

Associazione Culturale Pediatri

Impegno di autoregolamentazione nei rapporti con l'industria

a cura di C. Corchia e P. Siani

rivisto in base alle considerazioni del Panel di esperti del 13 gennaio 2012

Premessa 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 valorizzare questo dialogo 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.

A volte, quindi, può essere difficile non fare ricorso ai finanziamenti che le imprese private possono decidere d'impiegare in questi settori, il che genera conflitto d'interesse.

Occorre essere coscienti che 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. E' 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 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. E' 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. E' 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; quindi la presenza di conflitto non significa automaticamente che ci sia o ci sia stato 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 l'esclusione di persone con conflitti d'interesse dai panel di esperti. Poiché questo non è sempre realizzabile, dovrebbero quanto meno essere adottate misure per limitare la possibilità che si verifichino 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, etc., che elaborano e promuovono politiche sanitarie.

Impegno ACP di autoregolamentazione nei rapporti con l'industria

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: sponsorizzazioni ai singoli, alle società scientifiche ed alle associazioni per ricerche, progetti, corsi e congressi, omaggi di materiali e oggetti più o meno inerenti la professione. E' 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 è fuori discussione che l'attuale stato delle cose, per quanto riguarda i rapporti con l'industria, configura rischi di inquinamento del comportamento professionale quando non aperte trasgressioni di norme, accordi e codici adottati in sede internazionale e nazionale. Abitualmente il professionista italiano è poco attento all'importanza di questa tematica, anche perché i media per le professioni sanitarie ne parlano poco: l'atteggiamento più comune è quello di coloro che ritengono di poter garantire la propria sostanziale indipendenza dalle sponsorizzazioni ricevute, come se non esistesse un'ampia documentazione comprovante l'inevitabile influenza, anche indiretta e subliminale, cioè senza che il singolo professionista ne sia consapevole, dell'attività promozionale dell'industria sul comportamento del medico. Questa realtà è sempre più diffusamente percepita, specialmente dall'utenza più avveduta, perché la presenza di conflitti d'interesse contribuisce a mettere in crisi e a minare il rapporto fiduciario tra medico e paziente.

Non vi è dubbio che l'adozione di principi di comportamento che garantiscano sia il singolo professionista che il SSN da indebite influenze (e anche da spese improprie da parte dell'industria che poi inevitabilmente è la stessa utenza a pagare) è conforme a un criterio di giustizia, riceverebbe l'apprezzamento dei cittadini e darebbe sempre più valore alle attività del SSN. Un ulteriore elemento a favore di una sempre maggiore trasparenza nei rapporti tra medico e industria è rappresentato dal fatto che l'attuale pratica, che vede una parte sostanziale delle spese di aggiornamento sostenute dall'industria farmaceutica, è in contrasto con 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. Per questi motivi, esposti sinteticamente, l'Associazione Culturale Pediatri intende continuare a dotarsi di un impegno di autoregolamentazione dei rapporti con l'industria e di riproporlo ai propri associati.

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 cospicui budget a disposizione dell'industria per le attività promozionali ed impiegate in progetti più ambiziosi, correlati con i bisogni di formazione e ricerca reali, controllati nella qualità.

Il codice di autoregolamentazione proposto dall'ACP per le attività dell'associazione intende coniugare l'affermazione chiara dei principi di indipendenza e trasparenza dell'operare del medico con l'obiettivo di promuovere l'evoluzione nel tempo e la modifica graduale dei comportamenti, da attuarsi con un'opera di informazione e comunicazione agli associati e

all'industria. L'ACP si impegna a monitorare e valutare gli effetti dell'adozione dell'impegno e a darne 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. Si impegna altresì ad aggiornare 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 in sede nazionale 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 Con il presente documento l'ACP si prefigge l'obiettivo di orientare il comportamento dei propri associati nei confronti di terzi che con cui entrano in relazione, in primo luogo l'industria produttrice di farmaci, vaccini, alimenti, apparecchiature e prodotti paramedicali, nella direzione del rispetto di convenzioni e codici internazionali (in primo luogo la Convenzione

Internazionale per i Diritti dell'Infanzia, il Codice della International Federation of Pharmaceutical Manufacturers Associations e il Codice Internazionale) e della legislazione dello Stato italiano (in particolare i DM 16/01/02, 46/05 e 82/2009, e l'accordo Stato Regioni per l'educazione continua in medicina del novembre 2009).

1.3 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.

1.4 Gli associati sono invitati a orientare il proprio comportamento secondo i principi ispiratori del presente documento e a promuoverne i contenuti.

1.5 L'impegno si intende come raccomandazione per le attività associative a carattere nazionale o locale dopo avvenuta approvazione da parte dell'Assemblea dei Soci.

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 ispira la propria pratica professionale nei confronti dei rapporti con l'industria.

2. Informazione scientifica

2.1 Ciascun socio è invitato, nel rispetto del ruolo dei rappresentanti dell'industria e delle norme vigenti che ne regolano l'attività, a 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

dall'Associazione, incluse eventuali inserzioni da parte dell'industria. In particolare dovrà essere sempre possibile distinguere chiaramente il contenuto scientifico dalle eventuali inserzioni pubblicitarie che dovranno essere segnalate adeguatamente. Nessun condizionamento della rivista dell'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 campioni gratuiti di farmaci è sottoposta al rispetto di quanto previsto dal DL 24 aprile 2006 n. 219, art.125, comma 2: i campioni non possono essere consegnati senza una richiesta scritta, recante data, timbro e firma del destinatario.

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

2.5 Le offerte di partecipazione ad iniziative di aggiornamento di non specifica pertinenza medico-scientifica sono in contrasto con i principi del presente impegno.

2.6 E' vietata l'offerta di campioni gratuiti di alimenti per lattanti e di tutti i prodotti coperti dal Codice Internazionale, come in parte previsto anche nel DM 82/2009.

3. Aggiornamento

3.1 Il materiale di consultazione scientifica o di lavoro offerto da aziende farmaceutiche o produttrici di alimenti per l'infanzia può essere ceduto a titolo gratuito solo alle strutture sanitarie pubbliche territoriali e ospedaliere e agli operatori sanitari del settore. Pubblicazioni e volumi scientifici, come pure la sottoscrizione di abbonamenti a riviste di riconosciuta qualità scientifica possono essere accettati se ciò non è in contrasto con la legislazione vigente e in accordo 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 locale di aggiornamento.

3.2 E' possibile accettare materiale scientifico di natura informatica (software, collegamenti a Banche Dati, CD-Rom, ecc.) purché non di natura pubblicitaria nei confronti degli utenti.

3.3 L'accettazione di offerte da parte dell'industria per sostenere, parzialmente o totalmente, direttamente o indirettamente, le spese di iscrizione, viaggio, vitto e alloggio in qualità di partecipante a corsi, congressi, convegni e riunioni scientifiche, nazionali o internazionali è subordinata al rispetto dei principi del presente impegno.

In particolare, l'accettazione di un'offerta da parte di una ditta che produce o commercializza prodotti coperti dal Codice Internazionale deve uniformarsi a quanto previsto dall'art. 13 comma 5 del D.M. 9/4/2009 n. 82.

3.4 Non sono consentiti contributi per accompagnatori.

3.5 La produzione da parte dell'ACP di "prodotti" culturali, quali indicazioni, raccomandazioni, protocolli e linee guida, non può prevedere la partecipazione dell'industria ai costi per la loro realizzazione. Per altri tipi di documenti, quali "manifesti", "carte", documenti di consenso, etc., 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, quando la ditta non viola le norme del Codice internazionale e quando non vi è evidente conflitto fra ciò che la ditta produce e l'oggetto del documento. 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.

3.6 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 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, come nomi di specialità medicinali, mentre può essere consentita la citazione della sola denominazione generica dei farmaci (principio attivo) o di altri prodotti.

6. Organizzazione di congressi e riunioni scientifiche

6.1 Per l'organizzazione di convegni, congressi e riunioni scientifiche è possibile ricorrere alla collaborazione con l'industria, in ottemperanza ai principi generali enunciati nell'introduzione e degli articoli che seguono.

6.2 Gli associati si impegnano affinché l'organizzazione e la realizzazione di queste iniziative possano avvalersi in modo preferenziale di contributi da parte di Aziende Sanitarie e di altri Enti pubblici, e a considerare eventuali collaborazioni da parte dell'industria in base agli stessi principi generali, con riferimento in particolare alla coerenza di contenuti e modalità dell'attività produttiva 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; non sono inoltre da assecondare i cosiddetti "Simposi satellite" organizzati da Industrie.

6.6 Al fine di garantire la trasparenza dell'operato di chi organizza, finanzia e partecipa alle iniziative, per gli eventi direttamente organizzati dall'ACP e dalle sue sezioni regionali, un dettagliato consuntivo scientifico, di spesa e dei finanziamenti deve essere preparato dal comitato organizzatore al termine delle manifestazioni, sottoposto al direttivo dell'Associazione e successivamente divulgato tra i partecipanti e i soci ACP. Lo stesso consuntivo deve essere reso trasparente e disponibile anche al pubblico e alle autorità sanitarie attraverso la pubblicazione 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 con il direttivo nazionale, valgono le seguenti norme:

- il congresso deve ispirarsi a principi di economicità;
- la sede, preferibilmente, dovrebbe essere istituzionale (sala conferenza di comune, regioni, biblioteche, 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 dei relatori deve essere contenuto, così come il numero dei moderatori;
- 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 il 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 rappresentanti 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 prima di entrare in carica 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 Consiglio 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.