



Impegno di autoregolamentazione nei rapporti con l'industria

Associazione Culturale Pediatri (ACP)

Approvato con emendamenti nell'Assemblea dei soci dell'11/10/2013

Indice

Introduzione	Pag.
Verso l'indipendenza e la trasparenza: le ragioni di una proposta	5
Promuovere una evoluzione nel rapporto tra medici e industria ed un utilizzo più appropriato delle risorse di entrambi	6
Ambiti di applicazione dell'impegno di autoregolamentazione	7
Riferimenti	7
Principi base dell'impegno	8
L'impegno	
1. Principi generali	9
2. Informazione scientifica	9
3. Aggiornamento	10
4. Ricerca	11
5. Educazione alla salute	12
6. Organizzazione di congressi e riunioni scientifiche	12
7. Organizzazione del congresso nazionale dell'associazione	13
8. Disposizioni finali	13
9. Procedure di attuazione dell'impegno	14
Appendici	
1. Note sul conflitto d'interessi	15
2. Composizione del panel e gruppi locali che hanno contribuito con commenti e suggerimenti	18

Introduzione

Verso l'indipendenza e la trasparenza: le ragioni di una proposta

L'attività professionale del pediatra è pervasa dalle iniziative promozionali dell'industria, in particolare delle ditte che producono vaccini, farmaci e alimenti. È quindi necessario che il rapporto tra professionisti, associazioni mediche e industria venga impostato sulla base di principi di indipendenza e trasparenza, come è avvenuto o sta avvenendo in molti altri paesi ove cultura etica e deontologia professionale si sono venuti sviluppando di pari passo con lo sviluppo di una generale coscienza civile in tema di rapporti tra professionisti della salute, utenti e industria.

In questa materia l'etica professionale è una parola chiave in quanto i rapporti con l'industria fanno aumentare i rischi di inquinamento del comportamento professionale e di trasgressione di norme, accordi e codici adottati in sede internazionale e nazionale.

Abitualmente sembra che il professionista italiano sia poco attento all'importanza di questa tematica; l'atteggiamento più comune è quello di ritenere di poter garantire la propria sostanziale indipendenza dalle sponsorizzazioni ricevute. Esiste invece un'ampia documentazione comprovante l'influenza, anche senza che il singolo professionista ne sia consapevole, dell'attività promozionale dell'industria sul comportamento del medico. Questa realtà è sempre più diffusamente percepita e può contribuire a mettere in crisi e a minare il rapporto fiduciario tra medico e paziente.

L'adozione di principi di comportamento che garantiscano il singolo professionista, il SSN e gli utenti da indebite influenze è conforme a un criterio di giustizia, riceverebbe l'apprezzamento dei cittadini e darebbe sempre più valore alle attività del SSN.

Un ulteriore elemento è quello riguardante il principio che l'aggiornamento è parte integrante dell'attività professionale, anche quando questa si svolge al di fuori di un rapporto di dipendenza o convenzione col SSN, e deve quindi essere perseguito in modo indipendente da interessi di terzi o di mercato. Poiché larga parte delle spese per l'aggiornamento vengono invece sostenute dall'industria, anche per inottemperanza da parte delle amministrazioni del SSN, è necessaria una sempre maggiore trasparenza nei rapporti tra medico e industria.

Per questi motivi, l'Associazione Culturale Pediatri intende continuare a dotarsi di un impegno di autoregolamentazione dei rapporti con l'industria e di riproporlo ai propri associati.

Dopo 14 anni dall'approvazione della prima versione, tuttavia, l'ACP ritiene di dover procedere con un aggiornamento e qualche modifica parziale dell'impegno per tener conto dell'evoluzione del pensiero riguardante il conflitto d'interessi, per chiarire alcuni aspetti che potevano apparire contraddittori e per precisare ancora meglio le attività che ne rappresentano l'ambito di applicazione, nella considerazione che alcuni comportamenti sono ormai regolati per legge e, come tali, non costituiscono più l'oggetto di una autoregolamentazione. Nell'iter per la revisione, iniziato alla fine del 2011, sono stati coinvolti in primo luogo il Comitato Direttivo e un panel composto da alcuni rappresentanti dello stesso Direttivo, dai responsabili delle segreterie, dal direttore editoriale dell'ACP, dal direttore di Quaderni ACP e dal presidente ACP al momento dell'adozione della precedente versione. Successivamente, l'elaborato è stato diffuso tra tutti i soci, inviato ai gruppi regionali per ulteriori commenti e presentato al congresso nazionale del 2012. A seguito di alcuni rilievi è stata approntata una nuova versione che, dopo un nuovo invio ai soci e dopo il parere ultimo dei componenti del panel, dei gruppi locali e del Comitato Direttivo, è stata presentata per l'approvazione definitiva nell'assemblea dell'11 ottobre 2013. L'assemblea, dopo aver accolto alcune proposte di emendamenti, ha approvato l'impegno in via definitiva.

Promuovere una evoluzione nel rapporto tra medici e industria ed un utilizzo più appropriato delle risorse di entrambi

L'adozione di un codice di comportamento ha un duplice obiettivo: da una parte quello di offrire una garanzia di indipendenza da interessi commerciali a tutela dell'utente, del medico stesso e dei suoi colleghi, e del servizio sanitario; dall'altra quello di promuovere un rapporto con l'industria che miri a obiettivi utili e rilevanti, sia in campo assistenziale che nel campo della formazione e della ricerca. In particolare, per queste due ultime aree, risorse consistenti potrebbero essere recuperate dai budget a disposizione dell'industria per le attività promozionali ed impiegate in progetti correlati con i bisogni di formazione e ricerca reali, secondo le esigenze degli operatori e degli utenti, e controllati nella qualità.

L'impegno di autoregolamentazione proposto dall'ACP intende coniugare l'affermazione chiara dei principi di indipendenza e trasparenza dell'operare del medico con l'obiettivo di promuovere comportamenti conformi a questi principi, da attuarsi con un'opera di informazione e comunicazione agli associati e all'industria.

L'ACP rileverà e valuterà gli effetti dell'adozione dell'impegno e ne darà puntuale comunicazione ai soci, al pubblico, alle autorità sanitarie e all'industria stessa, con gli strumenti e le modalità che verranno definite dal Comitato Direttivo. Aggiungerà altresì il contenuto dell'impegno in accordo con l'evoluzione del dibattito sui comportamenti etici e deontologici e con le disposizioni legislative.

Ambiti di applicazione dell'impegno di autoregolamentazione

Gli ambiti di applicazione dell'impegno sono i rapporti con le industrie produttrici di farmaci, alimenti, vaccini, apparecchiature e prodotti paramedicali (pannolini, succhiotti, gommotti, scarpette, occhiali, ecc.) in quanto strettamente pertinenti all'attività professionale del medico pediatra. Si ritiene inoltre opportuno, come corollario dell'iniziativa e coerentemente con la funzione sociale a protezione della salute dell'infanzia propria dell'Associazione, far rientrare nell'impegno anche un'opera di informazione, attraverso le proprie pubblicazioni e collateralmente alle proprie iniziative di formazione, riguardo a prodotti per l'infanzia da considerarsi inappropriati, insicuri o inutili, o prodotti che violino la Convenzione Internazionale per i Diritti dell'Infanzia.

Riferimenti

Riferimenti essenziali dell'impegno sono: la Convenzione Internazionale per i Diritti dell'Infanzia (UN); il Codice Internazionale per la Commercializzazione dei Sostituti del Latte Materno (OMS\UNICEF) e successive Risoluzioni dell'Assemblea Mondiale della Salute (in seguito: Codice Internazionale); i DM 16/01/02, DM 46/05, DL 219/2006, DM 14/4/08 e DM 82/2009; il Codice dell'International Pharmaceutical Manufacturers Association; le linee guida dell'Unione Europea per la "best practice" nella ricerca; il codice deontologico FNOM; l'accordo Stato Regioni per l'educazione continua in medicina del novembre 2009 e il successivo decreto del luglio 2010 col quale l'accordo è stato recepito; l'Impegno di Autoregolamentazione del Comitato Multisetoriale per l'allattamento materno del 20/12/2011. Si è inoltre fatto riferimento a codici, statement di società scientifiche e legislazione in ambito internazionale, quali, ad esempio, il documento dell'Institute of Medicine USA del 2009, le linee guida 2010 dell'EMA e le norme 2011 dell'Association of the British Pharmaceutical Industry. E' stato anche consultato il Codice Deontologico Farindustria del 2009.

Principi base dell'impegno

I principi base dell'impegno sono sostanzialmente due:

- l'ACP si impegna a livello nazionale e locale a divulgare informazioni sul contenuto e sul rispetto delle convenzioni, dei codici e delle leggi nazionali e internazionali da parte dell'industria, e a fornire documentazione prodotta da Enti e Associazioni nazionali e internazionali in merito. Il comitato Direttivo tramite la rivista dell'Associazione curerà inoltre la segnalazione ai soci di prodotti non strettamente inerenti la professione la cui produzione o commercializzazione violi i principi della Convenzione Internazionale per i Diritti dell'Infanzia;
- l'ACP si impegna a che il dialogo con l'industria sia in ogni caso ispirato a regole che garantiscano i principi di indipendenza e trasparenza già indicati.

Il rispetto di tali principi è alla base dell'impegno di autoregolamentazione che l'ACP assume e propone a tutti i propri iscritti. ■

L'impegno

1. Principi generali

1.1 La finalità del presente documento è quella di garantire ai bambini e alle loro famiglie una pratica professionale ispirata a trasparenza e indipendenza da interessi commerciali.

1.2 L'impegno attiene alle attività associative a carattere nazionale e locale dopo avvenuta approvazione da parte dell'Assemblea dei Soci.

1.3 Con il presente documento l'ACP si prefigge di promuovere un comportamento dei propri associati nei confronti dell'industria produttrice di farmaci, vaccini, alimenti, apparecchiature e prodotti paramedicali, nella direzione del rispetto di convenzioni e codici internazionali e della legislazione dello Stato italiano.

1.4 Il contenuto dell'impegno si basa su presupposti che fanno riferimento a principi etici e deontologici che vanno al di là degli aspetti puramente legali che regolano il rapporto tra industria, singoli medici e organizzazioni/associazioni mediche nonché i conflitti d'interesse derivanti da tali rapporti. L'idea di riferimento è che in queste materie debba essere rigettato il principio secondo cui è consentito tutto ciò che la legge non vieta espressamente.

1.5 Gli associati sono invitati a fare propri i principi ispiratori del presente documento e a promuoverne i contenuti.

1.6 Il documento è portato a conoscenza (a livello nazionale, regionale e locale) delle istituzioni pubbliche, degli ordini professionali, delle organizzazioni di categoria e delle associazioni industriali che contribuiscono allo svolgimento delle attività professionali dei soci. Ciascun socio è inoltre invitato a far conoscere ai propri assistiti ed alla propria ASL i contenuti dell'impegno cui è ispirata la pratica professionale dei pediatri dell'ACP nei confronti dei rapporti con l'industria.

2. Informazione scientifica

2.1 Ciascun socio, nel rispetto del ruolo dei rappresentanti dell'industria e delle norme vigenti che ne regolano l'attività, dovrebbe valutare se quanto esposto a voce o riportato nel materiale scientifico di informazione inviatogli o sottopostogli sia coerente, per qualità e quantità, alle evidenze disponibili, non contrasti con i principi di eticità e scientificità, e non configuri messaggi fuorvianti o miranti alla promozione commerciale.

2.2 L'osservanza dei principi di eticità e scientificità e dei codici adottati a livello internazionale vale a maggior ragione per l'informazione contenuta nelle pubblicazioni edite direttamente dall'Associazione, incluse eventuali inserzioni da parte dell'industria. Nessun condizionamento della rivista edita dall'ACP è ammissibile né dal punto di vista dei contenuti né della scelta degli articoli. L'autore dovrà dichiarare eventuali conflitti di interesse.

2.3 L'accettazione di omaggi di materiale promozionale è in contrasto con i principi del presente impegno.

2.4 Accettare campioni gratuiti di alimenti per lattanti e di prodotti coperti dal Codice Internazionale è in contrasto con i principi del presente impegno, anche quando non si tratti di formule di partenza, la cui offerta è vietata per legge.

3. Aggiornamento

3.1 Pubblicazioni, volumi scientifici, abbonamenti a riviste di riconosciuta qualità scientifica e materiale scientifico di natura informatica (software, collegamenti a banche dati, CD-ROM, ecc.) offerti dall'industria, purché non di natura pubblicitaria, possono essere accettati se ciò non è in contrasto con la legislazione vigente e con la normativa delle singole regioni. In ogni caso è preferibile che l'eventuale omaggio venga fatto al gruppo locale, anche in più copie, e non al singolo socio.

I soci appartenenti a gruppi locali sono invitati a favorire la costituzione di una comune risorsa di aggiornamento.

3.2 L'accettazione di offerte di partecipazione ad iniziative di formazione di non specifica pertinenza medico-scientifica è in contrasto con i principi del presente impegno.

3.3 La produzione da parte dell'ACP di "prodotti" culturali, quali indicazioni, raccomandazioni, protocolli, linee guida e documenti di consenso, non può prevedere la partecipazione dell'industria ai costi per la loro realizzazione. Per altri tipi di documenti, in particolare per quelli prodotti in collaborazione con altri soggetti istituzionali, professionali e sociali, l'erogazione di contributi indipendenti e non vincolanti da parte dell'industria può essere presa in considerazione quando non vi è pubblicità diretta di un prodotto e quando la ditta non viola le norme del Codice internazionale. In questi casi nel materiale può essere riportato in calce che la sua realizzazione è avvenuta con il contributo non vincolante di un eventuale ente o ditta, senza alcun riferimento a prodotti dell'industria.

3.4 I principi ispiratori del presente impegno e le norme e leggi cui fanno riferimento devono entrare a far parte di proposte editoriali nelle pubblicazioni dell'ACP e dei temi trattati nei corsi di formazione organizzati a livello nazionale e locale.

4. Ricerca

4.1 La partecipazione a ricerche, indipendentemente dalla tipologia e dalla fonte di finanziamento, è vincolata all'esistenza di uno specifico protocollo, approvato da un comitato etico-scientifico formalmente costituito (presso Ospedali, ASL o Istituti di Ricerca) e, se necessario, autorizzato ai sensi di legge.

4.2 Il partecipante alla ricerca deve disporre di una propria copia del protocollo e deve averne presa attenta visione ed espresso un proprio parere prima di partecipare attivamente.

4.3 Per la partecipazione ad iniziative di ricerca promosse dall'industria il singolo medico è incoraggiato a non accettare alcun compenso, diretto o indiretto, mentre può ricevere un rimborso di spese documentate. Eventuali equi compensi economici possono essere corrisposti a gruppi associativi, meglio se formalmente costituiti in associazione, quale contropartita per una partecipazione collettiva, ai fini di sostenere le iniziative culturali del gruppo.

4.4 Diversamente da quelle promosse direttamente dall'industria, le ricerche indipendenti prevedono che, pur avvalendosi del contributo finanziario parziale o totale dell'industria, la proprietà dei dati sia del comitato promotore o dell'associazione promotrice, cui spetta anche la stesura del protocollo, l'elaborazione, l'analisi e l'interpretazione dei dati, la pubblicazione e la diffusione dei risultati ottenuti; tutto ciò in modo indipendente rispetto all'industria finanziatrice e con un board che deve anch'esso essere indipendente e composto da persone che non hanno avuto rapporti personali di consulenza con essa. In questi casi la collaborazione con l'industria è consentita subordinatamente al suo impegno, sancito in un contratto, a riconoscere che la proprietà dei dati è del comitato o dell'associazione promotori e a consentire la libera pubblicazione e diffusione di tutti i risultati, qualunque cosa essi abbiano o non abbiano dimostrato, con esplicita dichiarazione delle fonti di finanziamento che hanno reso possibile l'attuazione della ricerca.

5. Educazione alla salute

5.1 Parte dell'attività professionale è rappresentata anche dall'educazione alla salute svolta oralmente o con apposito materiale. Il materiale utilizzato, se prodotto direttamente dall'ACP o sotto l'egida dell'ACP o recante stampato il logo dell'ACP, può essere autoprodotta o prodotta da terzi, e deve rispondere a principi di eticità, scientificità ed economicità ed essere indipendente da interessi commerciali. Nel materiale non è consentito il riferimento diretto a prodotti dell'industria, in particolare nomi di specialità medicinali; può essere consentita la citazione della sola denominazione generica dei farmaci (principio attivo).

6. Organizzazione di congressi e riunioni scientifiche

6.1 Per l'organizzazione di convegni, congressi e riunioni scientifiche gli associati si impegnano affinché l'organizzazione e la realizzazione di queste iniziative si avvalgano in modo preferenziale di contributi da parte di Aziende Sanitarie e di altri Enti pubblici.

6.2 È possibile ricorrere alla collaborazione con l'industria se vengono rispettati i principi generali enunciati nell'introduzione e negli articoli che seguono. Inoltre, i contenuti dell'evento e le modalità dell'attività produttiva della ditta collaboratrice devono essere coerenti con la Convenzione Internazionale per i Diritti dell'Infanzia.

6.3 I contenuti scientifici devono rispondere a criteri di eticità e scientificità e le modalità organizzative a criteri di economicità; essi inoltre devono essere individuati in assoluta indipendenza rispetto alla eventuale partecipazione economica dell'industria. Tali requisiti sono essenziali anche per la scelta dei collaboratori organizzativi (segreteria organizzativa).

6.4 L'elenco delle industrie che contribuiscono all'iniziativa ed i relativi contributi finanziari devono essere resi noti.

6.5 Nell'ambito delle manifestazioni scientifiche non possono svolgersi iniziative di tipo sociale, culturale o turistico organizzate autonomamente da singole industrie.

6.6 Al fine di garantire la trasparenza dell'operato di chi organizza, finanzia e partecipa alle iniziative, un dettagliato consuntivo scientifico, di spesa e dei finanziamenti deve essere preparato dal comitato organizzatore, nazionale o locale, al termine delle manifestazioni, sottoposto al direttivo dell'Associazione e successivamente divulgato tra i partecipanti e i soci ACP. Lo stesso consuntivo deve essere pubblicato sul sito dell'Associazione.

6.7 Iniziative conviviali o di rappresentanza indipendenti da specifiche attività scientifiche non sono consentite.

7. Organizzazione del congresso nazionale dell'associazione

Per l'organizzazione del congresso nazionale, a cura ogni anno di un gruppo locale in collaborazione e con la supervisione del direttivo nazionale, valgono le seguenti norme:

- il congresso deve ispirarsi a principi di economicità;
- la sede, preferibilmente, dovrebbe essere istituzionale (sala conferenze di comuni, regioni, biblioteche, ASL, Aziende ospedaliere, ecc.);
- gli eventi sociali devono essere limitati e a basso costo;
- l'ospitalità dei relatori deve essere improntata a principi di economicità e limitata a viaggio e pernottamento per le notti necessarie alla partecipazione al congresso;
- il numero di relatori e moderatori deve essere contenuto;
- è vietata l'ospitalità per accompagnatori;
- l'uso di materiale cartaceo (inviti, brochure, ecc.) va limitato e sono da preferire le comunicazioni per via telematica;
- la quota di partecipazione per i soci in regola con il pagamento della quota associativa deve essere la più contenuta possibile per favorire la massima partecipazione dei soci all'evento nazionale;
- la partecipazione di chi non intende usufruire di alcuna sponsorizzazione va incoraggiata, anche con formule che prevedano l'iscrizione a costi ridotti;
- Per ogni congresso nazionale va pubblicato sul sito dell'associazione (e/o sulla rivista dell'Associazione) il bilancio finale con il dettaglio delle entrate e delle uscite.

8. Disposizioni finali

8.1 Nessuna forma di rapporto può essere prevista istituzionalmente tra l'ACP e le industrie che violano il Codice Internazionale, anche quando si tratti di partecipare ad iniziative condotte congiuntamente con altre società mediche, istituzioni sanitarie, enti pubblici o privati, onlus e associazioni di genitori.

8.2 I singoli soci sono invitati a tenere anch'essi un comportamento simile nei loro rapporti personali con i rappresentati dell'industria.

8.3 Le stesse norme di questo impegno valgono per la concessione del patrocinio ACP a eventi organizzati da altri enti o società scientifiche.

8.4 Il presidente e i componenti del direttivo devono dichiarare eventuali conflitti d'interesse e comunicarli se fossero intervenuti in seguito nel corso del mandato.

9. Procedure di attuazione dell'impegno

9.1 L'organo preposto alla promozione dei contenuti dell'impegno è il Comitato Direttivo dell'Associazione.

9.2 Per l'esercizio delle funzioni inerenti l'impegno il Direttivo si potrà avvalere di consulenti scelti secondo le esigenze del caso.

9.3 Il Direttivo svolge funzioni di indirizzo, esprime direttamente o tramite consulenti pareri consultivi su richiesta degli associati e fornisce documentazione sulle fonti ufficiali disponibili - riviste scientifiche e rapporti ufficiali di organismi riconosciuti in sede nazionale o internazionale - relativi al rispetto dei Codici Nazionali o Internazionali da parte dell'industria.

9.4 Nel caso di comprovate violazioni dei contenuti dell'impegno il Direttivo farà pervenire una segnalazione motivata sia ai soci che all'industria coinvolta. ■

APPENDICE 1

Note sul conflitto d'interessi

L'impegno (chiamato anche codice) di autoregolamentazione nei rapporti con l'industria è stato assunto dall'Associazione Culturale Pediatri nell'ormai lontano 1999. L'ACP ritiene sempre valide le ragioni che portarono all'adozione di tale impegno e ne ribadisce l'importanza alla luce dei successivi eventi che hanno caratterizzato il quadro dei rapporti tra medicina e industria, in particolare relativamente a informazione scientifica, formazione medica, ricerca e rapporti istituzionali.

Adottare un codice di autoregolamentazione nei rapporti con l'industria non vuol dire demonizzare i rapporti tra industria e medici, ma significa invece valorizzarli una volta stabilite regole chiare, essenziali sia per i medici che per l'industria.

L'industria farmaceutica tende a sostenere una parte sostanziale delle spese di aggiornamento dei medici. Tale pratica, benché molto diffusa, è in contrasto con il principio che l'aggiornamento è parte integrante dell'attività professionale e deve quindi essere perseguito in modo indipendente da interessi di terzi o di mercato. D'altro canto, i fondi pubblici previsti per formazione e ricerca non sono sempre disponibili o facilmente ottenibili, anche quando si tratterebbe di spenderli per attività di buona qualità. Il conflitto d'interessi nasce nel momento in cui vengono utilizzati i finanziamenti che le imprese private possono decidere d'impiegare in questi settori.

Il conflitto d'interessi è un fenomeno della nostra epoca, spesso coinvolge la nostra professione e non può essere eliminato né con un decreto, né con un decalogo di norme.

È necessario pertanto disporre di regole chiare che lo prevenano, evitino un'interferenza con la libertà di giudizio e di scelta del medico e diano ai pazienti la certezza che ogni nostro intervento, scevro da condizionamenti, sia il migliore possibile per la sua salute.

I punti fondamentali del problema del conflitto d'interessi possono essere così riassunti:

- a. Un conflitto d'interessi si realizza nel momento in cui vi è la ragionevole presunzione che degli individui o delle organizzazioni in rapporto tra loro possano, più o meno consapevolmente, mettere da parte il loro interesse primario (nel caso dei medici, la difesa della salute dei pazienti e la sanità pubblica) in favore di interessi secondari propri o di interessi di altri (ad es., un vantaggio personale, o il profitto economico proprio o di aziende commerciali).
- b. La dichiarazione di un conflitto d'interessi è solo il primo passo verso la limitazione dei condizionamenti commerciali. Nonostante che spesso essa venga considerata sufficiente, la dichiarazione di un conflitto d'interessi può essere falsamente rassicurante, dal momento che può dare l'impressione che i rapporti tra medici e industria siano stati adeguatamente regolati in modo tale da evitare condizionamenti di giudizio, cosa frequentemente non vera. È perciò necessario andare oltre la semplice dichiarazione della presenza di un conflitto d'interessi e muoversi verso l'adozione di meccanismi preventivi e regolatori.
- c. È possibile, ed è anzi l'evenienza più frequente, che si verifichi conflitto d'interessi senza che vengano violate le norme legali, senza cioè che venga commesso un illecito sulla base della legislazione esistente. Conflitti d'interesse, etica professionale e norme legislative vanno tenuti distinti.
- d. Una organizzazione medica può trovarsi in una situazione di conflitto d'interesse se riceve finanziamenti da una azienda commerciale, la quale potrebbe voler influenzare la posizione pubblica dell'organizzazione al punto da distoglierla dalle sue responsabilità primarie. Perché il conflitto si configuri non è necessario che gli interessi secondari prevalgano su quelli primari; è sufficiente che esista la possibilità che ciò accada. Quindi la presenza di conflitto non significa automaticamente che ci sia o ci sia stato in precedenza un comportamento non etico.
- e. Le organizzazioni mediche rappresentano la faccia pubblica della professione, e il loro agire condiziona in gran parte il grado di fiducia e rispetto in esse riposto dai cittadini, dalla società e dall'opinione pubblica. Minare con i propri comportamenti questa fiducia significa erodere le basi della convivenza civile e dei rapporti tra i cittadini, e quindi venir meno a un proprio dovere morale e professionale.

- f. L'assenza assoluta di rapporti, anche di tipo economico, tra ricercatori e industria non sempre viene considerata raccomandabile perché questo potrebbe limitare le possibilità dell'industria stessa di usufruire delle competenze degli esperti per lo sviluppo di prodotti efficaci e utili per la popolazione.
- g. Per quanto riguarda la stesura di linee guida e raccomandazioni, la tendenza attuale a livello internazionale è di suggerire, come soluzione ottimale, l'esclusione di persone con conflitti d'interesse dai panel di esperti, o, quanto meno di adottare misure per limitare la possibilità che si verificano condizionamenti impropri da parte di membri dei panel che hanno conflitti d'interesse. Si può, ad es., prevedere che il coordinatore del panel non abbia conflitti d'interesse, che solo una esigua minoranza dei componenti del panel ne abbia e che questi si astengano da votazioni o giudizi sugli argomenti per i quali esistano conflitti d'interesse. Le stesse misure dovrebbero essere adottate relativamente alla presenza di esperti con conflitti d'interesse in comitati, istituzioni, organismi, ecc., che elaborano e promuovono politiche sanitarie. ■

APPENDICE 2

Composizione del panel

<i>Paolo Siani</i>	Presidente ACP
<i>Carlo Corchia</i>	Coordinatore del panel, Direttivo ACP, Segreteria Neonatologia
<i>M. Francesca Siracusano</i>	Direttivo ACP
<i>Enrico Valletta</i>	Direttivo ACP
<i>Maria Luisa Zuccolo</i>	Direttivo ACP
<i>Peppe Cirillo</i>	Direttivo ACP, Segreteria Diseguaglianze e Cronicità
<i>Rosario Cavallo</i>	Segreteria Prevenzione malattie infettive
<i>Sergio Conti Nibali</i>	Segreteria Nutrizione
<i>Luciano De Seta</i>	Segreteria Ospedale
<i>Laura Reali</i>	Segreteria Formazione/Ricerca
<i>Angelo Spataro</i>	Segreteria Salute mentale
<i>Giacomo Toffol</i>	Segreteria Ambiente
<i>Federica Zanetto</i>	Coordinatore referenti regionali
<i>Giancarlo Biasini</i>	Direttore editoriale ACP
<i>Michele Gangemi</i>	Direttore Quaderni acp
<i>Giorgio Tamburlini</i>	Presidente ACP all'atto della stesura della precedente versione dell'impegno (1999)

Gruppi locali che hanno contribuito con commenti e suggerimenti

ACPM

ACP Lazio

Il Presidente ACP

Dr. Paolo Siani



Il coordinatore del gruppo di lavoro

Dr. Carlo Corchia

