

periodico dell'Associazione italiana informatori scientifici del farmaco

Via Brunelleschi, 1 - 50123 Firenze - Tel. 055/284642 - Bimestrale - Sped. in Abb. Post. Gr. IV - 70% - Aut. Trib. FI N. 3114 del 16-3-83

## INDAGINI DI MERCATO

Ulteriore presa di posizione  
dell'Associazione

Pubblichiamo qui di seguito, la lettera  
che l'Associazione ha scritto al  
Prof. Eolo Parodi, Presidente della FNOMCeO

Chiaro Prof. Eolo Parodi,  
in allegato Le inviamo copia  
delle più recenti « indagini di  
mercato » pervenute alla  
classe medica.

La legge della domanda e  
dell'offerta è vecchia quanto  
il mondo, ma l'attuale « civiltà  
dei consumi » poggia la  
sua originalità nell'individuare  
in anticipo la « domanda », nell'  
esasperarla, nel crearla addirittura:  
abbiamo questo processo quotidianamente  
sotto gli occhi e una delle  
sue tappe è appunto quella  
delle indagini di mercato (o  
statistiche o d'opinione o motivazionali  
che dir si voglia). Siamo però dell'opinione  
che per il farmaco tali indagini  
debbono essere condotte, e controllate,  
con l'oculatazza e rigorosità pari al « prodotto »  
offerto. Tra lo sviluppo qualitativo  
e quello quantitativo in nessun campo  
come in quello farmaceutico è preminente  
il primo, venendo il secondo per  
conseguenza: a questo dovrebbero  
tendere le aziende farmaceutiche  
e solo con questo potranno salvaguardare,  
nel medio e lungo periodo, i loro  
bilanci ed espandere, come è giusto,  
i loro profitti. Le esigenze contingenti  
e del breve periodo (che sarebbe  
lungo ma interessante indagare)  
spingono invece in senso opposto  
e la testimonianza di quanto affermiamo  
viene offerta appunto dalle « indagini »  
allegate.

Premesso che già, come Associazione,  
abbiamo sollevato obiezioni sull'utilizzazione  
di tali indagini in senso fiscale,  
ossia di controllo dell'attività dei singoli  
informatori, ecco l'Abacam (all. n. 1)  
puntualizzare nella lettera di presentazione  
di non voler « mettere... in discussione  
la qualità dell'informatore scientifico...  
su cui non si chiede... alcuna valutazione », di non  
volere l'opinione dei medici « sul come  
o su chi ha fornito l'informazione ». Non  
contenta di questo la stessa ribadisce  
tali concetti in un foglio allegato, ma è  
chiaro: la valutazione delle qualità  
dell'informatore verrà stilata dall'azienda  
farmaceutica committente in base alle  
vendite delle specialità presen-

tate, il medico deve solo « registrare » l'informazione,  
la scaletta dei prodotti presentati,  
il materiale utilizzato, i campioni ecc...  
l'aderenza insomma dell'informatore alle  
direttive aziendali! E per controllare  
tutto questo si chiede (e si ottiene)  
la complicità del medico!

La lettera di presentazione dell'  
Abacam offre un'altra considerazione  
dove dice (pag. 2/3) «... assicuriamo  
che questo studio... viene condotto  
nel più rigoroso rispetto delle norme  
etiche... che regolano le attività di  
ricerca di mercato in particolare  
dove esse fanno riferimento alla  
garanzia dell'anonimato delle singole  
persone intervistate. I nomi dei medici  
partecipanti non verranno in alcun  
modo comunicati all'esterno della  
nostra società ». Ebbene possiamo  
constatare in tutta tranquillità che  
la Elle Pi Emme e l'Istituto per le  
ricerche sulla comunicazione medica »,  
per loro stessa ammissione, hanno  
bandito anche le norme deontologiche  
poiché affermano (v. all. n. 2 e n. 3)  
che forniranno i dati « esclusivamente  
alle industrie farmaceutiche interessate »  
« affinché quest'ultima possano  
fornire ai medici aggiornamenti più  
precisi e promozione più appropriata:  
certamente non su quelli prescritti,  
certamente su quelli non prescritti,  
certamente da parte di una azienda  
concorrente di quelli prescritti! Per fare  
tutto questo le « aziende farmaceutiche  
interessate » devono avere direttamente  
le schede compilate dai medici e che  
ricevano non dalla EllePiEmme, non  
dal I.R.C.M. ma da una azienda che si  
chiami Stars (v. all. n. 4), non fa  
differenza: la Società committente  
conosce le prescrizioni « confesse »  
di « quel » medico e... prende i provvedimenti  
del caso.

L'ultima definitiva conferenza di  
quanto suesposto si evince dal fatto  
che le specialità elencate al medico  
sono indicate con il nome commerciale  
e non con il principio attivo: infatti  
interessa solo commercialmente

(Segue a pag. 7)

Promosso dal Comitato Radicale per i diritti degli  
utenti e dei consumatori si è svolto a Roma,  
il 25/9/87, un convegno sul tema:

## “LA POLITICA DEL FARMACO E LA FARMACOVIGILANZA”

Estremamente incisivo l'intervento della nostra  
Associazione rappresentata nell'occasione  
del Vicepresidente Nazionale Domenico Bruni



Scopo del Convegno è stato quello di  
presentare una ipotesi di proposta di legge  
per la « Istituzione degli Osservatori  
farmacologici regionali ».

Relatori: l'On. F. Rutelli (Presidente del  
Comitato), il Dr. L. Del Gatto (Endocrinologo),  
il Prof. L. Rossini (Ist. Med. Sper. e Cln. di Ancona) e il  
Dr. G. Caiazza (Avv. del Foro di Roma).

Con interventi programmati hanno poi  
dato il loro contributo alcuni farmacologi,  
un rappresentante dell'Istituto Superiore di  
Sanità, il Presidente della Federfarma,  
un rappresentante della Farminindustria,  
il Dr. M. Spadoni in qualità di pubblicitista  
e chimico-farmacista ed infine il nostro  
Bruni.

Sia le relazioni, sia gli interventi, salvo  
alcune timide e incerte obiezioni da parte  
del rappresentante della Farminindustria  
si sono incentrate sul vecchio  
tasto dell'informazione pubblica,  
tutti tesi a dimostrare che l'intervento  
pubblico nel campo della ricerca,  
produzione e informazione sui farmaci  
potrebbe sanare l'attuale situazione  
dando maggiori garanzie ai « consumatori ».

Questo coro pressoché unanime è stato  
in pratica contrastato

appieno solo dalla nostra voce per bocca  
del collega Bruni, il cui intervento è stato  
però così convincente e ha così ben  
riassunto l'esperienza associativa sul tema  
in questione da provocare, anche sulla base  
del dibattito scaturito in seguito, un  
inizio di ripensamento su tutta la  
materia e l'esigenza chiara che essa  
merita un esame più approfondito.

Riportiamo, qui di seguito, una sintesi  
della relazione introduttiva del Dr. Del  
Gatto (che evidenzia il taglio dato dai  
promotori al Convegno) una sintesi  
dell'intervento del Prof. Lucchelli  
(Farminindustria) e, per intero,  
l'intervento Bruni.

### Del Gatto (Comitato Radicale)

La farmacologia sta suben-

(Segue a pag. 10)

Sul tema della Farmacovigilanza si è  
discusso anche a Torino nei giorni 1 e 2  
ottobre.

Nel prossimo numero un ampio servizio,  
in proposito, del collega P. Giorgio Palmesino.

Dal 7 al 10 Novembre  
Importante Conferenza Internazionale a Firenze su:

## Informatica, Sanità, Ambiente



Dal 7 al 10 Novembre p.v. si svolgerà  
a Firenze la Conferenza su « Ricerca,  
Sanità, Ambiente e Informatica applicata  
a questi settori » promossa dalla Regione  
Toscana in collaborazione con altre  
Regioni, l'Università, il CNR, il CENSIS,  
il C.I.S.I., l'OMS, il Consiglio d'Europa e  
la CEE.

I Ministri della Ricerca Scientifica,  
della Sanità e dell'Ambiente hanno  
emesso il seguente comunicato: « E' stato  
concordato di invitare i colleghi della  
CEE, per quan-

to riguarda la Ricerca Scientifica,  
la Sanità e l'Ambiente, alla Conferenza  
Internazionale per la realizzazione di un  
Polo Europeo, che avrà luogo in  
Novembre a Firenze, il cui scopo è quello  
di favorire migliori rapporti con i paesi  
in via di sviluppo nel campo dell'  
innovazione tecnologica e scientifica ed al  
servizio della crescita economica, della  
qualità della vita e della tutela dei valori  
ambientali.

L'iniziativa fa assumere all'Italia un  
importante ruolo europeo ed internazionale  
in un positivo e qualificato sforzo di  
cooperazione ».

Scopo della realizzazione del Polo Europeo è:

— l'aumento dei fondi comunitari per la  
difesa dell'ambiente e della salute legati  
all'innovazione tec-

nologica e ad un rapporto più stretto con i  
paesi in via di sviluppo;

— la creazione di un Polo Europeo per la  
valutazione delle tecnologie del settore  
sanitario e ambientale e per la valutazione  
di programmi di informatica applicati a  
questi settori;

— la creazione di un punto di raccordo per  
la formazione legata all'avvento di  
sempre nuove tecnologie (formazione sia  
per l'Europa che per i PVS);

— la messa a punto di una mostra  
permanente di nuove tecnologie frutto della  
ricerca europea.

Inoltre nell'ambito della Conferenza  
dedicata all'Italia verrà dato ampio spazio al

(Segue a pag. 7)

# LE SEZIONI SI PRESENTANO

## PESCARA - CHIETI

Sebbene negli anni '60-'70 l'Associazione fosse ben rappresentata, agli inizi degli anni '80 la nostra sezione conta il suo minimo storico: meno di venti iscritti.

Che fosse «strategicamente» necessario lavorare per recuperare l'interesse di coloro che avevano fondato la Sezione e che nel contempo fosse altresì necessario adoperarsi perché il naturale entusiasmo di quanti si affacciavano per la prima volta a questo lavoro non andasse perduto, fu subito chiaro a coloro che si fecero carico di gestire il recupero della sezione.

E questo recupero ci fu. Nell'83 gli iscritti sono 53. Pochi numericamente, ma tanti se si considerano le difficoltà per ottenere un tale risultato.

Si gettano, comunque, le basi per gli anni a venire. Con un lavoro duro, mai frenato nel suo lento ma deciso avanzare, nemmeno dai soliti, immancabili disfattisti, passo dopo passo arriva il primo significativo riconoscimento all'opera svolta dall'allora Direttivo Sezionale: 109 iscritti nell'84. Obiettivo principale è quello di rafforzare sia presso la classe medica sia presso l'opinione pubblica la presenza «professionale» dell'Informatore Scientifico. Per sancire questa volontà di crescere professionalmente si stampa l'ANNUARIO degli IS della sezione di PE/CH, succes-

sivamente distribuito a tutti gli operatori socio-sanitari delle due province. Viene appositamente fatto coniare, a ricordo dell'avvenimento, un portachiavi riprodotto il nostro contrassegno nazionale per gli IS iscritti alla sezione. Si prevede, poi, a stipulare una convenzione con la locale Cassa di Risparmio di Pescara e Loreto Aprutino che diventa per l'appunto anche «sponsor» della nostra sezione.

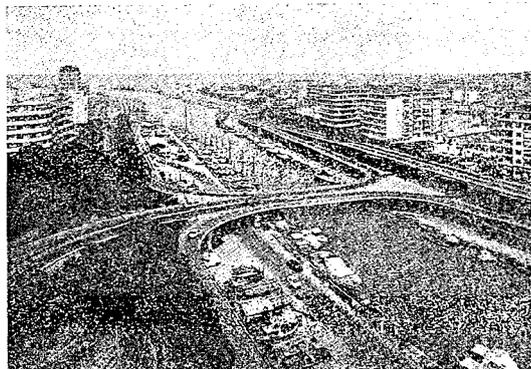
Nell'85 si raggiungono i 130 iscritti. Grazie alla cortesia del Dott. Martella, presidente della Cooperativa Farmaceutica di Pescara, che mette a disposizione della nostra sezione i propri locali, si intensificano i momenti di incontro e scambio di idee tra gli IS. Si vivono con particolare emozione le proposte di legge finalizzate al riconoscimento Giuridico della nostra professione e si attende, non senza una certa ansia e curiosità, quanto si dirà e cosa scaturirà dal X Congresso Nazionale che si apre a Rimini per l'appunto con lo slogan: «per il nostro riconoscimento giuridico».

Nell'86 si raggiunge la quota dei 150 iscritti. Cominciano, però, a delinearsi i problemi che scaturiscono immancabilmente dal numero troppo alto e in costante aumento degli IS delle due province. E allora si cerca di trovare con le organizzazioni sindacali provinciali dei medici un punto di reciproca

intesa e di comune soddisfazione. Grazie appunto ai Dottori W. Della Sciucca e U. Amoroso, responsabili provinciali FIMMG delle province di Chieti e Pescara, si arriva a redigere un documento che sembra un'anticipazione di quanto scritto dal P.f. E. Parodi nella sua ultima circolare. Per approfondire e dibattere ulteriormente quanto è materia quotidiana del nostro lavoro si organizza il I Convegno Interregionale Abruzzo e Molise cui partecipa anche il presidente nazionale Angelo de Rita. Del Convegno si è occupata la 3a Rete della RAI, mandando in onda, appunto, un'intervista al nostro presidente.

Si vive con spirito critico e con particolare partecipazione il rinnovo del CCNL, dal momento che l'emergente problema «quadri» fa lievitare la necessità di ottenere un riconoscimento contrattuale troppe volte auspicato e sempre puntualmente disatteso.

Il profilo che compare per la prima volta nel CCNL e che sancisce in modo inequivocabile il riconoscimento del ruolo dell'IS suscita, comunque, una certa delusione in quanti si aspettavano di essere riconosciuti «quadri». E questa delusione provoca nella sezione un momento di particolare inquietudine che, tuttavia, si traduce in una presa di coscienza nell'individuare e nell'affrontare il futuro professionale della



categoria in generale e di ciascuno di noi in particolare.

Nell'87 la Sezione conta 170 iscritti.

Il direttivo sezione sta attualmente lavorando con i Consigli degli Ordini Provinciali dei Medici per realizzare un rapporto di collaborazione che consenta di individuare, insieme, ogni possibile forma di intervento per la soluzione dei problemi comuni; e questo a seguito della circolare inviata dal P.f. E. Parodi ai Presidenti degli Ordini Provinciali dei Medici e degli Odontoiatrici, circa i rapporti classe medica-informatori scientifici. Il presidente dell'Ordine dei Medici di Chieti ha fatto pubblicare sul proprio bollettino n. 3 a pag. 12 un articolo in merito (Algorit-

mi n. 4/87) e l'Ordine dei Medici di Pescara intende addirittura organizzare un importante incontro, dove dibattere quanto contenuto nella circolare del P.f. E. Parodi.

Sono stati, inoltre, avviati dei contatti a livello regionale finalizzati all'ottenimento di una circolare sulla disciplina dell'attività di Informazione Scientifica sui farmaci e anche sulla costituzione di un annuario regionale degli IS operanti sul territorio, unitamente ad un tesserino di riconoscimento degli IS stessi.

Tanto a conferma che l'Associazione è impegnata per il futuro di tutti al di là del nostro particolare.

F. D. C.

## SIRACUSA - RAGUSA *Intervista di Raffaella Mauceci al Presidente (nella foto)*

Le celebrazioni degli anniversari sono tradizionalmente e proverbialmente le occasioni più indicate per la commovente, la nostalgia e... la lacrimuccia. Anche questo anniversario non sfugge alla regola, la notiamo dall'espressione visibilmente commossa del dottor Renato Cassone, presidente dell'AISF siracusana la quale per l'appunto compie vent'anni di attività.

— Renato, negli anniversari di solito si fa un pò di storia. Facciamola anche noi: come è nata la sezione di Siracusa?

— È nata ad opera di un gruppo di giovani che sentivano la necessità di affrontare insieme quelle proble-

matiche di categoria che allora cominciavano già ad affiorare. L'iniziativa si rivelò subito utile perché i collaboratori scientifici cominciarono ad essere sollevati da alcuni problemi.

— Probabilmente l'identikit dell'Informatore scientifico, in quel periodo, doveva essere qualcosa di confuso, indefinito... una specie di UFO.

— Diciamo che era visto più che altro come un rappresentante e niente più. Se poi andiamo più indietro nel tempo, era addirittura un essere misterioso. Del resto ce ne erano pochissimi. Pensa che alcuni informatori scientifici venivano da fuori, da Roma, e facevano tutta l'Italia meridionale, isole comprese,

quindi incontravano il medico e non un paio di volte all'anno. Adesso, negli ultimi vent'anni, gli informatori sono cresciuti almeno del 60% e il numero tende ad aumentare ancora, anche perché le case farmaceutiche stanno operando lo sdoppiamento delle zone sicché oggi, da noi, c'è l'informatore scientifico che fa Siracusa sud e quello che fa Siracusa nord.

— Ma come si diventava collaboratore scientifico all'inizio?

— Bisogna dire che all'inizio questo era un buon settore d'impiego perché era un campo inesplorato, fra l'altro era un'occupazione molto redditizia, una volta infatti gli informatori scientifici erano soprannominati «quelli della Giulietta» che negli anni '50 era l'auto più ambita. Oggi sotto il profilo economico le cose vanno un pò meno bene, in compenso adesso la nostra è una professione più qualificata e dignitosa.

— Quali obiettivi si è prefissa ed ha raggiunto l'AISF siracusana?

— Il primo obiettivo è stato quello di attuare la coesione della categoria, perché il nostro è un tipo di lavoro che tendenzialmente ci porta all'isolamento. L'associazione invece ci ha riportati all'esigenza di muoverci in sintonia, di non farci la guerra ma al contrario, di cementare i rapporti di amicizia, di collabora-



zione, di stima reciproca.

— Non a caso il ventesimo anniversario avete pensato di festeggiarlo con una serata di gala, no?

— Certo. L'altro obiettivo su cui abbiamo puntato è stato quello di collaborare con le organizzazioni sanitarie anche per realizzare un'informazione più corretta e rassicurata così la classe medica.

— A distanza di vent'anni comunque, la vostra è ancora una professione moderna, giovane, tutta da scoprire.

— Infatti l'obiettivo principale che ci prefiggiamo sia a livello nazionale che periferico è quello di ottenere il riconoscimento giuridico della categoria. Quando la spunteremo su questo fronte po-

tremo dire di aver vinto non una delle tante battaglie, ma la guerra.

— Tu da quanto tempo sei presidente della sezione siracusana?

— Da quattro anni.

— E della tua esperienza di presidenza che cosa puoi raccontarci?

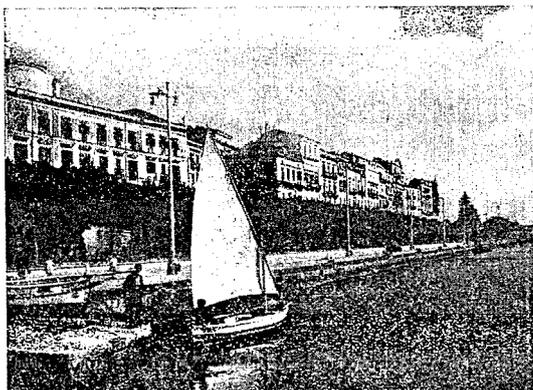
— Devo dire che quando mi fu conferito questo incarico, l'associazione navigava in brutte acque, anzi diciamo pure che era allo sfascio. Accettai l'incarico perché fui eletto democraticamente, ma dovette rimboccarci le maniche. Incentivai il numero degli iscritti che si era ridotto a tal punto che la sezione stava per chiudersi. Riuscii a rilanciare la sezione, infatti dai 30 iscritti dell'82 siamo arrivati ai 118 di oggi.

— Tra l'altro questa AISF abbraccia anche la provincia di Ragusa...

— Già, e anche i colleghi ragusani erano abbandonati a se stessi. Allora abbiamo fatto parecchie assemblee anche lì finché siamo riusciti a smuovere gli animi ottenendo numerose adesioni. L'anno scorso abbiamo fatto un cartello dove spieghiamo all'utente chi siamo e che cosa facciamo.

Con l'occasione, anzi, desidero ringraziare il dottor Giuliano che ci ha permesso di

(Segue a pag. 7)



# DELIBERE DELL'ESECUTIVO NAZIONALE

Taranto 27-28/6/87 e Roma 18-19/7/87

1 - SITUAZIONE LEGISLATIVA - L'E.N. con riferimento a quanto deliberato nella precedente riunione del 21-23 maggio 1987, preso altresì atto di quanto verificatosi nel frattempo a seguito dei risultati delle recenti elezioni politiche, delibera

- di interessare tutta la struttura periferica associativa affinché attivi e/o intensifici tutti quei contatti con i parlamentari dei collegi locali, necessari per la rappresentazione di una proposta di legge per il riconoscimento giuridico della nostra professione.
- di fornire ai suddetti parlamentari — attraverso sem-

memoria in tal senso, che sarà sottoposta all'attenzione dello stesso E.N., prima di essere circolizzata presso gli iscritti;

- di incaricare analogamente il collega Bruni a voler stilare una sorta di «Pronotico Soccorso» degli I.S. in caso di controversia con l'Azienda.

3 - INDAGINI DI MERCATO - L'E.N. prese in esame le denunce documentate pervenute da parte di molte Sezioni, nonché da parte di alcuni medici, circa il diffondersi ed il proliferare di iniziative ufficialmente promosse da alcune aziende o pseudo istituti di ricerche di mercato

pubblica territorialmente competenti;

- di invitare tutte le Sezioni a voler reperire ogni analogo e ulteriore documentazione e testimonianza sia della Classe medica sia dei colleghi, trasmettendo il tutto alla Presidenza Nazionale;
- di diffondere, attraverso Algoritmi, l'oggetto della presente delibera nonché quanto in futuro verrà denunciato (v. si 1° pag., n.d.r.).

4 - SITUAZIONE ISCRITTI - L'E.N. prende atto che alla data del 18 luglio, il totale complessivo delle iscrizioni '87 ha superato quello

LETTERA APERTA AI COLLEGHI SU:

## Stato attuale del mercato del farmaco

Caro collega, certamente non ti sarà sfuggito il clima di tensione nel quale vive il mercato del farmaco in questi ultimi tempi.

Le esperienze quotidiane pongono molti interrogativi ai quali è giusto tentare di dare risposte capaci di gettare luce sullo stato reale delle cose e sulle condizioni del nostro lavoro. Nella doverosa disamina dei guasti individuabili alla base dei nostri problemi, specialmente se visti in prospettiva futura, dobbiamo segnalare prima di tutto la notevole contrazione del mercato attribuibile principalmente alla riduzione del numero delle specialità concedibili per ogni ricetta mutualistica. Infatti, se immaginiamo immutato il numero delle ricette rilasciate nel primo semestre 1987 rispetto allo stesso periodo dell'anno scorso dobbiamo, per la legge dei numeri, registrare un calo del 30% solo in parte compensato in termini di fatturato visto che l'aumento del prezzo dei farmaci si è avuto solo verso la fine del periodo preso in esame per il corrente esercizio. Altra causa è da ricercare nella recente vicenda della farmatruffa che ha coinvolto molte regioni a partire dalla Campania; ciò ha spinto molti operatori sanitari con la coscienza non proprio tranquilla ad un momento di riflessione con relativo calo di consensi prescrittivi. Inoltre in una recente indagine svolta nelle farmacie è stato visto campeggiare in buona posizione strategica un avviso che impone il veto a concedere anticipatamente farmaci recanti il timbro della farmacia stessa, come si faceva prima, in attesa della relativa prescrizione mutualistica per ottenere poi il rimborso. Vi è stata anche, ed ancora continua, una campagna di propaganda sottile ma efficace condotta dai mass-media e rivolta agli utenti perché si impieghi il farmaco con criteri più selettivi e solo quando il suo uso sia imposto da un reale stato di necessità.

Ovviamente, la conseguente presa di coscienza del problema, anche se in maniera solo parziale, da parte del cittadino ha determinato una ulteriore restrizione del volume delle vendite rispetto al medesimo periodo preso a confronto. Molte altre condizioni, forse anche positive sotto il profilo socio-sanitario, hanno contribuito a ridurre ancora lo spazio vitale di mercato. Si consideri, inoltre, che da più parti si rileva una resistenza sempre più viva nei confronti dell'I.S. che tenta, dato il momento di emergenza, di recuperare almeno in parte i danni con

visite più ravvicinate allo stesso medico. Vari numeri di ALGORITMI, infine, riportano le decisioni degli ordini dei medici di varie provincie tese a programmare il numero di visite praticabili in un anno ed a limitare il numero di I.S. ammessi nello studio nello stesso giorno. Tutto ciò non prelude certo a sviluppi positivi per il nostro lavoro poiché, anche se è giusto regolamentare la materia e restituire alla nostra attività la dimensione professionale che le è congeniale e che si dovrebbe realizzare in un'obiettiva informazione sui farmaci e non nella promozione delle vendite, è pur vero che ciò non sposa la logica del profitto che le aziende da sempre perseguono proprio nostro tramite; ci tocca quindi, malgrado il nostro serio impegno ripetutamente dimostrato, rimuovere ostacoli sempre più gravi e contro i quali si spuntano anche le armi migliori. Cosa fare? ricordiamoci di essere sempre in trincea proprio in forza del nostro quotidiano contatto con il medico, di conoscere meglio di altri addetti al settore la reale portata di certi problemi e, pertanto, ci corre l'obbligo di far sentire la nostra voce che sarà tanto più autorevole quanto più saremo ad unirci al coro di protesta. Abbiamo, vivaddio, un'associazione che ha il compito istituzionale di valutare le varie questioni all'attenzione, ma ci è indispensabile anche il tuo aiuto, la tua collaborazione, la tua solidarietà e le tue personali esperienze di lavoro per poter assumere una condotta univoca e capace di avanzare proposte sui vari argomenti, dalla eliminazione di sponsorizzazioni varie, al numero delle visite, dalle riunioni conviviali alle mille forme di iniziative promozionali.

L'AISF chiede il totale rivedimento della materia che riguarda l'attività dell'I.S. e chiede che si creino i presupposti per poter ottenere consensi prescrittivi solo per la bontà delle molecole che vengono proposte e nel superiore interesse del cittadino ammalato. Per tutti questi motivi ti invitiamo a partecipare più attivamente alla vita associativa, a rinnovare e far rinnovare l'iscrizione per l'anno in corso, a portare nuovi iscritti, idee utili, a farli portavoce di questa complessa problematica verso i giovani ma principalmente a non sottovalutare questi campanelli d'allarme sempre più frequenti e preoccupanti. Nell'auspicio di un futuro migliore ti auguriamo buon lavoro e ti salutiamo cordialmente.

Giulio Pacella

Dal 23 al 25 ottobre si terranno ad Atene i lavori del Consiglio Europeo dell'UEADM cui aderisce la nostra Associazione.

\* \* \*

Dal 5 al 7 dicembre si riunirà il Consiglio Nazionale AISF

pre la struttura associativa periferica — una ipotesi articolata di proposta di legge, corredata da una «memoria» sulle motivazioni per il suddetto intervento legislativo;

- di richiedere un incontro con i gruppi parlamentari dei vari partiti e con i Presidenti delle Commissioni di Igiene e Sanità della Camera e del Senato, non appena questi saranno insediati.

2 - CCNL - L'E.N. preso atto delle richieste pervenute da parte delle Sezioni e di singoli iscritti, tendenti a conoscere il pensiero dell'Associazione sulle vaste problematiche di tipo contrattuale, delibera

- di delegare il collega Bruni a voler predisporre una

tendenti a conoscere l'indirizzo prescrittivo di ogni singolo medico, onde esercitare sullo stesso una promozione e pressione più personalizzata, nello stigmatizzare che questa finalità è in netto contrasto con quella delle ricerche di mercato in senso lato e palesemente in violazione del «Codice Deontologico» che gli Istituti dicono di essersi dati, delibera

- di denunciare documentatamente quanto sopra alla FNOMCeO invitandola ad operare gli interventi ritenuti più opportuni, riservandosi ogni intervento e denuncia diretta presso la Direzione Generale del Servizio Farmaceutico del Ministero della Sanità, presso il Comitato Ministeriale per l'Informazione Scientifica nonché presso tutte le Procure della Re-

generale di tutto l'86. Considerato che mancano ancora alcuni mesi alla fine del tesseramento '87, l'E.N. impegna le Sezioni a promuovere ogni iniziativa atta a rafforzare ulteriormente la struttura associativa.

5 - CONSIGLIO NAZIONALE - L'E.N. considerati gli impegni associativi legati alla rappresentazione della proposta di legge per il riconoscimento giuridico della nostra professione determinati dalla caduta della precedente legislatura, tenuto presente che l'unico «ponte» possibile entro la fine dell'anno è quello 5-8 dicembre, delibera

- di convocare il C.N. per le ore 15 di sabato 5 dicembre. A tal proposito si allega al presente verbale lettera circolare con le informazioni del caso.

## APPELLO

DELLA SEZIONE MS/VERSILIA

Il collega della Berna — Roberto Morelli — di La Spezia è morto per un infarto a soli 49 anni, lasciando moglie e due bambini in condizioni precarie.

I colleghi che volessero dare una testimonianza concreta della loro solidarietà possono indirizzarla al Presidente della Sezione Alfredo Lambelet, Via Aurelia Sud, 158 int. - 55049 Viareggio.

Ospitiamo con piacere le annotazioni di base — arricchite dall'esperienza diretta —  
di un apicoltore allergico... ma innamorato di questi laboriosissimi insetti

## Sulla vita delle api

di Lapo Maltagliati



Appartenente alla famiglia degli imenotteri, l'ape è un insetto che vive in forma evoluta, caratterizzata dalla divisione e specializzazione del lavoro.

I primi accenni sulle api, nella storia, risalgono al popolo degli Egizi i quali allevavano molto diffusamente le api fin dal 3600 a.C. L'apicoltura decadde nel XVI secolo, quando fu importata dall'America lo zucchero di canna.

L'alveare è composto da un'ape REGINA, da maschi chiamati FUCHI e da un bel numero di api OPERAIE.

La REGINA è sovrana assoluta e regola l'andamento di tutta la famiglia; è l'unica che può essere fecondata dai fuchi ed è lei che, assieme alle api operaie, determina la nascita di altre api decidendo se dovranno essere regine, operaie o fuchi.

Le OPERAIE hanno i compiti più vari: la raccolta del polline, l'organizzazione del nido, la cura delle larve e la difesa da eventuali attacchi di saccheggiatori (compreso l'uomo).

Si dividono i diversi lavori nell'interno dell'arnia tanto che troviamo le NUTRICI, le DAME D'ONORE DELLA REGINA, le VENTILATRICI, le ARCHITETTE, le MURATRICI, le CERAIUOLE, le SCULTRICI, le BOTTINATRICI, le CHIMICHE, le OPERCOLATRICI, le SPAZZINE, le NECROFORE e le AMAZZONI. Questi compiti sono del tutto sconosciuti per la regina e i fuchi.

Anatomicamente c'è una netta differenza fra l'ape regina, l'operaia e i fuchi: l'ape regina ha il corpo più lungo (circa 16mm) con un pungiglione liscio, le api operaie

sono invece lunghe circa 10/12mm con un pungiglione a lisca di pesce, i fuchi sono leggermente più grossi delle api operaie (circa 12/14 mm) e non hanno pungiglione.

Contrariamente a quanto avviene per le formiche e le termiti, nella colonia delle api l'operaia assume quasi tutte le funzioni; è una femmina imperfetta, nel senso che possiede l'apparato riproduttore completo in tutte le sue parti, ma atrofizzato.

La sua vita comprende tre periodi della durata totale di 40 giorni circa.

Il PRIMO PERIODO inizia dalla deposizione dell'uovo; comincia come UOVO (3 giorni) con cella aperta, LARVA (6 giorni) con cella aperta, BOZZOLO (12 giorni) con cella opercolata, cioè chiusa alla sommità con un tappo di cera; al termine del suo sviluppo la larva si riposa, fila un bozzolo (2 giorni), si riposa ancora subendo l'ultima trasformazione; dopo 12 giorni di opercolazione strappa il coperchio della cera ed esce.

Il SECONDO PERIODO va dalla nascita alla prima uscita per procedere poi alla bottinatura. Si può dire che appena sono nate, le api devono iniziare a lavorare nell'interno dell'arnia; la prima funzione è quella di pulizia delle celle; a partire dal terzo giorno cominciano ad occuparsi della covata nutrendo le larve con polline e miele.

Dal sesto giorno diventano nutrici essendo le sole a possedere le ghiandole che secerono il nutrimento adeguato, la PAPPÀ o GELATINA REALE. Nel frattempo adempiono ad altre mansioni come la ventilazione, la guardia, ecc. Verso il quattordicesimo

giorno le operaie iniziano la costruzione dei favi. Per impedire ad altre api o ad altri insetti di entrare nella loro casa si trasformano in guardiane. Verso il ventesimo giorno escono per bottinare. Il TERZO PERIODO va dalla prima uscita alla morte. Fino a che non hanno una certa « anzianità » la loro funzione è quella di raccogliere polline ed acqua. Dopo qualche tempo possono iniziare il lavoro di bottinatrici, cioè la raccolta del nettare, che viene trasformato dalle giovani api in MIELE.

Il MIELE è il prodotto finale delle api, nel senso che dal nettare raccolto dai fiori e dalle piante, dopo l'elaborazione delle api chimiche, avviene, tramite il passaggio da ape ad ape, quel meraviglioso processo di trasformazione che porta al miele. Vi sono due tipi di miele: MONOFLORE e MILLEFIORI. Il primo viene così chiamato in quanto le api raccolgono principalmente il nettare da una sola pianta. Il secondo viene così chiamato in quanto le api raccolgono il nettare da qualsiasi pianta o fiore. L'apicoltore raccoglie il miele solo quando è maturo, cioè quando le api chiudono le celle con uno strato di cera, detto OPERCOLO. Ogni telaino del melario, nelle annate migliori, può produrre circa 2/3 kg. di miele. Quando le api hanno trovato un posto ricco di nettare, di polline o di propoli, ritornano all'alveare per comunicarlo alle altre bottinatrici. Per dare l'informazione eseguono una danza; con essa danno l'esatta posizione del luogo.

molto più grande in quanto è molto più grossa. Anche il nutrimento è differente, infatti la cella reale è riempita solo ed esclusivamente la GELATINA o PAPPÀ REALE, secrezione delle ghiandole mandibolari delle api operaie che hanno cinque o sei giorni di vita. La gelatina reale è battericida e batteriostatica; molti germi sono stati uccisi nei terreni di coltura di questa sostanza. È l'alimento esclusivo delle future regine, ma viene somministrata nei primi tre giorni di vita anche alle larve di operaie e di fuchi. La gelatina reale viene consigliata anche all'uomo, soprattutto agli anziani e ai bambini gracili.

La nascita avviene dopo 15/17 giorni dalla deposizione dell'uovo. Dal quinto al quindicesimo giorno avviene l'accoppiamento, cioè la fecondazione della regina: il VOLO NUZIALE.

La regina vola molto in alto, dove le operaie non arrivano, e solo i maschi che riescono ad arrivare a lei possono fecondarla: si può dire che questa sia una delle poche volte, a parte la sciamatura, in cui la regina esce dall'arnia.

Il lavoro della regina non consiste solo nel deporre le uova, circa 3000/4000 al giorno, ma anche nel decidere assieme alle operaie quello che necessita di più in quel momento alla « famiglia ».

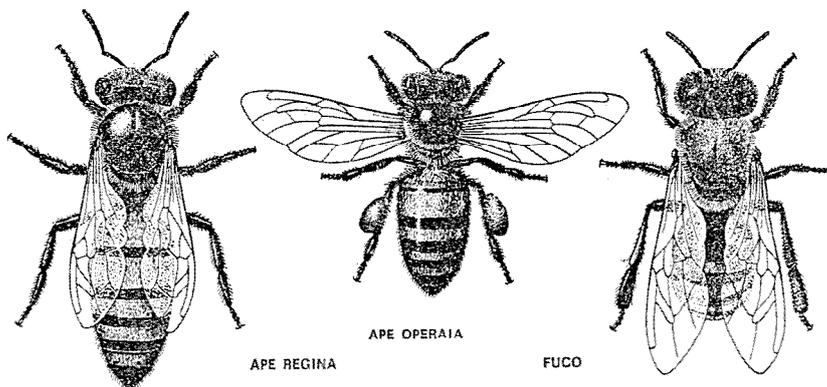
La regina è l'unica ad avere una vita lunga, infatti essa vive circa 5 anni. Verso fine luglio/agosto in ogni arnia si trovano 50/70.000 api e più.

Gli unici esseri in apparenza inutili sono i maschi o

La SCIAMATURA è una delle manifestazioni istintive delle api e consiste nell'abbandono da parte della regina, di un certo numero di operaie e di fuchi, della vecchia arnia, per trovare una nuova abitazione. La sciamatura può avvenire per diverse ragioni: uno scopo può essere quello che nell'arnia ci sono troppe api e quindi sentono il bisogno di stare più larghe. Un'altra ragione potrebbe essere causata dalla nascita di un'altra regina; allora la vecchia regina preferisce andarsene, lasciare il posto alla giovane e creare un nuovo nido (spirito di conservazione). Ogni sciamata è di circa 35000 api, cosicché la vecchia regina si porta via quasi la metà dei suoi « sudditi ».

La casa delle api si chiama ARNIA ed è composta da due parti: la parte inferiore si chiama NIDO, quella superiore MELARIO.

Il NIDO è la vera casa delle api, nel senso che è il luogo dove la regina depone le uova. Le bottinatrici depositano il polline e dove il nettare viene trasformato dalle api chimiche in miele. Per dare un'idea di come è fatto un nido bisogna pensare ad un cubo, chiuso da cinque lati e aperto sopra. Dentro ci sono dodici telaini ricoperti da un foglio di cera; questo viene messo dagli apicoltori per far risparmiare del lavoro alle api (altrimenti le api si costruirebbero da se una specie di telaino con le cellette esagonali). Dei dodici telaini quattro di questi, due in cima e due in fondo, servono esclusivamente per deporre il



Innanzitutto indirizzano il loro corpo a seconda dov'è il sole poi eseguono una danza circolare se il posto si trova entro 100 metri, e aumentano il cerchio fino a formare un 8 se il posto è fino a tre chilometri ed oltre.

Come ho già detto la sovrana assoluta è l'ape regina. A differenza delle api operaie la regina ha una cella fuchi, i quali servono sola-

mente per fecondare la regina. Sono gli unici che possono entrare da un'arnia all'altra e banchettare, senza che subiscano l'ira delle guardiane. Hanno però una triste fine, infatti quando in inverno il cibo scarseggia le operaie uccidono senza pietà i maschi « mangia... miele a ufo ».

miele di riserva, quello che verrà usato in inverno, gli

altri otto telaini servono per deporre le uova e per immagazzinare il miele e il polline da usare volta per volta. Sulla parte aperta del nido, quando le api hanno sistemato e riempito i telaini che fanno parte del nido, l'apicoltore mette sopra il melario.

Il MELARIO è molto più piccolo del nido, circa la metà con dentro dieci telaini, anch'essi con dei fogli di

cera, dove le api mettono soltanto ed esclusivamente il miele; molto raramente la regina se ne serve per deporre le uova; per avviare a questo l'apicoltore inserisce fra il nido ed il melario una rete detta ESCLUDI REGINA, che fa passare le api operaie ma non la regina.

Le api tramite la secrezione ghiandolare producono il VELENO e la CERA.

Il VELENO è una sostanza che ha un potere tossico locale e generale; i suoi effetti vengono curati con la somministrazione di farmaci specifici. La puntura dell'ape di solito non è mai mortale ma può succedere che un individuo sia particolarmente sensibile e può incorrere in uno shock anafilattico. In questo caso, ricorrendo alle cure adeguate fatte in ospedale, non si va incontro a nessun pericolo di vita. L'effetto più comune causato dalla puntura è quello del gonfiore, dolore ed arrossamento; il tutto si risolve però in poco tempo.

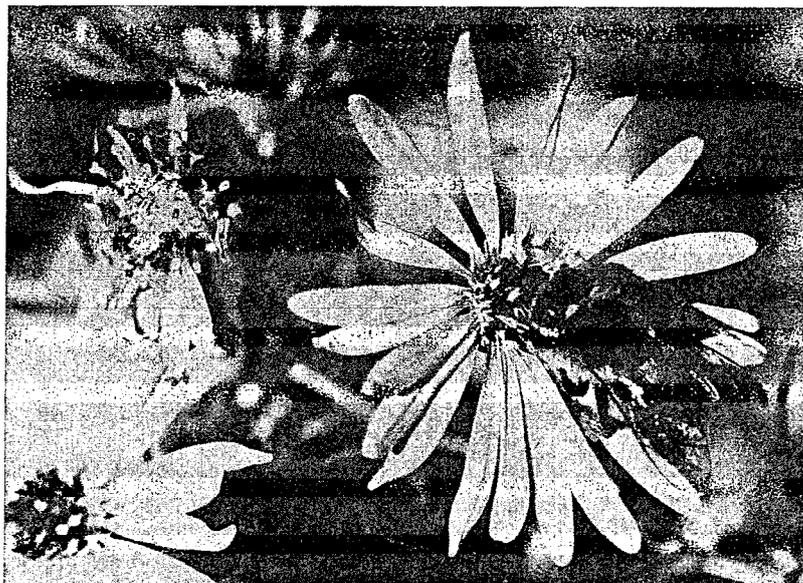
La CERA è la secrezione delle ghiandole addominali dell'ape operaia; perché avvenga questa secrezione l'ape ha bisogno di una supplementazione di miele. La cera è la sostanza che serve alle api architettoniche per la costruzione delle cellette esagonali.

Le api vanno in cerca di POLLINE e di PROPOLI.

Il POLLINE è un prodotto delle piante molto ricercato

dalle api in quanto per loro è una sostanza energetica. Il loro modo di procurarsi il polline è ingegnoso: quando hanno trovato una pianta o un fiore ricco di polline, loro si « tuffano » dentro, si riempiono di polline, escono fuori dal fiore e con le zampine anteriori formano una pallina di polline sulle zampe posteriori; dopodiché vanno a deporre il tutto nell'arnia. Questo tuffarsi da un fiore ad un altro è molto importante per l'uomo, soprattutto per le piantagioni da frutto, in quanto favorisce l'impollinazione. Poiché l'ape accumula una quantità di polline superiore alle sue necessità immediate, l'apicoltore può entrare in possesso di una parte del prodotto per mezzo di speciali trappole. La trappola consiste in una scatola con una rete che ha dei fori tali da permettere all'ape, al rientro dell'arnia, di passare; però, nell'attraversare la rete, il polline, che si trova sulle zampe posteriori, si stacca cadendo nell'apposita scatola.

Il PROPOLI è una sostanza resinosa prodotta da diverse piante che, appena raccolta, è fluida e di colore chiaro ma in seguito si indurisce e diventa scuro; è amara, aromatica, insolubile in acqua e solubile in etere in alcool a caldo. Le api usano il propoli per diversi scopi: viene usato per cementare, per coprire le fessure che possono esserci nell'arnia, per murare



nelle cellette le api che muoiono durante l'inverno evitando così il propagarsi di malattie. Anche l'uomo sfrutta il propoli, infatti è stato scoperto che ha proprietà antibiotiche, cicatrizzanti e antinfiammatorie. Una curiosità: in Egitto veniva usato per l'imbalsamazione delle mummie, in Grecia per preparare unguenti e tutt'ora nei paesi orientali viene adoperata dalle donne come depilatore.

Numerosi sono i PARASSITI e le MALATTIE che intossicano le api.

Fra i PARASSITI vi sono alcuni tipi di mammiferi (topi), uccelli (rondini, picchi, piccioni), rettili (lucertole, ramarri), anfibi (rospi), insetti (mantidi, tarne della cera, pidocchi delle api, vespe, calabroni, formiche) e tra tanti altri, anche se non crea danni, metterei l'uomo (come sfruttatore).

Come MALATTIE ci sono: la diarrea o dissenteria, il mal di maggio, la peste americana e tante altre più o meno maligne.

Comunque attualmente il parassita più tremendo è la varroa. È tremendo perché quando colpisce attacca una arnia dopo l'altra facendo veramente strage di api e compromettendo una delle cose più importanti nell'agricoltura: l'impollinazione.

# IBIZA

OFFICIAL CARRIER

**IBERIA**

LINEAS AEREAS DE ESPANA

CLUB

**BALEARI****S'UYASTRA**

UN' ISOLA DI SUCCESSO INTERNAZIONALE

INIZIAMO LA VENDITA DEL COSTRUENDO COMPLESSO IMMOBILIARE « CLUB S'UYASTRA » - CALA CARBO' - S. JOSE' (IBIZA). COMPLESSO DI PRESTIGIO COMPOSTO INIZIALMENTE DA 150 VILLETTE A DUE PIANI CON GIARDINO E CON PROPRIETA' OGNI 12 RESIDENZE DI DUE PISCINE (200 e 90 mq.). IL COSTO E' ECCEZIONALE CONSIDERANDO LA VILLETTA TIPO « A » (mq. 80 circa) A L. 79.500.000 E LA VILLETTA TIPO « B » (mq. 94 circa) A L. 93.500.000. LA CONSEGNA E IL ROGITO NOTARILE SARANNO EFFETTUATI ENTRO IL MESE DI GIUGNO 1988 A TUTTI COLORO CHE AVRANNO PRENOTATO ENTRO IL 30/12/1987.

Se vuoi un mare pulito e trasparente, se vuoi trascorrere i tuoi relax in un'oasi di pace ed in un club di prestigio, se vuoi un alto reddito per tutto l'anno cedendola in locazione, se vuoi avere la tranquillità di acquisto di un immobile con garanzia bancaria, allora spedisci subito questo coupon:

A: PARTNERS IMMOBILIARE s.r.l. - VIALE A. VOLTA, 80 - 50131 FIRENZE - IN BUSTA CHIUSA E RISERVATA.



DESIDERO RICEVERE GRATIS E SENZA IMPEGNO LA DOCUMENTAZIONE COMPLETA SUL COMPLESSO IMMOBILIARE « CLUB S'UYASTRA » IN IBIZA (BALEARI) SPAGNA.

NOME ..... COGNOME .....

VIA ..... TEL. ....

C.A.P. .... CITTA' .....

ALGORITMI

## TENNIS A ROMA

Successo del 2° Torneo Regionale

Nell'ambito dell'attuazione del programma stilato all'inizio dell'anno, che prevedeva Incontri di tipo culturale e ricreativo con lo scopo di perseguire una sempre migliore collaborazione tra I.S. ed addetti alla Sanità, organizzato dalla Sezione A.I.I.S.F. ROMA XV, e diretto ottimamente dai colleghi Roberto Cianchettini e Luciano Laponi con la collaborazione dei membri del C.D., si è svolto presso il « Tennis Club Casaleto » il II Torneo Regionale di Tennis per Operatori Sanitari.

La manifestazione, realizzata di sabato e domenica nell'arco di 5 settimane, ha dato spazio anche al 1° Torneo di Doppio Giallo ed al Torneo di consolazione per gli eliminati al 1° turno del singolare.

Il successo è stato superiore a quello dello scorso anno sia per numero di partecipanti che di sponsors. Per quanto riguarda il risultato sportivo delle gare, c'è da sottolineare come per la seconda volta il nostro torneo è stato vinto dal Dott. Marco Grandi sul Dott. Giovanruscio; al 3° posto si è piazzato il collega Giorgio Coletta.

Il doppio giallo è stato vinto dalla coppia formata dal collega Francesco Musmeci e dal Dott. Scarpitta su quella formata dai Dott.ri Jannetti e Bianchini. Il torneo di consolazione è stato vinto dal collega Belvedere sul sig. Cocciliotto.

Momento aggregante per eccellenza è stato quello della premiazione alla quale ha fatto seguito un sorteggio di numerosi premi messi in palio da vari sponsors.

Il Dott. Luigi Brugnoli, presidente della nostra sezione, durante il brindisi di saluto ai partecipanti ha evidenziato come il nostro sia un torneo in crescendo per partecipazione e per livello tecnico, e come stia rispondendo agli scopi prefissi dalla sezione che sono quelli di creare un momento aggregante tra professionisti che operano con diverse mansioni in uno stesso settore al fine di ottenere una migliore reciproca conoscenza per una più fattiva collaborazione.

A nome del C.D. sezionale e suo personale il Presidente Brugnoli ha poi rivolto un



Il collega Musmeci vincitore del doppio giallo.

cordiale e sentito saluto agli amici sponsors come: Chi-San Sport, Club dell'Antiquariato Internazionale, Dante Taberna dei Gracchi, l'Agenzia RAS della Sig.ra Teresa Galearo e Domenico Cicconetti, l'Interbancaria Investimenti, la Hertz Leasing, l'Inforquadri-Sinquadri, l'Istituto Meschini, e la MM Arredamenti, alcuni dei quali già a noi vicini nel Torneo dello scorso anno. Infine a tutti l'appuntamento all'anno prossimo per il 3° Torneo.

Ci piace anche ricordare che il magnifico portaghiaccio Old-Sheffield, 1° premio in palio al sorteggio, offerto dagli amici Pantellini e Galli del Club dell'Antiquariato, è andato al Dott. Pecorella, presidente del Circolo Tennis Casaleto, quasi a sottolineare la gratitudine di tutti per la cortese ospitalità che ha offerto al nostro torneo.

Al termine della manifestazione, ai colleghi presenti è stato dato appuntamento a settembre, per poter continuare su una base scientifica e culturale l'attività della Sezione di Roma XV tesa a fornire agli iscritti servizi diversi per il proprio completamento professionale e per il tempo libero, sia per gli iscritti che per i non iscritti.

E. Broggi



Il Direttivo della Sezione Roma XV

2° Incontro di calcio tra I.S. liguri e piemontesi

## Confermata a Varazze la superiorità del piemonte

La sconfitta di Garessio in settembre, che aveva preso dimensioni sicuramente imbarazzanti, ha stimolato i liguri a fare di tutto per capovolgere il risultato nell'atteso ritorno di Varazze.

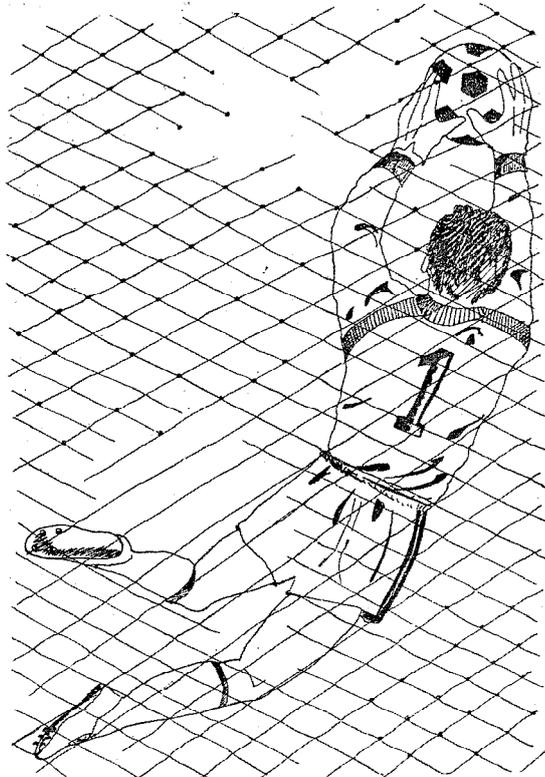
Tempo non bellissimo quando, alle 10,45, le due squadre hanno iniziato le ostilità.

Il campo è una distesa di ghiaia che mette in difficoltà sia per la durezza, sia per la pericolosità e consiglia di evitare al massimo gli scontri che potrebbero causare cadute veramente rovinose. Il Piemonte nei minuti iniziali è in difficoltà per il ritardo di Messina e De Mattia tanto che Mister Palmesino ripiega su Pennano in porta e Pantanetti in avanti. Inizio alla grande dei liguri che trovano subito la giusta sistemazione e presando a tutto campo gli avversari non consentendo loro di ragionare. Il centro campo piemontese balla paurosamente e la difesa, priva del necessario filtro, è in affanno. I frutti della precaria situazione dei piemontesi li raccoglie Giordano che al 6' imbrocca da circa 25 metri un tiraccio che finisce la sua parabola alle spalle di Pennano. A questo punto l'arrivo di Messina e De Mattia consente a Palmesino di riorganizzare la squadra secondo lo schieramento programmato. E la musica cambia anche se occorre giungere al 31' per il pareggio di Papalia che manda una palla assai ben giocata a sbattere sul palo interno e di qui in rete a conclusione di una concitata azione di calcio d'angolo.

Punti sul vivo i liguri si ributtano in avanti ma non fanno i conti con il contropiede di De Mattia, che pescato lungo da un suggerimento millimetrico di Papalia, controlla di petto, lascia sul posto lo stopper e dopo una fuga di una quindicina di metri, scarica in rete una palla imprevedibile. Fa 2-1 e poiché siao al 34', c'è poco da giocare.

La ripresa vede un gioco sostanzialmente più equilibrato, qualche avvicendamento non cambia fisionomia all'incontro che comunque i liguri dimostrano di non voler perdere costringendo Messina a sfoderare il suo miglior repertorio in almeno due occasioni: al 21' ribattendo in angolo una buona azione di Vitali e al 25' volando a mezz'altezza su conclusione ravvicinata di Romagnoli. Alcune scorribande in contropiede di De Mattia finiscono senza esito per la mancanza di un aiuto in fase offensiva.

Il finale vede Papalia siglare la terza rete su azione di calcio d'angolo. Colpevolmente incustodito il n. 7 pie-



### I PROTAGONISTI

#### PIEMONTE

Pennano (Messina al 7'); Veggi, Tornatore, (Pantanetti al 36'); Verna, Colombo, Saliceto; Papalia (Palmesino al 65'), Percivale, Magnetto, Schiaparelli, Pantanetti (De Mattia al 7'). All. Palmesino.

#### LIGURIA

Pernigotti (Ferri al 36'); Pacciani, Benvenuto; Mattheuz, Traverso (Miglio al 36), Possa; Vitali (Romagnoli), Giordano, Viskafò, Zago, Capriolo (Romagnoli al 26').

Arbitro: 1° tempo MIGLIO  
II° tempo TRAVERSO

montese incorna facilmente oltre il mucchio dei difensori liguri. Siamo al 21'.

Negli ultimi 5 minuti esce Papalia ed entra in campo anche Palmesino che per poco non dà il quarto dispiacere ai liguri in una ottima combinazione: Schiaparelli - De Mattia - Saliceto con palla che giunge leggermente deviata sui piedi del Mister che di sinistro colpisce il corpo di un difensore. Una eccellente conclusione finale di Magnetto dai 20 metri che sfiora l'incrocio dei pali e poi tutti alla agognata doccia ché nel frattempo è spuntato un sole crudele.

Le impressioni. Ho visto una squadra ligure molto rafforzata rispetto a Garessio con alcuni elementi di notevole peso come Giordano (autore del gol) Mattheuz, Vitali e i due portieri.

Del Piemonte c'è da dire che l'inizio in formazione precaria ha certamente contribui-

to a complicare le cose costringendo Palmesino a fare i salti mortali per venire a capo del rebus. Sullo 0-1 la squadra non si è disunita e ha creato almeno 3 palle gol non sfruttate per un soffio a dimostrazione che il potenziale offensivo c'era. La stella piemontese è sicuramente Papalia che, reduce da un intervento chirurgico al ginocchio, è al 30%, però è bastato a fare la differenza soprattutto quando davanti è giunto De Mattia i cui spunti in progressione sono sempre ragguardevoli. Dietro bene Messina, Colombo e Verna mentre Veggi da tempo lontano dal campo per infortunio ha avuto qualche problema e Tornatore è parso in ombra. A centrocampo qualche pasticciotto tra Schiaparelli-Pennano-Papalia e Saliceto ma questo è ovvio se si pensa che si vedono... ogni 6 mesi per giocare.

Emilio Reano

# PIANI SANITARI

## Fraasi buone per ogni uso per riempire il vuoto di nulla

Il Professor Marco Marchi dell'Istituto di biostatistica ed epidemiologia dell'Università di Pisa e il Professor Piero Morosini, direttore di laboratorio dell'Istituto Superiore di Sanità, hanno svolto uno studio linguistico dei vari piani sanitari elaborati in questi ultimi anni, estrapolandone i concetti e le frasi più ricorrenti e realizzando la tabella qui riprodotta, ironicamente definita « Generatore automatico di piani sanitari ». Mediante questa tabella è possibile, con opportuna ricombinazione dei suoi vari ingredienti, sviluppare sette milioni di frasi che dicono tutto e niente ad un tempo.

Gli autori, che hanno presentato questo loro studio a un recente convegno, affermano che questa tabella dovrebbe essere motivo di riflessione e di ripensamento per i politici e per i burocrati nella stesura di testi che non siano più caratterizzati dalla ricerca pura e semplice dell'effetto formale, ma dalla chiarezza dei contenuti e dalla semplicità dell'esposizione. Per una semplice verifica suggeriamo ai nostri lettori di scegliere a caso uno dei dieci soggetti della prima colonna, facendo poi seguire uno dei dieci verbi della seconda e quindi un periodo qualsiasi di ognuna delle colonne successive. Si otterrà sempre una frase che, pur avendo un senso compiuto, risulterà priva di qualsiasi logica, esempio ironico di un certo linguaggio tipico dei nostri uomini politici.

L'utenza potenziale	si caratterizza per	il ribaltamento della logica assistenziale	nel primario interesse della popolazione	sostanziano e vitalizzando	nei tempi brevi, anzi brevissimi	la trasparenza di ogni atto decisionale
il bisogno emergente	privilegia	il superamento di ogni ostacolo e/o resistenza passiva	senza pregiudicare l'attuale livello delle prestazioni	recuperando ovvero rivalutando	in una ottica preventiva e non più curativa	la non sanitarizzazione delle risposte
il quadro normativo	prefigura	un organico collegamento interdisciplinare ad una prassi di lavoro di gruppo	al di sopra di interessi e pressioni di parte	ipotizzando e perseguendo	in un ambito territoriale omogeneo, ai diversi livelli	un indispensabile salto di qualità
la valenza epidemiologica	riconde a sintesi	la puntuale corrispondenza fra obiettivi e risorse	secondo un modulo di interdipendenza orizzontale	non assumendo mai come implicito	nel rispetto della normativa esistente	una congrua flessibilità delle strutture
il nuovo soggetto sociale	persegue	la verifica critica degli obiettivi istituzionali e l'individuazione di fini qualificanti	in una visione organica e ricondotta a unità	fattualizzando e concretizzando	nel contesto di un sistema integrato	l'annullamento di ogni ghetizzazione
l'approccio programmatico	estrinseca	il riorientamento delle linee di tendenza in atto	con criteri non dirigitici	non sottacendo ma anzi puntualizzando	quali sua premessa indispensabile	il coinvolgimento attivo di operatori e utenti
l'assetto politico istituzionale	si propone	l'accorpamento delle funzioni ed il decentramento decisionale	al di là delle contraddizioni e difficoltà iniziali	potenziando ed incrementando	nella misura in cui ciò sia fattibile	l'appianamento di discrepanze e diseresie esistenti
il criterio metodologico	presuppone	la ricognizione del bisogno emergente e della domanda non soddisfatta	in maniera articolata e non totalizzante	non dando certo per scontato	con le dovute ed imprescindibili sottolineature	la ridefinizione di una nuova figura professionale
il modello di sviluppo	porta avanti	la riconversione ed articolazione periferica dei servizi	con i meccanismi della partecipazione	evidenziando ed esplicitando	in termini di efficacia e di efficienza	l'adozione di una metodologia differenziata
il metodo partecipativo	auspica	un corretto rapporto tra struttura e sovrastruttura	senza preconstituzione delle risposte	attivando ed implementando	a monte e a valle della situazione contingente	la demedicalizzazione del linguaggio

(dalla seconda pagina)

### SIRACUSA - RAGUSA

affiggerlo negli ambulatori medici della città e naturalmente ringraziare anche i medici stessi che lo hanno accolto con tanta disponibilità e simpatia.

— Tutto questo perché l'obiettivo più importante rimane quello di riuscire a svolgere un ruolo sociale qualificato e apprezzato.

— Naturalmente. Certo, noi siamo dipendenti di aziende farmaceutiche, quindi dobbiamo seguire le direttive delle nostre ditte, ma l'associazione sta lottando perché vengano applicati nella loro interezza i decreti ministeriali 23-6-81 e 23-11-82, con i quali viene regolamentata e mi-

gliorata l'informazione sui farmaci. Soprattutto fatta con maggiore obiettività. Chiediamo fra l'altro che le farmacovigilanze siano fatte con più ampia collaborazione da parte dello Stato.

— E torniamo alla nostra celebrazione, nel corso della quale verranno conferiti dieci riconoscimenti ad altrettanti colleghi.

— Si tratta di dieci colleghi (Ermanno Garofali, Antonio Scandurra, Salvo Failla, Bruno Marchetti, Domenico Fiaccavento, Pippo D'Agostino) che hanno svolto vent'anni e oltre di attività e che per la serietà e la professionalità sono un esempio per i più giovani. Un riconoscimento dunque doveroso e affettuoso insieme.

(dalla prima pagina)

### Indagini...

sapere il prodotto prescritto e non scientificamente quali molecole predilige il medico e men che meno conoscere il perché.

Questo abbiamo voluto portare a Sua conoscenza perché se oltre a quanto documentato aggiungiamo le interviste telefoniche, le interviste svolte direttamente al domicilio del medico (con proposte anche di sperimentazioni!) La misura è ormai colma ed il tutto potrebbe diventare di pertinenza del Ministero della Sanità, del Comitato Ministeriale per l'informazione scientifica, se non delle Procure della Repubblica delle zone testate.

(dalla prima pagina)

### Informatica, Sanità, Ambiente

ruolo della informazione, della raccolta e redistribuzione di dati. In questo quadro è interessante valutare la figura dell'informatore medico scientifico

e l'importanza acquisita da questa figura professionale negli ultimi anni.

Elio Ajuti  
Presidente del CISI

#### IMPORTANTE ACCORDO OMS - CISI

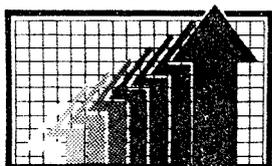
L'Organizzazione Mondiale della Sanità (O.M.S.) ha designato il CISI (Centro Italiano Studi e Indagini) quale Centro collaboratore per l'informatica.

L'obiettivo principale è quello di incoraggiare e promuovere le attività dell'OMS nel settore dell'informatica sanitaria, fruendo, attraverso il CISI e sotto l'egida del Ministero della Sanità, di un sostegno esterno con strumenti e risorse.

Le altre tre istituzioni riconosciute dall'OMS sono le Università di Uppsala (Svezia), di Parigi (Francia) e di Riga (URSS).

# Fai da te.

**Se in gioco il tuo futuro. Se vuoi mantenere il tuo tenore di vita anche quando sarai in pensione, fai da te: scegli INA Moneta Forte, un'assicurazione vita che ti garantisce una pensione o una liquidazione indicizzate.**



**MONETA FORTE**

**SI** SONO SENSIBILE AL PROBLEMA DELLA PREVIDENZA INDIVIDUALE. MA VORREI SAPERNE DI PIU'. MANDATEMI GRATIS E SENZA ALCUN IMPEGNO LA GUIDA "MONETA FORTE" A CURA DELL'ISTITUTO NAZIONALE DELLE ASSICURAZIONI.

NOME \_\_\_\_\_  
 COGNOME \_\_\_\_\_  
 VIA \_\_\_\_\_ N° \_\_\_\_\_  
 CITA' \_\_\_\_\_  
 CAP \_\_\_\_\_ TEL. \_\_\_\_\_

SPEDIRE A: INA - UFF. PUBBLICITA'  
 VIA SALLUSTIANA 51 - 00100 ROMA.

ALGORITMI

**Se vuoi risolvere il dilemma "assicurarsi o investire", se vuoi garantire il tuo futuro acquistando "parti" di un fondo di investimento, fai da te: scegli INA Valore Attivo, il primo fondo di investimento assicurativo.**



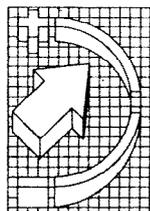
**SI** SONO SENSIBILE AL PROBLEMA DELLA PREVIDENZA INDIVIDUALE. MA VORREI SAPERNE DI PIU'. MANDATEMI GRATIS E SENZA ALCUN IMPEGNO LA GUIDA "VALORE ATTIVO" A CURA DELL'ISTITUTO NAZIONALE DELLE ASSICURAZIONI.

NOME \_\_\_\_\_  
 COGNOME \_\_\_\_\_  
 VIA \_\_\_\_\_ N° \_\_\_\_\_  
 CITA' \_\_\_\_\_  
 CAP \_\_\_\_\_ TEL. \_\_\_\_\_

SPEDIRE A: INA - UFF. PUBBLICITA'  
 VIA SALLUSTIANA 51 - 00100 ROMA.

ALGORITMI

**Se vuoi entrare in borsa in tutta sicurezza, fai da te: scegli INA Azione Sicura, e avrai l'alto rendimento di un fondo azionario insieme alla garanzia di un'assicurazione INA sul valore inizialmente versato.**



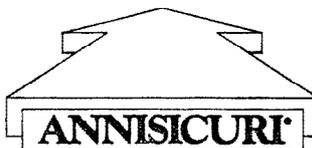
**INA  
 AZIONE  
 SICURA**

NOME \_\_\_\_\_  
 COGNOME \_\_\_\_\_  
**SI** SONO SENSIBILE AL PROBLEMA DELLA PREVIDENZA INDIVIDUALE. MA VORREI SAPERNE DI PIU'. MANDATEMI GRATIS E SENZA ALCUN IMPEGNO LA GUIDA "AZIONE SICURA" A CURA DELL'ISTITUTO NAZIONALE DELLE ASSICURAZIONI.  
 VIA \_\_\_\_\_ N° \_\_\_\_\_  
 CITA' \_\_\_\_\_  
 CAP \_\_\_\_\_ TEL. \_\_\_\_\_

SPEDIRE A: INA - UFF. PUBBLICITA'  
 VIA SALLUSTIANA 51 - 00100 ROMA.

ALGORITMI

**Se vuoi un'assicurazione vita che ti permetta di garantire la serenità della tua famiglia con 300 lire al giorno, fai da te: scegli INA Anni Sicuri, il modo più semplice per cominciare a pensare al futuro.**



**SI** SONO SENSIBILE AL PROBLEMA DELLA PREVIDENZA INDIVIDUALE. MA VORREI SAPERNE DI PIU'. MANDATEMI GRATIS E SENZA ALCUN IMPEGNO LA GUIDA "ANNI SICURI" A CURA DELL'ISTITUTO NAZIONALE DELLE ASSICURAZIONI.

NOME \_\_\_\_\_  
 COGNOME \_\_\_\_\_  
 VIA \_\_\_\_\_ N° \_\_\_\_\_  
 CITA' \_\_\_\_\_  
 CAP \_\_\_\_\_ TEL. \_\_\_\_\_

SPEDIRE A: INA - UFF. PUBBLICITA'  
 VIA SALLUSTIANA 51 - 00100 ROMA.

ALGORITMI

## INA. La previdenza individuale.

Grazie alla convenzione stipulata con l'INA puoi risolvere alle particolari condizioni riservate alla tua categoria i problemi di pensione, liquidazione, risparmio e investimento.

**INA**  
 Assitalia

# Impara l'arte e... mettiti da parte

Vademecum per l'informatore nuovo o in via di perfezionamento

di Giampaolo Brancolini

Ottobre: dell'estate appena trascorsa non ci rimangono che vaghe sensazioni di caldo ed un remoto ricordo di sale. Anche l'ultima scaglia di abbronzatura ci ha lasciato riconsegnandoci al nostro abituale pallore; a novembre saremo sufficientemente grigi da confonderci con lo smog della città dove, frattanto, ognuno avrà ripreso il proprio lavoro. Questo dunque mi pare il momento più giusto per ricordare alcune norme comportamentali che i vecchi del mestiere possono avere dimenticato nell'abbandono estivo e che i «nuovi» sarà bene imparino per il loro futuro professionale.

Attenzione dunque. È mattina, la vostra giornata tipo sta per avere inizio. Siete lì per uscire di casa e quando lo farete, presto o tardi che sia, sarà sempre preferibile che non sappiate assolutamente dove andare. Il caso e la ventura vi ricapiteranno, prima o poi, a) in un ambulatorio b) in un ospedale. Esaminiamo il caso a).

È di rigore che facciate il vostro ingresso nella sala d'aspetto senza salutare anima viva, con il cappello in testa quando lo richieda la stagione e con la sigaretta in bocca se sarete fumatori. È considerato elegante lanciare la borsa sul tavolo por-

tarviste da una distanza non inferiore ai due metri. Il suono che ne scaturirà risveglierà i pazienti dal torpore dell'attesa e se la borsa in questione sarà di dimensioni cospicue, rumore ed effetto «bon-ton» ne risulteranno favorevolmente amplificati. Si è creata l'occasione per raccomandare a tutti gli I.S. che le acquistano in proprio ed alle aziende che le forniscono ai propri uomini, di non lesinare sul cubaggio delle borse. Ne esistono attualmente in commercio anche a dimensioni di Tir; con poche ore di palestra risultano manovrabili anche da parte di persone minute e consentono di svolgere una mole spaventosa di lavoro. In tempi morti potrete ricoverarvi la roulotte o le utilitarie ma, in ogni caso, queste borse disseminate qua e là fanno un bellissimo vedere. Intanto sarete giunti al momento di darvi da fare per non rispettare il vostro turno di entrata in ambulatorio o comunque di scegliere tra i presenti la persona più irascibile e cercare, in tutti i modi, di passare avanti almeno a quella. È solo così, infatti, che riuscirete ad accendere quei tumulti che fanno tanto bene all'immagine della categoria anche se solo in qualche caso sarete sufficientemente abili da gestirli fino al pug-

lato finale. Di fronte al medico è assolutamente necessario che esordiate con una frase del genere: «Mi scusi Dottore (meglio ancora, Signor Dottore) se sono venuto a disturbarla...» perché solo così instaurerete quel piacevole clima di sudditanza psicologica in cui attecchisce, germoglia e fruttifica un colloquio assolutamente servile. Inizierete il discorso avendo cura di domandare all'interlocutore se «conosce l'ultima» e mentre questi si gratta pensoso la pera gli sparerete un paio di atrocità verbali. È tassativo che la barzelletta stenti a districarsi dall'ingorgo convulso delle vostre risate e tanto più sarà cretina, tanto più dovrà stentare. Attenzione, siete ormai a buon punto: è importante che il colloquio scientifico che sta per seguire (parlerete non appena lo concederanno le vostre risate) sia fatto di luoghi comuni ma soprattutto è necessario che sia verboso. Mi raccomando: parole, parole, parole. Rifuggite l'accorto Informatore da schemi mentali ordinati che finirebbero per portarlo, con la sintesi, a concretizzare quei concetti che invece non affioreranno in una vita di lavoro. E soprattutto parlate male della concorrenza. Non importa se non rimarrà tem-

po per il vostro prodotto tanto lo troverà, in vece vostra, l'Informatore della concorrenza altrettanto ben addestrato. La gestualità durante l'intervista è molto importante; bisogna che alternate le manovre con i depliant a brevi ma disordinate immersioni nel borsone alla ricerca del campione che nessuno vi ha chiesto. Sappiate che è vitale scaraventare carta e saggi sulla scrivania del medico, anzi la maggior parte delle amicizie con i sanitari ve le farete sparando bordate di materiale non richiesto sul loro tavolo.

Uscendo dall'ambulatorio userete lo stesso stringato cerimoniale osservato all'entrata.

Sofferamoci ora un momentino sul caso b).

In ospedale giocherà a vostro favore, quasi sempre, l'elemento «soprannumero». Raramente infatti sarà dato di annoiarvi in solitudine ed anzi noterete con gioia il lievitare delle unità di colleganza mano mano che la mattina andrà volgendo al termine. Non isolatevi, mi raccomando! Formate un unico, solido crocchio e non lasciate che parli soltanto l'animaletto di turno; tutti insieme vi divertirte molto di più ed anche i malati potranno beneficiare della vostra chias-

sosa allegria. È tollerato staccarsi dal gruppo solo per inseguire quei medici che cercano riparo nei corridoi, a patto che vi si rientri non appena ceduto il testimone-scatoletta. Non tralasciate di disporre le borse (o parcheggio i Tir, dipende dai casi) nella maniera più estrosa consentita dalla geometria del corridoio. Non vi debbono rimanere altri spazi che quelli utili al vostro stazionamento, pena un decadimento molto grave di professionalità.

Un ultimo suggerimento: non perdetevi tempo a riordinare il bagagliaio della automobile all'interno del garage o in luoghi comunque troppo nascosti. Scegliete invece strade e piazze centrali per farlo. La gente è curiosa e si diventerà a vedervi annaspere a bucoritto nelle profondità del vano bagagliaio perché ignora che lo fate per arricchirvi professionalmente.

Se intanto sarà sopravvenuta la sera vi appresterete a ricongiungervi alla famiglia. Entrando in casa non tralasciate di buttare un occhio alla specchiera e se un subitaneo esame di coscienza vi confermerà di avere agito in ottemperanza alle norme esposte consentendovi di dire: «Oggi non ho sgarrato», sputate all'immagine riflessa. Non avrete sprecato saliva.

## L'I.S. e la "gaggistica", nei secoli

di Andrea Vettori

Per ciò che riguarda le vignette, il lettore sappia che le diverse età storiche che fanno loro da sfondo non compariranno in ordine cronologico. Non a caso, infatti, ho voluto iniziare la raccolta col Medioevo definito dagli studiosi come un'epoca cupa e buia (come oggi d'altronde). Talune fonti più che attendibili (la Spada nella Rocca di Walt Disney ad esempio) affermano testualmente che quelli medioevali furono «tempi oscuri (dove le magie imperavano) senza legge né ordine e gli uomini (così come gli IS) vivevano nel terrore l'uno dell'altro, perché il più forte opprimeva il più debole». Dal medioevo questa volta ci siamo magicamente spostati nel mondo dell'antica Roma, dove la voce «diritto» accampava allora, come accade ancora oggi, tutti i «diritti».

Ora, gli IS non me ne vogliono se oggi non hanno schiavi disponibili. L'età aurea (diremo sulla scia di Virgilio) è ormai lontana. Tuttavia esiste un'alternativa: chissà che non si possa disporre di telefoni, televisori, completi di lenzuola, panettoni, panforti, disegni e carte di credito. Sembrerebbe così sereno il nostro IS: purtroppo questa non è altro che un'im-

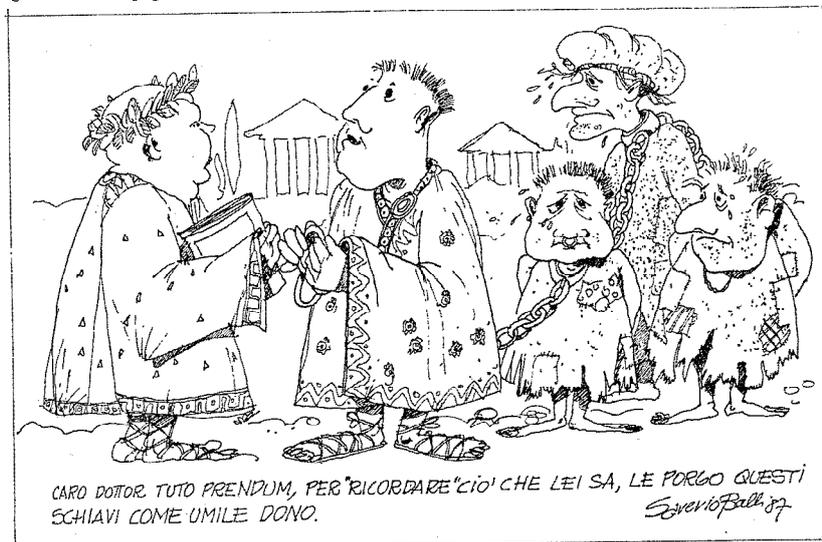
pressione; il nostro ha avuto infatti qualche problema prima di presentarsi al medico: al poveretto erano stati mostrati senza alcuna pietà i cosiddetti indici di assorbimento, scatenando, nell'incauto ragazzo sindromi depressive e attacchi di ansia acuta. Gli indici di assorbimento non si trovano mai da soli, ma viaggiano in compagnia di altri

simpaticissimi indici: quelli di evoluzione (monetaria, s'intende) e quelli di rapporto (nel senso, naturalmente, di frazione). Pescando nel complicato magazzino della mente il ricordo della scoperta degli indici di assorbimento, debbo dire, con triste rammarico, che mi sono stati mostrati per la prima volta durante un lontano incontro con l'ispettore e il

Direttore di Mercato (è una nostalgia simile a quella nostalgica simile a quella provata da Proust questa che mi spinge a ricordare le pesche cotogne? Forse sì: il fatto è che mi piacciono moltissimo). Gli Indici sono termine indecifrabile e con un vago sentore metafisico tanto che il primo ente cui mi appellai per comprenderli fu il Signore. Gli ri-

volsi una semplice preghiera: «Signore, aiutami tu». «Io ti ho creato — rispose — di più non posso». La seconda persona fu la mamma (di mamma, si è soliti dire, ce n'è una sola). Anche lei ebbe poca considerazione per la mia sofferenza: «Io ti ho fatto, arrangiati, figlio mio» fu la risposta. Dopo di che mi sono rivolto al mio legale: «Non è materia mia» mi ha detto sconcolato. Indice... Indice... Indice... mi ripetevo. «Strano» dissi ad un certo punto fra me e me «negli USA è il medio che conta...». «Forse» pensai «questo vocabolo è adattato al mercato italiano». Nonostante i miei logici ragionamenti, i conti, anzi no, gli indici non tornavano.

«Eureka!» proruppi una sera «ecco la soluzione! L'indice non sta mai da solo, è sempre accompagnato dal migliolo». A questo punto, non essendo nelle mie intenzioni confondere il lettore più di quanto non lo sia già, rivolgo un appello a questo giornale, affinché apra una sottoscrizione. I soldi raccolti verranno devoluti per la pubblicazione di un'opera a stampa, intitolata: «Tutto quello che avreste voluto sapere sugli Indici, ma non avete mai osato chiedere».



CARO DOTTOR TUTO PRENDUM, PER RICORDARE L'IO' CHE LEI SA, LE PORGIO QUESTI SCHIAVI COME UMILE DONO.

(dalla prima pagina) **LA POLITICA DEL FARMACO E LA FARMACOVIGILANZA**

do, come altre branche della biologia e della medicina, dei profondi mutamenti sia di tecniche che di conoscenze, acquisendo la capacità di approntare farmaci sempre più mirati e potenti. Il nuovo tipo di farmaco, che potremmo chiamare tecnologico, è sempre più parte integrante del processo diagnostico e terapeutico in quasi tutte le discipline mediche; inoltre il processo di medicalizzazione della società attribuisce ad esso un ruolo che travalica quello dell'effetto terapeutico puro e semplice.

In questo contesto, nella così detta «catena terapeutica», c'è un ventaglio di problemi, spesso dibattuti ma ancora poco regolamentati, con la conseguenza che siamo ancora ben lontani da una pratica di utilizzazione appropriata del farmaco, sia rispetto alle necessità ed esigenze della popolazione che a quelle del singolo.

I diversi momenti del farmaco, dalla produzione al controllo e alla distribuzione sono regolamentati variamente dalle normative nazionali, in modo non univoco rispetto alle direttive comunitarie e soprattutto rispetto alla organizzazione della ricerca scientifica.

Si dibatte in più sedi la tematica della sperimentazione clinica, ma con eccessiva enfasi riguardo ad una plausibile risposta. Tale risposta non pare possa scaturire da una legislazione macchinosa e prevedibilmente poco efficace, quanto piuttosto dalla stessa comunità scientifica, qualora includesse gli esperti e gli operatori dei vari livelli del sistema sanitario. Per questo aspetto abbiamo chiesto ai colleghi dell'Ist. Mario Negri di Milano di portare al convegno le conclusioni di una loro lunga pratica e riflessione.

In questo ambito, un'altro aspetto molto discusso riguarda il consenso del paziente, che è piuttosto da riferirsi ad una semplice regola di comportamento deontologico, più atto ad essere rispettato in presenza di una comunità scientifica critica e sulla base delle vigenti leggi di responsabilità civile e penale che non attraverso norme specifiche burocratizzanti. A questo proposito, per un nuovo farmaco, che abbia una sufficiente giustificazione clinica, sembra più opportuno integrare tali leggi con una forma di assicurazione per il risarcimento di un eventuale danno non doloso e non colposo.

Proseguendo nella catena terapeutica, al momento del mercato del farmaco, si incontra il problema della spesa farmaceutica, che viene affrontato in maniera niente affatto persuasiva, se si fa genericamente riferimento agli ordinari di spesa (i medici) o addirittura alla «categoria» dell'educazione sanitaria dell'utente. Ci sono comunque iniziative di studio sulla spesa farmaceutica e sulla prescri-

zione dei medici in varie regioni, le cui esperienze potranno essere confrontate in occasione del convegno.

Rispetto all'offerta del farmaco va sottolineata l'urgenza di regolamentare la qualità dell'informazione scientifica sui farmaci e la loro pubblicità. Inoltre l'aspetto del tutto trascurato nella fase di commercializzazione del farmaco è quello relativo alla osservazione degli effetti collaterali, delle reazioni avverse e dello stesso mancato effetto terapeutico, apparentemente accertato nella fase della sperimentazione clinica. Tali dati non possono essere rilevati se non in coincidenza dell'uso esteso e reale di massa; donde la necessità di attuare, specificamente, la sorveglianza post-commerciale.

Da questa premessa, la no-

a fornire le informazioni anche attraverso i propri I.S.

Quanto alla istituzione degli « Osservatori farmacologici regionali » ben vengano purché le aziende abbiano un unico interlocutore; non sarebbe possibile averne tanti quante sono le regioni! Il servizio quindi dovrebbe prevedere un sistema di sintesi a livello centrale (Ministero della Sanità).

Sulla responsabilità della qualità dell'informazione sui farmaci, Lucchelli ha obiettato che il medico non può essere considerato soggetto passivo e che non si può chiedere alla Farmindustria di preparare medici migliori, che siano in grado di discernere fra notizie e dati riportati.

Sulla qualità della produzione è stato posto l'accento sull'evidente interesse di ogni azienda a fornire farmaci validi: nessuna azienda in nessun campo

della ricerca farmacologica industriale.

Sarà invece opportuno fare il punto sulla situazione attuale, situazione che, spesso per scarsa conoscenza, diventa oggetto di strumentalizzazioni che arrivano alla criminalizzazione dell'informazione sui farmaci e degli Informatori Scientifici, con suggerimento di soluzioni, peggiori del male.

Se partiamo dal primo atto legislativo che riguarda l'informazione sui farmaci (ma esistono precedenti provvedimenti amministrativi) dobbiamo riferirci alla Legge 833/78 di Riforma Sanitaria, che all'art. 29, tra l'altro dà delega al Governo a «... dettare norme per la regolamentazione del servizio di informazione scientifica sui farmaci e dell'attività degli Informatori Scientifici», mentre all'art. 31 assegna, sotto il controllo del Ministero della Sanità, alle UU.SS.LL. il compito di educazione sanitaria e alle aziende quello di informazione scientifica, nell'ambito di un programma pluriennale elaborato dal Ministero della Sanità.

In sostanza la Legge 833 prevede una regolamentazione ed un controllo centralizzati dell'informazione scientifica sui farmaci svolta dalle imprese private.

Per quanto riguarda l'informazione scientifica pubblica, si recepisce, anche in questo caso, una accentuata tendenza alla gestione centrale mentre a livello periferico sono rese possibili altre forme indirette di informazione e di controllo.

Per quanto riguarda il « programma pluriennale », esiste un documento che fu inviato anche alle Regioni, con l'invito ad esprimere le proprie indicazioni ed osservazioni.

Per venute tali osservazioni fu predisposto un documento definitivo, approvato dal C.S.N., intitolato « Criteri di massima per un programma per la informazione scientifica e l'educazione sanitaria » (in applicazione dell'art. 31 della L. 833/78).

Nella stesura di tale programma si è tenuto anche conto di una proposta di direttiva della CEE per la pubblicità sui farmaci. Il documento di cui sopra prevede, fra l'altro, alcune norme generali per il controllo del materiale di informazione, di congressi e riunioni, per il controllo dell'attività degli Informatori Scientifici, per il potenziamento del « Bollettino » ministeriale e del « monitoraggio » (coinvolgendo gli Informatori scientifici), per la disciplina dei campioni gratuiti.

Un cenno a parte merita il preciso riferimento alla circolare n. 157 del Ministero della Sanità (2-11-72), la quale prevede « l'obbligatorietà del titolo di studio a livello di diploma di laurea in discipline biomediche o chimico farmaceutiche » (salvo moratoria) ed il rapporto di lavoro diretto e a tempo pieno.

Si danno poi norme circa alcuni settori terapeutici da privilegiare e circa una razionalizzazione dei consumi dei farmaci, tramite anche l'educazione sanitaria.

Si apre infine uno spazio anche alle Regioni per l'ag-

giornamento agli I.S. Tutto questo materiale verrà poi rielaborato ed usato per la stesura dei DD.MM. dell'81 e dell'82.

Infatti la G.U. n. 180 del 1981 pubblica un primo decreto del Ministro della Sanità, recente la disciplina dell'attività di informazione scientifica, allo scopo «... di far conoscere periodicamente agli operatori sanitari le caratteristiche e le proprietà dei medicamenti, onde assicurare il loro impiego secondo le indicazioni e nosologie appropriate ».

In particolare il D.M. prevede:

- una dettagliata normativa per una omogenea e qualificata predisposizione del materiale informativo, con la reale possibilità di vigilanza del Ministero della Sanità e con l'eventuale revoca delle relative autorizzazioni nei casi di non ottemperanza da parte delle aziende autorizzate alla immissione in commercio dei farmaci (artt. 1, 2, 3, 4 e 10). Viene istituita una scheda tecnica, che «... le ditte farmaceutiche dovranno presentare, unitamente alla domanda di autorizzazione alla immissione in commercio delle specialità medicinali » e che « dovrà essere allegata a tutti i testi di informazione scientifica di cui esse intendono avvalersi »;
- i congressi ed i convegni scientifici sui farmaci devono uniformarsi a criteri di stretta natura tecnica e le tematiche trattate devono essere prive di intenti promozionali e pubblicitari;
- è vietato pubblicare testi di informazione scientifica sui farmaci su pubblicazioni che non abbiano esclusivo carattere tecnico scientifico;
- il superamento delle selezioni-medici, in quanto sanisce che «... la informazione scientifica sui farmaci deve essere portata a tutti i sanitari interessati alla relativa prescrizione farmaceutica, in base alla propria competenza »;
- la necessità di una adeguata preparazione di base per gli Informatori Scientifici (diploma di laurea in discipline biomediche o chimico farmaceutiche, oppure diploma di scuola media superiore, integrato da un'adeguata formazione o qualificazione professionale), fatte ovviamente salve le situazioni esistenti alla data di entrata in vigore del D.M.;
- l'invio del « Bollettino di informazione sui farmaci » del Ministero della Sanità agli I.S.;
- l'istituzione di un elenco nazionale degli I.S., con indicati nome, cognome, indirizzo, titolo di studio e tipo di rapporto di lavoro, sulla base delle notizie in tal senso, che le aziende farmaceutiche dovranno far pervenire al Ministero della Sanità entro sei mesi dall'entrata in vigore del D.M.;
- un chiaro riferimento ai corsi di aggiornamento aziendali ed extra aziendali per gli I.S., il tutto armonizzato

**un impegno  
per il futuro di tutti**



**al di là  
del nostro particolare**

stra proposta è quella di istituire gli Osservatori Farmacologici Regionali, con la duplice funzione di attuare la farmacovigilanza (P.M.S.) e l'informazione scientifica pubblica. Tali osservatori in contatto, da una parte, con il centro nazionale — che a sua volta sarebbe collegato con il centro mondiale di Uppsala — dall'altra con i medici, in uno scambio continuo e diretto di informazioni, contribuiranno certamente alla migliore prescrizione possibile dei farmaci. Sulle diverse metodologie di farmacovigilanza, il Prof. Rossini del Centro ITA-OMS di Ancona presenterà uno studio comparato.

In conclusione lo scopo del convegno è quello di raccogliere suggerimenti e risultati di esperienze per arrivare alla proposizione di qualificate iniziative legislative.

**Lucchelli  
(Farmindustria)**

Per l'Informatore Scientifico pubblico, nessuna resistenza in casa Farmindustria purché le aziende possano continuare a

merceologico può sopravvivere, alla lunga, se non propone prodotti qualificati.

**D. Bruni (AIISF)**

I dati da cui partire, per meglio comprendere il significato e l'importanza dell'informazione scientifica sui farmaci, sono:

- dati relativi alla struttura del piano di studi della Facoltà di Medicina, che, in parte giustamente, ancora oggi premia il « momento diagnostico » più che quello « terapeutico »;
- la rapidità con cui la ricerca chimica e farmacologica mettono a disposizione della terapia medica nuovi farmaci;
- il continuo evolvere delle acquisizioni farmacologiche e cliniche in rapporto a tecnologie sempre più affinate che consentono una maggiore « consapevolezza » nell'impiego dei medicamenti.

Non staremo qui a fare la storia dell'informazione sui farmaci, ci limiteremo solo a ricordare come essa sia nata, nel dopo guerra, proprio dalla esigenza di portare a conoscenza dei medici le ultime scoperte

c diretto a livello centrale;

- un riferimento alla opportuna instaurazione di un rapporto di lavoro dipendente ed a tempo pieno, che è problema essenziale e qualificante, ma che non è di rapida e facile soluzione, soprattutto per le verificate complicazioni di carattere previdenziale;
- l'annunciazione di una prima normativa in tema di campionatura;
- un accenno al problema del monitoraggio, con il coinvolgimento degli I.S.;
- l'istituzione di un Comitato per la predisposizione dei programmi futuri per l'informazione scientifica, per i problemi inerenti la formazione e l'aggiornamento professionale, per la predisposizione di ulteriori norme in materia di attività informativa e per il coordinamento dell'attività di informazione da parte delle strutture del SSN;
- il concreto coinvolgimento degli Informatori Scientifici per assicurare il responsabile e corretto svolgimento dell'attività di informazione sui farmaci.

La G.U. n. 333 del 3-12-82 pubblica il D.M. 23-11-82 del Ministro della Sanità, relativo a « disposizioni integrative e modificative del D.M. 23-6-81 recante disciplina dell'attività di informazione scientifica sui farmaci ».

Le integrazioni e modifiche apportate dal nuovo Decreto prevedono che:

- la scheda tecnica deve accompagnare il materiale di informazione scientifica sia per le nuove sia per le vecchie specialità medicinali;
- l'attività di informazione scientifica sui farmaci compete alle aziende titolari delle registrazioni delle specialità medicinali, e in caso di prodotti provenienti dall'estero, anche alle aziende che le rappresentano in Italia;
- la decorrenza del calcolo dei due anni, nei quali è ammessa la libera distribuzione dei campioni, si riferisce inequivocabilmente alla data di registrazione o di immissione nel Prontuario Terapeutico;
- del Comitato di cui all'art. 9 del D.M. 23-6-81 facciano parte anche i rappresentanti degli Ordini dei Chimici e dei Biologi.

Potremmo continuare nell'analisi dei provvedimenti legislativi e amministrativi emanati dall'82 ad oggi ma preferiamo sottolineare come l'informazione scientifica sui farmaci dovrebbe ora avere evoluzione nella Legge prevista dall'art. 29 della 833/78 o, quanto meno, prevedere quali potranno essere i punti di maggiore frizione.

Alcuni aspetti particolari, quali la possibilità del titolo di studio universitario, il rapporto di lavoro diretto e a tempo pieno, l'aggiornamento professionale, una regolamentazione operativa, ecc., sono obiettivi che l'Associazione persegue, in quanto oggettivamente determinati per quella « reale qualificazione dell'esistente » che sembra dar fastidio sia a chi l'esistente vorrebbe semplicemente eliminarlo, sia a chi vorrebbe

continuare a gestirlo alla solita vecchia maniera. Questi temi potranno trovare spazio in altra sede, mentre ci sembra opportuna una puntualizzazione dell'aspetto relativo alle competenze pubbliche e private.

La legislazione in atto, che abbiamo esaminato, risente, sul piano della chiarezza, dei compromessi derivanti non solo dai contrapposti di opposte opinioni ed interessi, ma anche di opposte ideologie.

Anche se la legislazione, per sua natura, si presta poco a letture di parte, ciò nonostante l'esperienza ci insegna che essa non è mai troppo chiara su certi aspetti di fondamentale importanza e può dare adito a tentativi di veri e propri colpi di mano.

La nostra opinione, oltre che come Informatori di aziende private, deve essere espressa anche come cittadini.

In ambedue le vesti non possiamo negare, dopo aver denunciato più volte noi stessi le storture del sistema, che una presenza pubblica nel settore specifico è giusta e necessaria. Lo è anche perché la parte pubblica finora ha realizzato il controllo della domanda, esasperando l'uso di strumenti quali il P.T. e il ticket.

Il risultato molto felice di questo squilibrio lo abbiamo sotto gli occhi, con l'assurdità del « tetto » di spesa sancito dalle varie Leggi finanziarie e con la assurda gestione del Prontuario Terapeutico, finora perseguita.

Si tratta infatti di una gestione a senso unico, che realizza e ipotizza in pratica solo esclusioni, mentre gli aggiornamenti sono sempre in forte ritardo e aleatori. Le esclusioni sono logiche ed ammissibili ma solo all'interno di una dinamica certa e costante di aggiornamento scientifico.

Tale dinamica è in pratica la dinamica stessa dell'informazione scientifica, che, senza aggiornamenti è costretta all'involuzione e alla accentuazione degli aspetti commerciali. Il Prontuario si è trasformato in un vero e proprio controllo dell'offerta piuttosto che della domanda, scavalcando lo stesso istituto della registrazione.

Su queste basi, pertanto, poggiata la nostra opinione: controllo della domanda più articolato anche per ridimensionare l'eccessiva pressione pubblica sul P.T.; pressione che non può superare certi limiti, oltre i quali diviene indirettamente antieconomica e oltretutto lesiva della salute pubblica.

Non sembra inoltre corretto attuare il controllo della domanda inasprando ancora lo strumento del ticket, il quale, oltretutto, finisce per dirottare la domanda verso farmaci esenti rendendola più irrazionale. E in quanto al P.T. le recenti vicende hanno finito per mostrarne i veri limiti e la inadeguatezza come strumento moderno atto a garantire non solo la salute pubblica e una seria programmazione della ricerca, ma persino il reale controllo della spesa.

È nostra impressione che vada pian piano emergendo un nuovo e più razionale orientamento, che è quello di restituire totalmente a strumenti più congrui il controllo della qua-

lità della produzione (brevetto, precisa definizione del mercato dei prodotti da banco, disciplina sui galenici), mentre, per quanto riguarda la gratuità e/o la compartecipazione dell'utente alla spesa, l'attenzione potrebbe spostarsi dal farmaco alla malattia e, ancor meglio, dal farmaco al malato, comprendendo tra i parametri considerati, oltre che la gravità e/o cronicità della forma morbosa, anche la situazione socio-economica dei soggetti interessati.

Un timido accenno in tal senso lo si coglie nella Legge n. 733 del 31-10-84 concretizzata col D.M. 23-11-84 che individua le forme morbose esenti.

Una soluzione di questo tipo, estesa con coraggio al concetto stesso del P.T., potrebbe essere oggetto di attenta valutazione, quale ipotesi di superamento del P.T., come discusso elenco di farmaci (in realtà tutti validi nel loro ambito al momento della Registrazione), per arrivare ad un Prontuario come elenco di situazioni patologiche per le quali il SSN riconosca una copertura graduale (dallo zero al 100%), tenendo anche conto delle condizioni socio-economiche del soggetto.

In sede di revisione del concetto di Prontuario Terapeutico, sarebbe anche il caso di affrontare finalmente il problema dei Prontuari Terapeutici Ospedalieri, nati da quella volontà politica, che, come si diceva, può ed opera al di là della stessa volontà legislativa.

Un ripensamento della materia appare comunque, ormai necessario e la soluzione ipotizzata, non solo sarebbe molto umana e civile, ma foriera anche di risvolti estremamente positivi per l'orientamento della ricerca e in ultima analisi, anche dell'informazione.

Controllo della domanda, pertanto, con un respiro più ampio, che consideri tra l'altro, il ruolo e l'importanza dell'informazione privata in tal senso, sollecitando una sempre maggiore qualificazione (e non il contrario).

Anche informazione pubblica, dunque, ma non come struttura alternativa a quella privata (già pagata nel prezzo dei farmaci), che produrrebbe ulteriore spesa, vanificando uno degli obiettivi del controllo; e in limiti e modi che realizzino, in particolare, un costante orientamento degli operatori e degli utenti (aggiornamento professionale, educazione sanitaria).

La domanda pubblica di farmaci in Italia, infatti, necessita soprattutto, come ogni attività, di essere razionalizzata. Essa, del resto, per un complesso di ragioni, è ormai praticamente stazionaria a quantità e, a va-

lore, perfettamente in linea con la media CEE.

È innegabile che un contributo importante e decisivo a questa auspicata razionalizzazione può essere dato proprio da una corretta informazione, pubblica e privata, su piani diversi ma complementari.

Ci sembra che gli strumenti pubblici per l'informazione, individuati dalla legislazione esaminata, siano corretti e necessari, ma sufficienti e già abbastanza costosi. Debbono solo essere operativamente attivati al meglio.

Non ci stancheremo mai di ripetere, infatti, che l'orientamento della domanda (necessario per razionalizzare la spesa) passa prima di tutto attraverso l'educazione sanitaria alla popolazione (strumento periferico art. 14 - L. 833/78) ed attraverso l'aggiornamento agli operatori sanitari sui temi di base della farmacologia (strumento centrale e periferico art. 9 e 48 - L. 833/78).

Se all'educazione sanitaria e all'aggiornamento aggiungiamo infine un Bollettino di informazione sui Farmaci del Ministero della Sanità potenziato e più diffuso, un monitoraggio sempre più attento ed il controllo effettivo dell'informazione scientifica privata, promuovendone la qualificazione, ci sembra folia ipotizzare o attivare forme ulteriori di informazione pubblica.

È davvero ridicolo osservare che quelle stesse persone, spesso molto rappresentative, che tuonano sugli sprechi, l'inefficienza e la corruzione delle U.U.S.S.L., degli ospedali etc., ritengono che, invece, una struttura pubblica per l'informazione scientifica con tanto di informatori pubblici, a livello periferico, quella sì, sarebbe efficiente, non costosa e non corruttibile!!!

A proposito della corruzione, non possiamo tacere sul pericolo enorme che contiene una informazione scientifica pubblica, come da alcuni ipotizzata.

Lo stesso pericolo di una stampa di Stato.

La Legge a venire, su questi aspetti, dovrebbe essere molto chiara e soprattutto garantire, sia sul piano finanziario che disciplinare, l'effettiva operatività di quanto disposto.

In ultima analisi è nostra opinione che, per quanto riguarda il settore dei farmaci, l'art. 29 è il vero cuore della Riforma Sanitaria. La sua reale attuazione risolverebbe molti veri problemi e ne ricondurrebbe altri alle loro reali dimensioni di falsi problemi; tra questi ultimi, a nostro avviso, sta la informazione scientifica sui farmaci (ed anche il Prontuario Terapeutico) a fronte del

vero problema della qualità della produzione.

Soluzione troppo semplice e chiara per non essere da tutti auspicata, ma anche troppo semplice e chiara per essere ingenuamente ritenuta di facile attuazione.

È comunque certo che la piena e corretta attuazione dell'art. 29, per gli I.S. si tradurrebbe in un salto di qualità sul piano professionale, e, cosa che più conta, si tradurrebbe in un reale vantaggio soprattutto per il vero fruitore del SSN: il semplice e disarmato « paziente ».

Se, per altro, ci riferiamo alla situazione negli altri Paesi, scopriamo che è frequente una normativa legislativa a garanzia del corretto svolgimento dell'informazione sui farmaci. In proposito è ancora da recepire, in Italia, il « riavvicinamento delle legislazioni degli Stati membri relative alla pubblicità delle specialità medicinali ».

Solo una corretta informazione permetterebbe, poi, di attivare quello che di questa è il compendio necessario e irrinunciabile: il monitoraggio.

Il ritorno, infatti delle informazioni, dal medico che adopera il farmaco all'azienda che lo ha realizzato e lo produce, costituisce il momento qualificante di tutto il sistema.

Per attuarlo occorre che:

- il medico abbia gli strumenti e la formazione necessari a collaborare;
- la prima informazione sia stata corretta;
- l'Informatore Scientifico possa esercitare il proprio ruolo all'interno del sistema in maniera professionale.

Riteniamo utopico pensare di inventare tutto questo servendosi di strutture inesistenti, o peggio, non avendo una diretta conoscenza della realtà attuale.

Non crediamo sufficienti allo scopo « bollettini » di controinformazione, che immancabilmente rimangono a prendere la polvere tra le decine e decine di pubblicazioni scientifiche (o supposte tali) accatastate sulle scrivanie dei medici.

Né possiamo condividere l'idea di un Informatore Scientifico pubblico che non si capisce bene cosa dovrebbe fare e per conto di chi.

Ciò che rivendichiamo, da anni, come I.S. è la possibilità di un maggiore coinvolgimento nelle varie fasi del processo di informazione, coinvolgimento che ci potrà venire solo da un provvedimento legislativo, il « riconoscimento giuridico » della nostra professione, che ci fornisca, finalmente, gli strumenti necessari.

## AI COLLEGHI

che ci segnalano disguidi nella consegna di *Algoritmi*, ricordiamo che il giornale viene spedito regolarmente a tutti gli indirizzi in nostro possesso.

Raccomandiamo, quindi:

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

## Il breviario di Apelle

Dal «**REGOLAMENTO VATICANO**» del 1786

1. Gli impiegati dell'ufficio devono scopare i pavimenti ogni mattina, spolverare i mobili, gli scaffali e le vetrine.
2. Ogni giorno devono riempire le lampade a petrolio, pulirne i cappelli e regolare gli stoppini, e una volta la settimana dovranno lavare le finestre.
3. Ciascun impiegato dovrà portare un secchio d'acqua e uno di carbone per le necessità della giornata.
4. Tenere le penne con cura; ciascuno può fare la punta ai pennini secondo il proprio gusto.
5. Questo ufficio si apre alle sette del mattino e si chiude alle otto della sera, eccettuata la domenica, nel qual giorno resterà chiuso. Ci si aspetta che ciascun impiegato passi la domenica dedicandosi alla chiesa e contribuendo liberamente alla causa di Dio.
6. Gli impiegati uomini avranno una sera libera alla settimana a scopo di svago, e due sere libere se vanno regolarmente in chiesa.
7. Dopo che un impiegato ha lavorato tredici ore in ufficio, dovrà passare il rimanente tempo leggendo la Bibbia o altri buoni libri.
8. Ciascun impiegato dovrà mettere da parte una somma considerevole della sua paga per gli anni della vecchiaia, in modo che egli non diventi un peso per la società.
9. Ogni impiegato che fuma sigari spagnoli, faccia uso di liquori in qualsiasi forma, frequenti biliardi o sale pubbliche, o vada a radersi dal barbiere, ci darà una buona ragione per sospettare del suo valore, delle sue intenzioni, della sua integrità e onestà.
10. L'impiegato che avrà svolto il suo lavoro fedelmente e senza errori per cinque anni, avrà un aumento di paga di 5 centesimi al giorno, ammesso che i profitti della ditta lo permettano.

*Questo decalogo, vecchio di due secoli, ci svela finalmente la scaturigine più remota di quell'alto corroborante che i megafarmadrigenti hanno poi soffiato nei corpi di tanti comuni mortali fino a ridurli ad informatori scientifici. Basta cambiare qualche dettaglio: il secchio in borsa (punto 3), la chiesa in azienda (punto 5), la Bibbia in depliant (punto 7), il sigaro spagnolo in dignità professionale (punto 9). Il punto 10 invece non ha bisogno di ritocchi, va ancora bene perfino nei dettagli numerici.  
Meditate, collaghi, meditate.*

## RIMBORSO ILOR

di Elena De Giorgi

La riforma tributaria, introdotta con la legge delega n. 825 del 1971, prevedeva l'istituzione dell'imposta locale sui redditi (ILOR) da applicarsi sui singoli redditi ad esclusione dei redditi di lavoro subordinato e di partecipazione.

Molti lavoratori autonomi si rifiutarono di pagare il tributo perché sperequativo, in quanto il lavoro dipendente non veniva assoggettato al tributo stesso; iniziò così un rilevante contenzioso.

La Corte Costituzionale con sentenza n. 42 del 26-3-80 è intervenuta dichiarando l'illegitimità costituzionale della norma poiché non escludeva dall'ILOR i redditi di lavoro autonomo, venendo così meno al principio dell'eguaglianza tributaria sancito dalla Costituzione.

L'Amministrazione Finanziaria, pur adeguandosi a tale sentenza con la circolare n. 38 del 27 dicembre 1980 faceva presente che si doveva considerare redditi di lavoro autonomo solo quelli così classificati nel D.P.R. 597/1973 (decreto istitutivo dell'I.R.P.E.F.), mentre restavano esclusi tutti i redditi d'impresa.

Occorre precisare che mentre per il diritto tributario alcuni redditi sono da considerarsi da quelli d'impresa, gli stessi redditi sono considerati dal diritto comune come redditi di lavoro autonomo qualora manchi il requisito dell'organizzazione d'impresa, come nel caso degli agenti e rappresentanti senza deposito, procacciatori d'affari, consulenti finanziari, agenti assicurativi, eccetera.

Dopo la sentenza della Corte Costituzionale solo la categoria dei liberi professionisti venne esentata dal pagamento dell'ILOR, perciò

il contenzioso proseguì per gli altri titolari di redditi classificati dalle norme fiscali come redditi d'impresa.

Recentemente la Corte Costituzionale, chiamata nuovamente a pronunciarsi sull'argomento, con sentenza n. 87 del 14-4-1986 ha stabilito che non spetta alla Corte stessa distinguere quali redditi, all'interno di quelli d'impresa, sono da considerarsi di lavoro autonomo ai fini ILOR, ma al legislatore, che deve emanare norme che classifichino con più precisione le categorie dei singoli redditi. In attesa di tali norme, la Corte Costituzionale domanda alle singole Commissioni Tributarie il compito di decidere in merito, caso per caso.

Tale sentenza ha provocato un ulteriore aggravio del contenzioso in quanto i contribuenti interessati, per evitare le gravose sanzioni previste dalla legge, versano l'ILOR e chiedono poi il rimborso all'Intendenza di Finanza entro 18 mesi dal versamento.

Trascorsi 90 giorni dalla richiesta se l'Intendenza non risponde o risponde negativamente, il contribuente può ricorrere alla Commissione Tributaria di primo grado, costituendo la richiesta di rimborso o la risposta negativa titolo idoneo contro il quale si ricorre.

Di recente la Corte di Cassazione con sentenza n. 3477 del 9 aprile 1987, per la prima volta si è espressa a favore dell'esenzione dall'ILOR dei redditi degli agenti e rappresentanti di commercio senza deposito, confermando quanto precedentemente stabilito dalla Corte Costituzionale.

Infine una recentissima decisione della Commissione Centrale stabilisce che l'ILOR

finora pagata da tutti i lavoratori autonomi privi di organizzazione minima d'impresa, costituisce un vero e proprio esborso indebito e deve perciò essere restituita dallo Stato.

Secondo la Commissione Centrale il rimborso spetta anche a quei contribuenti che non hanno contestato, prima della pronuncia di incostituzionalità, le iscrizioni a ruolo dell'imposta o che non chiedono la restituzione entro 18 mesi dal versamento.

Per quanto riguarda i termini per richiedere il rimborso, la Commissione Centrale in una decisione del giugno '85 afferma che le istanze di rimborso possono essere presentate entro cinque anni dal versamento in quanto tale è il termine che la legge concede agli Uffici Finanziari per rettificare le dichiarazioni dei redditi.

In una decisione successiva pronunciata nell'ottobre '85, la stessa Commissione Centrale ha affermato che il diritto al rimborso dell'ILOR indebitamente pagata si prescrive in dieci anni; infatti è questo il termine previsto dal codice civile per la ripetizione dell'indebito. Pertanto può essere richiesto il rimborso dell'ILOR pagata prima del 1980 cioè prima che la Corte Costituzionale dichiarasse illegittima la norma.

## ACCORDO FARMINDUSTRIA - UNIVERSITA' DI TORINO

Un accordo per la definizione di rapporti di collaborazione scientifica e per la realizzazione di progetti comuni alla ricerca è stato firmato a Torino dal Rettore dell'Università Mario Dianzani e dal Presidente della Farmindustria Claudio Cavazza. L'accordo costituisce il primo passo concreto nell'ambito della convenzione quadro stipulata recentemente tra l'Associazione degli industriali farmaceutici, il Gruppo Nazionale di Farmacologia e Chemioterapia del CNR presieduto dal Prof. Enrico Genazzani e la Società italiana di farmacologia.

Iniziativa unica nel suo genere, l'accordo segna una svolta positiva nei rapporti tra ricerca pubblica e privata. Prevede infatti quegli interscambi di conoscenze, di risorse umane e finanziarie, di strumenti, che possano consentire l'avvio anche in Italia di un approccio nuovo dove convergano sinergicamente gli apporti della ricerca di base tradizionalmente sviluppata nelle sedi universitarie e del CNR

e le esperienze di ricerca industriale.

Nel difficile panorama della ricerca italiana, segnato da impegni finanziari ancora limitati rispetto alle medie dei Paesi più avanzati, la convenzione tra Università e Farmindustria consente di superare, almeno, una pesante barriera di carattere culturale. Nonostante il continuo richiamo all'importanza del collegamento tra ricerca pubblica e privata, e nonostante documenti concreti come il Piano di settore farmaci ed il Piano ricerca, la realtà italiana è infatti ancora povera di iniziative. Si tratta perciò — e in questa direzione si muove l'accordo di Torino — di dare seguito con atti concreti alle dichiarazioni di principio.

Alcune premesse vi sono: la quota di fatturato che l'industria farmaceutica dedica alla ricerca è in salita (dal 6,5% del 1976 al 10,4% del 1986, anche se rimane inferiore a quel 15% delle medie statunitensi e giapponesi), nella parte pubblica sta maturando una

sensibilità maggiore, un numero crescente di imprese nazionali si è dotato di centri di ricerca efficienti anche se non di grandi dimensioni.

Le opportunità di una politica complessiva che si proponga di promuovere lo sviluppo dell'innovazione, dunque, ci sono: andranno ora verificate le volontà di saperle cogliere e sviluppare.

La convenzione ha lo scopo di facilitare ed incrementare i rapporti tra l'Università di Torino e le aziende farmaceutiche aderenti alla Farmindustria, stabilendo tutti i tipi di collaborazione scientifica che possono essere instaurati e prevedendo le forme di sostegno alla ricerca che possono essere attuate da parte delle industrie.

L'accordo prevede quattro tipi di rapporto:

1) collaborazioni per la realizzazione di progetti comuni di ricerca (progetti caratterizzati cioè dalla concomitanza di interessi scientifici universitari e industriali), in cui a fronte

della disponibilità delle strutture e dell'apporto delle competenze scientifiche dell'Università, l'industria si impegna a fornire mezzi finanziari e tecnici, a rendere agibili anche a fini didattici le proprie strutture di ricerca e i propri impianti tecnologici, a garantire la partecipazione dei propri tecnici alle attività comuni, a erogare direttamente borse di studio destinate a giovani meritevoli impegnati in tutti i livelli di studio universitari.

2) incarichi di ricerca (caratterizzati dall'assistenza di un interesse prevalentemente da parte dell'industria committente), da regolarsi secondo quanto stabilito dall'art. 66 del D.P.R. 382/80 e relative norme applicative;

3) finanziamenti per la costituzione di centri di ricerca universitari.

4) partecipazione alle costituzioni di consorzi o società consortili, nel rispetto delle disposizioni contenute nell'art. 91 bis del D.P.R. 382/80.

## ALGORITMI

Periodico dell'Associazione Italiana Informatori Scientifici del Farmaco

Direttore Responsabile:

ANGELO DE RITA

Direttore:

ANTONINO DONATO

Redattori:

G. BRANCOLINI

G. CIAMPI

G. CORVI

F. CUCUZZA

G. GABRIELLI

Direzione, Redazione e Amministrazione:

Via Brunelleschi, 1  
50123 Firenze

Impaginazione e grafica:

R. LUCHI

Tipografia e stampa:

Tip. Lascialfari

Via S. Egidio, Firenze

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