 7- infine, è pratica internazionalmente diffusa, l'offerta attiva e gratuita della vaccinazione antinfluenzale da parte dei datori di lavoro ai lavoratori particolarmente esposti per attività svolta e al fine di contenere ricadute negative sulla produttività. E gli **ISF**? Dovrebbero quindi essere vaccinati dai datori di lavoro. E chi è a partita IVA? Logica vorrebbe che gli **ISF** fossero equiparati a qualsiasi altro Operatore Sanitario essendo, proprio per la loro professione, in grado di trasmettere l'influenza a chi è ad alto rischio di complicanze influenzali. Ma la logica non è un dono di tutti.

Tra gli operatori sanitari riconosciuti dalla legge ci sono i farmacisti (che sono privati che vendono farmaci) ma non gli Informatori (che sono privati che informano sui farmaci).

[Professionista sanitario \(wiki\)](#): Il **professionista sanitario** è un operatore che fornisce servizi di assistenza sanitaria preventiva, curativa, promozionale...

Le professioni sanitarie e le arti ausiliarie riconosciute dal Ministero della salute sono le seguenti:

PROFESSIONI SANITARIE	
Professione	Principali rif. normativi
Farmacista	D. Lgs. 08.08.1991, n. 258 (G.U. 16.08.1991, n. 191)
Medico chirurgo	D. Lgs. 17.08.1999, n. 368 (G.U. 23.10.1999, n. 250, S.O.)
Odontoiatra	L. 24.07.1985, n. 409 (G.U.13.08.195, n. 190, S.O.)
Veterinario	L. 08.11.1984, n. 750 (G.U. 10.11.1984, n. 310)
Psicologo	L. 18.02.1989, n. 56 (G.U. 24.02.1989, n.46)
Altri riferimenti normativi:	
<ul style="list-style-type: none"> > T.U. delle leggi sanitarie del 1934; > D.M. 28.11.2000, Determinazione delle classi delle lauree universitarie specialistiche, pubblicato nella G. U. 23.01.2001 n.18, S.O. > Direttiva comunitaria 2005/36 del 07.09.2005 > D.L.vo 09.11.2007 n. 206 	

[Professioni sanitarie](#)

USA: difficile informare durante la pandemia

65.000 **Informatori Scientifici del Farmaco** americani stanno imparando a lanciare i farmaci a distanza. Così come molti professionisti in tutto il mondo, sono passati al telelavoro durante la pandemia, ma per loro si tratta di un cambiamento particolarmente grande.

Bloccati a casa come tutti gli altri, si sono affidati ad email e riunioni virtuali che lasciano gli **ISF** in difficoltà per il limitato numero di medici che possono contattare in un giorno, e per il superamento di nuove sfide, come attirare digitalmente l'attenzione dei medici che inizialmente aprivano le email, mentre ora le percentuali sono diminuite. Riconoscendo la dura realtà della informazione sui prodotti farmaceutici da casa, le aziende farmaceutiche hanno rinviato fino ad un terzo i lanci dei prodotti dall'inizio della pandemia, sperando in condizioni più favorevoli nel corso dell'anno.

La crisi li ha anche spinti a reinventare le loro presentazioni di marketing, come la digitalizzazione di opuscoli dei loro prodotti per gli infermieri. Per questi professionisti del farmaco è probabile che l'allontanamento sociale costringa a profondi cambiamenti anche dopo il ritorno alla normalità.

Gli **ISF** dovranno diventare abili nel lavorare attraverso **"una combinazione di interazioni personali, virtuali e digitali"**.



La LOMBARDIA apre a FEDAIIS per un Tavolo Regionale sull'Informazione Scientifica

Anche durante il mese di luglio è proseguito il dialogo fra la dottoressa **Ida Fortino** della Direzione Generale Welfare Dirigente Struttura Farmaco e Dispositivi Medici della Regione Lombardia (Dirigente vicario il Dott. **Marco Salmoiraghi**) ed il Coordinamento Regionale **FEDAIISF** della Lombardia. La dottoressa Fortino risponde a **FEDAIISF** comprendendo ed appoggiando il fatto che nel documento nazionale sia messo **l'informatore del farmaco** insieme al venditore porta a porta, considerato che il d.lgs n. 219 dedica un paragrafo **all'informazione scientifica sui farmaci** (decreto legislativo che approva una direttiva UE). Afferma inoltre che per un tavolo di lavoro regionale la Regione Lombardia è d'accordo ed indica la sua istituzione superata la fase di emergenza. Anche la situazione in altre Regioni è in evoluzione. In Emilia Romagna si sta perfezionando il Tavolo permanente sull'**informazione scientifica** con direttive concordate con **FEDAIISF**. In Veneto sono in atto diversi colloqui diretti con l'assessorato e delibere redatte tenendo conto delle segnalazioni trasmesse dalla Federazione. In Puglia è stato concordato un prossimo incontro con i tecnici dell'assessorato sul tema **informazione scientifica**. In Basilicata il credito della Regione verso la categoria è aumentato notevolmente con grande interesse verso il lavoro degli **ISF**. In Campania sono in atto contatti e comunicazioni sia con la Regione che con alcune AUSL .



Marco Salmoiraghi

Il documento si propone di fare chiarezza sulla normative nazionali e regionali che stanno alla base del rapporto **Medico – Informatore Scientifico del Farmaco** ed esprime alcune raccomandazioni volte a raggiungere l'obiettivo di una **informazione scientifica** sui medicinali agevolata, diffusa, basata sulle evidenze e di qualità, a tutto vantaggio delle scelte terapeutiche appropriate per il paziente. Nelle recenti regolamentazioni adottate dalle USL e AO toscane le indicazioni del documento sono servite per poter rivedere e individuare percorsi "ottimali" che consentano a tutti di operare nel rispetto delle regole ma anche delle singole professionalità e non ultimo a tutela di quel bene, oggi ancor più prezioso, che si chiama "lavoro". L'ultimo numero di **Toscana Medica**, mensile di informazione e dibattito dell'Ordine dei Medici, ha ripreso il contenuto del documento pubblicando un [articolo](#) interessante sul tema a cura del direttivo Regionale e firmato da **Andrea Veneranda** (Presidente **FEDAIISF** Regione Toscana). Ringraziamo tutti coloro che hanno partecipato con il loro prezioso apporto di studio, spunti e tempo libero a questa iniziativa.

Il direttivo della Sezione di Firenze e Prato

FIRENZE: siglata intesa ISF-Medici

La Sezione **AIISF** di Firenze e Prato e l'**Ordine dei Medici** di Firenze hanno siglato il documento-intesa sull'**Informazione Scientifica del Farmaco** dopo diversi confronti dei rispettivi direttivi e pubblicato sul sito dell'ordine dei medici di Firenze. www.fedaiisf.it

Il documento si propone di fare chiarezza sulla normative nazionali e regionali che stanno alla base del rapporto **Medico – Informatore Scientifico del Farmaco** ed esprime alcune raccomandazioni volte a raggiungere l'obiettivo di una **informazione scientifica** sui medicinali agevolata, diffusa, basata sulle evidenze e di qualità, a tutto vantaggio delle scelte terapeutiche appropriate per il paziente. Nelle recenti regolamentazioni adottate dalle USL e AO toscane le indicazioni del documento sono servite per poter rivedere e individuare percorsi "ottimali" che consentano a tutti di operare nel rispetto delle regole ma anche delle singole professionalità e non ultimo a tutela di quel bene, oggi ancor più prezioso, che si chiama "lavoro". L'ultimo numero di **Toscana Medica**, mensile di informazione e dibattito dell'Ordine dei Medici, ha ripreso il contenuto del documento pubblicando un [articolo](#) interessante sul tema a cura del direttivo Regionale e firmato da **Andrea Veneranda** (Presidente **FEDAIISF** Regione Toscana). Ringraziamo tutti coloro che hanno partecipato con il loro prezioso apporto di studio, spunti e tempo libero a questa iniziativa.



Andrea Veneranda

BOLOGNA: camminata al Santuario della Madonna di San Luca per la ripresa del lavoro

Una delegazione del Direttivo della Sezione FEDAIISF di Bologna ha voluto mantenere la promessa di salire al Colle della Guardia, dove si trova il Santuario della Madonna di San Luca protettrice dei Bolognesi, per festeggiare il rientro al lavoro che nel periodo del lockdown sembrava molto lontano. La camminata realizzata percorrendo il portico di San Luca in andata e ritorno (il più lungo del mondo con 3,8 km e pendenze 18%) è stata un'occasione per salutarsi, e auspicare che altri soggetti (in questo caso persone e non virus) non continuino ad ostacolare ancora per molto lo svolgere della nostra attività "in presenza".
Direttivo FEDAIISF Sezione di Bologna



FOGGIA offre il patrocinio a "Missione Africa"



Missione Africa è una Onlus CN con sede a Torremaggiore (FG) che opera da tempo con progetti sanitari. Quest'anno durante l'emergenza Covid hanno dirottato parte dei fondi per beni alimentari per le famiglie bisognose nel nostro territorio, per il confezionamento e distribuzione di disinfettanti, maschere, guanti ed elettromedicali per casa solievo di S. Giovanni Rotondo. A tal proposito, per fare omaggio a chi è stato in prima linea nella lotta al Covid (medici, infermieri e tutte le categorie coinvolte)

hanno deciso di dedicare loro il tradizionale calendario: 13 artisti, professionisti ed amatori, hanno aderito al progetto realizzando 13 opere che rappresentano scene di sanitari in prima linea. Così il 12 settembre scorso si è svolta la cerimonia di presentazione del calendario "Angeli in Corsia" dedicato a tutto il personale sanitario deceduto durante la pandemia da Covid-19 nel corso della primavera 2020, a cui siamo onorati di aver dato il nostro patrocinio. Sono intervenuti, oltre al presidente di **Missione Africa, Raffaele Longo**, che ha esposto tutto quello che è stato e che verrà fatto in Africa anche grazie ai proventi ricavati dalla vendita dei calendari (è in corso di ultimazione un ospedale nel Benin), il dott. **Agostino Trombetta**, medico del pronto soccorso di **Casa sollievo della sofferenza di San Giovanni Rotondo**, i rappresentanti dei vari ordini e associazioni patrocinanti, tra questi naturalmente l'**Ordine dei Medici** rappresentato dalla dott.ssa **Wilma Ardisia**, l'**Ordine degli Infermieri** e del personale oss, **FEDAIISF** nelle persone di **Antonio Mazzarella**, presidente nazionale e **Gerardo Maiella** presidente provinciale. Nel nostro intervento è stato sottolineato il ruolo della figura professionale dell'**Informatore Scientifico del Farmaco** e della vicinanza alla classe medica dimostrata anche nel periodo più buio del covid19.

Il Direttivo della Sezione di Foggia

“VERA”, l’intelligenza artificiale che risponde alle domande sul Covid. Presto il link sul nostro sito.

È vero che il 5G causa la Covid-19 o che il Coronavirus è stato creato in laboratorio? Che cos’è l’immunità di gregge? È vero che in Italia ci sono stati più morti che in Spagna? Tra domande legittime e fantasie irrazionali, sulla nuova pandemia c’è molta confusione e disinformazione. Per dare al pubblico risposte rapide e precise, **Pagella Politica, Facta, IRCCS Ospedale San Raffaele ed EURECOM** hanno sviluppato **VERA**, un progetto di intelligenza artificiale nato per aiutare le persone a orientarsi nell’oceano di contenuti legati alla Covid-19, grazie a una conversazione interattiva in chat.



Inoltre, **VERA** è in grado di controllare la veridicità delle notizie che circolano online e sui principali mezzi di comunicazione in merito al Coronavirus. Come ha ricordato l’Organizzazione Mondiale della Sanità, insieme alla pandemia di Coronavirus stiamo vivendo anche una “infodemia”, ossia una diffusione eccessiva di notizie false, fuorvianti o da fonti poco attendibili. VERA aiuterà a verificare informazioni come “È vero che la mascherina fa male?” oppure “È vero che il coronavirus ha peggiorato il lavoro delle donne?”

Leggi tutto su [EconomyMag](#)

Le delibere regionali sulla ripresa dell’attività

Le Regioni che hanno deliberato sulla ripresa dell’attività di **Informazione Scientifica** aggiornato al 15 settembre 2020 sono:

- I. [Abruzzo ordinanza n.74: attività ISF dal 15 giugno. Allegato pag. 283](#)
- [Basilicata attività ISF secondo linee guida - Disposizioni operative](#)
- [Calabria ISF dal 15 giugno secondo linee guida - \(All.: A\)](#)
- [FIMP Cosenza dal 1 luglio](#)
- [Campania da subito secondo linee guida Conferenza Regioni](#)
- [Emilia Romagna dal 9 giugno in presenza secondo linee guida se le condizioni lo consentono](#)
- [Friuli Venezia Giulia ripresa secondo linee guida - Strutture ASUGI](#)
- [Lazio 3 giugno - Secondo linee guida Conferenza delle Regioni \(pag. 44\)](#)
- [Lazio ISF nelle strutture per via telematica fino al 30 giugno](#)
- [Liguria dal 26 maggio secondo Linee Guida della Conferenza delle Regioni](#)
- [Lombardia ordinanza 555 - All. 1: dal 1 giugno si applicano disposizioni delle strutture visitate secondo linee guida](#)
- [Marche. Privilegiare attività ISF da remoto, di persona se necessario previo appuntamento e tracciamento](#)
- [Molise - Come linee guida: Allegato 1](#)
- [Piemonte D. 68 - Secondo linee guida: Allegato 1 - Ripresa Attività ISF 4 agosto 2020](#)
- [Puglia libero accesso da 11 maggio, preferibilmente da remoto](#)
- [Sardegna. - delibera del 17 luglio 2020 n. 36/17 Ripresa dell’attività degli informatori scientifici del farmaco \(ISF\) presso gli ospedali.](#)
- [Sicilia secondo linee guida e secondo le limitazioni delle strutture](#)
- [Toscana dal 27 maggio secondo linee guida Conferenza delle Regioni](#)
- [Toscana Sud Est - Ospedali accesso con quanti e mascherina](#)
- [Umbria: secondo linee guida - All.: 1](#)
- [Veneto: ripresa attività ISF anche in deroga alle limitazioni](#)
- [Provincia autonoma di Bolzano rinvio ai provvedimenti nazionali](#)
- [Trento - ISF dal 15 giugno secondo linee guida - APSS Operatività](#)
- [Valle D’Aosta - Aggiornamento linee guida](#)

OMCeO pubblica protocollo di intesa con la Sezione AIISF di FROSINIONE e LATINA

L'Ordine dei Medici di Frosinone e l'Associazione Italiana Informatori Scientifici del Farmaco di Frosinone—Latina, consapevoli del momento di emergenza che si sta vivendo sia dal punto di vista sanitario che lavorativo per le molte aziende del settore farmaceutico - alla luce della fase due - concordano in questa lettera d'intenti che: **l'informazione scientifica sul farmaco "de visu" resta il cardine imprescindibile per lo svolgimento dell'attività professionale di entrambe le categorie, per un continuo scambio di aggiornamento dal punto di vista scientifico e di farmacovigilanza.** Inoltre si condivide la necessità di avviare un **Tavolo di confronto Medici - Informatori** per la collaborazione ordinata e coordinata nel tempo. Nel caso specifico del periodo di emergenza Covid-19 le



parti evidenziano, fatto salvo, il rispetto delle condizioni di sicurezza per il medico, il personale dello studio, i pazienti e per gli stessi **ISF**, che le modalità dell'accesso presso l'ambulatorio o reparto vengano coordinate con il singolo medico. Qualora non fosse possibile raggiungere fisicamente lo Specialista, o l'Ambulatorio di medicina generale, si potrà ricorrere al supporto momentaneo ed occasionale della visita da remoto tramite piattaforme dedicate, mail, telefonate o messaggistica whatsapp, fermo restando l'assoluto rispetto del **Codice Deontologico di FNOMCeO** e della legislazione sulla privacy. Frosinone, 27 luglio 2020.

Il presidente FNOMCeO Frosinone Dott. **Fabrizio Cristofari**
 Il Segretario OMCeO Frosinone Dott.ssa **Caterina Pizzutelli**
 Il Presidente Sezione **AIISF** di Frosinone e Latina Dott. **Silvio Correale**
 Consigliere Nazionale **FEDAIISF** Carlo Di Nallo

BERGAMO: "Emozioni virali. Le voci della pandemia".

Emozioni virali. E' questo il titolo del libro, che è stato presentato ufficialmente giovedì 16 luglio al Filandone di Martinengo (BG), scritto da alcuni Medici che hanno vissuto in prima linea l'emergenza del Coronavirus. Tra questi (in foto) c'è anche il medico di famiglia **Maria Concetta Del Beato**, che opera e vive a Martinengo. Tra gli invitati, principalmente Medici ed Operatori Sanitari della Provincia, ma anche la nostra associazione **AIISF** rappresentata da **Luigina Villa**, **Giovanni Carbonaro** e **Alessandro Rossello**.



(continua pagina seguente)



Il libro è composto da una serie di racconti scritti da chi ha vissuto in prima persona il momento traumatico dell'emergenza legata al Coronavirus.

Molto toccante è stata la parte relativa alla dottoressa Maria Concetta Del Beato che ha vissuto la doppia esperienza di paziente e di medico curante.

Parte del ricavato della vendita dei libri andrà in beneficenza, in particolare si cercherà di aiutare le famiglie dei Medici deceduti durante l'emergenza di Covid-19.

Al momento, per chi fosse interessato, il libro è prenotabile al Mondadori point di

Martinengo, ma si potrà anche prenotare contattando la Dott.ssa Del Beato oppure l'associazione AIISF di Bergamo, che farà da tramite: [e-mail: aiaisfbergamo@gmail.com](mailto:aiaisfbergamo@gmail.com)

Associazione "Cuore e Mani aperte" ringrazia FEDAIISF LECCE

"Gent.mo Presidente e carissimi tutti,

in questo momento di fragilità, che il nostro Paese sta vivendo, ci riempie il cuore sapere che c'è chi come Voi continua a guardare al prossimo, rendendo concreto, con la sua offerta, il valore della solidarietà. Con grandi sforzi e sacrifici in questi mesi, abbiamo continuato con le nostre consuete attività, prima fra tutte i viaggi della Bimbulanza, l'ambulanza pediatrica che, dal 2012, trasporta gratuitamente minori, con personale sanitario a bordo, presso i Centri di eccellenza sparsi lungo tutto il Paese. Inoltre, abbiamo significativamente potenziato l'attività del nostro Centro Ascolto, offrendo buoni spesa e generi di prima necessità a famiglie in difficoltà. Ci siamo sentiti in dovere di manifestare, anche in questa circostanza, la nostra vicinanza all'ospedale, al personale sanitario e ai pazienti, attraverso la donazione di dispositivi di protezione individuale a favore della Centrale del 118 di Asl Lecce e di altri reparti del nosocomio salentino che ne avevano denunciato la carenza.



Molto presto, non appena l'evolversi dell'evento epidemiologico in corso lo consentirà, riprenderemo anche quella forma di volontariato ospedaliero della animazione da corsia, più comunemente conosciuta come clownterapia, di cui siamo i precursori in provincia di Lecce, sin dal lontano 2001. Tutto questo è possibile solo grazie a chi, come voi, continua ad avere fiducia in noi, sposa i nostri stessi obiettivi e, soprattutto, rende concreti i valori della solidarietà e dell'attenzione verso il prossimo. Vi stringo nel mio più sincero abbraccio.

Il Presidente **Giovanni Mattia**"

BOLOGNA: ancora problemi di accesso, ancora AIISF in prima linea

Con nostra grande sorpresa constatiamo che le porte ci vengono ancora ad oggi chiuse, senza alcuna motivazione, o a volte con giustificazioni bizzarre, come ci è capitato di vedere in una struttura della città, in cui in ogni porta è stata affissa una lettera in cui viene dichiarata la sospensione della attività di informazione in presenza: peccato però che tale lettera era quella pubblicata dalla Regione all'inizio del lockdown, nei primi giorni di marzo, quindi superata dal Protocollo Governativo del 25/05 e dal Protocollo regionale del 9 giugno. Questo atteggiamento sta mettendo seriamente a rischio centinaia di posti di lavoro nella nostra Città e nella nostra Regione ed è in contrasto oltre che con i citati protocolli, leggi e decreti, anche con l'articolo 4 della Costituzione Italiana perché impedisce di fatto il diritto al lavoro a molti colleghi **IS/ISF**. Inoltre impedisce a molti medici bolognesi di ricevere **l'informazione scientifica** come previsto dal Dlgs n.219/2006 e dalla Conferenza Stato Regioni e Province Autonome ormai dal 2006. **Il Direttivo della Sezione di Bologna** Leggi il documento integrale su www.fedaiisf.it

In memoria di Graziano Toaldo di VICENZA

Graziano era un collega di **Sofar** che in nemmeno un anno per un mieloma incurabile ci ha lasciato. Era un buono, gioviale e sensibile. Aveva un particolare modo di porsi con gli altri, sia nel lavoro che nelle amicizie che immediatamente risultava essere una persona piacevole e affidabile. Con lui ho passato gli ultimi giorni e fino all'ultimo ha mantenuto quel suo modo che lo distingueva. Ora resterà per sempre nel ricordo di chi lo ha conosciuto. Grazie a Fedaiisf per aver amplificato il suo ricordo. Noi tutti, Colleghi di Aisf Vicenza, vorremmo sempre ricordarti per le tue grandi doti umane di sensibilità, attenzione al prossimo e grande professionalità.



Simone Sinicato - consigliere Sezione AIISF Vicenza "Graziano Toaldo"

L'importanza di far parte di FEDAIISF

L'associazionismo come risposta alle sfide della categoria



Newsletter nazionale FEDAIISF

Redazione, grafica ed impaginazione a cura di

Riccardo Bevilacqua

www.fedaiisf.it - segreteria@fedaiisf.it

Fedaiisf Copyright © 2013 - 2020 All Rights Reserved.

Ricevi questa Newsletter in quanto iscritto a Fedaiisf.

Se non desideri più ricevere queste comunicazioni, clicca

[QUI](#)

FEDAIISF rispetta la tua privacy.

Per esercitare i tuoi diritti scrivi a: redazione@fedaiisf.it