

## Grup 1A PRESCRIPCIÓ FARMACÈUTICA

Manel Borrell Muñoz (coordinació)  
Jaume Sellarès Sallas (coordinació)

M. Eugènia Adzet Riba  
Anna Altés Casi  
Jordi Altirriba Vives  
August Anguita Guimet  
Albert Casasa Plana  
Dolors Comet Jaumet  
Josep M. Cots Yago  
Josep Manuel da Pena Alvarez  
Eduard Diogène Fadini  
Josep M<sup>a</sup> Fandos Olona  
Sílvia Güell Parnau  
Carme Iglesias Serrano  
Anna Maria Jové Massó  
Flora López Simarro  
David Martí Grau  
Jacinto Ortiz Molina  
Judith Parcet Solsona  
Francesc Solé Sancho  
Pedro Subías Loren  
Maria Antònia Vila Coll  
Ernest Vinyoles Bargalló  
Josep M. Vilaseca Llobet

La prescripció és un acte clínic complex que requereix coneixements tècnics, habilitats per la comunicació i que comporta implícits uns valors.

Una bona prescripció inclou la màxima efectivitat, els mínims riscos, el respecte pel pacient i el menor cost possible. La responsabilitat sobre la despesa farmacèutica ens afecta a tots. Els metges tenim el compromís ètic professional amb els pacients i la responsabilitat social per ajudar a fer el sistema sostenible per mantenir la confiança de la societat.

No obstant això, no es pot pretendre fer còmplice el metge de retallades administratives indiscriminades i injustificades. Però, encara que l'entorn no compleix els seus deures no és excusa per eludir la responsabilitat davant el pacient i la societat en conjunt. És la nostra obligació optimitzar les conseqüències de les nostres accions.

Una gran part dels metges d'atenció primària treballen en l'actualitat per compte aliè. La gran majoria de les prescripcions es realitzen a l'atenció primària. L'atenció primària ha de ser eficient i sovint els metges que hi treballen es troben subjectes a un control per part de l'Administració i entitats proveïdores que no existeix a la resta del sistema.

L'eficiència de l'acte mèdic no depèn només de la prescripció farmacèutica. Es tracta d'obtenir la millor informació i oferir la millor alternativa, de "fer bé el que cal fer" que implica una selecció d'activitats apropiades pel problema i realització de l'acte mèdic segons el millor coneixement disponible (gestió de la demanda, revisions de protocols, guies clíniques, etc.).

La prescripció farmacèutica no és un acte burocràtic, sinó professional. Cada metge és responsable de la seva prescripció, independentment de l'àmbit on realitzi la seva activitat. Tots haurien de disposar dels elements necessaris per prescriure sota el seu criteri i responsabilitat, sense necessitat d'intermediaris.

No s'ha d'oblidar l'existència d'altres elements que depenen de l'Administració i agents socials no estrictament mèdics. Aquests aspectes que afecten a:

- 1) Administració sanitària i marc legal
- 2) Entitats proveïdores
- 3) Activitat professional del metge
- 4) Avaluació, formació, investigació
- 5) Indústria farmacèutica
- 6) Oficines de farmàcia
- 7) Ciutadà

Es distingeix cada ítem corresponent al seu apartat segons un color per facilitar la lectura.

Del grup s'han rebut les valoracions qualitatives d'onze participants, quatre dels quals expressen el seu acord amb el resultat final que s'esdevindrà.

S'han afegit aportacions inestimables dels documents de societats científiques (SEMFYC, CAMFIC), de farmacòlegs experts assessors en la prescripció farmacèutica i de la Fundació Institut Català de Farmacologia.

S'adjunta el document amb les esmenes que s'han aportat i les valoracions dels participants (entre parèntesis).

Al ser una valoració qualitativa s'ha intentat fer una estimació del resultat final (fora del parèntesi), que també pot ser objecte de debat. Una qualitat i virtut del grup és que hi participen metges que treballen en diferents organitzacions i els punts de vista sobre el mateix tema són complementaris i enriquidors.

Espero que sigui d'utilitat.

## 1 Administració sanitària i marc legal

<b>ENUNCIAT</b>	<b>1.1 EXPLICITACIÓ DE LES PRESTACIONS DEL SERVEI</b>						
<b>ARGUMENTACIÓ</b>	<p>És molt important que tothom conegui les prestacions que pot rebre. Als metges ens facilitaria molt la feina diària i els ciutadans sabrien a què atendre's.</p> <p>Si la cartera de serveis està clara, hauria de ser fàcil implementar-la.</p> <p>Malgrat pugui necessitar-se temps per arribar a consens és una mesura imprescindible.</p>						
	<b>Procediments per dur-la a terme</b>						
	<p>Explicitar públicament als metges, proveïdors i ciutadans el que es pot o no finançar.</p> <p>Són les autoritats sanitàries i els polítics representants de la societat qui han d'establir les mesures necessàries per adequar la despesa farmacèutica als pressupostos que l'Estat determini.</p> <p>En aquests temps de crisi, potser serà més fàcil que els responsables polítics es posin d'acord. De tota manera, també algun grup d'experts hauria de ser-hi present.</p> <p>Probablement un pacte d'Estat sobre la Sanitat evitaria posicionaments partidistes.</p>						
	<b>Avantatges</b>						
	<p>Aclarir les prestacions, drets i deures de tots el actors dins el sistema sanitari i les responsabilitats que es deriven de les prescripcions originades fora del sistema públic de salut.</p>						
	<b>Inconvenients</b>						
	<p>Pot estar dificultat per circumstàncies conjunturals, caldria considerar un pacte d'Estat.</p> <p>Ocasionalment podrien ser necessàries campanyes informatives utilitzant tots els mitjans de comunicació.</p>						
	<b>Valoració (A,B,C)<sup>1</sup></b>						
	<table border="1"> <tr> <td>Impacte en la despesa</td> <td>(AAAAAABBB) A</td> </tr> <tr> <td>Facilitat d'implementació</td> <td>(AAAAABBBBC) B</td> </tr> <tr> <td>Temps necessari</td> <td>(ABBBBBBBBC) B</td> </tr> </table>	Impacte en la despesa	(AAAAAABBB) A	Facilitat d'implementació	(AAAAABBBBC) B	Temps necessari	(ABBBBBBBBC) B
Impacte en la despesa	(AAAAAABBB) A						
Facilitat d'implementació	(AAAAABBBBC) B						
Temps necessari	(ABBBBBBBBC) B						

<sup>1</sup> Valoració ponderada en 3 graus sobre el que suposa en:

- reducció de la despesa (molt (A), mig (B), poc (C))
- facilitat d'implementació (fàcil (A), regular (B), difícil (C))
- temps (curt (A), mig (B), llarg termini (C))

<b>ENUNCIAT</b>	<b>1.2 RESPONSABILITAT DE L'ADMINISTRACIÓ EN LA COMUNICACIÓ AL CIUTADÀ</b>	
<b>ARGUMENTACIÓ</b>	No es pot deixar en mans dels proveïdors i els professionals únicament la informació i aplicació de les estratègies en matèria sanitària, que de vegades poden ser mal rebudes. Cal el compromís de l'Administració sanitària.	
	<b>Procediments per dur-la a terme</b>	
	Recolzar les mesures que s'adoptin amb la imatge i compromís de l'Administració.	
	<b>Avantatges</b>	
	Informació a la ciutadania que les estratègies i objectius que cal complir són responsabilitat de tots.	
	No deixar al metge com a únic responsable de l'aplicació de les mesures que corresponguin.	
	<b>Inconvenients</b>	
	S'hauria d'adaptar el contingut informatiu perquè el missatge ha de contenir informació visible de l'Administració, proveïdors i metge.	
	<b>Valoració (A,B,C)<sup>1</sup></b>	
	Impacte en la despesa	(AAABBBBBBC)
Facilitat d'implementació	(AAAAAABBB)	A
Temps necessari	(AAAAAABBC)	B

<b>ENUNCIAT</b>	<b>1.3 PRESCRIPCIÓ DE MEDICAMENTS GENÈRICS</b>	
<b>ARGUMENTACIÓ</b>	Els medicaments genèrics són eficients i asseguren la seva qualitat.	
	<b>Procediments per dur-la a terme</b>	
	Impulsar la política de prescripció de genèrics.	
	<b>Avantatges</b>	
	Els medicaments genèrics són bioequivalents i més barats perquè no carreguen els costos d'investigació i desenvolupament de la molècula.	
	La prescripció de genèrics provoca un efecte de "llista recomanada" o petitori que facilita la prescripció de medicaments amb experiència d'ús i més barats.	
	<b>Inconvenients</b>	
	Alguns pacients no accepten el canvi a genèrics. L'aparença i presentació de la mateixa molècula no és uniforme i causa problemes de seguretat. Els canvis de laboratori de genèric a les farmàcies per problemes de disponibilitat i gran diversitat de laboratoris de genèrics. La mesura tindria poc impacte entre els metges o les organitzacions que ja han convertit la seva prescripció a genèrics. La prescripció obligatòria per principi actiu Real Decret Llei 9/2011 podria reduir o igualar l'impacte econòmic de la prescripció de genèrics.	
	<b>Valoració (A,B,C) <sup>1</sup></b>	
	Impacte en la despesa	(AAAAAAAABB) A
Facilitat d'implementació	(AAAAAAAABB) A	
Temps necessari	(AAAAAAAABB) A	

<b>ENUNCIAT</b>	<b>1.4 PRESCRIPCIÓ PER PRINCIPI ACTIU</b>	
<b>ARGUMENTACIÓ</b>	La prescripció per principi actiu és la recomanada per l'OMS i ha demostrat el potencial d'estalvi en altres comunitats. El Real Decret Llei 9/2011 fa que la prescripció per principi actiu sigui obligatòria arreu de l'Estat.	
	<b>Procediments per dur-la a terme</b>	
	Establir la prescripció per principi actiu amb preus referenciats al preu menor establert.	
	<b>Avantatges</b>	
	És més fàcil de recordar la molècula que es vol prescriure que les marques. S'eviten errors de prescripció i facilita la comunicació amb la farmàcia i amb pacients estrangers. S'ajusten els preus al preu menor que regula l'Administració. Allibera el metge de pressions comercials.	
	<b>Inconvenients</b>	
	Igual que en cas dels genèrics la mesura tindria poc impacte entre els metges o les organitzacions que ja han convertit la seva prescripció a genèrics. És una mesura útil a curt termini. S'han d'adaptar les presentacions i les aplicacions informàtiques.	
	<b>Valoració (A,B,C) <sup>1</sup></b>	
Impacte en la despesa	(AAAAABBBBB) A-B	
Facilitat d'implementació	(AAAAABBBBB) A-B	
Temps necessari	(AAABBBBBBC) B	

<b>ENUNCIAT</b>	<b>1.5 PREUS DE REFERÈNCIA</b>	
<b>ARGUMENTACIÓ</b>	Estableixen un preu menor en un mercat regulat.	
	<b>Procediments per dur-la a terme</b>	
	Establir els preus de referència en un mercat regulat.	
	<b>Avantatges</b>	
	Els preus de referència indiquen el preu menor de cada principi actiu.	
	<b>Inconvenients</b>	
	Es pot produir un efecte de desplaçament de la prescripció a molècules no sotmeses als preus de referència.	
	<b>Valoració (A,B,C) <sup>1</sup></b>	
	Impacte en la despesa	(AAAAAAAAAB) A
	Facilitat d'implementació	(AAAAAAAAABB) A
Temps necessari	(AAAAABBBBC) B	



<b>ENUNCIAT</b>	<b>1.6 APROVACIÓ I FINANÇAMENT DE NOUS MEDICAMENTS O DE BAIX VALOR TERAPÈUTIC</b>	
<b>ARGUMENTACIÓ</b>	Revisar el sistema d'aprovació i finançament de medicaments nous o d'escàs o nul efecte terapèutic, a partir de criteris d'efectivitat, utilitat i oportunitat.	
	<b>Procediments per dur-la a terme</b>	
	Modificació del procediment actual. Promocionar agències d'avaluació independent i fer-les intervenir de forma vinculant.	
	<b>Avantatges</b>	
	Evitar la contradicció actual de finançar aquests medicaments i a l'hora prohibir la seva prescripció.	
	<b>Inconvenients</b>	
	Conflictes d'interessos.	
	<b>Valoració (A,B,C) <sup>1</sup></b>	
	Impacte en la despesa	(AAAAAAAAAAB) A
	Facilitat d'implementació	(AAAABBBBBC) B
Temps necessari	(BBBBBBBBBC) B	

<b>ENUNCIAT</b>	<b>1.7 QUALITAT DE LES ESTRATÈGIES DE PRESCRIPCIÓ INFORMÀTICA</b>	
<b>ARGUMENTACIÓ</b>	Evitar la implementació massiva de sistemes electrònics o informàtics que generin ineficiències o no hagin estat ben avaluats prèviament. Actualment, a setembre de 2011, el sistema no preveu la intervenció del ciutadà perquè deixi constància de la medicació que se li ha dispensat.	
	<b>Procediments per dur-la a terme</b>	
	Revisió contínua dels conceptes que utilitzen les aplicacions informàtiques. Implementar sistemes d'ajut a la prescripció.	
	<b>Avantatges</b>	
	Els sistemes informàtics poden esdevenir una eina útil per facilitar l'accessibilitat al medicament i reduir les visites per obtenir un medicament.	
	<b>Inconvenients</b>	
	Poden representar una font d'ineficiència i confusió si el seu efecte no ha estat ben avaluat.	
	<b>Valoració (A,B,C) <sup>1</sup></b>	
	Impacte en la despesa	(BBBBBBBBCC) B
Facilitat d'implementació	(BBBBBBBBBB) B	
Temps necessari	(ABBBBBBBCC) B	

<b>ENUNCIAT</b>	<b>1.8 COPAGAMENT</b>	
<b>ARGUMENTACIÓ</b>	Estudiar i implementar les mesures de copagament sobre la prestació farmacèutica.	
	<b>Procediments per dur-la a terme</b>	
	Que el ciutadà contribueixi per l'obtenció d'un medicament.	
	<b>Avantatges</b>	
	El copagament introdueix una consciència de cost al ciutadà i el responsabilitza de l'ús dels recursos.	
	<b>Inconvenients</b>	
	Conflicte en el moment de decidir la manera d'establir el copagament.	
	<b>Valoració (A,B,C) <sup>1</sup></b>	
	Impacte en la despesa	(AAAAAAAAAAB) A
	Facilitat d'implementació	(BBBBBBBCCC) B
Temps necessari	(BBBBBCCCC) B-C	

<b>ENUNCIAT</b>	<b>1.9 TRÀMITS PER ACCÉS ALS MEDICAMENTS (I)</b>	
<b>ARGUMENTACIÓ</b>	Actualment s'han detectat problemes per accés a la medicació en pacients que es desplacen entre diferents comunitats autònomes.	
	<b>Procediments per dur-la a terme</b>	
	Sistemes d'identificació de pacients i facturació entre comunitats autònomes.	
	<b>Avantatges</b>	
	Facilitar els tràmits per l'accés als medicaments de persones desplaçades d'altres comunitats autònomes o no empadronats.	
	<b>Inconvenients</b>	
	Tècnics i polítics.	
	<b>Valoració (A,B,C) <sup>1</sup></b>	
	Impacte en la despesa	(BBBBBBBCCCC) B
	Facilitat d'implementació	(BBBBBCCCCC) B-C
Temps necessari	(BBBBBBCCCC) B-C	

<b>ENUNCIAT</b>	<b>1.10 TRÀMITS PER ACCÉS ALS MEDICAMENTS (II)</b>	
<b>ARGUMENTACIÓ</b>	El sistema de validació de medicaments és redundant, està reglat i l'activitat la realitzen professionals que han de deixar de dedicar-se a altres tasques que li són pròpies.	
	<b>Procediments per dur-la a terme</b>	
	Revisar el sistemes de validació de medicaments.	
	<b>Avantatges</b>	
	Facilitar els tràmits de validació de receptes de medicaments de diagnòstic hospitalari, dels consells assessors, d'estupefaents, de campanyes especials, etc.	
	Hi ha a l'actualitat sistemes per detectar prescripcions inadequades.	
	<b>Inconvenients</b>	
	Falta de confiança en aquest tipus de prescripció que requereix l'actuació d'un tercer.	
	<b>Valoració (A,B,C) <sup>1</sup></b>	
	Impacte en la despesa	(AABBBBBBCC)
Facilitat d'implementació	(AAAAAABBC)	A
Temps necessari	(AAAAABBCC)	B

<b>ENUNCIAT</b>	<b>1.11 PRESENTACIÓ DELS MEDICAMENTS (I)</b>	
<b>ARGUMENTACIÓ</b>	Existeix disparitat en la forma i aparença de les presentacions dels medicaments i els envasos d'un mateix principi actiu. Els pacients pateixen els canvis de presentació de medicaments amb el mateix principi actiu ja sigui genèric o de marca amb risc de la seva seguretat.	
	<b>Procediments per dur-la a terme</b>	
	Obligar que els medicaments amb el mateix principi actiu tinguin la mateixa aparença.	
	<b>Inconvenients</b>	
	Acords amb la indústria farmacèutica.	
	<b>Valoració (A,B,C) <sup>1</sup></b>	
	Impacte en la despesa	(ABBBBCCCC) B-C
	Facilitat d'implementació	(ABBBBBBBBC) B
Temps necessari	(BBBBBCCCC) B-C	

<b>ENUNCIAT</b>	<b>1.12 PRESENTACIÓ DELS MEDICAMENTS (II)</b>	
<b>ARGUMENTACIÓ</b>	El nombre de dosis de medicaments per envàs no està ajustat a les pautes posològiques habituals.	
	<b>Procediments per dur-la a terme</b>	
	Adequar les presentacions farmacèutiques a les pautes de prescripció més freqüents. Estudiar la viabilitat de les monodosi.	
	<b>Avantatges</b>	
	Evitar llençar medicament que ja no cal utilitzar.	
	<b>Inconvenients</b>	
	Acords amb els fabricants de medicaments.	
	<b>Valoració (A,B,C) <sup>1</sup></b>	
	Impacte en la despesa	(AAAAAAAABB) A
	Facilitat de implementació	(BBBBBCCCCC) C
Temps necessari	(BBBCCCCC) C	

<b>ENUNCIAT</b>	<b>1.13 REFORMULACIÓ DELS INDICADORS DE BONA PRAXI</b>	
<b>ARGUMENTACIÓ</b>	<p>Els actuals indicadors d'ús de medicaments estan orientats al cost i a la selecció del medicament. Amb les mesures que regulen el mercat farmacèutic, el marge d'estalvi segons el preu del medicament és molt baix.</p> <p>És molt més important l'anàlisi de la prescripció segons la indicació que analitzar el producte i el preu que es prescriu. Si es prescriuen medicaments barats a persones que no ho necessiten es perd qualitat i eficiència.</p>	
	<b>Procediments per dur-la a terme</b>	
	<p>En la bona indicació està l'estalvi. Anàlisi de la prescripció segons indicació afegint la informació clínica a la de cost. Revisar els protocols i guies clíniques. El problema és especialment important en el camp de la prevenció. És rellevant l'actuació del professional.</p>	
	<b>Avantatges</b>	
	<p>Es pot estimar els medicaments que es prescriuen a persones que no ho necessiten i els que no es prescriuen a qui els necessiten. Evitaria la iatrogènia afegida de la mala praxi, i afegiria seguretat pel pacient.</p>	
	<b>Inconvenients</b>	
	<p>Cal fer un esforç per obtenir dades clíniques per analitzar-les amb els llistats de despesa farmacèutica.</p>	
	<b>Valoració (A,B,C) <sup>1</sup></b>	
	Impacte en la despesa	(AAAAAAAABB) A
	Facilitat d'implementació	(AABBBBBBCC) B
	Temps necessari	(ABBBBBBCCC) B



<b>ENUNCIAT</b>	<b>1.14 RESIDÈNCIES GERIÀTRIQUES</b>	
<b>ARGUMENTACIÓ</b>	El pacient que està ingressat en una residència geriàtrica està considerat en l'actualitat com un ciutadà més. No pot fer-se responsable de la medicació ni del seu pla terapèutic i és una persona més fràgil. Les residències geriàtriques han de disposar de la medicació de cada persona ingressada.	
	<b>Procediments per dur-la a terme</b>	
	Considerar la població institucionalitzada com a diferent de la resta donades les seves condicions d'especial vulnerabilitat. Considerar la compra centralitzada de determinats productes i accessoris (bolquers, tires reactives) i dispensació directa o delegada per part de l'Administració a les residències.	
	<b>Avantatges</b>	
	Racionalització de la prescripció. Seguretat per la població més vulnerable.	
	<b>Inconvenients</b>	
	Diversitat de residències i dels pacients ingressats. Coordinació i coexistència amb els metges que estan treballant a residències.	
	<b>Valoració (A,B,C) <sup>1</sup></b>	
	Impacte en la despesa	(AAAAAAAABB) A
	Facilitat d'implementació	(AAAABBBBBB) B
Temps necessari	(AAABBBBBBB) B	

<b>ENUNCIAT</b>	<b>1.15 PUBLICITAT DELS MEDICAMENTS</b>	
<b>ARGUMENTACIÓ</b>	La publicitat dels medicaments de forma directa o indirecta afavoreix la seva demanda independentment de les necessitats.	
	<b>Procediments per dur-la a terme</b>	
	Regulació de la publicitat en tots els mitjans.	
	<b>Avantatges</b>	
	Evita la demanda de productes innecessaris, perillosos o fraudulents.	
	<b>Inconvenients</b>	
	Pressió comercial.	
	<b>Valoració (A,B,C) <sup>1</sup></b>	
	Impacte en la despesa	(ABBBBBBCCC) B
	Facilitat d'implementació	(AAABBBBBCC) B
Temps necessari	(AABBCCCCC) B	

<b>ENUNCIAT</b>	<b>1.16 OFICINES DE FARMÀCIA</b>	
<b>ARGUMENTACIÓ</b>	<b>Procediments per dur-la a terme</b>	
	Facilitar la creació de vincles amb l'atenció primària per millorar els objectius de salut, detectar incompliments o mal ús de la medicació, duplicitats, interaccions entre medicaments.	
	<b>Avantatges</b>	
	<b>Inconvenients</b>	
	<b>Valoració (A,B,C) <sup>1</sup></b>	
	Impacte en la despesa	(AAAABBBBBB) A-B
	Facilitat d'implementació	(AABBBBBBCC) B
Temps necessari	(ABBBBBBCCC) B	

<b>ENUNCIAT</b>	<b>1.17 DESPROVISIÓ DE LA MEDICAMENTS</b>	
<b>ARGUMENTACIÓ</b>	Hi ha diversos factors que poden produir la desprovisió d'un determinat medicament o presentació.	
	<b>Procediments per dur-la a terme</b>	
	Supervisió per part de l'Administració perquè els medicaments estiguin disponibles.	
	<b>Avantatges</b>	
	Assegurar l'accés a medicaments útils que tenen poc mercat, que són molt barats o dirigits a tractar problemes de salut poc freqüents.	
	<b>Inconvenients</b>	
	<b>Cap.</b>	
	<b>Valoració (A,B,C) <sup>1</sup></b>	
	Impacte en la despesa	(ABBBBBBCCC) B
	Facilitat d'implementació	(AAABBBBBBC) B
Temps necessari	(AAAAABBCC) B	

<b>ENUNCIAT</b>	<b>1.18 PROMOCIÓ DE LA INVESTIGACIÓ INDEPENDENT</b>	
<b>ARGUMENTACIÓ</b>	Els tràmits per l'aprovació d'un medicament exigeixen l'existència d'evidències sobre l'eficàcia per la indicació d'un nou medicament. Molts assajos clínics disponibles presenten conflictes d'interessos o les úniques dades disponibles són les que disposa el promotor del medicament.	
	<b>Procediments per dur-la a terme</b>	
	Promocionar la investigació independent que ajudi els professionals a conèixer el veritable paper del medicament nou o de la nova indicació. Els dictàmens haurien de ser vinculants.	
	<b>Avantatges</b>	
	Cost de la inversió i difusió de les conclusions de cada aspecte analitzat.	
	<b>Inconvenients</b>	
	<b>Valoració (A,B,C) <sup>1</sup></b>	
	Impacte en la despesa	(ABBBBBCCCC) B
	Facilitat d'implementació	(ABBBBBBCCC) B
	Temps necessari	(AABBBBBCCC) B

<b>ENUNCIAT</b>	<b>1.19 COORDINACIÓ ATENCIÓ PRIMÀRIA-ESPECIALITZADA</b>	
<b>ARGUMENTACIÓ</b>	<p>És important pel pacient que l'atenció primària i l'especialitzada es coordinin per assegurar la continuïtat en l'assistència. Hi ha experiències de coordinació efectiva entre professionals però falta el marc administratiu i legal que faciliti la coordinació. Fins i tot en les organitzacions integrades es detecten problemes de coordinació.</p>	
	<b>Procediments per dur-la a terme</b>	
	<p>Donar a l'atenció primària la possibilitat de triar i participar en la gestió del servei d'atenció especialitzada més adequat per la població que atén.                  Establir les responsabilitats d'ambdós àmbits en cada procés.                  Considerar la importància de l'atenció primària en el sistema enlloc d'una simple porta d'entrada.                  Exigir les mateixes responsabilitats a l'atenció primària que a l'especialitzada (especialistes de referència, hospital, consultes externes).</p>	
	<b>Avantatges</b>	
	<p>Millora de l'atenció al pacient.                  Anàlisi de les repercussions de les accions de cada professional en el sistema.</p>	
	<b>Inconvenients</b>	
	<p>La relació entre l'atenció primària i l'especialitzada està molt esbiaixada a favor dels hospitals.                  S'hauria d'arribar a acords pressupostaris segons les carteres de serveis.</p>	
	<b>Valoració (A,B,C) <sup>1</sup></b>	
Impacte en la despesa	(AAAAAAAAAB) A	
Facilitat d'implementació	(AABBBBCCCC) B	
Temps necessari	(ABBCCCCCCC) C	

## 2 Entitats proveïdores

<b>ENUNCIAT</b>	<b>2.1 RESOLUCIÓ DE PROBLEMES OPTIMITZANT ELS RECURSOS</b>	
<b>ARGUMENTACIÓ</b>	La majoria de metges treballen contractats en organitzacions per compte aliè. La contribució de cada professional és diferent i es podria reconèixer l'aportació de cada metge en els resultats.	
	<b>Procediments per dur-la a terme</b>	
	Incentivació de l'actitud resolutiva del metge de família amb la millor utilització dels recursos.	
	<b>Avantatges</b>	
	Motivació del personal per assolir objectius concrets.	
	<b>Inconvenients</b>	
	Diversitat en els models d'incentivació. Dificultat per mesurar els resultats de cada professional.	
	<b>Valoració (A,B,C) <sup>1</sup></b>	
	Impacte en la despesa	(AAAAAAAABB) A
Facilitat d'implementació	(AAAAAABBC) B	
Temps necessari	(AAABBBBCC) B	

<b>ENUNCIAT</b>	<b>2.2 CONDICIONS DE TREBALL</b>	
<b>ARGUMENTACIÓ</b>	<p>Les organitzacions, independentment de la seva titularitat, han d'assegurar que les condicions de treball dels professionals són adequades pel correcte exercici de la professió (agendes, temps, material, espai, disponibilitat d'eines per la correcta prescripció). És molt important parar especial atenció als metges que treballen en l'entorn rural o en situació d'aïllament per les característiques de l'àrea de treball.</p>	
	<b>Procediments per dur-la a terme</b>	
	Dotar els centres del material necessari i millorar l'organització del processos assistencials.	
	<b>Avantatges</b>	
	És el mínim exigible.	
	<b>Inconvenients</b>	
	No n'hi hauria d'haver.	
	<b>Valoració (A,B,C) <sup>1</sup></b>	
	Impacte en la despesa	(AAABBBBBBCC) B
	Facilitat de implementació	(AAABBBBBBB) B
	Temps necessari	(ABBBBBBBCC) B



<b>ENUNCIAT</b>	<b>2.3 SEGURETAT PEL PACIENT</b>	
<b>ARGUMENTACIÓ</b>	L'estructura organitzativa de qualsevol centre ha de facilitar la disponibilitat de la història clínica i de sistemes de registre amb ajuts a la prescripció on es pugui detectar al·lèrgies, contraindicacions, efectes adversos, polifarmàcia duplicitats, prescripcions de productes que requereixen especial control clínic.	
	<b>Procediments per dur-la a terme</b>	
	Adoptar les mesures de qualitat bàsiques que s'han de revisar periòdicament.	
	<b>Avantatges</b>	
	Seguretat pel pacient. Millora de la qualitat assistencial.	
	<b>Inconvenients</b>	
	Hi ha centres que no poden triar les seves aplicacions. Les aplicacions informàtiques i sistemes de registre poden afectar el marc conceptual de les tasques del professional. El suport pel correcte funcionament de les aplicacions informàtiques requereix unes inversions que cal assumir.	
	<b>Valoració (A,B,C) <sup>1</sup></b>	
	Impacte en la despesa	(AABBBBCCCC) B
	Facilitat d'implementació	(ABBBBBBBCC) B
Temps necessari	(AABBBBCCCC) B	

ENUNCIAT	2.4 ELEMENTS D'AVALUACIÓ	
	Les organitzacions d'atenció primària han d'estar compromeses amb la qualitat del servei.	
	<b>Procediments per dur-la a terme</b>	
	Per això és necessari posar a disposició del metge els indicadors de pràctica clínica i de prescripció (eficiència, selecció de medicaments, adequació de la prescripció a la indicació, seguretat) disponibles pel centre i de cada professional. Conèixer el perfil propi és la manera de millorar.	
	<b>Avantatges</b>	
	Millora de la qualitat. Coneixement del propi perfil prescriptor i oportunitats pel canvi.	
	<b>Inconvenients</b>	
	S'ha d'assumir que la inversió per obtenir indicadors té un cost en temps i en el manteniment de les aplicacions i en la difusió dels resultats.	
	<b>Valoració (A,B,C) <sup>1</sup></b>	
	Impacte en la despesa	(AAABBBBBBC) B
	Facilitat d'implementació	(AABBBBBBCC) B
Temps necessari	(AABBBBBBBC) B	

<b>ENUNCIAT</b>	<b>2.5 PROTEGIR LA RELACIÓ METGE-PACIENT</b>	
<b>ARGUMENTACIÓ</b>	Les entitats estan sotmeses per contracte o per conveni a assolir uns objectius. Aquests objectius han de ser justos, dignes i valuosos i sancionats pels professionals o a tals.	
	<b>Procediments per dur-la a terme</b>	
	Mantenir una actitud de respecte de les decisions raonades dels professionals per no posar en perill la relació entre metge i pacient. No fer recaure exclusivament en els professionals les activitats i la responsabilitat que suposa complir les obligacions contractuals amb l'Administració.	
	<b>Avantatges</b>	
	Crear un clima de confiança i una meta comú entre el professional i l'organització.	
	<b>Inconvenients</b>	
	Cal realitzar una inversió conceptual en el que representa ser metge i considerar que la relació entre metge i pacient és individual i pot estar caracteritzada per diferents variables.	
	<b>Valoració (A,B,C) <sup>1</sup></b>	
	Impacte en la despesa	(AAABBBBBBC) B
	Facilitat d'implementació	(AAABBBBBBC) B
Temps necessari	(AABBBBBBCC) B	

<b>ENUNCIAT</b>	<b>2.6 RELACIÓ AMB L'ATENCIÓ ESPECIALITZADA</b>	
<b>ARGUMENTACIÓ</b>	<p>Les organitzacions han de facilitar la comunicació entre l'atenció primària i l'especialitzada. Molts processos que s'atenen a l'atenció especialitzada corresponen a l'atenció primària. Cal considerar que la baixa capacitat resolutiva i la mala indicació de les derivacions pot ser una font d'ineficiència del sistema molt considerable i que pot afectar la prescripció i altres costos indirectes.</p>	
	<b>Procediments per dur-la a terme</b>	
	Dotar l'atenció primària de la capacitat de gestió de l'atenció especialitzada.	
	<b>Avantatges</b>	
	Corresponsabilització d'ambdós nivells per obtenir objectius comuns i una millor atenció als processos que afecten al pacient. Disminució de les despeses supèrflues degudes a la inadequada ubicació del pacient en l'entorn de l'atenció especialitzada.	
	<b>Inconvenients</b>	
	Els metges d'atenció primària han d'augmentar la seva capacitat resolutiva. Les organitzacions d'atenció primària haurien de ser considerades a l'hora de l'assignació pressupostària per realitzar aquesta tasca.	
	<b>Valoració (A,B,C) <sup>1</sup></b>	
	Impacte en la despesa	(AAAAAAAABB) A
	Facilitat d'implementació	(BBBBBCCCC) B
	Temps necessari	(AAABBBCCCC) B

<b>ENUNCIAT</b>	<b>2.7 COL·LABORACIONS AMB EXPERTS</b>		
<b>ARGUMENTACIÓ</b>	Els farmacèutics/farmacòlegs són experts en l'epidemiologia de la prescripció, l'anàlisi de la qualitat.		
	<b>Procediments per dur-la a terme</b>		
	Valorar la col·laboració de farmacèutics/farmacòlegs a l'atenció primària.		
	<b>Avantatges</b>		
	La presència de farmacèutics/farmacòlegs a l'atenció primària facilita la formació dels professionals, l'eficiència de les prescripcions i la seguretat dels pacients. Realitzen tasques de formació, assessoria i consultoria. Podria conciliar les polítiques de prescripció entre l'atenció primària i l'especialitzada.		
	<b>Inconvenients</b>		
	Algunes organitzacions podrien estar temptades d'utilitzar el potencial dels farmacèutics/farmacòlegs per desenvolupar tasques de vigilància sobre els professionals, ponderació d'incentius, direcció per objectius, etc., únicament sense aprofitar el seu valor real.		
	<b>Valoració (A,B,C) <sup>1</sup></b>		
	Impacte en la despesa	(AAAAABBBBC)	A-B
	Facilitat d'implementació	(AABBBBBBBB)	B
Temps necessari	(ABBBBBBBBB)	B	

<b>ENUNCIAT</b>	<b>2.8 RESPONSABILITAT DE LES ENTITATS SOBRE LA DESPESA FARMACÈUTICA</b>	
<b>ARGUMENTACIÓ</b>	El model actual a Catalunya corresponsabilitza les entitats proveïdores de la despesa farmacèutica que generen. Les conseqüències d'aquesta estratègia varien depenent de les característiques i de la titularitat del proveïdor.	
	<b>Procediments per dur-la a terme</b>	
	Establir contractes vinculants relacionats amb la prescripció farmacèutica que estimulin l'eficiència sense disminuir la qualitat.	
	<b>Avantatges</b>	
	Les entitats que estan compromeses amb la responsabilitat sobre la prescripció han generat constantment un estalvi en la factura farmacèutica sense disminuir la qualitat.	
	<b>Inconvenients</b>	
	Les entitats proveïdores no haurien de passar indiscriminadament als professionals la responsabilitat d'aconseguir els objectius i haurien de defensar l'activitat professional i col·laborar per facilitar la millora.	
	<b>Valoració (A,B,C) <sup>1</sup></b>	
	Impacte en la despesa	(AAAAAAAAAAB) A
Facilitat d'implementació	(AAABBBBCCC) B	
Temps necessari	(AAAABBBBCC) B	

<b>ENUNCIAT</b>	<b>2.9 FORMACIÓ CONTINUADA AL LLOC DE TREBALL</b>		
<b>ARGUMENTACIÓ</b>	La formació dels metges s'ha deixat en mans de la indústria farmacèutica, que ofereix una àmplia oferta, no sempre independent. En algunes entitats existeix la confusió sobre si la formació és un dret del professional, una obligació o un premi.		
	<b>Procediments per dur-la a terme</b>		
	Vetllar per la formació continuada dels professionals, dins i fora de l'entitat, sobre les àrees més rellevants en cada moment, cercant a més l'oportunitat dels temes a tractar.		
	<b>Avantatges</b>		
	Actualització dels coneixements i millora de les competències.		
	<b>Inconvenients</b>		
	Inversió econòmica i en personal.		
	<b>Valoració (A,B,C) <sup>1</sup></b>		
	Impacte en la despesa	(AAAABBBBBC)	A-B
	Facilitat d'implementació	(AAAAAABBBB)	A-B
Temps necessari	(AAAAAABBBB)	A-B	

<b>ENUNCIAT</b>	<b>2.10 MILLORAR L'ORGANITZACIÓ DELS CENTRES DE SALUT</b>		
<b>ARGUMENTACIÓ</b>	A molts centres el metge d'atenció primària és el primer receptor dels motius de consulta que després s'encarrega de distribuir o repartir la feina (infermeria, treball social, administració, etc.). El metge es converteix en ineficient realitzant tasques pròpies d'altres estaments i és possible la medicalització de processos que no són necessaris.		
	<b>Procediments per dur-la a terme</b>		
	Revisar quin ha de ser el primer contacte del pacient en el centre de salut i reservar la visita del metge per quan no s'hagi pogut resoldre el problema per altres vies.		
	<b>Avantatges</b>		
	Actualització dels coneixements i millora de les competències.		
	<b>Inconvenients</b>		
	El projecte ha de ser compartit per tots els estaments i liderat pels responsables.		
	<b>Valoració (A,B,C) <sup>1</sup></b>		
	Impacte en la despesa	(AAAABBBBCC)	B
	Facilitat d'implementació	(AAABBBBBBB)	B
Temps necessari	(AAAABBBBBB)	B	



### 3 Activitat dels professionals a la consulta

<b>ENUNCIAT</b>	<b>3.1 RESPONSABILITAT SOBRE LA PRESCRIPCIÓ</b>							
<b>ARGUMENTACIÓ</b>	<p>En els darrers anys a causa de les febleses del procediment de prescripció i lliurament de receptes s'ha debatut sobre la naturalesa de l'acte de prescriure i s'ha arribat a considerar un acte burocràtic.</p> <p style="text-align: center;"><b>Procediments per dur-la a terme</b></p> <p>La indicació d'un medicament i la seva prescripció repetida no és un acte burocràtic, és un acte mèdic. La responsabilitat de l'elecció de principi actiu, dosi, durada és del metge que origina la indicació amb el seu millor criteri. Tant els metges d'atenció primària com els especialistes haurien de disposar de les atribucions i dels elements necessaris per prescriure sota la seva responsabilitat.</p> <p style="text-align: center;"><b>Avantatges</b></p> <p>No caldrien intermediaris per la prescripció. El metge no veu modificats els seus criteris de prescripció.</p> <p style="text-align: center;"><b>Inconvenients</b></p> <p>Actualment les estratègies per la prescripció no estan adaptades per complir aquest objectiu.</p> <p style="text-align: center;"><b>Valoració (A,B,C) <sup>1</sup></b></p> <table border="1"> <tr> <td>Impacte en la despesa</td> <td>(AAAAABBBCC) B</td> </tr> <tr> <td>Facilitat d'implementació</td> <td>(AAAABBBBBB) A-B</td> </tr> <tr> <td>Temps necessari</td> <td>(AAAABBBBCC) B</td> </tr> </table>		Impacte en la despesa	(AAAAABBBCC) B	Facilitat d'implementació	(AAAABBBBBB) A-B	Temps necessari	(AAAABBBBCC) B
Impacte en la despesa	(AAAAABBBCC) B							
Facilitat d'implementació	(AAAABBBBBB) A-B							
Temps necessari	(AAAABBBBCC) B							

<b>ENUNCIAT</b>	<b>3.2 COMPROMÍS AMB LA QUALITAT DE LA PRESCRIPCIÓ</b>							
<b>ARGUMENTACIÓ</b>	<p>La bona indicació ha d'estar basada en les millors evidències, l'efectivitat, el respecte als drets del pacient. Una vegada presa la decisió s'ha d'escollir el medicament més eficient tenint present no només el cost del medicament sinó també els costos indirectes que tenen repercussions sobre la sostenibilitat del sistema.</p> <p style="text-align: center;"><b>Procediments per dur-la a terme</b></p> <p>El metge ha de conèixer bé les bases epidemiològiques per prendre les millors decisions. L'efecte de la indicació d'estatines en poblacions de baix risc, el manteniment del tractament amb bifosfonats, l'eficàcia dels condroprotectors, dels medicaments per la malaltia d'Alzheimer en determinades poblacions que han perdut la indicació, els medicaments de baix valor terapèutic.</p> <p style="text-align: center;"><b>Avantatges</b></p> <p>Fer la indicació més eficient i evitar les prescripcions supèrflues.</p> <p style="text-align: center;"><b>Inconvenients</b></p> <p>Cal estar al dia i seleccionar fonts d'informació fiables i independents.</p> <p style="text-align: center;"><b>Valoració (A,B,C) <sup>1</sup></b></p> <table border="1"> <tr> <td>Impacte en la despesa</td> <td>(AAAAAAAAAAA) A</td> </tr> <tr> <td>Facilitat d'implementació</td> <td>(AAABBBBBBB) B</td> </tr> <tr> <td>Temps necessari</td> <td>(AAAABBBBBB) A-B</td> </tr> </table>		Impacte en la despesa	(AAAAAAAAAAA) A	Facilitat d'implementació	(AAABBBBBBB) B	Temps necessari	(AAAABBBBBB) A-B
Impacte en la despesa	(AAAAAAAAAAA) A							
Facilitat d'implementació	(AAABBBBBBB) B							
Temps necessari	(AAAABBBBBB) A-B							

<b>ENUNCIAT</b>	<b>3.3 CONSIDERAR TRACTAMENTS NO FARMACOLÒGICS</b>	
<b>ARGUMENTACIÓ</b>	No és cert que la població desitgi ser medicada. Cada vegada més els ciutadans estan informats i són més capaços d'afrontar amb responsabilitat la seva autocura.	
	<b>Procediments per dur-la a terme</b>	
	Lluitar contra els tractaments farmacològics de les NO MALALTIES. Reforçar l'adopció d'hàbits de vida saludable.	
	<b>Avantatges</b>	
	Evitar la iatrogènia. Responsabilitzar el pacient del seu procés i evitar paternalismes i dependència dels medicaments.	
	<b>Inconvenients</b>	
	Interessos contraris, que en treuen profit de confondre la definició de malaltia i les necessitats de tractaments.	
	<b>Valoració (A,B,C) <sup>1</sup></b>	
	Impacte en la despesa	(AAAAAAAAABC) A
	Facilitat d'implementació	(AAABBBBBCC) B
Temps necessari	(AAABBBBBCC) B	

<b>ENUNCIAT</b>	<b>3.4 EVITAR LA INÈRCIA TERAPÈUTICA QUAN ELS MEDICAMENTS NO FUNCIONEN</b>	
<b>ARGUMENTACIÓ</b>	Hi ha pacients que segueixen tractaments a llarg termini que han demostrat no ser útils per assolir els objectius terapèutics. Aquesta conducta genera ineficiència.	
	<b>Procediments per dur-la a terme</b>	
	Malgrat la bona selecció del medicament, si no funciona s'ha de canviar la molècula, la dosi o la posologia quan és necessari. Utilitzar un medicament barat que no és útil representa un mal ús. El pacient ha d'estar informat i acceptar la nova estratègia. Aturar la prescripció d'un medicament quan ha deixat de ser efectiu.	
	<b>Avantatges</b>	
	Evitar conductes de risc sense benefici.	
	<b>Inconvenients</b>	
	El metge i el pacient han de responsabilitzar-se i acordar els canvis per aconseguir els objectius desitjats.	
	<b>Valoració (A,B,C) <sup>1</sup></b>	
	Impacte en la despesa	(AAAAAABBBB) A-B
Facilitat d'implementació	(AAABBBBBBC) B	
Temps necessari	(AAAABBBBBB) A-B	

<b>ENUNCIAT</b>	<b>3.5 ACOMPLIMENT DEL TRACTAMENT</b>	
<b>ARGUMENTACIÓ</b>	L'acompliment de la medicació és baix sobretot en les malalties cròniques. El baix acompliment pot fer que l'efectivitat d'un medicament s'anul·li malgrat hagi demostrat eficàcia. Si l'acompliment és baix, els recursos emprats són malaquanyats.	
	<b>Procediments per dur-la a terme</b>	
	Revisar l'acompliment de la medicació i responsabilitzar i motivar el pacient per seguir amb el tractament sempre que segueixi estant indicat.	
	<b>Avantatges</b>	
	Eficàcia, eficiència.	
	<b>Inconvenients</b>	
	El pacient és qui decideix seguir o no el tractament. Cal una implicació dels professionals per motivar el pacient a complir amb la posologia.	
	<b>Valoració (A,B,C) <sup>1</sup></b>	
	Impacte en la despesa	(AAAAAAAAABC) A
	Facilitat d'implementació	(AABBBBCCCC) B
Temps necessari	(AACCCCCCCC) C	

<b>ENUNCIAT</b>	<b>3.6 DECLARACIÓ DELS EFECTES SECUNDARIS DE LA MEDICACIÓ</b>	
<b>ARGUMENTACIÓ</b>	En la fase de comercialització es detecten efectes secundaris de medicaments que no estaven descrits en els assajos clínics que recolzen la indicació d'una determinada molècula.	
	<b>Procediments per dur-la a terme</b>	
	Declarar als organismes competents la incidència d'efectes secundaris greus.	
	<b>Avantatges</b>	
	Obtenir informació complementària de la seguretat dels medicaments i prendre decisions, si escau.	
	<b>Inconvenients</b>	
	Falta d'hàbit per part dels metges.	
	<b>Valoració (A,B,C) <sup>1</sup></b>	
	Impacte en la despesa	(BCCCCCCCC) C
	Facilitat d'implementació	(ABBBBBBBCC) B
Temps necessari	(ABBBBBBBBB) B	

<b>ENUNCIAT</b>	<b>3.7 VALORAR L'EFECTE CLASSE DELS MEDICAMENTS</b>	
<b>ARGUMENTACIÓ</b>	Per raons comercials es desenvolupen molècules d'una mateixa família de fàrmacs que anuncien beneficis terapèutics. Medicaments "me too".	
	<b>Procediments per dur-la a terme</b>	
	Conèixer les limitacions dels nous medicaments i assumir l'efecte classe escollint la molècula més segura, més barata i amb major experiència d'ús. Finançar només els medicaments que han demostrat la seva utilitat.	
	<b>Avantatges</b>	
	Afegir seguretat i eficiència.	
	<b>Inconvenients</b>	
	Resistències d'alguns pacients que estan acostumats a un determinat medicament.	
	<b>Valoració (A,B,C) <sup>1</sup></b>	
	Impacte en la despesa	(AAAABBBBBC) B
	Facilitat d'implementació	(AAABBBBBBB) B
Temps necessari	(AAAABBBBBB) B	

<b>ENUNCIAT</b>	<b>3.8 GESTIÓ DE LA CONSULTA</b>	
<b>ARGUMENTACIÓ</b>	<p>La freqüentació en el nostre entorn és de les més altes dels països occidentals. L'accés a les consultes provoca un perill de medicalització de processos banals amb el corresponent risc de iatrogènia pel pacient i augment de la despesa. S'ha documentat que cada visita al metge d'atenció primària genera 3 motius de consulta de mitjana. A part dels escassos recursos moderadors de la demanda al nostre entorn, l'estil del metge en el control de la consulta té un paper important.</p>	
	<b>Procediments per dur-la a terme</b>	
	<p>Accions sobre els pacients hiperfreqüentadors consistents en que sigui el metge qui marqui la periodicitat de les visites i exerceixi el control necessari. Identificar els pacients hiperfreqüentadors i polimedicats. Revisar els estàndards dels protocols i guies clíniques que sovint generen una activitat innecessària. Estudiar la implementació de sistemes moduladors de l'accés als serveis sanitaris.</p>	
	<b>Avantatges</b>	
	<p>Disminució de les visites de pacients que generen molta activitat. Oportunitat d'augmentar l'oferta de persones noves que no poden accedir al sistema. Disminució dels actes mèdics innecessaris que acaben amb una prescripció i la corresponent despesa. Seguretat pel pacient quan deixa d'exposar-se a la consulta evitant accions innecessàries per part del metge.</p>	
	<b>Inconvenients</b>	
	<p>Resistència dels metges a canviar d'estil per falta de coneixement sobre l'organització o per falta de motivació. Resistència del pacient hiperfreqüentador que se sent "legítimat" a demandar serveis mèdics.</p>	
	<b>Valoració (A,B,C) <sup>1</sup></b>	
Impacte en la despesa	(AAABBBBBBC) A-B	
Facilitat d'implementació	(ABBBBBCCCC) B	
Temps necessari	(ABBCCCCCCC) B-C	



ENUNCIAT	<b>3.9 ASSUMIR EL TRACTAMENT I SEGUIMENT DE PATOLOGIES CRÒNIQUES</b>	
ARGUMENTACIÓ	Actualment hi ha molts pacients que pateixen malalties cròniques de gran prevalença de mitjana o baixa gravetat que estan sent tractats en les consultes de l'atenció especialitzada. S'ha demostrat que el metge d'atenció primària competent és eficient i resolutiu en el tractament d'aquests pacients.	
	<b>Procediments per dur-la a terme</b>	
	Capacitar el metge de família pel tractament i seguiment de les malalties cròniques d'alta prevalença i lleu-mitjana complexitat. Dotar l'atenció primària dels pressupostos per afrontar el projecte. Col·laboració d'infermeria per abordar molts dels projectes que es tracten a les consultes del metge.	
	<b>Avantatges</b>	
	El metge de família és més eficient que l'especialista en el tractament dels problemes de salut crònics amb resultats comparables.	
	<b>Inconvenients</b>	
	Compromís del metge de família. Els pressupostos de l'atenció especialitzada s'haurien de derivar a l'atenció primària.	
	<b>Valoració (A,B,C) <sup>1</sup></b>	
Impacte en la despesa	(AAAAAABBBC) A-B	
Facilitat d'implementació	(AAABBBBBCC) B	
Temps necessari	(AABCCCCC) C	

#### 4 Formació, investigació i avaluació

<b>ENUNCIAT</b>	<b>4.1 ORGANISMES PÚBLICS D'AVALUACIÓ INDEPENDENTS</b>	
<b>ARGUMENTACIÓ</b>	<p>Les decisions de l'aprovació d'un nou medicament no sempre estan basades en les millors evidències ni en criteris d'utilitat i oportunitat.</p> <p>Existeixen multitud de recursos atomitzats en totes les comunitats autònomes que emeten butlletins, guies, recomanacions que no estan unificades.</p>	
	<b>Procediments per dur-la a terme</b>	
	<p>Creació d'organismes públics que unifiquin els millors criteris sobre l'avaluació de la utilitat d'un medicament i que les decisions siguin vinculants per l'Administració.</p> <p>Assegurar la independència de les societats científiques i rebutjar documents o guies que continguin conflictes d'interessos encara que sigui parcialment.</p>	
	<b>Avantatges</b>	
	Tenir una referència vàlida i consensuada a tot el territori.	
	<b>Inconvenients</b>	
	Coordinació dels actuals recursos i finançament del projecte.	
	<b>Valoració (A,B,C) <sup>1</sup></b>	
	Impacte en la despesa	(AAAAAAABBB) A
	Facilitat d'implementació	(AABBBBCCCB) B
	Temps necessari	(ABBBCCCCC) B

<b>ENUNCIAT</b>	<b>4.2 FORMACIÓ EN ORGANITZACIÓ I PRESTACIÓ DE SERVEIS</b>	
<b>ARGUMENTACIÓ</b>	Actualment el metge no pot limitar-se a l'atenció dels pacients a la consulta i menystenir el seu paper en la sostenibilitat del sistema i la responsabilitat social.	
	<b>Procediments per dur-la a terme</b>	
	Formar el metge i promoure la investigació independent sobre epidemiologia del medicament, organització i prestació de serveis.	
	<b>Avantatges</b>	
	Millora competencial del metge amb una visió global de l'acte de prescriure.	
	<b>Inconvenients</b>	
	Motivar els metges que encara no ho estan,	
	<b>Valoració (A,B,C) <sup>1</sup></b>	
	Impacte en la despesa	(AAAABBBBBB) A-B
	Facilitat d'implementació	(BBBCCCCC) B-C
Temps necessari	(BBBCCCCC) C	

## 5 Indústria farmacèutica

<b>ENUNCIAT</b>	<b>5 RELACIÓ ÈTICA AMB LA INDÚSTRIA FARMACÈUTICA</b>	
<b>ARGUMENTACIÓ</b>	Tradicionalment s'ha fet responsable la indústria farmacèutica de l'augment de la despesa dels medicaments. No ha estat l'única causa en l'actual crisi sanitària.	
	<b>Procediments per dur-la a terme</b>	
	Cal una relació ètica entre els professionals i la indústria farmacèutica.	
	Cal distingir entre formació i informació. La indústria farmacèutica dedica més recursos a la formació que la pròpia Administració i proveïdors i cal tenir present la finalitat de les activitats docents patrocinades.	
	Posicionar-se en les campanyes de màrqueting i promoció de medicaments nous.	
	Cal vigilar la retirada de medicaments útils d'acord amb la seva baixa rendibilitat.	
	Demandar la "bioapariència" del medicaments, sobretot genèrics, per evitar errors en l'administració dels medicaments.	
	<b>Avantatges</b>	
	Sinergies en el manteniment del sistema.	
	<b>Inconvenients</b>	
Interessos econòmics i compliment de pactes amb l'Estat en ambdues direccions.		
<b>Valoració (A,B,C) <sup>1</sup></b>		
Impacte en la despesa	(AABBBBBBBB) B	
Facilitat d'implementació	(AABBBBBBBC) B	
Temps necessari	(ABBBBBBBC) B	

## 6 Oficines de farmàcia

ENUNCIAT	<b>6 OFICINES DE FARMÀCIA COM A AGENT DE SALUT COMUNITARI</b>	
ARGUMENTACIÓ	<b>Procediments per dur-la a terme</b>	
	Integrar les oficines de farmàcia plenament en el seu paper comunitari i en la relació i coordinació amb els metges de família. Tenen un paper estratègic en la detecció de contraindicacions, efectes adversos, duplicitats, incompliment o mal ús de la medicació per part del ciutadà. Valorar un sistema de retribució per les tasques que s'hi realitzen.	
	Cal afavorir estratègies i acords a partir d'una filosofia guanyador-guanyador pel bé del ciutadà.	
	<b>Avantatges</b>	
	Millora de l'atenció al pacient i al ciutadà.	
	<b>Inconvenients</b>	
	Problemes de finançament.	
	<b>Valoració (A,B,C) <sup>1</sup></b>	
	Impacte en la despesa	(AAABBBBBBB) B
	Facilitat d'implementació	(ABBBBBCCCC) B
Temps necessari	(ABBBBBCCCC) B	

## 7 Ciutadà

<b>ENUNCIAT</b>	<b>7 CIUTADANIA</b>						
<b>ARGUMENTACIÓ</b>	<p>El ciutadà cada vegada més autònom a l'hora de prendre decisions que afecten el seu estat de salut. També hauria de ser corresponsable de les seves decisions. L'Administració hauria de posar a l'abast del ciutadà informació útil pel seguiment responsable dels seus processos clínics i també en el cas de la prescripció.</p> <p style="text-align: center;"><b>Procediments per dur-la a terme</b></p> <p>Explicitar els drets i les obligacions als ciutadans des de les autoritats sanitàries. L'Administració hauria de deixar clares les prestacions i els seus límits i no traslladar aquesta responsabilitat únicament als proveïdors o als professionals.</p> <p>El ciutadà hauria d'estar informat i accedir a una educació sanitària, ja sigui des de l'escola com pels mitjans de comunicació o noves tecnologies.</p> <p>En el cas de la recepta electrònica el sistema actual no preveu que el ciutadà no deixi constància que la medicació se li ha dispensat.</p> <p style="text-align: center;"><b>Avantatges</b></p> <p>Corresponsabilitzar el ciutadà de l'ús dels serveis sanitaris, entre ells la prestació farmacèutica.</p> <p style="text-align: center;"><b>Inconvenients</b></p> <p>Conflictes polítics i ideològics que poden afectar les decisions sobre el sistema sanitari. Manca d'un pacte d'Estat que doni estabilitat al sistema sanitari.</p> <p style="text-align: center;"><b>Valoració (A,B,C) <sup>1</sup></b></p> <table border="1"> <tr> <td>Impacte en la despesa</td> <td>(AAAAABBBBC) A-B</td> </tr> <tr> <td>Facilitat d'implementació</td> <td>(AABBBBBCCC) B</td> </tr> <tr> <td>Temps necessari</td> <td>(BCCCCCCCC) C</td> </tr> </table>	Impacte en la despesa	(AAAAABBBBC) A-B	Facilitat d'implementació	(AABBBBBCCC) B	Temps necessari	(BCCCCCCCC) C
Impacte en la despesa	(AAAAABBBBC) A-B						
Facilitat d'implementació	(AABBBBBCCC) B						
Temps necessari	(BCCCCCCCC) C						