



FEDAIISF



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

Le News da Fedaiisf

Pubblicazioni

[Regole di pubblicazione](#)

AIISF: nuovo programma informatico dal 2024

Intesa per gli addetti al settore farmaceutico

Tessera sanitaria a punti

Dare del "no vax" è diffamazione aggravata

Il futuro ISF sarà una olografia applicata all'IA?

FARMINDUSTRIA: in 20 anni 180 nuovi farmaci per malattie rare

Cosenza: FEDAIISF e Rotary insieme per prevenzione tumore colon-retto

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>

Newsletter – Anno IX° n.43 - 6 marzo 2024

AIISF: nuovo programma informatico dal 2024

1 A partire dalle iscrizioni 2024 ci siamo finalmente dotati di una struttura digitale, per la corretta e puntuale gestione della parte burocratico/amministrativa di **AIISF**. Era divenuto ormai non più procrastinabile la digitalizzazione della struttura organizzativa della nostra Associazione. Quarantatre Sezioni dislocate su tutto il territorio nazionale, più di tremila soci da registrare necessitano di strumenti che agevolino il lavoro di segretari e tesorieri, sia sezionali che nazionali; gestire il bilancio nazionale e delle singole sezioni attraverso questa piattaforma aiuta i tesorieri a pianificare, unitamente al presidente, eventuali iniziative di carattere sociale; permettere ai colleghi una modalità di iscrizione semplice e rapida è condizione necessaria perché tutti possano registrarsi entro i termini stabiliti. Anche la Tessera Socio è stata resa in formato digitale, al suo interno ogni iscritto trova riassunta la propria storia associativa, i moduli delle convenzioni a lui riservate, la possibilità di aggiornare la sua posizione lavorativa; attraverso la tessera digitalizzata può inoltre procedere in totale autonomia al rinnovo della propria iscrizione e può invitare, condividendo semplicemente un link, un collega ad associarsi. Il Gestionale **AIISF** diventerà uno strumento insostituibile per la nostra vita associativa e sarà ulteriormente implementato inserendo nuove utilità che man mano i colleghi stanno cominciando a richiedere. **Francesca Boni**



Francesca Boni all'Assemblea Nazionale AIISF del 2005

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

2 La Commissione tecnica che ha lavorato sul nuovo Gestionale **AIISF** ha portato a termine il lavoro che, nella sua integrità, prevede che ogni Sezione, attraverso le proprie credenziali, possa avere accesso direttamente alla propria pagina. I possessori delle password possono così ac-



cedere alle varie funzioni: dall'elenco iscritti alle nuove iscrizioni, dalla modifica dei dati della Sezione ai vari movimenti di denaro. Potranno essere inseriti documenti come lo Statuto, il Regolamento, il Codice Deontologico, ma anche il Codice Fiscale, i verbali, le circolari i documenti stampa e le foto. Dal menù nuova iscrizione è possibile inserire i dati del nuovo

	Codice Sezione	Nome sezione	FEDERATA	Provincia	Data fondazione	Email sezione
	001-AI-NAZ	NAZIONALE	AIISF	NAZIONALE	27/02/1965	aiisf@gac.it
	025-BOLOGN	BOLOGNA	AIISF	BO		aiisf@bologna@gmail.com
	030-BRESCI	BRESCIA	AIISF	BS		abib.brescia@libero.it
	035-BRINDI	BRINDISI	AIISF	BR		fedaiisf.brindisi@libero.it
	040-CB-IS	CAMPOBASSO ISERNIA	AIISF	CB - IS	22/09/2021	aiisf@molise@gmail.com
	045-CASERT	CASERTA	AIISF	CE		fedaiisfca@gmail.com
	050-CATANI	CATANIA	AIISF	CT		fedaiisf.catania@gmail.com
	055-COSENZ	COSENZA	AIISF	CS		fedaiisfcoenza@gmail.com
	060-KrCZVv	CROTONE CATANZARO VBO VALENTIA	AIISF	KR-CZ-VV		dirocoolefedaiisf@gmail.com
	070-FERRAR	FERRARA	AIISF	FE		associazioneife@gmail.com
	075-FOGGIA	FOGGIA	AIISF	FG		fedaiisfoggia@gmail.com
	080-FC-RN-	FORLÌ CESENA RIMINI	AIISF			aiisf.fc@gmail.com
	095-IMPERI	IMPERIA	AIISF	IM		aiisfimperla@gmail.com

iscritto ed il sistema permette di archiviare i moduli stessi, la documentazione relativa l'informativa privacy ed altri file che verranno definiti, oltre all'inserimento dell'ultima iscrizione pagata e la data della delibera nella quale il CD accetta l'iscrizione. Una sezione è dedicata all'archivio di tutta la documentazione obbligatoria relativa all'iscritto.

Consulenza Professionale

segreteria@fedaiisf.it

Consulenza Sindacale

segreteria@fedaiisf.it

50 Anni Aisf

[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.

DATI DELLA SEZIONE

Censiti on line:	27
Censiti:	700
Associati:	3976
Iscritti 2024:	1272
Iscritti 2023:	3674

DATI DELLA TESORERIA NAZIONALE

Quote 2024:	
Quote 2023:	3674
Importo 2024:	
Importo 2023:	

Sezione: [] Anno Ultima Iscrizione: [] Nome: [] Codice fiscale: [] Email: [] Tipo: [] Stato / Provincia: []

RICERCA

Mostra 25 elementi

Tipo	Anno Ultima Iscrizione	Sezione	Tessera	Cognome & Nome	Mod. Iscr.	Mod. Privacy	Email	
ASSOCIATO	2024	180-REGAL	4	[]	[Visualizza]	[Visualizza]	[]	[]
ASSOCIATO	2024	180-PANA-		[]	[Visualizza]	[Visualizza]	[]	[]

NUOVA ISCRIZIONE
Inserisci Codice Fiscale

[TABELLATO STANDARD]

[Cessazione] [Data della delibera di accettazione] [Visualizza] [Modifica] [Movimenti] [Visualizza movimento] [Modifica Risale]

L'elenco iscritti visualizza l'archivio dando la possibilità di utilizzare i filtri: nome, cognome, CF, e-mail etc. Altri campi considerano il rinnovo, la cessazione, la data della delibera di accettazione etc. La sezione movimenti dà l'accesso all'elenco delle transazioni economiche, sia in entrata che in uscita, Queste possono essere filtrate per esercizio, per anno di competenza, per conto. Si possono creare per cognome, nome o codice fiscale, mentre il pulsante excel permette l'esportazione ed il pulsante nuovo movimento aprirà la maschera di inserimento di un nuovo movimento con la possibilità di inserire anche il pdf della ricevuta o fattura. **Salva-**

ASS. ITALIANA INFORMATORI SCIENTIFICI DEL FARMACO - A.I.I.S.F.S.Ez. PROV. PIACENZA

Proprietario del sistema informativo: A.I.I.S.F. ASSOCIAZIONE ITALIANA INFORMATORI SCIENTIFICI DEL FARMACO Federata Fedaiisf

Cognome & Nome: SALVATORE
Email: []
Codice Fiscale: []
Tessera elettronica Nazionale N°: 1000941
Tessera Sez. N.: CT003P
Data prima iscrizione: []
Anno Ultima Iscrizione: 2023
Numero ed ente ALBO: []
Ass.reg.Sanita reg.Sicilia

Completa il tuo Profilo

- AISF PIACENZA
- MOVIMENTI
- AISF NAZIONALE
- NEWSLETTER
- VIDEO E NOTIZIE DALLE SEZIONI (COMUNICATI STAMPA)
- CIRCOLARI
- UTILITÀ E CONVENZIONI
- CERCA UN'A COLLEGA
- COMUNICA CON I COLLEGI
- APPUNTAMENTI
- INVIA SUGGERIMENTI
- INFORMATIVA PRIVACY
- INVITA UN'A COLLEGA

FEDAIISF: la forza dell'unità e la proposta di riorganizzazione federativa

Gentili Colleghe e Colleghi,

la nostra Federazione esiste ormai da oltre 10 anni ed è una realtà largamente conosciuta e riconosciuta, sia dagli Informatori Scientifici che dalla maggior parte degli stakeholders della Sanità italiana.

Sin dalla sua nascita, Fedaiisf ha dovuto lottare duramente per arrivare ad oggi. Ha affrontato e superato problemi, esterni ed interni, che avrebbero fatto desistere chiunque.

Ma la determinazione che ogni iscritto ha dimostrato nel portare avanti le sue istanze, ha reso la nostra struttura molto più forte rispetto agli albori, arrivando oggi ad essere un grande punto di riferimento per gli operatori del nostro settore.

Ancora una volta gli Informatori Scientifici hanno dimostrato di saper far bene il proprio lavoro: abbiamo fatto informazione sull'informazione scientifica.

Lo abbiamo fatto utilizzando tutti i mezzi di comunicazione conosciuti: il nostro sito web ogni anno migliora le sue performance affermandosi tra i primi siti più visitati nel settore sanitario, la nostra pagina FaceBook è un ottimo canale di veicolazione delle nostre attività, la nostra pagina LinkedIn è un'ottima vetrina professionale.

Inoltre, la partecipazione come patrocinatori ad eventi locali e l'organizzazione diretta di iniziative sul territorio ci hanno dato una grande opportunità di visibilità al grande pubblico.

Ma noi andiamo oltre, organizzando corsi nelle scuole di Formazione di Medicina Generale, come sta accadendo in sempre più province d'Italia.

Anche la politica locale comincia a riconoscere la nostra importanza con normative regionali che ci restituiscono dignità e aumentano la nostra affidabilità.

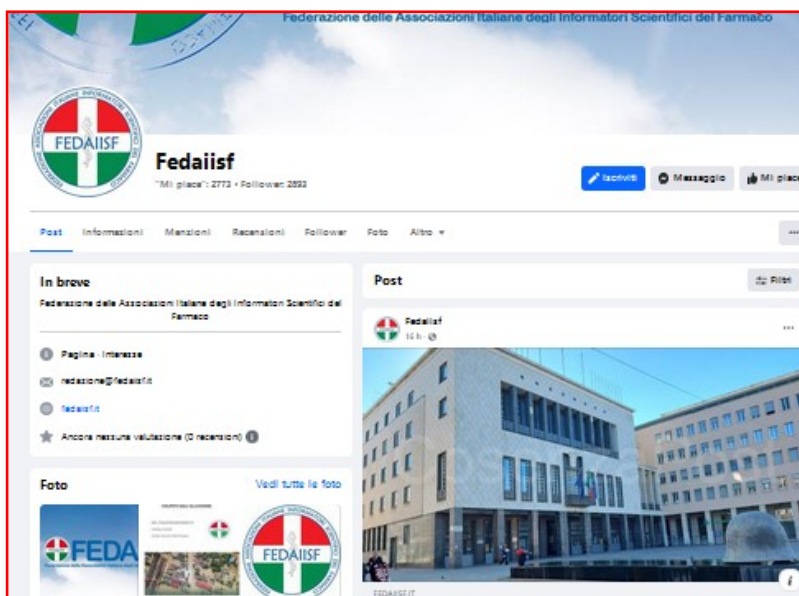
Siamo stati presenti in occasione di eventi naturali devastanti, in Italia e nel mondo, dimostrando fattivamente la nostra proverbiale solidarietà. Sia verso i colleghi in difficoltà che verso le popolazioni colpite da quegli eventi.

In definitiva, stiamo interpretando bene il nostro ruolo in seno al Servizio Sanitario Nazionale dimostrando con i fatti di farne parte a pieno titolo.

Il mio invito è di continuare così e, laddove possibile, insistere e incrementare le iniziative al fine di ampliare la platea di nostri estimatori.

Stiamo trasformando la nostra immagine presso gli utenti del SSN da fastidiosi personaggi che fanno perdere tempo a professionisti seri necessari per il corretto funzionamento del Servizio Sanitario, almeno per quanto riguarda le soluzioni terapeutiche consigliate ai pazienti.

Essere sempre più impegnati, crescere come Federazione, essere al passo con i tempi e con la rapida evoluzione del settore sanitario e farmaceutico impone un cambio di passo organizzativo più snello ed efficiente anche per la nostra federazione.

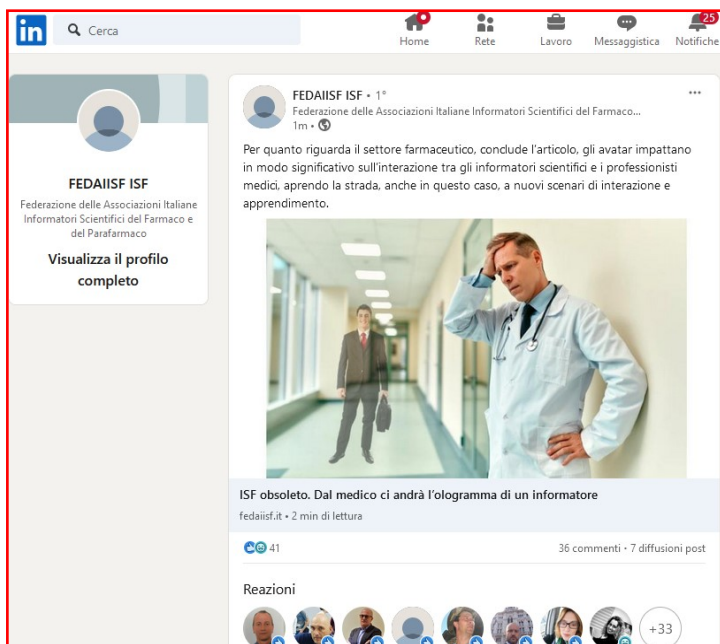


Su tale base, come sapete, è stata creata una Commissione il cui scopo era quello di elaborare uno statuto che si potesse adattare ad una nuova struttura Fedaiisf.

Tale proposta è stata sottoposta durante l'incontro zoom dei presidenti e di cui parleremo più precisamente a Bologna. L'esigenza di riorganizzare la federazione nasce da diverse considerazioni di ordine pratico e legate alle prospettive di sviluppo.

Per esplicitare tali considerazioni, bisogna partire dalla storia. Essendo però una storia particolarmente articolata, in questa sede fornisco i fatti principali, riservandomi di parlarne in maniera più particolareggiata a voce in occasione del Congresso Nazionale. Fedaiisf nasce dal fallito tentativo di fusione tra Federisf e Aisf per formare quella che si sarebbe dovuta chiamare FEDERAIISF. I motivi del fallimento di questa fusione non sono di interesse in questa situazione e vi invito a leggere l'ultima newsletter, magistralmente redatta da Riccardo Bevilacqua, che racconta proprio quella parte della nostra storia.

A seguito di questa mancata fusione si è pensato comunque di portare avanti il progetto federativo per risolvere i problemi economici e identitari di AIISF, che era arrivata



ad avere un cospicuo debito e pochissimi iscritti. Aisf era fallita, sia in senso economico che rappresentativo.

Lo scopo della neonata federazione era, ed è, quello di riunire tutti gli informatori scientifici sotto un unico cappello che li rappresentasse tutti, indipendentemente dal tipo di contratto di lavoro e dal tipo di prodotto di cui il professionista si occupa.

Per cui nasce con l'intenzione di essere inclusiva, senza distinzioni di sorta e ugualmente rappresentativa su tutto il territorio nazionale.

Di fatto si iniziò a proporre ai colleghi, in giro per l'Italia, un nuovo "marchio" che si differenziava da tutto quello che c'era sta-

to fino ad allora perchè rappresentava indistintamente tutti gli operatori del settore.

La necessità formale e burocratica imponeva di costruire la federazione con l'unione di almeno due associazioni già presenti per cui, seppur in gravissime difficoltà non risolvibili, si decise di coinvolgere Aisf e Arisf (una vecchia associazione abruzzese) come fondatrici di FEDAIISF.

Era semplicemente uno stratagemma burocratico e formale per andare avanti rinascendo completamente rinnovati. Lo statuto redatto fu firmato dagli allora componenti del primo Direttivo (i nomi li trovate nella succitata newsletter, alcuni dei quali sono ancora presenti nei direttivi attuali) e si partì. Io iniziai la mia esperienza presidenziale, nel 2016, a seguito delle dimissioni di Fabio Carinci dalla carica di presidente federale.

Di queste dimissioni vi parlerò in sede congressuale. All'epoca in Italia, c'erano 464 iscritti in totale dei quali 454 in Aisf e 10 in Arisf (già la numerica fa capire quali erano le intenzioni summenzionate).

Iniziammo un lavoro di squadra di proselitismo e reclutamento nel direttivo, soprattutto di Fedaiisf, che era, ed è, la casa comune dentro cui accogliere tutti. Tutti insieme lavorammo per far aumentare il numero di iscritti, nella convinzione comune che l'unione fa la forza. Alcuni di noi si presero il compito di incontrare fisicamente i colleghi in giro per la nazione, altri fecero un lavoro di convincimento per far nascere nuove realtà associative nelle varie province.

Ai gruppi di colleghi che manifestavano l'intenzione di organizzarsi in una struttura associativa provinciale venivano prospettate 2 possibilità:

1) costituirsi come una associazione indipendente con un proprio statuto registrato;
 2) far nascere una sezione provinciale Aisf adottandone lo statuto (soluzione più semplice e meno onerosa economicamente). Alcune province decisero di federarsi come associazioni autonome, mentre la maggior parte delle altre scelse la via più semplice entrando in Aisf. A quel tempo per nessuno era importante quale strada preferire perché l'obiettivo era quello di aumentare di numero ed essere compatti, fare cioè massa critica per essere più forti di fronte ai nostri interlocutori (politici nazionali e locali, amministratori locali, sindacati), molto sensibili, allora come ora, alla numerosità degli aderenti e quindi alla rappresentatività.

In ogni caso tutti lavoravano per tutti, senza distinzione di bandiera, contratto o prodotto presentato.

L'idea ha funzionato perché in 4 anni siamo passati dai 464 a quasi 6.000 iscritti.

Sicuramente la pandemia ha contribuito in questa crescita perché rapidamente si è diffusa la necessità di essere rappresentati a tutti i livelli per risolvere i problemi legati ai blocchi di accesso nelle strutture sanitarie.

Tutti noi insieme siamo stati bravi nella gestione di questa crisi perché abbiamo trasformato una forte criticità in opportunità.

Questo è stato possibile soprattutto grazie al fatto che, in linea di massima, tutti ci siamo presentati ai nostri interlocutori facendo capire loro che siamo un'organizzazione nazionale ben radicata sia sul territorio, sia centralmente nelle sedi politiche e sindacali.

Esistono alcuni aspetti storici difficili da riportare in forma scritta perché correrei il rischio di essere noioso, per cui anche di questo ve ne parlerò a Bologna prossimamente.

Alle motivazioni che hanno portato a fondare Fedaiisf, una federazione nata a tutela di tutti gli IS, si aggiunga anche il panorama politico nazionale che va verso l'autonomia differenziata per cui ogni regione d'Italia sarà quasi uno stato a se stante.

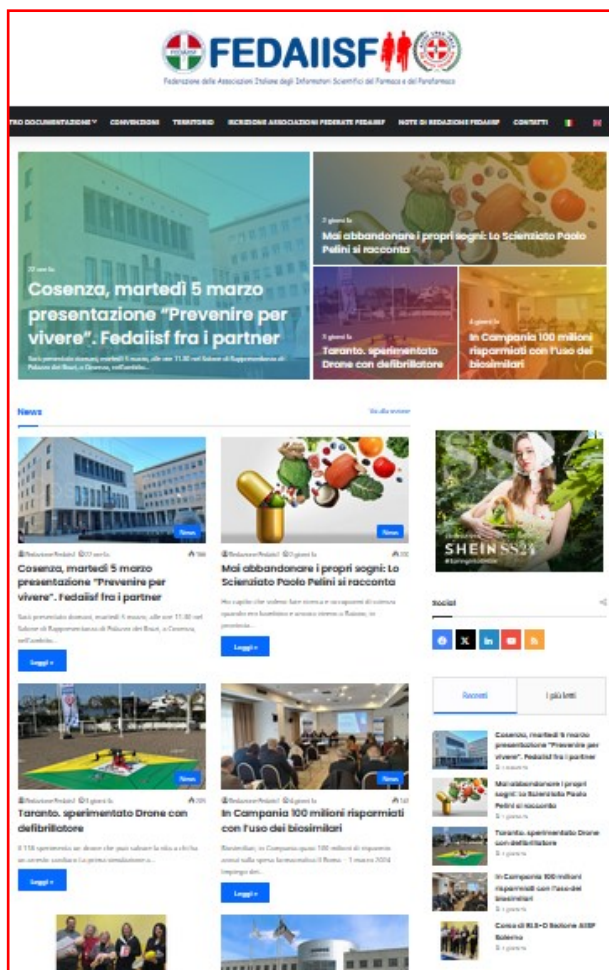
Questo comporta la assoluta necessità di rappresentare maggiormente i territori perché già da ora ogni regione ha realtà ed esigenze peculiari, diverse da quelle delle altre. Da non perdere di vista l'obiettivo primario della federazione, ossia il riconoscimento giuridico con un albo professionale degli informatori scientifici.

Questo diktat ci impone di essere concentrati e diretti tutti verso lo stesso obiettivo e la struttura che proponiamo, di cui vi abbiamo inviato il relativo statuto, è la più funzionale al raggiungimento dello scopo condiviso.

Di fatto la nuova federazione proposta, se viene accettata dal congresso, sarebbe costituita da associazioni provinciali e regionali, non più dalle associazioni così come sono adesso.

All'atto pratico, ogni provincia sarà un'associazione del tutto autonoma sul proprio territorio che, in quanto parte della federazione, riconosce in questa l'unica entità direttiva a livello nazionale. Le varie province di ogni regione sarebbero rappresentate dagli attuali Coordinatori Regionali, eletti dai presidenti provinciali.

Ci sarebbe, quindi, un unico Esecutivo Nazionale, costituito da almeno 7 persone (non più 5 com'è attualmente); un unico Consiglio Nazionale, costituito dai membri dell'Ese-



cutivo Nazionale e dai coordinatori regionali, per un totale, quindi, di 27 persone (20 coordinatori regionali e 7 dell'EN).

In questo modo ogni regione sarebbe equamente rappresentata, **la struttura sarebbe già pronta per un eventuale costituzione di un Ordine professionale** e tutti sarebbero spinti a mettere in atto azioni ed iniziative utili a tutta la categoria, condividendo le proprie esperienze e notizie locali.

Il grosso vantaggio è che tutta la struttura sarebbe più stabile a prescindere dalle persone che la dirigono, perché l'EN propone le iniziative, il Consiglio Nazionale le approva (se ritiene) e tutti insieme mettono in pratica nel rispetto di una sana democrazia. Come dire: un cuor solo, un'anima sola! Inoltre, aspetto rilevante, ci sarebbe spazio di crescita per chiunque abbia voglia di impegnarsi attivamente nella gestione della nuova struttura, valorizzando le risorse umane disponibili con le relative competenze.

Lo statuto che vi è stato proposto, seppur con qualche errore di battitura, è stato valutato dal nostro legale Avv. Agnello la quale comunque ci seguirà fornendoci suggerimenti e soluzioni legali per far sì che tutta l'operazione, qualora andasse in porto, possa essere la meno traumatica, più semplice e meno dispendiosa possibile.

Spero di aver fornito un quadro più chiaro. Resto comunque a disposizione di tutti voi per chiarire eventuali dubbi. Tengo comunque a ribadire e sottolineare che questa resta una proposta che potrà essere messa in pratica solo se accettata. L'importante è che, qualsiasi cosa si decida di fare, si resti uniti verso l'obiettivo.

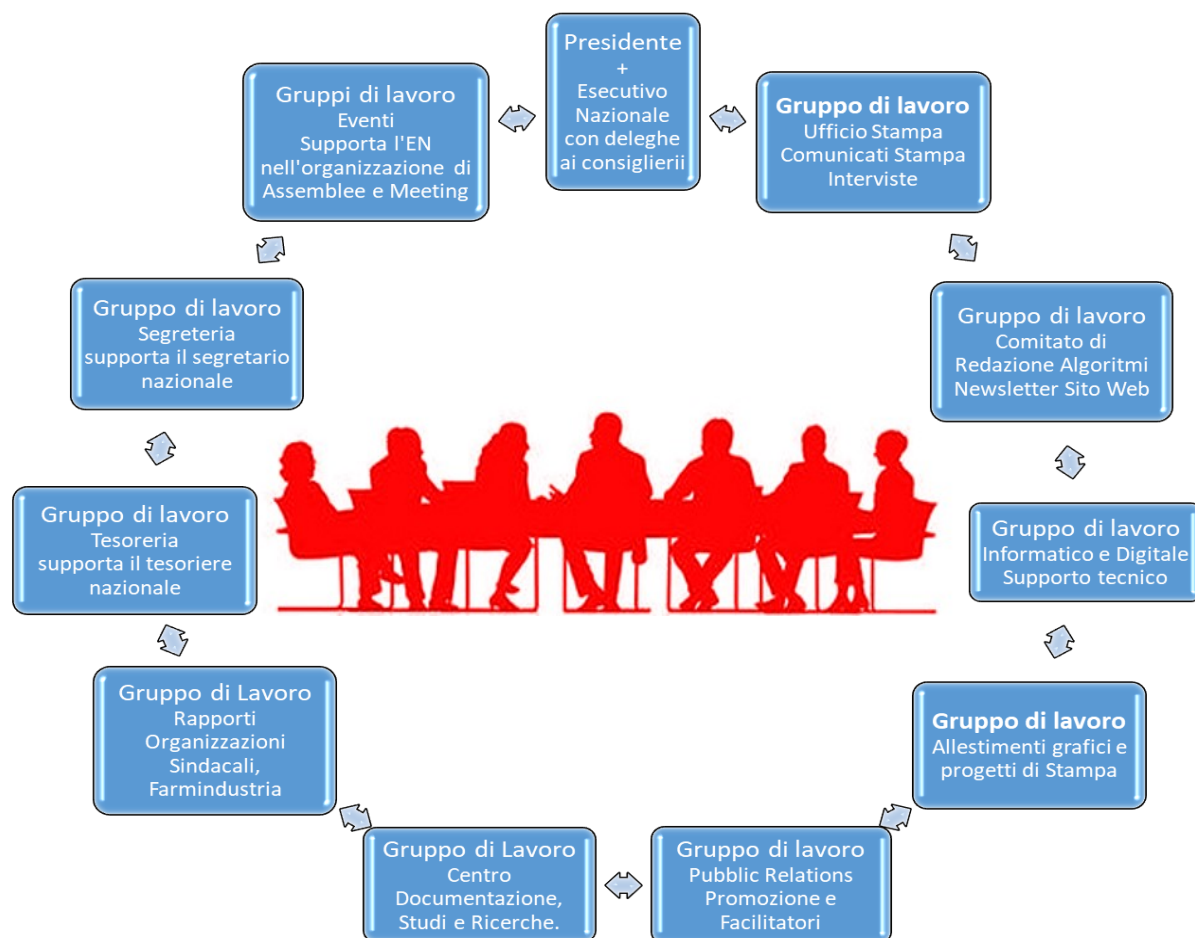
Ci siamo fatti conoscere come struttura unica che ha messo in evidenza l'esistenza della nostra categoria. Continuiamo a farlo mettendo sempre più in compartecipazione le nostre forze.

Come diciamo sempre: uniti si vince.

Restiamo uniti e concentrati. I risultati e le soddisfazioni non mancheranno.

Un caro saluto a tutti.

Antonio Mazzarella



Intesa per il sostegno degli addetti al settore chimico-farmaceutico

L'11 gennaio scorso **Federchimica, Farindustria e FILCTEM-CGIL, FEMCA-CISL, UILTEC - UIL** hanno raggiunto un'intesa in base alla quale si anticipa al 1° gennaio 2024 l'erogazione di 45,00 euro come quota della tranche di aumento contrattuale del Trattamento Economico Minimo (TEM) già previsto dal 1° luglio 2024. Si inserisce inoltre nei minimi contrattuali la cifra di 23,00 euro, a oggi riconosciuta in qualità di **EDR** (Elemento Distinto della Retribuzione) e che sarebbe stata trasferita comunque a partire da luglio 2024. L'incremento totale previsto è di **68 euro** per la categoria D1.

L'accordo è stato raggiunto col comune obiettivo di supportare i lavoratori in un momento di particolare difficoltà, in un contesto geopolitico ed economico complesso, con elevati costi di energia e materie prime, anche favorendo la gestione complessiva dei costi per le imprese.

Le somme anticipate verranno poi compensate nel corso del 2025 nell'ambito dei valori economici che saranno oggetto del prossimo rinnovo contrattuale.

Con l'intesa raggiunta **Federchimica, Farindustria e FILCTEM-CGIL, FEMCA-CISL, UILTEC-UIL** intendono riaffermare il valore di relazioni industriali costruttive e il ruolo di Parti sociali proattive, capaci di cogliere in tempi rapidi ogni utile opportunità per lavoratori e imprese del settore.

Comunicato Stampa Congiunto

Cat. PO	01/07/2022			01/01/2023			01/07/2023			01/07/2024			01/06/2025			Totale			PAR. RINN.
	Min.	IPO	TEM	Min.	IPO	TEM	Min.	IPO	TEM	Min.	IPO	TEM	Min.	IPO	TEM	Min.	IPO	TEM	
A1	52	22	74	31	14	45	39	15	54	71	30	101	22	9	31	215	90	305	219
A2	52	14	66	31	8	39	39	9	48	71	18	89	22	5	27	215	54	269	194
A3	52	12	64	31	7	38	39	8	47	71	17	88	22	4	26	215	48	263	189
B1	48	14	62	30	6	36	36	9	45	66	16	82	20	5	25	200	50	250	180
B2	48	10	58	30	5	35	36	6	42	66	11	77	20	4	24	200	36	236	170
C1	41	14	55	24	8	32	29	11	40	53	20	73	16	6	22	163	59	222	160
C2	41	10	51	24	6	30	29	8	37	53	16	69	16	5	21	163	45	208	150
D1	39	11	50	22	8	30	27	9	36	51	17	68	15	5	20	154	50	204	147
D2	39	9	48	22	7	29	27	7	34	51	13	64	15	4	19	154	40	194	140
D3	39	6	45	22	6	28	27	6	33	51	10	61	15	3	18	154	31	185	133
E1	34	9	43	21	5	26	25	6	31	46	11	57	14	3	17	140	34	174	125
E2	34	4	38	21	3	24	25	3	28	46	5	51	14	2	16	140	17	157	113
E3	34	3	37	21	1	22	25	2	27	46	2	48	14	1	15	140	9	149	107
E4	34	2	36	21	1	22	25	1	26	46	1	47	14	0	14	140	5	145	104
F	34	0	34	21	0	21	25	0	25	45	0	45	14	0	14	139	0	139	100

Un salasso legalizzato chiamato PayBack

Le Aziende comunicano di aver pagato alle Regioni e Province autonome oltre **1,207 miliardi di euro pari al 96% del dovuto 2022**. Da un'analisi dei dati, risulta che, delle 146 Società (codici SIS) – destinatarie di oneri di ripiano – 36 società (codici SIS) risultano essere totalmente inadempienti e 6 società risultano essere parzialmente adempienti.

Le società hanno versato un importo complessivo pari a euro 1.207.377.060,62 € (96%) su un **ammontare richiesto pari a euro 1.260.044.862,13**.

L'Agenzia fornirà ulteriori aggiornamenti a seguito della ricezione di altre attestazioni di pagamento da parte delle aziende farmaceutiche destinatarie del ripiano. www.fedaiisf.it

DAMOR doppia condanna: si aggiunge la violazione dell'articolo 18

La vicenda giudiziaria, promossa dal Sindacato, aveva già visto una prima sentenza e una seconda in appello che condannavano **Damor** per comportamento antisindacale.

“La Damor – si legge nel testo della sentenza del 12 giugno della Sezione Lavoro del Tribunale Ordinario di Bologna – ha contestato al lavoratore **ISF Pietro Gualandi, RSU**, di aver tenuto una condotta infondatamente e immotivatamente contraria agli interessi dell'impresa, nonché lesiva della sua immagine reputazionale, anche dinanzi all'Autorità Giudiziaria”.

La contestazione all'**ISF RSU**, affermava Damor, riguardava anche “l'aver fatto diffondere a mezzo internet (in particolare su ben due distinti siti web – uno è il sito FEDAIISF-), e per ciò con il canale dotato della massima e immediata capacità divulgativa verso il pubblico, notizie false e denigratorie a nostro carico, tali da rappresentare capziosamente la Società come operatore dedito a gravi condotte illegittime, anche nelle forme di veri e propri abusi, sia nei rapporti con il personale che nelle relazioni industriali”.



Pietro Gualandi

Il giudice nella prima sentenza afferma che vi è una evidente, indiretta valenza punitiva nei confronti del sindacato ricorrente. Viene dichiarata, pertanto, l'antisindacalità dei predetti comportamenti e l'azienda viene anche condannata a pubblicare sui principali giornali italiani il decreto del Tribunale.



Anche in appello il Tribunale di Bologna con sentenza del 7 novembre, con nuova pronuncia, continua a confermare l'illegittimità del comportamento datoriale, entrando ancor più nel merito delle contestazioni disciplinari, esclude che la **Rsu, Dott. Pietro Gualandi**, possa rispondere dei contenuti di un testo non firmato “la cui imputazione deve, secondo le regole della responsabilità delle pubblicazioni, effettuarsi sulle redazioni dei due siti”. Inoltre “considerandone il tenore, il contenuto e la forma” non potrebbe mai essere ritenuto un “illecito disciplinarmente rilevante, non rilevandosi alcun linguaggio offensivo, denigratorio o

incongruo verso la parte datoriale”.

Filctem Cgil aveva vinto con l'art. 28 dello Statuto dei Lavoratori impugnando il licenziamento come azione antisindacale.

Anche **Gualandi**, come semplice lavoratore, al di là dall'essere sindacalista, ha impugnato il licenziamento per violazione dell'art. 18 (licenziamento senza giusta causa o giusti-

ficato motivo) dello Statuto dei Lavoratori. Ora anche questa azione giudiziaria è andata a sentenza e pubblicata il 15 febbraio scorso (Tribunale Ordinario di Bologna – Sez. Lavoro – Sentenza 161/2024 pubbl. 15.02.2024 RG n.632/2023)

L’Avv. Difensore dell’ISF ribadisce nel dibattito la natura chiaramente ritorsiva del licenziamento, e inoltre che si continua ad attribuire al **Gualandi** pubblicazioni su testate giornalistiche che non sono sue.

Il **Gualandi** era accusato ed era stato sospeso dal datore di lavoro per aver testimoniato il falso in un procedimento a Catanzaro su il licenziamento di un ISF che avrebbe ritardato l’invio dello scarico saggi. Il Tribunale ora sentenza: “Quest’ultima è una circostanza che nulla ha a che vedere con una falsa testimonianza, non dimostra certo che il teste conoscesse la procedura scritta, ma al più semplicemente che rispettasse indicazioni date anche oralmente.” Per tali motivi, la sanzione disciplinare della sospensione dal lavoro e dalla retribuzione va annullata e la società va condannata.

Leggi la sentenza su www.fedaiisf.it

FARMINDUSTRIA: in 20 anni 180 nuovi farmaci per i malati di patologie rare

“Sono quasi 180 i farmaci approvati per le malattie rare dall’Agenzia Europea dei medicinali (EMA) tra il 2002 e il 2023, grazie anche al Regolamento Europeo sui farmaci orfani e alla tutela della proprietà intellettuale finora garantita. Con un impatto positivo sulla salute e sulla vita di 6,3 milioni di persone con malattie rare in Europa. E sono oltre 1.800 quelli in sviluppo nel mondo - il 30% del totale - in particolare per tumori rari, patologie rare neurologiche e gastrointestinali. Medicinali che aprono nuovi orizzonti di cura per i 350 milioni di pazienti a livello globale. Risultati importanti, frutto di una ricerca farmaceutica sempre più tecnologica e innovativa ma che sono un punto di partenza: solo il 5% delle malattie rare ha infatti un trattamento approvato, perché la loro rarità rende complessa la R&S di nuove terapie”, commenta **Marcello Cattani, Presidente di Farmindustria**, in occasione della Giornata delle Malattie Rare di domani.

Ancora tanto si può fare per la Ricerca, se la politica della Commissione Europea saprà attrarre gli investimenti e le competenze delle Aziende Farmaceutiche attraverso un quadro regolatorio moderno e competitivo che valorizzi la proprietà intellettuale anziché indebolirla. Sapendo attrarre anche nuovi capitali finanziari e investimenti industriali.

Così come passi in avanti sono possibili per gli screening, la prevenzione, la diagnosi precoce, la cura e l’assistenza continua. Obiettivi che sono bene individuati nel Piano Nazionale Malattie rare 2023-2026. La vera sfida ora è la sua rapida attuazione per garantire un accesso alle terapie disponibili veloce e omogeneo sul territorio.

“Le imprese farmaceutiche continueranno a fare la loro parte, investendo in Ricerca e produzione, per dare risposte sempre più efficaci e nuove speranze di cura ai cittadini, di cui la maggior parte bambini, affetti da una patologia rara”. www.fedaiisf.it



40% dei farmaci tenuti in casa scaduti: sprecati miliardi di euro l'anno

Ogni anno gettiamo nel cestino della spazzatura, in media, un chilo di medicinali. Confezioni integre e mai aperte, acquistate con compulsione e finite negli armadietti fino alla scadenza: infatti il **40 per cento** dei farmaci conservati dalle famiglie italiane ha superato il limite di validità.

Molto spesso i farmaci li auto-prescriviamo, anche laddove è indispensabile l'autorizzazione dei medici, e li autosospendiamo, come se potessimo decidere in autonomia le nostre cure, anche le più delicate: si calcola che su 16 milioni di ipertesi solo la metà accettano le cure per il periodo necessario (di solito molto lungo), mentre gli altri 8 milioni li prendono per due-tre mesi e poi li buttano.

Le pillole che più sprechiamo, secondo i dati dell'Agenzia nazionale del farmaco, sono gli antibiotici, e a seguire gli analgesici, gli sciroppi, i farmaci per l'ipertensione e per lo scompenso cardiaco, gli antiaggreganti e gli anticoagulanti. Tutte medicine costose.



Le pillole che più sprechiamo, secondo i dati dell'Agenzia nazionale del farmaco, sono gli antibiotici, e a seguire gli analgesici, gli sciroppi, i farmaci per l'ipertensione e per lo scompenso cardiaco, gli antiaggreganti e gli anticoagulanti. Tutte medicine costose.

Poiché buona parte delle medicine in Italia sono rimborsate dal servizio sanitario nazionale, **si calcola uno spreco di circa 2 miliardi di euro l'anno**. A questa cifra bisogna poi aggiungere la quota dei farmaci non rimborsabile: altri **400 euro l'anno, in media, a famiglia**. [Civico93 - 9 gennaio 2024](#)



Tessera Sanitaria a punti: l'incredibile proposta di Guido Bertolaso

L'assessore al welfare regionale della Regione Lombardia, **Guido Bertolaso**, propone una **tessera a punti sulla salute**. L'idea è quella di studiare una tessera sanitaria alla quale è collegata una vera e propria raccolta punti - simile a quella di un supermercato - ottenibili attraverso una serie di azioni.

"Se conduci uno stile di vita corretto e salutare puoi guadagnare dei punti che poi ti permettono di ricevere degli incentivi che possono essere diverse modalità di premialità", ha detto Bertolaso. Una sorta di 'gara' che spinga le persone a curarsi di più, per raggiungere un livello di salute generale più elevato. E a popolazione in salute, corrispondono anche minori spese che gravano sulla sanità pubblica.

Strettamente necessaria è la prevenzione: "Gli screening per quelle che sono malattie



Guido Bertolaso

prevenibili oggi sono ampiamente sotto il 50% delle persone che ne hanno diritto. Noi invece vogliamo arrivare al 100%", ha concluso l'assessore Bertolaso.

Le critiche sono arrivate subito. "Non voglio pensare cosa si possa vincere. L'accesso alle tessere a punti di un grande supermercato? L'iscrizione permanente a una lista d'attesa? L'ingresso in quota destra nel consiglio di amministrazione di una struttura sanitaria?"



Pierfrancesco Majorino

La verità è che da mesi siamo di fronte a una serie di annunci a vuoto, ha tuonato in una nota **Pierfrancesco Majorino**, capogruppo del Pd in Consiglio regionale. Su temi rilevanti o su ipotesi sorprendenti come questa. Nella vita reale restano invece le liste d'attesa, che arricchiscono alcuni grandi gruppi privati e il gioco dell'ossessiva lottizzazione". Fonte: www.milanotoday.it

Nota FEDAIISF

La notizia ci ricorda per analogia quella della **Carta CONAD** proposta in Romagna pochi anni fa che prometteva una: **"Sanità più veloce e meno cara per i possessori di Conad Card"**. In questo caso era previsto che tali clienti avrebbero potuto accedere ai servizi sanitari delle maggiori strutture private delle province di Forlì-Cesena, Ravenna e Rimini, **"a prezzi vantaggiosi e con tempi di attesa non superiori a 7 giorni lavorativi"**.

Con la proposta di Bertolaso l'obiettivo è cambiato ma rimane il concetto dei **"punti in Sanità"**. In Romagna l'esclusività sull'erogazione privata di vantaggi sanitari per i possessori della Carta Conad sono apparsi subito inaccettabili per un servizio sanitario pubblico e per la discriminazione che creava con cittadini di sere A e B: i fortunati con la carta Conad e quelli senza.

L'articolo 3 della Costituzione recita: **"Tutti i cittadini hanno pari dignità sociale..."** ma in un SSN pagato da tutti i cittadini, la proposta di privilegi sanitari collegati ad una carta legata ai profitti economici privati, non favorisce certo alcuna pari dignità sociale.

La Costituzione sancisce definitivamente la pari dignità con l'articolo 32 che recita testualmente: **"La Repubblica tutela la salute come fondamentale diritto dell'individuo..."**

Parallelamente, con la Tessera sanitaria a punti proposta da Guido Bertolaso, si vuol contenere la spesa sanitaria collegandola alla 'salute a punti' per una premialità finale. **"Il concetto della premialità – ha spiegato Bertolaso in un'intervista a Lombardia Notizie Online – è semplice. Se porti avanti uno stile di vita il più corretto e salutare possibile, puoi guadagnare punti che ti permettono di ottenere un riconoscimento"**.

Per chi NON ha un corretto stile di vita (fumo, alcool, cibo spazzatura, sedentarietà etc.) e sviluppa gravi malattie, cosa accade? Vengono per caso puniti perdendo il diritto alla sanità che la Costituzione prevede? Tale incredibile proposta, inoltre, porta con se un grande problema: **quello di dimostrare con certezza l'effettiva relazione causa-effetto stile di vita / malattia**, perché nel dubbio, per questi pazienti, oltre al dramma della malattia si unirebbe la beffa dei punti.

Riccardo Bevilacqua

Corte Costituzionale: se il licenziamento è illegittimo, il lavoratore va reintegrato

La Corte costituzionale ha riconosciuto l'eccesso di delega rispetto all'art. 2 co. 1 del d.lgs. 23/2015: limitando la reintegrazione alle sole nullità espressamente previste, il **governo Renzi** violava le indicazioni parlamentari, creando vuoto di tutela anche per casi gravi come i licenziamenti ritorsivi.

Tra i decreti attuativi varati dal governo Renzi l'elemento centrale e qualificante della riforma è il decreto legislativo n.23 del 2015, che introduce il nuovo contratto a tutele crescenti, applicato automaticamente a tutti i lavoratori subordinati assunti a tempo indeterminato dopo il 7 marzo 2015.

A dispetto del nome, non c'è nessuna riforma della tipologia contrattuale: l'unica differenza rispetto al passato è il regime sanzionatorio in caso di licenziamento illegittimo, con il rimedio monetario come soluzione principale e la reintegrazione sul posto di lavoro riservata ai soli licenziamenti nulli o discriminatori.



Nella sua versione originaria, che, come si vedrà, è stata dichiarata incostituzionale e smontata dalla Consulta tra il 2018 e il 2020, l'indennità di risarcimento era calcolata automaticamente e legata all'anzianità di servizio: al lavoratore ingiustamente licenziato, in caso di vittoria di lite, sarebbe spettata un'indennità pari a due mensilità per ogni anno di servizio, entro minimo di quattro e un massimo di ventiquattro mensilità (poi aumentate, dal decreto Dignità, tra sei e trentasei).

Di fatto, insomma, l'istituzione del nuovo contratto era solo un modo per disapplicare, indirettamente e progressivamente, le tutele previste dall'articolo 18 dello Statuto dei lavoratori.

L'unica certezza è l'instabilità, e questo è in realtà anche un problema per le imprese: non essendoci più una tutela reale, ossia una prospettiva di reintegrazione sul posto di lavoro in caso di licenziamento illecito, il lavoratore non è in grado di esercitare i suoi diritti al meglio durante il rapporto professionale, per il timore di ritorsioni che lo porterebbero a perdere l'impiego.

Il contratto di lavoro a tempo indeterminato non è più una forma stabile di impiego.

Leggi tutto su www.fedaiisf.it

Codici ATECO: in revisione per la conformità con la classificazione europea

È in corso una revisione dei codici **ATECO**. In Italia l'**ISTAT** ha costituito una apposita Commissione incaricata di armonizzare i Codici Ateco italiani con quelli europei.

ATECO 2025, così viene chiamata la revisione, entrerà in vigore a partire dal 1° gennaio 2025, ed è in linea con quanto stabilito nel Regolamento delegato (Ue) 2023/137 della Commissione che modifica il Regolamento (CE) n. 1893/2006 del Parlamento europeo e del Consiglio. Essa dovrà risultare coerente con la classificazione europea di riferimento NACE nella struttura e nei contenuti, e sarà compito della Commissione europea verificare la conformità tra le due classificazioni, previa approvazione da parte del Comitato ATECO recentemente rinnovato.



The logo consists of the word 'ATECO' in large, bold, red capital letters. Below it, the words 'Attività Economiche' are written in a smaller, black, sans-serif font. The entire logo is enclosed in a thin red rectangular border.

Ricordiamo che il codice At.Eco. (attività economiche) riguardante la classificazione delle attività economiche è una tipologia di classificazione adottata dall'Istituto nazionale di statistica italiano (ISTAT) per le rilevazioni statistiche nazionali di carattere economico.

Tale classificazione è valida a partire dal 2008 anche per le comunicazioni e le dichiarazioni all'Agenzia delle Entrate in sostituzione della precedente ATECOFIN 2004. Il codice ATECO è inoltre necessario per l'apertura di una nuova partita IVA. In questo caso, infatti, occorre comunicare all'Agenzia delle Entrate la tipologia dell'attività che si intende svolgere sulla base della classificazione ATECO 2007, comunicazione necessaria affinché ciascuna attività sia classificata in modo standardizzato ai fini fiscali, contributivi e statistici.

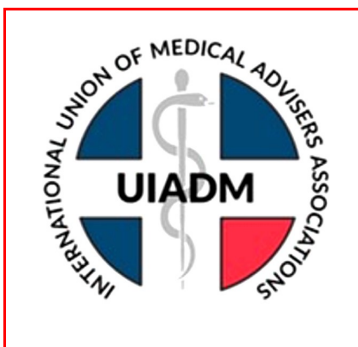
Durante il lockdown per la pandemia da Covid, il DPCM 22 marzo 2020 indicava col codice ATECO le attività non sospese. Il codice ATECO è una combinazione alfanumerica nella quale le lettere individuano il macrosettore economico mentre i numeri (da 2 fino a sei 6) rappresentano, in modo dettagliato, le specifiche articolazioni e sottocategorie dei settori stessi.

La classificazione è standardizzata a livello europeo fino alla quarta cifra, mentre le categorie e le sottocategorie (rispettivamente livello 5 e 6) possono differire tra i singoli paesi, per meglio cogliere le specificità nazionali.

NACE è la traduzione italiana della nomenclatura delle attività economiche (NACE, dal francese Nomenclature statistique des activités économiques dans la Communauté européenne) creata dall'Eurostat, adattata dall'ISTAT alle caratteristiche specifiche del sistema economico italiano. La versione ATECO 2007, con un aggiornamento 2022, era entrata in vigore dal 1° gennaio 2008, e sostituiva la precedente ATECO 2002, adottata nel 2002 ad aggiornamento della ATECO 1991.

Nota FEDAIISF

FEDAIISF è intervenuta per spiegare al Comitato cos'è l'attività degli **Informatori Scien-**



tifici del Farmaco e degli altri tipi di informazione scientifica così come regolamentati dalle normative europee e italiane affinché fossero attribuite alle categorie degli **Informatori** le classificazioni corrette. Non è stata una cosa semplice perché come tutti coloro che non fanno parte del settore avevano una visione dell'**ISF** corrispondente a quella dell'immaginario collettivo, cioè del tutto fuorviante. Sembra che la cosa sia stata compresa, ora il difficile è che venga compresa anche in Europa dall'Eurostat. A questo livello, se esiste ancora, dovrebbe attivarsi l'**Unión Internacional de Asociaciones de Delegados Médicos (UIADM)**.

Data la natura complessa del processo di revisione, nel corso del 2024 la classificazione così come è ora potrà subire delle modifiche a livello di struttura, di contenuti esplicitati e di traduzione (dalla lingua inglese a quella italiana e, per le note nazionali, dalla lingua italiana a quella inglese), in quanto è necessario garantire coerenza strutturale e armonizzazione linguistica.

Ape sociale confermata per il 2024, ma cambiano i requisiti: a chi spettano 1.500 € e chi è escluso

L'**Ape sociale** è una misura che prevede l'anticipo pensionistico per certe categorie di lavoratori in possesso di certi requisiti contributivi, la legge di bilancio 2024 ha innalzato il requisito anagrafico a 63 anni e 5 mesi.

E' stata istituita dalla legge di bilancio 2017 per accompagnare in anticipo i soggetti in possesso di determinati requisiti verso la pensione. Essa si estrinseca in un'indennità che l'**INPS**, nel rispetto dei limiti di spesa fissati, eroga a soggetti che risultino in possesso di determinati requisiti anagrafici e contributivi, e che non siano titolari di pensione diretta in Italia o all'estero e si trovino nelle condizioni determinate dalla legge.

La corresponsione dell'indennità si protrae sino a quando il beneficiario non raggiunge l'età per accedere alla pensione di vecchiaia o a un trattamento pensionistico anticipato.

La legge di bilancio per il 2024 n. 213/2023 al comma 136 dell'articolo 1 ha disposto l'applicazione delle disposizioni contenute nei commi da 179 a 186 della legge n. 232/2016 fino al 31 dicembre 2024 per i soggetti che si trovino in una delle condizioni

indicate nelle lett. da a) a d) del comma 179, al compimento di 63 anni e 5 mesi. Le disposizioni contenute nel secondo e terzo periodo del comma 165 dell'articolo 1 della legge n. 205/2017, si applicano anche ai soggetti che si trovano nelle condizioni indicate nell'anno 2024. Le nuove regole trovano applicazione anche nei confronti di:

- chi ha perfezionato i requisiti per l'accesso al beneficio negli anni precedenti, ma non ha presentato la domanda di verifica;
- chi è decaduto dal beneficio, magari perché ha superato i limiti reddituali richiesti, ma ripresenta la domanda nel 2024. Il contenuto di questa norma innovativa viene descritto e spiegato dalla **circolare INPS n. 35 del 20 febbraio 2024**.

Leggi tutto su www.studiucataldi.it e www.giustiziagiusta.info



Perché un medico si chiede: chi è l'IS?

Un medico di Napoli ha scritto una lettera alla Redazione de "Il Mattino" per chiedere quale fosse la vera natura dell'**Informatore Scientifico**. E si è interrogato: "La figura dell'Informatore farmaceutico per molti versi è da annoverare fra i divulgatori scientifici o fra i promotori di vendite?" Inoltre, asserisce: "Mi fa interrogare sulla opportunità di tale informazione scientifica che tracima in modo evidente nella propaganda di quel medicinale prodotto da quella industria farmaceutica; considero anche gli effetti nefasti che possono svolgere tali condotte sulla salute dei cittadini se non fossero mitigate dalla cultura e dalla consapevolezza dei medici italiani".

Questa lettera è emblematica sullo stato dell'**informazione scientifica**. Una professione, quella dell'**Informatore Scientifico del Farmaco**, che vive nell'ambiguità fra informazione e propaganda.



Sulla natura dell'**ISF** non dovrebbero esserci dubbi. Fra le professioni è quella senza dubbio la più regolamentata che esista: Direttiva Europea 2001/83/CE, la sua attuazione in Italia col D.Lgs.219/06, L. 24.11.2003 N. 326 (art. 48 commi 21, 22, 23, 24), Linee guida di regolamento regionale dell'**informazione scientifica sul farmaco** del 20 aprile 2006, Regolamenti e leggi regionali. In Campania è regolamentata dalla Legge Regionale n. 8 del 27 giugno 2011. La Cassazione Civile, con Ord. Sez. L. n.10158 Anno 2021, afferma che l'**Informatore Scientifico del Farmaco** differisce da quella dell'agente in quanto la sua attività consiste nell'informazione del prodotto e delle sue caratteristiche, **ma senza promuovere la conclusione di contratti come fa l'agente**.

Perfino la Corte di Giustizia Europea con la sentenza (grande sezione) 22 dicembre 2022 nella causa c-530/20 afferma che "laddove il messaggio sia inteso a promuovere la prescrizione, la fornitura, la vendita o il consumo di medicinali, si tratta di pubblicità ai sensi della direttiva 2001/83. Al contrario **l'informazione scientifica** ha un'indicazione meramente informativa **senza intenti promozionali**" in quanto, precisa la Corte, "le finalità perseguite dalla direttiva 2001/83 risulta che essa ha come obiettivo essenziale quello di assicurare la tutela della sanità pubblica".

Tutto chiaro dunque? Nemmeno per sogno!

Non esistono controlli che facciano rispettare le leggi e i regolamenti. Il marketing delle Aziende Farmaceutiche in molti casi ha fagocitato il Servizio Scientifico da cui dipendono gli **Informatori** che dovrebbe essere indipendente (art. 122, 126 D.Lgs. 219/06) approfittando della latitanza di chi dovrebbe controllare e dell'ignoranza della legislazione da parte degli operatori sanitari.

Anche i contratti di lavoro sono sempre più spesso illeciti legando le retribuzioni alle vendite dei farmaci "propagandati". Una marea di falsi lavoratori autonomi, false partite

IVA che se vogliono sopravvivere devono "vendere".

La legge di Regolamentazione della Regione Campania (art. 3) dice chiaramente che "non è ammesso lo svolgimento dell'attività di **informazione medico scientifica** all'interno dei reparti di degenza" e che "Il numero delle visite individuali di ogni **ISF** presso i singoli medici è stabilito in un massimo di sei annuali per ogni medico interessato alla prescrizione".

È ora che anche i medici facciano rispettare le leggi: se ci sono violazioni devono denunciarle con nomi e cognomi quelle aziende che le infrangono. In Campania possono farlo al responsabile della "Politica del farmaco e Dispositivi Medici" o comunque alle autorità regionali o sanitarie che provvederanno a inoltrare alle autorità competenti, al Ministero della salute e all'AIFA, per quanto di rispettiva competenza, le violazioni denunciate. Sarebbe utile coinvolgere anche i rappresentanti regionali **FEDAIISF** che attiverrebbero azioni volte al rispetto della normativa presso quegli **Informatori** indotti ad aggirare le regole. L'**Informatore**, se fa propaganda, è perché è costretto, ma sarebbe ben lieto di fare proprio l'**informazione scientifica**, avendone competenze e capacità. E il medico deve pretendere l'**informazione scientifica** la quale può anche arricchire il suo bagaglio culturale. I comportamenti scorretti danneggiano tutti, anche gli stessi **Informatori**.

È evidente, infine, che se ci fosse un **Ordine Professionale degli Informatori Scientifici del Farmaco**, la salute dei cittadini sarebbe maggiormente tutelata.

Dare del 'no vax' è diffamazione aggravata



Il Tribunale penale di Perugia ha condannato per diffamazione aggravata una giornalista de La Repubblica per aver definito "NO VAX" un giudice del lavoro del Tribunale di Velletri, reo di aver tutelato le ragioni lavorative di una infermiera non vaccinata contro il covid-19. Il 14 dicembre 21 il Tribunale di Velletri emetteva

un'ordinanza con cui disponeva in via cautelare la reintegra al lavoro di una infermiera non vaccinata, così suscitando l'estemporanea reazione di una giornalista della testata La Repubblica online che, con un articolo del 17 dicembre 2021, scagliava una violenta invettiva contro la persona e la funzione del giudice del lavoro che quella decisione aveva emesso.

Già nel titolo dell'articolo si attribuiva al magistrato la personalità "NO VAX", qualità che, si sottintende, avrebbe in qualche modo favorito la sanitaria ricorrente, "NO VAX" anch'ella. Leggi tutto su www.studiocataldi.it



USA: l'influenza economica della lobby farmaceutica a quota 233 ml l'anno

La lobby farmaceutica si riferisce ai rappresentanti delle aziende farmaceutiche e biomediche che esercitano attività di lobbying a favore di queste aziende e dei loro prodotti. Le più grandi aziende farmaceutiche e i loro due gruppi commerciali, **Pharmaceutical Research and Manufacturers of America (PhRMA)** e **Biotechnology Innovation Organization**, hanno esercitato pressioni su almeno **1.600 atti legislativi** tra il 1998 e il 2004 negli Stati Uniti. Secondo OpenSecrets, un'organizzazione indipendente, le Aziende Farmaceutiche hanno speso **900 milioni di dollari in 7 anni sul lobbismo** (tra il 1998 e il 2005), più di qualsiasi altro settore. Nello stesso periodo, hanno donato **89,9 milioni di dollari** ai candidati federali e ai partiti politici, donando circa tre volte di più ai repubblicani rispetto ai democratici. Secondo il Center for Public Integrity, solo dal gennaio 2005 al giugno 2006, l'industria farmaceutica ha speso circa **182 milioni di dollari** in attività di lobbying federale negli Stati Uniti. Nel 2005, l'industria contava 1.274 lobbisti registrati a Washington, DC [3]

Uno studio del 2020 ha rilevato che, dal 1999 al 2018, l'industria farmaceutica e l'industria dei prodotti sanitari hanno speso insieme 4,7 miliardi di dollari per esercitare pressioni sul governo federale degli Stati Uniti, con una media di 233 milioni di dollari all'anno.



Il prezzo elevato dei farmaci da prescrizione negli Stati Uniti è stato fonte di continue controversie. Le Aziende Farmaceutiche affermano che i costi elevati sono il risultato di costosi programmi di ricerca e sviluppo. I critici sottolineano lo sviluppo di farmaci che hanno solo piccoli benefici incrementali. Secondo **Marcia Angell**, ex redattore capo del New England Journal of Medicine, "Gli Stati Uniti sono l'unico paese avanzato che consente all'industria farmaceutica di addebitare esattamente ciò che il mercato potrà sopportare". Al contrario, la RAND Corporation e gli autori del National Bureau of Economic Research hanno sostenuto che i controlli sui prezzi soffocano l'innovazione e sono economicamente controproducenti a lungo termine.

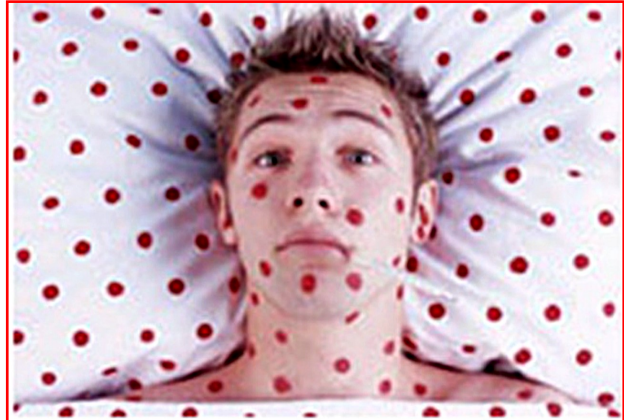
Fonte: https://en.wikipedia.org/wiki/Pharmaceutical_lobby

[Quanto potere hanno le lobby farmaceutiche?](#)



ITALIA: i 50 farmaci più utilizzati

Tachipirina, Augmentin, Dibase, Foster, Enterogermina: sono i primi cinque farmaci in cima alla lista dei prodotti top a valori (prezzo al pubblico) nel 2023, secondo nuove rilevazioni di **Pharma Data Factory (PDF)**, che ha stilato la classifica dei primi 50 medicinali, rilevando un andamento sostanzialmente stabile delle vendite: il loro valore si è attestato da 3,5 miliardi di euro nel 2022, a 3,47 miliardi di euro nel 2023. In aumento invece del 2,3% il totale del mercato dei farmaci (17,3 miliardi nel 2022 contro 17,7 miliardi nel 2023). Infine, PDF ha calcolato che il 'peso' dei top 50 farmaci più venduti nel 2022 era del 20,2% del totale, mentre nel 2023 questa percentuale è scesa leggermente al 19,6%. L'analisi è stata eseguita grazie alla raccolta dei dati di **sell-out di PDF**, che vanta la banca dati più puntuale ed estesa del mercato, con il 95% di farmacie monitorate e una rilevazione dei consumi reali di farmaci e altri prodotti in Italia. Fonte: www.quotidianosanita.it



USA: Pharma 2024, il più grande meeting farmaceutico con i pazienti in primo piano

Il 26 e 27 marzo prossimi si svolgerà al [Pennsylvania Convention Center](https://www.pennsylvaniaconventioncenter.com/) di Philadelphia "Pharma USA 2024" dove i settori commerciale, marketing, affari medici, RWE, accesso al mercato, pazienti e le principali parti interessate delle Aziende farmaceutiche mondiali si riuniranno per fornire esperienza e suggerimenti per superare le sfide che minacciano la futura fattibilità dell'innovazione mentre il panorama sanitario subisce una rapida trasformazione con l'introduzione delle riforme che ha aperto la strada per rendere i farmaci più accessibili e convenienti, tuttavia, questo cambiamento segnala anche una congiuntura critica per le aziende farmaceutiche. **L'efficacia dei modelli commerciali tradizionali sta diminuendo, diventando sempre più obsoleti** e l'imperativo di fornire trattamenti salvavita ai pazienti è più urgente che mai. Sebbene il percorso verso l'innovazione e le soluzioni incentrate sul paziente sia irto di sfide, presenta anche opportunità di crescita e impatto senza precedenti. La velocità con cui è possibile creare e ampliare il valore del paziente, per esempio, determinerà se la futura innovazione scientifica avrà successo. Devono essere fornite agli operatori sanitari informazioni cruciali, adattamenti al digitale e alla tecnologia e il co-creare con i pazienti.

Fonte: www.reuterseventi.com www.syneoshealth.com



OLANDA: partnership con l'India per aumentare la disponibilità di medicinali

Nel tentativo di mantenere la sicurezza dell'approvvigionamento di prodotti medici, i Paesi Bassi puntano ad estendere la propria partnership con l'India per aumentare la disponibilità di medicinali e prodotti sanitari di alta qualità per i pazienti olandesi.

In una lettera inviata al parlamento olandese alla fine del 2023, l'ex ministro della sanità olandese **Ernst Kuipers** ha avvertito che l'Europa non diventerà autosufficiente a breve termine per quanto riguarda la sicurezza dell'approvvigionamento di medicinali e dispositivi medici. A novembre 2023, il ministro indiano per la Chimica **Bhagwant Khuba** ha firmato un **Memorandum di Intenti (MoI)** con Kuipers a margine del **World Local Production Forum (WLPF)** all'Aia. Il memorandum riguarda una possibile cooperazione normativa tra India e Paesi Bassi in quello che sarebbe diventato uno dei suoi ultimi atti prima di presentare le dimissioni il 10 gennaio.

"Nei Paesi Bassi e in Europa dipendiamo in gran parte da operatori di mercato che operano a livello internazionale, molti dei quali si trovano in India e Cina. Nonostante le importanti discussioni sull'autonomia strategica, **"l'Europa non è attualmente autosufficiente, e non lo diventeremo a breve termine"**, ha scritto Kuipers nella sua lettera.

In esso, ha spiegato in dettaglio come la disponibilità di prodotti medici sufficienti e buoni, inclusi medicinali, vaccini e dispositivi medici, sia una priorità per la politica sanitaria pubblica olandese.



Ernst Kuipers

"La cooperazione internazionale con questi paesi è quindi di grande importanza. L'India, in quanto importante produttore di medicinali, è fondamentale per la sicurezza dell'approvvigionamento nei Paesi Bassi", ha affermato.

Inoltre, un portavoce di Kuipers ha detto a **Euractiv**, che la cooperazione con l'India consentirà ai Paesi Bassi di mitigare meglio le carenze.

E' possibile la creazione di un gruppo di lavoro farmaceutico per allineare i requisiti di qualità.

Alla domanda su cosa potrebbe ottenere un tale gruppo, il portavoce ha detto che intensificando la cooperazione tra le parti che controllano la qualità dei prodotti medici, i requisiti di qualità possono essere meglio allineati.

"I prodotti medici nell'UE devono soddisfare standard di alta qualità. I requisiti per tali prodotti possono variare da regione a regione, con la conseguenza che alcuni prodotti medici non possono essere utilizzati nell'UE", ha affermato il portavoce. "Se un numero maggiore di prodotti medici provenienti dall'India dovesse soddisfare i requisiti di qualità dell'UE, si presenterebbero maggiori opportunità per importare prodotti sostitutivi in caso di carenza", hanno aggiunto. (a cura di Vasiliki Angouridi/Zoran Radosavljevic, con aggiunta di Simone Cantarini), Fonte: [Dutch turn to India for medicines as Europe 'is not self-sufficient', ex-health minister warns](#)



INTERNAZIONALE: nella classifica delle prime 30 aziende 'best workplaces' 10 sono farmaceutiche

L'organizzazione [Best Places to Work](#) ha annunciato oggi (17 gennaio 2024) l'elenco dei **30 migliori posti di lavoro al mondo per il 2023**. In cima alla classifica di quest'anno per il secondo anno consecutivo c'è **Novo Nordisk**, l'azienda sanitaria globale con quasi un secolo di innovazione e leadership nella cura del diabete seguita da **Takeda**, azienda leader nel settore sanitario a livello mondiale. **AstraZeneca** si è assicurata la terza posizione tra le 30 organizzazioni più performanti al mondo. Negli ultimi due anni, il programma Best Places to Work ha riconosciuto i principali datori di lavoro a livello globale, supportati da diversi anni di esperienza nella valutazione della cultura del posto di lavoro, nel coinvolgimento dei dipendenti e nell'efficacia organizzativa. Per essere prese in considerazione, le aziende devono essere identificate come datori di lavoro eccellenti almeno in uno dei continenti.

Le aziende che quest'anno sono entrate nella top list hanno dimostrato eccellenza sul posto di lavoro, creando esperienze differenziate per i dipendenti e culture inclusive che portano a risultati aziendali più forti e sostenibili. Queste aziende sanno come costruire un vantaggio competitivo e godono di notevoli vantaggi in termini di coinvolgimento, fidelizzazione dei dipendenti, performance finanziaria e soddisfazione del cliente. Le Aziende Farmaceutiche che appaiono nella lista sono le seguenti precedute dal numero che indica la posizione nel rank: **1. Novo Nordisk 2. Takeda 3. AstraZeneca 6. Bristol Myers Squibb 10. Servier 13. MSD 17. Lundbeck 21. Pfizer 26. Roche 29. Cipla**.
Fonte: www.bestplacestoworkfor.org. Adnkronos.com

SVIZZERA: settore farmaceutico, licenziato un dipendente su tre. Gli ISF i più colpiti

Negli ultimi mesi in Svizzera si è fatto un gran parlare della **carezza di personale qualificato**. Il problema, in realtà, è sorto con la fine della pandemia di Coronavirus, quando i datori di lavoro svizzeri hanno iniziato a lamentare difficoltà nel trovare persone da inserire nel proprio organico.

Le cose sembrano però essere cambiate, stando alle dichiarazioni raccolte dal Blick. «Il mercato del lavoro si sta normalizzando», afferma infatti **Pascal Scheiwiller**, Ceo di Von Rundstedt, che si occupa di outplacement aiutando i dipendenti a cercare lavoro dopo il licenziamento.

Alcuni settori, poi, sono stati più colpiti di altri. In questa infelice classifica, svetta l'industria farmaceutica. Qui, lo scorso anno è



Pascal Scheiwiller



stato licenziato un dipendente su tre. Dietro al significativo ridimensionamento, tra le altre cose, la massiccia riduzione dei posti di lavoro presso **Novartis**. Una riduzione che si riflette sulle cifre solo ora a causa delle tempistiche dilatate tra l'annuncio, le procedure di consultazione, il preavviso e l'uscita effettiva del personale dal mercato del lavoro. Questo rallentamento si trascinerà almeno per tutto il 2024, stando alle previsioni. E a patirlo maggiormente saranno i dipendenti più anziani. Già nel 2023, infatti, i tagli hanno interessato principalmente (l'80%) gli over 40. Oltretutto, più si è in là con gli anni, più si fa fatica a trovare un nuovo lavoro. Se un under 30 in media impiega 3,1 mesi per ricollocarsi, per un over 50 queste tempistiche sono più che raddoppiate. La ragione è molto semplice: a causa della carenza di personale, i datori di lavoro hanno assunto lavoratori più anziani. «Si è trattato di una necessità più che della presa di coscienza del reale valore di questi dipendenti». Fonte: [tio.ch - 24 gennaio 24](#)

ITALIA: PFIZER condannata a risarcire 13 milioni di euro per posizione dominante

La Corte di Cassazione ha respinto il ricorso della multinazionale **Pfizer**, relativamente alla "condotta illecita di abuso di posizione dominante nel mercato delle prostaglandine". L'Azienda Farmaceutica statunitense dovrà risarcire il Ministero della Salute e il Ministero dell'Economia e delle Finanze, con una cifra che supera i **13 milioni di euro** (NdR: per la precisione € 13.360.464,00). Nello specifico avrebbe ritardato l'ingresso nel mercato italiano dei farmaci generici, analoghi delle "prostaglandine", per la cura del Glaucoma. Gli abusi, come si legge nell'Ordinanza della Corte Suprema pubblicata il **2 gennaio 2024**, hanno riguardato "attività finalizzate ad ottenere il protrarsi dei vigenti diritti di privativa della **Pfizer**, per la protezione brevettuale del principio attivo utilizzato nella produzione del farmaco per la cura del **Glaucoma**". La data di scadenza del brevetto in questione per l'Italia era quella del 23 settembre 2009, diversamente dagli altri Paesi europei dove il termine previsto era quello di luglio 2011.

Per allineare i diritti brevettuali nelle diverse nazioni ed estendere la privativa, avrebbe richiesto per il nostro Paese, il Certificato di Protezione Complementare (CPC) fino al mese di luglio del 2011. Una condotta giudicata scorretta dagli Organi giudicanti, perché ha di fatto rallentato l'ingresso nel mercato dei farmaci equivalenti prodotti dalle Aziende concorrenti.

Di conseguenza ha generato un aggravio per le casse dello Stato, poiché il farmaco in questione (compreso in "Fascia A") è rimborsabile dal **Servizio Sanitario Nazionale**. Per quantificare l'esborso pubblico generato, è stato sufficiente moltiplicare il numero delle confezioni vendute in quell'arco temporale per il loro prezzo di vendita. Fonte: [Socialpharma - 5 gennaio 2024 Ministero della Salute News](#)





EUROPA: Rapporto PGEU 2023 sulla carenza di farmaci



Aris Prins

Secondo il report "Pgeu Medicine Shortages Report 2023", redatto dal Pharmaceutical Group of the European Union (Pgeu) i farmacisti di tutti i Paesi europei si sono confrontati con la carenza di medicinali. Nel 2023 vi sono state anche frequenti carenze di antitumorali e di farmaci per il metabolismo e il sistema nervoso. Per quel che riguarda l'entità della carenza, nel 15% dei Paesi si parla di **500- 600 farmaci mancanti**.

"La riforma della legislazione farmaceutica dell'UE rappresenta un'opportunità unica per costruire una catena di approvvigionamento più resiliente e migliorare la prevenzione, il

monitoraggio e la gestione delle carenze", dichiara il presidente PGEU **Aris Prins** che invoca, "una notifica tempestiva delle carenze, anche ai farmacisti, e una redistribuzione più equa dei medicinali tra i Paesi".

Il presidente della Fnomceo Dott. **Filippo Anelli** dichiara: "I medici potranno continuare a prescrivere il farmaco, informando opportunamente i pazienti sulla situazione di contingentamento, che può dar luogo a carenze e attese. Si ringraziano l'Agenzia Italiana del Farmaco e Federfarma per l'impegno condiviso, finalizzato a non interrompere le terapie, e per la comunicazione costante e trasparente con la Fnomceo".

**CERCASI
FARMACI**

USA: Merck, BMS, J&J tra le Aziende che hanno fatto causa al presidente Biden sulla negoiazione dei prezzi dei farmaci

Si prevede che quest'anno la resistenza dell'industria farmaceutica al programma dell'amministrazione Biden, volto a ridurre i pagamenti di Medicare per i farmaci costosi si amplierà, anche se una risoluzione è improbabile poiché diverse cause legali si snodano in diversi tribunali degli Stati Uniti.

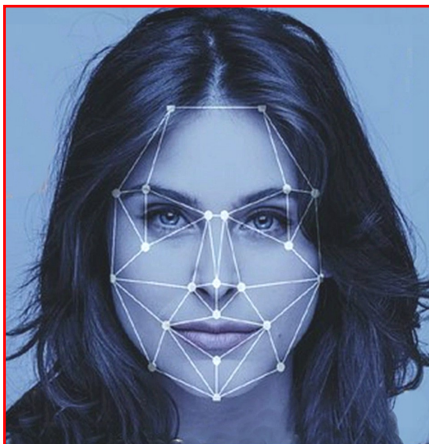
I produttori di farmaci e i gruppi industriali hanno finora intentato 10 azioni legali contro l'HHS per il programma di determinazione dei prezzi dei farmaci.

Leggi tutto su www.bloomberglaw.com



INTERNAZIONALE: il futuro ISF sarà un'olografia applicata all'IA?

In un articolo pubblicitario, un'azienda informatica promuove un suo prodotto: "l'olografia abbinata all'intelligenza artificiale".



Nell'articolo si dice che il mercato degli ologrammi ha raggiunto nel 2022 un valore globale di 44 miliardi di dollari. Nel contesto della formazione medica, afferma l'articolo, l'olografia rivoluziona l'approccio degli studenti all'esplorazione del corpo umano, consentendo la visualizzazione dettagliata delle parti anatomiche e migliorando così significativamente le esperienze di formazione. Inoltre, la combinazione di ologrammi con l'intelligenza artificiale rappresenta un passo avanti, introducendo nuovi strumenti avanzati per l'apprendimento.

I rotori olografici, in collaborazione con ChatGPT, consentono la riproduzione virtuale di professionisti medici, guidando con precisione gli studenti nel loro percorso formativo e facilitando una migliore memorizzazione delle pratiche mediche. Negli ultimi anni, questa convergenza di olografia e intelligenza artificiale ha rivoluzionato il settore sanitario, migliorando la precisione delle procedure e riducendo i rischi associati all'apprendimento pratico.

Per quanto riguarda il settore farmaceutico, conclude l'articolo, gli avatar impattano in modo significativo sull'interazione tra gli **Informatori Scientifici** e i professionisti medici, aprendo la strada, anche in questo caso, a nuovi scenari di interazione e apprendimento. www.fedaiisf.it <https://www.agendadigitale.eu/>





INTERNAZIONALE: prospettive, tendenze e strategie dell'industria farmaceutica 2024

Una (r)evoluzione in arrivo? L'articolo approfondisce prospettive, tendenze e strategie dell'industria farmaceutica per il 2024. Un trio di forze esterne metterà alla prova la resilienza dell'industria farmaceutica nel prossimo anno, catalizzando la continua evoluzione del settore attraverso la scienza rivoluzionaria e l'innovazione delle sue strategie di coinvolgimento dei clienti. Negli Stati Uniti, il governo ha annunciato i suoi primi 10 prodotti soggetti a negoziazione ai sensi dell'**Inflation Reduction Act (IRA)**. La legislazione proposta nell'UE ridurrebbe il periodo di esclusività delle aziende farmaceutiche, **da 10 a otto anni, per i nuovi farmaci che non vengono lanciati in tutti i 27 Stati membri entro due anni dal loro primo lancio**. In Germania, il governo sta cercando di affrontare le carenze percepite delle normative farmaceutiche nazionali ("**AMNOG 2.0**") con ulteriori riforme per controllare i costi dei farmaci; intanto, in Italia, è in corso la tanto attesa riorganizzazione dell'Agenzia italiana del farmaco (**AIFA**). In Giappone e Cina, i governi stanno portando avanti iniziative simili per abbassare i prezzi dei farmaci. Ciò a cui si aggiungono queste iniziative ad ampio raggio è **un'industria farmaceutica che si trova ad affrontare l'incertezza e la prospettiva di una pressione significativa sul suo modello di fatturato**. Leggi tutto su: www.zs.com



INTERNAZIONALE: il settore farmaceutico sta considerando le alternative agli ISF



Courtney Ness

Quando **Courtney Ness** lavorava come **ISF** per **Forest Pharmaceuticals** all'inizio degli anni 2000, proponeva l'antidepressivo **Lexapro**, e faceva parte di una forza vendita di 3.000 persone. La sua massima priorità era Lexapro e lei, con il suo collega di linea, si rivolgevano allo stesso gruppo di medici. Ogni mese Ness parlava di Lexapro con i medici per una settimana, e il suo compagno di linea faceva lo stesso, sugli stessi medici, la settimana dopo. Una serie di **ISF "secondari"** coprivano le settimane rimanenti. Se tutti e quattro gli **ISF** fossero stati ricevuti da ogni medico ognuno di loro avrebbe ascoltato il messaggio Lexapro una volta alla settimana.

Leggi tutto su www.endpts.com

SALERNO: la Sezione organizza il primo corso BLS-D

Venerdì scorso si è tenuto il primo corso BLS-D organizzato dalla nostra Sezione **AIISF di Salerno** federata **FEDAIISF**. Il corso ha permesso l'apprendimento delle manovre per intervenire velocemente ed in modo efficace in soccorso di un adulto o bambino in arresto cardiaco, mediante rianimazione cardiopolmonare ed uso del defibrillatore semiautomatico. Abbiamo appreso anche le manovre per riconoscere e gestire l'ostruzione grave delle vie aeree sia su adulti che bambini. Ai partecipanti verranno rilasciate le due certificazioni. L'evento è stato anche momento di piacevole aggregazione ludica che forse ha permesso di conoscerci più come persone che come "borse/zainetti vaganti tra ambulatori ed ospedali". Nel corso dell'anno programmeremo un secondo appuntamento per gli Associati che non hanno potuto partecipare, valuteremo, nell'occasione, di poterlo estenderlo anche ai loro familiari.



Un caro saluto ed arrivederci a Bologna al Congresso Federale.

Comunicato **AIISF Sezione di Salerno** federata **FEDAIISF**

COSENZA: la Sezione partner del progetto "Prevenire per vivere"

Il 5 marzo è stato presentato in conferenza stampa nel Salone di Rappresentanza di Palazzo dei Bruzi, a Cosenza, il progetto " **Prevenire per vivere**". All'appuntamento con i giornalisti erano presenti il sindaco, **Franz Caruso**, l'assessore alla salute, **Maria Teresa De Marco**, ed i rappresentanti del partenariato diffuso che ha sostenuto il progetto: il **Club Rotary Settecolli**, l'**azienda Sanitaria Provinciale di Cosenza**, il **laboratorio di analisi cliniche Perugini**, il **Comune di Cosenza - Palazzo dei Bruzi Centro Diagnostico Ginecos**, **L'AFT Kos** le farmacie **Aiello Giuseppe**, **Lourdes** e **Stumpo**, la **FEDAIISF (Federazione Associazioni Italiane Informatori Scientifici del Farmaco)** e l'**APMARR (Associazione Nazionale Persone con Malattie Reumatologiche e Rare)**.



Maria Teresa De Marco e **Franz Caruso**

Con il progetto **Prevenire per vivere**, Cosenza è il primo Comune in Calabria a patrocinare uno screening gratuito per la prevenzione del cancro al colon retto in una popolazione compresa tra i 40 ed i 45 anni di età. Un progetto, dunque, che permette di anticipare la prevenzione convenzionale che viene effettuata nei range 50/69 anni, sarà presentato martedì 5 marzo alle 11.30 nel Salone di Rappresentanza di Palazzo dei Bruzi e rientra nell'ambito delle azioni di politiche per il benessere e la prevenzione portate avanti dall'Amministrazione Comunale guidata dal sindaco **Franz Caruso**. Fonte: [Comune di Cosenza](#)

CATANIA: Sezione ed ONLUS collaborano

ONLUS Giuseppe Sorrenti - Sorry



Corso di BLS-D

Basic Life Support & Defibrillation

Adulto, Bambino, lattante

Sabato 23 marzo 2024

c/o i locali del centro E.& S.

Via Carnazza 8 Tremestieri Etneo, CT

Inizio corso ore 10.00, fine corso ore 16.30

*Il ricavato del corso sarà devoluto
per la donazione di defibrillatori
ad istituti scolastici e istituzioni pubbliche*

Corso
Certificato
IRC L.G. 2020



Italian
Resuscitation
Council

Il corso addestra ad intervenire prontamente in caso di arresto cardiaco improvviso applicando le manovre e le azioni necessarie

Si svolge attraverso una parte teorica ed una parte pratica svolta con l'ausilio di manichini e defibrillatori didattici.

L'iscrizione si esegue :

bonifico bancario: Associazione Giuseppe Sorrenti

iban: IT7100623016502000015478319

Causale: Corso BLS del 23.03.2024

sono inclusi nel corso: manuale, short snack.

Il costo del corso è di € 50

Programma

- # L'arresto cardiaco improvviso
- # La catena della sopravvivenza
- # Il massaggio cardiaco esterno
 - Sequenza ad 1 soccorritore
 - Sequenza a 2 soccorritori
- # Utilizzo del DAE a 1-2 soccorritori
 - BLS-D in Team
- # Manovre di disostruzione delle vie aeree
 - # Posizione laterale di sicurezza

Per informazioni chiamare il
dr Giovanni Sorrenti cell. 3392034400



Mentre aspetti i soccorsi....gli salvi la vita!

Info ed Iscrizioni : Dott. Giovanni Sorrenti 339 2034400

Patrocini e collaborazioni gratuite:

- A.I.I.S.F. Ass. Italiana Informatori Scientifici del Farmaco e Parafarmaco
- Centro Formativo: Emergenza & Sicurezza - Catania



PIACENZA: scuola di specialità MMG sul tema: "Ruolo dell'ISF in Italia"

Presso la sala di formazione scuola di specialità MMG dell'Ospedale Civile di Piacenza si è tenuto il secondo appuntamento dal titolo: "Il ruolo dell'Informatore Scientifico del Farmaco in Italia".

Due ore di approfondimenti legislativi e di modalità etica dell'informazione presso la classe medica hanno suscitato quell'interesse e quella conoscenza delle norme e regolamenti che i nuovi e futuri medici è importante conoscano.

L'approccio deontologico e di consulenza che rendono fondamentale la collaborazione tra clinico e Azienda farmaceutica nel pieno rispetto reciproco per un rapporto costruttivo a beneficio del paziente.

È stato affrontato anche l'importante ruolo di farmacovigilanza che l'ISF svolge.

Si ringraziano il Dr. **Canepari** docente del Corso di formazione MMG per l'opportunità consentita e la dr.ssa **Francesca Boni**, Presidente Nazionale AIISF, la cui presenza ha contribuito a dare autorevolezza all'Associazione.



Comunicato Sezione AIISF Piacenza – Parma Federata FEDAIISF

INFORBASILICATA: il presidente Elio di Chicco intervistato da una Radio locale

Nei giorni scorsi una Radio on line, **Radio To Be**, ha intervistato **Elio di Chicco**, Presidente di **INFORBASILICATA**, federata **FEDAIISF**.

Nel breve tempo a disposizione il presidente è riuscito a inquadrare correttamente il ruolo dell'Informatore Scientifico del Farmaco nell'ambito del servizio sanitario nazionale.

Ha spiegato che per poter svolgere questa professione occorre un titolo di laurea specifico, come precisato dal D.Lgs. 219/06 che ne regola l'attività.

Inoltre ha sottolineato l'importante ruolo che l'ISF ha nell'informare il medico sulle caratteristiche tecniche del farmaco dell'Azienda Farmaceutica per cui lavora, vero anello di congiunzione fra ricerca farmaceutica e medico col fine ultimo di salvaguardare l'appropriatezza prescrittiva.

Il presidente ha sottolineato anche l'importante ruolo dell'ISF nella farmacovigilanza di cui è uno degli attori principali: il suo compito è raccogliere infatti le osservazioni degli

operatori sanitari sugli effetti avversi dei farmaci e segnalarli con una apposita scheda alle autorità regolatorie.

Ha aggiunto anche che alcuni **ISF** sono impegnati in attività sociali, anche a fianco dei pazienti. Senza trascurare il fatto che è sempre aperto un confronto con le istituzioni regionali in cui è stata avanzata l'idea del Pubblico Registro Regionale degli **Informatori Scientifici**, anche grazie alla collaborazione dell'amico e Collega **Giuseppe De Carlo**. Un ringraziamento anche, conclude Di Chicco, a **Gianluca Santarsiero** per il suo contributo alla trasmissione radiofonica.

L'**ISF** infine va percepito non come il "rappresentante" che salta la fila, ma come un utile collaboratore del medico e del paziente.



Elio Di Chicco

COSENZA: ROTARY e FEDAIISF insieme per la prevenzione al tumore colon-retto

A Cosenza, nelle giornate di sabato 17 (in Piazza Kennedy) e sabato 24 febbraio (in Piazza Carratelli), sono state allestiti gazebo presso i quali i volontari del **Rotary Club Cosenza Sette Colli** hanno illustrato le principali problematiche legate al tumore al colon retto, allo scopo di sensibilizzare i cittadini sulla problematica oncologica.

L'iniziativa è indirizzata in special modo a uomini e donne in età compresa tra i 45 e i 50 anni che hanno potuto richiedere di essere sottoposti a screening.

Il Rotary Club Cosenza Sette Colli ha inteso promuovere l'evento in partnership con l'Assessorato alla Sanità del Comune di Cosenza, la locale Azienda Sanitaria Provinciale, l'AFT Kos, il Poliambulatorio Ginecos, il Laboratorio di Analisi Cliniche Perugini, le farmacie Aiello Giuseppe, Lourdes e Stumpo, la nostra Associazione **FEDAIISF (Federazione Associazioni Italiane Informatori Scientifici del Farmaco)** e l'APMARR (Associazione Nazionale Persone con Malattie Reumatiche e Rare).

E' stato un interessante momento di educazione sanitaria di collaborazione tra associazioni nella prevenzione di tale malattia.

PERUGIA: corso BLS D per gli ISF iscritti

Alcuni **ISF** della Sezione **AIISF di Perugia**, federata **FEDAIISF**, hanno partecipato con entusiasmo al Corso BLS D presso la Croce Rossa di Corciano. Esperienza utilissima. La **formazione BLS D** (basic life support defibrillation) si distingue innanzitutto per i destinatari a cui è rivolta: **personale sanitario** oppure **operatori laici**. La formazione è soprattutto pratica, e permette di capire come intervenire tempestivamente con il defibrillatore. È importante ricordare che, a differenza del corso di primo soccorso, non si tratta di un tipo di formazione obbligatoria per i non sanitari, o almeno non per tutti. Vi sono dei contesti nei quali la **presenza del defibrillatore è obbligatoria**, ovvero:

- uffici della pubblica amministrazione con almeno 15 dipendenti e con servizi aperti al pubblico;
- porti, aeroporti e stazioni ferroviarie;
- aerei, treni e navi con percorrenza continuata - senza possibilità di fermate intermedie - di almeno 2 ore;
- società sportive dilettantistiche e professionistiche.

È chiaro, dunque, come in questi casi siano richiesti anche degli **operatori BLS D**, opportunamente formati, in grado di usare il defibrillatore. Al di là degli obblighi di legge, tuttavia, data l'importanza vitale (nel vero senso della parola!) di questo strumento, è importante che anche **AIISF** partecipi con i propri associati alla **formazione BLS D**. Il corso viene fornito a quegli associati che vogliono aderire su base volontaria. Un "regalo" che può salvare una vita: **non solo sul lavoro, ma ovunque**.



Corciano

BOLOGNA; l'associazione AGITO ringrazia FEDAIISF con una lettera

Gent.mi,

desideriamo ringraziarvi di cuore per aver aderito alla nostra campagna doni attraverso il vostro appello. Portare i doni in corsia è un'abitudine che teniamo viva nel tempo, perché siamo consapevoli della valenza positiva di tale gesto.

Agito (Associazione Genitori Insieme Tumori Ossei) nasce per creare consapevolezza sui sarcomi ossei, promuovere la ricerca clinica e migliorare la qualità di vita in ospedale dei pazienti affetti da queste patologie, tra cui diversi pazienti pediatrici, ricoverati presso l'Istituto Rizzoli di Bologna.

In questi quattro anni dalla nostra fondazione, abbiamo dotato il reparto di un visore (Progetto Tommi), un dispositivo di realtà virtuale per la gestione di stress e dolore durante la degenza, di un freezer contenente ghiaccioli per effettuare la crioterapia a supporto delle mucose orali dei pazienti, fortemente provate dalle terapie, di un corner giochi, di un angolo libri.

Abbiamo attivato un laboratorio settimanale di ceramica, uno di arteterapia e sosteniamo le spese di un giorno in più a settimana del servizio di psiconcologia.

Effettuiamo donazioni a sostegno della ricerca che prosegue incessante al Rizzoli, grazie all'equipe medica ed ai ricercatori tutti!

Insomma, abbiamo idee concretizzate, da ripetere, e tante nuove da realizzare.

Ancora grazie!

Agito ODV



INFORBASILICATA incontra L'Assessore Regionale alla Sanità Francesco FANELLI

Il Presidente di **INFORBASILICATA**, Dott. **Elio Di Chicco** e il socio Dott. **Giuseppe De Carlo**, grazie alla collaborazione di quest'ultimo, sono riusciti ad ottenere un incontro con l'Assessore alla Sanità Regionale Dott. **Francesco Fanelli**; i soci sono stati ricevuti con puntualità e gentilezza.

I due membri hanno esposto le criticità presenti nel ricevere gli **ISF** presso il San Carlo e presso gli altri Ospedali Regionali associati.



Insieme all'Assessore è stato esaminato il "**Regolamento Regionale delibera n. 1247 del 30 luglio 2008**" che illustra nei dettagli le nostre modalità di ricevimento ed è chiaro che nessuna disposizione rimanda le decisioni ai primari dei vari reparti.

La proposta di **INFORBASILICATA** (come stabilito nell'ultima riunione) di essere ricevuti dal lunedì al venerdì, in locali idonei e in fasce orarie concordate, coincide perfettamente con il regolamento esistente, il quale garantisce un turnover adeguato di **ISF**, anche per quei colleghi provenienti da altre regioni, in modo da non creare difficoltà logistiche né a noi **ISF** né tantomeno al personale sanitario.

Elio Di Chicco e Giuseppe De Carlo

L'Assessore stesso ha constatato che non essendo più presente uno stato di emergenza legato alla pandemia da Covid19, va automaticamente ripristinato il regolamento esistente, che prevede delle modalità di ricevimento univoche.

L'Assessore ha provato a contattare immediatamente il Dott. **Spera**, Direttore del San Carlo, per fissare un colloquio e ci ha assicurati di darci riscontro a breve. Prima del termine del colloquio, ho illustrato all'Assessore Fanelli l'iniziativa delle nostre associazioni omologhe di Marche e Calabria, dell'integrazione nel Registro Regionale anche degli informatori del parafarmaco. L'Assessore si è reso subito disponibile e aspetta una PEC da INFORBASILICATA per definire la procedura.

Il Presidente Elio Di Chicco, nel ringraziare l'Ass. Fanelli per l'interesse dimostrato e fiducioso nel ricevere una risposta ci lascia con questo commento: "Nonostante la mia definizione di ottimista come colui che spera di trovare la perla dentro l'ostrica per poter pagare il conto, credo che sia stato compiuto il primo passo per riprenderci la dignità e la visibilità del nostro lavoro che poco alla volta ci sono state tolte nel tempo.

REGGIO CALABRIA: collaborazione tra ASP e SEZIONE AIISF per la prevenzione

E' stata avviata una proficua collaborazione tra l'ASP e la federata **FEDAIISF, Sezione provinciale AIISF di Reggio Calabria**.

Presso il Dipartimento di Prevenzione, il Direttore dell'U.O. Complessa di Igiene e Sanità Pubblica, Dott. **Sandro Giuffrida**, in presenza dei suoi collaboratori, ha incontrato una folta delegazione di **Informatori Scientifici** col fine di istruirli sulla vasta campagna vaccinale avviata da tempo dal suo Ufficio.

L'incontro ha avuto alterne fasi di ascolto e di confronto ed è culminato con il proposito di rinnovare periodicamente questi momenti di formazione in tema di prevenzione e profilassi; essi, saranno inoltre integrati con ulteriori riunioni in presenza e da remoto, sfruttando i moderni canali digitali, perché sia realizzato un aggiornamento scientifico continuo. Il fine ultimo sarà quello di trasferire e fare acquisire a tutti gli **Informatori Scientifici** della Sezione reggina, le adeguate competenze sul dettagliato calendario vaccinale in atto presso l'ASP di RC: nell'eventualità in cui, presso le sale d'attesa degli studi medici frequentati dagli **IS** (MMG, PLS, Poliambulatori ASP, Ospedali), i pazienti dovessero porre domande o avessero dubbi sul significato della prevenzione, sull'utilità della vaccinazione, su tempi, luoghi o modalità di somministrazione dei principali vaccini erogati presso le strutture pubbliche, in accordo con i Medici, gli **Informatori** potrebbero fornire puntuali, circostanziate e aggiornate informazioni su quanto i Sanitari e le Strutture in cui essi operano, hanno predisposto e messo in atto presso la nostra Regione.

Con questa iniziativa, la locale Sezione **AIISF**, integrata all'interno della rete di tutela della "Salute Pubblica", intende ancora una volta promuovere la cultura della prevenzione, nell'interesse esclusivo della collettività.

Comunicato Sezione AIISF di Reggio Calabria, federata FEDAIISF - 21 febbraio 2024



ARISF ABRUZZO: 50 Colleghi all'incontro conviviale

Si è tenuto ieri sera nella splendida location "La corte dei re" a Chieti l'incontro "incontriamoci e conosciamoci" tra Informatori Scientifici al quale hanno partecipato ben 50 ISF, iscritti e non, delle quattro province Abruzzesi.

L'incontro è stato organizzato da **ARISF Abruzzo**, Federata **FEDAIISF**.

Un particolare ringraziamento va ai nostri colleghi dell'Aquila, che nonostante la distanza e la lunga giornata lavorativa sono intervenuti.

Ringrazio inoltre tutti i colleghi delle province di Teramo, Pescara e Chieti per la nutrita partecipazione.

Inoltre un particolare ringraziamento va alle colleghe Barbara e Stefania per la proposta dell'evento.

Grazie a tutto il Direttivo che ha collaborato attivamente per la buona riuscita dell'evento a cui seguiranno sicuramente altri incontri.

Comunicato ARISF Abruzzo - 10 febbraio 2024



FEDAIISF e Regione VENETO insieme per il nuovo Documento sull'attività di Informazione Scientifica

Nella seduta del 22 dicembre 2023, la Giunta Regionale del Veneto ha approvato il documento **"Indirizzi e Direttive in materia di Informazione Scientifica sul farmaco, dispositivi medici, e dispositivi diagnostici in vitro nell'ambito del Servizio Sanitario Regionale (SSR)"** che sostituisce la DGR n. 1307 dell'8 maggio 2007 "Modalità operative per le attività di informazione scientifica sul farmaco".

Al provvedimento hanno collaborato **Diana Valbusa** e **Angelo Baruchello** in rappresentanza del **Coordinamento Regionale FEDAIISF**.

L'Assessore **Manuela Lanzarin** riferisce alla Giunta che "bisogna considerare che una corretta informazione è un elemento strategico per la scelta appropriata e razionale dei farmaci e per il loro utilizzo efficiente ed efficace nella pratica clinica. L'adozione di modalità operative uniformi in tutti gli ambiti del Servizio Sanitario Regionale interessati dalla pubblicità dei medicinali ad uso umano agevola, inoltre, una maggiore trasparenza nei rapporti tra medici prescrittori, Aziende farmaceutiche e Servizio Sanitario Regionale".



Manuela Lanzarin

Le Aziende Sanitarie saranno quindi chiamate ad effettuare la regolamentazione delle modalità di accesso, anche da remoto mediante videoconferenza (ove possibile), e di svolgimento dell'attività degli **Informatori Scientifici (IS)** e degli **specialist** all'interno delle strutture del SSR, fatta esclusione dell'attività di supporto tecnico e manutenzione (regolamentata dagli appositi contratti); nonché l'individuazione di un Referente aziendale cui è demandato il compito di individuare una procedura per la regolamentazione dell'attività di Informazione degli **ISF/IS-DM/specialist/IS-IVD**, degli **Informatori** che lavorano per aziende di nutraceutica e delle figure professionali diverse dall'**ISF** e **IS-DM/specialist/IS-IVD** che operano nelle strutture sanitarie; e, da ultimo la pubblicazione della procedura sopra citata nel portale Internet dell'Azienda Sanitaria.

*...molti Informatori,
poche Associazioni,
un'unica Categoria*



L'unità: il bene più prezioso

Ci hanno lasciato i Colleghi Luca Zaccherini e Roberto Rastelli



Luca Zaccherini ci ha lasciati.

Molti lo conoscevano come Zac, un soprannome "tagliente" in antitesi con la persona mite e accomodante che era e con una simpatia tutta romagnola.

È stato capace di rialzarsi con umiltà e dedizione quando il lavoro gli ha girato le spalle, senza mai compiangersi o stare con le mani in mano.

Ci sono persone di cui è difficile vedere il confine fra collega e amico, tanta è la confidenza che si raggiunge dopo anni di conoscenza. Questo è il caso di Zac, con cui si sono condivise centinaia di sale d'attesa, sempre in equilibrio fra una solida professionalità e la battuta pronta per sdrammatizzare.

Aveva la passione per la montagna ed era un ottimo sciatore: per anni è stato uno degli organizzatori delle "zingarate" sulla neve insieme a colleghi e medici, ma questa grande abilità sulla neve non la ostentava, aspettava sempre tutti e mostrava la direzione.

Ciao Zac, indicaci la via giusta.



Dopo la bellissima serata conviviale con i Colleghi mi ha raggiunto una triste notizia... è venuto a mancare un nostro collega, **Roberto Rastelli**. Roberto ci mancherà tanto, dopo una lunga malattia ha perso purtroppo la sua ultima battaglia. Voglio ricordarlo come collega, sempre gentile, sorridente e cordiale.

Sempre corretto e altamente professionale durante il suo lavoro. Ciao Roberto a nome del direttivo ARISF e di tutti i colleghi ISF dell'Abruzzo, ti ricordiamo con questa foto.

Franco Danese – Presidente ARISF Abruzzo Federata FEDAIISF

L'importanza di far parte di FEDAIISF

L'associazionismo come risposta alle sfide della categoria



Newsletter nazionale FEDAIISF

Redazione, grafica, impaginazione e traduzioni a cura di

Riccardo Bevilacqua

www.fedaiisf.it - segreteria@fedaiisf.it

Fedaiisf Copyright © 2013 - 2024 All Rights Reserved.

Ricevi questa Newsletter in quanto iscritto a FEDAIISF.

Se non desideri più ricevere la Newsletter clicca

[QUI](#)

FEDAIISF rispetta la tua privacy.

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