


# Algoritmi

104

anno XVIII  
febbraio

2000

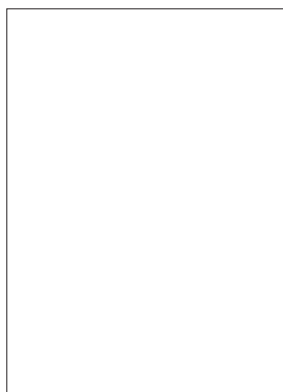
*periodico dell'associazione italiana informatori scientifici del farmaco*



A S.Maria degli Angeli  
il Consiglio Nazionale 2000

Focus su:  
*indagini  
di mercato*

INA



Giampaolo Brancolini

**S**e spesso è vero che l'abito non fa il monaco, questa volta cambiando la veste vorremmo che cambiasse anche il monaco.

Con questo proposito abbiamo dato nuovo formato al giornale e fin da questo primo numero del 2000 abbiamo cercato di dargli una impostazione diversa, che prenderà definitivo corpo ed assestamento dopo un necessario periodo di rodaggio.

Ci pare l'occasione giusta per far conoscere ai lettori più giovani, almeno per sommi capi, la storia di Algoritmi.

Era l'anno 1982. L'idea di un giornale aveva preso definitivamente corpo perché eravamo del tutto convinti che ogni attività, per crescere, necessita di scambi di notizie fra coloro che la esercitano che portino ad una omogeneizzazione dei problemi o della base conoscitiva, propri di quel settore.

Esigenza resa ancora più viva nel nostro tipo di lavoro, svolto da persone per lo più lontane che niente o quasi sanno delle reciproche diverse realtà e animate, oltretutto, da notevole individualismo.

Assodata l'idea del giornale ci rimaneva da assegnare un nome alla testata: eravamo quattro animosi che si battevano per non cadere nell'ovvietà di un nome pungente come la zanzara o la vespa, letterario come l'araldo o la voce, inflazionato come ogni gazzetta, corriere o informatore, medicamentoso come il termometro, il polso, il farmaco o quello che volete voi.

Quando venne proposto Algoritmi, la battaglia sull'ovvio fu vinta. Non che ci convicesse del tutto; pronunciarlo faceva e fa allegare i denti con quel suono poco nostrano prodotto dall'unione della t con la m e, oltretutto, non rendeva subito ragione di quanto stesse a significare. Infatti Algoritmi è un termine mutuato dall'arabo ALKHUWARITMI, matematico del IX secolo, e che oggi si usa nell'informatica per indicare una successione finita di istruzioni elementari che, passo dopo passo, senza alcuna ambiguità conducono, a partire da un insieme di dati, alla soluzione del problema proposto. Questo ci sembrò suggestivo, stimolante come metodo, di buon augurio per il nostro fine e quindi permettemmo che Algoritmi ci allegasse i denti.

Partimmo lancia in resta all'assalto delle prime pagine bianche e, da allora, ne abbiamo riempite a migliaia. Quasi sempre con il consenso dei lettori, qualche volta ospitando polemiche, più di rado suggerimenti tant'è vero che per 18 anni niente ci ha invogliato o costretto a cambiare. Solo la redazione, autonomamente, ad un certo punto ha preferito passare dalle 5 alle 3 colonne e dal vecchio linotype al computer. E ci voleva proprio il 2000 perchè decidessimo mutamenti ancora più evidenti, nel formato, nella grafica e nella impostazione dei contenuti. Infatti da subito, potrete constatare come le tematiche trattate siano esclusivamente legate al nostro lavoro vertendo sostanzialmente su formazione professionale, aspetti normativi e legali, problematiche sindacali, realtà regionali, rapporti con Ordini professionali - istituzioni e parti sociali. Dedicheremo infine uno spazio particolare all'approfondimento di un argomento specifico: un Forum che in questo numero tratterà le Indagini di mercato e nel prossimo dell'Associazione dei medici di medicina generale.

Ovviamente un Forum non avrebbe senso se rimanesse confinato all'ambito redazionale e sollecitiamo fin d'ora i colleghi e, comunque, tutti i nostri lettori, ad intervenire sul tema proposto con pareri, testimonianze e quant'altro.

Con questa nuova veste si è inteso anche perseguire un contenimento dei costi, diminuendo il numero delle pagine oltre che la dimensione; da qui una esigenza inderogabile per tutti di fare della concisione una costante irrinunciabile.

Anche perché stando ad un maestro riconosciuto del giornalismo italiano, per chi legge un articolo, girare pagina equivale a ... girare i coglioni.

un impegno  
per il  
futuro  
di tutti  
al di là  
del nostro  
particolare

Ormai la storia vecchia quanto il cucco e francamente ci sarebbe venuta a noia se con il suo molesto perdurare non ci arrecasse anche danno e scocciature. Ci riferiamo, come avrete correttamente immaginato, alle indagini di mercato. Tutti sanno cosa siano, da chi siano svolte, per conto di chi ed a cosa in concreto mirino dato che ognuno di noi, almeno una volta, ha avuto in mano uno di quei tabulati che vengono distribuiti ai medici dalle "Società" di ricerche di mercato. Quei medici che abboccano (lamo, oltretutto, malamente mascherato da una modestissima esca), barrando determinate caselle portano a conoscenza di queste aziende - estranee al settore farmaceutico - i loro orientamenti prescrittivi, la loro conoscenza sulle specialità medicinali nonché il contenuto, le modalità e i tempi dell'informazione portata dagli informatori scientifici. Evidentemente siamo ben distanti dallo scopo dichiarato di migliorare la comunicazione medico-scientifica; in realtà si vogliono avere indicazioni sulle abitudini prescrittive del medico, nonché sull'attività e sul comportamento degli ISF, con tanto di riferimento al mese e al giorno della visita.

Niente poi ci toglie dalla testa che i risultati delle rilevazioni sull'orientamento prescrittivo vengano usati dalle aziende farmaceutiche per operare ogni tipo di pressione sull'informatore scientifico, quanto meno per controllarne l'attività, in barba alla legge (300/1970) che tutela i diritti dei lavoratori vietando, espressamente, ingerenze di questo tipo.

Dicevamo all'inizio che la cosa vecchia come il cucco. Infatti l'Associazione, almeno da un decennio, impegnata a contrastare questo aspetto dello strapotere aziendale interessando alla vicenda anche le OO.SS. per fare fronte comune.

Abbiamo ottenuto promesse e richieste di incontri, da parte della FULC, con la Farmindustria. Abbiamo anche ottenuto l'interessamento parlamentare al problema e il Sen. Carella si è fatto promotore di una interrogazione al Ministro della Sanità interrogazione che riproponiamo in queste pagine.

Ciononostante la faccenda finora non ha mostrato cenni di cedimento ma anzi, stando alle innumerevoli segnalazioni che ci pervengono da ogni parte d'Italia, le indagini di mercato proseguono alacremente il loro lavoro.

Proprio per questo, del problema è stato interessato il nostro studio legale che ha suggerito all'Esecutivo di denunciare all'Autorità giudiziaria le Società Abacam e IMS. Dato per certo che l'Associazione non ha personalità giuridica questo è possibile solo attraverso la disponibilità di colleghi che firmino in proprio la denuncia, ferma restando la totale assunzione da parte dell'AIISF di ogni carico di spesa.

### dalla Sezione di Trieste/Gorizia

Dal materiale allegato risulta fin troppo evidente quanto sia risibile e irrilevante il fine che la Società Abacam, a parole, dichiara di voler perseguire, quello cioè di migliorare la qualità dell'informazione scientifica sul farmaco. Non c'è alcuna delle tantissime cose che si sarebbero potute chiedere in una indagine seria! Al contrario l'unica cosa che veramente preme è inchiodare l'ISF alla mera realtà operativa nell'ambulatorio del medico, e anche fuori. L'unica cosa che veramente interessa è verificare se il suo comportamento in merito alla consegna dei campioni, alla consegna del materiale informativo, all'ordine espositivo dei singoli prodotti, corrisponde alle aspettative o meglio agli ordini della Ditta per cui lavora. Il medico viene invitato a riferire su meetings, convegni, contandone persino i componenti. Al limite dell'autodenuncia deve riferire se ha intrapreso sperimentazioni di fase IV (sic!). Dopo tanto zelo riceverà per sei mesi una rivista in abbonamento gratuito.

Tutto viene controllato, compresa la data e il luogo di visita. Il fine ultimo è quello di verificare la performance dell'ISF: una delle ultime domande riguarda la prescrizione da parte del medico di quei prodotti che gli sono stati presentati. Nessuno si illuda di sfuggire al controllo e di celarsi nell'anonimato! La scheda, compilata diligentemente dal medico, riporterà implacabilmente nome della Ditta e nome obbligatoriamente commerciale dei farmaci presentati (questa sì che è scienza!). Quando poi scopriamo che all'interno della busta prestampata usata per mandare alla Società Abacam le schede si trova un numero che identifica il medico allora il gioco è fatto: MEDICO-INFORMATORE-DITTA sono collegati indissolubilmente e con certezza matematica. Al medico viene sì garantito, e in maniera quasi mafiosa, l'anonimato, ma dei diritti del povero ISF chi si preoccuperà?

La forte presunzione, se non la certezza matematica, che i dati rilevati servano esclusivamente a verificare l'obbedienza operativa e la produttività dell'ISF, non costituisce a tuo avviso un elemento sufficiente per indirizzare un'interrogazione al garante per la privacy?

Nella speranza che qualcosa si possa fare ti saluto caramente e rimango a tua disposizione.

### Dalla Sezione di Piacenza

Lettera aperta della Sezione ai medici, pubblicata da "Piacenza Sanitaria" Organismo ufficiale dell'Ordine dei Medici di Piacenza ed inviata così ai medici della provincia unitamente al Comunicato dell'Ordine.

Egregio Dottore,

chiediamo la Sua collaborazione nel contrastare una vergognosa pratica che viola la nostra privacy oltre che la nostra dignità di persone e di professionisti. Ci riferiamo alle cosiddette "indagini di mercato" che, sotto mentite spoglie, Le vengono a chiedere informazioni sul nostro operato. Sappia che, se aderisce, mette a repentaglio oltre al resto, anche il nostro posto di lavoro. Si ricordi che in caso di contestazione, da parte della nostra azienda, sulla base delle notizie fornite per il tramite della "indagine di mercato", l'unica nostra difesa possibile è denunciare proprio Lei. Anche l'Ordine dei Medici, a più riprese, ha suonato il campanello del pericolo. Lo ascolti!

### COMUNICATO INFORMATORE SCIENTIFICI

Risulta allo scrivente che pervengono ai colleghi richieste di dati che dovrebbero restare nell'ambito dell'anonimato, ma il fatto non è sicuro, riguardante i Collaboratori Scientifici: (loro frequenza di accesso, notizie sul tipo di farmaci adottati, loro maggiore o minore uso) si ricorda in merito agli iscritti di attenersi strettamente all'osservanza della Legge n. 675/96 detta della privacy, che, se elusa o non ottemperata, potrebbe dare adito per il medico a problemi anche di natura penale. Si richiama, sempre in proposito ai rapporti con detti Informatori, alla precedente circolare di quest'Ordine del 31.12.1991 che riporta la delibera relativa del Consiglio Direttivo. (... omissis ...)

### dalla Sezione di Parma

Ho letto su Algoritmi le vicende di quei colleghi licenziati dopo un controllo telefonico dell'azienda di appartenenza o dopo un pedinamento di un investigatore privato. E' confortante che dopo un intervento della AIISF siano stati reintegrati nella loro funzione.

Gradirei sapere però anche i precedenti ed il contenzioso che c'è stato con la Società Abacam che, come Tu sai, svolge "indagini statistiche sull'attività d'informazione scientifica sul farmaco" presso i medici.

Il fenomeno nella nostra provincia si sta intensificando in modo preoccupante (o almeno così crediamo). Il Direttivo Sezionale di Parma ha approvato pertanto una lettera che ho mandato a quei medici che, come ci è stato riferito da colleghi, hanno mostrato di collaborare con la suddetta Società.

Come sai, questi medici, devono annotare su schede "anonime" prestampate fornite dalla Società Abacam il giorno in cui ricevono l'ISF e di che ditta è, di che farmaci parla in ordine cronologico e che mezzi usa e se li usa (depliant, visuals, lavori, ecc.). terminate le schede devono inviarle in una busta preaffrancata (entro cui sono inseriti dei codici di riconoscimento) alla Società Abacam. Tutto questo per un abbonamento semestrale ad una rivista (non scientifica).

Con la lettera che abbiamo inviato ai medici, che sapevamo coinvolti, avvertivamo che, a nostro avviso, potrebbero prefigurarsi delle violazioni sia al loro codice deontologico (violazione del segreto professionale e illecito guadagno) sia alla legge dello Stato sulla "privacy" e alla legge sullo "Statuto dei Lavoratori" per controllo improprio. Facevamo notare anche

che veniva violato il punto 7 dell'accordo che la Sez. AIISF di Parma ha stipulato con la FIMMG locale e facevamo notare infine l'assurdità che proprio i medici che si lamentano di un certo modo di fare informazione siano poi i controllori di quel modo di operare. La lettera si concludeva con il cortese invito a rinunciare immediatamente alla collaborazione con la Società Abacam.

Lettera simile è stata inviata anche all'Ordine dei Medici ed alla FIMMG i quali mi assicurano che verrà pubblicata su "Parma Medica", il loro bollettino d'informazione interna.

A questo punto che fare? È evidente che per ottenere qualche risultato mi occorre sapere:

- il parere del legale dell'AIISF (del sindacato l'ho già),
- se è opportuno procedere a livello nazionale o, tramite un esposto alla Procura della Repubblica per schedatura antisindacale di lavoratori, a livello locale.

---

---

*Questa la lettera che il Presidente della FNOMCeO ha inviato al Ministro della Sanità e p.c. ai Presidenti degli Ordini provinciali dei medici, al Direttore della Commissione per la valutazione del Farmaco e la Farmacovigilanza, al Presidente della FOFI, al Presidente della Farmindustria e al Presidente AIISF:*

Roma, 23 febbraio 2000

Caro Ministro,

alcuni Ordini provinciali hanno segnalato alla Federazione una iniziativa dell'Istituto IMS Health che propone ai medici e ai farmacisti di collaborare alla compilazione mensile di schede di rilevazione sugli orientamenti diagnostici e terapeutici del medico italiano, come da allegato.

Il compenso previsto è "l'abbonamento a riviste laiche e scientifiche" o "la possibilità di scegliere tra una ricca gamma di oggettistica".

Questa Federazione sta esaminando con attenzione l'argomento sotto il profilo della legittimità e della deontologia, e ha invitato gli Ordini provinciali a vigilare sul decoro professionale degli iscritti, ma insieme ha ritenuto doveroso informarla su questa operazione di ricerca di mercato non priva di possibili conseguenze sugli "orientamenti diagnostici e terapeutici dei medici italiani", sui consumi dei farmaci e sulla informazione.

Cordiali saluti.

Aldo Pagni

All. n. 1

\*\*\*

*Questo, infine, il testo dell'interrogazione al Ministro della Sanità:*

**INTERROGAZIONE DEL SEN. FRANCO CARELLA**

- Al Ministro della sanità - Premesso:

- che la legge 31 dicembre 1996, all'articolo 1, garantisce che il trattamento dei dati personali si svolga nel rispetto dei diritti, delle libertà fondamentali, nonché della dignità delle persone fisiche, con particolare riferimento alla riservatezza ed alla identità personale;

- che la suddetta legge, all'articolo 11, prevede che il trattamento dei dati personali è ammesso solo con il consenso espresso dell'interessato e che detto consenso può riguardare l'intero trattamento ovvero una o più operazioni dello stesso;

- che sempre tale legge, all'articolo 13, sancisce i diritti dell'interessato tra cui quello relativo alla conoscenza dell'esistenza di trattamento di dati che possono riguardarlo;

- che da tempo la società Abacam di Milano effettua in tutta Italia, presso un campione di medici di medicina di base, uno studio continuativo sull'informazione fornita dall'informatore scientifico del farmaco nel corso della sua visita al medico per conto dell'azienda farmaceutica per la quale egli opera, nonché sulla partecipazione del medico ad iniziative promosse

da società, organismi o enti operanti nel settore farmaceutico;

- che lo scopo dichiarato dello studio "... è quello di migliorare la qualità di questo tipo di informazione rivolta alla classe medica attraverso i giudizi che i singoli medici (le) forniscono" e che "... tali giudizi si riferiscono, naturalmente, al contenuto scientifico e informativo della visita (...) e/o delle iniziative alle quali il singolo medico ha partecipato;

- che, "... per il buon esito dello studio, è indispensabile che ogni medico che vi collabora si attenga ad un unico modus operandi", compilando una scheda per ogni visita ricevuta da parte di qualsiasi informatore scientifico del farmaco e mai nel corso della visita e nel loro ordine, nonché il materiale consegnatogli;

- che la società Abacam assicura che lo studio viene condotto nel rispetto delle norme etiche che regolano le attività di ricerche di mercato, in particolare dove esse fanno riferimento alla garanzia dell'anonimato delle singole persone intervistate e che "... i nomi dei medici partecipanti non verranno in alcun modo comunicati all'esterno" della società e "... che le informazioni fornite verranno trattate ai sensi della legge 31 dicembre 1996, n.675";

- che il suddetto studio viene venduto alle aziende farmaceutiche (oforse è commissionato dalle stesse) ad un prezzo sicuramente elevato;

- che per ringraziare i medici partecipanti allo studio la società Abacam offre loro un abbonamento semestrale ad una rivista da scegliere fra quelle indicate in un apposito elenco;

- che dal materiale inviato al medico risulta fin troppo evidente quanto sia risibile ed irrilevante il fine che la società Abacam, a parole, dichiara di voler perseguire, quello cioè di migliorare la qualità dell'informazione scientifica sul farmaco, mentre in realtà l'unica cosa che veramente può interessare è verificare se il comportamento da parte dell'informatore scientifico, in merito all'ordine espositivo dei singoli prodotti, alla consegna dei campioni di specialità medicinali e del materiale informativo, corrisponde o meno alle direttive impartite dalle aziende farmaceutiche, finalizzate esclusivamente all'aumento delle prescrizioni;

- che tutto deve essere indicato, il nome dell'azienda, la data ed il luogo di visita, nomi commerciali dei prodotti presentati, nonché la richiesta di disponibilità del medico a prescrivere i prodotti che gli sono stati presentati;

- che per quanto riguarda la partecipazione a meeting o convegni il medico viene invitato a riferire persino sul numero dei partecipanti, così come deve riferire su ogni sua eventuale partecipazione a sperimentazioni di fase IV, al limite dell'autodenuncia;

- che tali indagini non sono assolutamente anonime, perché l'informatore che opera nella zona "indagata" è facilmente individuabile;

- che ad avviso dell'interrogante tutto quanto sopra, che oltre che a contribuire chiaramente a produrre un possibile aumento del consumo dei farmaci, viola il rispetto dei diritti, delle libertà fondamentali, nonché delle persone fisiche coinvolte, con particolare riferimento alla riservatezza ed alla identità personale,

l'interrogante chiede di conoscere quale iniziativa il Ministro in indirizzo intenda promuovere al fine di far cessare queste attività di indagini svolte dalla società Abacam ed altre analoghe presso la classe medica, che tendono a coartare l'autonomia del medico indirizzandolo verso prescrizioni non sempre eticamente ineccepibili, turbando sicuramente la privacy dell'informatore scientifico del farmaco producendo sullo stesso ogni sorta di pressione da parte delle aziende per le quali opera.

In attesa della risposta del Ministro, l'AIISF sta valutando con il proprio studio legale ogni nuova possibilità di intervento contro tali Società, intervento che avrà tanto maggiori possibilità di successo quanto più numerose saranno le disponibilità a sostenere l'iniziativa AIISF da parte di colleghi e di medici.



Ai lavori del Consiglio Nazionale un gradito ritorno

## Manfredi ad Assisi

L'aggiornamento professionale, individuale o collettivo, è stato sempre per l'Isf un punto imprescindibile, necessario per la completezza della sua preparazione ed alla base dell'essenza stessa della sua professione. In questa ottica e per voler dimostrare ancora una volta quanto vana sia quella cultura che, oggi ancor più di sempre, vuole gli Isf solo operatori economici o abili venditori, abbiamo organizzato in occasione del prossimo Consiglio nazionale ad Assisi un pomeriggio di studio tenuto dal farmacologo clinico dott. Carlo Manfredi sul tema:

**"Esplorare la relazione fra efficacia e tollerabilità dei farmaci nella popolazione."** Tale corso si terrà alla Domus Pacis di S. Maria degli Angeli il giorno 31 marzo alle ore 15.00 e terminerà per le ore 19.00 del giorno stesso. L'iniziativa è aperta a chiunque voglia partecipare senza problemi di numero chiuso. Pensiamo anche che in questo periodo dell'anno chiedere un giorno di ferie non dovrebbe costituire un grosso problema.

Vi chiediamo solo di dare la Vostra adesione scritta, o per fax o per lettera od anche telefonica entro il 20 marzo p.v., adesione necessaria per poter predisporre la sala adatta ed il materiale necessario in base al numero dei partecipanti.

L'Esecutivo nazionale ritiene molto importante una massiccia partecipazione oltretutto per i motivi sopradescritti anche per una questione di prestigio e di qualificazione professionale.

Per le adesioni fate riferimento o a Firenze (fax: 055. 6503736) o al sottoscritto (fax: 041.5286731).

Visto anche il successo della precedente iniziativa, avvenuta sempre ad Assisi nel 1996, ci auguriamo che anche quest'anno tale approfondimento sia coronato da successo.

Paolo Gottardi

### ESPLORARE LA RELAZIONE TRA EFFICACIA E TOLLERABILITA' DEI FARMACI NELLA POPOLAZIONE

Assisi 31 marzo 2000  
Relatore dott. Carlo Manfredi

#### Programma

Consapevolezza del rischio nell'impiego dei farmaci.  
Le reazioni avverse ai farmaci e i loro meccanismi.  
Limiti delle sperimentazioni pre-marketing nella definizione del profilo di rischio/beneficio dei farmaci.  
Differenza fra studi clinici controllati e normale pratica clinica.

#### Principali obiettivi della farmacovigilanza:

- quantificare le reazioni avverse ai farmaci note
- conoscere quelle insospettite e inattese
- confermare l'efficacia presunta
- identificare gli effetti terapeutici inattesi (nuove indicazioni)

#### Metodologie in farmacovigilanza:

- segnalazione spontanea
- case report
- studi osservazionali: trasversali, caso controllo, di coorte
- statistiche vitali
- monitoraggio degli eventi legati alla prescrizione (PEM)
- RCT
- metanalisi

#### Imputabilità delle reazioni avverse ai farmaci.

#### Farmacologia:

- il contributo della epidemiologia clinica allo studio degli effetti dell'uso dei farmaci nella popolazione.

## dalle regioni

### Foggia

In occasione dell'inaugurazione dell'anno sociale della Sezione, brillantemente organizzata dal Presidente G. Piccaluga e con la nutrita presenza di autorità locali, il dott. Agostini (Farindustria) ha tenuto una relazione sul tema "L'informazione scientifica: funzione sociale e Diritto Aziendale". Sono intervenuti fra gli altri il Sottosegretario alla sanità on. Fabio Di Capua ed il Presidente della XII Commissione Igiene e Sanità al Senato Sen. Franco Carella. Sul prossimo numero una sintesi dei lavori.

Maurizio Agostini

### Modena

Lunedì 21 febbraio alle ore 21 si è tenuto, presso la sala Consiliare del Palazzo degli Ordini in piazzale Boschetti, 8 a Modena, alla presenza di rappresentanti degli Ordini Professionali dei Medici, Farmacisti, Biologi e dei Veterinari un incontro sul tema:

*Nell'Università che cambia, un diploma per l'Informatore scientifico del farmaco*

Relatore: prof. Flavio Forni  
Preside dell'Università di Modena e Reggio Emilia;  
docente di Tecnologia, Socioeconomia  
e Legislazione Farmaceutica

### Piemonte

Il Presidente Pietro Riella, nel corso della riunione del Consiglio regionale Piemonte ha illustrato ai numerosi presenti quanto realizzato nel corso del 1999 dalle varie sezioni. Di ognuna una breve storia, una serena valutazione dei singoli vissuti, per tutte un caloroso incitamento per il futuro come

indicano le parole con le quali Riella ha concluso il suo intervento:

"Per parte mia vi assicuro che credo nell'Associazione, ne condivido in pieno gli scopi e vi chiedo di collaborare alla crescita della stessa sia qualitativamente che quantitativamente. A tal fine raccomando l'elemento che ritengo più importante: la testimonianza. Essa sola può rendere visibile lo spirito associativo che è condizione indispensabile per progredire. Ricordo che il progetto associativo nazionale deve valersi di progetti regionali che non possono prescindere da progetti sezionali e le sezioni devono chiudere il cerchio associativo attraverso una puntuale presenza al Consiglio nazionale dove portare idee e proposte, problemi e soluzioni. Grazie."

### Salerno

Alla presenza di una numerosissima rappresentanza di colleghi, si è tenuto, nella sala dell'Ordine dei Farmacisti, un incontro con il Sen. Roberto Napoli sul tema "Testo unificato predisposto dal relatore per i disegni di legge n. 478, 1590 e 2150 sulla «Nuova regolamentazione delle attività di informazione scientifica farmaceutica e istituzione dell'albo degli informatori scientifici del farmaco» - Analisi e prospettive".

Il Senatore Napoli, oltre a rispondere esaurientemente alle tante domande dei colleghi, ha riconfermato il proprio impegno per sostenere a tutti i livelli il buon esito della nostra legge, che ha sempre visto il senatore primo firmatario di analoghe proposte di legge nelle precedenti legislature.

Roberto Napoli

# Appuntamento a S.Maria degli Angeli-Assisi per i lavori del Consiglio nazionale AIISF

La lettera di convocazione del nostro Presidente ed il programma

Facendo seguito alla precedente comunicazione circolare n. 91999 del 30 dicembre 1999, formulo la presente per convocare, a norma dell'art. 7 dello Statuto, il Consiglio nazionale dell'Associazione, in prima convocazione, per le ore 8.00 di sabato 1 aprile 2000 ed in seconda convocazione per le ore 9.00 di sabato 1 aprile 2000

presso il Centro Congressi della Domus Pacis di Santa Maria degli Angeli Assisi (PG),

Piazza della Porziuncola n.1 - tel. 075 8043530, con all'OdG, gli argomenti indicati nel foglio accluso.

Chi intende preannunciare il suo intervento in Consiglio sui temi trattati nella relazione del Presidente, indicati in calce all'O.d.G., lo deve fare comunicando l'oggetto del suo intervento almeno 15 giorni prima della data fissata, a mezzo fax o con lettera raccomandata, alla Segreteria nazionale. Tali interventi verranno inseriti, in ordine cronologico, secondo il timbro postale, subito dopo la relazione del Presidente ed avranno priorità rispetto alle richieste di parola presentate in Consiglio (art. 7 punto 2, lettera c del Regolamento interno).

Ricordo inoltre che:

- a norma dell'art. 6 punto 1 del Regolamento interno "...è preclusa la partecipazione a chi non abbia rinnovato l'iscrizione effettuando il versamento delle quote sociali entro il 31 gennaio antecedente la data di effettuazione del Consiglio nazionale, salva la regolarizzazione dell'iscrizione con il pagamento della relativa mora."

- a norma dell'art.6 punto 4 dello Statuto, la partecipazione al Consiglio nazionale con diritto di voto "...è riconosciuta ai delegati delle Sezioni che si siano costituite almeno nell'anno precedente e con un numero di voti pari al numero degli iscritti risultanti al 31 dicembre antecedente la data di effettuazione del Consiglio nazionale";

- a norma dell'art.6 punto 5 dello Statuto, la partecipazione al Consiglio nazionale senza diritto di voto "...è riconosciuta ai delegati delle Sezioni che si siano costituite dopo il 31 dicembre e prima della data di effettuazione del Consiglio nazionale";

- a norma dell'art. 7 punto 1 dello Statuto la presente convocazione viene indirizzata ai Presidenti di Sezione. L'avviso di convocazione viene trasmesso loro in doppia copia affinché vogliano consegnarne una ai delegati al Consiglio nazionale, eletti nelle assemblee sezionali, competenti. I Presidenti di Sezione possono pertanto partecipare ai lavori del Consiglio nazionale solo se eletti delegati.

Si ricorda inoltre che, così come deliberato dal Consiglio nazionale lo scorso anno a Gaeta, a partire da quest'anno le spese di soggiorno dei delegati e dei Presidenti regionali sono a carico, rispettivamente, delle Sezioni e degli Esecutivi regionali di appartenenza. La Tesoreria nazionale rimborserà, invece, le spese di trasferimento a e da S.Maria degli Angeli.

I lavori del Consiglio nazionale si svolgeranno in due sezioni separate e distinte, una pubblica, alla presenza delle personalità invitate, un'altra privata, destinata al confronto ed al dibattito interno.

Vogliate inoltre tener presente che nella mattinata di domenica 2 aprile, salvo variazioni che potranno rendersi necessarie si terrà la manifestazione relativa alla assegnazione del "Premio Marcello Morace".

Vi ricordo infine che, come già preannunciato dal Collega Paolo Gottardi con sua circolare del 16 febbraio u.s., nel pomeriggio di venerdì 31 marzo 2000 il farmacologo clinico dott. Carlo Manfredi terrà una lezione sul tema "esplorare la relazione tra efficacia e tollerabilità dei farmaci nella popola-

## Vignetta Congresso

zione"

L'importanza degli argomenti che saranno trattati, nonché la presenza di alcune personalità del mondo istituzionale, politico e sociale, rendono obbligatoria la presenza puntuale degli aventi diritto sin dall'inizio dei lavori del Consiglio.

In attesa di incontrarVi tutti a Santa Maria degli Angeli, l'occasione mi è intanto gradita per porgerVi i miei migliori saluti.

Angelo de Rita

## CONSIGLIO NAZIONALE

### Ordine del Giorno

1. Nomina Presidente Assemblea
2. Nomina Vice Presidente Assemblea
3. Nomina Segretario Assemblea
4. Nomina due Vice Segretari Assemblea
5. Relazione Presidente nazionale
6. Gestione fiscale delle Sezioni (M.Borio)
7. Osservatorio Ailsf/Farminindustria/Fnomceo (G. Gori)
8. Osservatorio Farminindustria/Fulc e relazioni sindacali (C. Aloe)
9. Relazione Collegio nazionale dei Sindaci sull'andamento contabile ed amministrativo dell'Associazione (M. Rossetti)
10. Relazione del Tesoriere nazionale (A. Lambelet)
11. votazione conto consuntivo anno 1999
12. Relazione del Direttore di Algoritmi (G. Brancolini)
13. Assegnazione "Premio Marcello Morace"
14. votazione relazione Presidente
15. Definizione programma attività associativa 2000
16. votazione bilancio preventivo per l'anno in corso
17. Definizione quota associativa e di prima iscrizione per l'anno 2001, modalità di versamento
18. Varie ed eventuali.

**N.B.** La relazione del Presidente affronterà, in particolare, i seguenti argomenti:

- \* L'informazione sui farmaci è propaganda o cultura?
- \* Le indagini di mercato
- \* La formazione professionale
- \* Rapporti con il Ministero della Sanità
- \* Rapporti con OO.SS., con OO.PP. e con Farminindustria
- \* Riconoscimento giuridico ed ordinamento della professione
- \* Il nostro futuro e quello dell'AIISF, nell'interesse di tutti al di là del nostro particolare

# L'associazionismo in Medicina Generale

di Vittorio Boscherini, Medico di Medicina Generale Presidente della Cooperativa Medica Leonardo, Firenze

L'associazionismo tra medici in Italia è appena agli albori, ma sembra destinato a provocare importanti cambiamenti nella gestione del sistema sanitario in generale e del nostro lavoro in particolare. Algoritmi ha voluto affrontare il tema pubblicando questo articolo con cui Vittorio Boscherini presenta la Cooperativa Medica di cui è presidente. Invitiamo i nostri colleghi a intervenire sia per testimoniare su situazioni già operative, sia per manifestare opinioni e previsioni.

Solo nel 1998 la legge Bersani ha abrogato la legge 1815/39 che vietava ai medici di lavorare in forma associata, come invece è permesso a tutti gli altri professionisti italiani ed ai medici di tutti gli altri paesi europei, con l'eccezione della Grecia. Ma il regolamento di attuazione delle forme di associazione non è stato ancora licenziato dal parlamento: quindi attualmente è possibile associarsi, ma non sono ancora definite le modalità che regolano i rapporti economici fra i professionisti.

Nei paesi dove esiste una medicina di primo livello sia pubblica che privata i medici lavorano numerosi in forma associata (in Inghilterra sono circa il 50%).

In Italia un primo timido tentativo di seguire questa esigenza si è avuto col DPR 289/87, che ha introdotto la possibilità per i Medici di Medicina Generale (MMG) di lavorare insieme con l'istituzione della "medicina di gruppo". Tale esperienza si è rivelata per alcuni aspetti positiva sia dal punto di vista professionale per i MMG, sia dal punto di vista degli utenti, ai quali veniva offerta una miglior possibilità di accesso agli ambulatori ed una maggior offerta di servizi. Ma la Medicina di Gruppo non è potuta mai decollare pienamente per i numerosi vincoli convenzionali e per l'incertezza che regolava i rapporti economici fra i medici.

Col DPR 484/96 art. 40 i limiti della vecchia medicina di gruppo sono stati eliminati e sono nate su tutto il territorio forme più varie di associazioni fra MMG.

La forma di associazione che in qualche modo meglio si adatta alle esigenze di un gruppo abbastanza numeroso di MMG è la Cooperativa, per le agevolazioni anche fiscali che tale forma può avere. Si tratta in genere di Cooperative di servizi o di tipo misto che offrono le proprie prestazioni ai MMG.

Ma quali sono i motivi che spingono una categoria come quella dei MMG, tradizionalmente abituati a lavorare da soli, ad associarsi?

\* Il DPR 484/96, accanto alla tradizionale Quota Capitaria, per la quale il MMG viene pagato con una quota fissa annuale per ogni assistito in carico, ha introdotto una quota di salario variabile, legato al raggiungimento di determinati obiettivi (tetti di spesa etc): questo non può essere un obiettivo del singolo medico, ma dell'intera categoria o di un gruppo numeroso di medici.

\* Per effetto di norme contrattuali dei medici dipendenti e della contemporanea riduzione dei posti letto negli ospedali si assiste ad una progressiva tendenza alla proiezione delle attività di tali medici verso il territorio piuttosto che all'affidamento delle stesse attività alla medicina territoriale. Tutto questo rischia di svuotare ulteriormente i contenuti professionali dei MMG. Per arginare la "colonizzazione" i MMG devono fare investimenti (soprattutto culturali, ma anche finanziari in strumenti, personale, strutture murarie, ecc) che non possono essere fatti da medici singoli o piccoli gruppi.

\* Cambia la richiesta di servizi da parte dei cittadini, stanchi di fare la pallina da ping pong fra gli ambulatori dei MMG e gli altri erogatori di servizi: in altri paesi l'iter diagnostico terapeutico di I livello, soprattutto per patologie come l'ipertensione o il diabete, inizia e finisce nell'ambulatorio del MMG. Ancora una volta gli investimenti necessari a questo fine non possono essere fatti dal medico singolo.

\* Assistenza integrativa: il decreto 229 di riforma del

SSN introduce "forme" di assistenza integrativa gestite da enti autonomi, mutue, assicurazioni, che non potranno rapportarsi con i singoli medici, ma con associazioni che siano in grado di stipulare contratti.

\* Gestione del budget: la retribuzione dei MMG sarà sempre più legata ad una gestione budgettaria delle risorse a livello distrettuale. Ma quali possono essere gli strumenti di gestione del budget se sempre di più il MMG viene emarginato dai processi decisionali in campo sanitario? Un recente studio sui ricoveri ospedalieri fatto sui soci della Coop Leonardo ha dimostrato che solo il 5% dei ricoveri è indotto direttamente dal MMG, che quindi risulta non avere nelle sue mani la gestione del proprio assistito.

\* L'industria farmaceutica polarizza la sua azione di induzione della prescrizione sugli specialisti dipendenti delle strutture ospedaliere ed universitarie, meno legati da vincoli prescrittivi e sanzionatori ed in grado di indurre ulteriori prescrizioni nei confronti dei MMG. Questi non riescono, per il loro isolamento, ad esercitare una azione sufficientemente efficace di controllo anche in presenza di prescrizioni chiaramente anomale. Il medico di medicina generale se da un lato è responsabilizzato dal punto di vista economico sulla spesa farmaceutica dall'altro ha perso ogni potere nella scelta prescrittiva dei farmaci stretto nella morsa tra il ministero della Sanità che attraverso la Cuf decide quali sono i farmaci da prescrivere (fascia a b c) e l'industria che spinge attraverso "l'informazione" i farmaci che sono più economicamente remunerativi. Il medico di MG deve riacquistare un ruolo decisionale autonomo nella prescrizione del farmaco e non lo può fare come singolo.

\* La retribuzione dei MMG premia più la compiacenza verso gli assistiti che la professionalità.

\* La libera scelta del cittadino nella decisione di dove usufruire della prestazione sanitaria rende estremamente difficile ogni tentativo di governo della domanda.

Come possono in questo contesto i MMG governare gli itinerari diagnostico-terapeutici dei loro assistiti, rimanendo all'interno dei tetti di spesa, senza strumenti di gestione del budget, con una offerta di prestazioni in progressivo aumento per effetto dell'introduzione di regole di mercato fra i produttori di servizi sanitari pagati a prestazione?

Un tentativo per realizzare tutto questo può essere fatto attraverso l'associazionismo: se, in questo modo, si introdurranno regole condivise dai medici stessi, sia professionali (linee guida delle maggiori patologie, uso razionale delle risorse etc) che di rapporti fra gli associati, e se i MMG aderenti ne riceveranno incentivi professionali ed economici, l'associazionismo potrà attenuare gli attuali limiti esistenti nella gestione budgettaria delle attività sanitarie territoriali.

L'associazionismo potrà, infine, tendere ad una valorizzazione delle attività della categoria: infatti, se le classifiche (OMS, OCSE) in termini di efficienza ed efficacia in campo sanitario vedono in testa i paesi che hanno un servizio di primo livello sia pubblico che privato e se il MMG ne costituisce indubbiamente il fulcro, purtroppo il giudizio sui MMG italiani resta sempre quello caratterizzato da Alberto Sordi nel film "Il medico della Mutua". Tutto questo succede perché i giudizi sulla categoria vengono ancora espressi basandosi sul comportamento di alcuni MMG di retroguardia, che considerano la Medicina Generale una attività di tipo residuale, privilegiando altre attività indubbiamente di maggior soddisfazione economica, oppure di altri che si sono ormai arresi ad un lavoro di quasi esclusiva ripetizione delle prescrizioni altrui.

Algoritmi 104 - Febbraio 2000

Lavoriamo singolarmente, dimostriamo una eccessiva variabilità nei nostri interventi, non raccogliamo



# Lettere al Direttore in tipografia

Si è ormai radicata in me la Convinzione che l'Associazione italiana degli informatori scientifici del farmaco sia - e spero che nessuno mi dia del blasfemo - come il Santissimo Sacramento sull'Altare: tutti vi passano davanti, s'inchinano, chiedono magari una grazia (qualche cartello in più e qualche difficoltà in meno dal medico X, la media...), si fanno il segno della croce e via....ognuno va a farsi i fatti propri, in giro per le strade del mondo. E semmai gli capitasse di sentire parlare dell'Aiisf magari dirà che è morta, o quasi.

In effetti ad ucciderla, questa nostra Associazione, continuano a provarci in molti:

- le industrie farmaceutiche, da sole e con l'aiuto "politico" della Farindustria che hanno sempre osteggiato - peraltro senza farne mistero, il nostro progetto sul riconoscimento giuridico;

- i sindacati, contigui e sodali di Farindustria nell'ostracismo alla proposta legislativa della nostra Associazione. E, comunque, sempre assenti quando si è trattato di difendere in maniera giusta e trasparente le reali necessità dei lavoratori, in sofferenze occupazionali;

- alcuni ordini professionali, per esempio i farmacisti, che si ritengono gli unici abilitati a svolgere il servizio di informazione sui farmaci;

- una parte non indifferente degli informatori scientifici, troppo asservita alle disposizioni aziendali, che certamente vanno seguite, ma nel rispetto delle reciproche dignità.

Gia la dignità. Cos'è la dignità per un uomo? E' una condizione abituale e coerentemente perseguita e difesa di

## CONVENZIONE COMIT/AIISF

Aggiorniamo le condizioni (in grassetto le variazioni) riservate, a partire dal 2.1.2000, agli iscritti AIISF, che esibiranno la tessera associativa facendo riferimento al codice: Kim 3.750.081-01-60

tasso creditore (c/c o L/R)	1,25 senza limite di importo
<b>tasso debitore</b>	<b>6,50% + 0,50% c.m.s.</b>
<b>aliquota scrittura</b>	<b>75 gratuite; oltre, lit. 1500</b>
<b>speze fisse chiusura</b>	<b>lit. 50.000</b>
carnet assegni	gratuito senza limiti
<b>scoperto di c/c</b>	<b>lit. 8 milioni</b>
tessera Bancomat	rilascio e rinnovo gratuiti
prelievo Bancomat	gratuito (limite prelievo lit. 6 milioni mensili) per Comit, Rivierbianco, Biverbanca e Banca di Legnano
utenze domestiche	franco commissioni se domiciliate
<b>credito personale</b>	<b>Taeg omnicomprensivo 8,50%;</b> addebito automatico rate in c/c (1 milione a 60 mesi: rata mensile fissa di lit. 20.367)
diritti custodia titoli	lit. 20.000 semestrali
mutui ipotecari tasso var.	tasso iniziale 3,90%
valute versamenti	gg. 0 lav. contante, a.c.Comit, a/b Comit su sportello versamento;
<b>rimborso comunicazioni</b>	<b>gg. 3 lav. per tutti gli altri assegni</b>
invio lettera estratto	cad. lit. 1.550 + <b>bollo vigente</b> periodicità a scelta (ordinariamente trimestrale)

Servizio "Comit on Line" gratuito

N.B. - Condizioni valide fino a nuova comunicazione

Industria Prodotti Dietetici **I.P.D. s.r.l.**  
tel.071.7489958

Cerca agenti plurimandatari per vendere in farmacia  
**innovativi pane e pasta dietetici**

e per informarne i medici da loro già visitati.

Si offre: prodotto brevettato e che dovrebbe sviluppare notevoli volumi, zona esclusiva, provvigioni interessanti.

onorabilità e nobiltà morale, che nasce dalle qualità intrinseche ed essenziali dell'uomo e si fonda nel suo comportamento o nel suo contegno nei rapporti sociali. Ma dignità significa, anche, il rispetto che l'individuo ha di sé e che esige e suscita negli altri. O che forse parlare di dignità è un concetto troppo nobile, forse aulico, desueto per certi segmenti della vita produttiva di questa nostra società, sempre più massificata, sempre più globalizzata, sempre più massimalista?

Eppure parliamo, nel nostro lavoro, di salute. Non sempre quella degli altri, qualche volta potrebbe essere la nostra, tal'altra di qualche persona a noi cara. Non possiamo farlo, non dovremmo farlo se insieme alla professionalità non mettessimo dentro, appunto, la dignità.

Mi chiedo se questa società sia ancora in grado di insegnare, specie ai giovani, la distinzione tra il bene e il male. Quello che domina oggi a (quasi) tutti i livelli è la circostanza: che se ci conviene la facciamo nostra, indipendentemente dal fatto che (la circostanza) ci metta a fianco persone poco raccomandabili, moralmente discutibili, socialmente inaffidabili, ma quasi sempre ricche. Rimettiamo tutti e bene: la parola ladro è sempre più rare nelle cronache.

I delatori mi ripugnano.

La mia personale opinione su chi lancia polvere (la calunnia è un venticello...) servendosi del sentito dire è precisa: ho una ripugnanza totale per chi non dimostra quello che dice. L'anonimato è una pratica tipica di una società e di personaggi non abituati al confronto democratico, che surroga il dibattito con l'accoltellamento metaforico alle spalle. Per discutere della condizione degli Informatori scientifici abbiamo una grande occasione al prossimo Consiglio nazionale di Assisi. Facciamolo con franchezza senza retropensieri semmai albergheremo in qualcuno di noi. E facciamo pure mettendo sul tavolo i nostri attributi maschili. Perché la prima vera cosa che bisogna fare è dimostrare di essere uomini, che sanno assumersi per intero tutte le loro responsabilità.

lettera firmata

## Infortunio in itinere

### il parere legale

Tornando sull'argomento dell'infortunio in itinere, l'Avvocato Paolo Napoletano ci segnala una sentenza emessa dalla Suprema Corte di Cassazione - Sezione Lavoro, in data 4.6.99 - n. 5517, in cui si afferma che:

"In tema di infortuni sul lavoro, la particolare figura dell'infortunio in itinere, non prevista dalla normativa sull'assicurazione obbligatoria di cui al Dpr 1124/1965, può ritenersi verificata in occasione di lavoro, e pertanto meritevole di tutela, soltanto quando sussiste uno specifico collegamento tra l'evento lesivo e l'attività di lavoro; pertanto, ai fini dell'indennizzabilità dell'infortunio, non è sufficiente il rischio comune e generico connesso all'attività di spostamento spaziale, ma occorre il rischio specifico, funzionalmente collegato all'attività lavorativa. Ne consegue che, in particolare, non può ritenersi sussistente il requisito essenziale dell'occasione di lavoro in caso di uso normale del mezzo pubblico adeguato a coprire il percorso di andata e ritorno tra casa e luogo di lavoro."

Come si può constatare, possiamo ritenere di avere esattamente delineato la figura dell'infortunio in itinere alla luce delle recenti sentenze emesse dalla Suprema Corte e di cui si è già dato notizia su Algoritmi.

# il breviario di Apelle

di Giovanni Ciampi, apelle@dada.it

la  
citazione

Il vino è come la vita per gli uomini, purché tu lo beva con misura. Che vita è quella di chi non ha vino? Questo fu creato per la gioia degli uomini.

(Siracide, 31:27)

## IL RITORNO DI DON CHISCIOTTE

Mi son trovato circondato come Lucia dai Bravi. C'era il pluri-pluto presidente Don Rodrigo de Rita che troneggiava, c'era il magnifico direttore GodiPopolo Brancolini che mocolava in toscano-lanzicheneco, c'era il creativo Nino factotum Donato che puntualizzava in grassetto corpo 16, c'era l'Esecutivo Nazionale al completo con la vecchia guardia presente in copia conforme e coi nuovi Rambo che brandivano dei minacciosi abbassalingua dentati. M'hanno spiegato che nel budget di Algoritmi io rappresento (indegnamente) il 33,33% del capitale investito ma negli ultimi due anni l'indice di penetrazione mi s'è azzerato e quello di evoluzione mi s'è invertito, nonostante che da ragazzo promettessi bene e gli azionisti ci avessero investito con generosità.

Ho incominciato a vacillare e, dopo aver vanamente cercato di spiegare che perfino il mio antenato Don Chisciotte (quello vero), quando aveva le pile scariche confondeva Dulcinea con Ronzinate, e che comunque anch'egli non era Don Chisciotte perché lottava contro i mulini a vento ma lottava contro i mulini a vento perché era Don Chisciotte, dopo averci penosamente provato con altre siffatte strambate, ho dovuto prendere atto che anche l'Aiisf funziona come le aziende farmaceutiche e così mi sono arreso.

Ecco perché, vostro malgrado, di quando in quando tornerò a sfrucularvi con questa lepida rubrica. Di più: nella speranza che il clima di collaborazione che Algoritmi invoca da anni e rinnova oggi con la scusa del presunto nuovo millennio stemperi anche il menefreghismo dei pigri, vi chiedo di inviarmi le vostre lamentele o illuminazioni o segnalazioni o scempiaggini con i mezzi che più vi piacciono (la vecchia gloriosa stilografica per i trogloditi o il moderno Stupido veloce per i cibernetici). Insomma: possedete un sano impulso a dare o ricevere un paio di schiaffi? Scrivetemi.

## CARRIERE PERISTALTICHE

Gennaio 2000. Ci telefona un collega per comunicarci di aver cambiato indirizzo. Ma, aggiunge subito con grazioso compiacimento, non occorre che gli spediamo il giornale al nuovo indirizzo, dal momento che negli ultimi tempi la sua carriera professionale ha incominciato a decollare e quindi egli non si ritiene più un semplice informatore. Insomma, non ha più bisogno né dell'Aiisf né di Algoritmi.

E bravo il nostro collega, anzi ex-collega, lui sì che se ne intende. Scommetto che possiede almeno quattro telefonini e viaggia con la scarpa di scorta.

Dentro certe teste, gli scatti di carriera sembrano produrre gli stessi effetti che la peristalsi intestinale produce sul contenuto delle viscere.

## GALLI E CAPPONI

Algoritmi, come vedete, si presenta vestito di nuovo. E non lo fa sbattendo in copertina le soavità botticelliane di un de Rita ignudo o sparando in grassetto titoli acchiappacitrulli, ma proponendo un formato, una impaginazione e una grafica che dovrebbero risultare più vicini, più vivibili, più bevibili di quanto non fossero i densi paginoni del vecchio giornale.

Lo scopo però non cambia, resta quello di informare i colleghi e di cementarne una coesione che troppo spesso

somiglia più al gruviera che al calcestruzzo. Non che la nuova veste di Algoritmi basti a trasformare il cacio in calcina, ma se tutti insieme incominceremo a prender coscienza di quanto sia castrante il randagismo che pervade la nostra categoria, allora potremo finalmente vantarci di aver compiuto il più incredibile dei miracoli, cioè di aver trasformato dei poveri capponi da ingrasso in galletti orgogliosi e vogliosi e quando serve anche un po' incazzosi.

## PAR CONDICIO E UN PO' DI CICORIA

Negli ultimi mesi la questione della par condicio ha assunto toni così infuocati da sembrare una questione seria. Non sono queste la sede e la penna adatte per valutarne gli aspetti politici, ma c'è un risvolto che mi sembra importante in quanto riconducibile sia alla nostra professione, sia ai costumi della nostra società.

Tutti i politici in carriera, qualunque bandiera sventolino, hanno ormai individuato la carta vincente nel mazzo del gioco elettorale: l'audience, e quindi la comunicazione con le sue tecniche e i suoi trucchi. Da decenni non si sente un politico parlare seriamente di politica, ma recitano spot infantili farciti con frasi ad effetto, sorridono furbescamente o corrugano la cotenna abusando di primi piani esteticamente osceni ma subdolamente intriganti, colpiscono il bersaglio o seducono il marinaio che i sondaggi suggeriscono di demolire o di adescare, ma di politica non parlano mai.

E' in questo habitat che gli spot diventano fondamentali e che uno slogan azzeccato, se ripetuto mille volte, diventa vincente. Ecco perché la guerra sulla par condicio è diventata la madre di tutte le guerre: perché ritengono di parlare ad un branco di pecore pronte (e pronte) ad ubbidire ad un messaggio rozzo ed elementare, ma restie ad affrontare un discorso intelligente ed articolato. E' il trionfo del surrogato che inaugura il millennio della cicoria: gli slogan anziché le argomentazioni, i testimonial anziché i politici.

Anche la nostra professione soffre di una analogia involuzione. Ha il dovere istituzionale di realizzare una corretta e completa informazione sulle caratteristiche del farmaco, ma sempre più è sollecitata a sfornare una sequela di slogan da Dottor Dulcamara, destinati alla mente del medico e da quella giù giù fino alla penna nel magic moment della prescrizione, che rappresenta la variante farmaceutica della crocetta da apporre sulla scheda elettorale. Ecco perché la par condicio che noi da vent'anni chiediamo non è affatto un'operazione di gretto corporativismo, ma una legge che, tutelando la nostra professione, consenta una informazione corretta sì da garantire a tutti il miglior trattamento farmacologico, sfuggendo alla logica perversa dei comparati d'ogni ordine e grado, dei loro mandanti e dei loro reggimoccolo.

Come sempre nella storia, l'uomo continua ad essere chiamato a decidere cosa vuol fare da grande. Imbonitori, pecoroni, misticatori e quant'altro non mi sembrano il massimo delle aspirazioni, in politica come nel lavoro.

<b>Algoritmi</b>	Direttore Responsabile A. de Rita Direttore G. Brancolini Redattori G. Ciampi, A. Donato, G. Gallucci	Impaginazione e grafica A. Donato Servizi fotografici R. Gambi Pubblicità e marketing A. Lambelet Stampa Tipografia Lascialfari - Firenze	Gli scritti che giungono a questo giornale, comprese le lettere, saranno pubblicati firmati salvo diversa indicazione dell'autore; saranno comunque cestinati scritti anonimi o firmati con pseudonimi di cui il direttore non conosca l'identità. Ricordiamo infine che tutti gli articoli firmati esprimono l'opinione dell'autore e non necessariamente la linea dell'Associazione.
periodico dell'associazione italiana informatori scientifici del farmaco	Direzione, Redazione e Amm.ne Cas. Post. 4131 50135 Firenze C.M. Tel. 055.691172 - Fax 055.6503736	Sito AIISF <a href="http://www.dada.it/aiisf/">http://www.dada.it/aiisf/</a> e-mail <a href="mailto:aiisf@dada.it">aiisf@dada.it</a>	

BCI

