

# ALGORITMI

periodico  
dell'associazione italiana informatori scientifici del farmaco

Bimestrale - Sped. in Abb. Postale Gr. IV - 70% Aut. Tribunale Firenze N. 3114 del 16.3.83  
Anno III - N. 3 - Maggio - Giugno 1985

P.zza Regina Margherita, 27 - 00198 ROMA

## Necropoli, pianeti e un viaggiatore dello spazio

Amici, se mai vi capitasse di fare una scappata ad Osaka non lasciatevi sfuggire l'occasione di godere per una notte un anticipo di sepoltura e non negatevi il piacere di indossare, da vivi e provvisoriamente, il vostro avvelo. Infatti proprio in questa città alcuni diligenti necroprogettisti hanno concepito e poi tradotto in cemento armato l'albergo del futuro. Assicura la massima capienza nel minimo volume strutturale teorico con tutti i requisiti della più moderna necropoli.

Voi mi chiederete quale sia stato il cammino mentale della singolare concezione ed io, che l'ho ripercorso, sono in grado di rispondervi.

« Bene » — si saranno domandati gli assatanati archi tetti — « chi fruisce dei servizi alberghieri? » Risposta: « Essenzialmente chi deve dormire, ma non può farlo, per una ragione o per l'altra, nel proprio letto. Assodato poi che si dorme sdraiati — ed ecco la genialità dell'intuizione — tutto quello che eccede l'altezza di un materasso più un uomo supino è volume sprecato ». (Se il Creatore si fosse egualmente lasciato fuorviare dal concetto di sogliola attraverseremmo gli Oceani con gli zoccoli!)

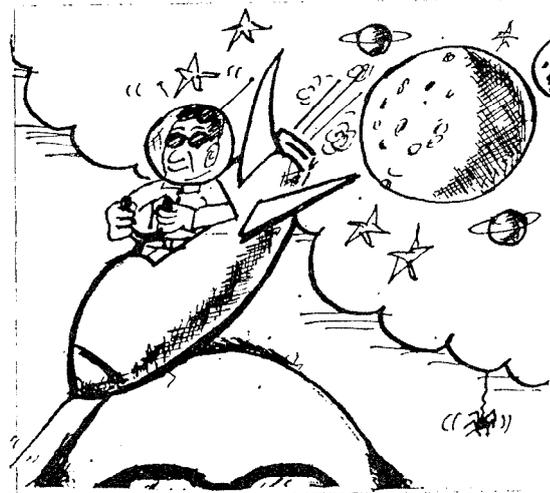
Ed ecco allora che in barba alle eccelse suites dell'Hilton e facendosi beffe delle rutilanti camere del Waldorf Astoria hanno innalzato una specie di palo della cucina di cemento alto un centinaio di metri dal quale si dipartono a raggiera, per 360 gradi e per tutta la cospicua altezza, camerette cilindriche lunghe un paio di metri e larghe uno. Le dimensioni, in negabilmente, sono quelle di un occhio o, se preferite, quelle di una piccola camera di lancio. La sera, suppongo, il cliente viene deposto nel proprio avvelo da un braccio meccanico che lo preleva direttamente dall'ascensore, sigillato con cura e confortato di aria condizionata. Il sonno chimico lo ghermisce non appena impostata su di un display luminoso l'ora della sveglia (un appuntamento per la prova generale della Resurrezione) e mi piace immaginare che il servizio di sveglia al mattino faccia effettivamente capo ad una centrale di lancio che fiondi il cliente, all'ora voluta, nei paraggi del proprio posto di lavoro o, indifferentemente, al-

l'Inferno!

Quanto detto è concepibile quando la condizione umana è ridotta ad una condizione a grappoli. Vediamo grappoli di persone sulle metropolitane, sui tram o sugli autobus; persone a grappoli scoloriscono gli ingressi del cinema, dei teatri e gremiscono le sale dei ristoranti; viviamo esodi massicci che, al pari di gigantesche betoniere, preparano conglomerati umani per i monti e per il mare. Ci muoviamo, insomma, come le acciughe nel banco: tutti insieme e tutti, nello stesso istante, saettia-

milione di chilometri verrà a corrispondere a venti centimetri ed il Sole ci apparirà come una sfera di trenta centimetri di diametro. Resistiamo alla tentazione di metterlo in una cappelliera per fini strettamente personali e procediamo nello spazio. La Terra ruoterà attorno ad esso alla distanza di 30 m ed avrà dimensioni paragonabili a quelle di un grano di pepe (2,5 mm). Una indagine minuziosa svolta entro l'orbita terrestre ci dovrebbe consentire di trovare Venere e Mercurio rispettivamente a 20 e a 12

Segue a pag. 6



mo nella stessa direzione insensata.

La cosa è senz'altro riferibile ad una saturazione degli spazi eppure, se appena mettiamo il naso fuori dal nostro affollatissimo mondo, ci colpisce l'enorme rarefazione della materia. Già a due passi da casa nostra il Grande Vuoto domina incontrastato. Per convincercene basta dare un'occhiata al Sistema Solare al quale apparteniamo; niente altro che un punto minuscolo nella sterminata vastità degli spazi ma che già ci costringe, nella sua relativa grandezza, ad usare una scala molto ridotta per avere misure concepibili, da potersi cioè riferire al nostro metro e quindi risultare di una certa evidenza. Forza allora. Prendiamo una di quelle macchinette che hanno fatto dimenticare ai nostri figli le più elementari nozioni di calcolo e dividiamo per cinque miliardi di volte. In questa scala un

## LA REGRESSIONE DELL'INTELLIGENZA

Gli Editori Sperling & Kupfer hanno recentemente pubblicato il best seller di Thomas J. Peters e Robert H. Waterman « In search of excellence » (Alla ricerca dell'eccellenza), con il quale gli Autori hanno affrontato razionalmente il problema del successo societario, indicando, come « eccellenti », per la loro funzione gestionale, 43 aziende, appartenenti a sei diverse categorie. Si tratta di aziende innovative e di successo, che hanno ottenuto risultati eccezionali in virtù, soprattutto, dell'applicazione degli otto « imperativi » di Peters e Waterman.

Il primo imperativo afferma che non bisogna lasciarsi prendere dall'ansia spasmodica dell'azione altrui, perché non è sufficiente limitarsi allo studio ad alla analisi, rimanendo comodamente seduti dietro una scrivania, sommersi soltanto dalle carte. Per avere successo occorre, invece, muoversi, agire, provare praticamente e in prima persona sul campo la validità delle idee, adottando direttive praticabili.

Il secondo imperativo prescrive l'assoluta necessità del rispetto del cliente, delle sue idee e dei suoi suggerimenti. Il successo della McDonald's, ad esempio, è in gran parte dovuto al fatto che, poiché si ritiene che il cliente abbia diritto ad acquistare prodotti freschissimi, i sandwich « Big Mac » distribuiti nei suoi 7.000 ristoranti sono buttati via dopo solo dieci minuti, se ancora invenduti.

Il terzo imperativo prevede la necessità di promuovere

in ogni azienda la formazione di uomini leader, realizzando una costante competitività fra di loro e fra le varie divisioni aziendali.

Il quarto imperativo sostiene l'importanza della gestione delle risorse umane, nonché l'essenzialità del rispetto dell'individuo, in quanto entrambe costituiscono il vero patrimonio societario. Le aziende « eccellenti » definiscono i propri dipendenti « collaboratori », « membri dell'equipaggio », « associati », rispettandone profondamente le idee e la privacy, apprezzandone l'onestà intellettuale, senza sommergerli con direttive retoriche, assillanti e punitive. Quando René McPherson assunse la direzione della Data Corporation, per prima cosa distrusse tutti i manuali di procedure aziendali trovati in eredità e li sostituì con un « memo » di mezza pagina.

Non sono le risorse economiche e tecnologiche, né tanto meno l'innovazione ed il tempo di risposta, le chiavi del successo delle aziende « eccellenti », bensì la filosofia di fondo dell'organizzazione (quinto imperativo).

Ogni azienda americana « eccellente » ha dietro di sé una storia di gestione eccellente frutto dell'azione di uomini intelligenti ed appassionati, nonché profondi conoscitori del settore in cui operano. Conseguentemente il 6° imperativo prevede che è preferibile specializzarsi e non differenziarsi, evitando le fusioni e gli assorbimenti. (Segue a pag. 5)

## OPINIONI

Pf. A. Lazzara - Presidente O.M. di Messina

### INTERVENTO AL CONVEGNO DEL 20/4/85

*Nella qualità di Presidente dell'Ordine dei Medici della nostra provincia, debbo anzitutto esprimere il mio più caloroso ringraziamento agli organizzatori di questo Convegno per avermi cortesemente invitato ad intervenire ai lavori. Debbo altresì porgere il saluto mio personale e di tutto il Consiglio dell'Ordine alle autorità e a tutti voi.*

*Porterò quindi a voi la testimonianza, le mie impressioni, le mie esperienze, qualche azzardata considerazione sul rapporto medico I.S. Dirò di quegli scambi di informazioni indispensabili per il medico e di tutte quelle notizie che, a mio avviso, nel tempo, diventano il carro trainante dell'aggiornamento che voi ci date. Infatti ritengo che il più delle volte, il medico si aggiorna con il vostro contributo continuativo, non solo sulle nuove metodiche terapeutiche e sui nuovi risultati clinici, ma anche sulle ricerche scientifiche, sulle sperimentazioni dei farmaci, sulla scoperta di nuove molecole, sulla farmacologia, sulla tossicologia etc.*

*Siete voi altri, con i vostri studi ed aggiornamenti sistematicamente effettuati presso le varie ditte farmaceutiche, a portare in casa e negli studi di ogni medico, le ultime novità nel campo della ricerca e della terapia. Siete voi che riferite o anticipate al medico quale farmaco entrerà o resterà nella prescrizione con il SSN. Siete ancora voi*

(Segue a pag. 6)

## Gli Informatori sono Quadri?

# UN PROBLEMA CHE FA DISCUTERE

## Cosa dice la legge

Riportiamo il testo della legge sul riconoscimento giuridico dei quadri intermedi approvato in via definitiva dal Senato il 24 Aprile 1985.

### ARTICOLO 1

Il primo comma dell'articolo 2095 del codice civile è sostituito dal seguente: « I prestatori di lavoro subordinato si distinguono in dirigenti, quadri, impiegati e operai ».

### ARTICOLO 2

La categoria dei quadri è costituita dai prestatori di lavoro subordinato che, pur non appartenendo alla categoria dei dirigenti, svolgono funzioni con carattere continuativo di rilevante importanza ai fini dello sviluppo e dell'attuazione degli obiettivi dell'impresa.

I requisiti di appartenenza alla categoria dei quadri sono stabiliti dalla contrattazione collettiva nazionale o aziendale in relazione a ciascun ramo di produzione e alla particolare struttura organizzativa dell'impresa.

Salvo diversa esplicita disposizione ai lavoratori di cui al primo comma si applicano le normative riguardanti la categoria degli impiegati.

### ARTICOLO 3

(già art. 4)

In sede di prima applicazio-

ne, entro un anno dall'entrata in vigore della presente legge, le imprese provvederanno a definire attraverso contrattazione collettiva l'attribuzione della qualifica di quadro, così come previsto e con le modalità stabilite dall'articolo 2, secondo comma, della presente legge.

### ARTICOLO 4

(già art. 5)

Ferme restando le disposizioni di cui al libro V, titolo IX, del codice civile e le leggi speciali vigenti in materia, i contratti collettivi possono definire le modalità tecniche di valutazione e l'entità del corrispettivo economico della utilizzazione da parte dell'impresa, sia delle innovazioni di rilevante importanza nei metodi o nei processi di fabbricazione ovvero nell'organizzazione del lavoro, sia delle invenzioni fatte dai quadri, nei casi in cui le predette innovazioni o invenzioni non costituiscono oggetto della prestazione di lavoro dedotta in contratto.

### ARTICOLO 5

(già art. 6)

Il datore di lavoro è tenuto

ad assicurare il quadro intermedio contro il rischio di responsabilità civile verso terzi conseguente a colpa nello svolgimento delle proprie mansioni contrattuali. La stessa assicurazione deve essere stipulata dal datore di lavoro in favore di tutti i propri dipendenti che, a causa del tipo di mansioni svolte, sono particolarmente esposti al rischio di responsabilità civile verso terzi.

### ARTICOLO 6

(già art. 7)

In deroga a quanto previsto dal primo comma dell'articolo 2103 del codice civile, come modificato dall'articolo 13 della legge 20 maggio 1970, n. 300, l'assegnazione del lavoratore alle mansioni superiori di cui all'articolo 1 della presente legge, ovvero a mansioni dirigenziali, che sia avvenuta non in sostituzione di lavoratori assenti con diritto alla conservazione del posto, diviene definitiva quando si sia protratta per il periodo di tre mesi o per quello superiore fissato dai contratti collettivi.

Riportiamo qui di seguito il commento alla legge del nostro Vice Presidente Domenico Bruni. La Legge n. 1524 sul « Riconoscimento giuridico dei quadri intermedi » è stata approvata definitivamente al Senato il 23.4.85; in breve, di che cosa si tratta:

Art. 1: si modifica l'art. 2095 del codice civile, includendo i « quadri » fra i prestatori di lavoro. Sarebbe, forse, stato più ingiurante abolire l'art. 2095, in considerazione della rapidità con cui la composizione qualitativa dei prestatori di lavoro si evolve.

Art. 2: il comma 1 definisce la categoria dei « quadri » come lavoratori « non dirigenti » (in senso contrattuale) che « svolgono funzioni con carattere continuativo di rilevante importanza ai fini dello sviluppo e della attuazione degli obiettivi dell'impresa ».

Si tratta solo della precisazione della funzione, poco chiara in senso contrattuale, tant'è che il comma 2 dello stesso articolo rimanda alla contrattazione collettiva « nazionale o aziendale » la definizione dei « requisiti di appartenenza alla categoria ». Il rischio sarà, ora, quello di creare una conflittualità senza fine e un contenzioso legale per stabilire chi è « quadro » e chi non lo è.

Il comma 3 dell'art. 2 fa salvo l'inquadramento a livello impiegatizio dei « quadri ».

Art. 3: pone il limite di dodici mesi per definire, attraverso la contrattazione collettiva, « la

attribuzione della qualifica di « quadro ». In questo caso la domanda è: la contrattazione collettiva avverrà con le rappresentanze di tutti i lavoratori o solo con quelle dei quadri? E, risolto questo quesito, il termine di dodici mesi è una disposizione facoltativa, in carenza di sanzioni? Superato questo limite temporale che cosa succede ai « quadri » non riconosciuti tali?

Art. 4: sufficientemente chiaro l'intento, ma decisamente limitante l'ultimo comma quando recita: « ... innovazioni o invenzioni (che) non costituiscono oggetto della prestazione di lavoro dedotta in contratto ».

Art. 5: non aggiunge molto a quanto « de facto » la giurisprudenza ordinaria aveva già sancito.

Art. 6: è una deroga all'art. 13 della Legge n. 300/78 (Statuto dei lavoratori) riguardante l'eventuale prolungamento del periodo di tre mesi perché diventi definitiva l'assegnazione di un lavoratore alle mansioni di « quadro ». Questo prolungamento dovrebbe essere previsto dai contratti collettivi stipulati in base all'art. 3 che abbiamo già citato.

Ho, volutamente, cercato di evitare i commenti e mi sono limitato a una visione tecnica della legge licenziata dal Senato: ora l'attuazione pratica del dettato di questo provvedimento potrà essere migliore, peggiore o nulla, in rapporto a come i lavoratori che in esso si riconoscono sapranno agire.

## GLI OPPOSTI PARERI

Dunque anche secondo il Dr. Sala — Segretario Sindacati-Friuli — come anche per il collega Dr. Giorgio Vitali: « Anche l'Informatore Scientifico è un Quadro ». La cosa in sé mi lascia abbastanza indifferente!! Quando poi leggo che « la Confederazione di un Sindacato e raccoglie quei Quadri che sono convinti che solo attraverso la Sindacalizzazione si possa portare a compimento il processo di maturazione civile della categoria » allora rimango ancora più indifferente. Non perché questa non sia una tesi giusta, ma perché il problema primo degli IMS è da sempre l'assenza di Sindacalizzazione. Di conseguenza ciò che oggi è assenza di Sindacalizzazione degli IMS-impiegati, domani sarebbe assenza di Sindacalizzazione di IME-quadri. E tutto rimarrebbe com'è!!

Sindacalizzazione presuppone un complesso di atteggiamenti fra cui ritengo indispensabili:

1) unità sugli obiettivi che si intendono raggiungere. Molti IMS si dibattono ancora nel dilemma di fondo: « essere Informatori o essere venditori? » E così da una parte aspirano al riconoscimento di Operatori Sanitari con fini sociali, perché in tal caso dalla categoria medica « informata » e dalla società che usufruisce di questa in-

formazione possono pretendere il riconoscimento di una pari dignità professionale e condizioni di lavoro meno « stressanti »; dall'altra parte però si fanno « attrarre » dai premi e dalle percentuali sulle vendite che i venditori, in altri campi ben diversi da quello sanitario, riportano a casa!

2) disponibilità all'iscrizione ad un Sindacato: il che vuol dire essere pronti ad effettuare tutte quelle manifestazioni di partecipazione, di proposta, di rivendicazione, di protesta nei confronti delle varie controparti, fra cui ovviamente la più importante è l'industria da cui si dipende. Ancor oggi, addirittura, in molte Aziende gli IMS non hanno eletto propri Delegati in seno al Consiglio di Fabbrica!!

A questo stato di fatto non mancano, è vero, giustificazioni: gli IMS hanno difficoltà di Assemblea e di singoli contatti per motivi logistici (salvo poi evitare l'Assemblea quando se ne presenti una rara occasione al momento di Riunioni di Area o nazionali!!!); l'arma dello « sciopero », data la peculiarità del loro lavoro, diviene per essi un'arma spuntata (salvo poi evitare di pensare ed attuare qualsiasi altra forma di « pressione »); sono più facilmente soggetti agli « inviti » gerarchici « a

non partecipare » costretti come sono a trovarsi « da soli » faccia a faccia con il loro superiore, etc. etc.

Ma tutte queste difficoltà saranno superabili una volta dichiarati « QUADRI »? Forse che la semplice iscrizione alla Confederazione di chi non si è mai iscritto a CGIL-CISL-UIL né ha mai partecipato alla vita sindacale neppure all'interno della propria Azienda, procurerà sostanziosi aumenti di stipendio, aumento di dignità professionale, migliore valutazione del proprio ruolo nella Società senza necessità di partecipazione, di azioni di protesta, di scontro con una controparte?

Non illudiamoci con i QUADRI: non si possono costruire grattacieli quando ancora non si è imparato a costruire le capanne!!

Marco Colligiani (PT)

\*\*\*

L'Unionquadri è un'associazione professionale che raccoglie ed organizza, verso obiettivi comuni, i dipendenti del settore impiegatizio a più elevato grado di responsabilità, autonomia e rappresentatività, nelle aziende pubbliche e private.

Si pone in contrapposizione netta alla logica dell'appiattimento e del livellamento perseguita in maniera pianificata e pervicace dai tradizionali sindacati di massa,

ai quali non riconosce i contenuti culturali, la capacità e l'attualità per rappresentare adeguatamente realtà lavorative emergenti che fanno della qualità e del merito le ragioni della loro crescita sociale e professionale.

La stessa struttura sindacale burocratizzata e pesante tesa più che mai a conservarsi e perpetuarsi non può, inoltre, offrire la freschezza intellettuale e l'autonomia decisionale di una associazione quale la nostra.

L'Unionquadri, per entrare nel dettaglio, intende sostenere la linea del riconoscimento giuridico dei Quadri tramite la modifica dell'articolo 2095 del C.C., con un chiaro profilo professionale che li difenda da arbitri e prevaricazioni e con la più ampia libertà d'azione all'interno dei luoghi di lavoro.

Si prefigge di ottenere giusti riconoscimenti al merito e alla capacità, aspira a modificare l'attuale iniqua politica fiscale, a migliorare le nostre posizioni nei settori assistenziale e pensionistico.

L'Unionquadri, come bioco professionale modernizzante intende in definitiva indirizzare i Quadri verso l'evoluzione delle relazioni aziendali e sociali, affinché forze tradizionaliste e retrive non determinino, tra l'altro, la perdita di contatto dell'Italia con i Paesi più avanzati.

Francesco Zanini (PD)

### ALGORITMI

Periodico dell'Associazione Italiana Informatori Scientifici del farmaco.

Direttore Responsabile: ANGELO DE RITA

Direttore: ANTONINO DONATO

Redattori: F. BALZANETTI R. BIAGINI G. BRANCOLINI M. CAPPELLI G. CORVI F. CUCUZZA F. INNOCENTI.

Direzione, Redazione e Amministrazione: Via G. Barbera, 33 50134 Firenze.

Impaginazione e grafica: R. LUCHI

Tipografia e stampa: Tip. Lascialfari Via S. Egidio, Firenze

Gli scritti che giungono a questo giornale, comprese le lettere, saranno pubblicati firmati salvo diversa indicazione dell'autore, saranno comunque considerati scritti anonimi o firmati con pseudonimi di cui il direttore non conosce l'identità. Ricordiamo infine che tutti gli articoli firmati esprimono l'opinione dell'autore e non necessariamente la linea dell'Associazione.

# Chi difenderà il consumatore dall'Unione Nazionale Consumatori?

Un' esempio di approccio demagogico e approssimativo al consumo dei farmaci e l'esemplare stigmatizzazione del Presidente della Sezione di Messina.

*Pubblichiamo, qui di seguito, i testi di un articolo comparso sulla « Gazzetta del Sud » e della risposta del Presidente della nostra Sezione di Messina pubblicata sullo stesso giornale.*

Il fallimento della riforma sanitaria, impelagata tra mille difficoltà e problemi, come quotidianamente conferma la cronaca, ha fatto accantonare il progetto, che della riforma doveva costituire uno dei cardini fondamentali, di offrire al cittadino una corretta educazione sanitaria.

Il proposito di ridimensionare il mito del farmaco, da realizzarsi attraverso una sistematica opera d'informazione preventiva, è rimasto, pertanto, sulla carta e, come al solito, è il consumatore a farne le spese ed a dover pagare per le disfunzioni e le contraddizioni di un sistema che, negli ultimi decenni, ha assistito alla scomparsa del farmacista preparatore galenico e all'affermarsi di una produzione di tipo industriale.

Nel settore attinente alla fabbricazione dei medicinali e alla divulgazione delle loro proprietà, infatti, la difesa della salute è ormai delegata quasi completamente all'industria privata, la quale, dovendo misurarsi su un mercato dominato dalle multinazionali, persegue senza mezzi termini obiettivi di redditività esasperata, a tutto scapito dell'attività di ricerca, che è, invece, indispensabile all'evoluzione qualitativa dei prodotti.

Certo, non può negarsi che gli investimenti finalizzati alla ricerca presentino un alto grado di rischio ma, d'altra parte, non sembra neanche accettabile che le case farmaceutiche italiane, ben poco stimolate dalla possibilità (introdotta nel 1975) di brevettare i propri ritrovati, si limitino ad acquistare licenze e brevetti di ditte straniere o ad imitarne pedissequamente i prodotti, perseguendo obiettivi di semplice espansione commerciale.

Il consumatore diventa, così, il soggetto passivo della spregiudicata politica portata avanti da industrie interessate solo ad incrementare le vendite e non trova sufficiente tutela da parte dello Stato.

In effetti, mentre le medicine soggette a prescrizione medica non possono essere pubblicizzate in forma diretta, tutte le altre specialità possono essere tranquillamente propagate attraverso i normali canali pubblicitari, purché siano rispettate alcune blande condizioni (come, ad esempio, l'obbligo che la presentazione del far-

maco termini con la frase « leggere attentamente le avvertenze »).

Viene così portata alle estreme conseguenze quella politica promozionale che l'Unione nazionale consumatori ha definito « da venditori di saponette » ed il cittadino, privo di difesa, è costretto a subire, quotidianamente, pressanti sollecitazioni all'acquisto di prodotti, spesso di dubbia efficacia terapeutica.

Per i farmaci soggetti all'obbligo della prescrizione medica, essendo vietata, come si diceva, ogni forma di pubblicità esplicita (tranne che sulle riviste riservate alla classe medica), l'attività promozionale si realizza tramite la cosiddetta informazione scientifica dei medici curata, direttamente, dalle case farmaceutiche tramite i propri agenti di vendita.

Ci troviamo, così, di fronte ad una occulta attività di persuasione che non è soggetta a controllo da parte dei pubblici poteri e che si svolge, verbalmente, all'interno degli ambulatori tra una visita e l'altra. Un tale modo di operare, evidentemente, non offre alcuna seria garanzia di salvaguardia per gli interessi del consumatore; ancora più sconcertante, quindi, appare il fatto che il peso economico di queste vere e proprie operazioni pubblicitarie sia fatto ricadere sullo Stato, cioè su tutti i cittadini-consumatori.

Non tutti sanno, infatti, che il Comitato interministeriale prezzi, nel determinare il prezzo di vendita dei farmaci, riconosce alle industrie farmaceutiche una maggiorazione forfettaria del 12% a titolo di rimborso per quest'attività promozionale impropriamente definita « di informazione scientifica ».

I tempi sembrano ormai maturi per l'emanazione di una legge che disciplini ex novo questa importantissima materia. Una normativa precisa ed imparziale deve sottrarre agli incaricati delle ditte produttrici il delicatissimo compito di persuadere i medici a prescrivere un determinato medicinale.

Bisogna riconoscere che il Ministero della Sanità, stimolato anche dalle continue segnalazioni delle organizzazioni dei consumatori, da qualche anno ha imboccato la strada di una maggiore severità e coerenza. Oltre a curare la pubblicazione di un bollettino d'informazione sui farmaci (che viene inviato a tutti i medici) il dicastero, infatti, svolge anche un'intensa attività di ricerca sui possibili effetti collaterali dei medicinali messi in commercio.

Recentemente, poi, è stato

predisposto un servizio di controllo sul materiale informativo riservato ai medici, allo scopo di valutare l'effettiva rispondenza alle proprietà del prodotto e, in qualche caso, si è giunti ad ordinare la sospensione dell'attività promozionale ritenuta irregolare. Lo Stato si muove, quindi, ma, a parer nostro, solo per limitare i danni, senza riuscire a risolvere il problema alla radice.

È indispensabile, invece, eliminare la contraddizione esistente fra la legge del profitto, che coinvolge necessariamente anche le imprese farmaceutiche, e l'esigenza di tutelare, prima di ogni altra considerazione, la salute dei cittadini. Quest'ultima è un bene primario così importante per la società che deve essere salvaguardato direttamente dallo Stato, senza intermediazioni interessate.

A nostro avviso s'impone, pertanto, insieme con l'abolizione del rapporto diretto industria-classe medica, l'istituzione di appositi organismi pubblici, obiettivi ed imparziali, ai quali dovrà essere affidato, in via esclusiva, il compito d'informare i medici sull'efficacia terapeutica dei farmaci.

Santo Stracuzzi  
dell'Un. Naz. Consumatori

\*\*\*

Chi scrive è uno dei circa 15.000 informatori scientifici del farmaco, chiamati in causa dall'articolista, che sembra avere una visione molto parziale di come stanno in realtà le cose nel settore farmaceutico (la qualcosa è di per sé già grave, soprattutto se si intende informare correttamente l'opinione pubblica), visione che diventa demagogica e strumentale, quando, con molta disinvoltura ed altrettanta leggerezza, auspica « l'abolizione del rapporto diretto industria-classe medica, l'istituzione di appositi organismi pubblici, obiettivi ed imparziali, ai quali dovrà essere affidato, in via esclusiva, il compito di informare i medici sull'efficacia terapeutica dei farmaci ».

Mi rendo conto che la problematica affrontata dall'articolista necessiterebbe di ampio spazio e soprattutto di un confronto pubblico, intorno ad uno stesso tavolo, con tutte le altre componenti interessate alla stessa. Ma la posizione dello Stracuzzi è tale che, pur senza alcuna pretesa da parte mia di esaurire l'argomento in questa sede, ritengo doveroso, soprattutto a beneficio dei lettori, fornire alcune precisazioni.

1) Il rappresentante di com-

mercio è il soggetto incaricato stabilmente da una o più imprese di concludere contratti in nome delle medesime in una determinata zona. Egli esercita la sua attività in forma autonoma e indipendente, nella osservanza delle istruzioni impartite dalla ditta proponente, istruzioni, che devono tener conto della autonomia operativa del rappresentante, al quale deve essere corrisposta una provvigione su tutti gli affari andati a buon fine (art. 1742-1753 cod. civ.; legge 12.3.1968, n. 316; legge 2.2.1973, n. 12 oltre agli accordi economici collettivi).

2) L'informatore scientifico del farmaco è, invece, il soggetto, che svolge, presso gli operatori sanitari (medici e farmacisti), l'attività di informazione e documentazione sulle caratteristiche e proprietà dei medicamenti, onde assicurare il loro impiego secondo le indicazioni e posologie appropriate, riferendo delle osservazioni registrate nell'impiego degli stessi. L'informatore scientifico « è tenuto a collaborare con il Ministero della Sanità, anche con suggerimenti ed osservazioni, al fine di assicurare, altresì, il corretto ed ottimale svolgimento dell'attività di informazione sui farmaci ».

L'informatore scientifico deve, inoltre, essere in possesso di diploma di laurea in discipline biomediche o chimico-farmaceutiche o di diploma di scuola media superiore, purché integrato da una adeguata formazione professionale. Il suo rapporto di lavoro — tranne una sempre più esigua frangia, diversamente inquadrata — è a tempo pieno, diretto e subordinato.

3) Da una indagine a livello nazionale svolta dalla Associazione italiana informatori scientifici del farmaco, presente in tutta Italia con proprie sezioni provinciali, presso un campione della classe medica, è risultato che l'incontro degli informatori scientifici con i medici costituisce, per la maggior parte di essi, « occasione di aggiornamento permanente della propria professione ».

Alla domanda, inoltre, sull'attuale professionalità degli informatori scientifici, il 78,6% dei medici intervistati ha giudicato la stessa « valida » e « molto valida ». (I risultati di tale indagine sono ovviamente a disposizione dello Stracuzzi). Come può, allora, lo Stracuzzi affermare

che « ci troviamo, così, di fronte ad un'occulta attività di persuasione, che non è soggetta a controllo dei pubblici poteri (...) »?

Ma, a prescindere dalle disposizioni di legge vigenti in materia di informazione scientifica sui farmaci e/o dai risultati di un'indagine conoscitiva, ha mai sentito parlare di « professionalità » lo Stracuzzi? E perché — se ne apprezza il valore — non intende riconoscerla agli informatori scientifici?

4) La Costituzione italiana, mentre riconosce il diritto alla « libertà di lavoro » — nel senso che ciascuno può liberamente scegliere l'attività o la funzione, che intende svolgere — stabilisce che il lavoro è « un dovere » ed un « diritto » del cittadino (art. 4); è un « dovere » perché ogni cittadino deve concorrere al progresso materiale e spirituale della società; è un « diritto » perché nella società moderna ogni cittadino deve avere un « posto di lavoro ». non solo per compiere il suo dovere, ma anche per procurare i mezzi di sussistenza per sé e per la famiglia. Vuole forse lo Stracuzzi negare agli informatori scientifici tale diritto?

5) La risposta a questi ed altri interrogativi la fornisce, ahimè, lo stesso Stracuzzi, quando afferma che « si impone, insieme con l'abolizione del rapporto diretto industria-classe medica, l'istituzione di appositi organismi pubblici, obiettivi ed imparziali, ai quali dovrà essere affidato, in via esclusiva, il compito di informare i medici sull'efficacia terapeutica dei farmaci »!

Ma, a parte il fatto che il divieto all'industria farmaceutica di illustrare, in maniera corretta, agli operatori sanitari le caratteristiche dei propri prodotti (i farmaci) violerebbe l'art. 41 della Costituzione, se si accettasse l'idea dello Stracuzzi, creeremmo un nuovo carrozzone, per di più in esclusiva, che per obiettività ed imparzialità potrebbe solo far concorrenza ad altri ben noti carrozzone pubblici, come ad esempio le Us!

Nel chiedere di volere informare del contenuto della presente i lettori de la « Gazzetta del Sud », sarò infine grato se si vorrà aprire tra gli stessi, con questa mia lettera, un confronto sul tema specifico del servizio di informazione scientifica sui farmaci.

Giuseppe Gallupi

# «Informazione scientifica sui farmaci: quale futuro?»

Le risposte scaturite dai Convegni di Messina e Bari

Gli Informatori scientifici del farmaco hanno posto il rilancio della professionalità e la questione morale al centro della battaglia per una riaffermazione del loro ruolo sociale e culturale nell'ambito del servizio sanitario nazionale. Questo è quanto è emerso dal dibattito, alquanto vivace, che si è svolto nell'aula di presidenza della facoltà di Medicina e Chirurgia dell'Università di Messina in occasione del 2° convegno regionale sul tema: «L'informazione sui farmaci nell'ambito della riforma sanitaria».

Al convegno, moderato da Nino Calarco, direttore della «Gazzetta del Sud» hanno preso parte i presidenti degli Ordini professionali Lazzara, Papisca, Cuzzocrea e, in rappresentanza dei biologi, Celona. È intervenuto per la Fofi, il dott. Giunta. Hanno partecipato ai lavori il presidente nazionale della categoria Angelo De Rita e l'On. Dr. Vincenzo Leanza, (l'oratore, nella foto) che ha assicurato la particolare attenzione della Regione Sicilia sulla problematica del servizio di informazione scientifica sui far-



maci.

Dal dibattito è emerso che gli attuali decreti sull'informazione scientifica sui farmaci rappresentano un punto di partenza per arrivare alla legge prevista dall'art. 29 della 833 che, riconoscendo la figura giuridica dell'informatore rivaluti il ruolo di questi professionisti, stabilendo, nel contempo, norme precise sull'intero servizio.

Su tali obiettivi vi è stata

la più ampia convergenza della classe medica e dell'Università che, attraverso gli interventi del presidente dell'Ordine dei medici prof. Angelo Lazzara e del direttore dell'Istituto di Farmacologia prof. Caputi, hanno testimoniato il ruolo insostituibile degli informatori scientifici e della loro accertata professionalità.

Analoga convergenza è stata testimoniata anche dalla

Ful, attraverso il circostanziato intervento del segretario nazionale Mauro Catalini, il quale ha preso precisi impegni perché il nuovo contratto di lavoro preveda un profilo per gli informatori scientifici, strettamente connesso a quanto già previsto o disposto dai decreti ministeriali.

Dal dibattito è venuta fuori la volontà e l'esigenza di una svolta nella qualità del

messaggio informativo che viene trasferito dall'industria alla classe medica. L'industria del farmaco, come ha efficacemente sottolineato il direttore della «Gazzetta del Sud», Nino Calarco, è oggi la parte principale della cultura medico-scientifica, perché l'industria investe enormi risorse nella ricerca con la collaborazione dei maggiori scienziati.

Il moderatore ha altresì tracciato una cronistoria dell'industria farmaceutica, nata sulle rovine della 2° guerra mondiale, per cui essa ha avuto il merito di svilupparsi in maniera tale da concorrere a far sì che l'Italia diventasse una delle sette potenze industrializzate del mondo.

Non sono pochi, comunque, quelli che hanno una immagine distorta dell'industria del farmaco e degli informatori scientifici, provocando disagio professionale e morale per quanti operano in questo settore. Contro queste forze, l'invito del moderatore è stato quello di impegnarci tutti come cittadini, oltre che come operatori.

*Intervento del nostro Vice-Presidente Nazionale Domenico Bruni al Convegno tenutosi a Bari Sabato 4 maggio 1985.*

Tracciare un quadro che delinei l'attuale situazione del servizio di informazione sui farmaci, può essere estremamente semplice o incredibilmente complicato, a seconda che ci si pongano o meno determinate domande.

La prima di queste, se volete brutale, è: serve, e a chi questo servizio? e ancora, com'è regolamentato? chi lo organizza? chi deve sovrintendere e controllare che sia svolto al meglio? quanto costa? chi lo paga?

A queste domande dobbiamo una risposta e credo sia giusto che siamo noi Informatori per primi a elaborare una nostra proposta, partendo dalla realtà che viviamo giornalmente, per arrivare ad un programma organico di prospettiva.

Che il servizio di informazione sui farmaci rivesta un carattere di utilità dovrebbe, oggi, essere un dato acquisito: è un tipo di servizio che, con metodiche diverse, viene svolto in tutti i Paesi, indipendentemente dal tipo di economia, e non riteniamo di doverne giustificare l'utilità in un'epoca che vive in funzione dei flussi delle informazioni a tutti i livelli.

Gli utenti di questo servizio sono considerati i medici, ma forse è una convinzione restrittiva, in quanto chi veramente si avvantaggia è il sistema sanitario (intendo la «sanità», la qualità della medicina).

E sarà, certo, direttamente proporzionale al tipo di «medicina» che si vuole attuare anche il tipo di informazione sui farmaci.

Non vogliamo certo nascondere che oggi, nel nostro Paese, spesso l'informazione finisce per tendere a realizzare un utile per

chi produce i farmaci; anche se riteniamo, per altro verso, che non sarebbe ipotizzabile un sistema che non producesse utili da destinare alla sopravvivenza stessa delle industrie, ma ancor più a finanziare le attività di ricerca che rappresentano, certamente, la condizione di esistenza stessa delle industrie farmaceutiche.

Parlando di farmaci riteniamo lecito e irrinunciabile che esista una seria regolamentazione del flusso di informazioni che le aziende elaborano, perché ci rifiutiamo di accomunare il farmaco a qualsiasi altro «bene di consumo».

In Italia non esiste ancora una legge che regolamenti il Servizio di Informazione sui Farmaci, anche se, dal 1978, la Legge di Riforma Sanitaria aveva delegato il Parlamento a intervenire in questo senso.

Pur tuttavia tentativi in questa direzione, sollecitati dalla nostra Associazione e dalle forze sindacali, sono stati fatti, tant'è che esistono oggi tre D.M. che hanno affrontato il capitolo informazione sui farmaci.

Possiamo lamentare la scarsa sensibilità all'applicazione di questi D.M., ma dobbiamo anche riconoscere che solo da poco tempo abbiamo cominciato a farci carico, in prima persona, dei dettami ministeriali. Certo non possiamo essere soddisfatti dell'esistente, perché continuiamo a ritenere che una materia così delicata debba essere oggetto di una Legge dello Stato.

Attualmente, sappiamo, è tutto lasciato all'interpretazione dei singoli, interpretazione che tiene conto spesso dell'utile momentaneo.

Per altro, bisogna riconoscere che l'attuale regolamentazione è un esempio di come, per voler mediare e accontentare le varie parti, si finisce per perdere di vista l'obiettivo finale:

e l'obiettivo doveva e deve essere quello di un servizio di informazione scientifica sui farmaci che possa effettivamente rappresentare un momento di sintesi fra la ricerca farmaceutica e farmacologica e l'applicazione clinica dei farmaci, da una parte, e tutto quanto attiene a un costante monitoraggio, dall'altra.

Quanto diciamo assume rilevanza reale se consideriamo che l'attuale è certamente l'era della «terapia», rispetto alla precedente che è stata caratterizzata da un approfondimento della diagnostica. Ed è certamente vero che gli ultimi trent'anni sono stati, per la ricerca farmacologica, più fecondi dei precedenti trecento!

Bisogna riconoscere che in questo, come in altri casi, l'organizzazione e la strutturazione del corso di studi in medicina non è riuscita a stare al passo con i tempi, sicché ancora oggi il momento diagnostico è certamente preponderante e non supportato da un sufficiente approfondimento terapeutico e tossicologico.

Se così è, riveste ancora maggiore importanza la regolamentazione e l'organizzazione del servizio di informazione sui farmaci. L'organizzazione attuale è delle aziende produttrici di farmaci; ma diciamo subito, anche per sgombrare il campo da vecchie polemiche, che non crediamo a un servizio di informazione pubblico, e intendiamo per pubblico un servizio organizzato e gestito dallo Stato; come non riteniamo valida l'istituzione e l'esistenza, addirittura di due servizi di informazione: uno privato, l'altro pubblico. Abbiamo già troppi esempi di «carrozzi» creati per sopprimerle alle carenze del «privato», che hanno finito per non assolvere al compito istituzionale e per diventare uno

spreco di denaro pubblico. Riteniamo, invece, che la parte pubblica debba sovrintendere e controllare il servizio organizzato dai «privati» e che gli addetti a questo servizio possano prendere parte attiva all'organizzazione del servizio stesso.

Questo significa che gli Informatori Scientifici devono essere in grado di partecipare alla definizione di un programma a medio termine, attraverso le loro rappresentanze, ma significa anche che la qualità della formazione degli Informatori deve migliorare, attraverso l'istituzione di corsi di aggiornamento permanente, anche al di fuori delle strutture aziendali.

Le problematiche che sottendono all'organizzazione e al controllo del servizio di informazione sui farmaci sono tante e complesse, in primo luogo perché si tratta di un servizio che sta a mezzo fra il privato e il pubblico: il privato delle industrie e il pubblico della Sanità.

Non bisognerà, comunque, dimenticare che il costo di questo servizio è, in gran parte, se non globalmente, a carico della comunità: infatti nel meccanismo di determinazione dei prezzi delle specialità medicinali lo Stato riconosce una «componente» relativa al «costo dell'informazione medico-scientifica» che «...comprende il costo del personale e delle spese generali relative a tale voce» (provv. CIP 38/984).

Ci chiediamo allora se alla luce di questo non sia più che giustificata la richiesta di una regolamentazione legislativa della materia.

Ricordando anche che, attraverso il S.S.N., lo Stato è il maggior acquirente della produzione industriale delle aziende farmaceutiche. Sarebbe però incompleto il discorso se non dicessimo che l'attribuire, come si continua a fare, tutte le colpe

del deficit sanitario al consumo dei farmaci, o è demagogia o, peggio, disinformazione.

La spesa per farmaci, in Italia, non supera il 15% del globale della spesa sanitaria e quindi non rappresenta affatto un fattore preoccupante in termini di volume di spesa.

Certamente diverso è il discorso se ci si pone di fronte al problema della «qualità» della spesa per farmaci.

La qualità di questa spesa è decisamente migliorabile, non certo con l'imposizione di tickets o proutari restrittivi, ma affrontando, per esempio, il problema del brevetto farmaceutico: affrontando cioè il problema di tutto il settore farmaceutico.

Sono questi, discorsi che facciamo da qualche decennio, ma dobbiamo, purtroppo, ritrovarci per ripetere che non molto è cambiato. Il servizio di informazione sui farmaci certamente risente di una situazione di sofferenza che interessa tutto il settore sanitario e non si potrà certo sperare di risolvere le problematiche di un solo pezzo del tutto.

Per parte nostra dovremo essere consci che solo se sapremo migliorare professionalmente e avremo la determinazione necessaria a portare avanti le nostre proposte, riusciremo a modificare un sistema che ci vede sempre più perdenti sul piano della qualità del lavoro.

## Benvenuti

Siamo lieti di registrare la Costituzione delle Sezioni di Matera, Salerno e di Teramo

A tutti i colleghi i nostri auguri di buon lavoro.

## La regressione dell'intelligenza

(dalla prima pagina)

aziende che non si attengono a questo principio sono destinate al fallimento o, quanto meno, a rimanere mediocri.

Per consentire a tutta l'organizzazione di funzionare, occorre non appesantirla, evitando strutture complicate e diversificate, che richiedono l'assunzione di nuovi managers (7° imperativo: struttura semplice e staff ridotto).

— La maggior parte delle aziende « eccellenti » consente la massima autonomia operativa ai propri dipendenti, soprattutto a quelli che più direttamente contribuiscono allo sviluppo del prodotto (8° imperativo: flessibilità dei controlli).

Molte aziende americane hanno protestato per non essere state incluse nell'elenco delle 43 aziende « eccellenti ». Il successo editoriale in America è stato addirittura esplosivo. Nei prossimi mesi vedremo se analogo

risultato sarà conseguito dalla edizione italiana. Vorremmo intanto poter riscontrare anche in Italia l'adozione di qualcuno degli 8 imperativi di Peters e Waterman, da parte dell'industria farmaceutica. Saremmo veramente felici di poter sapere che operiamo tutti per conto di aziende « eccellenti ». Molti di noi invece per personale esperienza sanno purtroppo che esistono ancora oggi aziende, che si lasciano prendere solo dall'ansia spasmodica dell'azione (il fuoco fra i verdi boschi); che considerano i propri clienti alla stregua dei sandwich della McDonald's (l'arruolamento dei giovani); che non hanno alcuna considerazione delle risorse umane ed alcun rispetto della dignità dei propri dipendenti (il ritmo della pioggia); che definiscono gli stessi « il popolo », cui è vietato assumere incarichi sindacali, ordinistici, associativi

(la regressione dell'intelligenza) e la cui autonomia consiste solo nel saper instaurare buoni rapporti con i clienti migliori (l'enfasi su un valore chiave).

La rapidità con cui tali avvenimenti si stanno introducendo nella nostra cronaca quotidiana accelera i tempi del dibattito culturale, che dovrà vederci tutti impegnati in prima persona e che dovrà basarsi sul tema fondamentale della morale, che ha sempre tanto turbato chi avrebbe voluto far sparire il prossimo che gli dava fastidio, spogliandolo dei suoi beni dei quali aveva gola.

« Fingere di ignorare ciò che si sa benissimo o di non capire ciò che si capisce molto bene » non è certamente etico e non consente la difesa della propria dignità. « Cercare di nobilitare la povertà dei mezzi con l'importanza dei fini » è assolutamente immorale.

## INIZIATIVE SEZIONALI

### CAGLIARI-SASSARI / NUORO

Alla fine dello scorso mese di marzo, hanno organizzato un Convegno regionale sui problemi della categoria connessi con la prossima scadenza contrattuale (30.6.85). Per la FULC è intervenuto il Segretario Nazionale M. Catalini, per l'Associazione il Vice-Presidente D. Bruni.

### COMO / SONDRIO

Nel corso di una simpatica serata sono stati premiati alcuni colleghi andati recentemente in pensione.

Il nuovo Direttivo Sezionale ha avviato dei contatti col locale Ordine dei Medici sul problema della frequenza visite. Ha realizzato dei cartelli per sensibilizzare i pazienti sul ruolo dell'IS.

Per quanto riguarda le attività sportive è in preparazione il 3° Torneo di calcio tra IS, Medici e Farmacisti.

### MESSINA

Ha realizzato un proprio periodico sezionale « battezzato » dal Sen. Calarco, Direttore della « Gazzetta del Sud ». In occasione del convegno V.sì pag. 4 sono stati premiati i colleghi andati recentemente in pensione.

### NAPOLI

È intervenuta, con i colleghi F. Cucuzza e G. Pacella, ad una trasmissione televisiva locale in onda da vari anni e ampiamente seguita dai medici napoletani.

Sta verificando la possibilità di dar vita, su Napoli, ad altre due Sezioni: una a Portici e l'altra a Fuorigrotta.

### PAVIA

Ha messo a disposizione degli iscritti l'elenco dei medici titolari ed associati nonché delle schede-medici domiciliari realizzate col computer.

A tutti i farmacisti titolari di Pavia e provincia il nuovo Direttivo Sezionale invierà una lettera di identità e qualifica dell'IS nell'intento di una cordiale e fattiva collaborazione.

### PIACENZA

In collaborazione con l'USL 2, ha organizzato, nel periodo 13.4-22.6.85, una serie di incontri bisettimanali di informazione scientifica tra medici e gruppi di 3 IS per ogni incontro. Hanno aderito all'iniziativa i colleghi di 57 aziende farmaceutiche.

In una sua circolare agli iscritti il Presidente della Sezione ha stigmatizzato il comportamento sul lavoro di una netta minoranza di colleghi. La circolare si chiude con due interrogativi che riportiamo come motivo di riflessione per tutti noi: « E' lecito ed onorevole per il proprio piccolo egoismo compromettere la credibilità professionale ed il responsabile modo di agire di un'intera categoria? Questo non andrà a scapito di tutti quanti? »

### PISA

Sta predisponendo degli incontri con l'Ordine e con i Sindacati Medici per cercare di migliorare le condizioni di lavoro.

Ha stipulato numerose convenzioni per gli iscritti.

### REGGIO CALABRIA

Ha ottenuto la pubblicazione della presa di posizione AIISF sul tema « indagini di mercato » sul quindicinale locale « Il Dibattito », contribuendo così a diffondere sull'opinione pubblica e in particolare sui medici l'immagine dell'IS e dell'Associazione.

### TARANTO

Il Presidente, collega F. Lentini, ha partecipato unitamente ad altri rappresentanti di Ordini Professionali operanti nel campo sanitario ad un incontro mirante a creare un comitato promotore per la costituzione del « Circolo della Sanità di Taranto ». Scopo principale di questa nuova libera associazione sarà quello di promuovere lo scambio delle esperienze acquisite nei singoli settori di attività, favorendo l'aggiornamento culturale delle varie categorie sanitarie.

### TORINO

Lunedì 20.5.85 si è tenuta la prevista tavola rotonda a chiusura del corso di aggiornamento per medici e I.S. Vi hanno partecipato, fra gli altri, l'On. D. Poggiolini della FNOM, il Dr. D. Muscolo Direttore della Farmindustria, il Dr. Doglia Presidente dell'Ordine dei Farmacisti di Torino ed il nostro Vice-presidente D. Bruni.

Algoritmi si associa ai colleghi della Sezione di Genova nel formulare i migliori auguri di pronta guarigione al collega Giorgio Salvini.

## TERMOCAUTERIO

### Note di costume apparse sul Boll. Parmense

Di regola accade alle sei del pomeriggio ed è quasi sera. Entri in sala d'aspetto e contrariamente al solito non vedi nessuno in attesa. Dallo studio, non a prova di suono, senti un borbottio indistinto. Prevedi una certa disponibilità da parte del Medico, non siedi neppure, prendi dal tavolino una rivista dell'anno scorso e la sfogli distratamente. Continua il borbottio indistinto, anche una risata, ed intanto entra un paziente in sala d'aspetto. Si siede ed anche tu ti siedi. Inizi un articolo serio, e mentre leggi entrano altri pazienti.

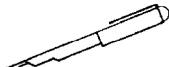
Finisci l'articolo, sono le sei e mezza e continua il borbottio indistinto. Da dentro, in sala d'attesa è più distinto, anche perché ormai tutti i posti sono occupati.

Vedi una Signora in piedi e ti alzi, tanto poi tocca a te. Leggi le didascalie sotto le foto della rivista, ormai sono le sette, l'elettricità si tocca con la punta delle dita.

Cessa il brusio, dentro e fuori, perché la porta dello studio si è aperta. Silenzio ... Ne esce un collega, e non preciso a qual genere appartenga la sua faccia quando girandosi intorno afferma: « Quando sono entrato non c'era nessuno ».

Gli chiedi scusa ed esci nella notte ... seguito da un indistinto quanto baldanzoso « ... non parlavamo di lavoro... ».

## Lettere al Direttore



### DAL LAGO DI COMO

Adesso ci sono anch'io. So bene che non potrò parlare a nome di tutti i Colleghi, ma si sa, il nostro è un ambiente troppo eterogeneo e mi auguro che il mio modo di vedere le cose spinga altri a dialogare; forse riusciremo ad arricchirci a vicenda. Per prima cosa voglio salutare il presidente della nostra sezione nella persona dell'amico Angelo Lembo che in pochi anni ha aumentato il numero degli iscritti e ha saputo coagulare attorno a sé i colleghi più volenterosi nella ricerca di un modo di vivere migliore con il medico.

Ma la realtà non è tanto rosea. A fronte di colleghi che si comportano da veri professionisti e che meritano tutto il rispetto e tutta la stima, ci sono coloro che sono scio di robot aziendali e per giunta spesso privi di educazione.

I tempi cambiano rapidamente: le aziende diventano sempre più aggressive e molti colleghi diventano sempre meno professionisti in quanto non sanno filtrare con il buon senso le direttive aziendali. Troppi colleghi (sia in buona che in cattiva fede) sono aggrappati al proprio « particolare ». Questa è la causa di tutti i nostri mali. Scusate se sono entrato in punta di piedi nel nostro giornale; dopo tanti anni di lavoro non posso fare a meno di dire che siamo stanchi di certe cose e che il tempo ha dimostrato (a chi ha occhi) che certi egoismi e certe miopie non pagano.

Elio Querini (CO)

Non c'è da scusarsi nel senso che non abbiamo bisogno di persone che si muovano in punta di piedi.

Occorre invece fare rumore e tentare di svegliare chi si ostina a dormire anche quando gli sparano vicino le cannonate.

\*\*\*

Egregio Direttore, l'articolo « Farmaci, speranze di vita » del dr. Stefano Loppini mi offre lo spunto per una riflessione.

Ritengo che l'argomento

debba essere sviluppato molto a fondo; e che da una riflessione approfondita sul rapporto tra farmaco e speranze possiamo trarre una migliore idea della nostra attività. Come ogni IMS, lo vivo quotidianamente immerso in questo rapporto contraddittorio, così profondamente che spesso non riesco nemmeno a vederlo. Eppure entro ed esco da ambulatori affollati di speranze, che per lo più si allacciano ai farmaci.

Il rapporto farmaco-speranze è un aspetto del rapporto tra il paziente e il farmaco: un rapporto difficile già in partenza, in cui il ruolo dell'industria farmaceutica e dell'organizzazione sociale possono inserire ulteriori difficoltà.

Il paziente si avvicina al farmaco con una serie di problemi, ma spesso cerca da esso soluzioni improprie. Quante volte vediamo persone che cercano degli antibiotici perché bisogna lavorare?

Sulle attese dei farmaci si svolge il nostro lavoro e gli studi delle industrie farmaceutiche sono oggi forse molto più attenti alle aspettative e alle soluzioni (anche improprie) desiderate dal paziente per i propri problemi che ai risultati che possono ottenerci con un farmaco. In questo rapporto così difficile tra farmaco e speranze possiamo perciò facilmente confondere le speranze vitali con speranze diverse; e noi IMS possiamo più facilmente degli altri scivolare poi in un atteggiamento di facile scetticismo nei confronti di tutti i farmaci ed essere rispetto ad essi in una posizione troppo critica e distruttiva, anche perché portati a ciò da posizioni esageratamente mercantili delle industrie farmaceutiche. Il rapporto tra farmaco e speranze di vita si presenta per noi perciò molto difficile da interpretare e valutare (finisce che non ce ne accorgiamo proprio!).

Ma è innegabile che oggi ci basiamo tutti su alcune certezze, che sono state il frutto della ricerca sul farmaco.

Qualunque riflessione sul

peso degli antibiotici e degli anestetici sulla vita moderna si basa sulla certezza di poter contare su di essi in qualsiasi momento ne possiamo avere bisogno.

Ma, prima degli antibiotici, che cosa c'era? E se essi non fossero più efficaci, che cosa ci sarebbe? Le certezze su cui si basa gran parte della nostra esistenza svanirebbero ed il pericolo della morte e della sofferenza sarebbe molto più in agguato sulle strade della nostra vita. Oltre che sulla durata media della vita, il farmaco incide veramente sulla qualità della vita. Il ruolo che da tanti anni svolgono a fianco dei diabetici, dei cardiopatici, degli ipertesi, ecc., i medicinali è soprattutto quello di dare al paziente molte sicurezze in più e di garantirgli un miglioramento nei rapporti con gli altri e minori difficoltà a generare durante la giornata. Queste sicurezze possono però facilmente creare delle aspettative sbagliate e delle speranze di troppo; e talvolta proprio il carico esagerato di aspettative può essere fonte di scetticismo e di difficoltà nell'uso dei farmaci.

Io credo che bisogna battearsi a fondo, da parte nostra, su questa strada; bisogna diffondere un'idea di fiducia nel farmaco.

Penso che noi IMS dobbiamo discutere a fondo di questo argomento (farmaci-speranze), prima tra di noi e poi con gli altri. Noi potremmo, con un dibattito approfondito su di esso e opportunamente diffuso, diffondere anche la fiducia nel farmaco e creare una migliore immagine della nostra attività.

Abituati come siamo ad organizzare tavole rotonde su più svariati argomenti, credo che la maggior parte di noi non avrebbe grosse difficoltà nel programmare una tavola rotonda sul farmaco e sulle speranze ad esso collegate; non mancano, tra l'altro, come mi risulta dal colloquio con alcuni colleghi, esperienze già fatte.

Cordialmente.

Maurizio Cannavò (LT)

## un impegno per il futuro di tutti



## al di là del nostro particolare

### Necropoli, pianeti... *dalla prima pagina*

metri dal Sole, con dimensioni l'uno di un grano di pepe e l'altro di un minuscolo pallino da caccia (1 mm). Marte, poco più grande di Mercurio, manda lampi rossastri dalla già notevole distanza di cinquanta metri e Giove, il colosso dei pianeti, grande come una pallina da golf (30 mm di diametro) ruota a 150 m dal Sole. Non lasciatevi però ingannare dall'apparenza; anche se un po' obeso Giove è un pianeta frettoloso, sempre affannato attorno al proprio asse tanto che la notte ed il giorno si rincorrono ogni 9 ore e 50'. Ma andiamo avanti: Saturno con la splendida stola dei suoi fulgidi anelli si muove su di una orbita lunghissima alla distanza di 300 m dal Sole ed è assimilabile, nella nostra scala, ad una ciliegina di 24 mm di diametro. Quando poi ci allontaniamo di 600 e 900 metri dal Sole troviamo due sferule della grandezza ognuna di un pisello (9 mm): Urano e Nettuno. Ormai siamo all'estrema periferia del Sistema, nella morsa terribile del gelo eterno. Le distanze sono tali che l'anno solare di Nettuno corrisponde a 184 dei nostri e 248 ne vale quello di Plutone, un altro minuscolo pallino da caccia, che orbita a 1600 m dal Sole delimitando i confini del Sistema Solare. Il suo crudo inverno perenne incrina, a  $-200^{\circ}$  C, l'atmosfera che ricade come neve sulla desolata superficie.

È già evidente, mi pare, la grande rarefazione della materia e poco cambia se avviciniamo al Sistema la spolveratina di duemila e più fra Pianetini e Asteroidi (poco meno che granelli di polvere) ed appendiamo al nostro cielo, per la gioia di amanti e licantropi, la minuscola Luna.

Una volta usciti dall'orbita di Plutone — udite, gente, udite — dobbiamo viaggiare nel buio siderale per ben 6500 chilometri a cavallo della nostra scala prima di arrivare alla stella più vicina chiamata, con arguzia tipicamente astronomica, Proxima Centauri.

Questi dati dovrebbero es-

sere sufficienti a farci riflettere sul nostro lillipuzianesimo. Altro non siamo che entità sub-microscopiche disperse in un microcosmo già infinitamente più grande di noi.

Chi venendo dallo Spazio, avesse urgenza di conferire, che so io, con l'essere più in vista della Terra (certamente Craxi gradirebbe il riferimento) avrebbe il suo bel da fare. Innanzi tutto dovrebbe avere sul radar, sul mirino o sull'antenna (fate voi) il Sistema Solare, sempre che precedentemente avesse imbifato la Via Lattea cui appunto il Sistema appartiene. Si dà purtroppo il caso, per chi viaggia, che questa galassia contenga, oltre il nostro Sole, un centinaio di miliardi di stelle e cento miliardi di monetine sparse su di un campo da calcio, tanto per farsi un'idea, lo coprirebbero interamente per uno spessore di quindici metri. Il nostro Viaggiatore spaziale tornerebbe di certo al suo mondo senza ulteriori notizie della nostra Eminenza delle Eminenze e, se Bettino gradisce ancora il riferimento, posso azzardare l'ipotesi che il suo spirito non ne rimarrebbe affatto impoverito.

Amici, ritengo che se tutti noi che stiamo vivendo la piena rivoluzione Copernicana dell'EGO, ci ponessimo a numeratore di una frazione con un denominatore a 9 zeri, non andremmo lontani dal ritrovare la dimensione che meglio ci si attaglia. È vero, avremmo gioie in  $10^{-9}$  ma in questa scala chiunque si farebbe volentieri carico di tutti quei dolori che a volte fanno vivere un'esistenza come conficcata sulle lance di un cancello. Pensate, avremmo egoismi, malvagità ed invidie ridotte al peso che ha la trasparenza di un'ala di libellula. Nessuno promuoverebbe una guerra per un cinquemilardesimo delle sue buone ragioni, né per un'eguale frazione dei pretesti altrui. Purtroppo avremmo anche intelligenze in  $10^{-9}$  ma è consolante pensare che a molti toglierebbe ben poco anche questa, altrimenti, perniciossima scala.

(dalla prima pagina)

OPINIONI

che raggiungete i più isolati paesi ed intervistate quei medici che vivono lontano dai centri universitari ed ospedalieri, molto spesso non trovano l'occasione di aggiornarsi e di seguire l'evoluzione travolgente della scienza nel campo medico.

Noi medici siamo coscienti di questo e ve ne siamo sentitamente grati. È vero che il medico spesso è preso da tanti impegni e sembra non darvi eccessivo ascolto o sembra subire passivamente o a volte anche distrattamente l'intervista, ma è pur vero che quando ha bisogno di informazioni scientifiche sui farmaci si rivolge anche a voi per conoscere tutta la bibliografia inerente i vari argomenti.

Noi conosciamo, o almeno presumiamo di conoscere tutto il vostro disagio quando l'attesa si fa tanto lunga da non consentirvi di raggiungere il quorum di interviste programmate per la giornata. E siamo coscienti del vostro disagio di fronte ai clienti che con occhio quanto meno sospettoso vi guardano mentre attendete. Ed è proprio perché conosciamo tutte queste cose, perché insieme a voi le viviamo, che oggi negli studi medici si trova affisso un cartello con il quale si avvertono i clienti in attesa che il collaboratore scientifico ha la precedenza ogni due visite.

Non vi è dubbio che in ogni categoria esistono sempre le eccezioni ma... siete voi che con la vostra cultura e con il vostro impegno professionale avete conquistato la fiducia del medico. E siete sempre voi che, in armonia con il ritmo di oggi, mettete in essere sistemi nuovi di informazione responsabilizzando direttamente i medici di base perché trasferiscano le proprie esperienze pratiche, di vita quotidiana, ad altri colleghi. È infatti di questi tempi la tendenza che si va instaurando di riunire gruppi di 15-20 medici perché collegialmente si scambino tra di loro le esperienze di clinica pratica con dibattiti interessantissimi e molto produttivi.

Sono queste le testimonianze e ce ne sarebbero tante, che potrei oggi portarvi. Ma il tempo è tiranno e debbo rapidamente avviarmi alla conclusione.

Il rapporto medico-IS è un rapporto inscindibile e di reciproca informazione. Voi portate le vostre esperienze e il medico vi riferisce le sue. È in questo scambio culturale che la medicina progredisce e tutti noi ci aggiorniamo e traiamo le nostre riflessioni e considerazioni. Io ritengo che non basta conoscere teoricamente quello che un farmaco riesce a fare ma bisogna sapere in effetti, praticamente, quello che esso fa. In medicina non basta sapere ma bisogna sapere e fare perché diversamente è come voler navigare conoscendo soltanto le carte nautiche, senza conoscere le insidie del mare.

Ed ancora debbo dirvi che noi medici spesso ci preoccupiamo dei vostri stessi problemi perché è anche vero che con l'andar del tempo, con gli anni, diventiamo anche i vostri confidenti. Ci fate partecipi delle vostre difficoltà operative, dei vostri rapporti a volte difficili con le ditte che spesso vedono in voi « un mezzo squisitamente commerciale e non una persona umana e palpitante ».

Non posso dimenticare con quanta rabbia ho appreso recentemente, che un vostro collega, così, in tronco, era stato licenziato, era stato abbandonato unitamente alla sua famiglia in mezzo a una strada, quando tutti sappiamo con quanto impegno e professionalità questo vostro collega svolgeva il suo faticoso lavoro quotidiano. Egli aveva avuto il torto di continuare i suoi studi, di allargare ulteriormente le sue conoscenze, acquisendo una nuova laurea! Una laurea in medicina! Mi auguro, e questo lo auguro sentitamente a voi tutti, che di questi casi non se ne verificino più. E a tal proposito, mi auguro che lo schema di proposta di legge, intesa a disciplinare l'informazione scientifica sui farmaci ad uso umano e veterinario e sui dietoterapeutici ad uso umano, possa apportare quei giusti correttivi per dare ad ognuno di voi la meritata tranquillità di lavoro e la sicurezza dello stesso.

Dall'insieme quindi delle singole personali esperienze che coincidono in larghissima parte con quelle dei medici di base, degli specialisti ambulatoriali e delle strutture dell'USL, dall'insieme dei dati e delle opinioni ed anche delle riflessioni svolte fino a questo momento, è possibile trarre alcune considerazioni di carattere generale. L'informatore scientifico del farmaco non è una vittima, né tanto meno una vittima del medico, né si deve sentire tale; egli ha certamente tutta una serie di problemi, ma è evidente che il problema specifico, proprio della categoria, è un problema tipico di una fase di crescita, di sviluppo e questo simposio ve ne dà atto.

L'informatore scientifico vuole acquisire giustamente più spazio, senza perdere la sua identità. Vuole anzi vedere legittimata una funzione socio sanitaria che oggi svolge in modo « semi-clandestino » e quindi poco gratificante ai fini della propria dimensione professionale.

Probabilmente il punto più debole, il versante sul quale la categoria è più « scoperta », è quello dell'integrazione con le strutture sanitarie operanti nel territorio. Su questo versante verranno, a mio avviso, accentuate le iniziative di presenza e di nuovo protagonismo degli IS: sia a livello individuale, sia a livello collettivo, recuperando probabilmente una maggiore solidarietà dei propri interessi.

Sappiate quindi cari amici, che i medici sono con voi e con voi condividono tutti i problemi che assillano oggi la vostra categoria e la società ed in particolare modo la sanità in Italia. Sappiate che solo lavorando fianco a fianco, medici e informatori, fornendo insieme contributi critici e proposte di modalità alternative d'interazione, si può trovare l'appoggio oggettivo per una collaborazione realistica e fattiva.

## ELEZIONI FOFI 1985

Comitato Centrale

Presidente: Leoparti Giacomo (Roma)  
 Membri: Alidosi Renzo (MI), Alvingi Giulio Cesare (MI), Bellini Giancarlo (BO), Catapano Silvio (NA), Cavallo Ignazio (BA), Gerosa Giovanni (CO), Ghislanzoni Corrado (VE), Giunta Salvatore (FN), Marchi Renzo (PC), Picconi Maurizio (PT), Schiaretto Alberto (FI), Vecco Emilio (TO).

## ELEZIONI SIFO 1985

Consiglio Direttivo

Presidente: Greco Mario (SP).  
 Membri: Listo Giuseppe (SR), Martini Nello (VR), Malacrida Guido Alberto (MI), Rastrelli Gianfranco (BS), Tendi Enrico (FI), Cuoghi Iginio (PR), Ostino Giuseppe (TO), Silvagni Teresa (BO).

## Le colonne rivelatrici

	a	b	c	d	e
1					2
			3		
	4		5		
6				7	8
			9		
	10			11	
	12	13			
14				15	
		16		17	
18				19	
20			21		22

### DEFINIZIONI

1. Rimuovere da un impiego o da un grado.
2. Affetta da una malattia contagiosa (dovuta a bacilli o protozoi).
3. Direzione, amministrazione... all'americana.
4. Una mezza... donna.
5. Uno dei sette doni dello Spirito Santo.
6. Lo svolgimento di uno scritto o di un discorso nel suo complesso.
7. Ecco...! a Parigi.
8. Herbert, filosofo inglese.
9. Spiegazioni a carattere informativo.
10. Lucertola verde.
11. Città cinese da cui prende il nome un tessuto di cotone di colore chiaro.
12. Mitica giovenca.
13. Branchia scientifica che si occupa delle malattie mentali.
14. Società, unione.
15. Il taglio e l'essiccamento dei foraggi.
16. Cagnetta spaziale.
17. Autore de « Il Rinoceronte ».
18. Se la vede con tigre e leoni.
19. Purificazione, redenzione.
20. Avuto dagli antenati.
21. Yannick del tennis internazionale.
22. Antica famiglia fiorentina.

Risolto lo schema proposto, nelle colonne a - b - c - d - e si leggerà una frase. Per facilitare il gioco diamo qui di seguito le sillabe che formano le parole celate nelle definizioni. a, ah, ca, ca, cer, chi, chia, chia, con, con, de, dis, do, fie, ge, gio, io, io, in, la, lai, let, ka, ma ma, mar, men, ment, na, na, na, nan, ne, ne, no, no, pit, psi, ra, re, re, ri, ro, sco, sen, sl, sor, spen, sti, sto, tar, te, te, tel, ti, ti, to, to, to, tria, tul, vi, voi, zio.

Soluzione de « Le Rimanenze »: **INFORMARE ESSENDO SE STESSI.**

Tra coloro che hanno inviato l'esatta soluzione del cruciverba apparso su Algoritmi n. 1/1985 la sorte ha favorito il collega Mario Vivo di Parma al quale è stato inviato in premio uno splendido volume storico-artistico su Firenze offerto dalla Banca Toscana.

Al vincitore i rallegramenti di rito e a tutti gli altri solutori un « in bocca al lupo » per la prossima volta.

# A PROPOSITO DI GIORNALISMO SCIENTIFICO

Se lo scritto di Daniela Natali riportato a pagina 29 del Corriere Medico dell'11.4.85 nella rubrica Attualità fosse apparso su una qualunque pubblicazione non specializzata, ci saremmo limitati ad annoverare l'autrice nel novero di quei giornalisti cosiddetti scientifici i cui articoli brillano per la spaventosa disinformazione specifica di chi li scrive.

Senza addentrarci in un discorso che ci porterebbe lontano (ma che varrà la pena di fare prima o poi) è noto a tutti che anche i giornali o le riviste più serie non si vergognano di pubblicare articoli tecnici sulla sanità (ma non ne sono essenti altri settori scientifici) approssimativi, erronei e palesemente ispirati.

Ma vederlo pubblicato sul Corriere Medico oltre a deluderci profondamente, ci fa ritenere che il grado di conoscenza di questo giornale sul problema informazione sui farmaci è praticamente nullo.

Cerchiamo di cogliere i « fiori » più significativi:

1) Prima di tutto il titolo (Sempre più medici informatori scientifici è incongruente al punto che viene smentita dal contenuto stesso del

articolo. Non poteva essere diversamente visto che afferma qualcosa di non vero: alcuni medici di età più avanzata hanno iniziato svolgendo l'attività di informazione intorno agli anni '50 ma la loro presenza attuale è pressoché inesistente. Esiste invece la figura di medico dell'industria che lavora però in sede nell'ambito della Direzione Medica o del Training. E questo l'unico settore industriale in cui ha trovato uno sbocco la disoccupazione dei giovani medici.

2) « Un tempo si impiegavano anche geologi, chimici e perfino non laureati... ». Non ci risulta che niente sia cambiato in merito e anche se ci auguriamo che in futuro possano essere assunti solo laureati, non saranno certamente esclusi i laureati in chimica per esempio.

3) « Tutti gli ITS vengono assunti al 7° livello... ». Affermazioni assolutamente gratuite: molti colleghi non arrivano ai venti milioni lordi annui anche dopo anni di anzianità. Quanto ai non trascurabili vantaggi aggiuntivi forse l'autrice non si rende conto di quello che dice quando annovera tra essi il rimborso spese (v.si vocabolario Devoto-Oli alla voce rimborso) e

la possibilità di riscatto (quindi non è un gentile omaggio) dell'auto in leasing.

4) « ...la maggioranza degli ITS preferiscono inviare direttamente la domanda di assunzione alle varie società ». Altra affermazione gratuita: le industrie assumono per selezione diretta o servendosi di società specializzate con decisione autonoma basata sulle proprie strutture interne e le preferenze degli aspiranti ITS in merito sono irrilevanti.

A degno complemento di questo concentrato di assurdità viene allegata una tabella di dati riferentesi all'81 per annunciare rionfalmente che OGGI sono 12.000. Non sappiamo il numero preciso attuale ma sappiamo che parlare di circa 15.000 al dicembre '84 è già un dato errato per difetto.

Forse a Daniela Natali non è venuto in mente, prima di compilare l'articolo, che esisteva un'Associazione di categoria che avrebbe potuto collaborare con lei e le avrebbe evitato questo spiacevole incidente.

Questo suggerimento oltretutto poteva darglielo il suo Direttore che conosce benissimo l'Associazione.

## Ai colleghi

che ci segnalano disagio nella consegna di Algoritmi, ricordiamo che il giornale viene spedito regolarmente a tutti gli indirizzi in nostro possesso. Raccomandiamo, quindi:

- di segnalare tempestivamente ogni cambiamento di indirizzo alla propria Sezione;
- di parlarne col proprio postino... nel caso che tali disagi continuino a verificarsi.

## ANCORA SULLE "RETRO-VISITE",

di Edmondo Magnani

Ho letto con interesse, su Algoritmi n° 1/85, l'articolo « CCNL: le retro-visite » concordando con quanto scritto da Domenico Bruni. Vorrei però aggiungere un paio di considerazioni sull'argomento.

È stato scritto che le retro-visite non sono ammesse perché equiparabili ad « apparecchiature per finalità di controllo a distanza dell'attività dei lavoratori (art. 4, legge 300/70) ». Giusto!

È stato anche scritto che le retro-visite vanno rifiutate perché non si possono accettare sistemi che non siano « improntati a reciproca correttezza tra i lavoratori ai diversi livelli di responsabilità » (art. 49 CCNL). Giusto anche questo!

Ma c'è un terzo motivo per il quale noi Informatori Scientifici dobbiamo con decisione rifiutare le retro-visite, motivo legato strettamente alla specificità della professione che svolgiamo. Quando un Ispettore (o Capo Area o Capo Zona o altro) compie una retro-visita compie certamente un controllo sull'operato dell'Informatore

Scientifico, ma lo fa contattando una terza persona, il medico, che è estranea all'azienda in cui operano l'Informatore e l'ispettore.

La natura stessa della retro-visita e le modalità con cui può essere condotta l'intervista potrebbero facilmente far sorgere dubbi sul corretto operato e sull'onestà dell'IMS: la stima, personale e professionale, che il medico eventualmente ha verso l'IMS potrebbero subire incrinature.

Giova in proposito ricordare che i medici sono patrimonio personale degli IMS indipendentemente dall'azienda dalla quale dipendono: un Informatore può infatti cambiare anche più aziende durante la sua carriera professionale ma i medici della propria zona rimangono gli stessi.

È importante pertanto che Associazione e Sindacato intervengano con forza per impedire che questi comportamenti aziendali possano danneggiare sia il singolo collega che addirittura l'intera categoria degli IMS, alteran-

done l'immagine professionale presso la classe medica.

Tuttavia, se le mie informazioni al riguardo sono esatte, il meccanismo delle retro-visite è adottato come prassi, o comunque largamente usato solo da alcune aziende al cui interno gli IMS non hanno loro rappresentanti nel Consiglio di Fabbrica.

Certamente i nostri datori di lavoro sanno che le retro-visite non sono ammesse né dal CCNL né dalla legge n. 300/70, ma sanno altresì che mancando gli Informatori Scientifici nel CdF possono stare tranquilli, senza temere contestazioni in azienda.

A chiusura mi piace qui ribadire, anche alla luce della tematica retro-visite, quanto sia importante la presenza degli Informatori nel CdF e quanto sia pertanto importante che Associazione e Sindacato, ognuno per quanto gli compete, prendano iniziative atte a stimolare ed aiutare l'ingresso degli IMS nel CdF, in quelle aziende naturalmente dove ciò ancora non avviene.

## ULTIM'ORA

Il 12.6.85 è stata indetta la prima riunione del Comitato Ministeriale previsto dai Decreti Ministeriali.

# Dati vendita

## Croce e delizia degli Informatori Scientifici

Nell'ambito di uno sviluppo corretto e di una programmazione industriale finalizzata all'ottenimento degli obiettivi preposti, ormai da anni assistiamo alla continua crescita di importanza e di espansione del settore marketing delle varie industrie.

In modo particolare l'analisi dei dati vendita e le ricerche di mercato rappresentano ormai un momento costruttivo indispensabile, oltre che una esigenza inderogabile, da parte di quelle industrie che vogliono fare dei programmi di espansione e di investimento — quindi anche di occupazione — per il proprio futuro.

Come e quanto questo fenomeno ha coinvolto, in alcuni casi sconvolto, il nostro settore?

Oggi come oggi la tendenza dell'industria farmaceutica è quella di avvalersi dei dati di vendita e di ricerca di mercato che vengono forniti da società operanti nel settore specifico. Ci riferiamo in particolare agli ormai supernoti dati IMFP o simili, i quali forniscono rispettivamente le vendite a livello provinciale ed a livello nazionale del settore farmaceutico.

Pur essendo fermamente convinti che non si possa più pensare ad uno sviluppo industriale senza il valido apporto di questi dati, ci sorgono delle perplessità allorché ci troviamo di fronte ad una utilizzazione degli stessi che va ben al di là degli scopi prefissati.

A questo punto logica vuole che si scenda nel merito dei meccanismi attraverso i quali vengono effettuati i rilevamenti.

Qui la cosa si ingarbuglia a tal punto che nessuno è riuscito a fornirci una spiegazione che potesse far luce piena sulla fitta nebbia che avvolge il mistero dell'IMFP.

Sappiamo che le rilevazioni avvengono su campioni di farmacie e grossisti; sappiamo qual'è la percentuale dei contattati sul numero globale ma non sappiamo se nelle farmacie vengano considerati anche gli ordini diretti che le stesse fanno alle aziende senza passare tramite grossisti (già questo porterebbe un notevole margine di errore). Sappiamo quali sono i parametri che vengono considerati all'atto della stesura del libro dati che periodicamente viene consegnato alle industrie farmaceutiche. Esiste

comunque un margine di errore, riconosciuto ufficialmente, del 4%. Ovviamente questo errore, medio, sulle grandi cifre dei dati nazionali viene trascurabile. Le cose cambiano notevolmente a livello provinciale dove su cifre molto più piccole, una variazione maggiore rispetto al dato reale diventa ben più significativa; se poi, nell'ambito di una provincia esiste un errore sistematico nella rilevazione, avremo che mese dopo mese l'errore incrementerà con lo stesso meccanismo che regola la crescita degli interessi composti, per cui è facile che a fine anno si possano constatare variazioni rispetto al dato reale che arrivino al 10 e più per cento. È forse in questa chiave che può spiegarsi l'assurdo di zone che vanno sempre e comunque bene e di altre che vanno sempre e comunque male.

Ma se questi dati fossero veramente attendibili perché non viene spiegato ufficialmente come si ottengono? Perché non vengono resi noti i parametri presi in considerazione, che contribuiscono alla formazione di questi numeri? Perché ad esempio l'ACI sulla prima pagina

delle tabelle chilometriche può tranquillamente far stampare una esauriente legenda con tutte le spiegazioni del caso mentre l'IMFP non lo fa? Forse non lo può o non lo vuol fare?

Sorgono pertanto dei dubbi già sull'attendibilità di queste rilevazioni. Ma anche ammettendo che possano esserci margini di attendibilità sufficienti, molto più contestabile appare l'utilizzazione che di questi dati viene fatta dall'industria farmaceutica.

Ci riferiamo in modo particolare alla interpretazione, data da chi questi dati è deputato a decodificare. Di volta in volta a seconda delle direttive aziendali possono venir usati in un modo come esattamente all'opposto. Basti pensare a come un dato di vendita (e noi lo sappiamo bene!) raffrontato con uno più basso diventa positivo e raffrontato con uno più alto diventa negativo, pur rimanendo sempre lo stesso.

È la logica dell'utilizzazione di qualsiasi strumento che acquista valenza positiva o negativa a seconda dell'impiego che se ne vuol fare. Inoltre non viene considera-

to il caso di zone senza colleghi e non si prende atto del diverso numero degli stessi da azienda ad azienda. Tutto questo lascia ovviamente spesso sconcertati e disorientati i colleghi che di fatto, raramente riescono a trovare in quel vortice di numeri l'esatta corrispondenza di un andamento che magari seguendo le farmacie e i grossisti della zona (e non a campione) risulta essere ben diverso.

Ma allora nell'ambito dei rapporti esistenti tra direzione e gruppo IS quanti e quali sono i dati che vengono filtrati, manipolati oppure addirittura occultati? Purtroppo a questa domanda possono dare una risposta esatta solamente le società che li stilano e l'industria che li riceve.

Accettarli, sarebbe avvicinarci di più all'immagine di venditori? Rifiutarli, sarebbe avvicinarci di più all'ideale di una informazione prettamente scientifica?

Ognuno di noi avrà una sua risposta a questi interrogativi ma una cosa è certa: gli IS hanno diritto a dati che siano reali e non strumentalizzati.

**D: Che differenza c'è fra una assicurazione e un valido investimento?**



Fondo INA Valore Attivo è la prima assicurazione che è anche un investimento: perché il denaro versato dagli assicurati viene investito da INA in un Fondo creato e gestito dallo stesso Istituto Nazionale delle Assicurazioni. Così, chi sottoscrive Fondo INA Valore Attivo non solo contrae un'assicurazione sulla vita (con tutti i vantaggi che essa comporta), ma acquista un determinato numero di parti del Fondo. Naturalmente, con l'aumentare della quotazione di una parte del Fondo, aumenta in proporzione il valore complessivo del capitale investito. Ecco la prova: quando Valore Attivo è nato, il 13 novembre 1982, la quotazione di una delle sue parti era di L. 1000. Il 28.2.1985, mentre si preparava questo annuncio per

**R: Con Fondo INA Valore Attivo, nessuna.**



la stampa, quella parte valeva L. 1433.680. Quindi, chi si è assicurato con Valore Attivo fin dal novembre '82, ha visto aumentare il suo capitale (su base annua) del 16,96%, al quale va aggiunto l'aumento di redditività dato dal risparmio fiscale. Cercate il valore delle parti fra le quotazioni della pagina finanziaria riportate sul vostro quotidiano e potrete verificare che il valore del vostro investimento aumenta di giorno in giorno.

**Fondo INA Valore Attivo, il primo Fondo di Investimento assicurativo.**

CONVENZIONE



Associazione Italiana  
Informatori Scientifici del Farmaco

La convenzione, valida a livello nazionale, stipulata tra la nostra Associazione e l'Agenzia Generale INA di Firenze tramite l'AS.CO. S.p.A. Consulenze Assicurative, relativamente al programma previdenziale « FONDO INA VALORE ATTIVO », rispetto alle condizioni che l'I.N.A. normalmente offre ai propri assicurati, permette le seguenti agevolazioni:

- abbuono del puro costo di polizza per i contratti assunti sia con visita medica che senza;
- riduzione dell'eventuale soprapremio professionale;
- copertura gratuita del 30% del capitale annualmente assicurato per il rischio di morte per infortunio ed infortunio stradale;
- abolizione del previsto periodo di carenza e concessione della copertura immediata del rischio per i contratti assunti senza visita medica.