

# ALGORITMI

periodico  
dell'associazione italiana informatori scientifici del farmaco

Anno IV - N. 1-2 Gennaio-Aprile 1986

Bimestrale - Sped. in Abb. Postale Gr. IV - 70%  
Aut. Trib. FI N. 3114 del 16.3.83

P.za Regina Margherita, 27 - 00198 Roma

## In Parlamento la proposta di legge per l'ordinamento della nostra professione

Ancora sul Congresso:  
gli interventi esterni

Dr. Mario Materazzi  
Vice Presidente Farindustria

Il dr. Materazzi porge all'Assemblea gli auguri della Farindustria e il suo personale invito ad uscire uniti dai lavori per poter raggiungere l'obiettivo del riconoscimento giuridico: obiettivo difficile e certamente non immediato, che ha bisogno di un organismo non chiuso ma aperto (albo o collegio che esso sia) quale strumento che possa permettere a tutti gli operatori (quindi anche all'industria) di poter fare delle scelte in termini di libertà e di dignità. A questo punto egli ricorda come in passato si sia anche tentato di nazionalizzare il settore e la stessa informazione, tentativo poi sventato con l'inserimento nell'art. 3 della distinzione tra informazione pubblica e privata, quale diritto di una industria farmaceutica che ha notevolmente contribuito al miglioramento delle condizioni di salute nel Paese.

Il dr. Materazzi illustra la posizione della Farindustria che, tre anni fa, constatando come le finanze dello Stato fossero insufficienti a copri-

re le esigenze sanitarie, scelse di non «continuare a mungere la vacca» grazie alle leggi del «tutto gratis a tutti», ma di percorrere la via internazionale, rinunciando così agli indubbi vantaggi della gratuità e arrivando, attraverso tickets sempre più gravosi, ad una liberalizzazione del mercato che avrebbe potuto far diminuire le vendite in Italia con relativo sgravio per la finanza pubblica: è stata la scelta del brevetto e della ricerca, con l'obiettivo di andare a vendere anche all'estero, insomma è stata la scelta del privato, ed in questa ottica è stata di nuovo chiesta l'abolizione del prontuario terapeutico, ridotto ad assurdo centro di potere che oltretutto porta a distinguere i cittadini in due categorie, quelli che pagano e quelli che non pagano. La Farindustria chiederà anche che il prezzo dei farmaci non sia amministrato ma controllato, secondo il principio della libera concorrenza.

Il dr. Materazzi indica la ne-

(Segue a pag. 2)

La presentazione dell'On.le Barontini

ONOREVOLI COLLEGGHI! - Secondo la legislazione vigente, il servizio di informazione scientifica sui farmaci ha lo scopo di far conoscere periodicamente a tutti gli operatori sanitari le caratteristiche e le proprietà degli stessi, onde assicurare il loro impiego secondo le indicazioni e posologie appropriate.

Tale servizio ha, altresì, lo scopo di raccogliere in modo capillare ogni elemento sugli effetti terapeutici e collaterali nell'impiego dei farmaci, promuovendone, di conseguenza, il costante miglioramento.

Se è vero, dunque, che la prevenzione e la riabilitazione costituiscono gli aspetti più qualificanti della legge di riforma sanitaria, non si può non affermare come per la tutela della pubblica salute sia anche indispensabile una corretta informazione ed un adeguato aggiornamento di chi è deputato alla prescrizione dei farmaci.

Oggi, l'aggiornamento del medico viene per gran parte assicurato attraverso il colloquio con l'informatore scientifico, per cui non si può non considerare una corresponsabilità di entrambi nell'impiego in terapia dei farmaci.

La responsabilità degli informatori scientifici è stata peraltro sancita dal decreto ministeriale 23 giugno 1981, che li obbliga (articolo 10) a collaborare con il Ministero della sanità, anche con suggerimenti ed indicazioni, al fine appunto di assicurare il corretto ed ottimale svolgimento dell'attività di informazione sui farmaci.

Il ruolo degli informatori scientifici nella conoscenza ed utilizzazione del farmaco è dunque importante e delicato, per cui deve essere svolto con piena dignità professionale.

Il riconoscimento giuridico della professione di informatore scientifico del farmaco è da ritenersi, pertanto, giusto e necessario, affinché questi operatori possano essere chiamati a rispondere del loro operato e possano così offrire, per la collettività, la massima garanzia della propria etica e professionalità.

Gli orientamenti professionali sono, infatti, propri di talune professioni di ordine intellettuale, a cui il legislatore ha ritenuto di dedicare una particolare attenzione in quanto gli interessi privati coinvolti dalla professione sono rilevanti, indiret-

tamente, anche per lo Stato.

Così come l'iscrizione all'Albo dell'ordine dei medici diviene condizione essenziale per l'esercizio dell'attività professionale del medico e garantisce, nel contempo, la collettività sul possesso dei requisiti obbligatori da parte dei medici curanti, oltre che della loro etica e professionalità, analogamente, l'iscrizione all'Albo degli informatori scientifici del farmaco costituirebbe la condizione essenziale per l'esercizio dell'attività

pendenze di enti pubblici e privati.

Basti pensare alle varie categorie di avvocati, che non sono liberi professionisti, come gli avvocati dello Stato e di altri enti pubblici. Taluni di costoro sono iscritti nei cosiddetti «albi speciali», altri, invece, fanno parte integrante dell'Amministrazione.

Si pensi a talune categorie di sanitari, in particolare ai farmacisti.

Si pensi alla sentenza n. 120 del 1973 della Corte costituzionale, che ha dichiarato conforme ai principi costituzionali l'obbligo di iscrizione nell'albo per chi svolge l'arte ausiliaria di tecnico di radiologia medica presso enti pubblici, che gliene vietano l'esercizio esterno: questo perché l'obbligo di iscrizione all'albo è giustificato dalla particolare delicatezza dei compiti, pur se costituisce un trattamento differenziato rispetto agli altri sanitari, che sono soggetti alla disciplina dell'Ordine o collegio soltanto rispetto all'esercizio della libera professione.

L'esempio è ancor più calzante, con riferimento all'ordine dei giornalisti nel quale tutti gli iscritti sono in regola titolari di un rapporto di impiego. La Corte costituzionale (sentenza n. 11 del 1968) non ha trovato illegittima la presenza di tale ordine, neppure in quanto costituisce una violazione alla sfera di libertà di chi al giornalismo voglia professionalmente dedicarsi.

Infatti, la giustificazione della presenza dell'ordine dei giornalisti è stata trovata dalla Corte in un argomento del tutto estraneo alla reale funzione dell'ordine e dei colleghi professionali: l'argomento dell'opportunità che i giornalisti vengano associati in un organismo che «nei confronti del contrapposto potere economico dei datori di lavoro, possa contribuire a garantire il rispetto della personalità, e, quindi, della loro libertà».

L'attività di informatore scientifico del farmaco, nel contesto della disciplina dell'infor-

(Segue a pag. 20)



professionale (eliminando automaticamente ogni forma abusiva da parte di estranei alle finalità proprie del servizio di informazione scientifica sui farmaci) e garantirebbe il medico e la collettività sul possesso dei requisiti obbligatori, da parte degli informatori scientifici del farmaco, oltre che della loro etica e professionalità.

Si potrebbe obiettare che professionista è chi presta, verso un corrispettivo, servizi con attività prevalentemente propria, senza vincoli di subordinazione e che pertanto mal si adatterebbe tale attribuzione agli informatori scientifici del farmaco (con le responsabilità ed implicazioni relative), essendo gli stessi, prevalentemente, titolari di un rapporto di impiego subordinato ed a tempo pieno.

Esistono, però, alcuni professionisti, che si trovano in posizione anomala rispetto alla generalità, nel senso che esercitano la professione, pur essendo lavoratori subordinati, alle di-



A pagina 4 e 5 il  
testo completo della  
proposta di legge.

dalla prima pagina: **Ancora sul Congresso: gli interventi esterni**

**Dr. Mario Materazzi**

cessità di instaurare il numero chiuso o programmato della classe medica (e accusa i grandi partiti politici di osteggiare questa decisione per motivi elettorali) come mezzo per diminuire i consumi farmaceutici, individuando nella crescita e nell'aggiornamento del medico (visto come filtro verso la prescrizione e le analisi) la condizione essenziale per raggiungere lo scopo.

Per quanto riguarda la professione dell'informatico il dr. Materazzi ricorda che (pur troppo solo recentemente) la Farmindustria e gli IMS hanno incominciato a sedersi intorno ad uno stesso tavolo per discutere con pari dignità, convergendo su alcuni punti e dissentendo su altri, e cita il primo corso degli IMS, le schede tecniche del Ministero della Sanità (e qui denuncia la mancanza in Italia di un libro ufficiale con tutte le specialità, le indicazioni, gli effetti collaterali ecc., da consegnare al medico). Assicura che al vertice della Farmindustria ci sono persone molto aperte e coraggiose, disposte anche alle dimissioni (come è già accaduto a proposito di un permesso sindacale prima negato e poi riconosciuto agli IMS). Fa presente che ogni valutazione deve tenere ben presente che il 90% del fatturato in Italia è prodotto da 100 aziende e solo il 10% dalle altre 150 aziende (quasi tutte italiane), che il numero delle aziende operanti nel 1950 era di 1112 e oggi siamo a 320, che oltre il 150° posto il fatturato per azienda è di appena 5 miliardi: insomma, secondo il dr. Materazzi anche il problema del riconoscimento giuridico sarebbe ben più agevole se esistessero solo le prime 80-90 aziende.

L'intervento si conclude con uno sfogo contro gli « insulti gratuiti di certi personaggi, di certe primedonne televisive o da rotocalco che credono di essere i depositari unici della verità scientifica e farmaceutica: che pensino piuttosto a fare qualcosa dal punto di vista farmacologico per il bene dell'umanità, perché questi signori, che oggi parlano, sono gli stessi che negli anni Cinquanta hanno firmato le relazioni delle associazioni farmacologiche e stanno lì i documenti, sono tutti firmati da una sede universitaria milanese ed io ho il coraggio di dirlo (...). Quindi noi siamo disposti ad andare fino in fondo, proprio per quella battaglia di immagine che coinvolge tutto il nostro settore e quando dico il nostro settore dico anche la vostra immagine perché finora purtroppo la battaglia non è stata mai fatta, siamo stati sempre assenti, ci siamo presi sempre tutto quello che ci hanno buttato addosso, anche perché certi personaggi sono stati sussidiati, sono stati lasciati crescere, si sono euforizzati: ma noi di questi terroristi para-scientifici non sappiamo cosa farcene ».

**On.le Roberto Barontini - Commissione Igiene e Sanità alla Camera**

L'on. Barontini, analizzando la situazione « dal punto di vista personale più che politico », individua una serie di convergenze fra motivazioni di carattere personale, politico e culturale, fra il suo essere medico da tanti anni ed essere parlamentare da qualche tempo. Avendo già avvertito in passato, come medico di famiglia, la necessità di veder superata una « situazione esistenziale e emarginazione professionale e politica » vissuta nel suo ambulatorio nel momento in cui riceveva gli IMS, ed avendo continuato a ricordarla nel momento dell'ingresso in Parlamento, ribadisce l'esigenza di colmare le lacune di carattere istituzionale e legislativo, ponendosi l'obiettivo politico di completare il dettato della legge 833. Questa legge, da lui definita « la meno squallida delle riforme dal dopoguerra in qua » ma anche lacunosa e male attuata, deve però essere messa in atto, anche negli articoli 29 e 31 che riguardano l'informazione scientifica. Ma l'attuazione della legge passa necessariamente attraverso lo scioglimento di certi nodi di fondo: la programmazione (prevista entro sei mesi dall'approvazione della 833 e solo di recente e solo in parte realizzata), il rapporto tra pubblico e privato, la partecipazione e il coinvolgimento dei cittadini, la preparazione degli IMS, la induzione di un corretto rapporto tra una economia di mercato e la tutela di un interesse pubblico.

Lo scioglimento di questi nodi deve però avvenire mentre la situazione economico-

finanziaria del Paese è grave ed impone pertanto una migliore razionalizzazione della spesa sanitaria e quindi anche farmaceutica, ma soprattutto serve uno strumento legislativo che cerchi di recuperare la preparazione tecnico-scientifica di tutti gli operatori sanitari, non tanto degli IMS quanto dei medici e paramedici (per esempio attraverso una scuola di medicina e una riforma per i medici che doveva essere contemporanea alla approvazione della 833 per renderli più moderni ed aggiornati).

Quanto al problema del cosiddetto consumismo dei farmaci l'on. Barontini, dopo aver condiviso una citazione che individua tale abuso nel concorso di quattro fattori (ingenua fiducia della gente nei prodotti della scienza, abilità commerciale delle industrie produttrici di beni sanitari, malizia dei medici, gratuità almeno apparente dell'erogazione dei farmaci e degli esami da parte dell'SSN), aggiunge che i conseguenti provvedimenti amministrativi restrittivi tesi ad imbrigliare il comportamento diagnosti-

co e terapeutico dei medici, non soltanto hanno già prodotto evidenti insuccessi, ma anche in futuro dovranno arrendersi di fronte alla prospettiva che un sano progresso civile comporterà un inevitabile e progressivo aumento dei consumi di farmaci e di esami, e questo almeno per tre motivi: legame sempre più stretto fra medicina e scienza, insostituibilità di farmaci ed esami anche in regime di miglior livello di prevenzione, progressivo invecchiamento della popolazione.

A questo punto l'on. Barontini affronta il problema degli IMS in quanto categoria affermando di condividere largamente le valutazioni del Presidente De Rita, accogliendone senza sostanziali riserve le motivazioni di carattere giuridico-istituzionale ed apprezzando il carattere etico-culturale di una categoria che intende tutelare la propria professionalità e la propria autonomia tecnico-scientifica. Comunica di avere già ricercato delle convergenze politiche sullo schema di proposte di legge per il riconoscimento giuridico della nostra categoria, e si impegna a non rivendicare comunque questa sua primogenitura politica, avendo egli l'unico obiettivo di contribuire alla realizzazione di una più moderna, più tecnicamente efficiente, più scientificamente preparata categoria di sanitari in tutti i settori (medici, paramedici, farmacisti e IMS) come condizione indispensabile per salvaguardare l'interesse della collettività.

**Dr. Mario Fertoni - Presidente Commissione I.S. - Farmindustria**

Il dr. Fertoni si presenta: laurea in farmacia, 7 anni di lavoro come propagandista, poi la carriera in sede. Questo gli consente di considerare gli IMS come la punta di diamante dell'industria farmaceutica. Ma possono esserci differenti valutazioni fra le attese di chi lavora all'esterno e quelle di chi guida un'azienda e guarda all'ultima riga del conto economico: occorre quindi far chiarezza sugli elementi di base di un'industria farmaceutica.

L'industria farmaceutica ha nella ricerca la sua espressione più alta, nonché un impegno di capitale finalizzato ad un ritorno economico. Essa si sviluppa attraverso la produzione ed arriva al mercato mediante le attività di marketing: cioè il prodotto farmaceutico non è diverso da un prodotto elettronico, alimentare ecc. Insomma contano le corrette relazioni di capitale e ritorno perché sono quelle che stanno muovendo gli sviluppi della nostra attività, da noi come altrove. Piuttosto la peculiarità del nostro Paese sta nel fatto che il cliente prevalente è lo Stato, ed ecco allora che nascono le divergenze tra l'interesse dell'industria e l'interesse di un Paese sociale

che fa dell'assistenza sanitaria uno degli obiettivi primari. Sono divergenze anche ideologiche, tra l'essere industria e l'essere assistenza, specie in un paese di cultura prevalentemente umanistica e non tecnologica: ad es. nei paesi anglosassoni, sebbene le realtà di fondo siano le stesse, è assente questo spirito avverso all'industria nel settore farmaceutico (cioè perché vi predomina una cultura calvinista orientata al profitto e quindi hanno assorbito il concetto industriale; noi invece si sta andando al post-industriale senza avere ancora vissuto culturalmente la evoluzione industriale, e questo è un problema nel problema di cui ognuno di noi deve farsi carico).

Parlando della ricerca, il dr. Fertoni sottolinea che non esiste un prodotto, tra tutti i sistemi produttivi nel mondo, che comporti un iter di studi così lungo, e tecnologicamente avanzato, come il prodotto farmaceutico. Oggi il ciclo di ricerca di un farmaco oscilla tra i sette e i dieci anni. Non esiste prodotto con un controllo nelle sue realtà produttive così rigoroso. Queste sono realtà che costano: oggi un farmaco prima di arrivare al pro-

cesso industriale ha un costo fittizio di 25-40 miliardi ed un costo reale di 250-400 miliardi. E inoltre elevatissimo il livello di rischio, dato che per ottenere un prodotto se ne devono scartare un'infinità.

Quanto al costo di produzione, gli investimenti in impianti per qualunque principio attivo oggi sono dell'ordine di 100-200 miliardi: pertanto un prodotto, prima ancora di entrare nel mercato, è già arrivato a costare tra i 400 e i 500 miliardi.

Attività di marketing e vendita: qualunque sforzo, ricerca ed investimento nella realtà produttiva, sarebbe vanificato dalla incapacità di collocazione del prodotto nei vari mercati, collocazione che è intimamente correlata con il ruolo dell'IMS: questo significa valutare l'informazione scientifica come momento prevalente del concetto di vendita nella sua accezione più globale. Insomma dove esiste un rapporto contrattuale di dipendenza, rifiutare il concetto di vendita a favore di quello di informazione significherebbe mancare di sincerità con noi stessi.

In quanto uomo della Farmindustria, il dr. Fertoni esamina il traumatico processo di trasformazione del-

l'industria farmaceutica italiana, ed eventi recenti come il brevetto ed i relativi vincoli. Oggi questo processo fa sì che delle 320 aziende operanti, 100-150 siano ormai moribonde, ed è facile prevedere che tra 5-10 anni ne sopravviveranno 100-120 di cui almeno i due terzi saranno in mano alle multinazionali: tutto ciò è nella logica dell'economia e della tecnologia. Certamente quelle aziende prima di morire tenteranno tutte le strade per sopravvivere, anche quelle non legali; l'IMS dovrà fare i conti sia con questi problemi, sia con metodi che potranno pregiudicare la dignità (e qui l'oratore si riserva di indagare su certe indagini di mercato, affermando di rifiutare la fiscalità e di credere nella responsabilità).

L'IMS, dice il dr. Fertoni, dovrà essere un venditore, nel senso di imprenditore di se stesso per conto dell'azienda, nella zona che gli è affidata: solo così si potranno concretizzare dei rapporti di crescita fra il padronato industriale e l'operatore periferico.

Quanto al riconoscimento giuridico, « se voi come Associazione ritenete di dover fare questo passo, nessuno vi



### Enrico Mazzantini - UILCID-FULC

L'oratore, dopo aver giudicato impraticabile la trattazione delle problematiche relative all'informazione scientifica unicamente sotto il profilo sindacale passa ad esaminare l'estrema varietà di metodi nell'applicazione dell'informazione stessa, dal comparaggio ai sistemi supportati scientificamente. Egli individua nella qualità della produzione farmaceutica la vera condizione da cui può scaturire la possibilità di una informazione etica e qualificata (le aziende produttivamente più dequalificate, cioè finalizzate unicamente al profitto immediato, costringono i propri IMS a svolgere funzioni molto simili a quelle dei venditori).

Finora, prosegue il Mazzantini, non si è riusciti né ad applicare i Decreti Ministeriali né a coinvolgere la classe imprenditoriale in una

strategia che privilegi la ricerca e l'informazione qualificata. Per muoversi finalmente in questa direzione bisogna valorizzare quei lavoratori che svolgono funzioni fondamentali per lo sviluppo degli elementi interni di qualificazione stessa: solo così si sarà finalmente in grado di rispondere alle esigenze sanitarie della collettività.

Riferendosi al rinnovo contrattuale, l'oratore passa ad esaminare i principali obiettivi da perseguire:

**PROFILO:** è ormai improrogabile; in particolare va rifiutata la definizione di « promotore delle vendite presso i medici ».

**ORGANIZZAZIONE DEL LAVORO:** occorre un più stretto rapporto tra gli IMS e i servizi di ricerca farmacologica e clinica, nonché un adeguamento della

formazione dei medesimi alle loro responsabilità. Si deve anche sanzionare uno stato di fatto con l'inquadramento al 7° livello.

**SALARIO:** i premi dovrebbero costituire una base comune nella futura retribuzione degli IMS.

**ORARIO DI LAVORO:** l'attuale criterio di « ragionevolezza » lascia tutto nel vago: occorre ridefinirlo con chiarezza.

**AMBIENTE DI LAVORO:** urge una verifica degli effettivi rischi connessi alla attività degli IMS.

**ORGANISMI SINDACALI:** occorre promuovere la rappresentanza sindacale degli IMS e la loro partecipazione ai CdF, per superare quella logica padronale che li vuole scissi dai lavoratori interni e dalle organizzazioni sindacali.

si può opporre. Si potrà pensare che qualcuno potrà opporsi sotto il tavolo: succederà senz'altro, ma se voi siete uniti, difficilmente ci sarà chi potrà opporsi alla realizzazione del vostro disegno politico ».

Il dr. Fertoni conclude condannando quegli atteggiamenti demagogici che stanno colpendo il settore farmaceutico come « quando si dice che l'80% dei farmaci sono inutili o dannosi », te-

mendo che con insinuazioni di questo tipo si voglia arrivare alla eliminazione del principio di concorrenza per arrivare ad una situazione di monopolio; ed infine auspicando il risveglio della classe dei medici perché « se quello che dico io è vero, ebbene voi comprendete che il rapporto tra l'industria farmaceutica, i propri delegati nelle varie zone periferiche ed il mondo medico è destinato a rafforzarsi ».

### Giorgio Biella - FLERICA-FULC

Nel suo intervento, premette innanzitutto che mai come ora il dialogo tra le OO.SS. ed il comparto degli Informatori Scientifici è stato così intenso e che, al di là dell'interessamento strettamente politico del sindacato confederale, la FULC ha cercato e cerca il posizionamento dell'I.S. nel più vasto quadro del settore farmaceutico.

Inevitabile a questo punto, prosegue Biella, lo scontro con la Farmindustria, che non accetta un confronto diretto tra le parti e, per inciso, alla richiesta della FLERICA-FULC di un preciso profilo dell'I.S., delle sue mansioni, del suo ruolo, ha risposto sospendendo gli incontri in corso col sindacato « giustificandosi » di non riuscire a trovare un aspetto comune al suo interno, su questo tema. A tutt'oggi questo è regolato da un milione di accordi aziendali secondo gli interessi più disparati.

Dal piano di settore approvato circa un anno e mezzo fa si evince che il comparto degli I.S. è rimasto in ombra: infatti alla luce del giorno appaiono solo il numero degli addetti ai lavori, la spe-

sa, quanti strumenti informativi vengono prodotti e null'altro, in quanto la figura dell'I.S. è e rimane terreno privilegiato dell'industria farmaceutica, né tragga in inganno « quella bella pubblicità che la Farmindustria sta facendo in presentazione del lavoro dell'I.S. »; di fatto ha sospeso le trattative in corso già da almeno due mesi.

In sostanza, prosegue Biella, il nocciolo della questione resta il come riuscire a discutere con le aziende l'organizzazione dell'informazione scientifica, evitando, come sta in gran parte accadendo ora, che la competizione si sposti tutta sul settore delle vendite, settore nel quale si giocano i destini di parecchie aziende.

Da ciò consegue che nel futuro resteranno, operanti, meno aziende a vantaggio di grosse società che già tuttora stanno combattendo e vincendo su tutto il fronte.

Le risultanze di ciò ognuno le può prevedere.

Biella conclude con l'auspicio che il settore farmaceutico « se la cavi con le armi scientifiche e non con altre armi ».

### Dr. Rossitto Unionquadri

Attribuendo alla Unionquadri il merito di aver ottenuto un incontro tra quadri e imprenditori e rimproverando altre organizzazioni omologhe per essersi indebitamente accreditate tale conquista, il dr. Rossitto entra poi nel merito della negoziazione indicando due obiettivi: individuazione dell'area quadri in applicazione della legge 190 e trattamento economico separato da quello di impiegati e operai.

L'oratore affronta quindi il lungo ed articolato percorso che ha condotto ad uno stato di crisi tutte le grandi organizzazioni, sia imprenditoriali che sindacali (queste ultime giudicate di dimensioni troppo vaste e troppo politiche e pertanto scarsamente tutelative), a tutto vantaggio di rappresentanze professionali come l'Unionquadri, che persegue obiettivi di tutela di interessi non solo strettamente categoriali ma anche più generali (riforma previdenziale, riforma fiscale, sanità, riforme istituzionali). Sottolinea il graduale spostamento dai contratti collettivi (« gabbie che penalizzano la professionalità ») alle negoziazioni aziendali, dovuto al non essere più la nostra una società conflittuale, in Italia come in Europa: serve perciò una nuova forma di rappresentanza, che sia adeguata alla terza fase della rivoluzione industriale e che ci ponga in una posizione partecipativa nei confronti dell'azienda.

Il dr. Rossitto illustra poi le due linee che concorrono alla strategia dell'Unionquadri, la linea culturale-filosofica e la linea rivendicativa. Infine conclude manifestando la convinzione che la figura professionale dell'IMS, in quanto intermedia tra il libero professionista e il lavoratore dipendente, sia identificabile nel concetto di quadro.

### Isodoro Giovannotti - Confederquadri

Presentandosi come lavoratore dipendente (Capo reparto in Montedison), il dr. Giovannotti sottolinea innanzitutto che l'impegno per la Confederquadri gli richiede, come succede a noi per l'Associazione, grossi sacrifici personali basandosi sull'utilizzazione di ferie e di giorni festivi e senza alcun compenso economico.

Riconosce che, se è duro lavorare all'interno dell'azienda, l'informatore scientifico lavora in condizioni ancora peggiori; proprio per questo dà atto alla nostra Associazione della sua serietà e dei livelli culturali che ha raggiunto nonché della sua democrazia interna, che dà modo a tutti noi di esprimere ognuno le proprie idee nel pieno rispetto di quelle altrui (riferimento alle relazioni dei colleghi Bruni e Santin).

Il movimento dei quadri è nato per una politica errata e miope del Sindacato tradizionale ma non per questo si pone in contrapposizione con esso; anzi cerca, col confronto, di evidenziare gli spazi comuni di intervento che sicuramente ci sono. È certo, comunque — sostiene il dr. Giovannotti — che esistendo per legge (buona o non buona che sia) il riconoscimento dei quadri come nuova categoria di lavoratori dipendenti, non è corporativismo il fatto che questa categoria di lavoratori voglia organizzarsi in forma autonoma. Corporativismo è difesa dei privilegi di ma « ... noi quali privilegi dobbiamo difendere? Ci hanno tolto, io dico crudamente, un milione al mese sulla busta paga; ci hanno umiliato in certi periodi storici, ci hanno dequalificato, emarginato e quindi vogliamo recuperare a livello economico e a livello professionale quello che ci hanno tolto ... ».

Il relatore evidenzia, a questo punto, una difficoltà: dopo che il Sindacato, per anni, è andato avanti con discorsi di massimalismo, di operai-

smo, di appiattimento, oggi, almeno ai vertici, tenta di fare autocritica. Ma quella cultura è ancora rimasta nella base e ci vogliono anni per modificarla, per convincere chi lavora in fabbrica che il quadro non è la lunga mano del padrone. È questo lo scontro tra noi ed il Sindacato: da un lato ci concedono la rappresentatività della categoria, dall'altro non ci permettono di firmare per essa un contratto separato. E non chiediamo, prosegue il dr. Giovannotti, di poter negoziare solo in Azienda ma anche fuori della Azienda, dove come categoria siamo stati e siamo puniti e non solo con le aliquote fiscali. Vogliamo fare un salto di qualità; non condanniamo assolutamente l'associazionismo ma diciamo a voi di fare insieme questo salto per realizzare un potere contrattuale diverso da quello che abbiamo. Questo è il nostro messaggio: riflettete serenamente su questa opportunità, scegliete liberamente se far questo o reinserirvi nel Sindacato tradizionale riuscendo a incidere fortemente; noi non ci siamo ritirati.

Riguardo infine alla questione se l'I.S. aderisca alla Sinqadri o alla Inforquadri non ci sono problemi; a me pareva naturale che, essendo anche voi dipendenti dell'industria, aderiste alla Sinqadri (che raccoglie in generale i quadri dell'industria) ma come Presidente della Confederquadri non ho avuto difficoltà ad autorizzare la formazione della Inforquadri perché può darsi che, come suggerito da alcuni vostri colleghi, per gli I.S. sia opportuna una organizzazione specifica che insieme alle sette attuali (compresa la Sinqadri) entri a far parte della Confederquadri. È solo una questione organizzativa: sta agli Informatori scegliere liberamente a quale organizzazione aderire tenendo presente che non ci sono rivalità.

(Segue a pag. 19)

## IX LEGISLATURA - DISEGNI DI LEGGE E RELAZIONI - DOCUMENTI

## CAMERA DEI DEPUTATI N. 3353

## PROPOSTA DI LEGGE

## D' INIZIATIVA DEI DEPUTATI

BARONTINI, POGGIOLINI, MARTINO, DA MOMMIO

*Presentata il 17 dicembre 1985*Ordinamento della professione  
di informatore scientifico del farmaco

## PROPOSTA DI LEGGE

## Titolo I.

DEI COLLEGI DEGLI  
INFORMATORI SCIENTIFICI  
DEL FARMACO

## Capo I.

Dell'Informatore Scientifico  
del Farmaco e dei  
Collegi Regionali

## Art. 1.

*(Informatore scientifico  
del farmaco)*

Informatore scientifico del farmaco è colui che, per conto di una azienda titolare di registrazioni di specialità medicinale ad uso umano:

a) presenta ed illustra direttamente agli operatori sanitari la composizione, le caratteristiche, l'efficacia tera-

peutica, le controindicazioni, i modi di impiego, le posologie ottimali delle specialità medicinale e, senza omissioni, ogni altro elemento contenuto nei testi degli stampati, approvati dal Ministero della sanità;

b) comunica all'azienda, per la quale opera, le osservazioni sulle specialità medicinale, che gli operatori sanitari gli segnalano.

## Art. 2.

*(Diritti e doveri -  
Compatibilità).*

È diritto insopprimibile degli informatori scientifici del farmaco svolgere attività critica sul messaggio informativo aziendale, cui debbono attenersi, se rispondente alle norme di legge vigenti in materia di informazione scientifica sui farmaci.

Gli informatori scientifici del farmaco sono tenuti a ri-

spettare il segreto professionale sulle notizie fornite loro dalle aziende per le quali operano, nonché dagli altri operatori sanitari ed a promuovere lo spirito di collaborazione tra colleghi e la cooperazione tra i colleghi e le rispettive aziende.

È consentita la contemporanea iscrizione dell'informatore scientifico del farmaco ad altro albo professionale, ma è precluso l'esercizio contemporaneo della relativa attività.

## Art. 3.

*(Collegio regionale  
degli informatori scientifici  
del farmaco).*

In ogni regione sono istituiti i collegi degli informatori scientifici del farmaco, con funzioni relative alla tenuta dell'albo professionale ed alla disciplina degli iscritti e con ogni altra attribuzione

prevista dalla legge.

Ad essi appartengono gli informatori scientifici del farmaco iscritti all'albo e residenti nella regione.

Se il numero degli informatori scientifici del farmaco residenti nella regione fosse esiguo ovvero se sussistessero altre ragioni di carattere storico o geografico, può essere disposto che un collegio abbia per circoscrizione due o più regioni finite.

## Capo II.

Dei consigli regionali

## Art. 4.

*(Composizione  
dei consigli regionali).*

Le funzioni di cui all'articolo 3 sono esercitate, per ciascuna regione o gruppo di regioni, dai consigli regionali

eletti in assemblea fra gli iscritti all'albo, a maggioranza relativa dei voti ed a scrutinio segreto.

I consigli regionali sono composti da nove informatori scientifici del farmaco, scelti fra gli iscritti nei rispettivi albi regionali, che abbiano almeno cinque anni di attività effettivamente svolta.

## Art. 5.

*(Cariche  
del consiglio regionale).*

Ciascun consiglio regionale elegge nel proprio seno un presidente, un vice presidente, un segretario e un tesoriere.

## Art. 6.

*(Attribuzioni  
del consiglio regionale).*

Al consiglio regionale di ciascun collegio spettano le seguenti attribuzioni:

a) compilare e tenere l'albo del collegio;

b) curare l'osservanza della legge professionale e di tutte le altre disposizioni in materia da parte degli iscritti;

c) vigilare per la tutela dell'informatore scientifico del farmaco in qualunque sede e svolgere ogni attività diretta alla repressione dell'esercizio abusivo della professione;

d) promuovere e favorire tutte le iniziative volte al progresso culturale degli iscritti;

e) collaborare con gli enti pubblici e privati, che operano nel settore del farmaco, nello studio e nella attuazione di provvedimenti che possono comunque interessare il collegio;

f) esercitare il potere disciplinare nei confronti degli iscritti;

g) provvedere alla amministrazione dei beni di pertinenza del collegio e proporre all'approvazione dell'assemblea il bilancio preventivo e il conto consuntivo;

h) interporrsi, se richiesto, nelle controversie tra gli iscritti e tra questi e le aziende a favore delle quali essi prestano la propria opera;

i) esercitare le altre attribuzioni demandategli dalla legge;

l) designare i rappresentanti del collegio presso il consiglio nazionale.

#### Art. 7.

(Attribuzioni del presidente).

Il presidente ha la rappresentanza del collegio, convoca e presiede l'assemblea degli iscritti ed esercita le altre attribuzioni conferitegli dalla legge.

Il vice presidente sostituisce il presidente in caso di assenza o di impedimento e disimpegna le funzioni a lui eventualmente delegate.

#### Art. 8.

(Collegio regionale dei revisori dei conti).

Ogni collegio ha un collegio regionale dei revisori dei conti costituito da tre componenti.

Esso controlla la gestione dei fondi e verifica i bilanci predisposti dal consiglio riferendone all'assemblea.

### Capo III.

Del consiglio nazionale.

#### Art. 9.

(Composizione del consiglio nazionale).

È istituito il consiglio nazionale dei collegi degli informatori scientifici del farmaco.

Il consiglio nazionale è composto da due informatori scientifici del farmaco per ogni collegio regionale o interregionale, iscritti nei rispettivi albi.

I collegi regionali e interregionali che hanno più di 300 informatori scientifici del farmaco iscritti eleggono un altro consigliere nazionale ogni 300 informatori scientifici del farmaco eccedenti tale numero o frazione di 300 superiore alla metà.

#### Art. 10.

(Cariche del consiglio nazionale).

Il consiglio nazionale elegge nel proprio seno un presidente, un vicepresidente, un segretario, un tesoriere e cinque consiglieri, componenti il comitato esecutivo.

Il consiglio nazionale designa inoltre tre informatori scientifici del farmaco perché esercitino la funzione di revisori dei conti.

#### Art. 11.

(Attribuzioni del consiglio nazionale).

Al consiglio nazionale spettano le seguenti attribuzioni:

a) vigilare sul piano nazionale per la tutela della categoria degli informatori scientifici del farmaco;

b) coordinare e promuovere le attività culturali dei consigli regionali per favorire le iniziative intese al miglioramento ed al perfezionamento professionale;

c) dare parere, quando ne sia richiesto, sui progetti di legge e di regolamento che riguardano il servizio di informazione scientifica sui farmaci, la professione di informatore scientifico del farmaco nonché su ogni altra questione attinente i collegi regionali;

d) decidere, in via amministrativa, sui ricorsi avverso le deliberazioni dei consigli regionali in materia di iscrizione e di cancellazione dall'albo, sui ricorsi in materia disciplinare e su quelli relativi alle elezioni dei consigli regionali e dei collegi regionali dei revisori;

e) redigere il regolamento per la trattazione di ricorsi e degli affari di sua competenza;

f) determinare la misura delle quote annuali dovute dagli iscritti.

#### Art. 12.

(Attribuzioni del comitato esecutivo).

Il comitato esecutivo provvede all'attuazione delle deliberazioni del consiglio nazionale e collabora con il presidente nella gestione ordinaria del collegio.

#### Art. 13.

(Attribuzioni del presidente).

Il presidente del consiglio nazionale convoca e presiede le riunioni del consiglio e del comitato esecutivo e dà disposizioni per il regolare funzionamento del consiglio e del comitato esecutivo.

In caso di sua assenza od impedimento si applicano le disposizioni dell'articolo 7, secondo comma.

### Capo IV.

Disposizioni comuni.

#### Art. 14.

(Durata dei consigli).

I componenti di ciascun consiglio regionale e quelli del consiglio nazionale durano in carica tre anni e sono rieleggibili.

#### Art. 15.

(Eleggibilità).

Sono eleggibili alle cariche di cui agli articoli 5 e 10 tutti gli informatori scientifici del farmaco, anche se iscritti ad altri albi professionali, alle condizioni di compatibilità di cui al precedente articolo 2.

### Titolo II.

DELL'ALBO PROFESSIONALE

#### Capo I.

Dell'iscrizione nell'albo.

#### Art. 16.

(Istituzione dell'albo).

Presso ogni consiglio regionale o interregionale è istituito l'albo degli informatori scientifici del farmaco che hanno la loro residenza nel territorio compreso nella circoscrizione del consiglio.

#### Art. 17.

(Contenuto dell'albo).

L'albo deve contenere il cognome, il nome, la data di nascita, la residenza e il domicilio degli iscritti, nonché la data di iscrizione ed il titolo in base al quale la stessa è avvenuta. L'anzianità è determinata dalla data di iscrizione all'albo.

#### Art. 18.

(Iscrizione nell'albo).

Per l'iscrizione nell'albo è richiesto:

a) essere cittadino italiano o di uno degli Stati della CEE o di uno Stato con il quale il Governo italiano abbia stipulato, sulla base della reciprocità, un accordo speciale che consenta l'esercizio della professione di informatore scientifico del farmaco nei rispettivi Stati;

b) avere il godimento dei diritti civili;

c) avere conseguito un diploma di laurea in discipline biomediche o chimico-farmacologiche in una università o in altro istituto di istruzione superiore a ciò autorizzato; ovvero aver conseguito un diploma di scuola media superiore, purché integrato da una certificazione di frequenza ai corsi di formazione professionale istituiti presso ciascun collegio, in collaborazione con gli enti pubblici e privati interessati;

d) aver conseguito l'idoneità professionale a seguito di esame di abilitazione bandito dal consiglio nazionale;

e) avere la residenza nell'ambito della circoscrizione del collegio.

### Capo II.

Del trasferimento e della cancellazione dall'albo.

#### Art. 19.

(Trasferimenti).

In caso di cambiamento di residenza, l'informatore scientifico del farmaco deve chiedere il trasferimento nell'albo del collegio territorialmente competente.

#### Art. 20.

(Cancellazione dall'albo).

Il consiglio del collegio regionale delibera d'ufficio la cancellazione dall'albo in caso:

a) di perdita del godimento dei diritti civili, da qualunque titolo derivata;

b) di condanna penale che comporti l'interdizione perpetua dai pubblici uffici o dalla professione;

c) di trasferimento in Paesi esteri diversi da quelli indicati alla lettera a) dell'articolo 18;

d) di rinuncia all'iscrizione, da parte dell'interessato;

e) di cessazione dell'attività professionale da almeno tre anni;

f) di accertato esercizio di altra attività professionale;

g) di morosità nel pagamento dei contributi;

h) di esercizio dell'attività di altro ordine professionale.

#### Art. 21.

(Reiscrizione).

L'informatore scientifico del farmaco cancellato dall'albo può, a sua richiesta, essere riammesso quando siano cessate le ragioni che hanno determinato la cancellazione. Se la cancellazione è avvenuta a seguito di condanna penale, la domanda di nuova iscrizione può essere proposta quando si è ottenuta la riabilitazione.

#### Art. 22.

(Notificazione delle deliberazioni del consiglio regionale).

Le deliberazioni del consiglio regionale di cancellazione dall'albo o di diniego di nuova iscrizione ai sensi dell'articolo precedente devono essere motivate e notificate all'interessato.

#### Art. 23.

(Comunicazioni).

Una copia dell'albo deve essere depositata ogni anno, entro il mese di gennaio, a cura dei consigli regionali, presso la cancelleria della corte d'appello del capoluogo della regione dove ha sede il consiglio, nonché presso la segreteria del consiglio nazionale del collegio e presso il Ministero di grazia e giustizia ed al Ministero della sanità.

Di ogni nuova iscrizione o cancellazione deve essere data comunicazione entro due mesi al Ministro di grazia e giustizia ed al Ministro della sanità, alla cancelleria della Corte d'appello, al procuratore generale della stessa Corte d'appello ed al consiglio nazionale.

#### Art. 24.

(Esercizio della professione).

Nessuno può esercitare la professione di informatore scientifico del farmaco se non è iscritto nell'albo professionale.

La violazione di tale disposizione è punita a norma degli articoli 348 e 498 del codice penale, ove il fatto non costituisca un reato più grave.

### Titolo III.

DELLA DISCIPLINA DEGLI ISCRITTI

#### Art. 25.

(Procedimenti disciplinari).

Gli iscritti nell'albo che si rendono colpevoli di fatti non conformi al decoro e alla dignità professionali, o di fatti che comprendono la propria reputazione o la dignità del collegio, sono sottoposti a procedimento disciplinare.

#### Art. 26.

(Sanzioni disciplinari)

Le sanzioni disciplinari sono pronunciate con decisione motivata dal consiglio regionale, previa audizione dell'interessato.

Esse sono:

a) l'avvertimento;

b) la censura;

c) la sospensione dell'esercizio della professione per un periodo non inferiore a due mesi e non superiore ad un anno;

d) la radiazione dall'albo.

### Titolo IV.

DISPOSIZIONI FINALI E TRANSITORIE

#### Art. 27.

(Norma transitoria).

Nella prima applicazione della presente legge a per un anno dalla sua entrata in vigore, sono iscritti nell'albo del collegio di appartenenza, indipendentemente dal possesso dei requisiti di cui al precedente articolo 18, tutti gli informatori scientifici del farmaco iscritti nell'elenco nazionale istituito presso il Ministero della sanità con decreto ministeriale 23 giugno 1981 o che dimostrino di svolgere, o di aver svolto, stabilmente dal 23 giugno 1981 attività di informazione scientifica sui farmaci.

#### Art. 28.

(Norme regolamentari).

Il Governo provvede all'emanazione delle norme regolamentari entro il termine di 90 giorni dalla data di pubblicazione della presente legge.

Con il regolamento di esecuzione della presente legge sono dettate le norme relative alle assemblee degli iscritti, alle elezioni dei consigli regionali e del consiglio nazionale, alla tenuta degli albi, alla iscrizione ed alla cancellazione dagli albi stessi, alla riscossione ed erogazione dei contributi, alla gestione, amministrativa e contabile dei collegi, alle sanzioni ed ai procedimenti disciplinari, nonché a quanto altro possa occorrere per l'applicazione della presente legge, anche in via transitoria.

#### Art. 29.

(Entrata in vigore).

La presente legge entra in vigore il giorno della sua pubblicazione nella Gazzetta Ufficiale della Repubblica Italiana.

# L'INFORMATORE SCIENTIFICO E L'AUTO

*Ringraziamo la Sezione di Coscienza della opportunità offerta di far conoscere a tutti i colleghi un suo studio, effettuato col conforto di tecnici, su una problematica sicuramente di interesse comune.*

Gli spostamenti per motivi di lavoro rappresentano per l'IMS un grosso problema e ciò a causa della legislazione in materia di circolazione stradale, di responsabilità civile e penale legate al trasporto di persone e, soprattutto, delle norme che regolano gli infortuni sul lavoro.

Le trasferte di lavoro e gli spostamenti per motivi di lavoro, secondo il CCNL art. 27 punto a), devono essere eseguite facendo uso dei normali mezzi di trasporto di persone, ai quali viene affidata l'integrità fisica dei lavoratori e pertanto, in base all'art. 37 Cost., art. 9 legge 300 del 20.5.70 SdL, art. 2087 c.c., tale trasporto deve essere affidato a personale qualificato che faccia uso di mezzi idonei.

L'informazione, di fatto, viene effettuata con veicoli personalmente condotti dall'IMS, anche perché sarebbe difficile immaginare tale attività svolta facendo uso solo di veicoli pubblici. Questa scelta di lavoro obbligata rappresenta una situazione di continua illegittimità di cui l'IMS è l'unico responsabile di fronte alla legge ed è quindi l'unico a doverne rispondere.

L'IMS che si sposta con la vettura personalmente condotta, di sua proprietà o facendo uso di veicoli messi a disposizione dall'azienda, si assume la responsabilità della perfetta manutenzione del veicolo, dei difetti di costruzione che lo stesso dovesse nascondere, della propria incolumità e dell'incolumità dei terzi trasportati per motivi di lavoro.

Il trasporto di persone per motivi di lavoro, poiché consiste in un trasporto di persone a titolo gratuito e quindi legato ad un interesse mediato del conducente, giuridicamente rilevante (Cass. 18.3.70 n. 732), deve essere obbligatoriamente effettuato da conducente in possesso di certificato di Abilitazione Professionale al trasporto di persone (artt. 57, 80, 81, 85 T.U. CdS e art. 1681 c.c.).

Infatti non si può ipotizzare per il trasporto di persone per motivi di lavoro o dello stesso conducente il trasporto amichevole o di cortesia, giacché, in entrambi i casi, si tratta di adempimento contrattuale da parte del conducente. L'IMS si pone alla guida del veicolo in ossequio alle disposizioni aziendali e quindi al fine di garantirne l'esatto adempimento. Questo tipo di trasporto di persone avviene in funzione di un veicolo negoziale e non come atto di liberalità o di mera condiscendenza, per cui non può

essere considerato trasporto amichevole o di cortesia (Cass. 27.10.66, Cass. 18.3.72 n. 732, Cass. 19.9.70 n. 1592, Cass. 18.3.70 n. 732). Identificare il trasporto di persone per motivi di lavoro come trasporto gratuito comporta per il conducente la responsabilità attribuita dall'art. 1681 c.c. al vettore, che, a differenza del trasporto di cortesia, prevede determinate misure di sicurezza per il trasporto di persone, la responsabilità per i sinistri che colpiscono i terzi trasportati e l'onere della prova da parte del vettore. Infatti, « non basta che il vettore provi l'altrui colpa nell'incidente, cui egli non abbia dato causa, ma deve provare anche, di fronte al comportamento colposo dell'altro conducente, di avere adottato le misure idonee per evitare il danno e cioè perché la colpa dell'altro conducente, anche se accertata, non esclude necessariamente, in caso di scontro, la responsabilità civile del vettore verso la persona trasportata » (App. Perugia 27.3.70). Appare chiaro quindi che il trasporto di persone per motivi di lavoro, ivi compreso il conducente, debba essere effettuato esclusivamente da personale provvisto di Certificato di Abilitazione Professionale al trasporto di persone, dal momento che vengono richieste dalle norme che regolano la circolazione stradale determinate misure di sicurezza nei confronti dei passeggeri, la conoscenza delle tecniche di pronto soccorso, un bagaglio tecnico particolarmente approfondito e dei requisiti generali fisici, psichici ed attitudinali molto precisi, non richiesti per la patente ad uso privato (artt. 57, 80, 81, 85 T.U. CdS).

Le responsabilità in materia di circolazione stradale attribuite al conducente per danni prodotti a persone o cose, ed ancora di più per i danni arrecati dal vettore alla persona del viaggiatore durante il viaggio, sono responsabilità di tipo aggravato (2043 c.c., artt. 43 e 61 c.p.). « La colpa stradale ha degli aspetti particolari che non sono perfettamente inquadrabili nel tradizionale concetto di colpa. Infatti alla base di diversi aspetti giuridici della colpa stradale vi è una negligenza colpevole in quanto rivela un'inservanza cosciente di certe regole di condotta suggerite dalla prudenza o dalla tecnica o dalla legge » (Pret. Napoli 13.3.69). Inoltre « ogni grado di colpa e perciò anche quella lievissima appare idonea al sorgere della responsabilità nella circolazione stradale » (Pret. Asti 22.11.67).

A tale situazione, già sufficientemente allarmante, va aggiunta la previsione dell'art. 39 lettera b) del CCNL che, peraltro, non concede la conservazione del posto di lavoro nel caso di interruzione del servizio per malattia o infortunio causati con colpa grave dai lavoratori stessi. La patente di guida ad uso privato non è sufficiente a garantire l'incolumità dei terzi trasportati per motivi di lavoro e non è sufficiente a garantire la stessa incolumità dell'IMS conducente del veicolo. Per questo motivo le aziende hanno l'obbligo di vietare a

tutti i loro dipendenti, compresi gli IMS, di farsi trasportare per motivi di lavoro da conducenti non forniti di Certificato di Abilitazione Professionale al trasporto di persone (art. 2087 c.c., legge 20.5.70 n. 300 SdL), onde evitare che vengano violate le norme sulla prevenzione degli infortuni e quindi che vengano violate delle norme di ordine pubblico. (art. 451 c.p., art. 40 c.p.).

A tale obbligo deve uniformarsi anche l'IMS, il quale ha il diritto-dovere di rifiutarsi di trasportare o di farsi trasportare, per motivi di lavoro, da veicoli il cui conducente non abbia i requisiti previsti dalla legge per il trasporto di persone. È opportuno ricordare inoltre che il trasporto di persone per motivi di lavoro, effettuato da conducenti in possesso di patente di guida ad uso privato, corrisponde secondo il Codice della Strada a guida senza patente. « Commette il reato di guida senza patente chi guida un veicolo con patente di categoria diversa da quella prevista per detto veicolo » (Cass. 4.6.68).

Riguardo poi alle auto messe a disposizione dall'azienda, è opportuno esaminare attentamente come ciò avviene e quali sono i coinvolgimenti dell'IMS.

Le aziende mettono a disposizione del lavoratore delle vetture che acquistano direttamente oppure che ottengono attraverso contratto Leasing. L'IMS deve utilizzare questi veicoli per motivi di lavoro e può fare uso degli stessi anche fuori dell'orario di lavoro, su esplicita autorizzazione dell'azienda. Per questo ultimo uso determinate aziende pretendono dall'IMS un corrispettivo mensile o chilometrico, mentre altre aziende concedono gratuitamente l'uso del veicolo fuori dell'orario di lavoro. In entrambi i casi le aziende pongono numerose limitazioni sull'uso delle vetture affidate all'IMS. Le aziende infatti solitamente ne limitano l'impiego al solo lavoratore o ad un congiunto da egli designato, stabiliscono autoritativamente il tipo di vettura, la compagnia assicuratrice, le officine presso le quali devono essere eseguite le riparazioni e dove deve essere effettuata la manutenzione, gli accessori che possono essere montati e forniti dall'azienda stessa, l'uso al quale la vettura può essere adibita.

Il tipo di affidamento della vettura senza corrispettivo da parte dell'IMS è un contratto di comodato, o prestito in uso, senza determinazione della durata e quindi revocabile in ogni momento. L'uso gratuito della vettura, trattandosi di un bene di notevole valore, che offre all'IMS un servizio altrimenti costoso, configura una precisa forma di retribuzione occulta. Quando invece l'affidamento avviene dietro corrispettivo, il contratto posto in essere rappresenta una locazione, un noleggio senza conducente. Le vetture affidate all'IMS in locazione o meglio in noleggio non sono ufficialmente destinate a tale uso e poiché il lavoratore, in questo caso locatario, ha perfetta coscienza dell'effettiva destinazione dell'auto, è responsabile in concorso col locatario,

che poi è l'azienda, della violazione del 4° comma dell'art. 57 del Codice della strada (Cass. 8.5.1964) e dell'art. 86 T.U. delle leggi di P.S., che regola l'esercizio di noleggio da rimessa senza la prescritta autorizzazione (Cass. 12.10.62). « Colui che guida » « è in ogni caso obbligato a verificare le condizioni di legittimità della circolazione » (Cass. 26.2.64). Le violazioni delle norme di P.S. sono violazioni molto gravi, così come la violazione dell'art. 57 del T.U. della strada, che viene considerato dalla giurisprudenza un reato permanente e quindi in flagranza di reato fino a che sia cessata la permanenza (Cass. 13.11.61, art. 237 c.p.).

Anche le limitazioni poste sull'uso della vettura sono da considerare illegittime. La responsabilità per i danni prodotti a persone o cose dalla circolazione di veicoli sono del conducente. Inoltre, il conducente è responsabile « dei danni derivati da vizi di costruzione o da difetti di manutenzione del veicolo » (art. 2054 c.c.). L'azienda per questi motivi può solo ordinare amministrativamente la spesa relativa alla gestione della vettura, mentre tutto quanto riguarda la manutenzione del veicolo è di esclusiva competenza del conducente, perché le responsabilità civili e penali ricadono esclusivamente sulla sua persona. Appare chiaro, quindi, che il conducente in qualità di unico responsabile è anche l'unico ad avere il diritto di scegliere l'officina presso la quale eseguire la manutenzione del veicolo da lui condotto. La stessa scelta del veicolo non può essere affidata ad altri che non sia il conducente, poiché è l'unico responsabile dei vizi e quindi degli eventuali difetti di costruzione del veicolo da lui condotto. Pertanto, poiché le vetture poste sul mercato hanno caratteristiche diverse, affidabilità diversa e sistemi di sicurezza di diversa efficacia e poiché « Sono nulle le clausole che limitano la responsabilità del vettore per i sinistri che colpiscono il viaggiatore » (2° comma art. 1681 c.c.) appare chiaro che solo il conducente può scegliere l'auto da condurre e della quale si assume la responsabilità. Gli accessori, quando sono rivolti a garantire una guida più sicura ed offrono maggiore garanzia per l'incolumità del conducente e dei terzi trasportati, non possono essere discrezionalmente stabiliti dalla azienda che fornisce l'auto, ma sono di esclusiva competenza del conducente.

Ancora più carente è la posizione del conducente e dei terzi trasportati in materia di assicurazione degli infortuni sul lavoro. « L'infortunio subito dal lavoratore che per colpa non ha adoperato i dispositivi di sicurezza predisposti dal datore di lavoro o che ha tenuto un comportamento imprudente non configura l'infortunio sul lavoro » (Cass. 14.4.65 n. 679). L'infortunio sul lavoro presuppone sempre il non rispetto di norme di sicurezza più o meno prevedibili o l'attimo di fatale disattenzione e solitamente investe il solo lavoratore, per cui non si ricercano responsabilità civili o penali per danni arreca-

ti a terzi. La guida di un veicolo comporta il rispetto di norme di sicurezza molto particolareggiate e di adempimenti precisi di difficilissima realizzazione, per cui è facile commettere delle infrazioni anche lievissime del Codice della strada in conseguenza delle quali possono verificarsi danni a persone o cose che, portati in giudizio, determinano delle precise attribuzioni di colpa. Il CCNL e la legge n. 124 del 65 prevedono per gli spostamenti in occasione di lavoro i normali mezzi di trasporto usufruiti dalla maggioranza. La legge 124 al 3° comma dell'art. 4 prevede il riconoscimento di rischio specifico e quindi di infortunio sul lavoro solo « per i commessi viaggiatori, i piazzisti e gli agenti delle imposte di consumo che, pur vincolati da rapporto impiegatizio, per l'esercizio delle proprie mansioni si avvalgono non in via occasionale di veicoli a motore da essi personalmente condotti ». Anche per il vettore non viene riconosciuto il rischio specifico quando devia dal percorso stabilito. Quindi, solo all'IMS provvisto di Certificato di Abilitazione Professionale al trasporto di persone e alla guida di auto messe a disposizione dall'azienda, che drasticamente rispetta con itinerari ed orari il percorso stabilito, viene riconosciuto il rischio specifico lungo il percorso di lavoro. In tutti gli altri casi l'infortunio viene considerato come derivante da rischio generico, anche quando il conducente effettua soste non preventivate o devia dall'itinerario prestabilito. La polizza assicurativa stipulata dalle aziende a favore degli IMS copre determinati rischi economici delle aziende stesse, mentre per il lavoratore rappresenta solo la parziale copertura del danno momentaneo senza il riconoscimento dei privilegi giustamente concessi a quanti subiscono infortuni sul lavoro.

Si riconoscono invece gli estremi di infortunio sul lavoro quando il lavoratore sia stato necessitato ad utilizzare il proprio veicolo nelle difficoltà di avvalersi dei mezzi pubblici (Cass. 4.12.78 n. 1536, Pret. Pisa 8.7.77). Pertanto l'IMS non sottoposto ad itinerari da tempo stabiliti e per questo motivo necessitato ad utilizzare il proprio veicolo nelle difficoltà di avvalersi di mezzi pubblici, in caso di infortunio è coperto da assicurazione degli infortuni sul lavoro, mentre per gli spostamenti di lavoro effettuati in modo diverso l'infortunio sul lavoro non viene riconosciuto. Inoltre, mentre il trasporto di persone effettuato dall'IMS sull'auto di proprietà può effettivamente essere amichevole o di cortesia e quindi senza responsabilità nei riguardi dei terzi trasportati, lo stesso non può avvenire con l'auto aziendale, poiché si tratta di uno strumento di lavoro messo a disposizione dall'azienda e come tale non può essere oggetto di scelte autonome da parte del conducente, per cui il trasporto di persone sarà sempre in funzione delle disposizioni aziendali e quindi viene considerato di tipo gratuito, con la piena responsabilità dell'IMS sui terzi trasportati.

# II NUOVO STATUTO approvato dal X Congresso Nazionale

## COSTITUZIONE E SEDE

### Art. 1

È costituita l'Associazione Italiana Informatori Scientifici del Farmaco che avrà la sua sede legale in Roma.

L'Associazione fonda la propria attività istituzionale ed associativa sui principi costituzionali, è apertistica, aconfessionale e non si prefigge scopi di lucro.

*Le prestazioni per le cariche previste dal presente Statuto o per incarichi associativi sono fornite a titolo del tutto gratuito realizzandosi nello spirito del volontariato e nell'ambito del tempo libero.*

La sua durata è a tempo indeterminato.

## SCOPI

### Art. 2

L'Associazione si prefigge i seguenti scopi:

— promuovere la coesione e l'unione di tutti gli informatori scientifici del farmaco, per consentire una visione univoca ed omogenea dei loro problemi professionali;

— collaborare con le istituzioni e le strutture socio-sanitarie affinché l'informazione sui farmaci sia finalizzata all'interesse della collettività;

— promuovere ed incentivare la formazione culturale e professionale degli addetti alla informazione scientifica sui farmaci, anche intesa come strumento più idoneo a risolvere i problemi provenienti dal lavoro, nonché per realizzare gli scopi indicati dalla legislazione vigente in materia;

— collaborare con le Autorità e gli organismi competenti, internazionali, nazionali e locali, concorrendo allo studio ed alla attuazione dei provvedimenti che riguardano l'attività di informazione scientifica sul farmaco;

— tutelare la dignità professionale degli informatori scientifici del farmaco attraverso tutte quelle iniziative che possono contribuire a garantire il rispetto della loro personalità, nell'ambito dei diritti sanciti dalla Costituzione Italiana;

— motivare e difendere, ovunque necessario, i principi dettati dalle Norme Deontologiche approvate dal Congresso dell'Associazione;

— promuovere tutte quelle iniziative di carattere culturale, informativo, sportivo e ricreativo che concorrono a rafforzare la coesione degli informatori scientifici, ricercando con esse possibili provenienti da destinare esclusivamente alla realizzazione degli scopi associativi precedentemente indicati.

## ORGANI DELL'ASS.

### Art. 3

Sono organi dell'Associazione:

- il Congresso;
- il Consiglio Nazionale;
- l'Esecutivo Nazionale;
- il Collegio Nazionale dei Sindaci;
- il Collegio Nazionale dei Proibiviri;
- i Consigli Regionali;
- gli Esecutivi Regionali;
- le Assemblee Sezionali;
- i Direttivi Sezionali;
- i Collegi Sezionali dei Sindaci e Proibiviri.

## DEL CONGRESSO

### Art. 4

Il Congresso è costituito dai delegati eletti dalle assemblee sezionali in numero di 1 ogni 50 iscritti o frazione di 50 non inferiore a 25 o anche inferiore a 25 nei casi di cui al 2° comma del successivo art. 15 e, di

diritto, dai membri dell'Esecutivo Nazionale, del Collegio Nazionale dei Sindaci, del Collegio Nazionale dei Proibiviri e dai Presidenti Regionali. I componenti di diritto non possono essere eletti delegati.

Il Congresso si riunisce in via ordinaria ogni 3 anni nel secondo semestre dell'anno, oppure, in via straordinaria, su deliberazione del Consiglio Nazionale o su richiesta scritta e motivata di almeno 1/3 degli iscritti, diretta al Presidente dell'Associazione ed al Presidente del Collegio Nazionale dei Proibiviri, che sono tenuti a convocarlo entro un periodo massimo di 30 giorni. L'avviso di convocazione, con l'indicazione dell'ordine del giorno, dell'ora e del luogo, nonché la relazione morale e programmatica del Presidente, devono pervenire ai Presidenti Sezionali ed ai componenti del Congresso di cui al comma 1°, almeno un mese prima della data fissata per il Congresso, mediante lettera raccomandata del Presidente. Qualora il Presidente non vi provveda, è tenuto a farlo il Presidente del Collegio Nazionale dei Proibiviri.

Il Congresso è valido in prima convocazione con la presenza della maggioranza dei convocati ed in seconda convocazione, a non meno di 24 ore dalla prima, qualunque sia il numero dei convocati presenti. Tutti i componenti il Congresso hanno il diritto di parola sugli argomenti in discussione.

La rappresentatività delle Sezioni si computa con gli iscritti dell'anno in corso ed in regola 30 gg. prima della data del Congresso.

I delegati, eletti dalle assemblee sezionali in osservanza del 1° comma del successivo art. 20, hanno diritto a tanti voti quanti sono gli iscritti alla Sezione che rappresentano; i componenti di diritto, ad un voto ciascuno.

È consentito farsi rappresentare da altro componente solo nel corso dei lavori del Congresso e dietro approvazione della Commissione Verifica Poteri. Ciascun componente non può ricevere più di una delega.

Il Presidente dell'Associazione, constatata la prima verifica dei poteri effettuata dal Segretario Nazionale, chiama l'Assemblea Congressuale che, come primo atto, elegge il Presidente ed il Vice Presidente del Congresso.

Su proposta del Presidente eletto vengono nominati tre Segretari del Congresso, la Commissione «verifica poteri» — che è costituita dal Segretario Nazionale, come componente di diritto, e da quattro componenti — nonché ogni altra Commissione ritenuta necessaria, che rimangono in carica per la durata del Congresso stesso. Sui lavori del Congresso viene redatto dai tre Segretari il verbale, un estratto del quale è inviato alle Sezioni dell'Associazione dalla Segreteria Nazionale.

Per le modifiche da apportare allo Statuto e per deliberare sullo scioglimento dell'Associazione è necessaria la presenza dei 3/4 del totale dei membri di diritto e dei delegati eletti dalle Assemblee Sezionali.

Per lo scioglimento dell'Associazione sono richiesti i 3/4 del totale dei voti assegnati ai membri di diritto ed ai delegati sezionali convocati. In caso di scioglimento dell'Associazione

ne il patrimonio ed i fondi non utilizzati verranno impiegati come stabilirà il Congresso stesso.

### Art. 5

È compito del Congresso:

- approvare e modificare lo Statuto e le Norme Deontologiche;
- approvare la relazione morale e programmatica del Presidente Nazionale, concordata con l'Esecutivo Nazionale;
- esaminare l'attività svolta dall'Associazione ai vari livelli, sulla base delle relazioni dei componenti l'Esecutivo Nazionale, secondo le rispettive cariche e compiti loro assegnati;
- deliberare su ogni questione che venga sottoposta al suo esame dal Consiglio Nazionale, dal Collegio Nazionale dei Sindaci, dal Collegio Nazionale dei Proibiviri e dai vari delegati;
- esercitare il potere disciplinare nei confronti dei componenti il Collegio Nazionale dei Sindaci ed il Collegio Nazionale dei Proibiviri;
- eleggere i componenti del Collegio Nazionale dei Sindaci;
- eleggere i componenti del Collegio Nazionale dei Proibiviri;
- nominare eventualmente il Presidente Onorario ed i Soci Onorari dell'Associazione.

È stabilito che le votazioni per l'elezione alle cariche di cui ai punti f) e g) del presente articolo debbano avvenire per scheda segreta. La votazione per l'elezione del Presidente, del Vice-Presidente e dei Segretari del Congresso, nonché dei componenti le Commissioni congressuali, avviene per alzata di mano.

## DEL CONSIGLIO NAZ.

### Art. 6

Il Consiglio Nazionale è composto dai Presidenti Sezionali e, nei casi di elezioni degli stessi alle cariche di cui al successivo art. 9, dai relativi Vice Presidenti, eletti con il maggior numero di voti, che assumono tutti i diritti e i doveri del Presidente Sezionale. Fanno altresì parte del Consiglio Nazionale, con solo parere consultivo, i Presidenti del Collegio Nazionale dei Sindaci e del Collegio Nazionale dei Proibiviri, nonché il Direttore del periodico associativo, i quali possono essere eletti all'Esecutivo Nazionale solo se Presidenti di Sezione e dietro rinuncia alle precedenti cariche ed incarichi nazionali.

I Presidenti Sezionali, quali componenti il Consiglio Nazionale, possono essere sostituiti, mediante delega scritta, da uno dei quattro Vice Presidenti Sezionali, che avrà tutti i diritti e doveri del Presidente Sezionale, eccetto che l'essere eletto all'Esecutivo Nazionale.

### Art. 7

È compito del Consiglio Nazionale:

- stabilire il programma annuale dell'Associazione e curare il perseguimento dei fini statutari in armonia con le indicazioni date dal Congresso;
- stabilire la struttura amministrativa dell'Associazione, l'ammontare dei contributi associativi e di quelli straordinari, nonché le modalità di gestione degli stessi;
- approvare entro il 31 ottobre di ogni anno il bilancio e la situazione patrimoniale dell'Associazione, elaborati dal Tesoriere, preso atto della relazione del Collegio Nazionale dei Sindaci;
- approvare e/o modifica-

re il Regolamento interno;

e) eleggere, nel suo seno, per scrutinio segreto, a maggioranza assoluta, il Presidente Nazionale dell'Associazione;

f) eleggere, nel suo seno, per scrutinio segreto, a maggioranza semplice, sei membri dell'Esecutivo Nazionale;

g) vigilare sull'attività dell'Esecutivo Nazionale e ratificare le delibere adottate d'urgenza;

h) ratificare la costituzione e lo scioglimento delle Sezioni;

i) decidere l'adesione ad analoghe strutture associative internazionali, definire la posizione dell'Associazione in tali sedi e nominare la delegazione accreditata presso dette strutture;

l) nominare, su indicazione del Presidente Nazionale, il Direttore del periodico associativo.

### Art. 8

Il Consiglio Nazionale si riunisce almeno una volta all'anno, su convocazione del Presidente Nazionale, che provvede ad inviare ai componenti lettera personale con l'indicazione dell'ordine del giorno, del luogo e dell'ora della riunione, almeno 30 giorni prima. I lavori del Consiglio Nazionale sono di norma presieduti dal Presidente del Collegio Nazionale dei Proibiviri, coadiuvato da un Vice Presidente di sua scelta. In sua assenza, il Consiglio Nazionale, all'inizio di ogni sessione, per alzata di mano, nomina un Presidente ed un Vice Presidente.

Il Presidente Nazionale deve, inoltre, convocare il Consiglio Nazionale entro il termine massimo di 30 giorni, qualora ne venga fatta espressa richiesta scritta al Presidente stesso ed al Presidente del Collegio Nazionale dei Proibiviri da almeno un terzo dei componenti il Consiglio stesso.

Le riunioni sono valide, in prima convocazione, quando vi partecipi la maggioranza dei convocati e, in seconda convocazione, a non meno di 24 ore dalla prima, qualunque sia il numero dei presenti.

I Presidenti Sezionali hanno diritto ad un voto per ogni iscritto.

I Presidenti, le cui Sezioni non hanno effettuato alcun versamento di quote per l'anno in corso, non possono partecipare alle riunioni del Consiglio Nazionale.

La rappresentatività delle Sezioni si computa con gli iscritti dell'anno in corso, documentati fino a prima e non oltre l'inizio della riunione.

## DELL'ESECUTIVO NAZ.

### Art. 9

L'Esecutivo Nazionale, composto da sette membri eletti dal Consiglio Nazionale, provvede, su indicazione del Presidente, alla assegnazione delle cariche seguenti: quattro Vice Presidenti, un Segretario Nazionale, un Tesoriere Nazionale.

### Art. 10

L'Esecutivo Nazionale attua la politica associativa deliberata dal Consiglio Nazionale, opera nell'ambito della competenza conferitagli dal Consiglio Nazionale, adotta i provvedimenti e le iniziative necessarie che si presentino con carattere d'urgenza, consultando, se necessario, per corrispondenza, il Consiglio Nazionale; nomina i Commissari ed i Comitati provvisori previsti dal presente Statuto, nonché eventuali Commissioni particolari; provvede a

convocare direttamente le Assemblee Sezionali ed i Consigli Regionali qualora chi ne ha l'obbligo statutario non vi abbia ottemperato; indica, su mandato del Consiglio Nazionale, il Presidente onorario del Congresso.

L'Esecutivo Nazionale si riunisce ogni qualvolta il Presidente lo ritenga opportuno o lo richieda la maggioranza dei suoi componenti.

Ogni decisione deve essere presa a maggioranza.

I verbali delle riunioni dell'Esecutivo Nazionale debbono essere inviati, entro 30 giorni, ai Presidenti Sezionali ed ai componenti il Collegio Nazionale dei Proibiviri, a cura del Segretario Nazionale.

## DEL PRESIDENTE

### Art. 11

Il Presidente ha la rappresentanza legale dell'Associazione. Coordina ogni attività svolta dai singoli membri dell'Esecutivo Nazionale relativamente ai compiti loro assegnati, vigila sulla fedele esecuzione, a tutti i livelli, delle delibere del Congresso e del Consiglio Nazionale.

Ha facoltà, inoltre, a propria discrezione, di scegliere, fra tutti gli iscritti, collaboratori per incarichi particolari (non inerenti le competenze proprie dell'Esecutivo Nazionale) e, dell'operato dei quali, ne risponde al Consiglio Nazionale.

In caso di assenza o di impedimento non superiori a sei mesi, il Presidente viene sostituito dal Vice Presidente che sia stato eletto con il maggior numero di voti. In caso di assenza superiore a sei mesi, impedimento o dimissioni, qualunque ne sia il motivo, il Vice Presidente, che ne ha assunto temporaneamente le funzioni, provvede, entro 30 giorni, a convocare il Consiglio Nazionale per l'elezione, a norma di Statuto, del nuovo Presidente.

## DEL COLLEGIO NAZIONALE DEI SINDACI

### Art. 12

Il Collegio Nazionale dei Sindaci, composto da tre membri effettivi e due supplenti, elegge nel proprio seno un Presidente.

Vigila sull'andamento della gestione economica e finanziaria dell'Associazione. Allo scopo, il Presidente convocherà il Collegio, possibilmente in accordo con il Presidente Nazionale e con il Tesoriere, almeno due volte l'anno, di cui una mese prima della convocazione del Consiglio Nazionale per il quale redigerà la relazione al bilancio annuale.

La carica di componente il Collegio Nazionale dei Sindaci è incompatibile con quella di membro dell'Esecutivo Nazionale e del Collegio Nazionale dei Proibiviri.

## DEL COLLEGIO NAZIONALE DEI PROIBIVIRI

### Art. 13

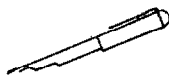
Il Collegio Nazionale dei Proibiviri composto da cinque membri, elegge nel proprio seno un Presidente.

Dirime le controversie tra associato ed Associazione, tra Sezione e Consiglio Nazionale e, quando richiesto, in seconda istanza, tra associato ed associato e tra associato e Direttivo Sezionale. Decide sui ricorsi contro presunte violazioni dello Statuto, del Regolamento interno ed in merito alle vertenze elettorali.





# Lettere al Direttore



## PAURA DEI QUADRI

Se l'applicazione della legge 1524 « Riconoscimento giuridico dei Quadri Intermedi » sarà corretta, entro e non oltre il 23 Maggio 86 tutti gli IMS sapranno se sono impiegati (come lo sono stati finora) o se invece sono Quadri. Il 76,7% degli IMS aspirano ardentemente di essere considerati Quadri: è evidente che si aspettano da questa qualifica un cambiamento sostanzialmente positivo del loro vivere quotidiano. Personalmente, dopo aver ascoltato a Rimini in occasione del X Congresso dell'A.I.I.S.F., i Sindacalisti (ma accetteranno di esser chiamati così?) della Union-quadri e della Infor-quadri, da indifferente sono divenuto vivamente preoccupato di essere un giorno definito Quadro. Infatti sembra che la prima ed unica preoccupazione di questi Quadri sia quella di ottenere aumenti di stipendio che vanno dalle cinquecentomila in su al mese. Ottima idea, ma mi vengono subito dei dubbi:

- 1) quali misure di lotta i Quadri adotteranno per spuntare sei, sette milioni di lire di aumento all'anno?
  - 2) quali concessioni sono pronti a fare ai datori di lavoro in cambio di così alti aumenti di stipendio?
  - 3) cosa chiederanno ai datori di lavoro per quel che riguarda il miglioramento della qualità del lavoro quotidiano, della professionalità, del rapporto con la Classe Medica, con le Istituzioni, con la gente?
- A Rimini il primo Sindacalista Quadro ha detto che i Quadri non vogliono conflittualità permanente né scioperi, armi superate, buone solo per la Triplice: ed allora? Probabilmente per questi nuovi Sindacalisti basterà una bella cena con il direttore del Personale per ottenere quello che chiedono!
- A questo punto mi viene da sospettare che tutte le

« armi » di questi Signori per ottenere simili aumenti consistano in concessioni da fare:

- 1) ad esempio sull'orario di lavoro: scrive infatti su Algoritmi il Dr. Giovannotti, Presidente Confederquadri: « Il Quadro si distingue anche per la non limitazione di orario di lavoro e per la responsabilità penale e civile verso terzi »
- 2) ad esempio sulla disponibilità al tutto fare per raggiungere gli obiettivi del Marketing: scrive Vitali (Infor-quadri) che: « Il quadro... ha sempre rappresentato la cerniera tra la fase progettuale e la realizzazione dei programmi del Marketing ed il conseguimento dei relativi obiettivi »
- 3) ad esempio sulla disponibilità a rinunciare ad un profilo serio come quello approvato dalla nostra Associazione, che fra l'altro recita così: « ... L'attività dell'IMS deve ispirarsi ed uniformarsi ai principi contenuti nelle leggi vigenti, senza implicazioni di carattere commerciale » e peggio ancora accettarne uno in linea con la logica della Direzione Marketing.

In definitiva penso che la Farmindustria potrebbe anche far finta di concedere un po' di soldi agli IMS (in fondo basterebbe trasferisse alla voce « stipendio » parte dei soldi che oggi spende alla voce « premi ») pur di avere gli IMS « disposti a tutto » per il raggiungimento degli obiettivi di vendita del Marketing, disposti quindi a passare sopra alla loro figura di Operatori Sanitari, quali li vorrebbe la Riforma Sanitaria. Avremo finalmente risolto l'enigma di sempre: « Informatori o Venditori? » e probabilmente saremo anche ribattezzati: non più I.M.S. ma V.M.S. Anzi Quadri-V.M.S.

Marco Colligiani - IMS (PT)

Giriamo i quesiti posti dal collega a chi di dovere.

\* \* \* \*

Accogliamo l'invito del nostro Presidente a pubblicare una lettera-proposta che tre nostri colleghi vogliono rivolgere a tutti gli I.S. Eccoli:

Vorremmo proporre ai Colleghi di adottare una preghiera: la « Preghiera semplice » conosciuta anche come « Strumenti di pace », attribuita a S. Francesco d'Assisi. Sarebbe stupendo che noi informatori scientifici, non più incantatori di serpenti, mettessimo al servizio del Signore la nostra capacità di comunicare in modo da essere come dice la preghiera « Strumenti di pace ».

A. Bozzetti (MI), P. Gaggi (CL) e S. Raciti (PA)

Signore, fa' di me uno strumento della Tua pace:  
 Dove è odio, fa' ch'io porti l'amore,  
 Dove è offesa, ch'io porti il perdono,  
 Dove è discordia, ch'io porti l'unione,  
 Dove è dubbio, ch'io porti la fede,  
 Dove è errore, ch'io porti la verità,  
 Dove è disperazione, ch'io porti la speranza,  
 Dove è tristezza, ch'io porti la gioia,  
 Dove sono le tenebre, ch'io porti la luce.

O Signore, fa' che io non cerchi tanto di essere compreso quanto di comprendere,  
 non cerchi di essere amato, quanto di amare.  
 Poiché  
 è nel donare che si riceve;  
 è nel dimenticare se stesso che ci si ritrova;  
 è nel perdonare, che si è perdonati;  
 è nel morire che si risuscita alla vita eterna.

S. Francesco

\*\*\*

A seguito della Circolare Regionale inerente l'applicazione Ministeriale sull'informazione medico scientifica del farmaco, questa Sezione esprime la sua piena soddisfazione nel constatare che per la prima volta in un documento ufficiale si parli, in maniera corretta, della professione dell'informatore medico scientifico.

Si è constatato inoltre una tendenza a difendere e sostenere oltre la professionalità anche la dignità umana dell'I.M.S. Pensiamo sia giusto rivolgere un pensiero riconoscente a quanti, sia uomini dell'Associazione che Funzionari della Regione abbiano contribuito a rendere qualificante la nostra professione.

Ci è quindi gradita l'occasione per un caldo ringraziamento e per porgere un cordiale saluto.

P. L. Filippi (Lucca)

\* \* \*

Non è un panegirico voluto o richiesto, ma una spontanea constatazione dei fatti che — in venti anni di vita associativa — non era mai accaduto, malgrado che non fossero mancati l'impegno e la volontà dei Dirigenti.

È successo: non siamo solo riconosciuti nella nostra professione, ma anche difesi nella nostra professionalità.

È un primo, grosso passo, a cui — siamo certi — ne seguiranno altri, importanti e decisivi, affinché quanto accaduto nella nostra Regione possa estendersi a macchia d'olio su tutto il territorio nazionale, con le ineluttabili e non più rinviabili decisioni degli organi legislativi nazionali.

È doveroso rivolgere un pensiero riconoscente a quanti del potere pubblico regionale — intuendo l'essenza e la non sostituibilità del nostro lavoro — l'hanno sancito ufficialmente.

O. D'Ercole (Pisa)

## Benvenuti

Siamo lieti di registrare la costituzione delle nuove Sezioni di Potenza e Lamezia Terme. Ai colleghi gli auguri di buon lavoro da Algoritmi.



Il giorno 24 ottobre 1985, a due soli giorni dalle loro nozze scomparivano tragicamente i colleghi Anna Agosti e Adolfo Malacarne.

Algoritmi partecipa al cordoglio delle famiglie, dei colleghi della Sezione di Milano e di quanti li conobbero.

\* \* \*

Ci associamo anche alla Sez. di TO nel porgere al collega Beppe Russo sentite condoglianze per la perdita della moglie

## INIZIATIVE SEZIONALI

### BARI

Il 23.12.85, voluto dal Direttivo Sezionale, è stato tenuto un cocktail di auguri di fine anno. La manifestazione è stata sponsorizzata dal Servizio relazioni esterne dell'Hotel Palace di Bari (Sig.ra D'Abramo) con la preziosa collaborazione del Direttore Sig. Fabbiani, ai quali vanno i ringraziamenti e gli auguri di tutti gli iscritti della provincia di Bari.

### CAGLIARI

In collaborazione con il locale Ordine dei Medici ha organizzato un corso di aggiornamento e perfezionamento per medici e informatori scientifici. Al corso, articolato su 20 lezioni settimanali dalle 18 alle 20 (dal 4.10.85 al 28.2.86), si sono iscritti 36 medici e 44 informatori. Finanziato dalla Regione, il corso prevedeva, per i medici, la possibilità di un esame finale con un attestato che costituiva titolo valido per il punteggio nelle graduatorie per la medicina convenzionata.

### CAIANIA

Per il periodo 1-4.5.86 ha organizzato per gli iscritti una gita a Parigi. Recentemente, in Via Ughetti 68, è stata inaugurata la Sede sezionale.

### FIRENZE

Nel week-end sulla neve organizzato a fine gennaio, la tradizionale gara sciistica ha visto anche quest'anno la vittoria del collega M. Sarappa mentre al 2.o e 3.o posto si sono classificati rispettivamente i colleghi S. Gasi e M. Zagli.

### SIRACUSA / RAGUSA

In collaborazione con l'Ordine dei Medici di Ragusa ha tenuto una serie di incontri di informazione scientifica sui farmaci presso la Sala riunioni dell'Ordine dei Medici dal 22.10.85 al 10.2.86.

### UDINE / PORDENONE

Ha provveduto a stampare, per gli iscritti, un opuscolo che riporta nomi, indirizzi ed orario di ambulatorio di tutti i medici convenzionati delle due provincie.

### LAZIO

Prosegue la sottoscrizione in favore del collega il cui figlio è gravemente ammalato:

saldo precedente	L. 1.791.000
singoli colleghi	L. 1.613.000
Sez. RM 6-7	L. 370.000
FIMMG	L. 520.000

TOTALE L. 4.294.000

L'ex Segr. Naz. F. Grondona e Signora (al centro della foto) graditi ospiti del nostro Congresso, con i colleghi V. Chiriaco e O. D'Ercole

# Fra medico e farmacologo ed insostituibile: l'infor



# un tramite specifico matore scientifico.

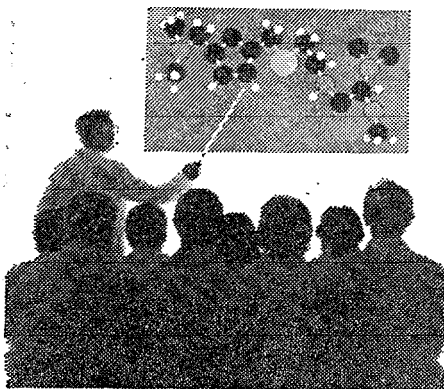
Interphar Ck

*L'informatore scientifico presenta infatti le innovazioni farmacologiche, ne illustra i vantaggi e le controindicazioni, contribuendo ulteriormente all'aggiornamento professionale del medico.*

## **Un professionista qualificato, una preparazione approfondita, un aggiornamento continuo.**

La selezione che le aziende farmaceutiche operano tra coloro che si candidano alla professione di informatore scientifico è quanto mai accurata.

La scelta infatti cade di norma su soggetti laureati in discipline scientifiche e dotati di buone capacità ad instaurare un rapporto proficuo



con persone altamente qualificate quali sono i medici che essi dovranno costantemente informare.

Ma questo è soltanto il punto di partenza. L'informatore scientifico, infatti, dovrà se-

guire un corso lungo ed approfondito che gli farà conoscere tutte le caratteristiche delle specialità prodotte dall'industria.

L'informatore scientifico riceve inoltre dall'azienda e trasmette al medico tutte le nuove notizie relative ai farmaci partecipando a corsi di aggiornamento anche indipendentemente dall'immissione in commercio di nuove specialità.

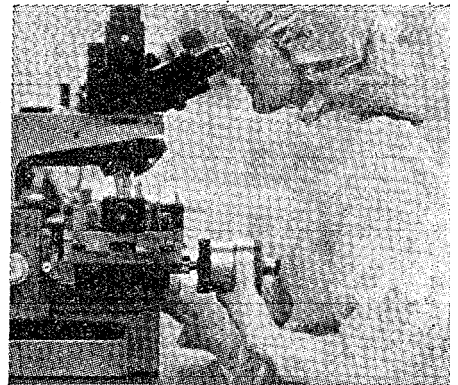
## **Una fonte continua di informazioni.**

Gli informatori scientifici, nel loro insieme, rappresentano per il medico una fonte di notizie continua ed insostituibile e la loro visita in stu-

dio è utile in quanto porta al medico un'informazione aggiornata su tutti i più importanti farmaci:

## **Un prezioso collaboratore per l'attività terapeutica del medico.**

Ogni singolo informatore scientifico è, relativamente al proprio settore, un esperto in grado di trasferire al medico tutto il bagaglio di esperienza relativa alle specialità oggetto della sua attività professionale. La sua informazione è volta a precisare caratteristiche e qualità del farmaco, con il supporto della letteratura di cui è portatore.



L'informatore scientifico contribuisce infine, in modo attivo, alla migliore utilizzazione ed alla crescente qualificazione dei farmaci, trasferendo in azienda le osservazioni ed i risultati pratici rilevati dal medico.

Questa duplice corrente di informazione, veicolata dall'informatore scientifico, dà un apporto determinante allo sviluppo della moderna terapia ed al continuo aggiornamento della professione medica.

## **FARMINDUSTRIA**

Associazione Nazionale dell'Industria Farmaceutica

# SALVIA OFFICINALIS - Famiglia delle labiate

di Sandro Alimenti



Anche se quest'anno la Primavera sembrava voler restare celata dietro una cortina di nuvoloni neri, carichi di pioggia, con il tuono che rotola spesso va giù da questi con grande fragore, il ciclo biologico delle piante e degli animali ha continuato il suo ritmico corso.

Volevamo approfittare proprio di questo per andare a catturare qualche tritone maschio nella sua veste nuziale lungo i fossi che scorrono ancora in quella zona di Sesto Fiorentino, detta Padule.

Dopo aver rinviato diverse volte per le avversità atmosferiche, una mattina decidemmo di partire armati di barattoli di vetro, sacchetti di plastica, un retino rigido ed altre cianfrusaglie.

Scelto il posto, dopo aver camminato in mezzo a canneti e fanghiglia, tentammo le prime «retate» ma con risultati veramente deludenti.

Ci venne in mente allora di andare a frugare nelle acque di un laghetto artificiale che i cacciatori usano l'inverno; ma il custode, che in un primo tempo ci guardò come nemici, si convinse dai nostri discorsi che non volevamo assolutamente carpire segreti particolari del suo appostamento, ma soltanto catturare qualche tritone o pesce, e qualche pianta acquatica che l'amico Cecchi sa usare bene per guarnire gli acquari che lui stesso costruisce. Sicché ci spiegò

che ormai è tutto inquinato là intorno, e con la chiusura della caccia, lascia andare tutta l'acqua dal suo lago, lasciando qua e là qualche pozzanghera per la sopravvivenza dei pochi animali che vivono sopra o sotto l'acqua.

Quest'uomo ci raccontava che aveva passato tutta la sua vita in quella zona, e andava con la memoria a ritrovare l'habitat che vestiva quella piana.

Con suo padre scendeva a buio per distendere «gli stampi» con la speranza di fare buon bottino non appena l'alba risvegliava la natura intorno, e anitre, fichioni, pavoncelle, beccacini si lasciavano infocchiare dai loro richiami.

Ahime! allora c'erano molti animali e poche palanche per comperare polvere e pallini per far cartucce. Ma si accontentavano perché poi nei giorni di festa, scendevano a piedi o massimo in bici, le persone del paese a consumare un pasto di rane fritte, pescate nel loro lago o nelle pozze là attorno, con un tozzo di pane che loro stessi si portavano ed un bicchiere di vino.

Poi come tutti i salmi anche quelli finivano in gloria, e siccome un bicchiere tira l'altro, finivano per bere più che mangiare.

E allora era facile vedere queste file di uomini a sera tornare barcollanti, ma allegri, cantavano e sorreggendosi l'un con l'altro, e ogni tanto con tonfo sordo sollevare spruzzate d'acqua

nei tiscici, nei reumatici, dopo alcune malattie debilitanti, nella pubertà e nella menopausa.

Porta giovamento anche in alcune forme catarrali dell'intestino, ma anche a carico dell'albero respiratorio e vescicale.

Si può usare anche nelle puerpere che vogliono interrompere la montata latte.

Le persone che si sentono depresse, per sforzi fisici od intellettuali, o che abbiano sopportato dispiaceri, possono trovare giovamento con un infuso di foglie di salvia così preparato: un cucchiaino di foglie tritate per tazza d'acqua, da ripetersi due tre volte al dì.

Leclere al proposito faceva macerare g. 80 di foglie in vino marsala per otto giorni, da prendersi a dosi di 1-3 cucchiaini da minestra dopo i pasti.

La tintura di salvia, 20 gocce di questa, in un bicchiere di acqua, può servire come collutorio nelle forme infiammatorie della mucosa buccale; nonché

del faringe. Non a caso molti dentifrici contengono una certa percentuale di olio essenziale di salvia.

Comunque è da tenere presente che l'olio etero di salvia, ingerito in certe quantità, è talmente tossico da provocare seri guai a carico del tubo digerente e delle vie urinarie, con forte iperemia, fino a interessare i centri nervosi con paralisi e morte in stato di profonda incoscienza.

Queste conseguenze possono aversi quando l'olio etero viene impiegato a scopo abortivo, quindi da tenersi presente in medicina legale.

Ma a parte quest'ultime considerazioni usiamola pure tranquillamente in arte culinaria e perché non come pianta ornamentale sui nostri terrazzi, quando in primavera si veste di quei bei fiori tubulosi, caratteristici delle labiate, con quel bel colore rosa-violaceo; o come ci suggeriva la nonna, strofinare una foglia sulle gengive dopo i pasti, sia per pulirle che per disinfiammarle.

## Le Colonne Rivelatrici

### DEFINIZIONI

1. Carlo, patriota del nostro Risorgimento. - 2. Pendono dagli ami. - 3. Capitale della Corea del Sud. - 4. Verbo relativo a baci... e frustate. 5. Cantautore che legò il proprio successo... a un granello di sabbia. - 6. Convito fraterno. 7. Deserto Africano ricchissimo di fossili di dinosauri. 8. Recipienti a pareti inclinate con un'apertura sul fondo. 9. Come certe scuole o... come le Poste del Sovrano Ordine Militare di Malta. 10. Sorelle mitologiche personificazione del male. 11. Insaccato di maiale. 12. Diminuzione dell'ossigeno nel sangue. 13. Motivo centrale di attrazione di uno spettacolo. 14. Resina per sigilli. 15. Uccelletto canoro della famiglia dei Muscicapidi

Risolto lo schema proposto, nelle colonne a-b-c-d-e si leggerà una massima che dovrebbe fare riflettere qualcuno dei miei logorroici amici. Per facilitare il compito ai solutori, di seguito vengono date le sillabe che compongono le parole da inserire nello schema.

### SILLABE

a, ca, ca, ca, ce, cia, clou, co, co, den, e, e, fi, ga, ge, gi, i, lac, li, lui, ma, mog, ne, ne, ni, ni, pe, pi, pos, ra, re, re, rin, sa, sal, sche, schioc, sia, sic, stra, te, tra.

## Il breviario di Apelle

Intervenendo al nostro Congresso Nazionale di Rimini, un alto esponente della Farindustria, al quale il vostro Apelle è costretto a riconoscere copiose doti di chiarezza, di intelligenza, di lealtà nonché di fascinosa semantica marketingettara, sentenziò che l'informatore scientifico del futuro dovrà essere sempre meno informatore e sempre più venditore. Ipse dixit. E dire che Apelle la pensava esattamente al contrario.

Preghiera di Apelle: Dio salvi l'informatore scientifico dagli alti esponenti della Farindustria.

\*\*\*

La quota associativa per il 1986, nella città di Apelle, è salita a cinquantamila lire, che il nuovo Statuto impone di versare entro maggio. Apriti cielo! Qualche collega ha visto in queste 137 lirette quotidiane un bieco tentativo di violare il suo sacrosanto diritto ad acquisire tanti bei BOToni per il futuro.

Domanda di Apelle: ma in quel futuro cosa vogliono rappresentare questi colleghi: uno, nessuno o cinquantamila?

\*\*\*

*Nel mezzo del cammin di nostra vita  
mi ritrovai per una selva oscura,  
ché la diritta via era smarrita.  
Ah quanto a dir qual era è cosa dura,  
quella selva selvaggia e aspra e forte  
che nel pensier rinnova la paura!*

Folgorazione di Apelle: ma non sarà che l'Alighieri scrisse la Commedia peregrinando con tanto di borsa da un ambulatorio all'altro, da un cerusico all'altro, da un girone ospedaliero ad uno universitario? E che razza di premi sganciavano a quei tempi, per indurlo a scrivere perfino il Paradiso?

	a	b	c	d	e	
1						2
		4				
						5
				6		
						7
			8			
						9
				10		
						11
				12		
						13
			14			
						15

# La nuova Convenzione AIISF - INA

Fra la nostra Associazione e la Direzione Generale dell'Istituto Nazionale delle Assicurazioni è stata recentemente stipulata una Convenzione, il cui scopo è quello di consentire a tutti gli iscritti la costituzione di una previdenza volontaria per la vecchiaia ed i superstiti, fra le più avanzate del mercato assicurativo. Tale Convenzione, della quale troverete qui di seguito il testo integrale, sostituisce a tutti gli effetti quella stipulata precedentemente con l'Agenzia Generale INA di Firenze. A differenza di quanto previsto da quest'ultima, la nuova Convenzione consente agli interessati di stipulare la polizza nella propria sede di residenza, direttamente con l'Agenzia locale.

COPIA CONFORME ALL'ORIGINALE (su carta intestata INA)

Premesso: che l'Associazione Italiana Informatori Scientifici del Farmaco ravvisa l'utilità di offrire ai propri associati uno speciale trattamento mediante la stipulazione di polizze di assicurazione facoltative; che l'Istituto Nazionale delle Assicurazioni, Ente di Stato, per le finalità che esso persegue nel campo della previdenza volontaria, è disposto a concedere condizioni di favore;

tra l'Associazione Italiana Informatori Scientifici del Farmaco rappresentata dal suo Presidente Dott. Angelo de Rita

e l'Istituto Nazionale delle Assicurazioni in seguito denominato INA, rappresentato dal suo Direttore Generale Dott. Mario Fornari

viene stipulata la seguente CONVENZIONE

**Art. 1**  
Scopo della Convenzione  
Scopo della presente Convenzione è quello di consentire a tutti gli Associati la costituzione di una previdenza volontaria, fra le più avanzate del mercato assicurativo italiano, per l'invalidità, la vecchiaia e i superstiti.

**Art. 2**  
Contenuto della Convenzione  
La presente Convenzione contiene speciali condizioni che l'INA è disponibile ad offrire agli Associati per il raggiungimento dei fini di cui all'articolo 1.

**Art. 3**  
Forme assicurative  
Le forme assicurative contemplate dalla presente Convenzione - denominate « Valore Attivo » - consentono la costituzione di capitali e rendite alle epoche prefissate e la liquidazione agli aventi diritto di capitali in caso di premorienza.

**Art. 4**  
Prestazioni del piano previdenziale individuale  
Le prestazioni del piano individuale sono costituite da:

- liquidazione, alla scadenza del contratto, del controvalore in lire delle « parti » del fondo mobiliare INA, assicurate con « Valore Attivo », in base ai criteri contenuti nel successivo articolo 5;
- liquidazione, agli aventi diritto in caso di morte dell'assicurato prima della scadenza del contratto, di un capitale pari al controvalore in lire delle parti del fondo mobiliare INA, assicurate con « Valore Attivo », in base ai criteri contenuti nel successivo articolo 5 (impostazione 3/FP); oppure liquidazione, prima della scadenza del contratto, di una prestazione costituita sia dal controvalore in lire delle « parti » in cui fino ad allora si è convertito il

capitale a norma del successivo articolo 5; sia della eventuale quota in contanti rimasta ancora da convertire (impostazione 3/FC);

c. facoltà di convertire il capitale di cui in a. in una rendita vitalizia, adeguabile di anno in anno in rapporto all'andamento del costo della vita (indice ISTAT) optando per quanto previsto dal punto 5 del successivo art. 8.

**Art. 5**  
Criteri per la determinazione delle prestazioni assicurative  
Presso l'INA è costituito un fondo di investimento mobiliare, il cui regolamento di gestione è riportato a pagina 4 dell'allegato. Il fondo è idealmente suddiviso in parti, il cui valore unitario è determinato in base ai criteri contenuti nelle condizioni speciali a pag. 4.

Alla stipulazione del contratto, per Valore Attivo, nella impostazione 3/FP, si determina un rapporto fra premio da pagare e prestazione garantita che è espresso in termini di parti come sopra riferite e che rimane costante durante tutta la durata del contratto. Ad ogni ricorrenza di pagamento dell'assicurato è tenuto a versare il corrispondente premio in Lire, da determinarsi in base alle norme contenute nelle condizioni speciali di polizza.

Per Valore Attivo nella versione 3/FC, l'assicurato è tenuto a versare un premio in lire che rimane costante durante tutta la durata del contratto. In base al premio versato ed in base agli altri parametri descritti nell'articolo 7, si determina il capitale assicurato in lire. Una quota di detto capitale viene convertita in « parti » ad ogni ricorrenza del versamento del premio, in base ai criteri contenuti nell'allegato a pag. 4. Alla scadenza contrattuale tutto il capitale assicurato è stato convertito in « parti » e la sua riscossione avverrà come descritto nel precedente punto a. dell'articolo 4.

**Art. 6**  
Assicurazioni complementari  
L'assicurato ha facoltà di richiedere le seguenti assicurazioni complementari:

- la corresponsione, agli aventi diritto, di un capitale aggiuntivo a quello già previsto dall'assicurazione principale in caso di morte dovuta ad « infortunio »;
- il raddoppio del capitale di cui al punto a. nel caso che la morte sia dovuta ad « infortunio stradale ».

**Art. 7**  
Contributi  
Per le garanzie di cui agli articoli 4, 5 e 6 sono dovuti contributi che dipendono oltre che dall'entità delle prestazioni prescelte, dal tipo di tariffa desiderata (vedi successivo articolo 8), dall'età in cui si sottoscrive il piano e dalla durata contrattuale.

I contributi sono dovuti fino

alla scadenza prescelta secondo la periodicità desiderata (annuale, semestrale, quadrimestrale, trimestrale, bimestrale e mensile), ma comunque non oltre il verificarsi del decesso.

**Art. 8**  
Facoltà del contraente  
Il contraente dei piani previdenziali avrà facoltà:

- determinare l'importo iniziale del capitale da assicurare, ma in misura non inferiore a L. 5.000.000;
- determinare l'importo iniziale del premio da corrispondere, ma in misura non inferiore a L. 600.000 annue;
- stabilire l'età a partire dalla quale iniziare a percepire la pensione o riscuotere il capitale. Detta età, comunque, dovrà tener conto della durata minima contrattuale;
- sospendere il pagamento dei premi. In tal caso, sempre che siano stati versati tre interi contributi annui, il sottoscritto potrà:
  - riscattare il capitale in contanti previsto per questa eventualità;
  - rimanere assicurato per la prestazione ridotta in misura di quanto disposto dalle Condizioni Speciali di polizza;
  - optare, una volta raggiunta l'età a scadenza e purché siano stati versati tutti i contributi, per la trasformazione del capitale in una rendita indicizzata;
  - interamente vitalizia
  - vitalizia e reversibile totalmente o parzialmente ad un'altra persona
  - certa per 5 o 10 anni e successivamente vitalizia

**Art. 9**  
Assunzione dei contratti  
L'accettazione delle assicurazioni nelle tariffe di cui all'articolo 4 è subordinata alla compilazione di un apposito questionario, sempreché l'assicurato non superi determinati limiti di età e le prestazioni assicurate rientrino nei limiti deliberati dal Consiglio di Amministrazione.

Qualora tali limiti venissero superati è richiesto l'accertamento dello stato di salute dell'assicurato, da effettuarsi da parte dei medici fiduciari della INA.

**Art. 10**  
Agevolazioni  
In ordine alle polizze che saranno stipulate in virtù della presente convenzione, l'INA accorda i seguenti benefici:

- abbuono del costo puro di polizza per i contratti assunti sia con visita medica che senza;
- riduzione dell'eventuale soprapprezzo professionale;
- riduzione di un punto degli interessi di frazionamento mensili e bimestrali del premio annuo e riduzione di 1/2 punto se il frazionamento è trimestrale, quadrimestrale o semestrale;
- copertura gratuita del 35%

del capitale annualmente assicurato per il rischio di morte per infortunio ed infortunio stradale;

e) riduzione di un punto percentuale del saggio di interesse previsto dall'INA per la concessione dei prestiti consentiti dal contratto assicurativo. Tale beneficio è accordato in caso di comprovata interruzione dell'attività lavorativa superiore a 30 giorni dovuta a malattia grave.

**Art. 11**  
Disposizioni finali

Le forme d'assicurazione contemplate nella presente convenzione sono quelle che meglio delle altre risolvono i problemi elencati in premessa. Tuttavia, ove gli associati lo desiderassero potranno usufruire di una qualsiasi delle tariffe praticate dall'INA, alle quali verranno estese - se ed in quanto adattabili - le agevolazioni di cui al precedente articolo 10.

**Art. 12**  
Sui premi relativi alle assicurazioni di cui trattasi, è dovuta l'imposta governativa nella misura di legge.

**Art. 13**  
Le polizze emesse in virtù della presente convenzione partecipano gratuitamente alle attribuzioni dei benefici di gestione

deliberate dal Consiglio di Amministrazione secondo le misure e le modalità da esso stabilite.

**Art. 14**  
L'INA si impegna a fornire la propria assistenza e collaborazione per il soddisfacimento delle esigenze assicurative nei Rami Danni, a mezzo della Società collegata « Le Assicurazioni d'Italia ».

**Art. 15**  
La presente convenzione avrà durata annuale e resterà valida fino a quando non venga denunciata da una delle parti contraenti, con preavviso di almeno tre mesi, a mezzo di lettera raccomandata.

**Art. 16**  
Agli effetti della presente convenzione si riconosce competente esclusivamente il Foro di Roma per qualsiasi controversia.

La convenzione è stata redatta in duplice copia originale ad unico effetto e viene sottoscritta dalle parti in Roma.

ASSOCIAZIONE ITALIANA INFORMATORI SCIENTIFICI DEL FARMACO  
IL PRESIDENTE  
F. I. O. Angelo de Rita  
ISTITUTO NAZIONALE DELLE ASSICURAZIONI  
IL DIRETTORE GENERALE  
F. T. F. Pietro Boni

## COMUNICATO STAMPA

*Il Consiglio di Fabbrica dei Laboratori Guidotti di Pisa invia il seguente Comunicato stampa, che per l'importanza e delicatezza degli argomenti prega di pubblicare integralmente.*

L'informazione Medico-Scientifica è quell'attività che le aziende farmaceutiche fanno attraverso gli informatori Medico-Scientifici per dare ai medici e agli altri Operatori sanitari le informazioni sulle caratteristiche dei farmaci e cioè proprietà terapeutiche, indicazioni, posologia, effetti collaterali, controindicazioni, tossicità, integrazioni tra farmaci, precauzioni, ecc. evitando di fare attività promozionale.

Tale attività è regolata dal Decreto Ministeriale del 30.6.81 e per i Laboratori Guidotti anche dall'accordo aziendale del 22.10.79.

La Guidotti, come la generalità delle industrie farmaceutiche, invece, fa una costosa attività promozionale, quale fulcro della « cosiddetta Informazione Scientifica » per la cui riuscita l'azienda (come le altre) aumenta notevolmente i carichi di lavoro dei suoi informatori per determinare una maggiore pressione sui medici e sugli altri operatori sanitari.

Gli Informatori scientifici della Guidotti si oppongono a tale politica anche nell'interesse dei pazienti e l'azienda risponde con azioni repressive tra le quali controlli di varia natura contrari alla legge, al C.C.N.L. e agli accordi aziendali.

Tra tali controlli il più odioso è il pedinamento effettuato a mezzo di agenti in borghese di istituti di vigilanza privata.

Il Consiglio di Fabbrica, con il sostegno del sindacato territoriale di categoria, fa propria la posizione degli informatori della Guidotti che si battono per una informazione scientifica corretta nell'interesse di tutti i cittadini e contro gli incivili metodi di controllo e si rivolge alla pubblica opinione, alle istituzioni democratiche ed alle autorità competenti affinché si possano far cessare tali sconci indegni di un paese civile e democratico.

Pisa, 26.11.1985

Il Consiglio di Fabbrica  
dei Laboratori Guidotti  
PISA

## 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.1.000. Il 13.11.1985, mentre si preparava

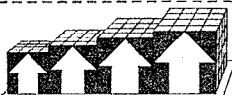
questo annuncio per la stampa, quella stessa parte valeva L.1575,633. Quindi, chi si è assicurato con Valore Attivo fin dal novembre '82, ha visto aumentare il suo capitale (su base annua) del 16,36%, al quale va aggiunto l'aumento di redditività dato dal risparmio fiscale. Cercate il valore delle parti 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.**

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



ISTITUTO NAZIONALE DELLE ASSICURAZIONI  
**UN NUOVO IMPEGNO  
NELL'ASSICURAZIONE**



**FONDO INA  
VALORE ATTIVO**

**SI** MI INTERESSA SAPER-  
NE DI PIU'. MANDATEMI  
GRATIS E SENZA IMPE-  
GNO LA GUIDA "VALORE ATTIVO"  
A CURA DELL'ISTITUTO NAZIO-  
NALE DELLE ASSICURAZIONI.

NOME \_\_\_\_\_

COGNOME \_\_\_\_\_

VIA \_\_\_\_\_ N° \_\_\_\_\_

CITTA' \_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_

TEL. \_\_\_\_\_

SPEDIRE A INA - UFF. PUBBLICITA'  
VIA SALLUSTIANA 51 - 00187 ROMA

DOCUMENTO

# REGIONE TOSCANA

## Dipartimento Sicurezza Sociale

Circolare N. 140  
Firenze, 29 Ott. 1985

Ai Presidenti  
Comitati di Gestione UU.SS.LL.  
Loro Sedi

Oggetto: DD. MM. 23.6.81, 23.11.82 e 26.2.85 — n. 180, 333, 61 —  
« Disciplina attività informazione scientifica sui farmaci » — Disposizioni applicative.

Il Ministro della Sanità, con propri decreti in data 23.6.81, 23.11.82, 26.2.85, pubblicati sulle GG. UU. del 2.7.1981 n. 180, n. 333 del 3.12.1982 e n. 61 del 12.3.1985 ha regolamentato l'attività di informazione scientifica sui farmaci.

Questa Regione ritiene di dover fornire le necessarie disposizioni applicative, essendo trascorso un notevole lasso di tempo dall'entrata in vigore della predetta normativa e ritenendo, pertanto, soddisfatte le richieste formulate, in specie dal settore industriale in occasione di incontri con gli Assessori Regionali alla Sanità, per una loro graduale applicazione.

Si sottolinea che l'intervento della Regione è motivato anche dalla possibilità che la normativa in questione consenta una più attenta e rispondente gestione del Prontuario del Servizio Sanitario Regionale.

### Sperimentazione del farmaco sull'uomo

Innanzitutto si precisa che in tutti i casi in cui si procede alla sperimentazione di un farmaco sull'uomo deve farsi applicazione della L. R. 25 Agosto 1978 n. 59, successivamente modificata dalla L. R. 10.8.1982, n. 68.

La normativa regionale estende la propria efficacia anche alla « somministrazione o applicazione di sostanze farmacologicamente attive già ammesse alla vendita, da impiegare in difformità alle indicazioni, alla posologia o alle vie di somministrazione o sedi di applicazione stabilite nel decreto di registrazione, al fine di controllare indicazioni, posologie, vie di somministrazione o sedi di applicazione diverse, nonché per verificare la relativa tollerabilità » (Art. 1 L.R. 59).

Nel contesto normativo determinato nella Regione Toscana non si pone, in tale evenienza, alcun problema circa le confezioni da utilizzare per condurre la sperimentazione. Infatti non essendo possibile demandare ad iniziative del singolo medico, ovvero a rapporti tra quest'ultimo e la Ditta produttrice l'attivazione della sperimentazione, ove sia intervenuta l'autorizzazione prevista, i medicinali verranno consegnati per tramite della farmacia interna, e, se trattasi di campioni, senza alcuna richiesta scritta alla Ditta produttrice da parte del medico (Art. 7 ultimo comma DD.MM.).

Come verrà chiarito più innanzi è questa l'unica ipotesi di fornitura di campioni da parte della farmacia interna, ovvero dell'armadio farmaceutico, per i presidi ospedalieri privi della farmacia affidati alla responsabilità del Servizio 1 ovvero della proie-

zione dell'U. O. di igiene delle strutture sanitarie).

### Campioni gratuiti

Una volta chiarito questo specifico aspetto concernente la sperimentazione, si ritiene di dover compiutamente fornire le disposizioni applicative concernenti i campioni che la normativa ministeriale considera in modo completamente nuovo rispetto alla prassi in atto, ovvero anteriore alla disciplina in questione.

In passato si è verificata, in maniera abbastanza diffusa, la prassi da parte delle Ditte produttrici di praticare riduzioni dei prezzi, con conseguente aggiudicazione di gare, ovvero di sostituire prodotti con campioni gratuiti.

È ovvio che la richiamata utilizzazione dei campioni, deve considerarsi illegittima con possibili profili rilevanti anche sul piano penale e ciò, è ovvio, indipendentemente dalla specifica normativa ministeriale.

Nell'ambito delle strutture e presidi delle UU.SS.LL. nei quali viene gestito il Prontuario del Servizio Sanitario Regionale, occorre chiarire la applicazione del 1° comma dell'art. 7 del D.M. 23 Novembre 1982.

Si deve ritenere chiaramente disposto dalla disciplina ministeriale che i campioni possono essere consegnati solo a medici.

Da ciò deve ricavarsi come illegittima la consegna, spesso di notevoli quantità, di campioni alle farmacie interne ovvero agli armadi farmaceutici, fatta salva l'unica eccezione costituita dall'utilizzazione dei campioni destinati alla sperimentazione clinica, come detto più sopra, da intendersi peraltro nell'accezione letterale del termine e non per l'impiego nella normale terapia ospedaliera.

Tale unica eccezione nell'ambito della Regione Toscana è concretamente verificabile in quanto, trovando applicazione la L.R. 25.8.1978, n. 59, la sperimentazione clinica è supportata dalle formali richieste di autorizzazione.

Interventi e pronunce dell'Autorità Giudiziarie Ordinaria hanno, recentemente, ribadito l'illiceità della consegna dei campioni alle farmacie.

In relazione alla funzione riconosciuta ai campioni, chiaramente espressa nel più volte citato art. 7, non sembra potersi negare, peraltro la liceità della consegna dei medesimi personalmente ai medici operanti nelle strutture e presidi delle UU.SS.LL., sempre in numero limitatissimo vanificandosi, in caso contrario, le motivazioni ovvero le condizioni legittimanti previste all'art. 7, primo comma. In sostanza la consegna al medico per le finalità

richiamate, non deve costituire, in via surrogatoria, la fornitura all'armadio di reparto. Anzi negli armadi di reparto non debbono esservi campioni, in quanto limitandosi la consegna dei medesimi alle finalità dell'art 7, i campioni debbono essere consegnati personalmente ai medici.

Trattandosi di sostanze incluse nel P.T.R., il medico potrà peraltro sempre fare richiesta di fornitura al servizio di farmacia interna.

Relativamente alle specialità medicinali corrispondenti a principi attivi non inclusi nel Prontuario Regionale, e per i quali non sia già intervenuta una decisione di non ammissione da parte del P.T.R., deve ritenersi lecita la consegna, sempre al medico, di campioni onde consentirgli di conoscere le caratteristiche del farmaco.

L'utilizzazione sul paziente, del farmaco, non presente in P.T.R. in campione ovvero acquistato, in quantità limitata, dovrà portare comunque all'esame della questione da parte della C.T.R., entro il termine di 60 giorni dall'inizio dell'utilizzazione.

Fino a quando non si sarà avuto il pronunciamento della Commissione Tecnico-Scientifica Regionale costituisce questa l'unica ipotesi di legittima detenzione in reparto di campioni.

È chiaro che una volta intervenuto il parere negativo non dovrà farsi uso del medicamento per il quale non si è ravvisata la sussistenza dei requisiti per l'inclusione del medesimo nel Prontuario.

### Campioni corrispondenti a specialità in commercio ovvero incluse nel P.T.N. da oltre due anni

Il medico che opera nelle strutture e presidi delle UU.SS.LL., come d'altronde il professionista che opera all'esterno, può richiedere sul ricettario personale campioni, con esclusione di moduli prestampati, allorché trattasi di farmaci in commercio ovvero inclusi nel P.T.N. da oltre due anni.

Non costituisce a tale riguardo, ricettario personale il modulo unico distribuito dal Servizio Sanitario Regionale.

Nell'ambito delle strutture del S.S.N. tali campioni, si ribadisce, non potranno trovarsi nella farmacia interna, e l'operatore potrà utilizzarli, sempre che non sia già intervenuta una decisione della C.T.R. di non ammissione, con l'obbligo di sottoporre la questione all'esame del predetto organismo regionale entro 60 giorni dall'inizio dell'utilizzazione.

In attesa di poter definire con le Aziende produttrici eventuali modalità organizzate-

rie che consentano, nell'ambito di questa Regione, la verifica dell'osservanza da parte dei medici dell'obbligo scaturente dall'art. 7, comma IV, in ordine alla richiesta su proprio ricettario dei campioni, deve presumersi che l'Azienda interessata curi la raccolta e la conservazione delle predette richieste per almeno due anni, in connessione analogica con quanto richiesto per adempimenti similari.

Pertanto laddove ricorrano esigenze di verifica e controllo, gli organi del S.S.R. attiveranno gli organismi che tale intervento potranno dispiagare presso le singole aziende.

Al fine di consentire che la Commissione Regionale esamini la questione, il Responsabile dell'U.O. al quale siano stati consegnati i campioni dovrà con sollecitudine informare il servizio farmaceutico. Laddove sia iniziato l'impiego del prodotto consegnato, come campione, la segnalazione dovrà contenere anche la data dell'inizio dell'utilizzazione.

Il servizio farmaceutico comunicherà tale circostanza, oltre che quella originata dall'acquisto del farmaco fuori Prontuario, tempestivamente alla C.T.R. curando di far pervenire il parere della Commissione Terapeutica in tempo utile affinché la Commissione Regionale lo possa prendere in esame.

### Svolgimento dell'attività di informazione scientifica effettuata dall'industria

Si ritiene di dover sottolineare che l'informazione scientifica sui farmaci deve essere portata a tutti i sanitari interessati (Art. 6, D.M. 23.6.1981) e che l'attività in questione deve contribuire ad assicurare il corretto impiego dei farmaci anche con riferimento all'esigenza del contenimento dei relativi consumi.

Particolare rilevanza si annette pertanto all'attività degli Informatori scientifici, che sempre più tendenzialmente dovrà ricondursi ai principi contenuti nella legge 23.12.78, n. 833, con i quali si intende stabilire rapporti sempre di maggiore collaborazione proprio per raggiungere l'obiettivo del corretto svolgimento dell'attività in questione.

In detto contesto si ritiene di dover fornire alcune indicazioni che consentano alle UU.SS.LL. di regolamentare la predetta attività nel reciproco intento di assolvere nel modo più corretto l'impegno dell'informazione scientifica e di assicurare che la medesima coinvolga tutti i sanitari.

Le UU.SS.LL. dovranno in primo luogo, determinare, in modo specifico e con riferimento alla peculiarità di ciascuna unità operativa, i giorni e le fasce orarie di incon-

tro dei medici con gli Informatori in modo da assicurare l'aggiornamento di tutti gli Operatori e la dignità dell'espletamento della propria attività da parte degli Informatori, che proprio nell'applicazione della normativa ministeriale trova un supporto ed occasione di maggiore qualificazione dei propri interventi.

In una diversa qualificazione dell'informazione, che si presume possa già discendere da queste prime disposizioni applicative, si invitano le UU.SS.LL. a voler riservare per tutto l'arco dei cinque giorni settimanali, tra la mattina ed il pomeriggio, appositi orari, affinché sia possibile a tutti i medici (Art. 6, 1° comma D.M. 26.6.1981) acquisire l'informazione sui farmaci inerenti alla propria competenza. Anche se con tutta la doverosa attenzione che la materia richiede, potrebbero essere attivati in prospettiva e in via sperimentale su specifica richiesta da parte del Dipartimento del farmaco delle UU.SS.LL., incontri a livello di équipe relativamente ai principi o molecole presenti nel P.T.R.

È appena il caso di sottolineare che la predetta disponibilità può costituire una preziosa occasione di confronto dell'operato della C.T.R. con gli apporti dell'informazione attuata dalle Aziende titolari confermandosi l'aderenza ai richiamati principi contenuti nella Legge 833.

Particolare apprezzamento si anticipa per le disposizioni organizzative che le UU.SS.LL. vorranno assicurare per evitare afflussi non coordinati di Informatori, ovvero commistione di attività dei medici. Ciò consentirà di poter verificare i risultati di un'attività di informazione, che non solo si auspica, ma che ci si è impegnati ad assolvere in maniera corretta e con risultati rilevanti anche dal Servizio Sanitario Regionale.

Un primo concreto apporto degli Informatori potrà registrarsi anche attivando audizioni dei Medesimi in occasione dell'esame delle questioni da parte delle C.T.O.

Si ritiene di dover segnalare la rilevanza che l'intervento degli Informatori deriva dalle disposizioni dei DD.MM. del 20.3.80 (G.U. n. 83) e 28.7.84 (G.U. n. 232).

### Richiamo disposizioni vigenti

La recente indagine condotta dal Dipartimento di Sicurezza Sociale sulla maggior parte delle UU.SS.LL. della Regione ha evidenziato che in materia di acquisto dei farmaci talvolta non vengono applicate le disposizioni di cui alla L.R. 24.5.1980, n. 68, che disciplina le forme di contrattazione da parte delle UU.SS.LL. Più specificata-



mente si ritiene di dover richiamare gli ulteriori vincoli previsti dalle Delibere n. 2546 del 14.3.83 e n. 2511 del 30.5.83 circa « tutti gli atti deliberativi di acquisto di medicinali da parte delle UU. SS.LL. debbono contenere la "certificazione" che trattasi di farmaci previsti dal Prontuario Regionale ».

**Applicazione normativa ministeriale per le Case di cura**  
Infine, si ritiene utile far presente che deve intendersi illegittima la prassi di costituire presso armadi farmaceutici o depositi di case di cura private scorte di campioni di medicinali che vengono utilizzati per la terapia dei degenti.

In presenza della prima applicazione della normativa ministeriale si ritiene opportuno disporre che dal 1° Marzo p.v. tutte le case di cura private regolarizzino la propria posizione eliminando tutti i campioni dalle « cosiddette » farmacie.

Le UU.SS.LL. vorranno disporre, da tale data, accertamenti periodici con preghiera di voler tempestivamente informare questo Dipartimento di ogni violazione riscontrata per eventualmente dare corso a misure prescrittive ovvero di revoca delle autorizzazioni.

Tali accertamenti rientrano tra le attribuzioni previste all'art. 19 della L.R. 69/1983, non riscontrando in materia riserva dello Stato o della Regione e versandosi in materia accertamenti tecnici.

#### Rispetto modalità conservazione campioni

Dovendosi assicurare anche per i campioni le norme di conservazione che la vigente normativa prescrive per i medicinali, gli Informatori dovranno munirsi di un certificato del competente servizio dell'U.S.L. (Igiene pubblica e del territorio) che attesti l'idoneità dei locali utilizzati per la conservazione.

Tale requisito formale dovrà essere comunque assicurato dal 1.6.1986, con possibilità di verifica o richiesta da parte delle UU.SS.LL.

#### Modalità di riconoscimento

Al fine di consentire agli Informatori di potersi qualificare nella loro funzione presso gli Operatori Sanitari, anche per agevolare le misure che le UU.SS.LL. dovranno adottare in ottemperanza alle disposizioni applicative di cui alla presente circolare, la Regione auspica che entro brevissimo tempo le Aziende produttrici vogliano concordare con la scrivente Amministrazione un tesserino di riconoscimento.

È ovvio che essendo uno strumento necessario per consentire alle UU.SS.LL. la piena applicazione delle prescrizioni di cui alla presente circolare la Regione dovrà adottare provvedimenti necessari per il riconoscimento e l'identificazione, ove non si addivenga all'auspicata intesa di cui sopra.

L'Assessore Regionale  
alla Sanità  
(Anselmo Menchetti)

# CIFT A MESSINA: una iniziativa interessante

di Giuseppe Gallupi

Solo poche persone sono a conoscenza del fatto che a Messina sta sorgendo un Centro Interdipartimentale di Informazioni Farmaco-Tossicologiche (CIFT) della Università, fra i cui scopi statuari vi è quello di « acquisire documentazioni ed informazioni » riguardanti tutte le sostanze chimiche, farmaci inclusi, che possono venire a contatto con l'uomo.

Il Centro è stato costituito con decreto Rettorale il 19 ottobre 1983 e ne fanno parte i Dipartimenti Farmaco-Biologico e Farmaco-Chimico della Facoltà di Farmacia e gli Istituti di Anestesiologia e Rianimazione e di Farmacologia della Facoltà di Medicina.

Dalla sua costituzione ad oggi il CIFT si è dotato di elaboratori elettronici atti ad immagazzinare ed elaborare il maggior numero possibile di dati, al momento esistenti, sulla

struttura, proprietà chimiche e fisiche, caratteristiche analitiche, azioni, indicazioni, effetti collaterali e tossici dei farmaci. Vengono inoltre immagazzinati i dati indispensabili per riconoscere tempestivamente i segni e sintomi di tossicità dei farmaci e per stabilire i mezzi più opportuni per intervenire terapeuticamente in presenza di intossicazioni acute e croniche.

Ciò significa, in altre parole, che quando il CIFT sarà in funzione, qualsiasi operatore sanitario potrà chiedere, e sapere subito, tutto ciò che gli interessa su una qualsiasi medicina in vendita in Farmacia, ed, in presenza di una intossicazione, abbreviare notevolmente i tempi di riconoscimento della stessa, venendo a sapere contemporaneamente la terapia migliore per fronteggiarla.

Nonostante le premesse di cui sopra e sebbene il CIFT sia

stato costituito ormai da due anni, vi sono grosse difficoltà che esso possa davvero iniziare la sua attività.

Infatti bisogna tener presente quanto segue:

1) Sono necessari ancora grossi investimenti economici per assicurare gli indispensabili collegamenti sia con la SIP che con le altre Banche Dati quali quelle dell'Istituto Superiore di Sanità e con il National Institute of Health degli Stati Uniti. Tra l'altro difficoltà burocratiche sorgono continuamente e l'allaccio con la SIP, ad esempio, indispensabile per gli ulteriori collegamenti, sembra impresa difficile nonostante la pronta disponibilità finanziaria del Centro.

2) L'immagazzinamento dei dati, che è fondamentale, viene effettuato da giovani studenti e neolaureati privi di qualsiasi retribuzione e costretti a lunghe

e monotone ore di dattilografia ai terminali. È avvenuto, e certamente continuerà ad avvenire, che alcuni di loro lasceranno questa lodevole e gratuita occupazione dissipando in tal modo l'esperienza fatta e ritardando l'utilizzo del CIFT. Alla correttezza e verifica delle informazioni immagazzinate partecipano tutti i docenti delle strutture afferenti, ma è impensabile che un Direttore di Istituto possa dedicarsi a tempo pieno ad un tale lavoro.

E queste sono solo alcune delle difficoltà, cui si aggiunge la necessità del reperimento continuo e costante dei dati, che solo una moderna ed aggiornata biblioteca specializzata può assicurare, ma che richiede anche essa fondi e personale specializzato.

Al momento attuale in tutto il Meridione d'Italia non esiste nulla di simile ed è pertanto ovvia l'importanza del CIFT.

Se ciò non bastasse, va ricordato che la CEE ha al momento in corso l'istituzione di una banca europea di dati farmacologici e che il Ministero della Sanità chiede a tutte le regioni di farsi carico del monitoraggio dei farmaci, ovvero di raccogliere dai sanitari il maggior numero di informazioni sui loro effetti collaterali.

Il CIFT può sia entrare a far parte della Banca Europea dei dati sia farsi carico del monitoraggio regionale dei farmaci.

Ciò sarà possibile solo quando le Autorità Sanitarie della nostra Regione avranno realmente compreso il senso di questa iniziativa ed interverranno con l'assunzione di personale e con finanziamenti continui ed adeguati.

## TABELLA RIEPILOGATIVA DEI MEDICAMENTI DI CUI LE FARMACIE DEBONO ESSERE PROVVISI

(dalla Farmacopea Ufficiale)

Acido acetilsalicilico	Furosemide	nitario
Acido etacrinnico	Furosemide p.i.	Oxaprenololo
Acido tannico	Garza idrofila di cotone sterili per medicazione	Papaverina cloridrato
Acqua depurata	Gentamicina	Perossido d'idrogeno soluz. diluita
Acqua per preparazioni iniettabili in recipienti ermeticamente chiusi	Glucosio sol. Isotonica infusione p.i.	Pindolofo
Adrenalina p.i.	Glucosio sol. Iperotonica p.i. (farmacie osped.)	Potassio cloruro
Aimalina p.i.	Idrocortisone	Potassio Permanganato
Alcool etilico	Idrocortisone succinato sodico p.i.	Pralidossima metilsolfato p.i.
Aminofillina p.i.	Idrossocobalamina p.i.	Prednisone o Prednisolone o Metilprednisolone
Ampicillina	Immunoglobulina Umana normale	Procalina cloridrato
Ampicillina p.i.	Immunoglobulina Umana anti-Rh (farmacie osped.)	Procainamide cloridrato
Antistaminici p.i.	Immunoglobulina Umana antitetanica	Porcainamide cloridrato p.i.
Atropina solfato	Indometacina	Progesterone p.i.
Benzilpenicillina benzatinica p.i.	Insulina p.i.	Propanololo
Benzilpenicillina potassica p.i.	Insulina protamina zinco sosp. i.	Protamina solfato p.i. (farmacie osped.)
Betametasona	Insulina zinco amorfa sosp. i.	Rifampicina
Betametasona p.i.	Insulina zinco composta sosp. i.	Salbutamolo (farmacie osp.)
Calcio gluconato p.i. (farmacie osped.)	Insulina zinco cristallina sosp. i.	Sieroimmune antibotulinico (farmacie osped. reg.)
Carbone attivo	Iodio	Sieroimmune antiviperica
Cefalosporina p.i.	Ipecacuana sciroppo emetico	Sodio bicarbonato
Chinidina solfato	Isoniazide	Sodio citrato
Chinina sale o cloroquina sale	Isoprenalina (farmacie osp.)	Sodio cloruro
Clonidina	Lanatoside C p.i.	Sodio cloruro soluz. isotonica p.i.
Cloramfenicolo	Lidocaina (sale) p.i. (farmacie osped.)	Sodio cloruro soluz. ipertonica p.i. (farmacie osped.)
Clorpromazina cloridrato	Magnesio solfato	Sodio salicilato
Clorpropamide o altro Ipoglicemizz. orale	Mannitolo p.i. (farmacie osp.)	Sodio o calcio stibogluconato (farm. osped. reg.)
Codeina fosfato	Meperidina cloridrato p.i.	Sodio tiosolfato
Colchicina	Metilglucamina antimonio (farm. osped. reg.)	Solfadiazina (farmacie osped.)
Contraccettivi sistemici ormonali	Morfina cloridrato p.i.	Solfadimetossina
Destrano p.i. (farmacie osp.)	Nalorfina bromidrato p.i.	Soluzioni elettrolitiche bilanciate (farmacie osped.)
Diazepam p.i.	Naloxone p.i.	Streptomicina solfato
Diclossacillina	Neostigmina metilsolfato p.i.	Streptomicina solfato p.i.
Difenidramina clorid.	Nitrofurantoina	Strofantina K p.i.
Digossina	Nitroglicerina	Succinilsolfatiatozolo (farmacie osped.)
Dimercaprolo p.i.	Nor-Adrenalina (farmacie osped.)	Tetraciclina
Eparina p.i. (farmacie osped.)	Orciprenalina (farmacie osp.)	Trimetoprima in associazione con sulfamidici (farmacie ospedali regionali)
Eritromicina o estere	Ossigeno	Vaccino antirabico diploide (farmacie osped. e ospedali regionali)
Estradiolo estere	Ossitocina p.i.	Vaccino tetanico
Etambutolo	Ovatta di cotone idrofilo o di viscosa sterili per uso sa-	Vitamina K p.i. (farmacie osped.)
Etilbiscumacetato o Warfarin		
Etile cloruro		
Fenilbutazone o Ossifenil Butazone		
Fenitoina o Fenitoina sodica		
Fenobarbitale cpr.		
Fentolamina (farmacie osp.)		

### ALGORITMI

Periodico dell'Associazione Italiana Informatori Scientifici del Farmaco.

Direttore Responsabile:  
ANGELO DE RITA

Direttore:  
ANTONINO DONATO

Redattori:  
F. BALZANETTI  
R. BIAGINI  
G. BRANCOLINI  
G. CIAMPI  
G. CORVI  
F. CUCUZZA  
G. GABRIELLI  
F. INNOCENTI

Direzione, Redazione e Amministrazione:  
Via Brunelleschi, 1  
50123 Firenze

Impaginazione e grafica:  
R. LUCHI

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

## Per iniziativa di più organizzazioni mediche NUOVE PRESE DI POSIZIONE SULLA ECCESSIVA FREQUENZA VISITE

*La sempre maggiore frequenza delle nostre visite ai medici, richiesta da alcune aziende farmaceutiche, sta procurando nel settore danni difficilmente riparabili, se non interverranno immediati e concreti interventi, da parte di chi ne ha il potere, atti a far rientrare subito tale fenomeno nei limiti della ragionevolezza.*

*La più recente documentazione, che riproduciamo qui di seguito, con lettere inviate alle aziende farmaceutiche, alla Farmindustria e, per conoscenza, alla nostra Associazione, testimonia ancora una volta la validità delle nostre tesi, ribadite anche in occasione del recente Congresso di Rimini.*

*Nessuno vuol ledere i diritti costituzionali della libertà privata delle aziende farmaceutiche, né tanto meno si sogna di eliminare la concorrenza imprenditoriale. Si tratta, invece, di capire (o, meglio, di far capire) che una tale esasperazione non solo può trasformare la concorrenza in concorrenza sleale (mors tua, vita mea), ma ha in sé tutte le premesse perché la Classe Medica assuma una posizione generalizzata di rifiuto delle visite di tutti gli Informatori Scientifici, anche di quelli che operano per conto di quelle aziende, che non hanno la responsabilità diretta di tali guasti.*

*Così, mentre la nostra Associazione e la FARMINDUSTRIA si battono per recuperare il ruolo degli Informatori Scientifici presso la Classe Medica, alcune aziende, che pur fanno parte di tale Organizzazione, distruggono sul nascere ogni possibilità di raggiungere tale obiettivo. E dire che basterebbe solo ampliare la selezione di medici da visitare per ottenere gli stessi risultati.*

\* \* \*

Giungono a questa Sezione Provinciale F.I.M.M.G., da parte di numerosi medici, sempre più frequenti segnalazioni e lamenti sul continuo aumento delle visite degli Informatori scientifici.

Poiché già in passato questo sindacato ha avuto occasione di rivolgere ripetutamente, seppure in modo informale, alla Sezione Provinciale di Perugia della Associazione Informatori Scientifici del Farmaco raccomandazioni affinché provvedesse a regolamentare in modo più confacente alle esigenze del medico l'accesso a fini informativi e poiché è chiaramente constatabile che nulla in proposito è stato fatto, il Direttivo F.I.M.M.G. della Provincia di Perugia, in considerazione dell'estrema importanza e serietà che riveste il rapporto informatore scientifico-medico ai fini di aggiornamento sui farmaci, ha deciso che a decorrere dal 1° gennaio 1986 i medici iscritti alla FIMMG, nonché tutti i simpatizzanti, saranno invitati a ricevere gli informatori scientifici non più di quattro volte l'anno.

Quanto poi alle «farmacovigilanze o policentriche»

questo Sindacato si dichiara disponibile purché concordate con lo stesso e purché esse vengano effettuate con campionatura e non con le prescrizioni a carico del S.S.N.. Ciò allo scopo di non generare sospetti sulla reale obiettività di tali lavori.

Nella speranza che le determinazioni sopracitate siano interpretate nello spirito di una fattiva collaborazione per il riconoscimento di una funzione altamente qualificante, si prega di voler informare le Vostre Aziende associate affinché prendano gli opportuni provvedimenti.

Distinti saluti.

p. Il **Direttivo Esecutivo**  
**F.I.M.M.G.**  
della **Prov. di Perugia**  
f.to Dott. Carlo Andrea Pacifico  
Perugia, 26.11.85

\* \* \*

Da alcuni anni ormai si sta verificando un deciso cambiamento nei rapporti tra Categoria Medica e Informazione del Farmaco in dipendenza del quale il numero degli Informatori Scientifici e di conseguenza la frequenza delle loro «visite di lavoro» si sono enormemente dilatati.

Da più parti della Provincia mi vengono segnalati casi di grave disagio che obbligano il Medico a contingentare il numero delle «visite di propaganda» o addirittura a rifiutarle (in alcuni ambulatori sono stati contati, nello stesso giorno oltre dieci Informatori Scientifici) assumendo atteggiamenti di incolpevole chiusura alla collaborazione.

Con la presente lettera intendo segnalare, per le opportune considerazioni, la difficile situazione: nello stesso tempo, poiché la problematica in oggetto non interessa la sola Provincia di Padova, investirà della questione la Federazione Regionale degli Ordini e la stessa Federazione Nazionale in modo tale da poter disporre di un protocollo di comportamento univoco da suggerire ai Medici, protocollo idoneo ad eliminare gli inconvenienti che rischiano di vanificare l'utilità stessa della Informazione sui Farmaci.

Le sarò grato, Signor Direttore, se vorrà farmi conoscere il Suo pensiero sull'argomento informandomi sulle iniziative da Lei considerate opportune: giuridico particolarmente utile avere un Suo parere operativo poiché tale conoscenza mi consentirà di tenere in doverosa considerazione il Suo pensiero prima di dare disposizioni ai miei iscritti.

Mi è cara l'occasione per inviarLe molti cordiali saluti.

Il **Presidente**  
**dell'Ordine dei Medici**  
**di Padova**  
f.to Dott. Giancarlo Zotti  
Padova, 21.1.86

\* \* \*

Il Consiglio Direttivo della F.I.M.M.G. della Provincia di Verona, d'intesa con l'Ordine dei Medici e le Segreterie Provinciali dello S.N.A.M.I. e dell'A.N.M.C. e con i Rappresen-

tanti dell'Associazione Informatori Scientifici del Farmaco (A.I.I.S.F.) sul problema dell'informazione scientifica presso gli Ambulatori Medici, invita le Aziende Farmaceutiche a far rispettare ai loro IMS le seguenti decisioni.

1) Le visite degli IMS presso gli Ambulatori dei Medici dovranno avvenire esclusivamente durante l'orario di Ambulatorio e non saranno accettate più di quattro visite l'anno.

I Medici registreranno, tramite firma dell'IMS in apposita rubrica, le interviste avvenute.

2) Non saranno accettate visite contemporanee di due dipendenti della stessa Azienda (IMS e CA), a meno che si tratti della presentazione, da parte del CA, del nuovo informatore di zona.

3) I Medici si impegnano a facilitare, nei limiti del possibile, il lavoro degli IMS affinché l'informazione si svolga in modo serio e professionale.

I Medici espongono, nelle sale d'aspetto dei loro Ambulatori, un cartello al fine di valorizzare la figura degli IMS e di facilitare il loro contatto con i pazienti.

Distinti saluti.

Il **Presidente A.I.I.S.F.**  
**di Verona**  
f.to Dr. Giorgio Rossetti  
**Il Segretario Provinciale**  
**F.I.M.M.G.**  
f.to Dr. Lucio Cordioli  
**Il Segretario Provinciale**  
**A.N.M.C.**  
f.to Dr. Giuseppe Sandri  
**Il Presidente**  
**dell'Ordine dei Medici**  
**della Provincia di Verona**  
f.to Prof. Giorgio De Sandre  
**Il Segretario Provinciale**  
**S.N.A.M.I.**  
f.to Dr. Danilo Chignola  
Verona, 8.7.85

*Riportiamo, qui di seguito, la lettera che sempre la FIMMG di Verona ha inviato ai Medici di medicina generale della provincia.*

Caro Collega,  
la F.I.M.M.G. di Verona d'intesa con l'Ordine dei Medici e le Segreterie Provinciali dello S.N.A.M.I. e dell'A.N.M.C. si è fatta promotrice di una regolamentazione delle visite degli Informatori Scientifici che si presentano sempre più numerosi nei nostri Studi.

In pieno accordo con la Sezione Veronese dell'A.I.I.S.F. (Associazione Italiana Informatori Scientifici del Farmaco) e in conformità a quanto in precedenza scaturito dall'inchiesta che a suo tempo la F.I.M.M.G. propose con un questionario, è emerso quanto segue:

- 1) Ogni Informatore Scientifico avrà diritto all'accesso ai nostri Studi per un numero di visite non superiore a 4 nel corso di un anno solare, senza eccezione alcuna.
- 2) Le visite dovranno essere effettuate solo durante l'orario di ambulatorio dei Medici.

3) A discrezione dei Colleghi, si consiglia di permettere l'accesso del solo Informatore, non accompagnato da Ispettori o Capozona, fatte salve le occasioni di presentazione di nuovi Collaboratori.

4) All'uopo ogni Medico potrà dotarsi di una Rubrica sulla quale i singoli Informatori potranno la loro firma ad ogni visita, a garanzia di quanto sopra.

5) È stato sollecitato da parte nostra che la presentazione di nuove Molecole (nuovi principi attivi e non rificamenti o modifiche di precedenti) avvenga possibilmente non a livello individuale ma in Sedi ufficiali, allo scopo di presentare nel miglior modo possibile farmaci di importante rilievo che, altrimenti, o per fretta o per superficialità, potrebbero non avere il debito spazio e rilievo.

Ci sembra giusto far rilevare l'importanza di questo accordo che, oltre a costituire una novità assoluta nella informazione scientifica, rappresenterebbe un reale salto di qualità nell'interscambio culturale di informazione.

Sarebbe infine auspicabile che i Colleghi non imponessero eccessive limitazioni all'accesso ai propri Studi degli Informatori Scientifici, onde non arrecare disagi ad essi e conseguenziale fastidioso danno ai Colleghi. D'altronde, la limitazione concordata delle visite agevolerebbe sensibilmente tutta la Classe Medica.

Quanto sopra esposto è, a nostro avviso, scaturito dall'intendimento di migliorare i rapporti, peraltro doverosi e necessari, tra Classe Medica e Industria Farmaceutica.

Sia chiaro, peraltro, che non è nostro intento imporre obbligo alcuno, lasciando piena autonomia ai Colleghi circa la gestione del proprio lavoro.

Con i più cordiali saluti.

Il **Presidente dell'A.I.I.S.F.**  
**di Verona**  
f.to Dr. Giorgio Rossetti  
**Il Segretario Provinciale**  
**F.I.M.M.G.**  
f.to Dr. Lucio Cordioli  
**Il Segretario Provinciale**  
**A.N.M.C.**  
f.to Dr. Giuseppe Sandri  
**Il Presidente**  
**dell'Ordine dei Medici**  
**della Provincia di Verona**  
f.to Prof. Giorgio De Sandre  
**Il Segretario Provinciale**  
**S.N.A.M.I.**  
f.to Dr. Danilo Chignola

\* \* \*

*Analoga presa di posizione è stata assunta dalla CUMI-AMFUP sempre di Verona con la seguente lettera.*

C.U.M.I.-A.M.F.U.P. ritiene indispensabile proporre alcuni correttivi che tendano alla qualificazione della informazione medico-scientifica sui farmaci.

Le strategie di mercato dell'industria farmaceutica stanno facendosi sempre più aggressive con regole che rischiano di confondersi con quelle che ali-

mentano il consumo dei prodotti voluttuari.

Fra i Medici si diffonde insoddisfazione per la frequenza talora martellante dei contatti e per la qualità talvolta inadeguata dell'informazione sul farmaco.

Questa situazione va a scapito del rapporto fra Medici ed Informatori Medico-Scientifici e mortifica la professionalità dell'Informatore stesso.

Nell'intento di qualificare gli indispensabili contatti fra i Colleghi e gli IMS è stata siglata un'intesa fra la sezione veronese dell'A.I.I.S.F. (Associazione Italiana Informatori Scientifici del Farmaco) e la Federazione Provinciale di Verona del ns. Sindacato.

In merito alle modalità dei contatti si è convenuto quanto segue:

1. Viene stabilito un tetto di dieci visite la settimana per gli IMS da effettuarsi durante l'orario di ambulatorio. Ciascun medico potrà liberamente distribuire le visite nei giorni lavorativi, tenendo possibilmente conto delle difficoltà che gli IMS potranno incontrare soprattutto nelle aree periferiche.

Si consiglia di adottare il metodo della programmazione della visita successiva su calendario personale.

2. Ciascun Informatore avrà diritto ad un numero di visite non superiore a quattro nel corso dell'anno senza eccezione alcuna.

Per gli iscritti, C.U.M.I.-A.M.F.U.P. sta preparando un apposito registro di frequenza.

3. A discrezione dei Colleghi si invita a permettere l'accesso all'ambulatorio ad un solo dipendente dell'Azienda Farmaceutica (Capoarea o Informatore).

4. Secondo il presente accordo, visite della durata di dieci minuti ciascuna mediamente impegneranno settantacinque ore annue circa di comune lavoro.

Gli Informatori medico-scientifici privilegeranno quindi chiarezza e concisione pur nella completezza del messaggio.

Riguardo alla qualità dell'informazione scientifica si concordano che:

1. La presentazione del prodotto deve tassativamente escludere qualsiasi propaganda critica dei prodotti della concorrenza. Tale modalità, invece, va facendosi frequente in contrasto con la deontologia professionale, il reciproco rispetto e gli accordi interaziendali.

2. I prodotti presentati vanno debitamente corredati dalla scheda tecnica, come prevedono le disposizioni del Ministero della Sanità.

3. Le organizzazioni firmatarie del presente accordo auspicano che da parte delle Aziende si punti ad una maggiore qualificazione degli strumenti promozionali. Suggestiscono in particolare di predisporre validi servizi

bibliografici ed informativi per il medico.

Il presente accordo, così sottoscritto, avrà durata annuale.

Le parti contraenti si impegnano a verificare e perfezionare l'accordo sottoscritto una prima volta nei mesi di dicembre-gennaio p.v. e successivamente alle scadenze annuali concordate.

Distinti saluti.

Il Presidente A.I.I.S.F.  
di Verona

f.to Dr. Giorgio Rossetti  
Il Segretario Provinciale  
C.U.M.I. - A.M.F.U.P.  
di Verona

f.to Dr. Guido Danti  
Verona, 18 luglio 1985

\*\*\*

Il Consiglio Direttivo dell'Ordine dei Medici della Provincia di Como ha preso in esame lo stato della situazione dell'informazione scientifica sui farmaci. Nell'ambito di tale panoramica ha constatato:

— che alcune aziende farmaceutiche effettuano, tramite i loro informatori, un numero eccessivo di visite ai medici giungendo in molti casi ad un ritmo di frequenza di 30-45 giorni;

— che tali visite ripetute a così breve scadenza, nel mentre costituiscono di fatto intralcio al normale svolgimento dell'attività ambulatoriale del medico, non sembrano improntate a giustificata informazione scientifica bensì a fini puramente promozionali;

— che i medici maggiormente sollecitati sembrano molto spesso scelti in base alla loro potenzialità prescrittiva, mentre sovente vengono ignorati coloro che tale potenzialità non hanno.

Il Consiglio Direttivo dell'Ordine rileva che quanto precede disattende le indicazioni della circolare n. 157 del 18.11.1972 del Ministero della Sanità, nel mentre riconosce l'importanza e la utilità per il Medico di essere scientificamente informato dalle aziende farmaceutiche sulle specialità medicinali di loro produzione, e sprime ampia riserva sui comportamenti sopra denunciati e invita la Farmindustria ad intervenire appositamente affinché la frequenza delle visite degli informatori medico-scientifici sia rapportata alle effettive esigenze di una corretta informazione.

Nella certezza che questa nota raccolga l'attenzione dovuta, si inviano distinti saluti.

Il Presidente  
dell'Ordine dei Medici  
di Como

f.to Dr. Antonio Radaelli  
Como, 7.10.85

\*\*\*

In relazione ad una progressiva ed inconsueta frequenza di interviste degli Informatori Medico-scientifici con i Medici nei loro ambulatori, facilmente constatabile negli ultimi tempi, i Rappresentanti delle Organizzazioni sindacali e professionali dei Medici della Provincia di Pistoia hanno richiesto ed avuto un incontro con i Rappresentanti provinciali degli I.M.S. per discutere, con spirito costruttivo, l'intera problematica in merito alla informazione scientifica sui farmaci.

— Premesso che tale incontro si è svolto in atmosfera cordiale e nella convinzione che il Servizio della informazione scientifica sui farmaci sia produttivo per una migliore conoscenza ed in definitiva per un uso più corretto degli stessi.

— Premesso che l'informazione medico-scientifica sui farmaci, a norma dell'art. 6 D.M. 23.6.81 deve essere rivolta a tutti i medici « interessati alla relativa prescrizione farmaceutica in base alla propria competenza, senza cioè selezioni discriminatorie operate prevalentemente sulla base del numero degli assistiti in carico » si sono ribadite le seguenti norme, peraltro già precedentemente stabilite (ma mai completamente attuate) sia a livello regionale che provinciale:

- 1) le visite complessive annuali per ogni I.M.S. a ciascun medico non devono essere superiori a quattro;
- 2) l'accesso degli I.M.S. agli ambulatori sarà consentito per tutti i giorni ed orari di apertura degli stessi, con eventuale limitazione a quattro-cinque I.M.S. al giorno, ammessi ogni due pazienti o con un orario ad essi espressamente riservato, a discrezione del Medico.

Per verificare l'attuazione di tali norme, si costituiscono commissioni paritetiche provinciali, al fine di valutare ogni eventuale trasgressione od inconveniente, onde riferirne all'Ordine dei Medici ed all'A.I.I.S.F.

Le organizzazioni firmatarie

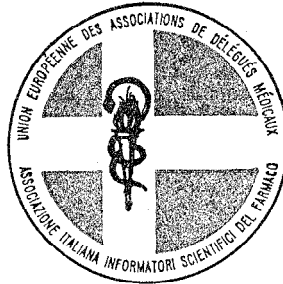
della presente si impegnano a riportare tale accordo ai propri iscritti e, nel reciproco interesse di un sempre più qualificato e dignitoso rapporto fra Classe Medica ed Industria Farmaceutica, invitano sia i Medici sia le Industrie Farmaceutiche sia gli I.M.S. che operano in zona, a collaborare per il raggiungimento degli obiettivi sopra indicati.

Distinti saluti.

Il Presidente della F.I.M.M.G.  
di Pistoia

f.to Dr. Roberto Vannucci  
Pistoia, 14.2.86

## un impegno per il futuro di tutti



## al di là del nostro particolare

# DAL CILINDRO DEL MINISTRO

Sembra proprio, ma purtroppo non è sicuro, che la consueta sceneggiata della pubblicazione del Prontuario Terapeutico, sia l'ultima cui abbiamo assistito. Prende sempre più corpo l'ipotesi della abolizione del P. T. e della concessione della gratuità insieme alla licenza di immissione in commercio.

Questa volta la sceneggiata prevedeva che i « cattivi » fossero resi innocui dotandoli solo di schede tecniche, che sono un formidabile strumento per limitare la spesa farmaceutica, come tutti sanno. Alcuni di loro, per la verità, si sono entusiasmati della parte, finalmente convinti di porgere la verità approvata dal Ministero della Sanità, ignari della contrattazione bizantina avvenuta persino su certi avverbi.

Non scherziamo, per favore, e cerchiamo di vedere le cose con un po' di realismo.

La sanità è un crogiuolo di interessi politici, economici, sociali, spesso in forte contrasto tra di loro, generalmente mascherati sotto il comodo ombrello della salute e del benessere del cittadino che è l'unica vittima di un sistema perverso da cui non si torna indietro se non si fanno scelte coraggiose.

Il punto centrale della questione è il deficit delle spese sanitarie, che lo Stato non può più permettersi di sostenere. Poiché non ha la forza

di agire su corporazioni e sindacati, cerca di ridurre il tipo di prestazioni offerte, imponendo tickets, facendo giochi di prestigio col prontuario e così via. Ma un altro dato di fatto, che molti dimenticano, è che ogni cittadino, se potesse impiegare i soldi, che versa per la sanità, in una assicurazione privata, avrebbe certamente in cambio un'assistenza efficace, rimborsata fino all'ultimo centesimo. L'idea scandalizza?

Ebbene, proviamo ad immaginare cosa potrebbe succedere, ipotizzando una qualche forma di protezione per una fascia di cittadini poveri (povertà vera, accertata dalla Guardia di Finanza) e per gli altri una Sanità « libera » con la possibilità di detrarre dalle tasse le spese per la salute. I cittadini subirebbero immediatamente una repentina e salutare educazione sanitaria, quella tante volte invocata nei discorsi degli addetti ai lavori. Verrebbe scoraggiata la tendenza ad abusare del medico per i casi più banali, si perderebbe il gusto del gratuito e rimarrebbe la reale necessità. Per i casi più gravi si pagherebbe almeno una volta sola e si otterrebbe (data la generalizzazione del metodo) finalmente una ricetta, non più volte e senza riceverta come avviene adesso.

Quanto ai medici, recenti protagonisti di una battaglia

## Ancora sul Congresso: gli interventi esterni

Dr. Stefano Narducci - Regione Toscana

Aderendo alla richiesta rivolta da alcuni delegati, tendente a conoscere il contenuto di una recente « circolare » della Regione Toscana in tema di informazione scientifica sui farmaci, il Dr. Narducci precisa, anzitutto, che fra i compiti dei Servizi Farmaceutici Regionali c'è an-

dalla terza pagina

che quello di « proporre le indicazioni applicative » delle varie disposizioni di legge concernenti, appunto, il servizio di informazione. La circolare della Regione Toscana (che pubblichiamo integralmente a parte, n.d.r.) si prefigge, dunque, l'obiettivo di vedere applicate le norme dettate in materia dai vari Decreti Ministeriali e dopo aver pazientemente (e inutilmente) atteso che le singole aziende farmaceutiche si adeguassero « gradualmente » alle stesse, così come richiesto alle Regioni, da parte della Farmindustria, nel lontano ottobre 1981.

Dopo aver ricordato l'importanza riconosciuta dalla Regione Toscana alla nostra attività e dopo averne sottolineato l'intrinseco significato sociale, il Dr. Narducci ha giudicato molto positivamente la richiesta dell'Associazione di vedere riconosciuta giuridicamente la nostra professione con l'istituzione di un Albo degli Informatori Scientifici del Farmaco.

« L'Albo — ha concluso il Dr. Narducci — vi fornirà quegli strumenti di autogoverno, attraverso i quali potrete anche risolvere i numerosi problemi della categoria evidenziati dal Vostro Congresso ».

anticipo della spesa sarebbe scoraggiante anche per il consumo dei farmaci; molti, di complemento, scomparirebbero e sarebbe inevitabile un ridimensionamento del mercato farmaceutico. Probabilmente si accentuerebbe la tendenza, già in atto, alla concentrazione delle industrie del settore e si potrebbero avere problemi di eccedenza occupazionale. Una eccedenza ancora maggiore si avrebbe poi nelle strutture sanitarie pubbliche, cominciando dalle USL e finendo agli ospedali, da sempre terreno di pascolo per tutti coloro che le usano per i loro clientelismi.

Un sistema basato sull'efficienza, come si verrebbe inevitabilmente a creare nell'ipotesi di partenza, non darebbe spazio a spartizioni e lottizzazioni e sfuggirebbe al controllo dei partiti a livello locale che oggi condizionano le assunzioni dai gradini più bassi a quelli più alti di ogni singola struttura.

Questo è il punto: rendere efficiente e pratica per il cittadino la sanità, vuol dire toccare una serie di interessi corporativi che sono ormai diventati difficilmente attaccabili.

Cercare di combatterli con i giochi di prestigio è solo una nota di colore in più in questo strano Paese a metà strada tra una mentalità avanzata e comportamenti da terzo mondo.

L'effetto psicologico dello

(dalla prima pagina)

## La presentazione dell'On.le Barontini

mazione scientifica sui farmaci prevista dalle norme sul servizio sanitario nazionale, rappresenta l'esercizio di una nuova professione, non identificabile con quella cui si accede con il titolo accademico nelle discipline bio-mediche o chimico-farmaceutiche: ne consegue che tali titoli di studio rappresentano più che un requisito di abilitazione, una condizione propedeutica per l'esercizio di una attività che richiede una autonomia specializzazione. Di qui sorge una prima difficoltà, sul piano scientifico prima ancora che giuridico, nel ricondurre alle categorie professionali di appartenenza, come a una *species* di un eterogeneo *genus*, l'attività dell'informatore scientifico.

Da qui si pone ancora, da un lato, il carattere transitorio del titolo di studio richiesto — magari in attesa di un corso universitario di laurea nella informazione scientifica sui farmaci —, dall'altro, l'esigenza di far salve (in via transitoria) quelle situazioni in cui alla attività di informatore scientifico non si accompagna attualmente il titolo di studio nelle discipline anzidette, pur essendovi una adeguata formazione o qualificazione professionale.

In questa prospettiva, infine, si colloca la stessa esigenza già maturata per la costituzione di un vero e proprio Albo professionale degli informatori scientifici del farmaco, cui dovrebbe

nessuna delle professioni di cui ai diplomi di laurea, indicati alternativamente al diploma di scuola media superiore, al secondo comma dell'articolo 6 del decreto ministeriale 23 giugno 1981.

Va sottolineato, del resto, che in nessuno dei Paesi della Comunità Europea è oggi richiesto obbligatoriamente il diploma di laurea in discipline bio-mediche o chimico-farmaceutiche per l'esercizio della professione di informatore scientifico.

Si ricorda, in proposito, il parere espresso dalla Commissione giustizia della Camera dei Deputati il 18 gennaio 1968 sullo stesso argomento: «L'opportunità di una regolamentazione della propaganda dei farmaci non deriva tanto dalla necessità di tutelare una professione, che si incardina su specifici titoli accademici, ma piuttosto dalla necessità di difendere l'esercizio di una particolare attività nei cui confronti i diversi titoli di laurea richiesti rispondono, più che altro, ad una evidente necessità di qualificazione».

I vari progetti di legge presentati sia al Senato sia alla Camera fino al 1980, hanno sempre evidenziato come l'attività di informatore scientifico non rientri nel modo più assoluto in quella riflettente il settore commerciale, bensì ed esclusivamente in quello professionale, giacché all'informatore scientifico viene demandato il compito, non solo di rendere edotti i medici sulla composizione biochimico-farmacologica e sul valore terapeutico delle specialità

ci è sembrata più opportuna la strada del riconoscimento giuridico della professione, attraverso la richiesta dell'istituzione del collegio degli informatori scientifici del farmaco, con l'obbligo dell'esame di Stato per l'abilitazione all'esercizio professionale, così come sancito dalla Costituzione (articolo 33, quinto comma), così come riaffermato e rispettato nelle disposizioni di tutti gli ordinamenti professionali.

Peraltro, l'esame di abilitazione non può precedere il riconoscimento delle nuove professioni, perché, anzi, è il riconoscimento stesso che fa nascere la necessità dell'esame per accertare nei nuovi aspiranti i requisiti di preparazione e di capacità.

Quindi, all'atto del riconoscimento delle nuove professioni, vengono inserite nell'ordinamento norme transitorie dirette a salvaguardare la posizione dei soggetti, che la legge trova già

nell'esercizio della professione stessa; basti ricordare come l'ordinamento della professione di geologo (legge 3 febbraio 1963, n. 112) e quello della professione di biologo (legge 24 maggio 1967, n. 396), abbiano disposto, con norme transitorie, che, fino a quando non fossero state emanate disposizioni sull'esame di Stato, il requisito della abilitazione all'esercizio professionale sarebbe stato sostituito da un periodo di pratica professionale.

Non risulta che dette leggi siano mai state impugnate per incostituzionalità ed è quindi da ritenere che possa disporsi, anche nell'ordinamento della professione di informatore scientifico del farmaco, una norma che preveda la sostituzione del requisito dell'abilitazione con un periodo di pratica professionale.

Infine è bene ricordare che le caratteristiche degli ordini professionali valgono ad esclu-

dere che essi, in un ordinamento democratico e non corporativo, possano essere portatori, in maniera esclusiva, della rappresentanza e tutela dell'interesse di carattere generale e particolare degli iscritti, in quanto la loro configurazione come persone di diritto pubblico, mentre è un requisito essenziale per l'attribuzione dei poteri pubblicistici volti alla tutela della dignità della professione, nell'interesse non soltanto dei professionisti ma della collettività, impedisce agli ordini dotati, nel pubblico interesse, di poteri di supremazia nei confronti di tutti gli appartenenti alla professione, di essere al tempo stesso una libera espressione degli interessi particolari della categoria (Cassazione sezioni unite 2 febbraio 1965, n. 164), che si realizza, invece, solo attraverso l'organizzazione sindacale ai sensi dell'articolo 39 della Costituzione (Consiglio di Stato, V, 25 settembre 1963, n. 767).

## VITA DA NOVELLINO

(2ª puntata)

di Giovanni Gabrielli

Passato il momento dell'entusiasmo per la notizia dell'assunzione, cominciarono per il novellino i primi problemi. Mi fu consegnato un lungo elenco che riportava i documenti indispensabili per completare le pratiche relative all'assunzione: libretto di lavoro, foglio rosa del collocamento, certificato di laurea, di cittadinanza italiana, di buona condotta, dei diritti civili, di sana e robusta costituzione e chi più ne ha più ne metta.

Armato di molta pazienza, necessaria per affrontare le lunghe e impenetrabili code agli sportelli e per tollerare l'indisponenza di molti impiegati, riuscii finalmente a completare il mosaico. Avuti i documenti e tirato un sospiro di sollievo, spedii il prezioso plico e dopo alcuni giorni ricevetti il telegramma di conferma della mia assunzione. Ora ero, finalmente, a tutti gli effetti un Informatore Scientifico.

La prima azione svolta da me con questa importante e gratificante qualifica fu quella di aggiornare e riordinare l'archivio medici e di organizzare almeno sulla carta un ipotetico itinerario per un ciclo di lavoro, tutte cose che adesso fanno parte del mio « bagaglio culturale » ma che allora per me, oltre che significare ben poco, erano pura teoria. Aiutato fortunatamente dal collega della mia città e con la collaborazione di quella nuova (per me) figura dell'ispettore, riuscii a venirmi a capo più o meno positivamente. Finalmente ero pronto per iniziare la mia missione, stavo per scendere in pista. Nel frattempo avevo ricevuto tutto il materiale di studio relativo ai prodotti della mia ditta, con il caldo invito a studiare velocemente il tutto, in attesa dell'inizio del corso. Una mattina, poi, mi vidi arrivare a casa un corriere che mi consegnò 15 colli indirizzati a me, al dott. Gabrielli: ero veramente al

colmo della felicità, come mi sentivo importante. Quei 15 colli mi apparivano come regali di Natale. Quali novità vi avrei trovato? Cominciai ad aprire quei miei tesori con agitazione frenetica, e tra le mie mani si materializzavano come per incanto scatole multicolori di medicinali, penne, righelli, lenti, evidenziatori, dépliant ed ogni altra sorta di meraviglie... ed era tutto mio: Dio come ero ricco. (Beata innocenza, di lì a qualche mese ogni arrivo di corriere sarebbe stato un dramma e la visione dei campioni un incubo ricorrente, ma questo il novellino non lo poteva ancora sapere). Passai giorni a studiare opuscoli, a provare interviste e mentre i giorni passavano mi convincevo sempre di più di come i « nostri » prodotti fossero i migliori, di come fossero necessari per l'umanità, di come il medico non potesse fare altro che prescriberli e di come sarebbe stato facile il mio lavoro, fin troppo facile...

Durante questo periodo avvenne un fatto nuovo ma per me estremamente importante: era convocata una riunione delle forze di propaganda del centro-Italia sede della riunione era Roma, e saremmo stati via perfino una notte. Ragazzi che emozione, Avrei conosciuto altri colleghi, alcuni grandi capi, sarei stato anch'io per due giorni un uomo d'affari, avrei diviso il mio tempo tra riunioni, break, role playing etc. e tutto questo senza dover pagare nulla e per di più in un grande albergo. Mi sentivo veramente importante, se avessi potuto avrei fatto stampare dei manifesti con su scritto: vado a Roma, per una riunione, in un grande albergo, tutto pagato.

Arrivò, finalmente, la vigilia della partenza: ricordo che andai a comprare dentifricio, profumo, deodorante etc., mi misi in valigia il vestito della festa, andai anche dal barbiere per una spuntatina ai

capelli, preparai la mia 24 ore dirigenziale e venne la notte, ma io non dormii, ero troppo agitato, mi sembrava di essere ritornato ai temi delle elementari, la notte prima della gita scolastica di fine anno a S. Marino (5 anni di elementari, 5 gite scolastiche a S. Marino con visione del mare dalla rocca e 5 palle con neve che cade come ricordiamo), ma finalmente arrivò mattina. Quando partimmo da Firenze tutto era circondato da un alone di festa, di magia. Durante il viaggio si parlò del più e del meno, si tentò di vendita, premi, invasioni, budget, grossisti, medicine... mi corregevo, gli altri parlavano, io avevo un'aria da impara-tutto e cercavo di immagazzinare più notizie possibile, facendo in realtà una grande confusione. Arrivammo a Roma in tempo per la cena ed io nonostante il mio carattere, ero un po' spaesato, conoscevo pochissima gente, non ero interessato a ciò che molti dicevano, inoltre ero un po' deluso: non tutti i miei colleghi mi sembravano idonei alla nostra missione, anzi alcuni mi sembravano trasandati e sciocchi, come potevano essere stati assunti? Dopo cena ci si ritrovò tutti nella grande sala ritrovo del mega albergo, e lì tra americani, giapponesi, tedeschi, si formarono dei gruppi « spontanei », in molti dei quali teneva banco un capo o un capetto, e alcuni di questi gruppi erano impegnati accanitamente in discussioni, approfondite, serie ma tanto noiose su marketing, strategia, tattica etc., estremamente importanti e interessanti per loro, ma che in quel momento non mi interessavano nella dovuta maniera, non essendo ancora coinvolto direttamente. Così annoiato, stanco ed anche un po' deluso me ne andai a dormire. Il mio primo giorno da informatore non era stato poi così interessante.

## LA SEDE DI ALGORITMI

SI E' TRASFERTA IN

VIA BRUNELLESCHI, 1, 50123 FIRENZE

TEL. 055/284642 ☎

conseguire la costituzione di un ordine professionale, depositario della tenuta di un albo, della tutela del decoro della professione di informatore scientifico del farmaco e dei relativi poteri di autorganizzazione e di giurisdizione disciplinare.

La valenza pubblicitaria attribuita alla attività di informatori scientifici del farmaco dalla legge di riforma sanitaria è confermata dalla normativa indicata dai decreti ministeriali 23 giugno 1981, 23 novembre 1982 e 26 febbraio 1985 (tutti sulla disciplina dell'attività di informazione scientifica sui farmaci), nonché dai decreti ministeriali 20 marzo 1980 e 28 luglio 1984 (sul monitoraggio sui farmaci). In particolare, tali decreti responsabilizzano gli informatori scientifici, che « sono tenuti a collaborare con il Ministero della sanità, anche con suggerimenti ed indicazioni, al fine di assicurare il corretto ed ottimale svolgimento dell'attività di informazione sui farmaci ».

Onorevoli colleghi, l'attività di informazione scientifica sui farmaci — per quanto necessari di una apposita regolamentazione — è da considerare, dunque, una professione nuova, dalle caratteristiche del tutto particolari, non identificabile con

medicinali, ma anche quello di illustrare gli elementi che le compongono, la posologia, il campo d'applicazione, le controindicazioni. Tali prescrizioni trovano, peraltro, piena conferma in quanto previsto dai più volte menzionati decreti ministeriali sulla disciplina della attività di informazione scientifica sui farmaci, che, addirittura, sanciscono come tale attività debba essere volta ad assicurare il corretto impiego dei farmaci stessi, anche con riferimento all'esigenza del contenimento dei relativi consumi.

Sulla base di tale realtà, abbiamo, dunque, maturato la convinzione che l'attività dell'informatore scientifico costituisce una « professione nuova », che non trova ostacoli in norme di carattere costituzionale e trova, invece, conforto ed esemplificazione nelle leggi che disciplinano altre professioni.

Considerando che, allo stato attuale, numerosi sono ancora gli informatori scientifici che, sprovvisti di diploma di laurea (circa il 40 per cento) o in possesso di lauree diverse da quelle indicate nei più volte menzionati decreti ministeriali (circa il 9 per cento), continueranno a svolgere l'attività in oggetto, anche per lungo tempo,