

## Model de relació amb la indústria farmacèutica

El gener de 2002, l'Equip d'Atenció Primària (EAP) del Poble Sec va iniciar la gestió com a proveïdor dels serveis de salut de l'Àrea Bàsica 3A de Barcelona, com a entitat de base associativa (EBA). És moment d'inaugurar un nou centre (CAP Les Hortes) i iniciar la reforma de l'atenció primària en un dels darrers barris de Catalunya, des de l'inici d'aquesta reforma anys enrera.

El model d'autogestió suposava un nivell de responsabilitat i il·lusió molt alts que, amb totes les expectatives de canvi, va permetre desenvolupar un nou model de relació amb la indústria farmacèutica que es basava en uns principis inicials molt concrets:

- La iniciativa de la relació seria dels professionals sanitaris; aquests nomenaven un responsable i únic interlocutor amb els visitadors mèdics.
- El responsable rebia de manera programada tots els visitadors per informar-los del nou model de relació.
- Es respectava la llibertat individual dels professionals en rebre la visita, sempre que fos fora del centre i de l'horari d'atenció als usuaris.

Aquesta primera iniciativa topava amb la realitat d'un model preexistent de relació individual, que interferia en la tasca assistencial, ja que la relació s'establí a la consulta o a la sala d'espera -gairebé sempre a iniciativa del visitador-, en més del 70% dels professionals que en aquell moment compartia l'assistència amb els professionals nous.

Al llarg de l'any 2002 i durant la primera meitat del 2003, el responsable de farmàcia del centre va fer més de 300 entrevistes programades informatives, d'una durada màxima de 30 minuts, amb un màxim de 4 diàries, 2 dies a la setmana.

Aquest canvi va coincidir amb la publicació de la Instrucció 4/2003<sup>1</sup> de la Direcció General de Recursos Sanitaris del Departament, amb els requisits per a la realització de la visita mèdica en els centres de la xarxa sanitària d'utilització pública de Catalunya, i del document del Grup d'Ètica de la Societat Catalana de Medicina Familiar i Comunitària (CAMFiC) sobre les relacions dels metges de família amb la indústria farmacèutica<sup>2</sup>. Això va aclarir alguns dubtes normatius i ètics, i va permetre informar, de manera clara, la indústria:

1. El visitador mèdic, dintre del centre i durant l'horari laboral, només pot concertar visita amb el responsable de farmàcia. Ha de saber que si algun professional vol rebre informació o promoció li haurà de donar fora del centre i del seu horari d'assistència.
2. No s'accepta material publicitari ni mostres gratuïtes de fàrmacs promocionals que no hagin estat autoritzades pel responsable en una visita programada, ja que és una de les activitats més efectives per modificar els hàbits de prescripció<sup>3,4</sup>.

3. S'informa de la prioritització estricta de medicaments genèrics (EFG) i de l'estil de prescripció que es basa en l'evidència científica i segueix els estàndards de qualitat establerts per l'administració i societats científiques independents.
4. Només s'establirà relació més enllà de la informació quan es tracti d'activitats relacionades amb la formació a través de cursos o tallers que ofereix la CAMFiC. Tot i així, sempre a través del responsable de farmàcia o formació, priorititzant la intervenció de la indústria d'EFG i regulant aquesta activitat a través de la Fundació d'Atenció Primària que contacta amb els diferents grups de la CAMFiC que ofereixen els cursos.

Aquestes i altres mesures s'han aplicat en diferents àmbits, amb bons resultats<sup>5</sup>.

L'any 2008, el percentatge de procedència dels sanitaris s'ha invertit i així el 75% dels professionals sanitaris que treballen al CAP Les Hortes pertanyen a l'EAP Poble Sec i només el 25% a un altre proveïdor, els professionals del qual han mantingut el model de relació previ, tot i que amb modificacions notables, com la disminució del nombre de visitadors, el temps dedicat...

Aquesta peculiaritat de funcionament com un únic equip, però amb 2 models de relació amb la indústria, segons la voluntat dels professionals, ens ofereix després de 6 anys uns resultats molt evidents:

- El responsable de farmàcia, que representa actualment la voluntat de la majoria, rep de manera individual, com a màxim, 2-3 visitadors mèdics al mes, generalment a iniciativa o per interès del professional, gairebé sempre relacionat amb la indústria d'EFG i amb l'objectiu pràcticament exclusiu d'informar-se de les novetats en medicaments genèrics. La relació actual de la majoria dels professionals del CAP Les Hortes amb els laboratoris és inexistente en el centre i durant l'horari laboral.
- S'han aconseguit uns objectius de prescripció qualitativa i quantitativa molt bons, en els quals considerem que han intervingut diferents aspectes, però sobretot un de clau, el model de relació restrictiu, que ha passat del 2% d'EFG al 40% i ha disminuït el percentatge de prescripció de nous medicaments amb baixa o nul·la utilitat terapèutica per sota de l'1,5%; ha esdevingut el millor equip d'eficiència en preu a Catalunya segons el benchmarking, els darrers mesos del 2008, que relaciona tots aquests aspectes i la contenció del cost per dosis diàries definides de diferents grups terapèutics.
- Des del 2004, malgrat la contenció de la despesa en farmàcia observada al centre, les enquestes de satisfacció a l'usuari situen el CAP Les Hortes dintre dels deu millors equips valorats i els ítems relacionats amb la prescripció no es veuen gens afectats. L'únic motiu de reclamació o suggeriment inicial per part dels usuaris tenia a veure amb la prescripció preferent d'EFG, però actualment ja és minoritari.

- Els professionals que pertanyen a l'EAP Poble Sec tenen un grau de satisfacció alt-molt alt respecte al model de relació actual, que els permet disposar de més temps. Els dos aspectes que han generat dubtes ocasionals han estat la sensació de poder perdre capacitat formativa ja que, fins i tot en el supòsit esmentat abans on la indústria podia patrocinar activitats formatives, actualment no es duu a terme. Així doncs, aquesta situació ha estat resolta de manera simple amb un finançament independent de la indústria, gràcies als recursos obtinguts per una prescripció més racional i la coresponsabilitat en aquest aspecte amb l'administració.

I el segon aspecte en relació amb el desconeixement inicial de l'aparició de nous fàrmacs es resol amb sessions formatives per part del farmacèutic o farmacòleg, que aporta coneixements independents i l'experiència existent en la utilització del nou medicament. A més, cada professional de manera individual pot accedir actualment a molts butlletins que informen sense promoció dels nous fàrmacs.

- Al llarg d'aquests anys, les diferències en la prescripció entre els metges de família que lliurement mantenen un model de relació individual amb la indústria (7 el 2002 i 2 actualment) i la resta, han existit, si bé han anat disminuint per l'efecte lògic d'estil de prescripció de la majoria de l'equip, sessions formatives independents, altres sessions comparatives entre els diferents professionals i, ben segur, per la modificació progressiva dels hàbits de relació d'aquests professionals envers la indústria, com s'ha comentat.
- La majoria de laboratoris, els visitadors mèdics i els seus responsables, alguns agents de farmàcies, inicialment i de manera més ocasional en la actualitat, ens han expressat un grau de satisfacció amb el nostre model de relació molt baix, però coneixen i estan informats de la nostra realitat, entenent o no que la nostra principal responsabilitat com a actors de la prescripció és envers el pacient i tenint en compte les necessitats del sistema públic, on es desenvolupa l'escena.

En resum, pensem que el model restrictiu de relació i d'iniciativa per part dels professionals amb la indústria ens ha facilitat obtenir uns resultats molt eficients en la prescripció, consolidar una formació independent, disminuir l'impacte de les promocions i recuperar el temps que es dedicava a la visita, tant individual com grupal, per fer altres activitats, amb un grau de satisfacció professional alt.

Albert Broto Escapa  
Metge de família  
CAP Les Hortes- Poble Sec (Barcelona)

## Bibliografia

1. Direcció General de Recursos Sanitaris. Departament de Sanitat i Seguretat Social. Instrucció 4/2003. Requisits per a la realització de la visita mèdica en els centres de la zarza sanitària d'utilització pública de Catalunya.
2. Grup d'Ètica de la CAMFiC. Relacions dels metges de família amb la indústria farmacèutica. Reflexions de la pràctica quotidiana. Els suplementes del butlletí de la societat catalana de medicina familiar i comunitària. Volum 21, suplement 1, gener 2003.
3. Wanzana A. Gifts to physicians from the pharmaceutical industry. JAMA 2000; 283: 2655-2658.
4. Chew LD et al. A physician survey of the effect of drug sample availability on physicoan's behaviour. J Gen Intern Med 2000; 15: 478-483
5. Geoffrey Spurling, Peter Mansfield. General practitioners and pharmaceutical sales representatives: quality improvement research. Qual Saf Health Care 2007; 16:266-270