

COMMENTO PUBBLICATO DA ABOUT PHARMA

Passano gli anni ma la risposta è sempre la stessa. Nel rapporto con gli informatori scientifici i medici di famiglia privilegiano ancora il rapporto fiduciario e le relazioni interpersonali, ritenute più importanti anche della formazione professionale dell'Isf e dell'azienda che rappresenta. La tradizionale visita dell'informatore in studio si conferma ancora tra le modalità favorite dal medico, preferita al più distaccato contatto telefonico e ai nuovi canali offerti dai mezzi digitali quali newsletter dedicate e informazione via social network. A confermarlo è una recente indagine condotta dalla Federazione italiana medici di medicina generale (Fimmg) su un campione rappresentativo di 512 professionisti iscritti al sindacato, distribuiti sul territorio nazionale (44,2% Nord; 22,7% Centro e 33,1% Sud). Un sondaggio che ha coinvolto le diverse attività professionali: dal gruppo (35,6%) che comprende i medici della stessa sede, alla rete (32,7%) in cui è presente una connessione informatica del dato assistenziale tra i diversi ambulatori, dal singolo studio (15,9%), all'associazione semplice (5,9%) in cui la condivisione della cartella tra i medici avviene in formato cartaceo, dalla continuità assistenziale (5,7%) alla medicina dei servizi (0,4%).

Dall'indagine emerge come gli informatori vengano ricevuti in maniera consolidata ed estesa da quasi tutti i medici (95%) del campione, senza sostanziali differenze né per area geografica né per modalità operativa di lavoro. Le prime diversità cominciano, invece, ad apparire analizzando nel dettaglio le modalità delle visite. Mentre il dato generale mostra una sostanziale omogeneità nella distribuzione tra accesso libero (49%) e su appuntamento (51%), la seconda opzione sembra essere preferita al Nord (59% contro il 43% del Sud) e soprattutto dal gruppo (65% vs 36% del singolo). Una percentuale che può essere giustificato "dalla presenza nel gruppo, a differenza del singolo, di personale dipendente di studio - spiega Paolo Misericordia, responsabile del Centro Studi Fimmg - che consente un'organizzazione più strutturata della medicina e di conseguenza anche dell'accesso agli informatori che avviene per la maggior parte su appuntamento". In totale il campione dichiara di ricevere una media settimanale di 6,51 visite, di cui la maggior parte al Sud (8,64) e tra il gruppo (6,91). "Quasi sette informatori a settimana - commenta Misericordia - come media nazionale attuale non sono pochi. Faccio questo lavoro da trent'anni e ricordo che alla fine degli anni Ottanta / inizio Novanta vedevamo venticinque informatori a settimana. Pur essendosi decisamente contenuto negli anni il numero delle visite rimane comunque sostenuto. È un dato che va sottolineato e che tutto sommato non ci aspettavamo".

Nella relazione tra medico e informatore a fare la parte da leone sono le informazioni puntuali e utili per l'attività professionali, ritenute l'elemento più importante dal 77% del campione, seguite dal rapporto basato sulla fiducia e sulle buone relazioni interpersonali (43%) e dalla soluzione di problemi riguardanti le modalità di utilizzo del farmaco in determinate categorie di pazienti (27%). Una predilezione del medico per il rapporto di fiducia e la relazione personale con l'Isf che era già stata evidenziata anche da precedenti sondaggi condotti dal Centro Studi negli scorsi anni (l'ultimo nel 2014). "La fiducia è la base del nostro rapporto con l'Isf - delinea il responsabile del Centro Studi - per questo motivo modalità di informazione come l'intervista telefonica, che si pone agli antipodi della relazione interpersonale, sono poco gradite". Il contatto telefonico è criticato dal 71% del campione perché ritenuto poco proficuo dal punto di vista informativo, dal 73% perché non fa risparmiare tempo e per il 61% indica una scarsa considerazione della professione medica. "Il disagio dei medici è dovuto al fatto che non conoscono chi c'è dall'altra parte - rimarca Misericordia - e che non è del tutto chiaro quanto lo scopo di questo contatto sia indagatorio o informativo. Questa modalità non sembra proprio riscontrare l'interesse dei medici di famiglia". Una categoria che rimane saldamente ancorata all'informazione medico scientifica tradizionale, con congressi e convegni in primis (giudicati estremamente positivamente dal 74% degli intervistati, probabilmente visti occasione di incontro e scambio tra colleghi) e dalla visita dell'informatore (82%). Seguono a una certa distanza l'accesso a portali e servizi informativi offerti dall'azienda (47%), le newsletter dedicate e i seminari via web, per i quali sembra ci sia una preferenza al Sud e tra le associazioni e le reti. In fondo alla classifica figura invece l'informazione via social network, che occupa ancora una posizione marginale ed è giudica

negativamente dal 69% dei medici. Un dato che si sposa con la percentuale di coloro che hanno attivato un social network che è positiva solo nel 42% dei casi (il 77% è rappresentato da Facebook). “L’età media dei medici in Italia è molto elevata – commenta Misericordia- non sono nativi digitali. Come evidenziato dalla ricerca, riassumendo, il professionista privilegia ancora la presenza dell’informatore nello studio: è l’aspetto più significativo di questa analisi. Non gradisce invece situazioni informative non “governate” dal medico e che siano impersonali come la telefonata, che è considerata eccessivamente invasiva”.

Infine una richiesta portata avanti dal responsabile del Centro studi della Fimmg riguarda i contenuti dell’informazione trasmessa dagli Isf: “Vorremmo avere più informazioni su tutti i nuovi farmaci che in prima battuta non ci coinvolgono ma che richiedono successivamente una nostra attività prescrittiva. Tutti quei prodotti innovativi che sono gestiti, ad esempio, dai centri diabetologici o reumatologici che dobbiamo prescrivere senza conoscerne a fondo effetti collaterali, indicazioni, controindicazioni o interazioni con altri farmaci. È una lacuna che potrebbe essere colmata, che fa parte di un’attività che comunque ci riguarda. Nel mondo della diabetologia ci sono tanti farmaci che sono prescritti con piano terapeutico, sono a carico della specialista in prima battuta ma le prescrizioni successive sono affidate dal medico di medicina generale che deve valutare gli eventuali effetti collaterali e gestire le interazioni con gli altri farmaci. Riteniamo importante che ci sia un’informazione anche per il MMG rispetto a questi farmaci – conclude Paolo Misericordia – che invece, troppo spesso, è tenuto fuori da questi livelli informativi”.