

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

Dai lavori del Consiglio Nazionale un chiaro segnale per la categoria

## Un'Associazione sempre più rappresentativa

Impegno qualificato, puntuale e omogeneo dei suoi dirigenti a tutti i livelli

Copertura territoriale pressoché completa con 87 Sezioni costituite e costante aumento degli iscritti

### CONSIGLIO NAZIONALE cos'è, a cosa serve

Nel preparare questo numero in larga parte dedicato ai lavori del Consiglio Nazionale, tenutosi a Roma dal 26 al 27 novembre, in redazione ci siamo chiesti: quanti colleghi sanno che cos'è un Consiglio Nazionale?

Con il Congresso, è il massimo organo dell'Associazione ed è costituito dai Presidenti sezionali. Si riunisce almeno una volta all'anno ed i suoi compiti sono indicati nell'art. 7 dello Statuto:

- stabilire il programma annuale dell'Associazione e curare il perseguimento dei fini statutari in armonia con le indicazioni date dal Congresso;
- stabilire la struttura amministrativa dell'Associazione, l'armonizzare dei contributi associativi e di quelli straordinari, nonché le modalità di gestione degli stessi;
- approvare entro il 31 ottobre di ogni anno il bilancio e la situazione patrimoniale dell'Associazione, elaborati dal tesoriere, preso atto della relazione del Collegio Nazionale dei Sindaci;
- approvare e/o modificare il Regolamento interno;
- eleggere nel suo seno, per scrutinio segreto, a maggioranza assoluta, il Presidente Nazionale dell'Associazione;
- eleggere nel suo seno, per scrutinio segreto, a maggioranza semplice, sei membri dell'Esecutivo Nazionale;
- vigilare sull'attività dell'Esecutivo Nazionale e ratificare le deliberazioni adottate d'urgenza;
- ratificare la costituzione e lo scioglimento delle sezioni;
- decidere l'adesione ad analoghe strutture associative internazionali, definire la posizione dell'Associazione in tali sedi e nominare la delegazione accreditata presso dette strutture;
- nominare, su indicazione del Presidente Nazionale il Direttore del Periodico associativo.

### All'interno:

- Consiglio Nazionale segue a pag. 4
- Riunione del Consiglio internazionale (UIADM) pag. 3
- Bollettino d'informazione sui Farmaci (M. 9,10,11/1988) inserto pagg. 9-16



Vittoriano Chiriaco, Presidente dell'Assemblea con l'Esecutivo uscente: da sin. Fernando Lentini, Giuseppe Gallupi, Angelo de Rita, Giovanni Piccasso, Salvatore Lodde, Osvaldo D'Ercole e Domenico Bruni

## IL PROGRAMMA 1989

Ripetiamo, qui di seguito, la mozione elaborata dalla Commissione (Colligiani, Cucuzza, Gramuglio, Guetti, Lazzarini, Maltagliati, Palmesino, Picardi, Rampino, Venasco) e approvata all'unanimità

Questa Commissione rileva, in via preliminare, che il presente momento associativo è particolare, in quanto è ormai imminente la celebrazione dell'XI Congresso Nazionale dell'Associazione. Logico, quindi, che le indicazioni politiche della Commissione stessa, per evidenti ragioni di correttezza, non debbano essere proiettate a lungo termine.

Nelle more della celebrazione del prossimo Congresso, la Commissione ritiene comunque di esprimere alcune valutazioni in ordine alle iniziative prioritarie:

- in primo luogo si propone che il nuovo Esecutivo Nazionale esprima all'esterno e nei modi più idonei una valutazione fortemente negativa sull'intesa Farmindustria-FULC del 27.7.1988. Si propone altresì di intensificare l'azione di sensibilizzazione con i mezzi idonei - in primo luogo attraverso ALGORITMI - sia sull'aspetto associativo sia su quello sindacale, pubblicando anche il testo di accordi aziendali riguardanti gli ISF al fine di portarli a conoscenza di tutti i Colleghi per rendere omogenee le loro azioni presso le diverse realtà aziendali.

Protestare in tutte le sedi idonee e denunciare pubblicamente con tutti i mezzi

disponibili la determinazione da parte della Farmindustria di addossarci l'etichetta di ITS, contro ogni logica in relazione alla nostra effettiva attività, come pure in relazione ai dettami di Legge, contratto etc.. La dizione esatta è: *Informatori Scientifici del Farmaco*.

- Alla luce dell'adesione ottenuta da un alto numero di parlamentari, concretizzata in ben 14 progetti di legge sostanzialmente equivalenti, la maggior parte dei quali ritenuti rispondenti ai desiderata degli ISF, intraprendere una incalzante azione presso i partiti politici ed i singoli parlamentari al fine di ottenere la formulazione di un testo unificato che possa, in termini i più brevi possibile, ottenere l'approvazione nelle Commissioni competenti.
- Invitare la Farmindustria ad esprimere un suo pronunciamento ufficiale sul riconoscimento giuridico della professione di ISF.
- Seguire con la massima attenzione il Ministero della Sanità in questo momento di gestazione di un importante Decreto Ministeriale inerente l'informazione scientifica sui farmaci e strettamente condizionante il comportamento dell'ISF.
- Promuovere ogni iniziativa atta a favorire la realizzazione di corsi regionali di aggiornamento professionale qualificanti, ai quali fornire adeguato supporto organizzativo da parte dell'AIISF. Denunciare nelle sedi più

idonee quei tentativi promossi illegalmente da Società di consulenza tendenti a realizzare corsi di aggiornamento e/o di formazione. Prendere posizione sia presso gli assessorati regionali alla sanità, USL e ogni altro ente competente, sia presso gli ISF, sottolineando quali debbano essere le caratteristiche dei corsi il cui requisito essenziale dovrà essere la gratuità.

Vigilare affinché la delega per l'insegnamento avvenga attraverso Istituti Universitari coinvolgendo in particolare le Facoltà di Medicina e Chirurgia e gli Istituti di Farmacologia.

- Raccomandare, a livello sezionale, di riproporre la discussione della circolare FNOMCeO n. 22 del marzo '87 agli Ordini Provinciali dei Medici e, ove presenti, alle Associazioni locali dei medici anche attraverso l'organizzazione di assemblee congiunte Medici-ISF.

Questa Commissione auspica che la celebrazione del Congresso Nazionale AIISF possa coincidere con il raggiungimento del tanto atteso traguardo del riconoscimento giuridico della professione di ISF.

Auspica altresì che il nuovo Esecutivo Nazionale sappia dare la dovuta continuità all'operato dell'Esecutivo uscente, al quale si ritiene di porgere, sicuri di interpretare la volontà del Consiglio Nazionale, un sentito ringraziamento per la dedizione con la quale ha svolto il suo mandato.

Un particolare e affettuoso ringraziamento va al Collega D'Ercole per il suo ultratrentennale impegno in favore della categoria, assolto con competenza e dedizione che sono stati d'esempio per tutti i Colleghi.



Angelo de Rita confermato Presidente. Dal Novembre '88 guida gli informatori anche a livello internazionale

# CONGRESSI MEDICI NEL MIRINO

## MINISTERO DELLA SANITA'

DECRETO 10 settembre 1988, n. 423.

**Criteri per la deducibilità dal reddito di impresa delle spese sostenute dalle aziende produttrici di taluni farmaci per promuovere ed organizzare congressi e convegni di rilevante interesse scientifico.**

## IL MINISTRO DELLA SANITA'

Vista la legge 11 marzo 1988, n. 67, ed in particolare l'art. 19, comma 14, che limita la deducibilità ai fini della determinazione del reddito di impresa delle spese sostenute dalle aziende produttrici di farmaci per promuovere, organizzare congressi, convegni e viaggi ad essi collegati, limitatamente a quelli di rilevante interesse scientifico e con esclusione di scopi pubblicitari secondo i criteri stabiliti con proprio decreto dal Ministro della sanità;

Ritenuta la necessità di fissare i criteri per determinare la rilevanza dell'interesse scientifico delle iniziative promozionali dell'industria farmaceutica;

Considerato che occorre demandare ad una valutazione caso per caso le iniziative in questione;

Vista la legge 23 dicembre 1978, n. 833;

Vista la legge 23 febbraio 1958, n. 296;

D'intesa con il Ministro delle finanze;

Decreta:  
Art. 1

1. Le aziende produttrici di farmaci operanti in Italia che intendono portare in deduzione le spese indicate all'art. 19, comma 14, della legge 11 marzo 1988, n. 67, devono inoltrare al Ministro della Sanità - Gabinetto del Ministro, la seguente documentazione almeno centosessanta giorni prima della data fissata per la manifestazione;

1) nome, ragione sociale, codice fiscale e sede dell'azienda che organizza direttamente o finanziariamente in tutto o in parte il convegno o congresso scientifico. Nel caso di più aziende associate allo scopo vanno indicati i dati per ogni azienda;

2) sede e data della manifestazione;

3) destinatari dell'iniziativa;

4) oggetto della tematica del convegno con particolare riferimento alla connessione tra la stessa ed i farmaci prodotti dall'azienda;

5) attestazione del legale rappresentante che l'azienda produce i farmaci di cui all'art. 19, comma 4, lettere a) e b), della legge 11 marzo 1988, n. 67;

6) qualificazione professionale, scientifica o universitaria dei relatori;

7) preventivo di spesa per manifestazione e previsione della copertura dei costi, dedotta la quota a carico dei partecipanti;

8) gli elementi per valutare il particolare valore scientifico dell'iniziativa;

9) impegno congiuntamente sottoscritto e autenticato nei modi di legge con il quale il legale rappresentante dell'azienda e l'organizzatore del convegno o congresso escludono finalità pubblicitarie o promozionali dei prodotti dell'azienda che organizza il convegno o congresso.

### Art. 2

1. La documentazione indicata all'art. 1 deve riportare il visto per conferma da parte dell'associazione industriale di categoria ove l'azienda vi risulta associata.

### Art. 3

1. La deducibilità delle spese delle iniziative indicate all'art. 1 è esclusa quando:

a) emerge la finalità propagandistica o pubblicitaria dei farmaci messi in commercio dall'azienda promotrice;

b) la tematica attiene a specialità medicinale in commercio da oltre cinque anni per le quali il monitoraggio di cui al decreto ministeriale 28 luglio 1984 (Gazzetta Ufficiale n. 232 del 23 agosto 1984), e successive modificazioni, non ha offerto spunti sulla qualità, efficacia e indicazioni terapeutiche della specialità stessa;

c) la manifestazione prevede oneri per spese di viaggio ovvero ospitalità gratuita a favore degli intervenuti fatta eccezione per i relatori, nonché per gli intervenuti qualificati, volti ad aggiornarsi o migliorarsi professionalmente in relazione all'argomento del convegno.

### Art. 4

1. Entro sessanta giorni dal ricevimento della documentazione il Ministero comunica all'azienda richiedente la sussistenza dei requisiti affinché possa essere riconosciuto il rilevante interesse scientifico di cui all'art. 19, comma 14, legge 11 marzo 1988, n. 67.

### Art. 5

1. Il Ministero esprime il valutazione di riconoscimento dell'interesse scientifico di cui all'art. 19 sulla base del merito, sia con riguardo alla osservanza delle condizioni di cui all'art. 3. A tal fine dovrà essere trasmessa al Ministero della sanità la documentazione necessaria.

2. La comunicazione è contestualmente trasmessa al Ministero delle finanze per quanto di competenza.

3. Il provvedimento è definitivo.

4. L'attestazione del Ministero della sanità comprovante le spese ammesse in deduzione costituisce requisito per la deducibilità delle spese inerenti la manifestazione dal reddito d'impresa, e deve essere allegato, a pena di indeducibilità, alla dichiarazione dei redditi.

Il presente decreto, munito del sigillo dello Stato, sarà inserito nella Raccolta Ufficiale degli atti normativi della Repubblica italiana. È fatto obbligo a chiunque spetti di osservarlo e di farlo osservare.

Roma, addì 10 settembre 1988

Il Ministro: DONAT CATTIN

Visto, il Guardasigilli: VASSALLI

### AVVERTENZA:

Il testo delle note qui pubblicate è stato redatto ai sensi dell'art. 10, commi 2 e 3, del testo unico approvato con decreto del Presidente della Repubblica 28 dicembre 1985, n. 1092, al solo fine di facilitare la lettura delle disposizioni di legge modificate o alle quali è operato il rinvio. Restano invariati il valore e l'efficacia degli atti legislativi qui trascritti.

### Nota alle premesse:

- La legge n. 67/1988 reca: «Disposizioni per la formazione del bilancio annuale e pluriennale dello Stato (legge finanziaria 1988)».

- La legge n. 833/1978 reca:

«Istituzione del Servizio sanitario nazionale».

- La legge n. 296/1958 reca: «Costituzione del Ministero della Sanità».

Nota all'art. 1:

il testo dell'art. 19, comma 4, lettere a) e b), della legge n. 67/1988 (Legge finanziaria 1988) è il seguente:

«4. Le specialità medicinale, al momento dell'autorizzazione all'immissione in commercio, rilasciata con decreto del Ministero della sanità, a partire dal 30 giugno 1988, sono collocate nelle seguenti classi:

a) farmaci prescrivibili dal Servizio sanitario nazionale;

b) farmaci che, per la loro particolare natura e per le modalità d'uso, sono utilizzabili esclusivamente o nell'ambito ospedaliero o direttamente in sede ambulatoriale, da parte dello specialista».

Nota all'art. 3:

il D.M. 28 luglio 1984 reca: «Integrazione delle disposizioni del decreto ministeriale 20 marzo 1980, sulla presentazione, da parte delle imprese farmaceutiche, di rapporti informativi periodici sull'impiego di specialità medicinali registrate a proprio nome».

DAL "SOLE 24 ORE"  
del 7-10-88

ROMA - Diverse e contrastanti le reazioni al decreto ministeriale n. 423 del 10 settembre, pubblicato sulla «Gazzetta Ufficiale» n. 232 di lunedì scorso. Il provvedimento (si veda il «Sole-24 Ore» di mercoledì 5 ottobre) prevede che le aziende farmaceutiche non potranno più detrarre, ai fini della determinazione del reddito di impresa, le spese sostenute per convegni o viaggi, a meno che questi non abbiano accertato interesse scientifico.

Scomparsa la figura del medico "itinerante", impegnato in frequenti viaggi al seguito di presunti congressi in cui ben poco si faceva per il progresso della ricerca scientifica. Per i partecipanti si trattava, infatti, di occasioni più o meno venerate per trascorrere qualche giorno di vacanza, per l'azienda

farmaceutica organizzatrice era un momento in cui poter pubblicizzare i propri prodotti. Le spese venivano, alla fine dei conti, dedotte dal reddito di impresa.

Sul provvedimento la Farmindustria, l'associazione dei produttori di farmaci, ha trovato da ridire. A proposito dei 60 giorni di tempo che il ministero della sanità ha a disposizione per decidere sulla scientificità di un congresso, ritiene che si tratti di tempi troppo lunghi rispetto alle esigenze organizzative di un convegno. Aggiunge, inoltre, che nel provvedimento non sono ben precisati i criteri per definire un incontro di studio e non semplicemente di propaganda. Si corre così il rischio, secondo l'associazione, di cadere nell'arbitrarietà, tanto più che la decisione della Sanità è inappellabile.

L'intento - sostiene Danilo Poggiolini, vicepresidente della Federazione degli Ordini dei medici - sembra essere quello di evitare abusi o spinte commerciali nei rapporti tra medici e industria farmaceutica. Ma il decreto risulta ambiguo in varie parti. Crea tali e tanti intralci che anche i convegni con contenuti veramente scientifici verranno scoraggiati.

Di altro avviso Giorgio Benvenuto, segretario della Uil: «Tutto ciò che va nella direzione di moralizzare, contenere gli sprechi e gli abusi deve essere salutato positivamente, pur respingendo lo pseudomoralismo d'attacco, che in questi casi tende a prevalere. Ma quanto avviene nel campo medico-farmaceutico, dovrebbe avvenire anche per le aziende municipalizzate, di enti di Stato, e per tutte le strutture e le aziende pubbliche».

## RINNOVATO DECRETO SUI TICKET

Il provvedimento in vigore dal 1.12.88, ripropone integralmente le disposizioni del precedente decreto del 30 settembre, non convertito, che prevedeva ticket sui farmaci del 20 e 40 per cento.

## Sparare nel mucchio

...Altra realtà sconosciuta è il gigantesco ingranaggio produzione-pubblicità-consumo che si cela dietro l'industria farmaceutica (la pubblicità essendo quella operata sui medici da coloro che vengono chiamati "consulenti scientifici", ma che in realtà sono i piazzisti delle case farmaceutiche). Mentre l'Organizzazione Mondiale della Sanità ha decretato che i farmaci utili non superano il numero di 300, vi sono 30.000 medicinali in commercio; una buona parte dei quali viene rinnovata ogni anno con piccole variazioni di dosaggio, un vistoso nome nuovo ed aumento dei prezzi...

Al Direttore di "Panda"  
Al Presidente del WWF

a scrivere sono tre Soci ordina-

ri, ovviamente d'accordo con le finalità del WWF.

Professionalmente, e non saremo certo gli unici in Italia tra i Soci, siamo non "consulenti scientifici" e nemmeno "piazzisti di case farmaceutiche" bensì informatori scientifici del farmaco alle dipendenze di tre diverse aziende farmaceutiche.

Intendiamo riferirci - lo avran- no già intuito - all'articolo a firma Fabrizia de Ferrari pubblicato su "Panda" di agosto '88.

Non entriamo nel merito dell'articolo: il discorso sarebbe troppo lungo e non vogliamo essere tacciati di corporativismo. Teniamo però a sottolineare che non è sparando nel mucchio che si affrontano seriamente i problemi e non è neppure funzionale, crediamo, agli scopi del WWF sollevare

gratuiti polveroni. Purtroppo questo è un esercizio già abbastanza diffuso senza che anche "Panda" debba portare il proprio contributo. Anzi, speravamo proprio che non avrebbe dato spazio a chi si fosse permesso di disquisire e addirittura di sentenziare su argomenti che non conosce affatto o troppo superficialmente o, peggio, solo per sentito dire. Il tutto sempre facendo salva la buona fede...

È stato solo un incidente di percorso, o dobbiamo pensare che lo stesso deprecabile metodo è applicato anche agli altri temi trattati?

Contiamo di trovare su "Panda" la risposta a questo interrogativo.

Distinti saluti.  
A. Donato, G. Gabrielli, R. Vichi  
Firenze, Novembre 1988

## Un problema sempre aperto

Spett.le Farmindustria  
Roma  
e p.c. Spett.le AIIISF Sez. AQ

Il Consiglio Direttivo di questo Ordine, alla luce della Circolare F.N.O.M. del 9.03.1987 e del D.M. del 26.02.1985, ha stabilito, nella Seduta del 12.05.1988, quanto segue:

1) di consentire agli Informatori scientifici del farmaco, nella Provincia dell'Aquila, un numero massimo di 4 visite annuali, per ogni Casa Farmaceutica, presso gli Ambulatori Medici ed i reparti Ospedalieri, fatta salva la presentazione in commercio di prodotti

con nuova formula molecolare. 2) di non consentire agli Ispettori di assistere all'informazione scientifica negli Ambulatori Medici e nei Reparti Ospedalieri.

Sarà nostra cura, inoltre, distribuire a tutti gli Istituti l'elenco degli Informatori Farmaceutici operanti nella Provincia.

Distinti saluti.

Il Presidente  
dell'Ordine dei Medici  
Dott. Giuseppe Azzarone

L'Aquila, 24.5.88

# I lavori del Consiglio Internazionale dell'UIADM

I lavori del Consiglio internazionale degli informatori scientifici del farmaco, presieduto da Giuseppe Galluppi nei locali del Jolly Hotel, si sono conclusi con l'approvazione di un documento finale di sintesi dei due giorni di intenso dibattito che ha visto impegnate le delegazioni di Austria, Francia, Spagna, Jugoslavia, Grecia, Belgio, Germania Federale, Tunisia, Svizzera, Paesi Bassi, Marocco e Italia.

La delegazione italiana era composta da Angelo de Rita, presidente dell'Associazione italiana informatori scientifici del farmaco, Domenico Bruni, Osvaldo D'Ercole, Fernando Lentini, Salvatore Lodde, Evandro Campana, Giovanni Piccazzo, Giorgio Marifoglou, Bruno Petri e Giuseppe Galluppi.

In apertura del convegno i delegati hanno eletto all'unanimità il comitato internazionale dell'Uiadm (Unione international des associations de délégués médicaux) che risulta così costituito: Angelo de Rita (Italia) presidente, Mario Cester Gonzalo (Spagna) e Makis Konidaris (Grecia) vice presidenti, Guy Barillier (Francia) segretario e Hans Joachim Goersch (Germania Federale) tesoriere. Le delegazioni della Grecia e dell'Austria sono state elette per svolgere le funzioni dei sindaci revisori dei conti.

Il comitato direttivo, che sarà l'organo esecutivo dell'Uiadm per il prossimo triennio, ha avuto il seguente mandato da parte dell'assemblea dei delegati: raccogliere gli elementi, attraverso la collaborazione delle ambasciate, per conoscere gli indirizzi di tutte le associazioni degli informatori scientifici presenti nel mondo per stabilire dei contatti allo scopo di allargare l'Unione internazionale; preparare un dossier da presentare alle autorità internazionali competenti per ottenere l'ammissione al Consiglio d'Europa di Strasburgo; redigere un codice deontologico internazionale sulla base di quelli in vigore e tenendo conto delle esperienze e dei suggerimenti di ogni paese; realizzare una inchiesta sulle modalità di svolgimento dell'informazione scientifica sui farmaci in Europa al fine di sollecitare una normativa omogenea in tutti i paesi d'Europa e del resto del mondo; impegnarsi per ottenere il riconoscimento giuridico della professione d'informatore scientifico del farmaco che rimane un obiettivo di base irrinunciabile.

L'assemblea dei delegati internazionali ha anche deliberato che il prossimo Consiglio internazionale avrà luogo a Francoforte nell'autunno 1989. Il nuovo comitato direttivo, presieduto dal neo presidente internazionale Angelo de Rita, è stato convocato per il prossimo dicembre a Ginevra.

Al convegno è intervenuto con un indirizzo di saluto il sindaco

Bonsignore che ha plaudito all'iniziativa augurandosi che la nostra città sia ancora scelta come sede di meeting internazionali. Sono anche intervenuti l'assessore Morgante e l'on. Perrone, firmatario di una proposta di legge per il riconoscimento giuridico degli informatori scientifici del farmaco.

Bruno Villari

## COMITATO DIRETTIVO

Presidente

Angelo de Rita (Italia)

Vice Presidenti

Makis Konidaris (Grecia)

Mario Cester Gonzalo (Spagna)

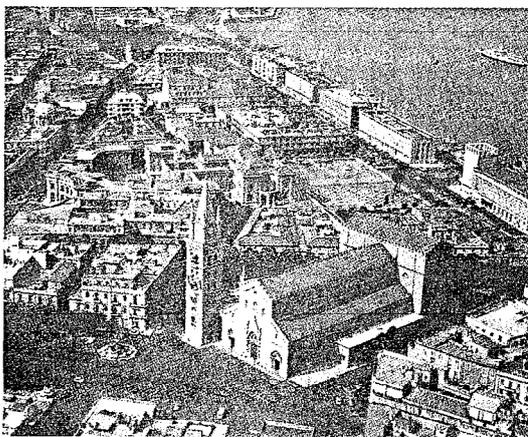
Segretario

Guy Barillier (Francia)

Tesoriere

Hans-Joachim Goersch

(Germania)



Nelle foto: veduta di Messina e, sotto, alcune fasi dei lavori che hanno visto impegnate le varie delegazioni.



ASSOCIAZIONE ITALIANA INFORMATORI SCIENTIFICI DEL FARMACO  
 UNION INTERNATIONALE DES ASSOCIATIONS DE DÉLÉGUÉS MÉDICAUX  
 CONSEIL INTERNATIONAL - Messina. 28-29-30-Ott. '88



## PROGRAMME D'ACTIVITE' UIADM 1988-1989

Le Conseil international de l'UIADM donne mission au Comité directeur:

- 1) de recueillir par l'intermédiaire des Ambassades toutes les adresses d'Associations de Délégués Médicaux pour élargir l'UIADM et la renforcer;
  - 2) de réaliser un dossier pour obtenir une admission au sein du Conseil Européen à Strasbourg;
  - 3) de réaliser un code de déontologie européen à partir des documents existants et des expériences de chaque pays;
  - 4) de réaliser une enquête sur la visite médicale en Europe afin de créer des normes européennes de visite médicale pour 1989;
  - 5) de tout mettre en oeuvre pour obtenir une reconnaissance juridique de la profession dans tous les pays.
- Dans un délai de 2 ans et lui donne mandat pour réaliser cette mission selon les modalités techniques qui'il jugera les plus efficaces et appropriées.

## PROGRAMMA D'ATTIVITÀ UIADM 1988 - 1989

Il Consiglio Internazionale del UIADM dà mandato al Comitato Direttivo:

- 1) Di raccogliere attraverso le Ambasciate tutti gli indirizzi delle Associazioni degli informatori Medici per promuovere l'UIADM e rinforzarla;
- 2) di realizzare un dossier per ottenere l'ammissione in seno al Consiglio Europeo a Strasburgo;
- 3) di realizzare un codice deontologico europeo sulla base dei documenti esistenti e delle esperienze di ciascun paese;
- 4) di realizzare un'indagine sulla visita al medico in Europa al fine di creare delle norme europee di visita al medico per il 1989;
- 5) di fare tutto il possibile per ottenere il riconoscimento giuridico della professione in tutti i paesi.

In un periodo di 2 anni gli viene dato mandato per realizzare questo programma con le modalità tecniche che esso giudicherà le più efficaci e appropriate.



## CONSIGLIO NAZIONALE

## La relazione del Presidente de Rita

La convocazione di questo Consiglio Nazionale non solo rappresenta un atto dovuto per consentire l'espletamento delle funzioni previste dall'art. 7 dello Statuto, ma costituisce anche l'occasione per valutare lo status dell'Associazione oggi, per confermare l'importanza del suo ruolo insostituibile nel promuovere la coesione e l'unione di tutti gli Informatori Scientifici, consentendo una visione univoca ed omogenea dei loro problemi professionali, nel collaborare con le istituzioni e le strutture socio-sanitarie affinché l'informazione sui farmaci sia finalizzata all'interesse della collettività, nel promuovere ed incentivare la formazione culturale e professionale degli addetti alla informazione scientifica sui farmaci, anche intesa come strumento più idoneo a risolvere i problemi provenienti dal lavoro, nonché, nel collaborare con le Autorità e gli organismi competenti, internazionali, nazionali e locali, concorrendo allo studio ed alla attuazione dei provvedimenti che riguardano l'attività di informazione scientifica sui farmaci, nel tutelare, infine, la dignità professionale degli Informatori Scientifici, attraverso tutte quelle iniziative che possono contribuire a garantire il rispetto della loro personalità, nell'ambito dei diritti sanciti dalla Costituzione italiana.

È l'occasione per verificare, in pratica, se gli scopi statutari della nostra Associazione sono stati perseguiti, non solo dall'Esecutivo Nazionale, che deve renderne conto al Consiglio Nazionale, ma da tutti quanti noi, Presidenti o Vice Presidenti di Sezione, che dobbiamo rispondere direttamente ai Colleghi iscritti presso ciascuna Sezione e, prima ancora, alle nostre coscienze di uomini, di professionisti e di associati.

Per assolvere tale compito, ciascun componente dell'Esecutivo Nazionale Vi relazionerà, nella giornata di oggi, sia pur brevemente, su argomenti specifici, alcuni dei quali tratterò anch'io in questa mia relazione introduttiva, che tenterà di sintetizzare per alcuni aspetti anche l'attività degli ultimi tre anni, le difficoltà incontrate nel perseguimento degli obiettivi prefissati, le esperienze acquisite, le convinzioni maturate.

A nome dell'Esecutivo Nazionale rivolgo, quindi, a tutti Voi il più cordiale benvenuto, ringraziandovi, sin da ora per l'impegno partecipativo, che vorrete sicuramente approfondire durante i nostri lavori.

#### Partecipazione ed azione unitaria

Al fine di ottenere una visione sempre più completa dei problemi della categoria e delle sue aspettative, nonché allo scopo di realizzare l'auspicata azione unitaria degli operatori del settore, l'Esecutivo ha continuamente promosso contatti con tutti i Colleghi, sia attraverso l'attività delle Sezioni, sia attraverso ALGORITMI, sia partecipando alle Assemblee di molte Sezioni, illustrando ovunque la proposta associativa, verificandola, arricchendola. Sono continuati, nel contempo, i contatti con tutte le altre Associazioni locali, la maggior parte delle quali è confluita nella nostra Associazione. Mancano ancora "all'appello" le Associazioni di Bergamo, Brescia e Caltanissetta, ma crediamo di poter dire che il 1989 vedrà l'AIISF arricchirsi della loro preziosa e concreta collaborazione, frutto della loro adesione.

Sono, altresì, nate, negli ultimi tre anni, ben 15 Sezioni e, ultimissima nel tempo, quella di Roma/1, al cui Presidente, il Collega Evandro CAMPANA, rivolgo il più cordiale saluto di benvenuto fra noi, congiunto all'augurio di buon lavoro ed al più vivo ringraziamento per la collaborazione offerta all'Esecutivo Nazionale.

Come rileverete più dettagliatamente dal grafico riprodotto in ultima pagina, al 31.10.88 abbiamo superato il numero di 8.000 iscritti (contro i 6379 al 31.12.85), siamo presenti, a tutt'oggi, sul

tutto, come da noi sostenuto, al riconoscimento giuridico della professione di I.S.F.

Accanto ad esse figuravano, altresì, rubricate una proposta di legge, quella dell'On.le Garavaglia, ufficialmente sostenuta dal FOFI, finalizzata alla regolamentazione del servizio di informazione scientifica sui farmaci e della attività degli Informatori Scientifici, nonché quella dell'On.le Caria, ufficialmente sostenuta dall'INFORQUADRI, che rivendica anche quelle presentate al Senato da Sen. Cariglia (PSDI) il 15.1.88 e dal Sen. Berrardi (DC) il 15.6.88.

Queste ultime due proposte di legge sono sostanzialmente simili ed entrambe finalizzate alla disciplina dell'attività di informazione scientifica ed alla istituzione di un Albo degli Informatori Scientifici.

Esse non prevedono, comunque, l'istituzione di Ordini o Collegi professionali. La prima, peraltro, prevede una non meglio

mentari decidessero di discutere l'intera materia.

Ebbene, come avrete modo di ascoltare fra breve dal Collega S. Lodde, posso anticiparVi che nello scorso mese di ottobre, grazie anche alla sensibilità della Sen. Marinucci, oltre che agli interventi dello stesso Collega Lodde e del Collega Lambelet, il Senatore Zanella (Membro della V Commissione Programmazione Economica e della XI Commissione Lavoro e P.S.) ed altri 21 Senatori del PSI hanno presentato al Senato della Repubblica una proposta di legge, che trova la nostra piena approvazione.

Posso, altresì, anticiparVi che, grazie all'intervento del Collega D. Bruni ed alla sensibilità dell'On.le Ceci (Vice Presidente della Commissione Affari Sociali della Camera) sono cadute le preclusioni in materia da parte del PCI esistenti fino a pochissimo tempo fa.

Posso, infine, confermarVi ora l'impegno delle due Commissioni

stesso Ministero, a pubblicare su ALGORITMI i testi del proprio Bollettino di informazione sui Farmaci, la qualcosa, oltre a costituire per noi l'unico mezzo ufficiale di aggiornamento professionale, significa di fatto - come dicevo già prima - il riconoscimento della nostra Associazione quale Organizzazione più rappresentativa e qualificata della nostra categoria.

Mi riferisco, inoltre, alla disponibilità ad autorizzare corsi di aggiornamento gestiti dalla nostra Associazione, sulla base di un programma precedentemente concordato ed alla cui formulazione assicurerebbero il loro contributo le Scuole Italiane di Farmacologia e di Aggiornamento del Medico.

Mi riferisco, infine, all'invito ufficiale rivolto alla nostra Associazione, da parte della suddetta Direzione, ad offrire il nostro contributo tecnico e di esperienza per la revisione degli attuali DD.MM sul servizio di informazione scientifica sui farmaci, in previsione di un nuovo D.M. sostitutivo dei precedenti.

Ed il nostro contributo lo troverete indicato nella "memoria" consegnata al Prof. Poggiolini il 28.9.88 ed inserita nelle Vostre cartelle.

In particolare abbiamo richiesto:

- Autorizzazione preventiva di tutto il materiale utilizzato per l'informazione scientifica nonché per le attività di monitoraggio o sperimentazione clinica in fase IV organizzate dall'industria farmaceutica.
  - Eliminazione di qualsiasi materiale da fornire al medico al di fuori di quello previsto dalle leggi vigenti.
  - inserimento del profilo dell'informatore.
  - Necessità del titolo di studio anche per i responsabili aziendali dell'attività di informazione sui farmaci.
  - Divieto dell'informazione svolta da strutture esterne alle Aziende farmaceutiche.
  - Frequenza visite non superiore a 4/anno.
  - Divieto di informazione su uno stesso farmaco da parte di due linee della stessa Azienda.
  - Divieto di consegna di campioni negli spazi accessibili al pubblico in occasione di Congressi.
- Abbiamo ragione di credere che la maggior parte delle nostre richieste potrà essere recepita dal nuovo D.M..

Ci è stato comunque assicurato che, prima della sua stesura definitiva, saremo nuovamente interpellati.

L'atteggiamento del Ministero cambia, nel senso che tace del tutto, quando ci rivolgiamo, per competenza, al Consiglio Sanitario Nazionale, per denunciare, ad esempio, l'illegittimità, nell'ambito dell'Accordo Nazionale Farmacie/SSN per l'erogazione dell'assistenza farmaceutica, della attribuzione, di fatto, alle farmacie di compiti di informazione scientifica sui farmaci, non previsti invece dall'art. 48 della legge n. 833 in base al quale l'Accordo è stipulato.

Considerati i risvolti negativi, che l'attuazione di tale Accordo potrebbe avere gli Informatori



territorio nazionale con n. 88 Sezioni (contro le n. 73 del 1985). E gli iscritti sarebbero sicuramente di più, se non fossero ancora tanti i ritardati per opportuna ed egoistica ... dimenticanza!

#### Riconoscimento giuridico della professione

Il riconoscimento giuridico della nostra professione è divenuto sicuramente, per volontà dell'ultimo Congresso, uno degli obiettivi che la nostra Associazione deve perseguire, importante come tutti gli altri, ma certamente non il solo.

Credo di poter dire che se non ci fossimo imbattuti nella fine anticipata della precedente legislatura e se, soprattutto, avessimo avuto tutti la capacità di operare prima i coinvolgimenti politici necessari, oggi non saremmo qui a celebrare il Consiglio Nazionale dell'AIISF bensì quello del Collegio (o dell'Ordine) degli Informatori Scientifici del Farmaco.

Ma la nostra è, vivaddio, una Associazione viva, fatta di gente viva, che riesce anche ad individuare e a parlare con gente viva e che, proprio per l'esperienza quotidiana acquisita sul campo, non si abbatte e non si fa abbattere.

La manifestazione di Roma dello scorso mese di giugno ne è il più chiaro esempio.

Ricorderete che prima di tale manifestazione erano state presentate alla Camera dei Deputati 7 proposte di legge finalizzate

definita figura di Informatore Scientifico pubblico (gli "informatori scientifici al servizio del SSN").

La lettura di queste due ultime proposte di legge ha inizialmente fatto dubitare della coerenza dell'AIISF (e degli obiettivi da noi realmente perseguiti) gli ambienti ministeriali chiamati ad esprimere il proprio parere, visto che nelle relazioni introduttive di entrambe si sostiene di aver consultato preventivamente sia gli Ordini professionali sia le Organizzazioni della categoria interessata, trovando un completo accordo e visto, peraltro, che per il Ministero della Sanità l'Organizzazione più rappresentativa della nostra categoria è proprio la nostra Associazione.

È stata, questa, una delle ultime difficoltà che abbiamo dovuto affrontare in questi ultimi tempi e che abbiamo potuto superare in virtù della nostra azione e della nostra riaffermata credibilità presso il Ministero della Sanità.

Tornando alla manifestazione di Roma, ricorderete che una fra le più autorevoli personalità politiche intervenute, il Sottosegretario alla Sanità, Sen. E. Marinucci, ebbe a suggerirci - al fine di coltivare concrete speranze di successo - che analoghi interventi a quelli da noi promossi presso la Camera dei Deputati fossero operati anche presso il Senato, che si ottenesse, per quanto possibile, l'adesione del PCI al nostro progetto e che le competenti Commissioni parla-

ni parlamentari ad interessarsi delle nostre richieste subito dopo l'approvazione della "finanziaria".

A questo punto, credo doveroso esprimere, anche da questa sede, il più vivo ringraziamento alla Sen. Marinucci, all'On.le Ceci ed a tutti i parlamentari firmatari delle "nostre" proposte di legge, nonché a tutti i Colleghi intervenuti, per quanto fatto finora e per quanto siamo certi continueranno a fare a favore della nostra categoria.

(Ed ecco, fra l'altro, perché, d'intesa con l'Esecutivo Nazionale non abbiamo ritenuto finora opportuno convocare il Congresso; ed anzi, considerata l'evoluzione che il nostro progetto potrà ragionevolmente avere nell'immediato futuro, Vi chiedo sin d'ora di rinviare di qualche mese tale nostro appuntamento).

#### Rapporti con il Ministero della Sanità

Credo di poter dire che, soprattutto dopo l'ultimo Consiglio Nazionale di Montesilvano e dopo la manifestazione di Roma dello scorso mese di giugno, l'attenzione riservata abitualmente dal Ministero della Sanità è aumentata, almeno per quanto riguarda le problematiche che, ad avviso della Direzione Generale del Servizio Farmaceutico, possono interessarci, o nelle quali essa stessa sia direttamente coinvolta.

Mi riferisco, in particolare, alla autorizzazione da parte dello

Scientifici e per la collettività, abbiamo interessato uno studio legale di nostra fiducia perché valuti l'opportunità di intervenire adeguatamente nelle sedi opportune.

#### Rapporti con le organizzazioni sindacali

Il Collega D. Bruni Vi relazionerà, quanto prima e molto meglio di me, sullo stato degli attuali rapporti con le varie OO.SS., soprattutto dopo la nota Intesa FULC/FARMINDUSTRIA dello scorso mese di luglio.

Se mi permetto di intervenire, sia pur brevemente, anch'io, è solo perché sono stato fra i primi, in Associazione, a suggerirvi un approccio diverso con il mondo sindacale; ed anche perché il primo comunicato congiunto FULC/FARMINDUSTRIA della mia firma e posso quindi darVi l'interpretazione autentica ed assolutamente veritiera del suo contenuto e dello spirito che lo animava.

Affermavo allora - era il lontano 1980 - e continuo ad affermare oggi, che, in quanto lavoratori, il Sindacato è una nostra struttura e tutti dobbiamo sentirci componenti di base della stessa e nella stessa impegnati a dare il massimo contributo per l'approfondimento dei diversi problemi e per trovare per gli stessi l'indicazione più positiva per la loro soluzione.

Era ed è infatti assurdo considerare l'Associazione in concorrenza, in antitesi al Sindacato, comunque denominato.

Invitavo allora i Colleghi - e continuo a farlo oggi - a partecipare maggiormente, oltre che alla vita associativa, a qualsiasi altra iniziativa o manifestazione che li coinvolga sia come Informatori Scientifici sia come lavoratori.

Il che non significava - e non significa - iscriversi al Sindacato o solamente questo. Significava - e dovrà continuare a significare - arricchire il Sindacato di cognizioni ed esperienze, chiare ed approfondite, nel nostro settore, liberarlo da schemi vecchi e non più funzionali, rinnovarlo negli uomini e nelle coscienze.

Ma per ottenere ciò dobbiamo rifiutare ogni reazione emotiva, dobbiamo continuare a batterci dall'interno delle Organizzazioni sindacali, nelle quali operiamo e possiamo operare, occorre essere coerenti, bisogna abbandonare ogni qualsiasi egoismo; è necessario sentirsi liberi, per arrestare la regressione dell'intelligenza, per affermare il rispetto della propria personalità, come singoli e come gruppo organizzato.

Ed ecco perché l'Esecutivo Nazionale ha nominato una sorta di "consulenza sindacale" e non certo per costituire una specie di filtro fra gli iscritti all'AIISF ed il Sindacato, come sostiene qualcuno, o addirittura per sostituirsi ad esso, come afferma qualcun altro.

La coerenza del nostro impegno sociale e l'alto senso di democrazia, che pervade i nostri animi, non ce lo consentirebbero.

Ci obbligano, invece, a denunciare ogni qualsiasi iniziativa ed ogni qualsiasi metodo usato per attuare la stessa, che non rispondano ai principi sopra enunciati.

Ci esortano, altresì, a credere in noi stessi, nella nostra capacità di analisi seria e profonda, ancorché dura, nelle nostre pos-

sibilità di far emergere, dall'interno, un nuovo modo di fare sindacato.

#### Rapporti con la Farmindustria

Esattamente dopo 2 anni dal primo incontro (era il 27 ottobre del 1986) e dopo non poche difficoltà, il 26 settembre di quest'anno sono stato ricevuto dal Presidente della Farmindustria, Dott. C. Cavazza.

Credo di avergli detto tutto ciò che sicuramente ciascuno di Voi gli avrebbe detto se fosse stato al mio posto. Gli ho parlato dei nostri problemi e delle nostre aspirazioni, delle nostre ansie e delle nostre certezze, della nostra determinazione a far cambiare le cose.

Abbiamo parlato del nuovo D.M. sul servizio di informazione scientifica sui farmaci e dell'Intesa FULC/FARMINDUSTRIA, dell'esigenza di moralizzare il settore e del co-marketing, del codice deontologico della Farmindustria e del comparaggio, della responsabilità degli Informatori Scientifici e del riconoscimento giuridico della nostra professione, etc., etc..

Se si considera la sua sorpresa nell'apprendere da me alcune "storture", devo dire che sostanzialmente ci siamo trovati d'accordo quasi su tutto!

Cosa abbiamo concordato? Questo nostro Consiglio Nazionale, se lo vorrà, potrà fargli ottenere una "memoria" con tutte le nostre osservazioni e proposte sullo stato attuale della categoria, affinché possa valutarle ed operare gli interventi che riterrà opportuni.

Detto così, sembrerebbe tutto sistemato.

Ma sistemato credo proprio che non sia, almeno nel senso a noi favorevole, perché credo di aver avuto ancora una volta conferma che una cosa è la Farmindustria ed un'altra cosa sono le singole aziende, che una cosa sono le dichiarazioni d'intenti, da chiunque espresse, ed un'altra le possibilità (o le volontà) di metterli in atto.

Cosa fare, allora? Mandiamo pure la nostra "memoria" al Presidente della Farmindustria, verifichiamo anche in termini di tempo, oltre che di iniziativa, la sua dichiarata determinazione a difendere gli Informatori Scientifici, considerati la struttura portante dell'industria farmaceutica.

Nel contempo, però, continuiamo a fare le nostre battaglie, continuiamo a denunciare ogni violazione delle leggi vigenti, continuiamo ad incidere sulle decisioni della Classe medica, rendiamo ancor più forti e credibili i Consigli dei Delegati, respingiamo tutti ed in prima persona ogni qualsiasi imposizione che risultasse ingiustificata ed arbitraria.

Abbiamo anche noi il nostro codice deontologico; rispettiamo e facciamo rispettare!

#### Rapporti con gli ordini professionali

L'informazione sui farmaci è diretta agli operatori sanitari e, quindi, particolarmente ai medici ed ai farmacisti.

In questo senso e per migliorare costantemente i rapporti reciproci, nell'interesse della validità dell'informazione, l'Asso-

ciatione dovrà incentivare e migliorare, possibilmente, i rapporti ed i contatti con i relativi Ordini e Federazioni.

Per quanto riguarda, in particolare, i rapporti con la Classe medica, si soffermerà fra poco su tale argomento il Collega G. Piccazzo.

Voglio solo ricordare l'azione svolta in questi ultimi anni dalle singole Sezioni presso i rispettivi Ordini provinciali e le prese di posizione di questi ultimi finalizzate ad una regolamentazione dei rapporti con noi.

Certo, anche in questo caso vale la regola che ricordavo prima: una cosa è la FNOMCeO ed un'altra cosa sono gli Ordini provinciali (ed aggiungerei: un'altra cosa sono i singoli medici).

Se non ci fossero stati tali interventi, però, l'Esecutivo non avrebbe potuto operare presso la FNOMCeO per promuovere l'emissione della nota circolare n. 22 del marzo 1987 indirizzata agli Ordini provinciali.

Anche se, come vedremo do-



po, ascoltando il Collega G. Piccazzo, l'intervento della FNOMCeO, nel trattare in altre sedi lo stesso argomento, lascia alquanto perplessi, resta il fatto che per la prima volta il massimo Organismo istituzionale della Classe Medica ha espresso ufficialmente una posizione sostanzialmente vicina alla nostra, che ha fatto rumore in certi ambienti, creando attenzione intorno a noi.

Il nostro compito, però, non dovrà essere solo quello di promuovere certe iniziative; dovrà essere anche quello di saperle gestire, di far mettere in pratica le disposizioni impartite dagli Ordini, assumendo con i medici comportamenti coerenti con tali disposizioni, oltre che con le disposizioni di legge vigenti in materia e con il nostro codice deontologico.

#### UIADM

Come avremmo già modo di valutare in occasione del Consiglio Nazionale di Rimini del 1986 e così come lo stesso ebbe a deliberare sulla base delle indicazioni del X Congresso Nazionale del 1985, l'Esecutivo Nazionale ha operato attivamente in questi anni grazie anche alla collaborazione dei Colleghi B. Petri e G. Marifogliu, affinché l'UIADM approvasse il nuovo Statuto ed in virtù dello stesso desse l'avvio ad una azione di coinvolgimento di tutte le Associazioni nazionali degli Informatori Scientifici, per consentire, a livello internazionale, una visione univoca ed omogenea dei loro problemi professionali, collaborando, nel contempo, con le Autorità e gli Organismi in-

ternazionali competenti per lo studio e l'attuazione dei provvedimenti che riguardano l'attività d'informazione scientifica sui farmaci. L'anno scorso, ad Atene, fu approvato il nuovo Statuto. Quest'anno, la riunione del Consiglio Internazionale, brillantemente organizzata ed ospitata dalla locale Sezione dell'AIISF, si è svolta a Messina: in tale occasione è stato definito il programma di attività da realizzare nei prossimi due anni, durante i quali l'Italia, cioè la nostra Associazione, dirigerà l'UIADM.

Dall'esame della mozione programmatica approvata a Messina - e che troverete nella Vostra cartella - rileverete che l'UIADM ha già presentato domanda di adesione al Consiglio d'Europa di Strasburgo, in qualità di "Organizzazione non governamentale" (ONG).

(Vale forse la pena ricordare che il Consiglio d'Europa è un organismo di cooperazione intereuropea e che è composto da una Assemblea con funzioni consul-

tive e da un Comitato di Ministri. L'Assemblea, costituita da rappresentanti designati dai Parlamenti nazionali, può emettere decisioni a maggioranza semplice o raccomandazioni a maggioranza di due terzi. Il Comitato dei Ministri, composto da un Ministro per ogni Stato membro, ha invece funzioni deliberative sulle raccomandazioni a lui rivolte dall'Assemblea. Il Consiglio d'Europa ha finora emesso numerose Convenzioni di cooperazione fra i Governi degli Stati membri, in seguito ratificate dai Parlamenti dell'Unione europea dei diritti dell'uomo").

Algoritmi

Credo di trovarVi con me d'accordo nell'affermare che la sensibilizzazione sulla proposta associativa operata presso i Colleghi sia stato possibile realizzarla, in buona parte, grazie ad ALGORITMI, che è diventato l'unico mezzo di informazione su qualsiasi argomento di interesse della categoria oltre che di aggiornamento professionale.

Sulla base dei continui apprezzamenti già espressi da molti di Voi, oltre che da tanti Colleghi, ritengo doveroso ringraziare qui il Direttore di ALGORITMI, il Collega A. Donato, e la Redazione tutta, per l'impegno costante e diligente dimostrato in questi anni. Invito, altresì, il Consiglio Nazionale a confermare nell'incarico il Collega A. Donato.

#### Algoritmi

Esecutivo Nazionale

Alla fine di questo mandato sento il dovere di rinnovarVi il mio personale ringraziamento non solo per avermi fatto l'onore di eleggermi Presidente della Associazione, ma anche e soprattutto per avermi offerto l'opportunità di crescere come uomo e come professionista attingendo continui esempi di umanità, di cultura, di competenza e di integrità morale, alla fonte inesauribile di tutti i Colleghi dell'Esecutivo Nazionale, una pattuglia di volontari, che non sono mai arretrati di fronte alle pur tante e diverse difficoltà incontrate sul campo.

Grazie, Colleghi, per quello che avete fatto finora a favore di tutti gli Informatori Scientifici,

#### Patrimonio sociale

Come ben sapete, il patrimonio dell'Associazione è costituito

quasi esclusivamente dalle quote di iscrizione e dalle quote associative annuali.

Buona parte di questo patrimonio viene assorbito, sempre più consistentemente, dalle spese sostenute per la pubblicazione di ALGORITMI, soprattutto da quando il nostro periodico cura la pubblicazione del Bollettino di informazione sui Farmaci, edito dal Ministero della Sanità.

Sull'argomento relazionerà più dettagliatamente il Collega O. D'Ercole.

Ritengo però, opportuno fare qui alcune considerazioni:

- l'Associazione è potenzialmente in grado, oggi ancor più di prima, di promuovere e realizzare ogni qualsiasi iniziativa funzionale alla soluzione dei problemi della categoria, siano essi a livello locale che nazionale;

- per realizzare tali iniziative non basta ovviamente il volontariato di pochi, occorre anche una disponibilità economica maggiore ed immediata, ottenibile soprattutto attraverso l'aumento delle adesioni;

- e queste adesioni, da chiunque raccolte, devono essere immediatamente depositate nelle Sezioni e da queste versate alla Tesoreria Nazionale nella quota-parte dovuta. Non è concepibile e non può essere tollerato un comportamento diverso;

- così come non è concepibile registrare ogni anno la solita schiera di furbi o di ignavi, che rimandano all'anno successivo la conferma della propria adesione!

Quest'anno, se solo una parte di costoro si fosse comportata diversamente, avremmo forse raggiunto un numero di 10.000 iscritti reali, la qualcosa avrebbe consentito di programmare meglio i nostri investimenti e di ottenere prima alcuni risultati.

Purtroppo, quanto ora lamentato, non sembra di facile ed immediata soluzione, vista la storia di alcune realtà locali.

Occorre esaminare, pertanto, anche la possibilità di rivedere l'entità della quota associativa, ricercando, nel contempo fonti alternative di finanziamento.

La pubblicità su ALGORITMI, concessa per Convenzioni a beneficio degli iscritti, in campi diversi di attività, costituisce forse l'unico punto di riferimento in tal senso, che il futuro Esecutivo Nazionale dovrà valutare.

(dalla pagina 5)

operando nel silenzio, amando la nostra Associazione. E un grazie sentito anche alle Vostre famiglie e, consentitemi di dirlo, anche alla mia.

A mio avviso, dunque, l'Associazione può continuare a contare sulla preziosa collaborazione di questi Colleghi, la cui esperienza ed il possesso di quei valori indicati prima rappresentano la miglior garanzia perché l'attività futura dell'Associazione si realizzi coerentemente con la volontà del Consiglio Nazionale. Ciascuno di loro è degno di essere nominato a qualsiasi carica, ciascuno di loro è in grado di assumere ed espletare qualsiasi incarico.

Mi spiace soltanto che, per motivi non certo legati alla sua personale volontà o capacità, il Collega O. D'Ercole non possa essere più eletto nell'ambito dell'Esecutivo Nazionale. È dall'inizio di quest'anno, infatti, che non esercita più l'attività di informazione scientifica e, solo su invito dell'Esecutivo, ha comunque mantenuto la carica di Tesoriere fino ad oggi, onde evitare che per pochi mesi dovesse subentrargli un altro Collega che poi, in questa Sede, avrebbe potuto anche non essere confermato in tale carica. Suggestivo però al futuro Esecutivo di avvalersi, comunque, della sua preziosa ed insostituibile collaborazione.

#### Statuto e norme deontologiche

Ho detto più volte, soprattutto da quando sono nell'Esecutivo

Nazionale, che l'Associazione non è e non deve mai essere l'espressione della sua "dirigenza", a qualsiasi livello, ma soltanto e soprattutto l'espressione dei suoi iscritti.

Così come ho sempre detto e sostenuto di concepire il nostro impegno associativo quale servizio verso i Colleghi, verso la categoria.

Non sono certo cose nuove né soltanto mie. Sono nello Statuto, nel suo spirito, nel suo dettato.

La maggior parte delle Sezioni ha sempre condiviso queste impostazioni e, dando loro applicazione pratica, ha contribuito a far crescere l'Associazione, soprattutto qualitativamente, ma anche quantitativamente.

Le addito ad esempio, le esorto a difendere questa loro identità. Così come invito altre Sezioni a voler compiere quei pochi adempimenti burocratici loro richiesti dalla Segreteria Nazionale per poter garantire la gestione di oltre 8.000 iscritti: il Segretario Nazionale è un loro Collega, con gli stessi impegni e gli stessi problemi di lavoro, che svolge l'attività associativa come volontario, la sera dopo cena, il sabato, la domenica!

#### Proposte di un programma associativo 1989

Sulla base dell'esperienza finora acquisita e dei processi operativi in essere, l'Esecutivo Nazionale ritiene che il programma associativo del 1989 dovrà in

centrarsi principalmente sui seguenti temi:

- tutela della dignità professionale degli Informatori Scientifici, anche attraverso il ricorso alla Magistratura per denunciare ogni violazione delle disposizioni di legge vigenti in materia di informazione scientifica sui farmaci, così come dei diritti contrattuali;
- partecipazione ed azione unitaria;
- riconoscimento giuridico della professione di Informatore Scientifico del Farmaco;
- regolamentazione del servizio di informazione scientifica sui farmaci;
- corsi di aggiornamento professionale;
- rapporti con la Classe Medica;
- rapporti con le OO.SS.;
- rapporti con la Farmindustria;
- campagna stampa/TV;
- Congresso Nazionale.

A Voi il compito di valutare questa proposta, di modificarla, di integrarla, eleggendo più tardi una apposita Commissione che possa domattina sottoporci un suo elaborato.

Quest'anno, avendo avuto occasione di assistere allo spettacolo televisivo dell'apertura dei giochi olimpici e dell'omaggio festoso riservato alla fiamma olimpica, ho pensato a momenti celebrativi della nostra vita associativa, che riscuotessero analogo risonanza ed altrettanto entusiasmo.

Ed ho immaginato che, per l'avvenuta conquista del riconoscimento giuridico della nostra

## La relazione del Presidente de Rita

professione, tutti gli Informatori Scientifici si riunissero in uno stadio ed acclamassero la fiamma simbolo degli ideali che sono alla base di tale nostro obiettivo: ideali di libertà, di democrazia, di impegno sociale, di senso di responsabilità, di dignità nel lavoro.

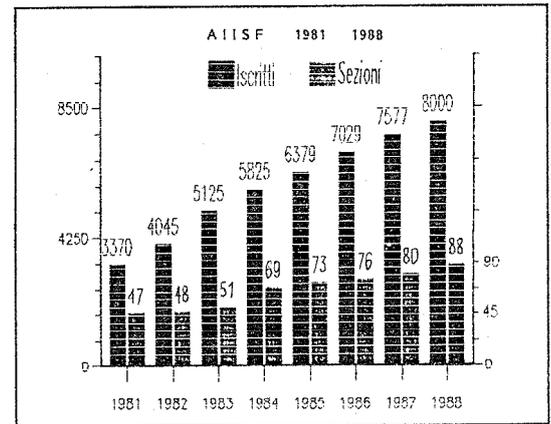
Prima di una prova importante, gli atleti si impongono una lunga preparazione fisica e psicologica. Essi hanno bisogno di essere padroni del proprio corpo e del proprio spirito per sperare nella vittoria.

Sarebbe ancora un sogno immaginare almeno la stessa disponibilità da parte di tutti gli Informatori quando essi saranno

chiamati a celebrare il grande avvenimento, che cambierà il corso della loro storia?

Siamo noi pronti a vivere questa grande esperienza, che dovrà consentirci, nell'espletamento della nostra attività, di offrire la massima garanzia della nostra etica e della nostra professionalità?

Ne sono profondamente convinto, perché alla base dell'uomo c'è l'onestà, perché ciascuno di noi è un uomo libero, che, attraverso il suo comportamento, saprà conquistarsi sempre di più il rispetto della propria personalità, nell'ambito dei diritti sanciti dalla Costituzione italiana.



## Relazione del Vice Presidente Bruni

### 1. Le competenze dell'Associazione

Il 13.09.80 l'allora ANCSIF, cominciò ad affrontare il problema dei rapporti tra l'Associazione degli Informatori e la FULC, scrivendo una lettera che esordiva affermando: "nella nuova realtà, che si è venuta a determinare con la Legge 833 del 23.12.78, questa Associazione, pur rimanendo nella sfera delle proprie competenze prevalentemente tecniche, ha continuato ad operare a più livelli, affinché, nell'ambito del problema più generale della politica dei farmaci, fosse possibile realizzare, a tutto vantaggio della collettività:

- una informazione sempre più corretta e completa, estesa a tutti gli operatori sanitari;
- una sempre maggiore qualificazione professionale degli informatori medico-scientifici;
- l'eliminazione di ogni componente pubblicitaria e promozionale;
- la dignità nel lavoro;
- la difesa degli attuali livelli occupazionali.

Il perseguimento di tali obiettivi, non può prescindere, tuttavia, dalla ricerca di una collaborazione con le organizzazioni sindacali di categoria c.g.i.l. - c.i.s.l. - u.i.l. e di un loro reale e fattivo impegno in tal senso".

La lettera continuava evidenziando come da una collaborazione fra le organizzazioni - quella professionale e quella sindacale - potessero meglio individuarsi le politiche da seguire, e terminava richiedendo un incontro per dibattere insieme. L'incontro ci fu il 15.01.81 e al termine fu emesso un comunicato congiunto che

riconosceva come "la riunione era nata dall'esigenza, riscontrata da entrambe le Organizzazioni, di verificare e consolidare le rispettive posizioni ed iniziative sui problemi di comune interesse".

Possiamo affermare, io credo, che da quel momento in poi le politiche dell'Associazione e della FULC subirono una svolta rispetto ai rapporti che fra le due Organizzazioni erano esistiti fino ad allora.

### 2. Le competenze sindacali

Il rispetto delle reciproche competenze tra FULC e Associazione significava, per noi, il riconoscere che esisteva un soggetto istituzionalmente preposto a proporre, concludere e firmare contratti di lavoro con la controparte datoriale; per la FULC, significava riconoscere alla nostra Organizzazione il ruolo di "referente" rispetto alle problematiche dell'informazione sui farmaci, viste dallo interno.

In effetti bisogna dire che questo "accordo" di vertice fra le organizzazioni non fu facile da trasferire alla periferia, ma questo era (e per certi versi rimane) un nostro problema di partecipazione.

Resta il fatto che dall'81 in poi non ci fu più una contrapposizione preconcetta fra Associazione e FULC e che dove ci furono colleghi che vollero interessarsi e partecipare alla vita sindacale, questi riuscirono ad inserirsi nelle strutture del sindacato.

### 3. Gli interventi a livello di CCNL.

Possiamo limitare i nostri ricordi agli ultimi due contratti collet-



tivi del 1983 e 1986, anche se già nel '79 eravamo presenti e rappresentati come informatori all'assemblea dei delegati che elaborò e votò la piattaforma per il CCNL.

Nell'83, e ancor più nell'86, la nostra presenza crebbe in termini di numero di delegati e in termini di peso politico.

Il più volte discusso "profilo professionale" è una testimonianza del nostro impegno: fra di noi ci sono colleghi che certamente ricordano come l'elaborazione di buona parte di quel profilo ci sia costata diverse ore di sonno!!!

Quanto poi a tutte le discussioni che abbiamo fatto insieme, sulla rispondenza o meno fra quanto incluso in contratto con quanto proposto in piattaforma, la migliore risposta sta nel fatto che dal dicembre '86 quel profilo è operante e peggioramenti della nostra condizione da attribuirgli non sappiamo trovarne.

Tanto che abbandonata l'esortazione del "profilo" ci si è rivolti a "criminalizzare" la nuova scala parametrica.

In fase di elaborazione della piattaforma la posizione unanime era quella di richiedere l'allocatione degli Informatori al 7° livello (erano al 6°).

In sede di trattativa si concordò di disegnare una nuova scala classificatoria che tenesse conto delle nuove professionalità emergenti nell'organizzazione del lavoro.

Questa scala classificatoria prevede delle "aree professionali" e, per brevità, non vorrei entrare nel meccanismo tecnico di formulazione.

Di fatto gli Informatori sono a livello "C" che corrisponde al vecchio 7° livello, così come avevano richiesto: nella nuova elaborazione, però, i livelli non sono più otto ma dieci, avendone ricavati due nuovi, a metà della scala e al vertice. A questo punto qualcuno si è accorto di non aver ottenuto alcun vantaggio, guardando a quanti livelli ha ... davanti!

Forse bisognerebbe, più correttamente, guardare con chi siamo e porsi un obiettivo di sviluppo professionale e percorribilità della scala parametrica: ma questo è un nostro vecchio problema che non abbiamo ancora voluto affrontare, per motivi diversi, e che, se ci guardiamo bene intorno, le nostre controparti aziendali, stanno cominciando a risolvere, purtroppo senza il nostro contributo.

È, però, molto strano che da una parte si continui a condannare l'egualitarismo (non solo quello retributivo) mentre dall'altra non si è stati capaci di riempire di "contenuti" la nostra professionalità.

### 4. Il coordinamento nazionale Informatori Scientifici della FULC.

Nel contratto nazionale del dicembre '86, oltre che definire il "profilo", la FULC pose le basi, con Farmindustria, per avviare un "tavolo" specifico di confronto sulle tematiche contrattuali degli Informatori Scientifici.

A questo scopo, nella prima metà dell'87 fu istituito un coordinamento sindacale nazionale di informatori che avrebbe dovuto elaborare un documento specifico da sottoporre alla controparte industriale.

In effetti fu approntato e presentato in Farmindustria un primo documento che trattava di:

- contenuti dell'orario di lavoro;
- organizzazione del lavoro;
- controlli;
- deontologia;
- diritti sindacali;
- formazione e aggiornamento scientifico;
- natura del rapporto di lavoro.

Ricordo che alla esposizione di questi temi la controparte cominciò a creare non poche difficoltà, e certo non ci si aspettava che le aziende trovassero esaltanti le nostre posizioni su questioni che sono irrisolte da tempi che stanno diventando geologici.

Come da copione, la nostra elaborazione fu limitata e... ingentilita (se così si può dire) e ne risultò un "comunicato" che, comunque, conservava ancora la dignità di una posizione onorevole. Si parlava ancora, in maniera corretta di:

- contenuti dell'orario di lavoro;
- controlli sul lavoratore;
- organizzazione del lavoro;
- diritti sindacali.

Il testo di questi documenti è stato pubblicato sull'ultimo numero di Algoritmi e quindi lo riteniamo acquisito.

##### 5. Il documento elaborato dall'Esecutivo Nazionale dell'Associazione.

Più o meno nello stesso lasso di tempo a cui mi sto riferendo, l'Esecutivo Nazionale dell'Associazione avesse messo a punto una sorta di "memoria sulle problematiche contrattuali degli Informatori", pubblicato anche questo sul n° 1/88 di Algoritmi, "memoria" che aveva inviato a tutte le organizzazioni Sindacali; quando si dice tutte significa, correttamente e democraticamente, non escludere nessuno e quindi cgil, cisl, uil, cislal, sinquadri.

A qualcuno questo sottoporre a tutti gli eventuali interessati le nostre posizioni può non essere piaciuto, ma la democrazia è una e non abbiamo ritenuto di... adomesticarla.

Al di là, comunque, di strane prese di posizione sia al nostro interno sia all'esterno, il dato poco confortante è che a circa un anno dall'invio e a circa sei mesi da un sollecito, che pure abbiamo fatto, nessuna delle organizzazioni sindacali ci ha risposto, nemmeno per accusare ricevuta di quanto avevamo spedito.

##### 6. L'intesa FULC/Farmindustria.

"I soggetti politici si misurano sui risultati che ottengono", è un'affermazione di Lenin che mi sento di condividere: non so se possano farlo coloro che hanno firmato quest'intesa.

Il testo del documento merita un'analisi ragionata, anche per non lasciarsi fuorviare da una, pur giusta, reazione per il metodo seguito dai firmatari.

Si affrontano, in quest'intesa, sei argomenti:

- Gli aspetti deontologici, vengono risolti con l'affermazione, da parte della Farmindustria, che "il comportamento delle industrie farmaceutiche si ispira alla piena consapevolezza della responsabilità politica propria dell'oggetto della loro attività, in aggiunta a quella sociale ed economica proprie di ogni attività di produzione di beni e servizi".

E noi non possiamo che essere d'accordo con questo pronunciamento.

Proseguendo, sempre la Farmindustria, conferma i principi generali del suo Codice Deontologico con particolare riferimento ai "principi informatori generali etici dell'informazione scientifica";

- al codice di comportamento per l'informazione verbale;

- al codice di comportamento per l'informazione non verbale;

- al codice di comportamento per la distribuzione dei campioni;

- al codice di comportamenti nei riguardi del medico.

Tutto molto vago, affermazioni che sarebbero più chiare se all'intesa fosse allegato questo famoso, citato e non molto conosciuto Codice Deontologico.

Vediamo, allora, che cosa dice in merito questa bibbia, spogliando qua e là: "L'informatore tecnico scientifico deve far sì che la frequenza e l'orario delle visi-

te ai medici, agli ospedali od ai farmacisti, si adeguino alle necessità del singolo operatore sanitario ed alle disposizioni in vigore negli istituti".

"Il materiale informativo che l'azienda fa pervenire ai medici deve riferirsi alle documentazioni ufficiali fornite al Ministero della Sanità all'atto della registrazione di una specialità medicinale o successivamente, in armonia con quanto previsto dalle norme vigenti in materia".

"I contenuti dell'informazione devono essere sempre documentati e documentabili".

"Non sono ammesse le affermazioni esagerate come pure le asserzioni universali".

"Tutta l'attività di informazione tecnico scientifica rivolta ai medici deve essere tale da rispettare la dignità professionale del medico".

"L'azienda farmaceutica deve, sia direttamente che attraverso i suoi collaboratori, rispettare le richieste del medico circa il luogo, l'orario e la frequenza delle visite...".

"Sono proibiti la consegna o l'invio di omaggi, salvo quelli che abbiano un valore economico tale da non condizionare il comportamento prescrittivo del medico".

"È vietato dare o promettere ai medici, direttamente o indirettamente, premi o altri vantaggi la cui contropartita sia la prescrizione dei farmaci".

Possiamo fermarci qui, per non abusare oltre delle nostre capacità di controllare gli stimoli schizoidi.

Infatti, continuando a leggere il Codice Deontologico della Farmindustria si rischia di non distinguere fra sogno e realtà!

Se, però, ci dobbiamo attenere, com'è giusto, ai documenti credo saremo d'accordo nel sottoscrivere questo primo capitolo, con qualche precisazione che faremo dopo.

Il secondo argomento affrontato dall'intesa è quello relativo alla natura del rapporto di lavoro che "è prevalentemente un rapporto di lavoro subordinato".

"La Farmindustria però non può escludere che le aziende abbiano informatori con rapporto di lavoro autonomo".

E ci risiamo con la schizofrenia!

L'orario di lavoro, terzo argomento affrontato, è un'opera d'arte del dire e non dire, dell'affermare e negare, dell'estendere le attribuzioni e subito cercare di costringerle!

Infatti gli informatori "non rientrano nel personale soggetto a limitazione di orario" ma poi, subito dopo, "punto di riferimento del loro orario è quello praticato nell'azienda", "non sono soggetti alla disciplina legislativa e contrattuale in maniera di prestazioni supplementari e straordinarie" ma "potranno essere concordate le modalità di trattamento per gli impegni previsti in periodi di riposo".

Questo informatore è sempre più schizoide!

Per il quarto argomento la Farmindustria "informa" che aiuterà il Ministero della Sanità perché, con regolarità, questo possa inviare a tutti gli Informatori il "Bollettino dell'Informatore".

E qui ci si può chiedere se si tratta di una nuova pubblicazione che il Ministero della Sanità perché, con regolarità, questo possa inviare a tutti gli Informatori il "Bollettino dell'Informatore".

E qui ci si può chiedere se si tratta di una nuova pubblicazione che il Ministero ha in animo di realizzare per noi, o se ci si riferisce al "Bollettino di Informazione sui Farmaci", per il quale però abbiamo già provveduto noi alla diffusione tramite Algoritmi, o, infine, se chi ha scritto il testo dell'intesa non sapeva esattamente di che cosa stava trattando.

Val solo notare, poi, che si fa una gran confusione fra "formazione" e "aggiornamento" e che, concretamente, tutto rimane così com'è ora.

Quanto al quinto punto, sui Diritti Sindacali, un'attenta lettura fa trasparire la malcelata volontà di accentramento delle strutture sindacali che, comunque, dovranno imparare ad essere più disponibili a mettersi in discussione.

L'Organizzazione del lavoro è il sesto capitolo, che risulta per una metà pleonastico e per l'altra offensivo ed esattamente all'opposto di quanto la "base" va chiedendo da anni.

Tralasciamo i pleonasmii e veniamo alle offese: "la struttura organizzativa esterna prevede normalmente una figura cui è demandata responsabilità di guida, coordinamento e controllo degli IMS".

Forse non lo sapevamo, ma possiamo contare su una "sicura guida" che ci indichi la giusta via e che animata da eccezionali doti di "coordinamento", "controllo" che... ci si guadagna onestamente lo stipendio: potremmo cominciare col chiedere, di volta in volta, quale delle funzioni la "guida" intende svolgere quando ci "affianca".

Infatti, "l'attività di affiancamento", superato il periodo di prova, ha carattere di collaborazione e di crescita professionale".

Si parla di attività di affiancamento e la si mette in relazione con la crescita professionale: ma di chi? Di quei cretini - medi che sono gli Informatori? o, forse, anche di quegli impreparati e supini sopportatori che sono i medici? Comunque possiamo stare tranquilli perché la Farmindustria "condivide" che nella attività di controllo "che è propria della gerarchia aziendale" non si deve "ledere la dignità, la personalità e la normale autonomia dell'IMS" ... ci mancherebbe altro!!!

Tutto il testo dell'intesa è un crescendo rossiniano di arroganza, è un'affermazione caparbia e puntuale di vecchi punti di vista, a volte addirittura superati dalla realtà attuale, è uno schiaffo in pieno viso per tutti coloro che da anni sono impegnati in un'opera di sensibilizzazione e coinvolgimento dei colleghi alla vita sindacale.

##### 7. Le proposte

Che fare allora, porgere l'altra guancia?

NO, assolutamente, NO!  
Ma neanche cedere alla "rabbia" che ci porterebbe a risultati

dubbi, se non nulli. Dobbiamo comportarci da "soggetti politici" quali siamo.

In quest'ottica sia come iscritti alle confederazioni prima, sia come componenti l'Esecutivo Nazionale dell'Associazione, poi, abbiamo fatto pervenire le nostre proteste e abbiamo disconosciuto l'intesa nei confronti tanto della parte sindacale quanto di quella industriale.

Convinti come siamo, che in una situazione come questa si cambia - e si può cambiare - solo dall'interno, abbiamo dato vita ad una consulta sindacale per poter confrontare le nostre opinioni e per avere una maggiore pluralità di pareri circa le iniziative e gli obiettivi da realizzare.

In primo luogo riteniamo quindi di chiedere, coerentemente con quanto affermato da farmindustria, che una copia del codice Deontologico venga inviata per conoscenza a tutti gli informatori i quali potranno così essere partecipi del rispetto aziendale delle norme contenute in quel codice, denunciandone le inadempienze eventuali.

Secondo obiettivo da porsi è quello di stilare un Codice Deontologico dell'Informatore Scientifico del Farmaco, codice che dovrà avere pari dignità di quello della Farmindustria.

Quanto alla natura del rapporto di lavoro l'obiettivo non può che essere quello di una eliminazione dei contratti atipici, comprendendo fra questi anche quelli di formazione e lavoro, fatte salve le situazioni previdenziali già maturate.

L'orario di lavoro andrà visto in termini di contenuti e riferito alla realtà operativa degli Informatori, riaffermando la non assimilabilità di questi lavoratori a schemi prefissati e rivendicando "la specificità delle funzioni" e "la tipicità delle condizioni" in cui si svolge il lavoro di informazione.

I diritti sindacali andranno sanciti a cominciare da una riformulazione del monte ore a disposizione dei delegati degli Informatori, che tenga conto delle realtà logistiche di questi lavoratori, attraverso una vera e praticabile partecipazione alla vita sindacale aziendale.

L'organizzazione del lavoro non potrà essere espressa come controllo delle prestazioni, ma dovrà tener conto di una reale crescita professionale e una corrispondente possibilità di percorrenza della scala parametrica: non si può nascere informatori e morire tali!

E qui devo esprimere, sinteticamente ma chiaramente, il mio pensiero sulla questione "quadri". Gli informatori non sono "quadri", ma possono e devono realizzare quella percorribilità di scala parametrica, a cui mi riferivo prima, per poterlo diventare. Come?

In primo luogo riconoscendo che la generica affermazione di professionalità, non è sufficiente a motivare questa aspirazione.

In secondo luogo convincendoci che la differenziazione all'interno di una funzione lavorativa è auspicabile certamente più dell'appiattimento.

In terzo luogo non disperdendo le proprie energie e il proprio impegno in tentativi di organizza-

zione autonoma: i contratti di lavoro si realizzano e si firmano, all'interno delle componenti istituzionali.

Il nostro contratto collettivo scade nel prossimo dicembre '89 e, con noi o senza di noi, sarà come sempre rinnovato: abbiamo mai riflettuto sul peso politico che avrebbero ottomila o più iscritti alle confederazioni?

Non credo di essere lontano dalla realtà se affermo che ottomila iscritti varrebbero il 25% dell'intera piattaforma contrattuale.

Quindi, se vorremo cambiare, dovranno variare i rapporti di forza all'interno delle confederazioni, e l'89 potrebbe essere l'anno della maturazione sindacale, oltre che quello del riconoscimento giuridico.

Maturazione che non significa solo tesserarsi, ma vuol dire assumersi in prima persona l'onere della partecipazione alla vita sindacale, in prima istanza nei Consigli dei Delegati di fabbrica, ma anche nelle strutture territoriali, regionali e nazionali: dobbiamo avere come obiettivo la rappresentatività non delegata del nostro lavoro.

Perché, credo tutti lo sappiano, anche quando avremo il riconoscimento giuridico della nostra professione, dovremo comunque continuare a trattare per i nostri contratti di lavoro: come la generica attribuzione di "quadro", così il riconoscimento giuridico, non potranno essere sostitutivi rispetto ad una corretta e continua gestione del contratto con le controparti aziendali.

##### 8. Conclusioni.

Quanto ho esposto sarà certamente oggetto di attento e costruttivo dibattito, così come abbiamo saputo fare in occasioni come questa.

Per concludere mi rimane solo di ringraziarvi tutti per la stima che mi confermate tre anni addietro eleggendomi, per la seconda volta, nell'Esecutivo Nazionale: a quella stima ho cercato di dare un riscontro in questo periodo. Un ringraziamento devo anche a tutti i componenti l'Esecutivo Nazionale per il clima di completa collaborazione, ma soprattutto di amicizia, che hanno saputo sviluppare in questi tre anni.

Sappiamo tutti, per esperienza secolare, come, molto spesso, i carichi di lavoro finiscano per essere malamente distribuiti: in questo Esecutivo non è successo, il lavoro - ed è stato tanto - è sempre stato equamente diviso e portato a termine. Un ringraziamento particolare va, comunque, al collega D'Ercole che ha saputo dare a tutti noi il contributo della sua esperienza.

Questi tre anni rappresentarono per tutti un arricchimento di conoscenze e, sono convinto, saranno decisivi per il raggiungimento di un obiettivo primario come quello del riconoscimento giuridico della nostra professione.

# Relazione del Vice Presidente Piccazzo

Questa mia relazione vorrebbe fotografare lo stato dei rapporti tra l'AIISF e le Organizzazioni dei professionisti che, con il loro lavoro e per la natura stessa di questo, gli I.S. coinvolgono; professionisti che non sono solo i medici, ma anche i farmacisti, i biologi, i chimici ecc...

Ma una fotografia è statica, la situazione ripresa è bloccata nel tempo e nello spazio, sempre però evidente, mentre i rapporti fra Organizzazioni professionali, sempre quindi fra persone, sono dinamici, mutevoli. Voglio dire che per forza una parte del ritratto rimarrà sfocata, suscettibile di più interpretazioni: riferirò allora diversi momenti che ritengo significativi, offrendoli quali spunto per un eventuale successivo dibattito.

I contatti fra Associazione e Organizzazioni professionali possono essere ovviamente a vari livelli, ma siamo in un Consiglio Nazionale, quindi dobbiamo parlare di quelli ai massimi livelli, dando per noti (perché sempre pubblicati da ALGORITMI) quelli delle singole Sezioni con gli Ordini Provinciali, dei Medici principalmente: sono, questi, contatti basilari, importantissimi che spesso si concretizzano in circolari degli Ordini stessi ai loro iscritti. Sono comunicati che contribuiscono ad evidenziare sempre più le problematiche delle diverse categorie e le eventuali soluzioni che le basi suggeriscono, circolari sempre rispettose delle diverse esigenze, che hanno però il sapore di un surrogato di decisioni che altri dovrebbero prendere.

Dunque, a livello nazionale possiamo constatare che ad enunciazioni ed a documenti di ampia apertura, vere e proprie "fughe in avanti", si alternano comportamenti, iniziative non strettamente conseguenti. Mi riferisco, per la prima parte, alla circolare n. 22 del 9.3.87 della FNOMCeO e, per la seconda, alla "Memoria consegnata alla Commissione Affari Sociali della Camera dei Deputati nell'audizione del 14/7/88" della stessa FNOMCeO. Il titolo di questa memoria "Prescrizione dei farmaci" faceva presumere anche una approfondita analisi delle attuali fonti informative per il medico sul farmaco non solo, ma vista la sede, precise richieste, se non veri e propri suggerimenti, uno sviluppo cioè della precedente circolare... invece nulla di tutto questo.

Ma leggiamoli insieme i due punti che ci riguardano contenuti in detta memoria, pubblicata sul n. 52-53 de "Il Medico d'Italia" (luglio '88). Il primo, al capitolo "Formazione e informazione del medico (le fonti)":

## 1. Incontri, convegni

La maggior parte di incontri, corsi, seminari, riunioni, convegni che trattano di farmaci e terapia sono organizzati dall'industria farmaceutica.

Essa svolge quindi una importante funzione informativa e di aggiornamento permanente, anche se naturalmente questa è improntata al profitto.

## 2. Informatori medico scientifici (I.M.S.)

La rete capillare di I.M.S. di cui dispone l'industria farmaceutica rappresenta una delle principali fonti di informazione per il medico.

In numero di circa 17.000 gli I.M.S. incontrano il medico con una media annua di quattro visite, ma in alcuni casi con ritmi molto più ravvicinati.

Molte aziende con una rete modesta di I.M.S. selezionano i medici da visitare, preferendo quelli con maggiori potenzialità prescrittive a scapito dei medici giovani o di coloro che hanno pochi iscritti nei loro elenchi.

In alcune province le organizzazioni degli I.M.S. hanno stabilito accordi con gli Ordini provinciali dei Medici per regolamentare la frequenza delle visite.

Alcune industrie, dotate di "linee di vendita differenziate" affidate a collaboratori diversi, hanno maggiori opportunità di



se di comportamenti prescrittivi incongrui e poco consapevoli del medico generale.

L'opinione leader è solitamente un esperto in una patologia definita e nella terapia relativa. Viaggia molto, partecipa a convegni internazionali di grande rilievo, tenuti spesso in Paesi lontani ed esotici, e compare con la sua autorevole firma in quasi tutte le ricerche che riguardano la patologia nella quale ha una particolare competenza e alla TV.

I cosiddetti "leader molecolari" viaggiano meno, ma fanno ugualmente opinione per le prescrizioni di un farmaco, specialmente dopo il rientro in patria.

Sarebbe auspicabile che le diverse aziende produttrici, o licen-

possibile.

La disponibilità di fonti alternative, e una solida cultura terapeutica del medico, sono le migliori garanzie per una decodificazione corretta dei messaggi scientifici ed informativi.

Un po' poco... assai poco se confrontato alla mole della memoria in oggetto. Eppure esattamente un mese prima si era tenuta a Roma la nostra manifestazione, con la presenza del Dott. Boni, Segretario Nazionale FIMMG, e la partecipazione del Dott. Danilo Poggolini, Presidente FIMMG e Vice Presidente FNOMCeO, che aveva individuato nel nostro riconoscimento giuridico "un valido contributo a salvaguardare quel bene prezioso (non solo per il medico) che è l'autonomia e la libertà dell'atto medico". La sempre maggior professionalità all'interno dell'informazione scientifica sul farmaci, è quindi un'istanza non solo nostra, anzi dovrebbero essere altri i primi a chiederla (v. intervento Senatrice Marinucci sempre a Roma il 18/6)... ma questo non compare più un mese dopo, nella citata "memoria" dei medici.

Che l'autonomia e la libertà dell'atto medico non siano minate dalle "indagini di mercato" è stato anche riconosciuto dal decreto del Pretore di Milano del 18/3/88: così i medici possono rispondere ai questionari circa i farmaci prescritti assicurati che la loro partecipazione è conforme alle leggi italiane (cioè non fanno paragone); su questo non c'è, come non c'era, il minimo dubbio, e non c'è, come non c'era, il minimo dubbio sull'utilità, per tutti, di una ricerca, anche di mercato, seria, obiettiva, limpida. Tutto quanto abbiamo scritto, e ancora oggi sottoscriviamo, mira e mira ad una sempre maggiore chiarezza, limpidezza, onestà nel rapporto tra I.S. e medico: va da sé che qualora vedessimo una ricerca di mercato intorbidire queste qualità, dovremmo denunciarla, come abbiamo già fatto, anche legalmente.

Il rapporto tra l'I.S. ed il medico deve essere improntato a sempre maggior collaborazione, perché dall'incontro fruttuoso delle rispettive professionalità possa emergere sempre più il bene del paziente, attraverso una conoscenza approfondita e sperimentata del farmaco.

La professionalità dell'I.S., peraltro già delineata dalle vigenti leggi ed in particolare dal D.M. 23.6.81, deve trovare il suggello definitivo nel riconoscimento giuridico della professione di Informatore Scientifico del Farmaco, laureato in discipline biomediche o chimico-farmaceutiche.

Solo così la sua professionalità sarà piena e, nei confronti del medico, con pari dignità e responsabilità di ruolo.

A questo punto debbo ringraziare Voi tutti, ed in particolare quanti tre anni fa mi elessero nell'Esecutivo dell'Associazione: mi

hanno fatto entrare in un gruppo di lavoro entusiasmante, attivo e faticoso.

I risultati, lasciatemi dire, non sono pari all'impegno da tutti profuso, perché più avanti si va, più complessi si fanno i problemi, più forti si fanno le difficoltà alle loro soluzioni. Difficoltà contrapposte da tante parti e non solo dalle controparti dichiarate. Ma proprio tutta questa agitazione intorno a noi ci indica che siamo sulla strada giusta, che stiamo agendo bene. Sta ora a Voi confortarci o meno in questo giudizio, e offrire al prossimo Esecutivo quel bagaglio di indicazioni, suggerimenti, appoggi, indispensabile per il raggiungimento degli obiettivi che adesso e con il prossimo Congresso verranno indicati.

## DOCUMENTO

### Pienamente legittima l'attività svolta dal The Center for Medical Elle Pi Emme

Con riferimento alla notizia della denuncia della Federazione alla Procura di Milano dell'attività di indagine svolta dal The Center for Medical Communications Elle Pi Emme, apparsa sul numero 9 de "Il Medico d'Italia" del febbraio di quest'anno la Federazione per doverosa informazione sulla quale richiama altresì l'attenzione di tutti gli Ordini provinciali, fa presente che il decreto del Pretore del 18/3 e 23/4/1988 ha sancito di non doversi promuovere l'azione penale e che, l'attività del suddetto Istituto di rilevazione statistica è pienamente legittima.

Si riporta di seguito il provvedimento giudiziario che ha posto fine alla vertenza:

#### Il pretore

Visti gli atti:

- rilevato che i fatti denunciati concernono l'invio di questionari ai Medici onde acquisire dati e notizie circa i farmaci prescritti nell'esercizio della professione medica, questionari accompagnati da un depliant di oggetti vari offerti al Medico come riconoscimento della sua collaborazione nella risposta al predetto questionario;
- rilevato pertanto che l'offerta dell'omaggio non risulta effettuata allo scopo di agevolare la diffusione di specialità medicinali;
- ritenuto trattarsi di azione che non integra alcuna fattispecie di reato ed in particolare quella di cui all'articolo 170 TULLS, ad interpretare la quale è necessario che il Medico (o Veterinario) riceva denaro od altra utilità o ne accetti la promessa allo scopo di agevolare, con prescrizioni mediche o in qualsiasi altro modo, la diffusione di specialità medicinali;
- visto l'articolo 74 dichiara non doversi promuovere l'azione penale.

## un impegno per il futuro di tutti



## al di là del nostro particolare

contatto con il medico rispetto alle altre.

## 3. Le prescrizioni dello specialista e dell'opinione leader

Le strategie di marketing di alcune aziende si fondano su una preliminare informazione, relativa ad un nuovo farmaco, rivolta ad un medico specialista nella disciplina di interesse del medicamento (ospedalieri, specialisti ambulatoriali, assistenti universitari) per facilitare l'ingresso del farmaco nelle prescrizioni routinarie del medico generale.

Questa prescrizione "per ricaduta" è una delle principali strategie attuate nel caso di farmaci innovativi e "difficili" ed è alla ba-

ziatarie di uno stesso prodotto fornissero ai medici lo stesso tipo di informazione.

Il secondo punto che riguarda l'I.S. nella citata "Memoria" della FNOMCeO è al capitolo "Conclusioni, osservazioni e proposte" ove si affronta il "controllo della qualità dell'informazione destinata ai medici" con queste parole: "Le restrizioni quantitative imposte per legge alla pubblicità ed alla promozione del farmaci non offrono risultati apprezzabili e rischiano anzi di enfatizzare e potenziare canali persuasivi "sommersi" e poco etici.

Un codice di comportamento delle testate mediche scientifiche e dei mezzi di informazione rivolti al medico appare una soluzione

NOTE

- Riquadro 4: Quando non è possibile riportare una data precisa, indicare almeno una data orientativa.
- Riquadro 5: Segnalare non solo gli effetti più gravi, ma anche quelli di minore entità, costituenti comunque un segno di intolleranza al farmaco, anche se già descritti in letteratura e riportati sul foglio illustrativo.
- Riquadro 6: Indicare la denominazione con cui il prodotto è stato registrato (marchio di fabbrica specificato sulla confezione); solo in via subordinata indicare la denominazione chimica del principio attivo.
- Riquadro 7: Quando non è possibile riportare la data precisa d'inizio e termine della terapia, indicare la durata del trattamento in giorni, settimane, mesi ed anni (es. 15 giorni, 3 settimane, ecc.).
- Riquadro 8: Per «dosaggio» si deve intendere la quantità del farmaco somministrata al giorno in unità di peso, di volume (in caso di liquidi o soluzioni a concentrazione nota) o in unità internazionali.
- Riquadro 9: Deve indicarsi la periodicità delle somministrazioni con eventuali specificazioni (es.: due volte al giorno: una compressa la mattina, due la sera). Se il farmaco non viene dato tutti i giorni, specificare il più ampio intervallo temporale di somministrazione (ad es.: a giorni alterni; ogni tre giorni, ecc).
- Riquadro 12: Indicare la nuova posologia in caso di riduzione di quella originaria.
- Riquadro 13: Specificare i postumi eventuali. Specificare la causa dell'eventuale morte.
- Riquadro 14: Specificare i sintomi eventualmente ricomparsi.
- Riquadro 15: Facoltativo.
- Riquadro 16, 18: Vedi rispettivamente note ai riquadri 6 e 7.
- Riquadro 19: Indicare sia eventuali condizioni sociali, ambientali e professionali, sia eventuali condizioni patologiche dell'organismo.
- Riquadro 20: Spazio riservato ad eventuali ulteriori commenti o comunicazioni da parte del medico.

*N.B.* - La scheda deve essere inviata direttamente alla Unità Sanitaria Locale territorialmente competente, ai sensi dell'art. 9, comma 3, del Decreto Legge 30 ottobre 1987, n. 443, convertito con modificazioni nella Legge 29 dicembre 1987, n. 531.



*Testi integrali del*



*edito dal Ministero della Sanità*

**SERVIZIO DOCUMENTAZIONE**

## S O M M A R I O

## Anno XII - N. 9, Settembre 1988

- Informazioni sull'uso di alcuni medicinali.
- Circolare del Ministero della Sanità N. 26 del 20 Luglio 1988  
Controllo di qualità dell'acqua usata nella produzione delle soluzioni perfusionali ed in attività di dialisi.  
Presenza di alogeno derivati organici.
- Disposizioni urgenti in materia farmaceutica.

## Anno XII - N. 10, Ottobre 1988

- Ormone somatotropo.
- Ricettario a lettura ottica.
- Monitoraggio dei farmaci (DD.MM. 20.3.80 - 28.7.84).

## Anno XII - N. 11, Novembre 1988

- Informazioni sull'uso di alcuni medicinali.
- Informazione scientifica nel prontuario terapeutico (farmaci antinfettivi). Parte I.

## RAPPORTO SULLE REAZIONI TOSSICHE E SECONDARIE DA FARMACI

ALLEGATO A

(Confidenziale)

1 Iniziali del paziente	2 Et�	3 Sesso	4 Data d'insorgenza della reazione
5 Reazione/i sospetta/e		6 Farmaco/i sospetto/i	
7 Durata della terapia dal ..... al .....		8 Dosaggio	9 Frequenza
10 Via di somministrazione			
11 Malattia o motivo dell'uso del farmaco			
12 Trattamento della reazione (contrassegnare con X)  <input type="checkbox"/> sospensione del farmaco <input type="checkbox"/> riduzione della posologia ..... <input type="checkbox"/> terapia specifica		13 Esito della reazione (contrassegnare con X)  <input type="checkbox"/> guarigione <input type="checkbox"/> morte <input type="checkbox"/> guarigione con postumi <input type="checkbox"/> diverso stato rilevabile al momento della compilazione della scheda .....	
14 Ripresa del farmaco (contrassegnare con X)  si <input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/> Ricomparsa dei sintomi    si <input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/>		15 Relazione tra farmaco e reazione  <input type="checkbox"/> certa <input type="checkbox"/> probabile <input type="checkbox"/> possibile <input type="checkbox"/> dubbia <input type="checkbox"/> sconosciuta	
16 Altri farmaci assunti contemporaneamente		17 Motivo	18 Durata
19 Condizioni predisponenti o che hanno contribuito alla comparsa della reazione			
20			
Spazio per le generalit�, l'indirizzo e la firma del Medico			

piego è subordinato al giudizio del medico. I pazienti affetti da ipertensione, inclusi quelli in trattamento per tale patologia, devono essere tenuti sotto stretto controllo medico.

**Avvertenze**

Quando si utilizzano farmaci a base di Minoxidil per uso topico si verifica un certo assorbimento di minoxidil attraverso il cuoio capelluto (valore medio: 1,4%) ed esiste il rischio potenziale di effetti sistemici quali: tachicardia, angina, edema o aumento dell'ipertensione ortostatica indotta dalla guanetidina. I pazienti dovrebbero essere periodicamente tenuti sotto controllo per individuare ogni sospetto di effetti sistemici provocati dal minoxidil. Nell'eventualità di effetti collaterali sistemici o reazioni dermatologiche, sospendere la somministrazione del farmaco e consultare il medico.

**Effetti collaterali**

Gli effetti collaterali più frequenti verificatisi durante gli studi clinici sono rappresentati da reazioni dermatologiche minori. L'effetto collaterale più frequente è stato l'irritazione locale, consistente in desquamazione, eritemi, dermatite, cute secca, ipertricosi (in aree diverse da quelle trattate) sensazione di bruciore e rush. Altri effetti collaterali, verificatisi non frequentemente, comprendono: reazioni allergiche (sensibilizzazione, orticaria, eritema generalizzato ed edema facciale), vertigini, formicolii, cefalea, debolezza, neurite, edema, irritazione agli occhi, alterazione del gusto, infezioni delle orecchie (particolarmente otite esterna) e disturbi visivi.

Effetti collaterali raramente verificatisi comprendono anomalie del capello, dolori al petto, variazioni della frequenza cardiaca, epatite e calcoli renali.

**Elenco degli argomenti trattati sul bollettino d'informazione sui Farmaci, nell'anno 1988**

**1) AVVERTENZE ED EFFETTI COLLATERALI**

- Specialità medicinali a base di fluorazina n. 1 (pag. 2)
- Specialità medicinali a base di derivati pirazolonic ed altri analgesici-antipiretici n. 1 (pag. 2)
- Prometazina n. 1 (pag. 3)
- Specialità medicinali a base di prenilamina n. 1 (pag. 3)
- Orgoteina n. 2 (pag. 2)
- Diclofenac n. 2 (pag. 2)
- Specialità medicinali contenenti acido acetilsalicilico e suoi sali n. 2 (pag. 3)
- Amineptina n. 2 (pag. 3)
- Labetalolo n. 2 (pag. 3)
- Sulindac n. 2 (pag. 3)
- Guacetisal n. 2 (pag. 3)
- Ceftazidima n. 2 (pag. 4)
- Metoclopramide n. 2 (pag. 4)
- Cinnarizina n. 2 (pag. 4)
- Vaccino antipoliomielitico orale tipo Sabin n. 2 (pag. 4)

- Benorilato n. 2 (pag. 4)
- Alfa-metildopa n. 2 (pag. 4)
- Nifedipina n. 2 (pag. 4)
- Trimetoprim-sulfametossazolo n. 2 (pag. 5)
- Acido acetilsalicilico e sindrome di Reye n. 3 (pag. 2)
- Benzodiazepine e gravidanza n. 3 (pag. 2)
- Ciclosporina n. 5 (pag. 2)
- Paraformaldeide n. 4 (pag. 2)
- Naprossene sodico n. 4 (pag. 2)
- Sucralfato n. 5 (pag. 2)
- Piperacillina n. 5 (pag. 2)
- Niaprazina n. 5 (pag. 2)
- Stepronina n. 5 (pag. 3)
- Famotidina n. 5 (pag. 3)
- Cefaclor n. 5 (pag. 3)
- Bupivacaina e lidocaina n. 5 (pag. 3)
- Cinoxacina n. 7 (pag. 2)
- Noramidopirina n. 7 (pag. 2)
- Paracetamolo n. 7 (pag. 2)
- Norfloxacin n. 7 (pag. 2)
- Probucof n. 7 (pag. 3)
- Fenbufen n. 7 (pag. 4)
- Mianserina n. 7 (pag. 4)
- Danazolo n. 8 (pag. 2)
- Soluzioni per nebulizzazione e broncocostrizione paradosa n. 8 (pag. 2)
- Ciprofloxacina e teofillina n. 9 (pag. 2)
- Cinepazide n. 11 (pag. 2)
- Clofibrato n. 11 (pag. 2)
- Clindamicina n. 11 (pag. 2)
- Minoxidil n. 12 (pag. 4)

**2) FARMACOLOGIA E NOTE DI TERAPIA**

- Enalapril n. 3 (pag. 3)
- Vaccinazioni obbligatorie in bambini nati da madre sieropositiva per HIV n. 3 (pag. 4)
- Flunitrazepam n. 4 (pag. 2)
- Piridinolcarbomato n. 4 (pag. 3)
- Tretinoina n. 4 (pag. 3)
- Isotretinoina n. 5 (pag. 4)
- Nuove terapie antitumorali n. 4 (pag. 4)
- Ormone somatotropo n. 4 (pag. 4)
- Vaccinazione contro l'epatite B n. 4 (pag. 5)
- Calcio-antagonisti e metabolismo glicidico n. 5 (pag. 2)
- Lincomicina n. 6 (pag. 2)
- Mezzi di contrasto ad alta e bassa osmolalità n. 6 (pag. 3)
- Naloxone (cloridrato) n. 7 (pag. 3)
- Prontuario terapeutico del servizio sanitario nazionale: costo medio giornaliero di terapia delle specialità medicinali contrassegnate con la sigla «S» inserite in seguito al D.M. 3-11-87 n. 8 (pag. 3)
- Informazione scientifica nel prontuario terapeutico n. 11 (pag. 3)
- n. 12 (pag. 2)

**3) DOCUMENTAZIONE**

- Farmacovigilanza (Decreto Legge 30-10-87 n. 443 - Disposizioni urgenti in materia sanitaria) n. 1 (pag. 4)
- n. 2 (pag. 5)
- n. 5 (pag. 5)

**Informazioni sull'uso di alcuni medicinali**

**ISOTRETINOINA**

A proposito delle specialità medicinali a base di Isotretinoina (vedi Boll. n. 7/88), la Direzione Generale del Servizio Farmaceutico (D.G.S.F.) il 29 aprile scorso, pur non risultando nel nostro Paese casi di malformazioni dovuti all'uso della suddetta sostanza, aveva ritenuto opportuno sospendere temporaneamente la commercializzazione del Roaccutan (unico farmaco a base di isotretinoina attualmente prodotto) anche nel timore di un uso incongruo del prodotto al di fuori delle indicazioni espressamente approvate.

L'intervento ministeriale, adottato in attesa della consultazione dei competenti organi tecnici, aveva fatto salva peraltro, la possibilità di consegna del farmaco, caso per caso, previa autorizzazione ministeriale, su espressa richiesta di medico dermatologo, che assicurasse di attenersi pienamente alle prescrizioni contenute nel paragrafo «Controindicazioni e precauzioni» del foglio illustrativo autorizzato.

La Commissione consultiva unica del farmaco riunitasi il 19 luglio 1988, dopo aver studiato attentamente il problema anche alla luce dei dati provenienti dall'estero, ha espresso avviso che le specialità medicinali a base di isotretinoina non debbano essere usate in pazienti di sesso femminile.

Pertanto in attesa di ulteriori valutazioni, anche in sede comunitaria, la Direzione Generale del Servizio Farmaceutico ha disposto che la Società prodotti Roche, per la specialità medicinale Roaccutan, adotti immediatamente nuove etichette e nuovo foglio illustrativo, riportanti fra l'altro la seguente frase con caratteri ben evidenti: «Il Roaccutan è teratogeno; in attesa dell'acquisizione di ulteriori dati il suo impiego è controindicato in tutte le donne».

**CIPROFLOXACINA E TEOFILLINA: l'interazione risulta pericolosa**

La Ciprofloxacina inibisce il metabolismo della teofillina e pertanto ne determina un incremento delle concentrazioni plasmatiche.

Il Comitato per la Sicurezza dei farmaci in Inghilterra ha ricevuto 8 segnalazioni (1 caso di morte) relative a significative interazioni cliniche tra Ciprofloxacina e Teofillina.

Nella maggioranza dei casi esaminati entrambi i farmaci erano stati utilizzati alle dosi raccomandate.

L'età dei pazienti era compresa tra i 16 ed i 67 anni. I segni ed i sintomi di tossicità da teofillina si sono manifestati 2-3 giorni dopo l'inizio della terapia con Ciprofloxacina.

Pertanto il Comitato fa presente che, nel caso in cui l'uso contemporaneo di Ciprofloxacina e Teofillina sia indispensabile, è necessario ridurre la dose di teofillina e sottoporre a monitoraggio i livelli plasmatici di essa.

La D.G.S.F. ha ritenuto opportuno richiamare l'attenzione del medico su quanto sopra, facendo presente che le suddette avvertenze sono previste sul materiale informativo delle specialità medicinali a base di Ciprofloxacina.

**COTRIMOSSAZOLO**

*Effetti collaterali segnalati dal Ministero della Sanità, nell'ambito del Monitoraggio italiano, fino al 27.07.88.*

La D.G.S.F. ritiene opportuno richiamare l'attenzione del medico sulle segnalazioni di effetti collaterali relativi al Cotrimossazolo, pervenute al Ministero della Sanità fino al mese di luglio 1988.

Nei prospetti qui di seguito pubblicati gli effetti collaterali sono stati suddivisi in base alla classe sistemica-organica e nell'ambito di ogni classe, in base alla caratteristica di effetto collaterale sospetto, non sospetto, in interazione.

Si è utilizzata per la terminologia degli effetti la lingua inglese perché è la lingua ufficialmente riconosciuta nell'ambito del Programma di Monitoraggio internazionale delle reazioni avverse da Farmaci.

	Sospetto	Non sospetto	In interazione	Totale
<b>Classe sistemica - organica: Body as a whole</b>				
<b>General disorders</b>				
ALLERGIC REACTION	3	0	0	3
ANAPHYLACTIC SHOCK	3	0	0	3
ANAPYLACTOID REACTION	1	0	0	1
ASTHENIA	1	0	0	1
	<b>8</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>8</b>

## TAVOLA RIEPILOGATIVA

## Classe sistemica - organica;

SKIN AND APPENDAGES DISORDERS	42	1	0	43
CENTR. & PERIPHER. NERVOUS SYSTEM DISORDERS	3	0	1	4
AUTONOMIC NERVOUS SYSTEM DISORDERS	2	0	0	2
VISION DISORDERS	1	0	0	1
SPECIAL SENSES, OTHER DISORDERS	1	0	0	1
GASTRO-INTESTINAL SYSTEM DISORDERS	17	3	0	20
METABOLIC AND NUTRITION DISORDERS	3	0	0	3
HEART RATE AND RHYTHM DISORDERS	2	0	0	2
VASCULAR (EXTRACARDIAC) DISORDERS	2	0	0	2
RESPIRATORY SYSTEM DISORDERS	4	0	0	4
RED BLOOD CELL DISORDERS	1	1	0	1
WHITE CELL AND RES DISORDERS	1	0	0	1
PLATELET, BLEEDING & CLOTTING DISORDERS	3	0	0	3
URINARY SYSTEM DISORDERS	8	2	0	10
REPRODUCTIVE DISORDERS, MALE	1	0	0	1
FOETAL DISORDERS	1	0	0	1
BODY AS A WHOLE - GENERAL DISORDERS	8	0	0	8
	99	7	1	107

## Circolare n. 26 del 20 luglio 1988

**Controllo di qualità dell'acqua usata nella produzione delle soluzioni perfusionali ed in attività di dialisi. Presenza di alogeno derivati organici.**

Come è noto il D.P.C.M. dell'8.2.1985 fissa per l'acqua destinata al consumo umano un contenuto massimo di trenta microgrammi per litro di composti organici alogenati; tale limite dovrà essere raggiunto entro cinque anni dalla data di entrata in vigore del sopracitato decreto.

Considerato che recentemente è stata segnalata nelle soluzioni per uso perfusionale la presenza di composti organici alogenati a basso peso molecolare in quantità variabili e fino a seicento microgrammi per litro, è stato disposto, in via provvisoria ed in attesa di ulteriori determinazioni, che nelle soluzioni perfusionali, anticoagulanti, per dialisi ed assimilabili, il contenuto in composti organici alogenati a basso peso molecolare non debba superare i trenta microgrammi complessivi per litro. Le aziende produttrici delle sopracitate soluzioni sono state invitate a controllare sistematicamente, nel corso della preparazione, la presenza delle seguenti sostanze quale indice di inquinamento: diclorometano, cloroformio, tricloletano, tricloroetilene, dibromocloro e diclorobromo derivati dal metano.

È da considerare inoltre che per le soluzioni concentrate per emodialisi la Farmacopea Ufficiale prevede la loro diluizione - a cura dei centri utilizzatori - con acqua destinata al consumo umano.

Tutto ciò premesso, qualora si debba fare necessariamente ricorso all'impiego di acqua destinata al consumo umano, nel richiamare l'attenzione sul carattere eccezionale, provvisorio e nel limite del possibile non routinario di tale uso, è indispensabile accertarsi che le acque impiegate abbiano un contenuto in composti organici alogenati il più basso possibile (il D.P.C.M. 8 febbraio 1985 riporta un valore guida di 1 microgrammo per litro e comunque non superiore ai 30 microgrammi per litro).

## Disposizioni urgenti in materia farmaceutica

Con decreto legge 30 luglio 1988, n. 307, entrato in vigore il 1° agosto successivo, giorno della sua pubblicazione nella Gazzetta Ufficiale, il Governo ha fortemente innovato il regime di partecipazione degli assistiti alla spesa farmaceutica, stabilendo che per tutte le specialità medicinali inserite nel prontuario terapeutico aventi prezzo superiore a lire 5.000, con la sola eccezione di quelle «salvavita» già in precedenza poste a totale carico del Servizio Sanitario Nazionale, l'assistito debba pagare (direttamente al farmacista, all'atto dell'acquisto del farmaco) oltre alla quota fissa di L. 2.000 per ricetta, una quota pari al 20% del prezzo di vendita del farmaco, con arrotondamento alle 500 lire superiori.

Detta quota percentuale (che sostituisce le quote fisse, in precedente vigenti, di L. 1.500 e di L. 3.000, già applicabili, rispettivamente, ai farmaci con prezzo da oltre L. 5.000 a L. 25.000 e ai farmaci con prezzo superiore a L. 25.000) si applica anche agli antibiotici monodose iniettabili. Per questi, peraltro, come è stato chiarito con telegramma circolare a firma del Ministro della Sanità, la quota proporzionale, con relativo arrotondamento, deve applicarsi all'importo globale della ricetta anziché al prezzo dei singoli «pezzi».

Lo stesso decreto legge ha, inoltre, assoggettato a una quota di partecipazione del 40%, con decorrenza 1° settembre 1988, tutte le specialità medicinali già in prontuario appartenenti alle categorie terapeutiche previste dall'art. 6 del D.M. 13 aprile 1984 (coleretici, prodotti per la terapia delle iperammonemie, enzimi digestivi - escluso pancreatina ad alto dosaggio - antidiarroidici, agenti nutrizionali, vitaminici, antianemici associati, estratti cortisurrenali, revulsivi per uso topico, alcuni chemioantibiotici associati sistemici).

Dette specialità sono state individuate con apposito decreto ministeriale del 30 luglio 1987, anch'esso pubblicato nella G.U. del 1° agosto; il «ticket» del 40% deve essere corrisposto da tutti gli utenti, senza esenzioni.

- Kanamicina;
- Netilmicina;
- Streptomina;
- Tobramicina.

## CLORAMFENICOLE

Antibiotico a largo spettro con attività prevalente mente batteriostatica, attivo per via orale indicato nelle salmonellosi e nella meningite da *H. influenzae*, ovvero in dipendenza dei dati batteriologici (antibiogramma sul ceppo isolato). Passa la barriera ematoencefalica e penetra bene nell'occhio. Sono naturalmente resistenti la *Pseudomonas* e molti ceppi di enterococco. È attivo nelle meningiti da cocchi Gram-negativi aerobici e anaerobici da *H. influenzae*. Può dare depressione midollare dose-dipendente e reversibile; rara è l'anemia aplastica irreversibile. Nei neonati può causare la sindrome grigia. Da non usare nel prematuro e da usare a dosi ridotte nei neonati. Prudenza negli epatopazienti. Controllare emocromo con formula. È consigliabile il monitoraggio per ottenere concentrazioni plasmatiche intorno ai 10 ug/ml.

In soluzione è incompatibile con quasi tutti i farmaci. Da falsa positività al test della glicosuria. Può integrare con vari altri farmaci aumentandone la emivita.

Il *tiamfenicolo* presenta uno spettro simile al cloramfenicolo, ma con minor tossicità. È indicato nelle infezioni urinarie, biliari e delle vie aeree superiori; non subisce metabolizzazione epatica (come invece presenta il cloramfenicolo).

Cloramfenicolo	os	collirio, unguento oftalmico
Cloramfenicolo glicinato		i.m.
Cloramfenicolo palmitato	os	
Cloramfenicolo		
palmitoilglicolato	os	
Cloramfenicolo stearato	os	
Cloramfenicolo succinato		
Na		i.m.e.v.
Tiamfenicolo	os	
Tiamfenicolo glicinato		
Na	os	e aerosol

## LINCOSAMIDI

La lincomicina e la clindamicina, presentano uno spettro rivolto ai germi Gram-positivi, ma più ristretto di quello dei macrolidi. Sono più attive dell'eritromicina sugli stafilococchi resistenti ad altri antibiotici; sono attive sugli anaerobici. Sono indicate nelle infezioni da stafilococchi resistenti ad altri antibiotici (e in particolare nelle osteomieliti), nelle infezioni da anaerobi e in infezioni miste. La loro emivita è di 2-3 ore; sono biotrasformate (circa per il 30%) dal fegato ed eliminate prevalentemente con la bile, con un circolo enteroepatico. Penetrano intracellularmente. Causano con frequenza relativamente elevata colite pseudomembranosa da *C. difficile*.

## FOSFOMICINA

Presenta un ampio spettro; sono poco sensibili Klebsiella, Pasteurella, Mycoplasma, Chlamydia. Dà facilmente resistenza, ma è attiva su germi resistenti ad altri antibiotici, viene assorbito solo in parte; la dose assor-

bita viene eliminata pressoché completamente per via urinaria. È indicata nelle cistiti.

## ACIDO FUSIDICO

Presenta uno spettro ristretto, limitato ai germi Gram-positivi. Viene assorbito solo in parte (30-40%) e presenta una emivita di 6-8 ore. Presenta una buona diffusione (compreso l'osso), viene inattivato dal fegato; scarsa è l'eliminazione renale. L'indicazione principale è costituita dalle infezioni stafilococciche (polmonari, cutanee, intestinali, ossee).

## RIFAMICINA E RIFAMPICINA

La rifamicina è indicata come anti-stafilococcica e nelle infezioni epato-biliari. Viene eliminata essenzialmente con la bile e in piccola parte con le urine. Ha una emivita di 1-2 ore.

La rifampicina presenta attività antitubercolare. È da ricordare la sua escrezione biliare e una notevole attività induttrice. Ha una emivita di 2-3 ore.

## VANCOMICINA E TEICLOPAMINA

Vancomicina e teiclopamina sono glicopeptidi ad elevato peso molecolare da somministrare per esclusiva via e.v. nelle gravi infezioni stafilococciche.

La vancomicina e la teiclopamina sono di grande importanza nelle infezioni gravi da *S. aureus* ed epidermidis o da *S. (setticemie, endocarditi, osteomieliti)*; sono utilizzate nelle infezioni da *S. aureus* e in quelle da *Strept. viridans* nello shunt arterio-venoso dei dializzati. Sono impiegati nella profilassi dell'endocardite batterica in caso di estrazione dentaria nei soggetti a rischio.

La vancomicina presenta una emivita di 4-6 ore; la teiclopamina presenta una emivita di circa 35 ore.

## Informazioni sull'uso di alcuni medicinali

La Direzione Generale del Servizio farmaceutico richiama l'attenzione del medico sulle indicazioni, avvertenze e precauzioni relative all'uso del Minoxidil per uso topico (soluzione al 2%).

## Indicazioni ed uso

Il Minoxidil (soluzione per uso topico al 2%) è indicato nel trattamento sintomatico dell'alopecia androgena.

Non è stata appurata l'efficacia nelle seguenti forme: alopecia congenita localizzata o generalizzata; alopecia cicatriziale di varia natura (post-traumatica, di origine psichica o infettiva); alopecia acuta diffusa da sostanze tossiche, da medicamenti in cui la ricrescita dei capelli è condizionata dalla soppressione della causa specifica; area celsi.

Inoltre non sono state appurate la tollerabilità e l'efficacia del Minoxidil (soluzione per uso topico al 2%) in pazienti di età inferiore ai 18 anni e in pazienti di età superiore ai 55 anni.

## Controindicazioni

Il Minoxidil per uso topico è controindicato nei pazienti con anamnesi di ipersensibilità al minoxidil; non deve essere impiegato in presenza di coronaropatie, aritmie, scompenso cardiaco congestizio o valvulopatie. Di fronte ad altri disturbi cardiovascolari il suo im-

## AZTREONAM

L'aztreonam rappresenta il primo monobattamico; è attivo contro germi Gram-negativi aerobici che causano gravi infezioni tra cui quelle ospedaliere; è inattivo sui Gram-positivi (quali gli stafilococchi e gli streptococchi) e sugli anaerobici. L'aztreonam colpisce i germi anaerobici Gram-negativi della flora intestinale, ma non i bacteroides, e mantiene inalterata la flora normalmente presente nella gola (streptococchi e difteroidi).

È particolarmente resistente alle beta-lattamasi. Deve essere iniettato; ha una emivita di 1,7 ore.

È indicato nelle infezioni delle vie urinarie, delle ossa e delle articolazioni, nelle infezioni intra-addominali, nelle batteriemie, nelle setticemie.

## MACROLIDI (\*)

I macrolidi presentano uno spettro antibatterico molto simile (Gram-positivi) e in parte sovrapponibile a quello della penicillina G; essi sono attivi sui germi resistenti alla penicillina G.

I macrolidi sono utili nel trattamento delle infezioni da streptococchi (escluso lo *Str. faecalis*), stafilococchi, *H. influenzae*, *Neisseria*, *Mycoplasma*, *Chlamydia*, *Legionella*, *Bordetella pertussis*, *Campylobacter*, *C. diphtheriae*, *Bacteroides*.

Presentano una buona penetrazione intracellulare; sono liposolubili, ben assorbiti per via orale, con buona diffusione (apparato respiratorio e osso); non superano la barriera emato-encefalica. Biotrasformati a livello epatico, sono eliminati prevalentemente con la bile. Sono induttori epatici. La emivita è di 2-3 ore per la maggioranza dei macrolidi; la josamicina e la roxitromicina hanno una vita di 10-12 ore. Presentano interazioni con la teofillina (con aumento dei suoi livelli).

(\*) Eritromicina, Midecamicina, Miacomicina, Troleandomicina fosfato e Spiramicina, Roxitromicina, Josamicina.

## Informazione scientifica nel Prontuario terapeutico (P.T.)

## TETRACICLINE

L'interesse di questo antibiotico è legato alla somministrazione orale e al largo spettro d'azione (moltissimi germi Gram-positivi e negativi, tra cui gli enterobatteri), *Mycoplasma*, *Chlamydia*, *Rickettsiae*, molti actinomiceti e le amebe.

Le varie tetracicline possiedono spettri antibatterici assai simili.

L'uso di questi antibiotici è andato diminuendo a causa della frequente comparsa di resistenze, che è cresciuta verso tutti i membri del gruppo, con eccezione nei riguardi della minociclina, che rimane attiva contro gli stafilococchi resistenti alle tetracicline e in parte contro la *H. influenzae* e l'*H. ducrey*.

Le varie tetracicline sono (con la emivita, in ore):

- Clortetraciclina (5);
- Demeclociclina (14);
- Ossitetraciclina (9);
- Tetraciclina (9);
- Metaciclina (11);

- Dossiciclina (22);
- Minociclina (16);

Il buon assorbimento della dossiciclina e della minociclina e una lunga semivita con bassa clearance permette dosaggi minori e una somministrazione giornaliera.

Possono dare frequenti disturbi gastro-intestinali e diarrea; si può avere una sovrainfezione intestinale da stafilococco e una colite pseudomembranosa da *Cl. difficile*.

Il deposito delle tetracicline nelle ossa e nei tessuti può dare pigmentazione dei tessuti se la somministrazione avviene tra i 2 mesi e i 5 anni di età, oppure negli ultimi mesi di gravidanza.

Le indicazioni delle tetracicline sono:

- infezioni da *Mycoplasma pneumoniae*;
- infezioni da *Rickettsiae*, *Coxiella* e *Chlamydia*;
- infezioni all'Ureapl. urealyticum;
- infezioni da spirochete (*leptospirosi* e febbre ricorrente), brucellosi.

Questi antibiotici hanno invece perduto interesse nei riguardi delle comuni infezioni delle prime vie respiratorie da germi Gram-positivi e in quelle urinarie da germi Gram-negativi.

L'uso topico è sconsigliato, salvo quello oftalmico.

## AMINOGLICOSIDICI

Gli aminoglicosidici (AA) sono farmaci che dal punto di vista dello spettro, degli effetti collaterali e della farmacocinetica, non presentano sostanziali differenze tra loro, pur possedendo tutti un certo grado di tossicità.

Importanti sono invece le marcate differenze interindividuali legate a diversità di ordine fisiologico e patologico; non è sufficiente quindi conoscere i parametri cinetici del farmaco e le caratteristiche fisiopatologiche di un soggetto, ma è necessario il monitoraggio dei livelli plasmatici di queste sostanze, che ne consenta un uso mirato, preferibilmente in ambiente ospedaliero.

Indicazioni (infezioni da stafilococco meticillino-resistente e *Pseudomonas*):

- *Gentamicina*, di prevalente impiego nelle infezioni delle alte vie urinarie e nelle gravi sepsi prima di conoscere i risultati di emocultura e negli immunocompromessi;
- *Tobramicina*, di prevalente impiego nelle infezioni gravi da *Pseudomonas* sp.;

- *Netilmicina*, di prevalente impiego in Pediatria e Geriatria, per la probabile anche se non completamente documentata minore tossicità a livello renale e otovestibolare;

- *Amikacina*, da riservare ai casi di infezioni sostenute da germi resistenti agli AA.

Il trattamento deve essere preceduto da un esame della funzionalità renale e successivamente monitorizzato.

Infine, per la classificazione degli AA, essi possono essere molto semplicemente ma utilmente suddivisi in:

- 1) - AA ad impiego orale e topico:
  - Gentamicina;
  - Paromomicina;
  - Neomicina;
  - Ribostamicina;
  - Streptomina;
- 2) - AA a impiego parenterale:
  - Amikacina;
  - Gentamicina;

## Ormone somatotropo

La Direzione Generale del Servizio Farmaceutico ha da tempo in esame i problemi relativi alla sicurezza d'impiego dell'ormone della crescita sia di origine estrattiva che biosintetica.

Sull'argomento, ed in particolare sulla possibile associazione tra impiego di ormone estrattivo e sindrome di Creutzfeld - Jakobs, è stato a suo tempo sentito il Consiglio Superiore di Sanità il quale, nel parere del 27.5.85, riconosceva un favorevole rapporto rischio/beneficio nel trattamento del solo nanismo ipofisario e raccomandava l'istituzione di un registro dei pazienti al fine di accertare l'eventuale insorgenza di segni neurologici durante la terapia e a distanza da questa.

Negli ultimi anni sono pervenute alla Direzione Generale del Servizio Farmaceutico segnalazioni di casi di leucemia in soggetti trattati con i diversi tipi di ormone attualmente disponibili.

Il problema è stato sollevato dalla osservazione di 5 casi di leucemia in Giappone negli anni 82-87; ricerche epidemiologiche hanno in seguito messo in evidenza altri casi in Europa e negli Stati Uniti d'America.

I casi fino ad oggi conosciuti sono circa 15, come risulta dal rapporto della «Lawson Wilkins Pediatric Endocrine Society».

La problematica in questione ha avuto, come prevedibile, una approfondita analisi anche all'estero nelle competenti sedi con risultati la cui valutazione è ovviamente da rapportarsi all'informazione disponibile al momento dello studio.

Si segnala a questo proposito un'indagine epidemiologica avviata nel novembre del 1987 dall'Istituto Nazionale Giapponese per lo studio dei tumori; sulla base dei dati raccolti le locali Autorità Sanitarie hanno inviato tutti i medici interessati alla prescrizione di ormone della crescita un comunicato nel quale si poneva in evidenza il fatto che, in Giappone, il numero dei casi di leucemia in pazienti trattati con GH era pari a 10 volte il valore atteso; poiché questo dato non risultava coerente con quello disponibile allora negli USA (dove su circa 10.000 pazienti trattati non risultava segnalato nessun caso di leucemia), le Autorità stesse conclusero che il fenomeno doveva intendersi al momento ristretto al territorio giapponese.

Lo studio più completo ed aggiornato ora disponibile è quello eseguito da un gruppo di esperti americani, europei e giapponesi, promosso, come sopra ricordato, dalla Lawson Wilkins Pediatric Endocrine Society, tenutosi a Bethesda nei giorni 4 e 5 maggio del corrente anno. Sono stati analizzati 15 casi di cui:

- 5 casi segnalati in Giappone verificatisi su 6.018 pazienti trattati tra il 1975 e il 1987;
- 7 casi segnalati in Europa tra circa 8.000 pazienti in terapia tra il 1959 e il 1987;
- 3 casi in America tra 6.288 bambini in trattamento e controllati attraverso le schede del Programma di Monitoraggio nazionale per l'ormone della crescita.

Nessun caso è stato segnalato in Canada (1.046 pazienti trattati tra il 1967 e il 1988) e in Australia (1.271 pazienti tra il 1963 e il 1988).

Un esame preliminare dei 15 casi consentì di escludere dalla valutazione 4 casi relativi a pazienti nei quali condizioni associate permettevano ragionevolmente di escludere un nesso causale tra impiego di GH e affezione ematologica. Infatti:

- un paziente era portatore di Sindrome di Fanconi;
- due pazienti avevano assunto GH per un periodo troppo breve, 2 mesi e 3,5 mesi e per essi era stata posta diagnosi rispettivamente di Sindrome di Kearns-Sayz e di «nanismo disformico»;

- un quarto caso era in trattamento con ciclofosfamide e azatioprina da molti anni per sindrome nefrosica.

Per quanto riguarda gli altri casi, per 4 di essi l'interpretazione risultò molto problematica per la presenza di un trattamento RX reso necessario per la presenza di tumori endocranici.

Gli altri 7 pazienti erano tutti portatori di deficienza ormonica idiopatica.

Le principali caratteristiche di questo gruppo sono riportate nella tabella seguente:

- Età in cui è iniziata la terapia; 6,5 - 22 anni;
- Durata della terapia; 1,2 - 7 anni;
- Età di comparsa della leucemia; 11,6 - 23 anni;
- Sette pazienti erano stati trattati solo con GH estrattivo, 3 con GH estrattivo e sintetico, 1 solo con GH sintetico.

Nello studio effettuato i limiti per le stime del rischio e dell'incidenza sono stati valutati prendendo in considerazione sia l'ipotesi estrema che tutti e 15 i casi fossero correlabili all'assunzione di GH sia l'ipotesi secondo la quale dovessero essere considerati solo i 7 pazienti con ipoipocrezione somatotropica idiopatica.

Da questo studio è risultato che mentre la concentrazione dei casi in Giappone genera l'ipotesi che la leucemia sia correlata alla somministrazione di GH (1 caso su 5.000 - 7.000 pazienti anno contro una stima di incidenza nella popolazione generale pediatrica di 1/42.000 pazienti/anno), in tutti gli altri paesi l'incidenza osservata è stata di 1 caso su 11.500 - 36.000 che confrontata con l'incidenza attesa stimata in 1 caso su 42.000 p/a non consente di provare una correlazione tra GH e manifestazioni ematologiche.

È stato rilevato infine che mentre nella popolazione generale pediatrica l'età di massima incidenza è compresa tra 3 e 5 anni, nei pazienti in esame essa risulta compresa tra 6,5 e 22 anni.

Le conclusioni generali del gruppo di ricercatori sono state pertanto le seguenti:

- Esiste nei pazienti trattati con GH un possibile aumento del rischio di leucemia che per il singolo paziente è verosimilmente raddoppiato.
- Sulla base dei dati disponibili non esiste una correlazione statisticamente dimostrabile tra terapia con GH e leucemia. Circa il «cluster» di casi in Giappone è stato inoltre posto in evidenza che analoghi fenomeni sono già stati segnalati per le affezioni leucemiche, indipendentemente dall'impiego di GH, senza che si potesse avere una spiegazione nonostante fossero state effettuate serie indagini epidemiologiche.
- Il rapporto rischio/beneficio appare accettabile dal momento che il GH è essenziale per il trattamento in casi di deficienza ormonica idiopatica.
- Ogni paziente deve essere sottoposto ad attento follow-up durante e dopo la terapia.

La Direzione Generale del Servizio Farmaceutico ha ritenuto opportuno attivare alcune iniziative a livello nazionale al fine di valutare l'esistenza di un nesso tra leucemia e impiego ormonale ed ha provveduto a contattare le Autorità Sanitarie dei Paesi interessati (Giappone, USA) e il centro di raccolta dati OMS di Uppsala per acquisire il maggior numero di informazioni sul pro-

blema in oggetto; ha inoltre coinvolto i maggiori centri nazionali di ematologia e di endocrinologia pediatrica per accertare l'esistenza di casi di leucemia verificatisi in Italia in pazienti trattati con GH.

Il Ministero della Sanità, che già in passato ha sottoposto all'attenzione dei medici la problematica relativa agli eventuali rapporti tra casi di leucemia e ormone della crescita (ved. Boll. Inf. Farmaci n. 4, Aprile 88), ritiene opportuno ritornare sull'argomento al fine di sensibilizzare i medici ad un sempre più corretto e non indiscriminato uso dei farmaci.

La Direzione Generale del Servizio Farmaceutico sta inoltre valutando l'adozione di opportuni provvedimenti affinché l'ormone somatotropo, indipendentemente dalla sua origine estrattiva o biosintetica, sia somministrato solamente:

a) dietro prescrizione dello specialista endocrinologo; b) a soggetti con accertato deficit ormonale, da iscriverne in appositi registri regionali.

### Ricettario a lettura automatica

Con decreto ministeriale 11.7.1988 (pubblicato sulla Gazzetta Ufficiale n. 192 del 17.8.1988), è stato adottato il nuovo ricettario del Servizio Sanitario Nazionale, utilizzabile per la prescrizione delle specialità medicinali e dei galenici, per la proposta di ricovero ospedaliero, per la richiesta di prescrizioni specialistiche e di cure termali e di prestazioni afferenti all'assistenza integrativa.

I nuovi ricettari standardizzati a lettura automatica da adottarsi con decorrenza 1° gennaio 1989, si inquadrano nel progetto ministeriale di creazione di un sistema informativo del Servizio Sanitario Nazionale volto al «rigoroso controllo della spesa sanitaria, nonché alla valutazione della qualità dell'assistenza».

Per lo smaltimento delle scorte esistenti e delle forniture già commissionate entro il 31 dicembre 1987, i precedenti ricettari potranno essere utilizzabili fino alla data del 1° luglio 1989.

Nulla è innovativo per quanto riguarda il modulare per l'assistenza sanitaria agli assicurati di istituzioni estere in temporaneo soggiorno in Italia, mentre, al fine della estensione delle tecniche di lettura automatica dei dati, con un successivo provvedimento, saranno fissate le caratteristiche dei moduli per la prescrizione di sostanze stupefacenti o psicotrope, previsti dalla legge 22 dicembre 1975, n. 685.

Per quanto concerne l'approvvigionamento e la distribuzione del nuovo ricettario (art. 3), ad esso provvederanno le regioni, sulla base dei fabbisogni accertati nei confronti delle Unità Sanitarie Locali del proprio ambito territoriale, avvalendosi dell'Istituto Poligrafico e Zecca dello Stato.

Le regioni assicurano, inoltre, la distribuzione dei ricettari alle Unità Sanitarie Locali, secondo i rispettivi fabbisogni e con modalità che garantiscono l'adeguatezza delle disponibilità in rapporto alle attività prescrittive svolte in ambito locale.

Le Unità Sanitarie Locali provvederanno alla custodia e alla consegna del ricettario ai medici e alle strutture abilitate alla prescrizione avendo cura di procedere in ogni caso alla registrazione, dei numeri identificativi delle ricette consegnate al singolo medico o alla singola struttura.

Inoltre (art. 5), allo scopo di impedire il riimpiego fraudolento dei documenti, gli organismi competenti al controllo e alla liquidazione delle ricette farmaceutiche provvederanno all'annullamento delle ricette stesse e dei bollini ivi applicati mediante sistemi possibilmente integrati nel ciclo di lettura ottica automatica dei dati.

L'articolo 6 interviene a disciplinare l'attivazione dei servizi per l'acquisizione dei dati rilevabili dalle ricette, riservando al Ministero della Sanità il compito di indirizzare e curare il coordinamento delle suddette strutture.

Al decreto in esame è, inoltre, allegato un dettagliato disciplinare tecnico che determina tutte le caratteristiche relative alla grafica, agli elementi di sicurezza, alla carta etc. dei nuovi ricettari.

Nel capitolo 2 del suddetto disciplinare sono contenute le istruzioni per la compilazione e l'impiego del modulo.

Si ritiene necessario sottolineare l'importanza che riveste il codice identificativo della ricetta, che costituisce l'elemento attraverso il quale è possibile, mediante le procedure gestionali esposte al capitolo 3, individuare automaticamente per ciascuna ricetta il soggetto titolare del ricettario.

La compilazione delle zone del modulo per le quali non è prevista la rilevazione dei dati mediante la lettura ottica non richiede particolari modalità. È di tutta evidenza, peraltro, la necessità di mantenere la scrittura e l'apposizione di timbri nei limiti degli spazi previsti, allo scopo di evitare qualsiasi invasione delle zone predisposte per la lettura ottica.

La compilazione delle zone destinate alla lettura ottica richiede la più scrupolosa osservanza delle istruzioni e delle avvertenze.

Si raccomanda, comunque, la massima cura da parte dei soggetti abilitati al rilascio della ricetta nella conservazione e nell'uso del ricettario, allo scopo di evitare lacerazioni, abrasioni o macchie che possano risultare di pregiudizio alle operazioni di lettura ottica.

Analoghi accorgimenti dovranno essere osservati dagli utilizzatori successivi (farmacie, laboratori, strutture e uffici della USL, etc.). Per tutti i casi in cui è ammesso l'uso dei timbri, devono essere impiegati inchiostri neri.

Per ulteriori chiarimenti si rimanda alla lettura del disciplinare tecnico dettagliato, allegato al decreto.

### Monitoraggio dei farmaci (DD.MM. 20.3.80 - 28.7.84)

Elenco dei casi con effetti collaterali pervenuti all'ufficio monitoraggio del Ministero della Sanità tramite i rapporti informativi periodici inviati dalle ditte farmaceutiche o direttamente dai medici, suddivisi in base ai gruppi farmacologici; relativo prospetto sull'origine delle segnalazioni.

Totale casi ed effetti collaterali segnalati al 30.6.88:

- Effetti collaterali: 17.107
- Casi: 11.868
- Decessi: 129 pari all'1,09%

#### Origine delle segnalazioni:

- Ospedali: 3.241 (27,31%)
- Medici di base: 3.131 (26,38%)
- Ditte farmaceutiche: 5.496 (46,31%)

- Azlocillina: i.m.

#### Impiego clinico

La carbenicillina, attiva sul *Proteus* e su altri germi Gram-negativi, quali *E. coli*, il *B. fragilis*, l'*Acinetobacter* e la *Serratia*, presenta facilmente resistenze. Può dare manifestazioni allergiche, emorragie se somministrata a dosi elevate e squilibri elettrolitici per eccessivo apporto di sodio. È incompatibile nella stela fleboclisi con gli aminoglicosidi.

Le acilureido-penicilline (piperacillina, azlocillina) sono attive verso numerosi germi Gram-negativi, quali *E. coli*, i *Proteus* indolo-positivi, la *Klebsiella*, l'*Enterobacter*, la *Serratia*, la *P. aeruginosa* e le enterobatteriacee. L'impiego dell'azlocillina e della sulbenicillina è limitato alle infezioni da *Pseudomonas*.

Sono incompatibili nella stessa fleboclisi con gli aminoglicosidi. Possono dare reazioni allergiche, di minor entità rispetto alla penicillina G.

#### IMPENEM/CILASTATINA

L'imipenem appartiene ad una classe di betalattamine, le tienamicine; questi composti sono caratterizzati dalla presenza di un atomo di zolfo fuori dell'anello betalattamico.

Tale configurazione conferisce una grande stabilità verso le betalattamasi. Tuttavia il composto viene inattivato per idrolisi dell'anello betalattamico, il che determina scarsi livelli urinari del farmaco. Per ovviare a questo inconveniente viene aggiunto un inibitore dell'idrolisi, la cilastatina nel rapporto 1 : 1 e con cinetica simile a quella dell'imipenem. Il farmaco è iniettato e.v. L'imipenem presenta uno spettro molto ampio che comprende germi Gram-positivi e Gram-negativi, aerobici e anaerobici.

Molti importanti patogeni sono resistenti però all'imipenem, compresi gli stafilococchi resistenti alla meticillina, la *S. faecium*, il *Coryn. bacterium*, *jeikeium* e *Clostridium difficile* e vari batteri intracellulari, come la *Legionella pneumophila*.

Il farmaco è soprattutto utilizzato nei soggetti immuno-compromessi e neutropenici e nelle sepsi addominali e pelviche.

#### CEFALOSPORINE

Il gran numero delle Cefalosporine (C) rende necessaria una loro classificazione che corrisponde anche ad una differente utilizzabilità. Tra i vari criteri possibili si è ritenuta utile una classificazione che tenesse conto dei seguenti fattori:

- spettro d'azione;
- resistenza alla beta-lattamasi;
- attività intrinseca;
- farmacocinetica (somministrabilità o meno per via orale).

Su tali basi le C. esistenti possono essere così raggruppate:

#### 1. - C. attive per via orale:

- Cefalexina;
- Cefadrina;
- Cefaclor;
- Cefadrossile;
- Cefatrizine;
- Cefrossadina;
- un profarmaco: Cefuroxim.

#### 2 - C. sensibili alle beta-lattamasi;

- Cefazolina;
- Cefaloridina;

#### idem inattive dagli enzimi desacetilanti:

- Cefalotina;
- Cefacetrile;
- Cefapirina.

#### 3. - C. stabili o parzialmente stabili verso le betalattamasi:

- Cefotiam;
- Cefamandolo;
- Cefuroxim;
- Cefotetan.

#### 4. - C. stabili verso le betalattamasi e dotate di elevata attività intrinseca:

- Cefonicid;
- Cefotaxim;
- Cefoperazone;
- Ceftizoxim;
- Ceftriaxone;
- Ceftazidim.

#### 5. - C. antipseudomonas:

- Cefotaxim;
- Cefoperazone;
- Ceftazidim;
- Cefsulodin.

#### Indicazioni

Le cefalosporine presentano grande utilità clinica dato il loro ampio spettro e la rarità di fenomeni tossici. La scelta clinica deve dipendere dalle caratteristiche prima indicate e dalla capacità di raggiungere la sede colpita a concentrazioni sufficienti e per un periodo opportuno. In generale si può ricordare la scarsa attività sullo *Staf. aureo* e l'insensibilità dell'enterococco verso le cefalosporine.

Le indicazioni di massima dei gruppi citati sono:

1 - Pazienti allergici alle penicilline; infezioni delle prime vie aeree; infezioni urinarie; infezioni strepto e pneumococciche; infezioni stafilococciche (\*) minori.

(\*) Gli stafilococchi meticillina-resistenti sono resistenti alle cefalosporine.

**N.B.** - La penicillina G resta comunque l'antibiotico di scelta nelle infezioni da germi sensibili.

2 - Infezioni stafilococciche penicillino/resistenti; interventi chirurgici.

3 - Infezioni da enterobatteriacee.

**N.B.** - Le cefalosporine di questo gruppo non sono molto attive sui Gram-positivi. La stabilità verso le betalattamasi delle enterobatteriacee è minore di quella del gruppo successivo.

4 - Meningiti (anche neonatali); infezioni da Gram-negativi (anche in soggetti con danno renale); sepsi ad eziologia sconosciuta e a probabile eziologia batterica mista (anche in pazienti immunocompromessi e neutropenici).

**N.B.** - Le cefalosporine di questo gruppo sono indicate in particolare nelle infezioni da germi poco sensibili agli altri betalattamici; possono risultare attive su germi resistenti agli aminoglicosidi. Sembra possibile effettuare con esse (in particolare Cefazimin e ceftriaxone) una monoterapia senza ricorrere all'associazione con aminoglicosidi.

## Informazione scientifica nel Prontuario terapeutico (P.T.)

Nell'integrazione del 18 dicembre 1985 del P.T. sono state incluse le schede tecniche dei farmaci contraddistinti dalla sigla S; nella stesso testo sono presenti anche le cosiddette «liste di trasparenza», relative al costo medio giornaliero di terapia dei suddetti farmaci, a suo tempo divulgate anche tramite questo Bollettino.

Fermo restando che è intendimento della Direzione Generale del Servizio Farmaceutico estendere progressivamente tali informazioni a tutti i farmaci prescrivibili dal Servizio Sanitario Nazionale, la Direzione stessa ha deciso di dare una nuova impostazione all'informazione scientifica da fornire tramite il P.T.

Si vuole infatti inserire nel Prontuario, una informazione più immediata e più agile, rispetto a quella delle schede tecniche, che possa indirizzare il medico di base verso l'uso corretto di ciascun farmaco e gli dia nel contempo la possibilità sia di verificare le caratteristiche peculiari dei vari principi attivi disponibili nell'ambito di una stessa classe terapeutica, sia di disporre di giudizi di confronto tra i vari componenti.

I testi informativi per il P.T. devono rispondere ad alcune particolari caratteristiche come qui di seguito evidenziato.

Devono essere:

- indirizzati ai medici di base;
- sintetici;
- di facile consultazione;
- recanti non la semplice enunciazione di notizie, ma indirizzi terapeutici.

Si tratta certamente di un lavoro complesso per completare il quale sono prevedibili tempi lunghi; per questo si è ritenuto opportuno stabilire alcune priorità ed individuare tre gruppi (antibiotici, cardiologici e antiinfiammatori), sui quali focalizzare inizialmente l'attenzione.

È intenzione della Direzione Generale del Servizio Farmaceutico diffondere, man mano che saranno elaborati, i suddetti testi informativi anche tramite il Bollettino d'informazione. Per questo dal mese di novembre in poi il medico di base potrà trovare sul Bollettino alcune pagine dedicate all'illustrazione sintetica delle caratteristiche dei principi attivi nell'ambito di una stessa classe terapeutica.

Sul Bollettino del mese di novembre si è ritenuto opportuno iniziare con i dati relativi ai farmaci antinfettivi.

### FARMACI ANTINFETTIVI

Sono farmaci caratterizzati da vari elementi determinanti per il loro corretto impiego. I principali elementi sono lo spettro d'azione (ed eventuali «resistenze»), la farmacocinetica, gli effetti indesiderati e le controindicazioni.

### PENICILLINE

Farmaci in commercio ormai da molti anni, in parte sostituiti da altri antibiotici;

- Benzilpenicillina potassica, i.m.
- Benzilpenicillina sodica, i.m.
- Penicillina benzatina: i.m.

- Propicillina sale potassico: os
- Fenossimetilpenicillina: os

### Impiego clinico

La benzil-penicillina è farmaco di prima scelta nella profilassi della malattia reumatica, nelle endocarditi batteriche da streptococchi alfa-emolitici, nella sifilide, nel tetano, nella gonorrea, nella meningite da meningococchi, nelle infezioni da corinebatteri e da listerie, da spirochete, leptospire e actinomiceti. Nella profilassi della malattia reumatica e nella sifilide si impiegano le forme ritardate con benzatina. È opportuno correggere le dosi nell'insufficienza renale e tener conto della quantità di sodio infuso nelle somministrazioni e.v.

Attenzione deve essere rivolta alle reazioni allergiche (con reazioni immediate di tipo anafilattico e con reazioni ritardate - entro 2-7 giorni).

Rari sono i casi di neurotossicità.

### PENICILLINE PENICILLINASI RESISTENTI

- Dicloxacillina sale Na: i.m.
- Meticillina sale Na: i.m., e.v.
- Oxacillina sale Na: os, i.m., e.v.
- Flucloxacillina sale Na: os, i.m.

### Impiego clinico

Sono indicate nelle infezioni sospette o accertate di stafilococchi produttori di penicillina. Frequente la resistenza anche attraverso queste penicilline, che si estende a tutte le beta-lattamine. La meticillina ad alte dosi può dare una nefrite interstiziale.

### PENICILLINE ASSOCIATE AD INIBITORI DI VARIE BETA-LATTAMASI

L'associazione di ampicillina e acido clavulanico oppure il sulbactam potenziano l'attività dell'ampicillina nei confronti di germi produttori di betalattamasi.

### PENICILLINE AD AMPIO SPETTRO

- Amoxicillina: os, i.m.
- Ampicillina: os, i.m., e.v.
- Mezlocillina: i.m., e.v.

### Profarmaci dell'ampicillina orali:

- Bacampicillina;
- Talampicillina;
- Pivampicillina.

### Impiego clinico

Presentano uno spettro più ampio della benzilpenicillina e della propicillina, che si estende verso alcuni germi Gram-negativi; sono utilizzabili in infezioni delle alte e basse vie respiratorie, in otiti, infezioni urinarie, endocarditi, setticemie.

La mezlocillina è assai attiva contro E. Coli, Klebsiella, Proteus ed enterobatteriacee in genere e dà garanzie di copertura antibiotica rispetto all'ampicillina.

### PENICILLINE ATTIVE SULLA PESUDOMONAS

- Carbenicillina sale Na: i.m., e.v.
- Carindacillina (indanilcarbenicillina): os
- Piperacillina: i.m., e.v. ampio spettro
- Mezlocillina sale Na: i.m., e.v. ampio spettro

## Reazioni avverse per categorie farmacologiche al 30/6/1988

	Effetti	Casi	Decessi
AGENTI NUTRIZIONALI	48	19	
ANALETICI	36	25	
ANALGESICI STUPEFACENTI	33	22	
ANESTETICI LOCALI	18	5	
ANORESSIZZANTI	35	33	
ANTIACIDI	4	4	
ANTIALLERGICI	64	31	
ANTIAGGREGANTI PIASTRINICI	965	650	8
	(5,64%)	(5,49%)	
ANTIANGINOSI	26	20	
	235	185	
	(1,38%)	(1,56%)	
ANTIARITMICI	6	6	
ANTIASMATICI	93	80	
ANTIBLASTICI	781	396	
	(4,56%)	(3,34%)	
ANTICOAGULANTI	2	2	
ANTIDEPRESSIVI	141	91	
	(0,82%)	(0,77%)	
ANTIDIARROICI	10	10	
ANTIDISLIPIDEMICI	349	277	
	(2,04%)	(2,33%)	
ANTIEMETICI	54	27	1
ANTIEMINTICI	4	1	
ANTIEMICRANICI	7	7	
ANTIPILETICI	11	6	
ANTIFIBRINOLITICI	51	32	3
ANTIGLAUCOMATOSI	5	3	
ANTILITIASICI BILIARI	2	2	
ANTIINFAMMATORI NON STEROIDEI	2017	1450	12
	(11,79%)	(12,22%)	
ANTIIPERT. BETA BLOCCANTI	3043	2346	4
	(17,8%)	(19,77%)	
ANTIPARKINSONIANI	64	55	
ANTIPIRETICI ANALGESICI	196	123	4
	(1,14%)	(1,04%)	
ANTIPIPSICOTICI NEUROLETICI	43	29	
ANTITROMBOTICI	14	13	
ANTIULCEROSI	578	492	2
	(3,38%)	(4,14%)	
ANTIURICEMICI	45	35	
BECHICI	84	58	
CARDIOCINETICI	102	69	
CHELANTI-ANTITODI	3	2	
CHEMIOANTIBIOTICI	3098	2362	43
	(18,11%)	(19,90%)	
COADIUV. NELLA DISASSUEFAZIONE DEL TABAGISMO	53	22	
COADIUV. NELLA TERAPIA DELLE CARDIOPATIE	2	1	
COADIUV. NELLE EPATOPATIE	166	86	2
COADIUV. NELLA TERAPIA DA RAFFREDDAMENTO	175	122	
COADIUV. TERAPIA IPERAMMONIEMIE	7	1	
COADIUVANTI NELLE VASCULOCEREBROPATIE	62	43	
DERMATOLOGICI (SISTEMICI)	52	23	2

Segue: Reazioni avverse per categorie farmacologiche al 30/6/1988

	Effetti	Casi	Decessi
DISINFETTANTI	1	1	
DIURETICI	84	59	
EMOSTATICI	13	7	
ENZIMI DIGESTIVI	1	1	
ESTRATTI D'ORGANO	10	2	
ESTRATTI VEGETALI	82	74	
GINECOLOGICI	1	1	
IMMUNOGLOBULINE	40	13	1
IMMUNOMODULATORI	235 (1,37%)	165 (1,39%)	10
IPNOTICI SEDATIVI	140	83	
IPOGLICEMIZZANTI	168	113	
MEZZI DI CONTRASTO	1258 (7,35%)	460 (3,87%)	26
MUCOLITICI	129	92	
NEUROLETICI	3	3	
OCULISTICI	23	22	
ORMONI E SOSTANZE AZIONE ORMONALE	739 (4,63%)	503 (4,24%)	2
OTORINO	4	4	
OXITOCICI - TOCOLITICI	55	21	
PLASMA E DERIVATI PLASMATICI	11	3	
SALI MINERALI	43	28	
SPASMOLITICI ANTICOLINERGICI	158	100	
TOPICI DERMATOLOGICI	182	115	
TOPICI GINECOLOGICI	76	69	
TOPICI OCULISTICI	16	9	
TRANQUILLANTI	385 (2,25%)	348 (2,93%)	
VACCINI	106	55	
VASCULOTROPI	78	66	
VASODILATATORI	194	160	
VASOCRITTORI	19	13	
VITAMINE	15	12	
CAT. FARM. TOTALI	17107	11868	129

Anno XII - N. 11 Novembre 1988

## Informazioni sull'uso di alcuni medicinali

## CINEPAZIDE

Sul Bollettino d'informazione sui Farmaci n. 10/1987 era stata pubblicata la notizia relativa alla sospensione dell'autorizzazione alla produzione ed al commercio delle specialità medicinali a base di Cinepazide.

La decisione era stata conseguente alla proposta di revoca effettuata dalla Commissione di Revisione in seguito alla valutazione di segnalazioni provenienti da vari paesi (Giappone, Francia, Spagna) relative all'insorgenza di discrasia ematica, anche grave connessa all'uso della Cinepazide.

Successivamente, il 29.10.1987, la Commissione Unica per l'accertamento dei requisiti tecnici delle specialità medicinali - Sottocommissione B -, dopo aver rilevato che la probabilità di insorgenza di agranulocitosi, già descritta nel foglio illustrativo autorizzato, era stata tenuta presente in sede di valutazione del rapporto rischio-beneficio, si è pronunciata a favore del ripristino dell'autorizzazione alla produzione ed al commercio del farmaco; ripristino che si è realizzato per decreto del Ministro del 25 novembre 1987.

## CLOFIBRATO E SUOI DERIVATI

La Direzione Generale del Servizio Farmaceutico, anche a seguito di segnalazioni pervenute al Ministero della Sanità, nell'ambito del monitoraggio italiano, sta valutando l'opportunità di inserire sul materiale informativo di tutte le specialità medicinali a base di Clofibrato e derivati, una avvertenza nella quale venga evidenziato che l'uso di clofibrato e suoi derivati è stato associato ad un incremento del rischio di colestasi ed alla possibilità di aumento del rischio di tumori nell'uomo. Si deve inoltre tener presente che il clofibrato ed alcuni suoi derivati hanno indotto sperimentalmente tumori epatici nei roditori.

Queste osservazioni, unite al fatto che non è stato ancora sufficientemente dimostrato che il clofibrato e suoi derivati riducano il rischio di mortalità cardiovascolare, impongono che le suddette sostanze debbano essere somministrate solo a pazienti strettamente selezionati, affetti dalle forme morbide riportate sul foglio illustrativo alla voce «indicazioni» e che il trattamento venga sospeso qualora non si ottenga una significativa modificazione del quadro lipidemico.

## CLINDAMICINA

Sono pervenute negli ultimi anni al Ministero della Sanità, nell'ambito del monitoraggio italiano, segnalazioni di alcuni casi di decessi relativi a pazienti trattati con Clindamicina associata a Gentamicina.

Fermo restando che al momento attuale non è possibile stabilire un nesso di causalità, la Direzione Generale del Servizio Farmaceutico richiama l'attenzione del medico sul problema e lo invita a segnalare qualsiasi effetto collaterale riscontrato con l'uso delle suddette sostanze o di sostanze analoghe, al fine di poter avere a disposizione ulteriori dati per la valutazione.

## FARMACI ANTIFIAMMATORI NON STEROIDEI (F.A.N.S.)

La Direzione Generale del Servizio Farmaceutico richiama l'attenzione del medico su alcune speciali precauzioni d'uso da rispettare qualora si prescrivano F.A.N.S.

In particolare sottolinea che i F.A.N.S. devono essere prescritti con cautela specie in quei soggetti che hanno manifestato broncospasmo, dopo l'impiego di aspirina o altri F.A.N.S., nonché in soggetti con anamnesi di emorragia o ulcera gastrointestinale, scompenso cardiaco, ipertensione, difetti di coagulazione.

Particolare cautela deve essere adottata nel trattamento di pazienti con funzionalità cardiaca, epatica o renale fortemente ridotte. In tali pazienti è opportuno ricorrere al monitoraggio periodico dei parametri clinici e di laboratorio, specialmente in caso di trattamento prolungato.

Essendosi inoltre rilevate alterazioni oculari nei corsi di studio su animali trattati con farmaci antinfiammatori non steroidei, si raccomanda, in caso di trattamento prolungato, di effettuare periodici controlli oftalmologici.

## SPECIALITÀ MEDICINALI A BASE DI DERIVATI PIRAZOLONICI ED ALTRI ANALGESICI - ANTIPIRETTICI

Il Ministero della Sanità (come già effettuato nel mese di gennaio 1988), ritiene necessario richiamare nuovamente l'attenzione dei medici e dei farmacisti sull'uso razionale dei farmaci ad attività analgesica-antipiretica ed, in particolare, di quelli a base di derivati pirazolonici.

L'analisi dei dati fino ad oggi pervenuti ha permesso di confermare i risultati già emersi dal monitoraggio internazionale ed in particolare i possibili effetti sul sangue di tipo immuno-allergico, dei farmaci a struttura pirazolonica: dipirone (metamizolo), propifenazone, aminofenazone, nifenazone, fenazone.

I più importanti danni peraltro raramente riscontrati sono la granulocitopenia e l'agranulocitosi in genere reversibili interrompendo la somministrazione ed adottando un opportuno trattamento protettivo. In relazione a tali rischi si ricorda che:

1) Le specialità medicinali a base di derivati pirazolonici debbono essere utilizzate *solo quando indicato e per il periodo di tempo necessario a controllare la sintomatologia dolorosa o febbrile. Il loro uso a dosi elevate o ripetute deve essere valutato dal medico caso per caso in base ad una accurata anamnesi del paziente volta ad accertare l'assenza di precedenti fenomeni immuno allergici a carico del sangue.*

2) Il dipirone (metamizolo) in particolare è un farmaco ad elevata attività analgesica e pertanto il suo impiego deve essere riservato alle forme dolorose più intense.

3) Le specialità a base di dipirone (metamizolo) e degli altri derivati a struttura pirazolonica, per le quali già oggi vive l'obbligo di prescrizione medica e di dispensazione dietro presentazione di ricetta medica, debbono essere assolutamente assoggettate al rispetto di tale norma.

# Relazione del Vice Presidente Galluppi

La esaustiva relazione del Presidente come le successive ed altrettanto complete esposizioni dei Colleghi dell'Esecutivo Nazionale mi indurrebbe a non prendere la parola. Ma trovo estremamente corretto, al termine del mio mandato, esprimerVi la mia riconoscenza per avermi consentito, in questi tre anni, di arricchire la mia "cultura" associativa e, soprattutto, di portare un maggiore affetto verso questa nostra Organizzazione, che mi ha visto fra i suoi iscritti quasi dalle sue origini. Vi entrati che era un piccolo borgo! Oggi è una città. Domani, spero, diventi una metropoli, di dimensioni internazionali! Vi sono le premesse perché questo si verifichi. L'ultimo Consiglio Nazionale, tenutosi a Messina lo scorso mese di ottobre, mi tranquillizza nella speranza che l'interesse di ciascuno di noi, verso gli obiettivi prefissati, è ai massimi livelli. Non è più il tempo di fare filosofia - lo dico per quelli che vogliono restare fuori

dell'Associazione - questo filosofeggiare non fa male a noi, ma fa correre il rischio di disinteressarsi del dovere di sostenere e di difendere attivamente chi necessita di appoggio.

È assolutamente indispensabile che noi, presenti a questo Consiglio Nazionale, portiamo nelle nostre Province il progetto associativo. È un progetto che ha le sue fondamenta nel riconoscimento giuridico, giunto quasi a riva, ma, certamente, anche nella forza numerica che la nostra Associazione esprime e che ci ha consentito, e sicuramente ci consentirà, ancora di più, di essere interlocutori non secondari delle forze politiche, sociali ed industriali a latere delle espressioni professionali.

L'immagine associativa si è ben delineata nel variegato panorama della Sanità acquisendo una sua dignità che, è auspicabile divenga, nel breve periodo, anche dignità giuridica. L'abbiamo costruita insieme, con perso-



nali e collettivi sacrifici, togliendo del tempo alle nostre famiglie, al nostro riposo; pagando di persona con il rancore, che in genere deriva dall'invidia, di squalidi "bravi" che si annidano in tante aziende. Ma andremo avanti senza tentennamenti e senza paure, fino a riaffermare la nostra dignità di uomini e di professionisti e lo faremo con la forza continua del nostro Impegno. Dovunque. Per

questo, anche nella mia qualità di responsabile dell'Ufficio Stampa, rivolgo a tutti Voi e a tutti gli iscritti la raccomandazione di divulgare quanto più è possibile, attraverso la Stampa e le T.V. locali - alle quali rivolgo per la parte che mi compete, un sentito e pubblico ringraziamento per la meritoria operazione informativa della nostra figura - l'immagine della nostra Associazione, della nostra professione. Lo abbiamo detto a Rimini due anni orsono, lo ripetiamo oggi: sensibilizzare i giornali e le televisioni, sempre e comunque in stretta collaborazione con la Presidenza e gli Uffici preposti. Ne verrà fuori una immagine, che avrà un senso solo e definito, senza possibilità di equivoci.

Che cosa ho ricevuto da questa esperienza nell'Esecutivo Nazionale?

Intanto, la personale amicizia con moltissimi di Voi, un bene non comune, ormai, per gli uomini del nostro tempo. E poi, visl-

tando le Sezioni, che hanno fatto parte della mia zona di competenza, la conoscenza dei problemi locali, molto simili gli uni agli altri, ma diversi nel modo di affrontarli o di risolverli. Ed ancora, la costituzione o la ricostituzione di Sezioni che entrano, o rientrano nella nostra Associazione. Da Cosenza a Trapani, da Palermo a Catanzaro Lametia, Agrigento. Un particolare indirizzo di saluto alle vecchie e gloriose Sezioni di Reggio Calabria e Catania, ed alla neonata Ragusa. È stato un susseguirsi di impegni e di preoccupazioni che hanno arricchito il bagaglio associativo di tutti noi. Il mio in maniera particolare.

Vi ringrazio ancora, cari Amici, per le tante di queste opportunità che mi avete offerto in questi tre anni, non ultima questa: di poterVi salutare. Resto con Voi, a disposizione dell'Associazione perché insieme si possa costruire il nostro futuro "al di là del nostro particolare".

## Relazione del Vice Presidente Lodde

Cari Colleghi, colgo l'occasione per ringraziarVi della possibilità da Voi offertami in occasione dell'ultimo Congresso Nazionale, di partecipare, in prima linea, nell'ambito dell'Esecutivo Nazionale, a questi ultimi 3 anni di lavoro veramente intenso per la nostra Associazione.

Lavoro intenso, ma non pesante, perché assieme ai Colleghi dell'Esecutivo è stato sempre affrontato con molto entusiasmo.

Mi spiace solo di non aver potuto fare di più e meglio ma posso assicurarVi che il mio impegno nell'Associazione non è venuto e non verrà mai meno.

Nella mia breve relazione Vi illustrerò i risultati acquisiti dal nostro Esecutivo per il raggiungimento di uno degli obiettivi primari indicati dal X CONGRESSO: quello del riconoscimento giuridico della nostra professione.

In quel momento - nel lontano dicembre 1985 - avevamo solo una bozza di legge e una promessa di presentazione della stessa da parte dell'On.le Barontini. In breve tempo, lo stesso Onorevole assieme all'On.le Poggiolini, all'On.le Martino ed altri, mantenne la promessa presentando la prima proposta di legge. Incoraggiati da ciò, riuscimmo ad avere vari contatti con tutte le forze politiche così che altre proposte di legge furono presentate alla Camera. Purtroppo le nostre legittime speranze di una rapida approvazione del progetto di legge furono vanificate dalla fine anticipata della legislatura.

Tutto da rifare, dunque. Riprendemmo a lavorare con energia e al Consiglio Nazionale di Montesilvano, dicembre 1987, potemmo presentare i primi risul-



tati, tre proposte di legge:

1) 12.11.1987 n. 1871  
On.le ARMELLIN e altri D.C.

2) 19.11.1987 n. 1920  
On.le MARTINO (già firmatario della precedente proposta presentata dall'On.le Barontini) P.R.I.

3) 2.12.1987 n. 1998  
On.le DIGLIO P.S.I.

Il 1988 si apre con sei proposte alla Camera:

1) 18.01.1988 n. 2177  
On.le NANIA M.S.I./D.N.

2) 21.01.1988 n. 2213  
On.le DEL MESE e altri D.C./P.S.I.

3) 17.02.1988 n. 2360  
On.le COLUMBU e altri Gruppo Misto

4) 09.03.1988 n. 2451  
On.le SERVELLO M.S.I./D.N.

5) 29.03.1988 n. 2532  
On.le CARIA e altri P.S.D.I.

al Senato:

6) 15.01.1988 n. 770  
Sen. CARIGLIA e altri P.S.D.I.

Le proposte Armellini, Martino, Columbu, Diglio, Nania, Del Me-

se, Servello, se pur diverse nella forma, convergono tutte nell'affermare per gli Informatori Scientifici del Farmaco, una piena dignità giuridica con la quale offrire la massima garanzia in termini di etica e professionalità.

Come vi è noto, l'ufficio legale del Ministero della Sanità ha espresso in proposito parere favorevole.

Si distinguono invece perché non aderiscono completamente alle nostre proposte quelle dell'On.le Caria, del Sen. Cariglia e dell'On.le Garavaglia. In esse, infatti, non si parla di riconoscimento giuridico ma soltanto di regolamentazione dell'informazione scientifica e dell'attività dell'informatore.

Come Associazione, è stato sollecitato più volte l'intervento dei due Presidenti delle Commissioni parlamentari interessate affinché tutte le varie proposte di legge fossero poste quanto prima all'O.d.G. dei propri lavori.

Contemporaneamente abbiamo cercato di colmare due lacune evidenziatesi a Roma dalla Senatrice Marinucci: nel mese di ottobre il Sen. Zanella del P.S.I., insieme ad altri 21 Senatori dello stesso Partito, distribuiti in tutte le regioni d'Italia, ha presentato una proposta di legge che ricalca quelle da noi sostenute, mentre per il P.C.I. abbiamo fondate ragioni per pensare che siano superate le preclusioni esistenti fino ad oggi.

La speranza, a questo punto, è che questa sia l'ultima tessera per arrivare velocemente a licenziare il riconoscimento giuridico della professione in Sede legislativa, nell'ambito delle due Commissioni.

## Relazione dei Sindaci



Filippo Cucuzza, Presidente del Collegio Nazionale dei Sindaci

Messina, 29/10/1988

Si è riunito a Messina il giorno 29.10.1988 presso il Jolly Hotel il Collegio Nazionale dei Sindaci.

Sono presenti il Dott. Lombardi Antonio ed il Dott. Munizza Franco per esaminare la situazione dei conti 1987 sottoposta dal Tesoriere in carica Sig. Osvaldo D'Ercole.

Dopo aver valutato dal punto di vista contabile i vari capitoli di uscita e di entrata relativi alla gestione 1987, constatato che il rendiconto corrisponde alla reale situazione economica e finanziaria della Associazione, dopo aver controllato che i giustificativi di spesa corrispondono alle cifre esposte sul registro mastro, chiede al Consiglio Nazionale che il rendiconto dell'anno 1987 venga approvato.

I Sindaci convenuti ritengono doveroso manifestare vivo compiacimento per la precisione e per l'ordine con cui il Tesoriere Sig. D'Ercole ha tenuto le scritture contabili dell'Associazione.

Anche in considerazione di quanto detto i Sindaci sollecitano l'Esecutivo Nazionale a voler studiare la possibilità (eventualmente anche con modificazioni dello Statuto Associativo) di la-

sciare questo importante compito di grande responsabilità al Collega Sig. Osvaldo D'Ercole.

F. Munizza, A. Lombardi

### Verbale Riunione del Collegio Nazionale dei Sindaci

Si è riunito a Messina - presso il Jolly Hotel - il giorno 29 ottobre 1988 il Collegio Nazionale dei Sindaci per esaminare la situazione dei conti associativi alla predetta data, illustrata dal Tesoriere Nazionale.

#### Presenti

- Lombardi Antonio  
- Munizza Franco

#### Esaminata e presa visione dell'estratto conto corrente bancario

(B.C.I.) n. 20 del 7.10.88 della situazione dei conti correnti postali alla data del 10.10.88, degli assegni di c/c/b emessi fino alla predetta data e non ancora incassati (come risulta dai libri contabili), assegni

n. 122396 - 099097 - 099054 - 099108 - 099053 - 099055 - 099056 - 099057 - 122409 - 122410 - 099058 - 122424 - 122425 - 099058

Accertano che la situazione cassa al 29.10.88 è la seguente:

a) Saldo attivo su c/c/b	L. 77.107.623
b) Assegni emessi e non ancora incassati	L. 36.188.380 =
	L. 40.919.243 +
c) Saldo attivo su c/c/p	L. 2.717.061 +
d) Anticipazioni a E.N. e Direttore ALGORITMI	L. 6.000.000 =
Saldo Attivo	L. 49.636.304

# Relazione del Tesoriere Nazionale D'Ercole

Avete ascoltato le relazioni dei componenti il Collegio Nazionale dei Sindaci e Revisori dei conti, riguardanti:

- la conduzione amministrativa del 1987
- la situazione economica al 29/10/1988

In cartella avete trovato il rendiconto di gestione 1987 con la descrizione analitica sia delle entrate che delle uscite.

Prima di inoltrarmi nella disamina di alcune voci, desidero ringraziare i revisori dei conti, i Colleghi Lombardi e Munizza, per le espressioni avute nei miei riguardi e per la proposta che hanno fatto al Consiglio Nazionale ed all'Esecutivo Nazionale di mantenermi nella carica di Tesoriere Nazionale: sono lusingato e grato ma la cosa non è fattibile statutariamente: rimane la mia grande soddisfazione morale nel constatare che ho lavorato bene.

Sono alla fine del mio mandato - anche come socio - per cui il 1988 decreta la cessazione di ogni mia attività associativa, alla quale ho dedicato tutto me stesso, fermamente convinto degli scopi e dei fini a cui si tendeva e si tende: sono trascorsi molti anni, sono passati molti uomini, si sono avute delusioni, illusioni ma si è avuta anche la crescita della mentalità associativa che indubbiamente ci ha portato molte soddisfazioni: io Vi auguro che il prossimo anno, venticinquennale della fondazione dell'Associazione, porti con sé il riconoscimento giuridico della professione per il quale ancora dobbiamo combattere.

Chiedendo scusa per questa digressione, vengo subito al tema di questa relazione.

**Comincio con le entrate:** esse traggono ragione di essere per il 90% dalle quote associative, quote praticamente rimaste invariate dal 1985, malgrado che l'inflazione in questi tre anni abbia raggiunto il 15%, per il restante 10% dalla pubblicità su ALGORITMI e dai tassi di interesse bancari e postali. Parliamo naturalmente del tasso di inflazione ufficiale, mentre quello reale - come ben sapete - è di molto superiore, sfiorando addirittura il doppio di quello ufficiale.

Dal 1985 sono aumentati - è vero - gli iscritti ma è anche molto lievitato il costo dei servizi: si sono raggiunte e superate le 8.000 adesioni (meta prefissata dall'Esecutivo Nazionale nel 1985), si sono avute moltissime nuove iscrizioni; ma - purtroppo - continua il turn-over degli iscritti molti dei quali ogni anno dimenticano di rinnovare l'adesione per tornare ad iscriversi l'anno successivo: per poter affrontare con tranquillità - senza assilli finanziari - il domani, l'Associazione ha bisogno di adeguare la sua entrata principale alle sue esigenze effettive.

Una mia utopica riflessione: se ogni Sezione provvedesse a procurare una "pubblicità" su AL-

GORITMI del costo di L. 500.000 verremmo ad incrementare la voce "entrata pubblicità" di una somma pari al costo di due - tre numeri del nostro periodico.

Seguendo le relazioni degli altri colleghi dell'Esecutivo Nazionale non avete potuto non notare quale sia stata la mole del lavoro svolto: Ministero della Sanità, Farindustria, Organizzazioni Sindacali, Deputati, Senatori hanno formato oggetto delle nostre "visite" romane, spesso per "interlocutori sordastri", sovente però foriere di eventi favorevoli. Detta attività verrà sicuramente incrementata per poter seguire da vicino, sollecitare l'"iter parlamentare" delle varie proposte di legge, l'emanazione di Decreti Ministeriali ai quali si dà il nostro apporto, i rapporti con la farindustria ed i sindacati: dico quanto sopra - a chiusura del capitolo entrate, affinché riflettiate sulla opportunità e necessità di aumentare la quota associativa in maniera adeguata e tale comunque da mettere in condizione l'Esecutivo Nazionale di adempiere interamente ai doveri statutari.



Lascio - naturalmente - a questo Consiglio Nazionale il quantificare l'entità.

Quadro comparativo nel triennio 86-87-88 (parziale) di alcune voci figuranti fra le entrate.

Quote associative	
1986	146.430.380
1987	156.639.550
1988	168.917.891
Pubblicità	
1986	8.900.000
1987	3.371.000
1988	9.100.000

**Uscite:** più che una disamina voce per voce - che risulterebbe pedissequa per l'accavallarsi delle cifre - vi rimanderei al quadro

comparativo che segue, limitandomi ad un breve commento su alcune voci.

Il più importante - secondo la mia valutazione - riguarda la voce Algoritmi, i cui costi sono lievitati sia per il "costo" del materiale carta, sia per l'aumentato numero delle pagine, sia infine per il costo della spedizione: avrete notato che da alcuni numeri pubblichiamo il Bollettino d'informazione sui Farmaci (che il Ministero della Sanità ci invia), abbiamo pubblicato il Regolamento interno e lo Statuto: il giornale è quindi molto impegnato per la crescita dell'Associazione, per portare a conoscenza di ciascuno iscritto lo svolgersi dell'attività associativa, per farci meglio conoscere anche al di fuori dell'associazione: è quindi una spesa di cui non possiamo fare a meno.

Una migliore organizzazione degli Uffici di Presidenza e Segreteria - pur portandoci a dotarli di materiali sofisticati, ci ha permesso di contenere le spese, anzi, le abbiamo ridotte.

Altre voci nel 1988: si riporta

una spesa residua del 1987 per il Consiglio Nazionale, mentre, alla voce convegni, troverete una spesa di L. 16.842.420 per la manifestazione romana rispetto alla spesa, nel 1987, di L. 2.290.100: infine non ci si lasci ingannare dal minore importo, esposto nel 1988, per attività del Presidente: si tratta di una diversa quantificazione e qualificazione per voci di uscita: inoltre nel 1988 si riduce il costo per spese legali e tributarie, avendo deciso l'Esecutivo Nazionale di rivolgersi al legale solo per casi eccezionali; altro impegno economico, che forse si lascerà al nuovo Esecutivo Nazionale, riguarda la quota che dovremo pagare all'U.I.A.D.M., entro il mese, di L. 5.000.000 circa.

Di seguito troverete esposte analiticamente le uscite del triennio della mia gestione.

Mi auguro di essere stato esauriente e soprattutto non troppo noioso. Grazie per l'ascolto, per l'amicizia che mi avete dato e per la stima che mi avete concessa.

Il tutto, in avvenire, mi mancherà molto.

## BILANCIO ASSOCIATIVO 1987

RENDICONTO DI GESTIONE DAL 1.1.1987 AL 31.12.87

### ENTRATE

- Pubblicità su ALGORITMI	L.	3.371.000
- Recuperi vari	L.	2.307.450
- Quote 1987	L.	155.839.550
- Interessi c/c/p	L.	52.950
- Rimanenza su c/c/b al 31.12.86	L.	24.802.740

Totale entrate L. 186.373.690

- Anticipazioni a E.N.	L.	6.000.000
- Saldo attivo su c/c/p	L.	4.384.391

Totale L. 196.758.081

### Situazione al 31.12.1987

### ATTIVITÀ

- Anticipazioni a E.N.	L.	6.000.000
- Attivo su c/c/p	L.	4.384.391
- Attivo su c/c/b	L.	24.488.378
Totale	L.	34.872.769

Il Presidente: F.to A. de Rita

### USCITE

- Consiglio Regionale	L.	1.946.900
- Consiglio Nazionale	L.	22.061.620
- Congresso Naz.le (residuo 85)	L.	262.730
- Esecutivo Nazionale	L.	27.092.510
- Convegni vari	L.	2.290.100
- Attività Presidente Naz.le	L.	14.069.052
- Attività I V. Presidente	L.	3.013.950
- Attività II V. Presidente	L.	885.950
- Attività III V. Presidente	L.	412.700
- Attività IV V. Presidente	L.	1.166.350
- Attività Segreteria Naz.le	L.	4.314.750
- Attività Tesoreria Naz.le	L.	895.990
- Consigli Naz.li Sindaci e Prob.	L.	593.500
- Locali Uffici Centrali	L.	22.263.123
- Consulenze legali e tributarie	L.	9.614.750
- ALGORITMI	L.	40.555.000
- Varie	L.	2.633.082
- U.E.A.D.M.	L.	4.002.049
- Cancelleria e stampati	L.	3.811.206

Totale uscite L. 161.885.312

### Partite di giro

- Anticipazioni a E.N.	L.	6.000.000
- Saldo attivo su c/c/b	L.	24.488.378
- Saldo attivo su c/c/p	L.	4.384.391

Totale L. 196.758.081

### PASSIVITÀ

- Fondi a disposizione per attività 1988	L.	34.872.769
--	----	------------

Totale L. 34.872.769

Il Tesoriere: F.to O. D'Ercole

# Relazione del Segretario Nazionale Lentini

La mia relazione a questo Consiglio Nazionale '88 non sarà esclusivamente tecnica e burocratica, ma tratterà, appunto, dello status, dell'immagine e della "presenza" della nostra Associazione, oggi.

I temi "politici" dell'AIISF sono stati trattati ampiamente dal nostro Presidente Nazionale e ripresi nelle relazioni dei Vice Presidenti Nazionali; quindi entro nel vivo di questo mio intervento, che vuole essere una analisi introspettiva dell'Associazione.

Dico subito qual è la nostra forza numerica e come questa è distribuita sul territorio nazionale. Contiamo oggi 88 Sezioni così divise: 10 interprovinciali, 64 provinciali e 14 zonali (quelle delle province con più Sezioni). È facile quindi elencare dove siamo ancora assenti. Siamo assenti là dove esistono delle Associazioni autonome: Bergamo, Brescia e Caltanissetta. Per le prime due ci sarà una confluenza nell'AIISF nel prossimo anno. Buone speranze ci sono anche per la confluenza della terza. Possiamo praticamente considerare Aosta, Fieti, Oristano ed Enna gravitanti sulle grandi province limitrofe e per Macerata si sta cercando... l'Uomo.

Quest'anno abbiamo superato gli 8.000 iscritti e, se non avessimo avuto le "dimeritanze" di coloro i quali non aderiscono in maniera continuativa, ma ad anni alterni, la nostra forza sarebbe intorno ai 10.000 soci. E qui vale la pena di spronarVi al proselitismo: la nostra forza sta non solo nella buona volontà di lavorare, ma anche nel numero. Più siamo e più cresciamo qualitativamente e più dimostriamo di essere uniti. Cari colleghi la nostra è una forza che poche categorie hanno in maniera così organizzata. Ed essa assume una particolare importanza se consideriamo che è diffusa in tutta la penisola. Ed il merito dell'Associazione è stato ed è proprio quello di aver saputo "legare" tutti gli Informatori Scientifici (e qui includo anche coloro che, pur non aderendo, beneficiano di quanto l'Associazione ha fatto e farà sia a livello locale di Sezioni, sia a livello nazionale), dando indirizzi unici di eticità, deontologia, aspirazioni e rivendicazioni.

Ma parlare di AIISF significa parlare di noi, perché l'AIISF siamo noi tutti, che con i nostri sforzi siamo riusciti ad avere ed a dare una immagine unica, credibile e professionale della nostra attività.

L'impostazione che, staturariamente, noi abbiamo è quanto di più democratico ci possa essere: Congresso e Consiglio Nazionale sono le massime assisi che pilotano e stabiliscono, con le loro delibere, l'attività dell'Associazione. E queste due nostre massime espressioni sono formate da coloro, che le varie Sezioni ritengono possano essere i "portavoce" più qualificati: i delegati al Congresso ed i Presidenti Sezionali. Noi dell'Esecutivo Nazionale abbiamo cercato di attuare queste delibere e, consentitemi di dirlo ce l'abbiamo messa proprio tutta!

Molte cose vanno risolte, necessariamente, poco alla volta; altre vanno costruite passo dopo passo. Non si può ottenere tutto e tanto in poco tempo. Possiamo

dire che la stanchezza e lo sconforto sono stati battuti (leggi riconoscimento giuridico). Abbiamo trovato disponibilità in alcune forze, abbiamo ricercato appoggi che non sempre ci sono stati forniti, abbiamo trovato anche chi, definito da noi "interlocutore", si è trasformato subito in "controparte", rifiutando il dialogo e aspirando ad un monologo e forse ad una strumentalizzazione dell'Associazione. E noi, come Esecutivo Nazionale, che tutti Voi vuole e deve rappresentare in maniera qualificata e qualificante, abbiamo rifiutato e respinto tale atteggiamento.

Dimostrazioni che la nostra presenza è sentita ne abbiamo avute. Mi piace citare il fatto che, recentemente, il Ministero della Sanità ha chiesto il nostro parere sul nuovo Decreto Ministeriale che sarà quanto prima varato, inviandoci, prima dell'incontro avuto con il Prof. Poggiolini, una bozza di tale Decreto, che è stato da noi attentamente studiato in Esecutivo. Da parte nostra abbiamo consegnato le nostre osservazioni e proposte, che trovate in cartella. In moltissime province, là dove c'è stato un movimento d'opinione più forte, gli Ordini dei Medici hanno stabilito alcune norme a favore della nostra attività quotidiana. Magari prendendo spunto dalla circolare che a suo tempo la Federazione Nazionale degli Ordini dei Medici aveva mandato in periferia.

Facendo mio uno spot pubblicitario sintentico ed efficace, voglio dire che "l'Associazione ... è".

È propositiva, e la dimostrazione ci viene dagli ampi consensi avuti e che continuiamo ad avere da tutte le forze politiche, sociali, professionali.

L'Associazione è vitale, e qui voglio ricordare l'imponente manifestazione tenutasi nel giugno a Roma, dove abbiamo registrato oltre 2.000 presenze di colleghi e presenze qualificate di personalità per noi tanto importanti. Manifestazione questa che ha sensibilizzato (e forse meravigliato) o ... turbato (e forse sbalordito) chi non credeva alla nostra capacità di aggregazione (forze industriali, sindacali).

Ed in tema di vitalità, è importante che io rilevi, elogiandoli, quanto i nostri Vice Presidenti Nazionali hanno organizzato, unitamente a Voi, responsabili sezionali, nelle varie Regioni: dal Veneto alla Puglia, dal Piemonte alla Sicilia. Quest'ultima, ha anche ospitato a Messina in ottobre il Consiglio Internazionale dell'UIADM sulla cui riuscita, grazie all'impeccabile organizzazione dell'amico Galluppi, ampiamente parlerà Algoritmi. Questo Consiglio, per chi non lo sapesse, ha visto l'elezione dell'Italia alla Presidenza. E questo risultato non è frutto del caso, ma di un'ampia stima che la nostra Associazione gode fra le altre esistenti in Europa e altrove. Si è capito, anche oltre confine, che l'AIISF rappresenta, con la sua collaudata organizzazione, le aspirazioni e la professionalità di tutti gli Informatori Scientifici italiani e che, durante la presidenza dell'AIISF, si potrà avere una guida per iniziare, ad ampio respiro (e molto più di quanto non lo sia stato finora) un coordinamento che porti a definire unici



indirizzi internazionali democraticamente stabiliti.

L'Associazione è anche altamente professionale, perché professionalità è contrastare, nei limiti che le nostre forze consentono, tutte quelle "attività" che per scelta del marketing vengono fatte ruotare intorno alla nostra attività professionale di Informatori Scientifici e che di professionale e di scientifico nulla hanno.

Che il lavoro che tutti noi stiamo facendo risponda poi alle esigenze della categoria è dimostrato dal fatto che, come dicevo all'inizio, la nostra organizzazione diventa sempre più capillare e si va sempre più estendendo. Lo constatato Voi Presidenti Sezionali, ogni trimestre circa, con le statistiche, lo constata mensilmente l'Ufficio di Presidenza e lo constatò io giornalmente con i Vostri plichi contenenti i ... "simpatici" mod. H1

Molto importante è anche il lavoro che, credo, tutte le Sezioni esplicano per favorire, seguire, consigliare i nuovi Colleghi ed anche coloro che aspirano ad inserirsi in questo lavoro. Le Sezioni sono diventate il punto di riferimento (specie là dove c'è una sede). Questi nuovi Colleghi, che aderiscono subito alla nostra Associazione (all'inizio dell'anno ho un "ingorgo" di domande di iscrizioni), sanno di trovare in noi quell'appoggio e quell'aiuto a loro necessari e sentono come, entrando nella nostra famiglia, si riduca quell'isolamento, proprio della nostra attività (e che ad altri fa tanto comodo!).

E mi corre l'obbligo ed il piacere di dire qualcosa su ALGORITMI. Questo nostro giornale che, se ci costa anche in termini di tempo, è senza dubbio il mezzo tangibile della nostra unione per quanto di aggregare esso rappresenta! ALGORITMI giunge oltre che sulle nostre scrivanie, anche su quelle di coloro che per noi contano o di coloro che noi vogliamo ci ascoltino. Su di esso non "risparmiamo" niente e... nessuno.

Forse non è letto da tutti questi altri destinatari, ma credo che tutti sanno della nostra esistenza e quindi dell'Associazione. Diciamo che è il nostro più bel biglietto da visita.

E forse, anzi certamente, non tutti gli iscritti lo leggono. E questo è deprecabile ed inammissibile. ALGORITMI riporta la nostra vita di lavoro nel quotidiano e nel futuro, nella vita delle Sezioni, nell'attività che noi svolgiamo a livello locale, nazionale ed internazionale. Un grazie quindi, Vi prego anche da parte Vostra, all'amico Donato ed ai suoi pochi ma validi Colleghi della re-

dazione.

Ed in tema di ringraziamenti voglio dire anche grazie a Voi e, tramite Voi, a coloro, che amministrano le Sezioni e che con me hanno quei necessari contatti burocratici. Voglio anche ringraziare il Collega Walter Monticelli, primo Vice Presidente della Sezione di Taranto, il quale, oltre a svolgere una valida attività a livello sezionale, mi ha aiutato a preparare questo Consiglio Nazionale per quanto attiene il mio incarico. Ma volutamente in ultimo, quindi non per ultimo, voglio ringraziare il collega Osvaldo D'Ercole, nostro Tesoriere Nazionale, che con i suoi pro e saggi consigli mi ha, fin dall'inizio del mio incarico, aiutato, anche lui amministratore come me, a seguire il discorso interno di gestione dell'Associazione.

Cito ora, in chiusura, quanto il Prof. Ferdinando Martorana ebbe a dire nel lontano 1951 (Corso Universitario di Aggiornamento Scientifico - Università di Firenze) parlando di noi:

"È funzione, e non certo delle minori, quella di riportare al medico la somma dei risultati clinici inerenti a nuove e nuovissime terapie, quasi funzione di informatica statistica, se tale si può chiamare una informazione in cui i dati non sono dei puri numeri, ma siano il frutto di una sintesi, di un giudizio ricavato direttamente presso la classe medica stessa, vagliato al lume di una aggiornata cultura, presentato con il calore e la partecipazione di chi sappia di svolgere una fun-

zione di utilità per la salute pubblica, accanto al medico, accanto al farmacista".

Bene, cerchiamo di identificarci in questo giudizio!

Colgo ora l'occasione per INVITARE TUTTI NOI

- a voler collaborare al massimo con gli Uffici Centrali in quanto, nel contesto di un impegno assunto nel volontariato ed espletato nel tempo libero, è estremamente importante per noi, impegnati sia nella politica esterna che nell'amministrazione e nella gestione interna dell'Associazione, avere la collaborazione di quei Colleghi che, per libera scelta, sono responsabili delle Sezioni. Una buona gestione e la collaborazione di queste è infatti, alla base di un dinamico e produttivo andamento degli Uffici Centrali;
- a voler seguire ed applicare sempre lo Statuto ed il Regolamento Interno nella gestione politica ed amministrativa delle Sezioni che rappresentiamo;
- a voler informare sempre i Colleghi componenti il Direttivo Sezionale delle comunicazioni che ci giungono dagli Uffici Centrali;
- a voler coinvolgere i suddetti Colleghi in ogni nostra iniziativa, consigliandoci con loro e chiedendo collaborazione;
- a voler informare di quanto la Segreteria Nazionale comunica in allegato ai verbali degli Esecutivi Nazionali chi, nelle Sezioni, è preposto a seguire burocraticamente le stesse (in linea di massima i Segretari). Grazie.

## TESSERAMENTO 1989

Dallo Statuto

Art. 24

... (Omissis) L'associato, che non abbia rinnovato l'adesione con il versamento dei contributi entro il 31 maggio, decade dall'appartenenza all'Associazione.

Art. 28

Tutti gli associati debbono corrispondere una quota di prima iscrizione ed una quota associativa annuale, le cui entità sono stabilite dal Consiglio Nazionale. La quota associativa può essere maggiorata, su decisione assembleare a livello sezionale, per dare alla Sezione quei mezzi che ne garantiscano un'opera associativa funzionale.

Il Consiglio Nazionale sulla base di queste norme statutarie, ha così stabilito l'ammontare delle due quote:

QUOTA DI PRIMA ISCRIZIONE L. 10.000 (\*)

QUOTA ASSOCIATIVA L. 30.000

(\*) tale quota deve essere versata anche da coloro che non hanno rinnovato la propria adesione nel 1988. A differenza che negli anni precedenti essa rimane totalmente a disposizione della Sezione.

# Relazione del Direttore di Algoritmi

Il precedente Consiglio Nazionale aveva stabilito che per il 1988 ALGORITMI fosse inviato solo agli iscritti oltre che alle Autorità del nostro indirizzario. Scadendo al 31 maggio il tempo utile per i rinnovi, si trattava quindi di inviare il primo ALGORITMI successivo al 31 maggio solo ai nuovi iscritti '88 e a coloro che avevano regolarmente rinnovato la precedente adesione '87. In effetti, d'accordo con la Segreteria Nazionale, abbiamo preferito far scattare l'operazione con il numero di ottobre: in considerazione del ritardo con il quale alcune Sezioni hanno inviato le quote '88, sarebbero infatti stati penalizzati ingiustamente Colleghi che, dal canto loro, avevano invece versato puntualmente la quota.

Ad oggi, comunque, ALGORITMI viene inviato a circa 7.800 iscritti, a poco più di 800 Colleghi, che le Sezioni ritengono possano iscriversi al più presto e infine a circa 950 Autorità, per un totale di circa 9.600 nominativi.

Noterete subito una discrepanza: alla Segreteria Nazionale risultano infatti, in base ai versamenti effettuati, più di 8.100 iscritti, con un divario quindi di più di 300 unità rispetto agli iscritti presenti nell'indirizzario del giornale. Come si spiega? Diciamo subito che ci può essere stato qualche disagio postale nelle

comunicazioni tra la Segreteria Nazionale ed ALGORITMI; sicuramente ci può essere stato qualche errore nella memorizzazione da parte nostra ma non me ne voglio te se affermo che la causa maggiore di questa discrepanza dipende dalle Sezioni, dalla confusione con la quale, in molti casi, si compilano i "moduli H", senza fare attenzione a distinguere con precisione i rinnovi dalle reinscrizioni, riportando più volte e su mod. H diversi gli stessi nominativi tra i rinnovi (il che fa dedurre che o la Sezione versa dei soldi in più o che vengono saltati completamente dei nominativi) e... così via.

Altro punto dolente: sono sempre numerose le segnalazioni di mancato ricevimento del giornale. Qui le spiegazioni possibili sono soltanto due: disservizio postale o indirizzi sbagliati.

Esaminiamo la prima. Dico subito che l'eventuale disservizio può esserci solo all'arrivo cioè nella distribuzione, e non alla partenza, per la semplice ragione che il numero dei giornali che partono è identico al numero dei giornali che lo spedizioniere confeziona che, a sua volta, è identico al numero degli indirizzi sfornati dalla nostra stampante. Sulla distribuzione possiamo fare ben poco oltre a mettere sull'avviso il portafoglio e, più a monte, a fare qualche rimostranza all'ufficio di smistamento. È mia convinzione, comunque, che solo una piccola percentuale dei mancati arrivi si possa imputare alla distribuzione, come ad esempio nei casi in cui non venga ricevuto solo un numero ogni tanto.



Antonino Donato

Ben più pesante credo sia il contributo dato dagli indirizzi sbagliati, o incompleti, con il CAP generico della città quando invece dovrebbe essere specifico del rione oppure con il CAP specifico ma di un rione che non è quello giusto. Non vorrei ancora una volta fare l'apologia del CAP ma torno a dirVi che è fondamentale almeno nel nostro caso, trattandosi di spedizione di stampe in abbonamento postale.

Non credo che sia la fine del mondo per una Sezione far sì che gli indirizzi siano esatti. Basta un

partito i primi di novembre? È il primo numero fatto non più in litotype ma in fotocomposizione; come avrete visto ha una maggiore "pulizia" di stampa e richiede oltretutto tempi e mano d'opera forse minori e con un piccolo risparmio, quindi, di spesa.

Torno sui quattro gatti della redazione per dire che non sono quattro tanto per dire ma letteralmente e fisicamente: oltre al sottoscritto, sono G. Paolo Brancolini e Giovanni Ciampi, qui presenti, oltre a Giuseppe Corvi che non è fra noi perché impegnato a traslocare. Non conto né l'amico Cucuzza né il nostro Presidente non perché il loro contributo non sarebbe gradito e importante ma solo perché è... latitante, anche se per motivi diversi e giustificabilissimi.

Chiedo invitandoVi a collaborare col giornale anche per quanto riguarda i contenuti. Non abbiate timore né di mandare troppo materiale né che qualcosa, poi, possa non essere pubblicato. Penso che per qualsiasi redazione "vera" poter scegliere sia il massimo, figuriamoci per quei quattro gatti della redazione di ALGORITMI.

A proposito, chi ha notato qualcosa di nuovo nel numero 5/88



Redazione: i soliti quattro gatti

## Gli interventi dei Presidenti di Sezione

Numerosi sono stati i rappresentanti delle Sezioni AIISF di tutta Italia intervenuti durante i lavori del Consiglio Nazionale, ora per approvare, ora per correggere alcune valutazioni, ora per aggiungere di nuove, sempre per contribuire ad una migliore focalizzazione delle nostre problematiche. Gli interventi hanno fatto riferimento alle relazioni dei componenti l'Esecutivo Nazionale, dalle quali erano stati immediatamente preceduti.

Ha incominciato Marifoglou (PC) illustrando una iniziativa sezionale che ha interessato il locale Ordine dei Medici a proposito

degli affiancamenti e del numero di visite.

Palmesino (TO), riferisce di un corso di aggiornamento per ISF organizzato con la Regione Piemonte, corso che si avvale di videocassette (per evitare ai colleghi troppi spostamenti) e prevede 18 lezioni di due ore più una tavola rotonda finale.

Lazzarini (PI), a proposito dei corsi di aggiornamento professionale mette in guardia contro le iniziative delle società di consulenza private.

Corsini (MS) invita ad andare "al di là del nostro particolare" anche a proposito della nascita



Edoardo Santin, Vice Presidente dell'assemblea, nonché Presidente della Sez. TS/GO.

di nuove sezioni.

Ruffini (Roma 9) esprime l'opposizione della sua sezione alla ratifica di Roma 1. L'Assemblea decide di procedere per votazione sulla ratifica di questa Sezione (nonché delle altre), sottoponendo al Collegio dei Proviviri l'esame specifico della situazione di Roma 1.

Maltagliati (MI), a proposito delle indagini di mercato, legge una lettera inviata ad aziende e ISF da una società privata. Aggiunge alcune considerazioni sui corsi di aggiornamento professionale.

Colligiani (PT) individua nel marketing il punto chiave del grado della nostra attività, e chiede che il Ministero della Sanità si esprima a proposito dell'accordo FNOMCeO-Farmindustria sulla Fase IV.

Anche Guetti (AQ) riferisce sulla attività di varie società private a proposito dei corsi di formazione.

Rossetti (VR), sempre a proposito dei corsi, nota che essi vengono incentrati sempre più sulle tecniche di comunicazione e di vendita.

Venasco (CT) affronta il rapporto AIISF-Sindacati, invitando tutti a smettere di porgere l'altra guancia, e definisce bonariamente

l'intervento di Brunni sull'argomento.

Centola (SA) sprona ad una maggiore incisività nell'affrontare i nostri interlocutori.

Santin (TS) cita un proprio intervento del 1983 sui Sindacati per sottolineare come la situazione non sia cambiata nel frattempo. Braschi (SP) afferma che, proprio alla luce della pessima intesa FULC-Farmindustria, bisogna decidersi a inserirci nelle strutture sindacali per modificare il comportamento.

I componenti dell'Esecutivo Nazionale sono intervenuti per replicare a quei colleghi che li avevano sollecitati.



Giorgio Marifoglou e Giorgio Rossetti, rispettivamente Presidenti della Sezione di Piacenza e di Verona.



La Regione Abruzzo al completo. De Baptistis, Pagano, Brunni, Guetti, rispettivamente Presidente e Vice Presidente della Sezione di Teramo, Presidente di Pescara/Chieti e di L'Aquila.

# ... dicevo, appunto, degli uomini

di Giampaolo Brancolini

Roma. 26 Novembre 1988. L'inverno incipiente non sembra aver disattivato questo tiepido sole che fin dal mattino investe e fruga di vivida luce la città. Svenagliate come di fotoelettrica si incuneano nei vicoli stretti ad incendiare il rosso dei tetti ed il giallo delle antiche facciate. Una luce obliqua, di cristallo striscia sui pini screziando di verde il buio delle chiome, investe i monumenti accendendoli di bianco, dilaga nelle piazze e consegue il massimo trionfo nello sfioraggio di Piazza S. Pietro. E proprio lì, a due passi dalla Basilica, il tassinaro mi deposita. Sono arrivato alla "Casa tra noi" dove que-



Evandro Campana

st'anno, appunto, si tiene il Consiglio Nazionale dell'A.I.I.S.F. Ma in che senso, "Casa tra noi"? Certo non in quello tradizionale di albergo o di pensione, anzi: l'edificio che dal punto di vista architettonico costituisce peccato non veniale è sorto, guarda caso, per ricevere chi a Roma viene nell'intento che un po' dei propri gli siano rimessi. Si tratta in genere di soste molto brevi perché durano quel respiro che intercorre tra il buon proponimento e l'immane ricaduta. Peccatori dunque a losa in rapidissimo turn-over espiatorio. Allora penso vi piaccia di più immaginare "Casa tra noi" come una vera e propria stazione di servizio per pellegrini. Sentite. La santità dell'attigua Piazza li induce a controllare i vari livelli spirituali (urgono spesso sostanziali

rabbocchi), fanno un bel pieno di buone intenzioni, accettano di buon grado che una spruzzatina di acqua benedetta risciacqui il vetro della loro coscienza (ci si attaccano le mancanze nostre come moscerini sul parabrezza nelle calde sere d'estate) e poi, in spirito di penitenza, dirigono all'adiacente "Casa tra noi". Che senso avrebbe in tal caso offrire loro lo sfarzo rutilante di un Hilton? Qui invece vengono loro garantite linde stanzette per riposare ed un ettaro di refettorio per rifocillarsi in franscecana semplicità. Non mancano ovviamente legioni di preti in veste di accompagnatori che, fra tanti laici, si godono palesemente la loro gerarchia spirituale. Comunque la "Casa tra noi" dispone anche di bigi sotterranei dove, proprio nel momento in cui vi metto piede, il Presidente de Rita sta tenendo la propria relazione annuale. E in questo istante preciso sento che procede con voce rotta dall'emozione, che ricorre a pause affatto innaturali; si sbroglierà, intanto, il filo del discorso dalla matassa della commozione - pensa de Rita -, potrà o non potrà limpidamente partecipare ai presenti le dimissioni dalla Tesoreria Nazionale di Osvaldo D'Ercole? Il nostro decano infatti ha raggiunto i cosiddetti "limiti di età"; quel traguardo che tutti vorremmo toccare e dal cui filo di lana dondolano le nostre speranze di prima assieme allo scorammento attuale. Infatti l'affanno della gran corsa ci lascia, al presente, solo il rimpianto per il passato né ci consente di intravedere nell'agonia di una vita di lavoro l'embrione di una vita futura. Una vita nuova di zecca, fatta finalmente per noi, senza sprechi di sentimenti né di inutili giorni (che patrimonio ne abbiamo dissipato, amico D'Ercole!) una vita che ci conceda finalmente la saggezza e il tempo per volerci bene, per amare, signore, le nostre rughe e i nostri capelli bianchi giac-

ché fummo tanto scemi e intempestivi da non amare abbastanza le prime avvisaglie di barba e le non docili chiome. Una vita, carissimo Osvaldo, che ti auguro lunga e felice, tanto lunga da consentirti di fare per te stesso tutto quello che finora hai fatto per gli altri. Lascia semmai a noi il rimpianto di non avverti più fisicamente vicino, di non poter-



Marco Colligiani

ci più avvalere della tua opera fattiva e umile al tempo stesso. Consentisci questo rimpianto anche se il tuo esempio ci lascia in eredità un grande patrimonio di uomini, uomini che nel tuo nome seguiranno a parlare di crescita professionale e di umana dignità finché un giorno non la conseguiranno appieno.

Dicevo, appunto, degli uomini. Prima degli altri devo ricordare de Rita, radice e quercia della nostra Associazione. Della quercia possiede l'indubbia solidità che gli consente di svolgere quella mole di lavoro che tutti i giorni, uno dopo l'altro, senza sosta e in grande umiltà svolge per tutti noi. E il suo andirivieni di spola, credetemi, che tesse sul magro telaio del nostro impegno l'ordito della speranza futura. Cosa ci guadagna? Sputo senz'altro in faccia a chi non crede quanto invece ci rimetta di ferie, di tempo libero e quanto ne sottragga alla propria famiglia. Dicevo appunto degli uomini: ci sono i Lentini, i Bruni, i Piccazzo, gli altri Vicepresidenti e quelli nella sala, tutti. Li sentiamo parlare e si ha l'impressione che gli ISF scegliendo chi li dovesse rappresentare abbiano scelto, una volta tanto, per il loro meglio.

Dicevo degli uomini e mi viene in mente Evandro Campana. Lo conoscete? Nel corso di un paio di incontri abbiamo scambiato frettolose impressioni (che però collimavano) ed ora mi pare di averlo sempre conosciuto. Quando parla, il suo schietto accento romano ed un innegabile gusto per l'ironia mi favoriscono un gradito ricordo di certe letture di Trilussa, per cui mi piace ascoltarlo. Non altrettanto potrà dire la FULC dopo la intesa di Luglio. Infatti se Evandro ha l'aria sorniona del gatto, come il gatto nasconde nel velluto delle zampe temibili artigli e non v'ha dubbio che la "malintesa" gli abbia fornito motivi per sfoderarli. In un suo scritto, lui sindacalista da sempre e sempre in prima linea si dissocia apertamente da un malgestito sindacato e questo rende grandissimo onore alla coerenza morale ed alla fedeltà ad un ideale dell'uomo Campana.

Dicevo degli uomini e mi vien fatto di parlare di Marco Colligiani: è un toscano intelligente e i toscani hanno una maniera molto particolare di esserlo. Sono briosi, effervescenti, è come se l'intelligenza urgesse all'interno e non potessero trattenerla. La bocca diventa la naturale valvola di sfogo e da questa fluiscono arguzia a torrenti e battute a volte feroci che asseconano un gusto innato per la polemica. Oggi Marco zoppiava vistosamente ma, a chi glielo faceva notare, osservava che la sua lingua non risentiva della menomazione; lo spettacolo, se se ne fosse dato il caso, sarebbe stato garantito.

Dicevo degli uomini ed a Marco Colligiani mi viene voglia di accostare Mimmo Bruni. Perché? Perché si accosta il bianco al nero, perché diavolo e acqua santa non sono mai disgiunti e infine - l'ho detto prima - perché me ne è venuta la voglia. I due costituiscono modi diametralmente opposti di essere intelligenti. Mimmo pesa le parole con la bilancia da orrefice, Marco le butta a monti sulla stadera; Bruni non è altrettanto ghiotto di polemica quanto il Colligiani ma guai a chi ce lo tira per i capelli. Con il suo fare e dire da gesuita (mi è piaciuta la definizione data da un collega e pertanto ve la riporto) misurando pause e toni di voce, circostanziatissimo e documentato, demolisce l'antagonista. Il corso del torrente oratorio di Mimmo non conosce le rapide del fiume di Marco ma non è meno travolgente. Assieme a Campana costituisce il punto di forza della nostra... debolezza sindacale. Al proposito mi sono chiesto: questa noncuranza a difendere con il numero i nostri interessi è dovuta solo a gracilità mentale o anche (e soprattutto) a più scusabile ignoranza sindacale? Lo sappiamo o non lo sappiamo che, bene o male, i Sindacati sono l'unica flebile voce che permette di

farci sentire? Lo sappiamo o non lo sappiamo che le storture e le deviazioni del Sindacato (cfr. Intesa del 27.7.88) si combattono solo dallo interno? Fuori, a tutti gli effetti, siamo meno dello Zio Nessuno con la schifosissima manina tesa quando c'è da prendere e ben retratta quando c'è da dare.

Allora se di ignoranza si tratta, amici Bruni e Campana, vogliamo vedere di correggerla? Che



Domenico Bruni

ne direste se Algoritmi pubblicasse qualche vostra piana lezione sul significato di Sindacato, su quanto sia importante essere numericamente presenti nel sindacato per essere rappresentativi e significare qualcosa più del rituale fico secco? Consultatevi, amici, e fateci sapere: non è mai troppo tardi. Mentre scrivo queste note, sul treno del ritorno si abbattono fruste di acqua. Il sole di Roma - penso - sarà stato un miraggio o, se davvero esistito, si sarà allontanato, in un giorno, di qualche anno luce?

Adesso sul vetro del finestrino contro lo sfondo nero della notte, quietatosi il temporale, minutissime gocce di pioggia, prima di sparire strappate dal vento della corsa, palpitano di una luce azzurrina. È il riflesso della lampadina dello scompartimento ma innegabilmente sembrano stelle lontane. Riuscirò, prima di Firenze, a reperirvi il nostro o un altro efficacissimo sole?

## GLI ELETTI

De Rita, Presidente

Bruni, Galluppi, Lambelet, Lentini, Lodde, Piccazzo quali componenti l'Esecutivo Nazionale

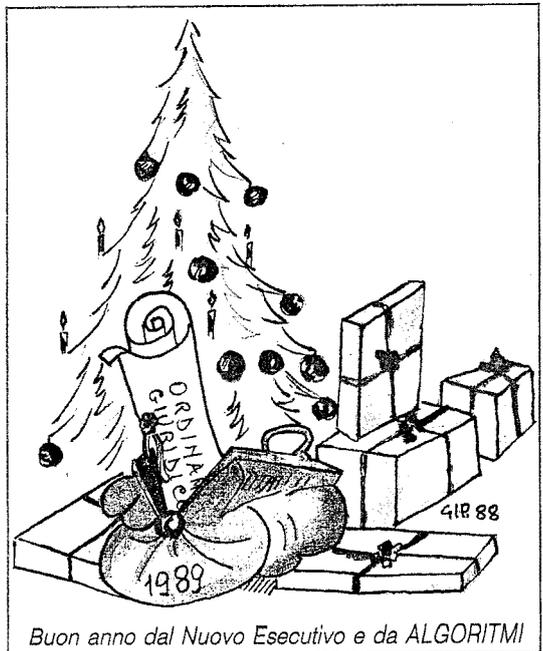
La distribuzione delle cariche avverrà - a norma di statuto - su indicazione del Presidente in occasione della prima riunione dell'Esecutivo.



Al collega Alfredo Lambelet, Presidente della Sez. Versilia ed unico nome nuovo dell'Esecutivo, congratulazioni e auguri di buon lavoro da Algoritmi.

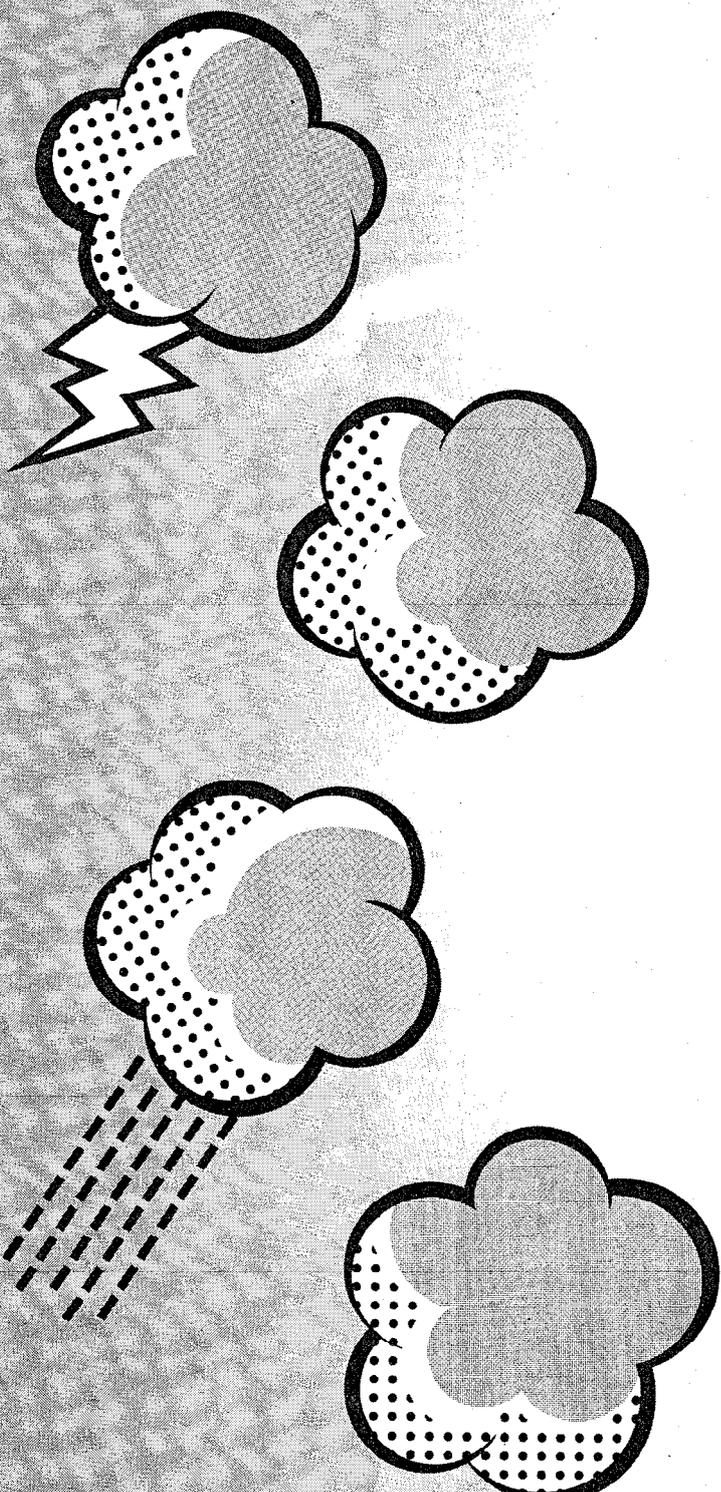


La commissione elettorale al lavoro: B. Petri, D. Fagioli, e G. Marifogliu



Buon anno dal Nuovo Esecutivo e da ALGORITMI

## Ritagliatevi Un Posto Al Sole. Al Riparo Da Ogni Incertezza.



Fondo INA Valore Attivo.  
Incremento garantito.

Da oggi Fondo INA Valore Attivo assicura a tutti i sottoscrittori, vecchi e nuovi, un incremento minimo garantito dell'investimento. Una proposta INA rivolta a chi vuole una assicurazione sulla vita e, insieme, realizzare un investimento che cresce nel tempo. Inviateci questo tagliando. Riceverete, gratis e senza impegno, la guida a Fondo INA Valore Attivo. O, se preferite, contattate l'Agente INA.

Nome \_\_\_\_\_ ALGORITMI

Cognome \_\_\_\_\_

Via \_\_\_\_\_ N° \_\_\_\_\_ Tel \_\_\_\_\_

Città \_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_ Prov \_\_\_\_\_



ISTITUTO NAZIONALE  
DELLE ASSICURAZIONI

**Assitalia**

INA Moneta Forte. Doppia sicurezza.

Le nuove proposte INA Moneta Forte migliorano ancora la difesa dall'inflazione. Non solo è aumentata l'indicizzazione, ma viene garantita anche la rivalutazione annuale, legata al rendimento della gestione. Ecco i motivi per scegliere una assicurazione sulla vita che dà una doppia sicurezza nel tempo. Inviateci questo tagliando. Riceverete, gratis e senza impegno, la guida a INA Moneta Forte. O, se preferite, contattate l'Agente INA.

Nome \_\_\_\_\_ ALGORITMI

Cognome \_\_\_\_\_

Via \_\_\_\_\_ N° \_\_\_\_\_ Tel \_\_\_\_\_

Città \_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_ Prov \_\_\_\_\_



ISTITUTO NAZIONALE  
DELLE ASSICURAZIONI

**Assitalia**

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

## CCNL: RETROVISITE

*Tema sempre attuale  
come attuale è l'articolo di D. Bruni,  
che riproponiamo dopo 4 anni*

«I rapporti tra i lavoratori ai diversi livelli di responsabilità nella organizzazione aziendale saranno improntati a reciproca correttezza».

L'art. 49 esordisce in questo modo che, se pur generico, pone alla base dell'esecuzione del lavoro due concetti fondamentali: la reciprocità e la correttezza.

Ritengo che per gli Informatori Scientifici in particolare questi principi siano quanto mai sentiti, anche in rapporto alla specificità del lavoro che svolgono e alla situazione oggettiva in cui lo espletano.

Ciò non di meno, credo sia opportuno chiarire, al nostro interno prima di tutto, quali sono i limiti di una situazione che ci vede, apparentemente, al di fuori delle logiche codificate.

Dando per scontato che ognuno di noi conosca quali sono i propri doveri, esistono limiti all'intervento aziendale?

Secondo il CCNL e la Legge questi limiti sono chiari: gli articoli dal 49 al 55 del CCNL trattano specificamente delle «norme disciplinari», la Legge 300/70 ha recepito gran parte delle «norme sulla tutela della libertà e dignità dei lavoratori».

Ma le retro-visite, sono legali? Dovremmo, innanzi tutto, stabilire che cosa sono le retro-visite. Rappresentano un meccanismo di controllo sull'operato (e all'insaputa) dell'Informatore Scientifico?

Se sì, certamente non sono ammesse né dalle norme contrat-

tuali né da quelle legislative.

In effetti il «contratto» non fa riferimento alle retro-visite, né potrebbe.

La legge 300/70 all'articolo 4, invece, vieta il «controllo a distanza dell'attività dei lavoratori».

È verissimo che ci si riferisce a «impianti audiovisivi» ma non si può certo affermare che se il controllo fosse effettuato con mezzi diversi, sarebbe lecito.

Credo cioè che ci si debba chiedere che cosa è vietato, non quali mezzi.

Si dice anche nell'articolo di Legge citato, che se i controlli sono «richiesti da esigenze organizzative o produttive ovvero dalla sicurezza del lavoro...» possono essere autorizzati «soltanto previo accordo con le rappresentanze sindacali».

Non riesco a trovare motivazioni né a livello organizzativo né a livello produttivo che possano giustificare le retro-visite; se, invece, dovessero servire a verificare la «sicurezza del lavoro», bisognerebbe che, noi per primi, cominciamo a chiederle!

Ma credo che la motivazione vera da addurre nel rifiutare simili mezzi sia quella della «reciproca correttezza»: non si possono accettare meccanismi come quello delle retro-visite senza mettere in serio dubbio la correttezza del rapporto fra lavoratori!

C'è poi il caso che non si tratti di un controllo a distanza della attività degli I.S. e in questo caso credo che qualcuno dovrà darci interpretazioni diverse.

## Vocabolario dell'IMS: B come Borsa

BORSA, dal vocabolario "sacchetto di varie forme per tenervi i denari", è in realtà il contenitore "culturale" che, secondo in importanza solo alla televisione, si lega all'I.M.S. indebilmente, accompagnandolo fedelmente nelle sue escursioni lavorative.

La borsa è normalmente un vezzo prettamente femminile che accessoria il tempo libero del gentil sesso e, per riconoscerlo senza ombra di ambiguità anche al mondo maschile, bisogna collocarla nell'ambito del lavoro. La borsa dell'I.M.S. ha forma, foggia e materiale inimmaginabili, procurati solo su ordinazione di ricercatissimi artigiani che, rintanati nei borghi vecchi delle città storiche, vengono ingaggiati e ricattati dalle varie industrie farmaceutiche che si contendono le firme degli stessi. La forma a prisma è la classica che ogni I.M.S. ha avuto tra le mani almeno per il periodo di prova prima di passare alla rettangolare rigida che è disponibile in varie versioni (con serratura e chiavette oppure a doppio manico a mo' di sporta: la prima per farmaci importanti, la seconda per farmaci ormai noti) solamente quando la sicurezza della propria informazione e un'auto adeguata lo possono permettere. Esiste anche una forma adottata sempre più spesso, cosiddetta "molle" su stile medico, di solito in dotazione all'I.M.S. con personalità fragole che stenta ad inserirsi in società evitando di sancire tramite lo stigma indelebile della borsa di

essere un propagandista: infatti questa continua e fervente lotta con se stesso per mascherare la propria professione lo porta a denotare anche fisicamente i segni di questa frustrazione. Il materiale spazia in una vasta scelta che va da pelli morbidissime di animali esotici in via di estinzione (serpente, balena, rinoceronte ed elefante) ad animali più modesti e soprattutto domestici (gatto, vacca, cane o forse topo) al più comune truciolo locale fino al semplice cartone pressato, abbellito da disegni-stampa di Missoni o greche strane di ignoti naïf. Anche il colore ultimamente sembra avere uno spazio maggiore nella scelta della B. che, abbandonando il logoro e ormai obsoleto marrone scuro, lascia il passo alla fantasia cromatica del possessore: amaranzo, marrone chiaro, sabbia, nero, grigio fumo, grigio chiaro.

La dimensione, normalmente proporzionata alla figura fisica della persona, nella propaganda medica lascia le regole logiche della simmetria e prende nuove proporzioni ispirate solo alla quantità e grandezza dei campioni da trasportare; cosicché questa ribellione geometrica porta a situazioni ridicole in cui la cubatura della B. è inversamente proporzionale alle misure dell'I.M.S.: dietro grossi borsoni appaiono talvolta piccoli I.M.S. e solitamente un colosso di dimensioni spetacolari porta una borsetcina utilizzata solo in qualche serial dei bambini.

La B. per l'I.M.S. è come la carta d'identità (unica, personale e segreta), non si può mai aprire e non sta bene mostrarne il contenuto: è singolare pensare a quanto di più brutto si può dire e fare tra I.M.S. senza peraltro arrivare a "sconsacrare" la B. altrui. Contenitore invidiabile dai prestigiatari più famosi, la B. non ha limiti di capienza: campioni in quantità e di solito ben ordinati, depliant e masterbook voluminosi, "regalini" stupidi o pregiati, inviti, schede per prova, giornale, lavori e monografie, cassette e promesse... Negli ambulatori le borse vengono lasciate nei posti più impensati che traggono in inganno anche il più attento osservatore, anche perché non è detto che ad ogni B. corrisponda un solo I.M.S. (se col capo vale l'equazione  $IB = 2 \text{ I.M.S.}$ , con tanti farmaci l'equazione prende la formula inversa  $I \text{ I.M.S.} = 2 \text{ B.}$ ).

Dall'attenzione scrupolosa con cui il paziente in ambulatorio conta le B. nasce la tensione dell'I.M.S. che il più delle volte si colloca (quasi fosse una rimozione) lontano dal suo "contenitore" che simbolizza la colpa della sua presenza sgradita. Lo scatto che l'I.M.S. produce un attimo prima del proprio turno afferrando la B. e volando verso la porta va letto come un tentativo fallimentare di scindere la trinità logica consequenziale ( $I \text{ I.M.S.} = B = \text{INFORMAZIONE} = \text{SOPPORTAZIONE} \dots$ ); solo per una frazione di secondo vedremo allora, con grande stupore dei presenti, congiungersi I.M.S. e B. e svelare ormai troppo tardi per eventuali ritorsioni le connotazioni dell'informatore.

La mascolinità di alcuni I.M.S. si dissolve o quantomeno sfuma quando si parla della B. con lo scambio di ambigui complimenti: "Ma che bella B. che hai! Chi te l'ha data o dove l'hai presa? Scusa, posso vedere o toccare? Complimenti! Hai una nuova B! Come vorrei una bella B come quella...". Per finire, la B. la carichiamo, la prepariamo, la svuotiamo, la sistemiamo in auto, la appoggiamo, la sfrisiamo, la sostituiamo quando è rotta, ma non la prestiamo mai a nessuno né potremo mai dimenticarla perché sarebbe come dimenticare che dobbiamo lavorare.

DAMA

## Il breviario di Apelle

ORO, INCENSO E BARBITURICI



È Natale, tempo di pace e di fratellanza. Ma non per quel vero collega che ho incontrato in un ambulatorio.

Nel sogno, anzi nell'incubo che egli mi ha raccontato, nonostante che la sacra rappresentazione del Presepe si ripettesse con il solito rituale e nel solito scenario, qualcosa di familiarmente sinistro aleggiava tra le immagini crepuscolari, qualcosa che soltanto al sopraggiungere della cometa poté svelarsi al miserello: un grande cartello sovrastava la nuda grotta, ad indicargli che finalmente l'ambulatorio del Grande Luminare era stato raggiunto.

Il miserello entrò, con tutta la sua borsa e con tanta circospezione.

Si ritrovò in una grotta d'aspetto insieme a due Persone dall'aria assai paziente: una bella Signora che sferruzzava maternamente un golfino e un Signore silenzioso che per passare il tempo segava dei legnetti. Di fronte c'era una tenda, e attraverso un pertugio il nostro poté spingere lo sguardo fino ad intravedere una bianca aureola che ogni tanto ondeggiava nella mangiatoia emettendo un flebile vagito. Davanti alla bianca aureola c'era un elegante asinello che, senza mai interrompere il suo eloquio, estraeva di tanto in tanto dalla soma certe ampolline colorate che deponeva nella mangiatoia. Accanto al quadrupede c'era un magnifico bue, ben piantato e con le zampe anteriori incrociate sul petto, che non interveniva se non per qualche strigliata all'asinello.

L'attesa spinse il nostro ad affacciarsi fuori proprio mentre la cometa raggiungeva lo zenit della grotta, rivelando il lento incendiare di un cammello montato da una figura familiare, (era il suo magio ispettore), e la stessa cometa parve modificare la propria forma fino a mostrargli di tutto identica a quel famigerato logotipo che marcia certi fogli di ricerche di mercato...

Fortuna volle che il malcapitato collega si svegliasse all'improvviso e, sudato e stravolto, si rendesse conto d'aver vissuto niente altro che un incubo, che il sacrilegio in realtà non si era compiuto, che la colpa era tutta della grossa scorpacciata fatta durante la cena di lavoro che s'era appena consumata presso la famosa Mangiatoia del prescrittore.

## ERRATA CORRIGE

Nel N° 3-4 (Agosto) di Algoritmi a pag. 3 abbiamo riportato i nominativi dei colleghi che fanno parte della Consulta Sindacale.

Per un errore non avevamo riportato i nominativi dei colleghi Andrea Tosetti (Fi) e Lucio Silvagni (Roma). Ce ne scusiamo sia con loro sia con i lettori.

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

di Andrea Vettori

1632: la celebre battaglia di Lützen (città vicino a Lipsia); un episodio della guerra dei trent'anni. Fantasticavo spesso da bambino sulle battaglie. A proposito di bambini... a quanti di noi durante l'infanzia, oltre alla richiesta di come si imita il cane o il gatto, hanno posto spesso la usuale, insulsa domanda: - Cosa vuoi fare da grande? -. Per la stragrande maggioranza dei bambini, la risposta data, nella vita non si è avverata. Sono uno dei fortunati, lo riconosco: tra le varie attività indicate, io avevo in mente di fare l'attore. Mi sono realizzato: recito spesso. Una delle più grandi commedie d'arte in cui l'I.S. è chiamato a fare il protagonista è la cosiddetta "convention". Le riunioni per il "lancio del prodotto" sono uno dei pezzi forti del teatro contemporaneo. Non esistono comprimari, ognuno fa il caratterista dai casi suoi, ad ognuno è richiesta un'immedesimazione nel ruolo stabilito che deve naturalmente risultare magistrale.

Quando ancora il brusio regnava, nella sala si spensero le luci. Il sipario si alzò e iniziò la commedia (ma non era una tragedia?).

Come disse Carlo Collodi nelle sue patetiche Avventure di Pinocchio: "allora uscì fuori il burattinaio Mangiafuoco, un ornone così brutto, che metteva paura solo a guardarlo... La sua bocca era larga come un forno ed i suoi occhi parevano due lanterne di vetro rosso, col lume acceso di dietro e con le mani faceva schioccare una grossa frusta, fatta di serpenti e di code di volpe attorcigliate



IL "MANAGER" MI AVEVA DETTO: HA 30 ANNI DI ETÀ, HA BISOGNO DI RIPOSO. IL GAGGET QUESTA VOLTA È PER LEI: UN VIAGGIO A LIPSIA

insieme".

Alla sua apparizione in sala nessuno fiatò più...

I giorni passarono. Si arrivò al più atteso, l'ultimo spettacolo. Ed eccolo, finalmente! Nella sala lo schermo s'illuminò d'immenso e apparve su di esso, a grande richiesta, il "celestiale" BUDGET.

Il nervosismo aumentò ed un univoco oh! generale accolse le diapositive che proiettavano "ricchi premi e cotillons".

Il bravo presentatore illustrò i gettoni d'oro.

Alla sua vista il mio collega si rabbuiò.

- Ma che cosa ti succede? - gli

chiesi

- Come mi ricorda il Cavaliere di San Venèro! - mi rispose lui.

- E chi è costui? - feci io meravigliato.

Una storia popolare - mi spiegò - narra che nel mio paese venne il giorno di una grande festa che culminava con una srenata corsa di cavalli. Il cavaliere di San Venèro era l'uomo più ricco del paese, ma, dicevano anche le maiteligue, il più contenuto nello spendere. Tutti i concittadini attendevano che lui mettesse una notevole somma di denaro in premio per chi avesse vinto l'indomani la corsa. Ahimè! Il Cavaliere non aprì bocca in merito con grande scortico dei suoi paesani.

Iniziò la corsa. Come si sa, la speranza è sempre l'ultima a morire. Gli occhi della gente seduta in tribuna si spostarono sul Cavaliere. Negli occhi lacrimevoli di quel povero disgraziato si leggeva: il premio! Il premio!

Il Cavaliere, che era appunto un Cavaliere perché non aveva paura, rimase sordo e impassibile alle tacite preghiere. Ad un giro dalla fine della corsa, quando ormai tutti si erano rassegnati a non vedere una lira, il Cavaliere di San Venèro si alzò di botto gridando con tutto il fiato che aveva in corpo: - Cinque monete d'oro al fantino che riesce a distaccare di due giri! - Ah! i BUDGET! Mi ricordo sempre di una domanda fattami da un manager durante un colloquio per l'ammissione a I.S. presso un'Indu-

stria farmaceutica.

- Lei è laureato? - mi chiese.

- Sì, in biologia - dissi io

- Perfetto! Spero che abbia dato l'esame di botanica.

- Certamente - dissi io un po' sorpreso.

Non ebbi il coraggio di chiedere spiegazioni in merito a una domanda che francamente mi sembrava alquanto stupida: - Che cosa entra in botanica con l'industria farmaceutica? - mi domandai.

In seguito, ripensando a questo episodio mi è rimasto sempre oscuro il motivo di quella strana domanda.

Ma si sa, tutti i nodi vengono al pettine... e la risposta l'ho trovata dopo molto, molto tempo.

Quel famoso "manager" l'ho rivisto più tardi al mare durante un'estate torrida. Era seduto su una panchina del lungomare ormai pensionato; leggeva sotto un bell'albero un quotidiano; era così perfetto! Ben vestito, per niente accaldato, preciso e inappuntabile come sempre.

Mi fermai.

- Dottore, come sta? - feci io?

- Oh carissimo! Io bene e lei? Sempre sul palcoscenico, eh?

Cosa replicate adesso? Igiene in Tauride?

- No, ultimamente stiamo recitando: il budget sul tetto che scotta, dottore! Scusi la mia impertinenza, ma sono anni che le volevo chiedere una cosa; per anni mi è rimasto un dubbio: si ricorda il nostro primo colloquio? Lei mi

domandò se avevo dato l'esame di botanica. Ma che attinenza ha questa questione con l'attività di informazione scientifica?

- Caro ragazzo, cos'è che interessa di più ad un'industria farmaceutica secondo te?

- Venderle! - esclamai con determinazione.

Quanto hai detto non è esatto! - fa lui altrettanto deciso

- Interesse solo una cosa: il raggiungimento del BUDGET. E tu sai come nasce una pianta?

- Da un seme - faccio io.

- Dal seme che cosa si forma a tuo modo di vedere?

- La pianta - dico.

- No - obietta lui - si forma il germoglio, caro ragazzo.

- Tacque per un momento.

Io invece ero sempre più sconcertato e pensai che il pensionamento forzato gli avesse dato alla testa.

Lui se ne accorse e mi disse: - Lo sai cosa significa "budget"?

- Bilancio - risposi.

- Conosci l'etimologia di questo termine, oltre al significato?

- No -

- "Get" è un verbo e vuol dire "ricevere", "bud" significa "germoglio".

La traduzione esatta è la seguente: "ricevere un germoglio". I germogli danno origine a piante diverse, ma hanno una caratteristica comune: crescono, crescono; alcuni per anni e anni. Crescono sempre. Hai capito, adesso? - Chiese sorridendo.

Risi anch'io fra me e me e decisi di dedicare il tempo libero che avrei avuto in futuro a capire anche un'altra cosa: "Ma quale sarà il fertilizzante adatto?"

## Brevi dalle Sezioni

ALESSANDRIA/ASTI

La sezione rende noto che la raccolta di offerte per il piccolo Alessandro POPA è stata complessivamente di L. 10.000.000 e ringrazia l'E.N. e tutte le sezioni AIISF che hanno promosso la raccolta nonché i singoli colleghi che hanno dimostrato solidarietà con il loro contributo a questa famiglia duramente provata.

AREZZO

Dietro presentazione della tessera associativa, ai colleghi viene rilasciato il permesso per le zone a traffico limitato.

BRINDISI

La Sezione ha pubblicato l'elenco 1988 dei colleghi della provincia.

MESSINA

Mercoledì 30.11.88, nell'Aula Magna dell'Università di Messina si è svolta la cerimonia di assegnazione del premio "Terza Pagina" intitolato a Domenico Ciccio

Il prof. Salvatore Navarra, direttore della prima clinica chirurgica dell'Università di Messina, è il nuovo presidente della Società italiana di chirurgia.

Lo ha eletto a Roma a grande maggioranza il congresso nazionale, cui hanno partecipato 2200 chirurghi con diritto a voto. A Navarra sono andati 1244 voti; seguito dal prof. Manfredi di Roma che ne ha ricevuti 852 e dal prof. Montorsi (80).

Presidente del corso di laurea in medicina e della sezione italiana dell'International college of surgeons, insignito di numerosi riconoscimenti, il prof. Navarra è il secondo siciliano (il primo fu il suo maestro prof. Basile) a ricoprire il prestigioso incarico.

All'età di soli 47 anni si è spento Giacomo Guerrero - della Eli Lilly da oltre 20 anni in attività.

Con lui scompare non solo un collega ma un amico stimato da tutti, già Vice Presidente della Sezione.

Uniamo il nostro al cordoglio dei colleghi di Messina.

TORINO

A firma E. Reano, la rivista "I Fatti" (N° di Settembre) diretta dal Dr. Danilo Poggolini, ha pubblicato un articolo sulla nostra manifestazione del 18 giugno scorso a Roma.



Da sin. in piedi Lauricella, Alfarone, Conti e accosciati, Bartolone, Bongiovanni, Di Perna, squadra della Sezione di Messina, 1ª classificata al Torneo di Calceetto di Milazzo.

## ALGORITMI

Periodico dell'Associazione Italiana Informatori Scientifici del Farmaco

Direttore Responsabile:

ANGELO DE RITA

Direttore:

ANTONINO DONATO

Redattori:

G. BRANCOLINI

G. CIAMPI

F. CORVI

G. CUCUZZA

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.

Ritorniamo infine che tutti gli articoli firmati esprimono l'opinione dell'autore e non necessariamente la linea dell'Associazione.