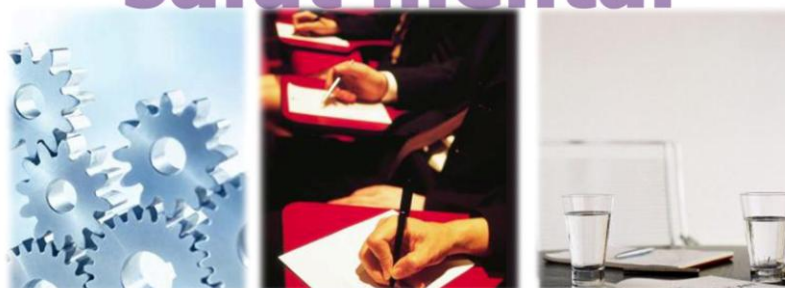


# salut mental



## Benchmarking dels Centres de Salut Mental infantils i juvenils de la Regió Sanitària Barcelona

### Resultats 2010

**Els indicadors d'aquest document han estat consensuats amb el Grup Assessor per a l'avaluació i la comparació en l'àmbit dels centres de salut mental infantils i juvenils.**

**Direcció de Compra i Avaluació de Serveis Sanitaris  
Direcció Executiva de Serveis i Programes**

Ref/resultats-bench-2010

## Índex

1 INTRODUCCIÓ .....	2
2 MARC CONCEPTUAL .....	4
3 DIMENSIONS I INDICADORS PER A L'AVAUACIÓ DE L'ANY 2010 .....	6
4 METODOLOGIA.....	7
5 DIMENSÍO: ACCESSIBILITAT I SATISFACCIÓ .....	10
6 DIMENSÍO: CAPACITAT RESOLUTIVA.....	11
7 DIMENSÍO: EFECTIVITAT .....	12
8 DIMENSÍO: COST EFICIÈNCIA.....	13
9 ELS CSMIJ BENCHMARK ORDENATS SEGONS LES PUNTUACIONS DE LES DIFERENTS DIMENSIONS AVALUADES L'ANY 2010.....	14
10 ANÀLISI DE LES DIFERÈNCIES ENTRE ELS CSMIJ DEL GRUP BENCHMARK I LA RESTA. ANY 2010.....	15
11 FITXES TÈCNIQUES DELS INDICADORS DEL BENCHMARKING DE L'ANY 2010 ALS CSMIJ DEL TERRITORI DE L'RSB .....	18
12 FITXES TÈCNIQUES DELS INDICADORS QUE HAN ESTAT DESESTIMATS ENGUANY, PER TREBALLAR-LOS A L'AVAUACIÓ DEL BENCHMARK DE L'ANY 2012.....	31

## 1 Introducció

El Consorci Sanitari de Barcelona l'any 2002 va iniciar un procés de Benchmarking orientat a promoure la millora a partir de la comparació externa (Benchmarking), en els equips d'atenció primària i les entitats proveïdores d'aquests serveis de la ciutat de Barcelona. L'any 2006 es va estendre a la resta del territori de la Regió Sanitària Barcelona i en l'actualitat és un projecte consolidat.

Cal destacar que, una de les premisses fonamentals del Benchmarking, és que, l'entendem com un projecte consensuat i participatiu que compta amb totes les entitats proveïdores.

A nivell estratègic el procés Benchmarking d'avaluació i comparació dels equips s'ha configurat com una eina que:

Facilita la transparència als serveis sanitaris públics  
Estimula la comparació entre els equips  
Identifica àrees de millora i monitoritza l'evolució dels serveis  
Aporta àmbits de treball pels clínics i pels gestors  
Dinamitza i facilita intercanvis entre equips i proveïdors  
Facilita la cooperació i la implicació dels equips.

Tot aquest procés no es planteja com un instrument estàtic, sinó que ha de ser dinàmic i variar amb noves línies d'avenç i àmbits de millora.

La Regió Sanitària Barcelona, va iniciar també el Benchmarking en la línia de la Salut Mental l'any 2009.

En el desenvolupament d'aquesta nova dinàmica d'avaluació, va considerar fonamental la implicació dels professionals, és per aquest motiu, que es va constituir el Grup Assessor del BM Salut Mental.

En l'avaluació mitjançant el procés Benchmarking, es considera important destacar alguns aspectes clau que caldrà tenir presents:

- Reforçar encara més el rol de l'avaluació com a mitjà que propicia la interacció RSB - proveïdors de salut mental - ciutadans.
- Facilitar la implementació dels objectius / finalitats del pla de salut: millora del nivell de salut i qualitat de vida, equitat, eficiència i qualitat dels serveis sanitaris
- Permetre conèixer i impulsar estratègies per reduir les variacions lligades a la pràctica clínica i organitzativa; per tant, ha de ser sensible a les variacions entre els dispositius de salut mental.
- Promoure la transparència dels resultats de la prestació dels serveis sanitaris públics
- Fomentar la referència externa com a estratègia de canvi i instrument de millora (benchmarking).

Amb l'objectiu de proposar i consensuar un marc de treball que ha d'impulsar i consolidar la cultura de la referència externa com a estratègia de canvi en el si dels serveis de salut mental, la RSB promou una dinàmica de treball conjunta basada en la comunicació, el consens, el compromís clar d'impulsar i vetllar pels continguts de l'avaluació, la transparència dels serveis sanitaris públics i la gestió del resultat que se'n desprenguin.

L'avaluació en el context del Benchmarking com a instrument de millora ha de comptar amb la implicació dels professionals i dels gestors, ja que aquests són els agents que han de promoure i implementar les estratègies de canvi.

Aquesta implicació s'ha de produir tant en el desenvolupament del projecte Benchmark com en el propi procés d'avaluació BM.

Per propiciar la implicació dels professionals i dels gestors l'avaluació BM s'ha d'orientar cap a:

- La incorporació de criteris acceptats de bona pràctica, recomanacions amb evidència contrastada i indicacions de societats científiques fomentades en mètodes empírics explícits, grups líders...
- La utilització responsable dels recursos
- L'èmfasi en la qualitat tècnica
- El reconeixement institucional de la bona praxi
- L'orientació a la satisfacció dels usuaris
- La incentivació i la coherència organitzativa
- Les indicacions de la política sanitària
- La col·laboració, la confiança i les expectatives dels professionals

El Benchmarking, aporta com a valor afegit, un nou producte d'avaluació, que gràcies a la referència externa i la comparació dels equips, proporciona una eina de millora sustentada en un intercanvi i coneixement dels resultats, que ha de permetre als serveis de salut mental l'evolució cap a la millora dels resultats en àmbits o dimensions d'intervenció concrets.

La identificació dels referents externs de qualitat requereix incorporar dimensions i indicadors que donin una visió global del centre, fet que comporta incloure indicadors relacionats amb la coordinació, integralitat, longitudinalitat, satisfacció de l'usuari; dimensions més novadores dins l'àmbit de l'avaluació.

En el Benchmarking, els centres s'han de valorar i comparar entre ells en cadascuna de les dimensions d'avaluació, ordenant-los d'acord amb els resultats obtinguts. Aquests resultats han de complementar-se amb un valor o puntuació sintètica que donarà lloc a una relació d'equips que es configuraran com a referents externs de qualitat de l'atenció de salut mental. En tot moment s'emfatitzaran els millors resultats.

## 2 Marc conceptual

Entenem que l'avaluació BM és un instrument clau per a la millora continua de la qualitat de l'atenció i per possibilitar que la presa de decisions sobre els serveis sanitaris es basi en l'evidència.

En aquest sentit el marc conceptual de referència que ha de guiar el procés d'avaluació BM dels Serveis de Salut Mental partirà de les següents premisses:

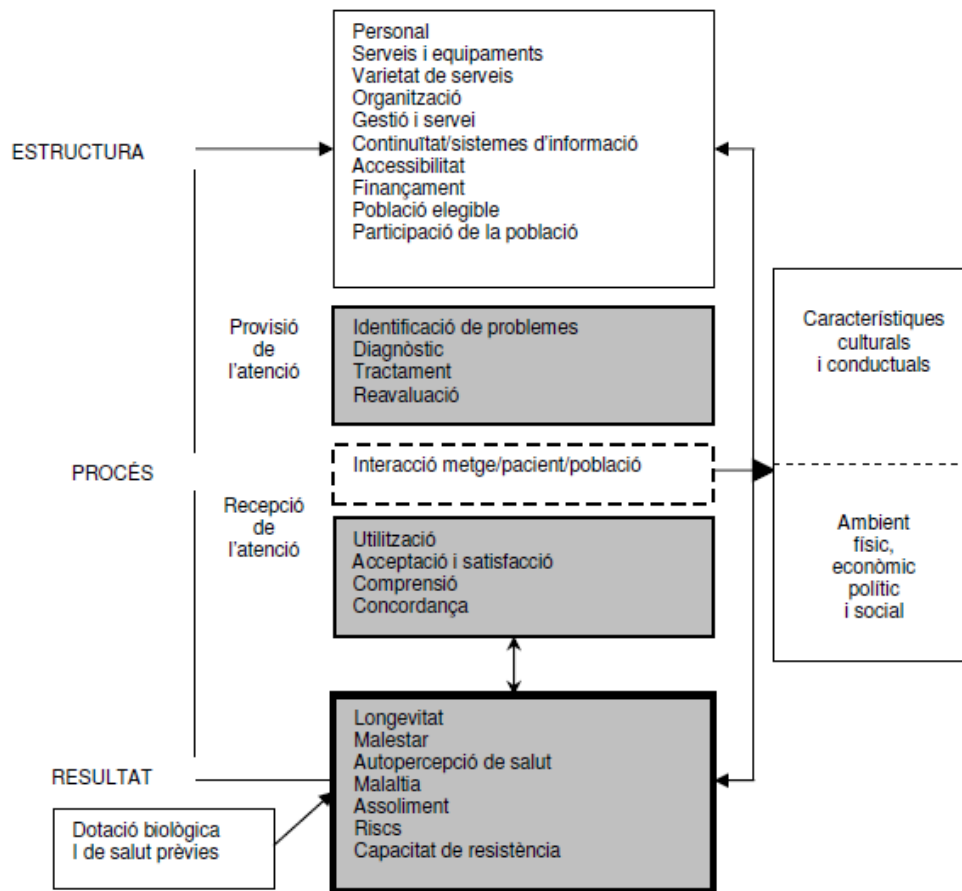
- Ha de tenir en compte com a element d'anàlisi clau la raó de ser de l'atenció a la salut mental especialitzada i, per tant, ha de reforçar el lloc d'aquest nivell assistencial dins del nostre model sanitari.
- Ha d'incorporar dimensions i indicadors que donin una visió global dels serveis.
- Ha d'identificar àrees de millora, àmbits de treball entre clínics i gestors i, monitoritzar l'evolució dels serveis sanitaris de salut mental.
- Ha d'aportar àrees d'excel·lència per potenciar-les.
- Ha d'implementar les finalitats i els objectius del pla de salut: millora del nivell de salut i qualitat de vida, equitat, eficiència i qualitat dels serveis sanitaris.

Per desenvolupar els components i les dimensions de l'avaluació es parteix de les propostes desenvolupades per Donabedian, Bàrbara Starfield, el National Health Service i diferents experiències del nostre entorn: RSB, Regió Sanitària Centre, Agència de Salut Pública, Unió Catalana d'Hospitals entre d'altres.

Així l'avaluació ha de tenir en compte els diferents components de l'atenció sanitària plantejats per Donabedian i recollits i adaptats a l'atenció primària per Bàrbara Starfield.

- Estructura: és el que permet oferir els serveis de salut; comprèn els recursos humans i materials.
- Procés: és el conjunt d'activitats dels professionals sanitaris i no sanitaris que comporten la provisió i la recepció dels serveis.
- Resultats: és el producte o efecte del procés.

**Figura 2 Components de l'atenció sanitària**



Font: Barbara Starfield, 1992.

L'avaluació ha de permetre valorar els atributs bàsics dels centres de salut mental i alhora els comuns al conjunt de serveis sanitaris del sistema de salut. Les dimensions en les que s'estructura l'avaluació comparativa dels serveis ha estat mitjançant les dimensions:

- Accessibilitat
- Capacitat Resolutiva
- Efectivitat
- Cost Eficiència

Cada una de les dimensions incorpora una combinació d'indicadors seleccionats tenint en compte les recomanacions i el consens dels grups de treball del Grup Assessor i la factibilitat en l'obtenció de la informació necessària per elaborar-los.

### 3 Dimensions i indicadors per a l'avaluació de l'any 2010

En aquesta etapa és factible presentar una anàlisi descriptiva de les següents dimensions de comparació:

#### Accessibilitat i satisfacció

##### Efectivitat

##### Capacitat resolutiva

##### Cost i eficiència

Cada una de les dimensions incorpora una combinació d'indicadors seleccionats tenint en compte les recomanacions del Grup Assessor (revisió 2009) i la factibilitat en l'obtenció de la informació necessària per elaborar-los.

A continuació per cada una de les dimensions relacionem els indicadors seleccionats per als CSMIJ.

#### ✓ **Accessibilitat:**

AC1: Població atesa

AC2: Població atesa amb diagnòstic principal TMG

AC3: Pacients atesos amb primera visita durant l'any 2010

#### ✓ **Capacitat Resolutiva:**

CR1: Percentatge de pacients desvinculats del CSMIJ amb diagnòstic principal d'Autisme (CIM9:299.0) i altres Psicosis de la Primera infància (CIM9:299.8)

CR2: Percentatge de pacients donats d'alta clínica que han realitzat un reingrés al CSMIJ durant l'any següent a l'alta

CR3: Ràtio entre altes clíniques versus altes administratives de pacients atesos amb diagnòstic principal NO TMG

#### ✓ **Efectivitat :**

EF1: Indicador compost de l'atenció als pacients amb diagnòstic principal de depressió amb tractament antidepressiu de primera elecció

a) Percentatge de pacients en tractament amb fluoxetina o fluvoxamina o sertralina

b) Número de visites per pacient amb diagnòstic principal de depressió

EF2: Indicador compost de l'atenció als pacients amb diagnòstic TDAH

a) Cost/DDD atomoxetina i metilfenidat

b) Número de visites per pacient amb TDAH com a diagnòstic principal

c) Prevalença atesa per població assignada

EF3: Us d'antipsicòtics indicats en població infantil.

#### ✓ **Cost i eficiència:**

CE1: Utilització d'Especialitats Farmacèutiques Genèriques (EFG)

CE2: Indicador compost Selecció eficient de medicaments:

a) Cost/DDD: Antidepressius ISRS + n gen

b) Cost/DDD: Antipsicòtics.

CE3: Indicador compost Cost per pacient amb diagnòstic TMG

a) Nombre de visites per pacient amb diagnòstic TMG atès al CSMIJ el 2010

b) Cost farmacològic en psicofàrmacs dels pacients amb diagnòstic TMG atesos al territori el 2010

CE4: Indicador compost Cost per pacient amb diagnòstic NO TMG

a) Nombre de visites per pacient NO TMG atès al CSMIJ el 2010

b) Cost farmacològic en psicofàrmacs dels pacients NO TMG atesos al territori el 2010

## 4 Metodologia

El procés d'avaluació ha incorporat uns continguts mínims metodològics que permetin la comparació dels centres i que a continuació es relacionen:

### Definició de la unitat d'anàlisi:

La unitat d'anàlisi i de comparació és l'equip o centre:  
 Centres de Salut Mental Infantil i Juvenil (CSMIJ)

### Definició dels Indicadors i prioritització:

El Grup Assessor ha treballat en l'elaboració i proposta dels Indicadors del Benchmarking SM.

Els indicadors plantejats en les diferents reunions de treball del Grup Assessor, s'han prioritzat i ponderat en les diferents dimensions seguint la metodologia que s'exposa en l'enquesta de prioritització, per cadascun dels professionals que han participat en els grups de treball del Grup Assessor.

Per a recollir l'opinió i la prioritització dels professionals del Grup Assessor, s'ha realitzat a través de la utilització d'una enquesta de valoració dels indicadors.

A continuació s'especifiquen els criteris i les normes bàsiques que s'han seguit per fer la valoració del conjunt d'indicadors proposats en els diferents àmbits de comparació.

Per a cada indicador s'ha donat l'opinió marcant l'opció que millor ha reflectit en relació a:

**L'acord o desacord** en que l'indicador formi part del procés de comparació dels equips.

Escala de valoració: Acord sí/no

**L'adequació de l'indicador** en l'àmbit de comparació, és a dir, si l'indicador valora l'àmbit concret en el que se'l ha ubicat.

Escala de valoració: Acord sí/no

**La rellevància de l'indicador** dins del context de l'atenció, ja sigui per la freqüència, la magnitud, la conseqüència de la no intervenció...

Escala de valoració: valoració en base a una escala ordenada de menys (1) a més (5)

**La capacitat de modificar el resultat** de l'indicador des de l'atenció de salut mental, ja sigui per l'efectivitat de les intervencions, la factibilitat, l'eficàcia.

Escala de valoració: valoració en base a una escala ordenada de menys (1) a més (5)

**La factibilitat de disposar de la informació** necessària en aquests moments i en l'obtenció de la mateixa en un temps raonable.

Escala de valoració: valoració en base a una escala ordenada de menys (1) a més (5)

Exemple:

Indicador 2

**Tabac:** Assolir un determinat percentatge mínim de pacients fumadors atesos que hagin adquirit la condició d'exfumadors al llarg de l'any

Acord		Adequació		Rellevança					Capacitat de l'APS per modificar el resultat					Factibilitat de la informació necessària				
si	no	si	no	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5

### Operativització dels indicadors:

Per cada indicador s'ha elaborat una fitxa tècnica on es defineix de manera clara el numerador i el denominador que el configuren.

### Puntuació per dimensions:

Els resultats dels indicadors es presentaran de manera ordenada pel conjunt dels centres. Per cada indicador se segmentaran els resultats en cinc zones distribuïdes segons el percentil que ocupi el centre i a cada zona se li assignarà una puntuació que anirà d'1 a 5.

Exemple de Percentil Puntuació assignada:

1 - 20	1
21 - 40	2
41 - 60	3
61 - 80	4
81 - 100	5

El resultat del centre en la dimensió avaluada seria la suma de puntuacions obtingudes en el conjunt d'indicadors que la componen.

**Per al càlcul dels Indicadors Compostos (IC)s'han ponderat els indicadors bàsics de la següent manera:**

50% indicador (a)	33% indicador (a)
50% indicador (b)	33% indicador (b)
	33% indicador (c)

L'IC s'ha calculat mitjançant la suma de les raons de les diferències amb la mitjana (Saturno PJ). La invasión de los indicadores compuestos. Riesgos y beneficios para la gestión de la calidad. Rev Calidad Asistencial 2004;19(6):407-15).

Fórmula per al càlcul:

$$ICe = \sum_{i=1}^n \frac{x_i - m_i}{m_i} \times P_i$$

**ICe:** Puntuació de l'indicador compost  
**n:** Nombre d'indicadors inclosos en el compost  
**i:** Cada un dels indicadors  
**x<sub>i</sub>:** Valor de l'indicador de cada EAP  
**m<sub>i</sub>:** Mitjana global de l'indicador  
**P<sub>i</sub>:** Pes de cada indicador

**Dimensions:**

L'equip obté una puntuació per cada una de les dimensions d'avaluació, que es calcula en base a la mitjana de la puntuació de l'equip en el conjunt d'indicadors que configuren la dimensió. Per facilitar la interpretació de la puntuació se li assigna un valor sobre una escala de 10.

Fórmula per al càlcul:

$$PeDIM = \sum_{i=1}^n \frac{VAL(i,e)}{n} \times 2$$

**PeDIM:** Puntuació d'un equip en les dimensions  
**e:** Equip  
**i:** Indicador  
**n:** Nombre d'indicador  
**VAL(i,e):** Puntuació assignada

Dins del càlcul de la puntuació de les dimensions amb IC s'han ponderat els IC amb un pes doble en relació a la resta d'indicadors de la dimensió.

**Ponderació de les dimensions per els CSMIJ:**

Per al càlcul de la puntuació sintètica s'han assignat els següents percentatges a les dimensions avaluades:

- Accessibilitat 20%
- Capacitat Resolutiva 25%
- Efectivitat 25%
- Cost-eficiència 30%

### Puntuació sintètica:

La puntuació sintètica és la suma ponderada de les puntuacions que obté l'equip en les dimensions.

Fórmula per al càlcul:

Fórmula per al càlcul:

$$PSe = \sum_{d=1}^n VAL_{\{d,e\}} \cdot POND_{\{d\}}$$

**PSe:** Puntuació sintètica de l'equip  
**e:** Equip  
**d:** Dimensió  
**n:** Nombre de dimensions  
**VAL<sub>{d,e}</sub>:** Puntuació de l'equip en la dimensió  
**POND<sub>{d}</sub>:** Pes assignat a la dimensió

### Selecció dels equips amb millors resultats:

Se seleccionen com CSMIJ amb millors resultats els que se situen per sobre del percentil 80 en la puntuació sintètica.

### Tractament del no acompliment de la informació (*missings*):

En cas que l'equip no adjunti tota la informació/documentació necessària per valorar un indicador aquest queda exclòs.

Enguany, el CSMIJ Badia no ha pogut participar per dificultat en la disponibilitat en la informació. En el cas de CSMIJ Cerdanyola-Ripollet, no apareix ja que les dades del CMBD les informa conjuntament amb CSMIJ Sabadell.

### Fonts d'informació:

Per elaborar aquest informe s'han utilitzat com a fonts d'informació l'INTEGRA-SM, l'aplicatiu del CatSalut per al seguiment de la prestació farmacèutica, el Registre central d'assegurats (RCA), el CMBD-SM i el DATAMART.

## 5 Dimensió: Accessibilitat i satisfacció

Taula de la puntuació obtinguda l'any 2010 pels Centres de Salut Mental Infants i Juvenils de la Regió Sanitària Barcelona:

Indicadors:

AC1: Població atesa

AC2: Població atesa amb diagnòstic principal TMG

AC3: Pacients atesos amb primera visita durant l'any 2010

CSMIJ	AC1	AC2	AC3
CSMIJ CIUTAT VELLA	4	2	4
CSMIJ SANT MARTI SUD	5	4	3
CSMIJ NOU BARRIS	4	3	4
CSMIJ GAVA	4	4	5
CSMIJ GRACIA	2	2	1
CSMIJ SANTA COLOMA DE GRAMANET	5	3	5
CSMIJ BADALONA 1 EST JOAN OBIOLS	1	1	2
CSMIJ MARTORELL	3	5	3
CSMIJ CORNELLÀ DE LLOBREGAT	3	4	3
CSMIJ EL GARRAF	3	3	3
CSMIJ ALT PENEDES	4	5	3
CSMIJ MATARÓ	1	1	2
CSMIJ L'HOSPITALET DE LLOBREGAT	3	2	4
CSMIJ GRANOLLERS	1	3	1
CSMIJ SABADELL	2	3	2
CSMIJ RUBÍ	1	4	1
CSMIJ TERRASSA	3	4	1
CSMIJ LES CORTS SARRIÀ ST GERVASI	1	2	1
CSMIJ SANTS MONTJUÏC	1	5	2
CSMIJ HORTA GUINARDÓ	4	1	5
CSMIJ EXAMPLE	1	1	1
CSMIJ BADALONA 2 OEST	2	1	3
CSMIJ MOLLET DEL VALLÈS	2	5	2
CSMIJ LA MINA	5	4	5
CSMIJ MONTCADA I REIXAC	5	5	5
CSMIJ SANT ANDREU	5	3	4
CSMIJ SANT CUGAT	2	1	1
CSMIJ SANT BOI	3	4	4
CSMIJ EL PRAT	5	2	5
CSMIJ MOLINS DE REI	2	5	2
CSMIJ SANT MARTÍ NORD	4	1	4
CSMIJ CASTELLDEFELS	4	2	4

## 6 Dimensió: Capacitat Resolutiva

Taula de la puntuació obtinguda l'any 2010 pels Centres de Salut Mental Infantil i Juvenil de la Regió Sanitària Barcelona.

Indicadors:

CR1: Percentatge de pacients desvinculats del CSMIJ amb diagnòstic principal d'Autisme (CIM9:299.0) i altres psicosis de la Primera infància (CIM9:299.8)

CR2: Percentatge de pacients donats d'alta clínica que ha realitzat un reingrés al CSMIJ durant l'any següent a l'alta

CR3: Ràtio entre altes clíniques versus altes administratives de pacients atesos amb diagnòstic principal NO TMG

CSMIJ	CR1	CR2	CR3
CSMIJ CIUTAT VELLA	5	5	1
CSMIJ SANT MARTI SUD	5	3	2
CSMIJ NOU BARRIS	5	4	1
CSMIJ GAVA	3	5	2
CSMIJ GRACIA	5	2	4
CSMIJ SANTA COLOMA DE GRAMANET	5	3	5
CSMIJ BADALONA 1 EST JOAN OBIOLS	5	5	4
CSMIJ MARTORELL	1	4	2
CSMIJ CORNELLÀ DE LLOBREGAT	2	3	3
CSMIJ EL GARRAF	2	2	3
CSMIJ ALT PENEDES	1	3	1
CSMIJ MATARÓ	5	1	5
CSMIJ L'HOSPITALET DE LLOBREGAT	3	5	1
CSMIJ GRANOLLERS	2	3	4
CSMIJ SABADELL	5	2	5
CSMIJ RUBÍ	5	4	3
CSMIJ TERRASSA	3	4	4
CSMIJ LES CORTS SARRIÀ ST GERVASI	1	2	2
CSMIJ SANTS MONTJUÏC	1	2	1
CSMIJ HORTA GUINARDÓ	5	1	5
CSMIJ EIXAMPLE	5	1	5
CSMIJ BADALONA 2 OEST	5	4	5
CSMIJ MOLLET DEL VALLÈS	2	3	4
CSMIJ LA MINA	5	2	1
CSMIJ MONTCADA I REIXAC	2	1	3
CSMIJ SANT ANDREU	5	1	4
CSMIJ SANT CUGAT	5	1	4
CSMIJ SANT BOI	2	5	3
CSMIJ EL PRAT	5	5	2
CSMIJ MOLINS DE REI	2	2	2
CSMIJ SANT MARTÍ NORD	1	5	3
CSMIJ CASTELLDEFELS	1	4	1

## 7 Dimensió: Efectivitat

Taula de la puntuació obtinguda l'any 2010 pels Centres de Salut Mental Infantil i Juvenil de la Regió Sanitària Barcelona.

Indicadors:

EF1: Atenció als pacients amb diagnòstic principal de depressió amb tractament antidepressiu de primera elecció

a) Percentatge de pacients en tractament amb fluoxetina o fluvoxamina o sertralina

b) Número de visites per pacient amb diagnòstic principal de depressió

EF2: Atenció als pacients amb diagnòstic TDAH

a) Cost/DDD atomoxetina i metilfenidat

b) Número de visites per pacient amb TDAH com a diagnòstic principal

c) Prevalença atesa per població assignada

EF3: Ús d'antipsicòtics indicats en població infantil

CSMIJ	EF1	EF2	EF3
CSMIJ CIUTAT VELLA	5	5	1
CSMIJ SANT MARTI SUD	2	5	1
CSMIJ NOU BARRIS	5	1	4
CSMIJ GAVA	4	1	5
CSMIJ GRACIA	1	3	1
CSMIJ SANTA COLOMA DE GRAMANET	3	4	4
CSMIJ BADALONA 1 EST JOAN OBIOLS	4	1	5
CSMIJ MARTORELL	3	1	4
CSMIJ CORNELLÀ DE LLOBREGAT	2	4	2
CSMIJ EL GARRAF	3	2	2
CSMIJ ALT PENEDES	5	3	5
CSMIJ MATARÓ	2	2	2
CSMIJ L'HOSPITALET DE LLOBREGAT	5	2	4
CSMIJ GRANOLLERS	2	3	4
CSMIJ SABADELL	2	4	4
CSMIJ RUBÍ	4	3	2
CSMIJ TERRASSA	2	5	4
CSMIJ LES CORTS SARRIÀ ST GERVASI	3	2	3
CSMIJ SANTS MONTJUÏC	1	1	3
CSMIJ HORTA GUINARDÓ	1	4	1
CSMIJ BIXAMPLE	5	5	5
CSMIJ BADALONA 2 OEST	3	4	3
CSMIJ MOLLET DEL VALLÈS	5	2	3
CSMIJ LA MINA	1	4	1
CSMIJ MONTCADA I REXAC	4	4	3
CSMIJ SANT ANDREU	4	3	1
CSMIJ SANT CUGAT	3	5	2
CSMIJ SANT BOI	4	1	3
CSMIJ EL PRAT	4	3	5
CSMIJ MOLINS DE REI	1	1	2
CSMIJ SANT MARTÍ NORD	1	5	1
CSMIJ CASTELLDEFELS	1	2	5

## 8 Dimensió: Cost eficiència

Taula de la puntuació obtinguda l'any 2010 pels Centres de Salut Mental Infantil i Juvenil de la Regió Sanitària Barcelona.

Indicadors:

CE1: Utilització d'Especialitats Farmacèutiques Genèriques (EFG).

CE2: Selecció eficient de medicaments

a) Cost/DDD antidepressius ISR + nova generació

b) Cost/DDD antipsicòtics

CE3: Cost per pacient amb diagnòstic TMG

a) Nombre de visites per pacient amb diagnòstic TMG atès al CSMIJ el 2010

b) Cost farmacològic en psicofàrmacs dels pacients amb diagnòstic TMG atesos al territori

CE4: Cost per pacient NO TMG

a) Nombre de visites per pacient amb diagnòstic no TMG atès al CSMIJ el 2010

b) Cost farmacològic en psicofàrmacs dels pacients amb diagnòstic no TMG atesos al territori

CSMIJ	CE1	CE2	CE3	CE4
CSMIJ CIUTAT VELLA	2	1	1	3
CSMIJ SANT MARTI SUD	2	1	1	3
CSMIJ NOU BARRIS	1	5	5	5
CSMIJ GAVA	3	4	3	5
CSMIJ GRACIA	5	5	5	5
CSMIJ SANTA COLOMA DE GRAMANET	1	3	4	4
CSMIJ BADALONA 1 EST JOAN OBIOLS	1	3	2	5
CSMIJ MARTORELL	2	4	5	5
CSMIJ CORNELLÀ DE LLOBREGAT	4	4	4	2
CSMIJ EL GARRAF	1	3	3	2
CSMIJ ALT PENEDES	5	5	5	3
CSMIJ MATARÓ	4	2	4	4
CSMIJ L'HOSPITALET DE LLOBREGAT	4	4	2	4
CSMIJ GRANOLLERS	1	2	3	2
CSMIJ SABADELL	3	2	1	1
CSMIJ RUBÍ	4	4	3	2
CSMIJ TERRASSA	1	2	3	2
CSMIJ LES CORTS SARRIÀ ST GERVASI	4	2	2	1
CSMIJ SANTS MONTJUÏC	3	4	4	4
CSMIJ HORTA GUINARDÓ	4	2	5	5
CSMIJ EXAMPLE	2	3	2	1
CSMIJ BADALONA 2 OEST	3	2	4	3
CSMIJ MOLLET DEL VALLÈS	1	3	2	2
CSMIJ LA MINA	2	1	1	3
CSMIJ MONTCADA I REXAC	5	5	2	1
CSMIJ SANT ANDREU	5	5	3	1
CSMIJ SANT CUGAT	3	1	5	1
CSMIJ SANT BOI	5	5	5	4
CSMIJ EL PRAT	5	5	2	4
CSMIJ MOLINS DE REI	3	3	4	5
CSMIJ SANT MARTÍ NORD	2	1	1	3
CSMIJ CASTELLDEFELS	4	1	1	2

## 9 Els CSMIJ Benchmark ordenats segons les puntuacions de les diferents dimensions avaluades l'any 2010

Centres de Salut Mental Infants i Juvenils Benchmark 2010:

Núm. Ordre CSMIJ	Accessibilitat	Capacitat Resolutiva	Efectivitat	Cost i Eficiència	Puntuació Final
1	2,67	2,67	2,67	3,50	2,92
2	2,00	3,33	3,33	3,50	3,12
3	2,67	3,33	4,00	8,00	4,77
4	5,33	5,33	5,33	4,00	4,93
5	2,67	4,67	4,00	7,50	4,95
6	3,33	7,33	3,33	5,50	4,98
7	6,67	5,33	5,33	3,50	5,05
8	4,00	4,00	5,33	7,00	5,23
9	6,00	6,00	5,33	4,00	5,23
10	6,00	4,00	4,00	7,00	5,30
11	5,33	6,67	5,33	4,50	5,42
12	7,33	6,00	5,33	4,50	5,65
13	6,00	6,67	6,67	4,00	5,73
14	3,33	7,33	6,00	6,00	5,80
15	7,33	7,33	6,67	3,50	6,02
16	2,67	4,67	5,33	10,00	6,03
17	6,67	7,33	6,67	4,00	6,03
18	6,67	4,00	4,67	9,00	6,20
19	4,00	7,33	4,67	8,00	6,20
20	4,67	6,00	6,67	7,50	6,35
21	6,67	6,67	6,67	6,00	6,47
22	6,00	6,67	7,33	6,50	6,65
23	8,00	7,33	7,33	5,00	6,77
24	6,00	8,00	6,00	7,00	6,80
25	7,33	6,67	7,33	6,50	6,92
26	8,00	6,67	7,33	7,00	7,20
27	8,67	9,33	8,67	3,50	7,28
28	9,33	6,00	6,67	8,00	7,43
29	8,00	8,00	7,33	8,00	7,83
30	8,67	8,00	8,00	7,50	7,98
31	10,00	9,33	10,00	4,00	8,03
32	8,00	8,67	6,67	9,50	8,28

## **10 Anàlisi de les diferències entre els CSMIJ del grup Benchmark i la resta. Any 2010**

## 10.1 Centres de Salut mental infantils i juvenils:

Taula de resultats dels indicadors dels CSMIJ de grup Benchmark i resta de CSMIJ. Any 2010

DIMENSÍO	Codis	CSMIJ BENCHMARK (7)				RESTA CSMIJ (25)				Conjunt CSMIJ (32)	
		MITJANA	DESVEST	PERCENTILS		MITJANA	DESVEST	PERCENTILS		MITJANA	DESVEST
				50	25-75			50	25-75		
Accessibilitat	AC1	4,89	0,79	5,13	4,44 - 5,41	4,13	1,23	3,91	3,44 - 4,45	4,29	1,18
	AC2	9,65	3,06	9,71	8,47 - 10,28	9,91	3,07	10,39	8,28 - 11,62	9,85	3,02
	AC3	2,30	0,51	2,45	2,13 - 2,56	1,84	1,06	1,55	1,18 - 2,03	1,94	0,98
Capacitat Resolutiva	CR1	2,44	2,66	3,13	0,00 - 3,40	1,50	2,07	0,00	0,00 - 2,63	1,70	2,20
	CR2	12	14	5	3 - 21	8,49	7,99	7	5 - 9	9,32	9,54
	CR3	7,05	10,33	3,16	1,90 - 5,43	59,04	193,62	4,40	1,60 - 7,59	47,91	171,75
Efectivitat	EF1	-0,44	0,14	-0,49	-0,53 - -0,31	-0,35	0,12	-0,33	-0,40 - -0,30	-0,37	0,13
	EF2	0,01	0,35	-0,05	-0,13 - 0,07	0,10	0,33	0,01	-0,06 - 0,33	0,08	0,33
	EF3	89,25	12,52	94,12	83,93 - 98,33	94,17	7,88	97,03	94,34 - 99,15	93,09	9,09
Cost i Eficiència	CE1	47,49	20,42	37,44	33,61 - 65,82	29,99	15,92	24,41	20,93 - 34,44	33,82	18,19
	CE2	-0,08	0,35	-0,06	-0,34 - 0,08	-0,09	0,19	-0,09	-0,21 - 0,08	-0,09	0,23
	CE3	0,03	0,39	-0,06	-0,20 0,28	-0,04	0,27	-0,08	-0,20 0,00	-0,02	0,29
	CE4	-0,16	0,14	-0,22	-0,24 -0,06	-0,06	0,27	-0,08	-0,13 0,01	-0,07	0,25

### Indicadors CSMIJ

AC1. Població atesa

AC2. Població atesa amb diagnòstic principal TMG

AC3. Pacients atesos amb primera visita durant l'any 2010

CR1. Percentatge de pacients desvinculats del CSMIJ amb diagnòstic principal d'Autisme i altres Psicosis de la Primera Infància

CR2. Percentatge de pacients donats d'alta clínica que ha realitzat un reingrés al CSMIJ durant l'any següent a l'alta

CR3. Ràtio entre altes clíniques versus altes administratives de pacients atesos amb diagnòstic principal NO TMG

EF1. Indicador compost: Atenció als pacients amb diagnòstic principal de depressió amb tractament antidepressiu de primera elecció

EF2. Indicador compost de l'atenció a pacients amb diagnòstic principal TDAH

EF3. Ús d'antipsicòtics indicats en població infantil

CE1. Utilització EFG

CE2. Indicador compost : Selecció eficient de medicaments

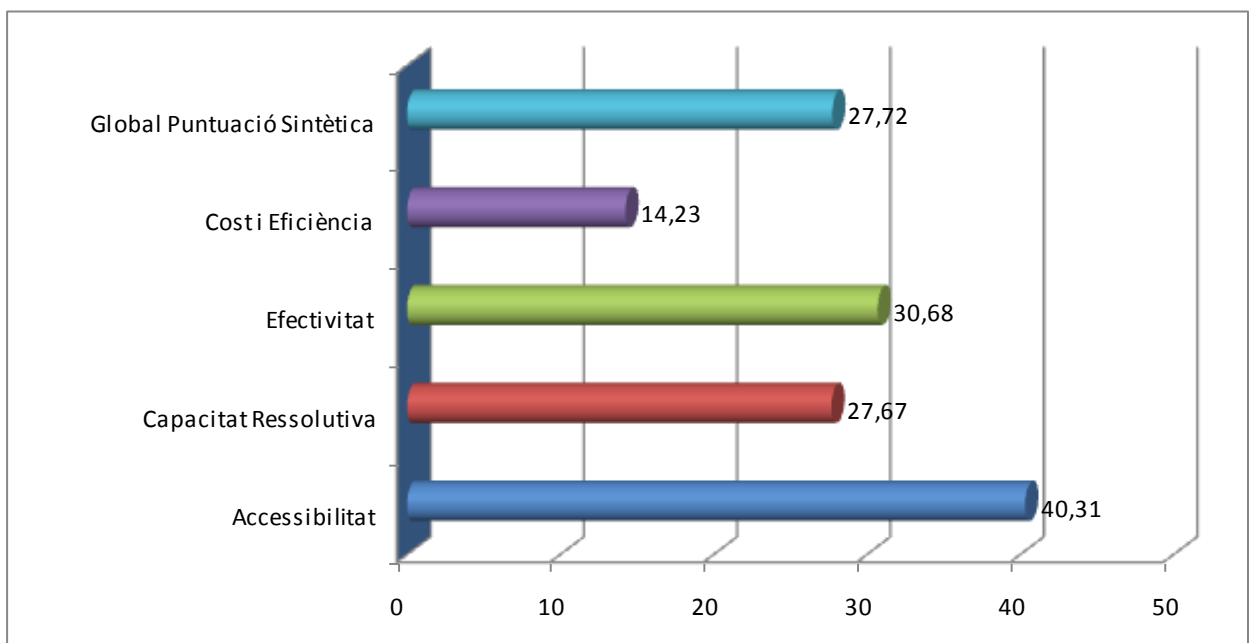
CE3: Indicador compost: Cost per pacient amb diagnòstic TMG

CE4: Indicador compost: Cost per pacient NO TMG

**10. 2** Taula de la puntuació sintètica obtinguda en les dimensions avaluades en els CSMIJ del grup benchmark i resta de CSMIJ. Any 2010

DIMENSÍO	CSMIJ BENCHMARK (7)				RESTA CSMIJ (25)			
	MITJANA	DESVEST	PERCENTILS		MITJANA	DESVEST	PERCENTILS	
			50	25-75			50	25-75
Accessibilitat	8,67	0,77	8,67	8,00 - 9,00	5,17	1,82	6,00	3,33 - 6,67
Capacitat Rressolutiva	8,00	1,28	8,00	7,33 - 9,00	5,79	1,55	6,00	4,67 - 7,33
Efectivitat	7,81	1,20	7,33	7,00 - 8,33	5,41	1,34	5,33	4,67 - 6,67
Cost i Eficiència	6,79	2,21	7,50	5,50 - 8,00	5,82	1,90	6,00	4,00 - 7,00
Global Puntuació Sintètica	7,72	0,42	7,83	7,36 - 8,01	5,58	1,01	5,73	5,05 - 6,20

**10. 3** Figura del percentatge de variació en les dimensions avaluades CSMIJ del grup Benchmark vs la resta de CSMIJ. Any 2010



## 11 Fitxes tècniques dels indicadors del Benchmarking de l'any 2010 als CSMIJ del territori de l'RSB

### 11.1 Fitxes Tècniques Indicadors CSMIJ Àmbit d'Accessibilitat:

Indicador AC1	Població atesa	
Definició:	Percentatge de pacients atesos en relació a la població assignada	
Objectiu o justificació:	L'indicador permet determinar la capacitat del CSMIJ per captar la demanda realitzada per la població del territori de referència.	
Construcció de l'indicador:	Numerador:	Nombre de població atesa < de 18 anys que ha tingut 1 o més contactes durant l'any amb el CSMIJ.
	Denominador:	Nombre total de població assegurada < de 18 anys assignada al CSMIJ.
	Forma de càlcul:	$(\text{Numerador}/\text{Denominador}) \times 100$ .
Font d'informació:	Numerador:	Conjunt mínim bàsic de dades de Salut Mental (CMBD –SM) 2010.
	Denominador:	Registre Central d'Assegurats del CatSalut (RCA) : població que té assignada el CSMIJ segons l' RCA 2010.
Observacions:	<p>Pacients atesos: Nombre de persones que han tingut un o més contactes amb el CSMIJ.</p> <p>L'indicador s'ajustarà per l'edat de la població assignada</p> <p>L'indicador es pot veure modificat per la capacitat econòmica de la població assignada, i/o el grau de doble cobertura sanitària, i/o la implantació del Nou Model de suport a l'AP.</p>	

Indicador AC2	Població atesa amb diagnòstic principal TMG	
Definició:	Percentatge de pacients atesos amb diagnòstic principal TMG en relació al conjunt de pacients atesos durant l'any d'avaluació.	
Objectiu o justificació:	L'indicador permet detectar la capacitat del CSMIJ d'atendre i prioritzar els problemes de salut greus.	
Construcció de l'indicador:	Numerador:	Nombre de pacients atesos amb diagnòstic principal TMG que ha tingut 1 o més contactes durant l'any amb el CSMIJ
	Denominador:	Nombre total de pacients atesos al CSMIJ durant l'any
	Forma de càlcul:	$(\text{Numerador}/\text{Denominador}) \times 100$ .
Font d'informació:	Numerador:	Conjunt mínim bàsic de dades de Salut Mental (CMBD –SM) 2010.
	Denominador:	CMBS –SM 2010
Observacions:	<p>Pacients atesos: Nombre de persones que han tingut un o més contactes amb el CSMIJ.</p> <p>Els pacients diagnosticats de TMG (codis CIM-9) són pacients diagnosticats de: trastorn mental greu (autisme [299.0], psicosis desintegratives [299.1], altres psicosis de la primera infància [299.8], desordre mixt del desenvolupament [315.5], esquizofrènies [295], trastorns afectius greus [296.X3 i 296.X4], deliris paranoies [297], trastorn límit de la personalitat [301.83] i trastorn dissociat de la personalitat [301.7]).</p> <p>L'indicador es pot veure modificat per la capacitat econòmica de la població assignada, i/o el grau de doble cobertura sanitària, i/o la implantació del Nou Model de suport a l'AP.</p>	

Indicador AC3	Pacients atesos amb primera visita durant l'any 2010	
Definició:	Percentatge de pacients atesos en una primera visita al llarg de l'any al CSMIJ	
Objectiu o justificació:	L'indicador permet determinar la capacitat del CSMIJ per captar la demanda realitzada per la població del territori de referència.	
Construcció de l'indicador:	Numerador:	Nombre de població atesa < de 18 anys que ha tingut la primera visita durant l'any amb el CSMIJ
	Denominador:	Nombre total de població assegurada < de 18 anys assignada al CSMIJ
	Forma de càlcul:	$(\text{Numerador}/\text{Denominador}) \times 100.$
Font d'informació:	Numerador:	Conjunt mínim bàsic de dades de Salut Mental (CMBD –SM) 2010.
	Denominador:	Registre Central d'Assegurats del CatSalut (RCA) : població que té assignada el CSMIJ segons l' RCA 2010.
Observacions:	Pacients atesos en una primera visita: Nombre de persones que han estat atesos en la primera visita amb professionals referents psiquiàtra o psicòleg del CSMIJ. L'indicador es pot veure modificat per la capacitat econòmica de la població assignada, i/o el grau de doble cobertura sanitària, i/o la implantació del Nou Model de suport a l'AP.	

## 11.2 Fitxes Tècniques Indicators CSMIJ Àmbit de Capacitat Resolutiva:

Indicador CR1	Percentatge de pacients desvinculats del CSMIJ amb diagnòstic principal d'Autisme (CIM-9:299.0) i altres Psicosis de la Primera Infància (CIM-9:299.8)
Definició:	Percentatge de pacients atesos amb diagnòstic principal d'Autisme (CIM-9: 299.0) i Altres Psicosis de la primera Infància (CIM-9: 299.8), desvinculats (altes administratives) del CSMIJ en l'últim any.
Objectiu o Justificació:	La desvinculació no consensuada i treballada, d'un pacient, es considera un factor de risc.
Construcció de l'indicador:	<p>Numerador: Pacients amb diagnòstic principal d'Autisme i Altres Psicosis de la primera Infància desvinculats (altes administratives) del CSMIJ en l'últim any.</p> <p>Denominador: Total de pacients atesos amb diagnòstic principal d'Autisme i Altres Psicosis de la primera Infància durant l'any.</p> <p>Forma de càlcul: ( Numerador / denominador) x 100.</p>
Font d'informació:	<p>Numerador: CMBD-SM 2010</p> <p>Denominador: CMBD-SM 2010</p>
Observacions:	<p>Pacients atesos: nombre de pacients que han tingut un o més contactes amb el CSMIJ durant el darrer any.</p> <p>Diagnòstics principals de pacients atesos amb: Autisme (299.0) i altres psicosis de la primera infància (299.8).</p> <p>Es comptabilitzaran els pacients amb diagnòstic principal.</p> <p>Pacient desvinculat: La desvinculació del CSMIJ d'un pacient amb diagnòstic TMG és considera un factor de risc per l'infant o adolescent. Es comptabilitzaran les altes administratives registrades al CMBD-SM de l'últim any.</p>

Indicador CR2	Percentatge de pacients donats d'alta clínica que ha realitzat un reingrés al CSMIJ durant l'any següent a l'alta
Definició:	Ràtio entre altes clíniques versus d'altes administratives de pacients atesos amb diagnòstic principal NO TMG.
Objectiu o Justificació:	El seu objectiu és identificar les oportunitats de millora per la reducció d'altes administratives comparant-les amb la capacitat del centre per realitzar altes clíniques.
Construcció de l'indicador:	<p>Numerador: Nombre de pacients donats d'alta clínica amb diagnòstic principal NO TMG</p> <p>Denominador: Nombre de pacients donats d'alta administrativa amb diagnòstic principal NO TMG.</p> <p>Forma de càlcul: ( Numerador / denominador)</p>
Font d'informació	<p>Numerador: CMBD-SM 2010</p> <p>Denominador: CMBD-SM 2010</p>
Observacions	<p>Pacients donats d'alta clínica: pacients en que el facultatiu d'acord amb el pacient i la seva família decideix la finalització del tractament del pacient per millora simptomatològica.</p> <p>Alta Administrativa: els pacients que deixen d'assistir al centre durant un període igual o superior a sis mesos es consideraran en situació d'alta administrativa. En aquests casos la data final d'assistència es correspon amb la data de l'últim contacte del pacient amb el centre.</p>

Indicador CR3	Ràtio entre altes clíniques versus altes administratives de pacients atesos amb diagnòstic principal NO TMG
Definició:	Ràtio entre altes clíniques versus d'altres administratives de pacients atesos amb diagnòstic principal NO TMG.
Objectiu o Justificació:	El seu objectiu és identificar les oportunitats de millora per la reducció d'altres administratives comparant-les amb la capacitat del centre per realitzar altes clíniques.
Construcció de l'indicador:	<p>Numerador: Nombre de pacients donats d'alta clínica amb diagnòstic principal NO TMG</p> <p>Denominador: Nombre de pacients donats d'alta administrativa amb diagnòstic principal NO TMG.</p> <p>Forma de càlcul: ( Numerador / denominador)</p>
Font d'informació	<p>Numerador: CMBD-SM 2010</p> <p>Denominador: CMBD-SM 2010</p>
Observacions	<p>Pacients donats d'alta clínica: pacients en que el facultatiu d'acord amb el pacient i la seva família decideix la finalització del tractament del pacient per millora simptomatològica.</p> <p>Alta Administrativa: els pacients que deixen d'assistir al centre durant un període igual o superior a sis mesos es consideraran en situació d'alta administrativa. En aquests casos la data final d'assistència es correspon amb la data de l'últim contacte del pacient amb el centre.</p>

### 11.3 Fitxes Tècniques Indicators CSMIJ Àmbit d'Efektivitat:

Indicador EF1	Atenció als pacients amb diagnòstic principal de depressió amb tractament antidepressiu de primera elecció
Definició:	Atenció als pacients amb diagnòstic principal de depressió (codis CIM-9 296.2, 296.3) en tractament amb fluoxetina, fluvoxamina o sertralina.
Objectiu o Justificació:	El seu objectiu és identificar les oportunitats de millora per l'atenció i la prescripció dels pacients amb depressió (codis CIM-9 296.2 , 296.3).
Dimensió:	Efectivitat
Construcció de l'indicador:	<p>Indicador compost:</p> <p>a) Percentatge de pacients en tractament amb fluoxetina o fluvoxamina o sertralina:          Numerador: pacients en tractament amb fluoxetina, fluvoxamina o sertralina.</p> <p>Denominador: nombre de pacients amb antidepressius.</p> <p>Forma de càlcul: ( Numerador / denominador) x 100.</p> <p>b) Número de visites per pacient amb diagnòstic principal de depressió          Numerador: Nombre de visites realitzades als pacients amb diagnòstic principal de depressió.</p> <p>Denominador: Nombre de pacients atesos amb diagnòstic principal de depressió.</p> <p>Forma de càlcul: ( Numerador / denominador)</p>
Font d'informació	<p>a) Percentatge de pacients en tractament amb fluoxetina o fluvoxamina o sertralina          Numerador: Farmàcia          Denominador: Farmàcia</p> <p>b) Número de visites per pacient amb diagnòstic principal de depressió.          Numerador: CMBD-SM 2010          Denominador: CMBD-SM 2010</p>

Indicador EF2	Atenció als pacients amb diagnòstic TDAH
Definició:	Atenció als pacients amb diagnòstic principal de TDAH.
Objectiu o Justificació:	El seu objectiu és identificar les oportunitats de millora per l'atenció i la prescripció dels pacients amb TDAH.
Construcció de l'indicador:	<p>Indicador compost:</p> <p>Cost/DDD atomoxetina i metilfenidat:          Numerador: import PVP de les prescripcions d'atomoxetina i metilfenidat prescrits i dispensats pels CSMIJ.</p> <p>Denominador: nombre DDD prescrits d'atomoxetina i metilfenidat prescrits i dispensats pels CSMIJ.</p> <p>Forma de càlcul: Numerador/Denominador</p> <p>b) Número de visites per pacient amb TDAH com a diagnòstic principal.          Numerador: Nombre de visites realitzades als pacients amb TDAH com a diagnòstic principal.</p> <p>Denominador: Nombre de pacients atesos amb TDAH com a diagnòstic principal.</p> <p>Forma de càlcul: Numerador/Denominador</p> <p>c) Prevalença atesa per població assignada:          Numerador: Número de pacients atesos al CSMIJ amb diagnòstic principal de TDAH del territori de referència.</p> <p>Denominador: Població assignada del territori de referència menor de 18 anys.</p> <p>Forma de càlcul: (Numerador/Denominador) x 100</p> <p>Prevalença esperada segons guia TDAH del Ministeri és: 4,63.          S'establirà un interval de confiança, i els centres que s'allunyin per damunt o per sota de l'interval tindran pitjor puntuació, mentre que els que estiguin dins l'interval de confiança obtindran millors puntuacions.</p>
Font d'informació	Datamart Farmàcia CMBD-SM 2010 CMBD-SM 2010

Indicador EF3	Ús d'antipsicòtics indicats en població infantil
Definició:	<p>Atenció als pacients amb diagnòstic principal de psicosi amb tractament amb antipsicòtics indicats per població infantil i juvenil.</p> <p>Antipsicòtics indicats: Risperidona , Quetiapina , Olanzapina, Aripiprazol , Clozapina , Haloperidol , Levomepromacina.</p>
Objectiu o Justificació:	El seu objectiu és identificar les oportunitats de millora per l'atenció i la prescripció d'antipsicòtics en població infantil i juvenil.
Construcció de l'indicador:	<p>Percentatge de pacients en tractament amb antipsicòtics indicats:</p> <p>Numerador: pacients en tractament amb antipsicòtics indicats.</p> <p>Denominador: nombre de pacients amb antipsicòtics.</p> <p>Forma de càlcul: ( Numerador / denominador) x 100.</p>
Font d'informació	Font d'informació: DATAMART Farmàcia
Observacions:	<p>Antipsicòtics indicats segons bibliografia referenciada: Risperidona , Quetiapina , Olanzapina, Aripiprazol , Clozapina , Haloperidol , Levomepromacina.</p> <p><b>Roessner V, Plessen KJ, Rothenberger A, Ludolph AG, Rizzo R, Skov L, Strand G, Stern JS, Termine C, Hoekstra PJ; the ESSTS Guidelines Group. European clinical guidelines for Tourette syndrome and other tic disorders. Part II: pharmacological treatment. Eur Child Adolesc Psychiatry. 2011 Apr;20(4):173-196. PubMed PMID: 21445724; PubMed Central PMCID: PMC3065650.</b></p> <p><b>Guías clínicas de la American Academy of Child and Adolescent Psychiatry (<a href="http://www.AACAP.org">www.AACAP.org</a>) y de la NICE (<a href="http://www.nice.org.uk">www.nice.org.uk</a>)</b></p>

#### 11.4 Fitxes Tècniques Indicators CSMIJ Àmbit de Cost-Eficiència:

Indicador CE01	Envasos d'especialitats farmacèutiques genèriques (EFG)
Definició	Percentatge d'envasos d'especialitats farmacèutiques genèriques (EFG)
Construcció de l'indicador	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Numerador: Nombre d'envasos de EFG prescrits i dispensats</li> <li>- Denominador: Nombre d'envasos totals prescrits i dispensats</li> </ul> Forma de càlcul: (Numerador/Denominador) x 100
Font d'informació	Datamart Farmàcia Catsalut
Observacions	Degut a que la clínica atesa entre CSMIJs és variable només s'inclouran els psicofàrmacs que tinguin EFG comercialitzat per tal de poder comparar els centres més objectivament.

Indicador CE02a	Cost /DDD antidepressius ISRS + nova generació
Definició	Cost per Dosi diària definida (DDD) en fàrmacs antidepressius ISRS + nova generació.
Construcció de l'indicador	- Numerador: Cost (€) PVP del total d'antidepressius prescrits i dispensats - Denominador: Total DDD d'antidepressius prescrits i dispensades. Forma de càlcul: Numerador / Denominador
Font d'informació	Datamart Farmàcia Catsalut
DDD: Dosi diària definida segons la OMS és la dosi de manteniment promig establerta per dia per cada principi actiu utilitzat en la seva indicació principal. Cal destacar que és una unitat de mesura i no reflecteix necessàriament la dosi recomanada o prescrita.	
Observacions	S'inclouran tots els fàrmacs antidepressius (SUBGRUP4 ATC: N06A) menys els antidepressius tricíclics.

Indicador CE02b	Cost / DDD Antipsicòtics
Definició	Cost per Dosi diària definida en fàrmacs antipsicòtics
Construcció de l'indicador	- Numerador: Cost (€) PVP del total d'antipsicòtics prescrits i dispensats - Denominador: Total DDD d'antipsicòtics prescrits i dispensades
Font d'informació	Datamart Farmàcia Catsalut
DDD: Dosi diària definida segons la OMS és la dosi de manteniment promig suposada per dia per cada principi actiu utilitzat en la seva indicació principal. Cal destacar que és una unitat de mesura i no reflecteix necessàriament la dosi recomanada o prescrita.	
Observacions	S'inclouran tots els fàrmacs antipsicòtics excepte el liti (SUBGRUP4 ATC: N05A excepte liti)

Indicador CE3	Cost per pacient TMG
Definició	Cost que suposa el tractament integral d'un pacient amb diagnòstic TMG atès en l'últim any considerant tant el nombre de visites com el cost del tractament farmacològic.
Construcció de l'indicador	<p>a) Nombre de visites per pacient amb diagnòstic TMG atès al 2010          Numerador: N<sup>o</sup> visites a pacients amb diagnòstic TMG atesos          Denominador: nombre de pacients amb diagnòstic TMG atesos          Forma de càlcul: Numerador/ Denominador</p> <p>b) Cost farmacològic en psicofàrmacs dels pacients amb diagnòstic TMG atès al 2010          Numerador: Cost dels psicofàrmacs dispensats als pacients amb diagnòstic TMG atesos          Denominador: nombre de pacients amb diagnòstic TMG atesos          Forma de càlcul: Numerador /Denominador</p>
Font d'informació	<p>a) Nombre de visites per pacient amb diagnòstic TMG atès al 2010          Numerador: CMBD-SM 2010.          Denominador: CMBD-SM 2010.</p> <p>b) Cost farmacològic dels pacients amb diagnòstic TMG atès al 2010          Numerador: Datamart Farmàcia Catsalut          Denominador: CMBD-SM 2010.</p>
Observacions	<p>A partir del detall dels NIA dels pacients amb diagnòstic TMG informats a CMBD-SM es calcularà el cost en psicofàrmacs d'aquests pacients.</p> <p>Els pacients diagnosticats de TMG (codis CIM-9) són pacients diagnosticats de: trastorn mental greu (autisme [299.0], psicosis desintegratives [299.1], altres psicosis de la primera infància [299.8], desordre mixt del desenvolupament [315.5], esquizofrènies [295], trastorns afectius greus [296.X3 i 296.X4], deliris paranoïdes [297], trastorn límit de la personalitat [301.83] i trastorn dissociat de la personalitat [301.7]).</p>

Indicador CE4	Cost per pacient no TMG
Definició	Cost que suposa el tractament integral d'un pacient no TMG atès en l'últim any considerant tant el nombre de visites com el cost del tractament farmacològic.
Construcció de l'indicador	<p>a) Nombre de visites per pacient no TMG atès al 2010          Numerador: N<sup>o</sup> visites a pacients no TMG atesos          Denominador: nombre de pacients no TMG atesos          Forma de càlcul: Numerador/Denominador</p> <p>b) Cost farmacològic en psicofàrmacs dels pacients no TMG atès al 2010          Numerador: Cost dels psicofàrmacs dispensats als pacients no TMG atesos          Denominador: nombre de pacients no TMG atesos          Forma de càlcul: Numerador/Denominador</p>
Font d'informació	<p>a) Nombre de visites per pacient no TMG atès al 2010          Numerador: CMBD-SM 2010.          Denominador: CMBD-SM 2010.</p> <p>b) Cost farmacològic dels pacients no TMG atès al 2010          Numerador: Datamart Farmàcia Catsalut          Denominador: CMBD-SM 2010.</p>
Observacions	A partir del detall dels NIA dels pacients no TMG informats a CMBD-SM es calcularà el cost en psicofàrmacs d'aquests pacients.

## 12 Fitxes tècniques dels indicadors que han estat desestimats enguany, per treballar-los a l'avaluació del Benchmark de l'any 2012

Indicador AC5	Temps d'espera per primer visita al CSMIJ	
Definició:	Temps mitjà dels dies d'espera dels pacients per una primera visita amb professional referent psiquiatra o psicòleg.	
Objectiu o justificació:	L'indicador permet mesurar la capacitat organitzativa del CSMIJ per reduir el temps d'espera i per vincular als pacients en una primera visita amb professional referent.	
Construcció de l'indicador:	Numerador	$\Sigma$ dels dies d'espera dels pacients que han estat atesos en una primera visita al CSMIJ amb professional referent psiquiatra o psicòleg, durant el segon semestre de l'any.
	Denominador	Nombre de pacients que durant el segon semestre de l'any han estat atesos en una primera visita al CSMIJ
Font d'informació:	INTEGRASM: a través de dades facilitades per el propi proveïdor. (Segon semestre 2011)	
Observacions:	<p>Es tindran en compte tot tipus de primeres visites (ordinàries i preferents) , per professional (Psiquiatre o psicòleg), que s'atenguin en el centre entre des del dia 1-07-2011 fins el dia 31-12-2011.</p> <p>No es comptaran aquelles primeres visites efectuades pels professionals del CSMIJ als centres d'atenció primària.</p> <p>En el supòsit que s'observin diferències significatives entre els centres que tenen "programa de suport a l'atenció primària" dels que no el tenen, s'ajustaria per aquesta variable.</p> <p>El càlcul s'ajustarà per població de referència.</p> <p>El càlcul dels dies d'espera es farà des del dia que la sol·licitud de derivació arribi al CSMIJ (no el de la data del document), fins el dia de la primera visita.</p>	

Indicador AC7	Índex d'absentisme en la primera visita al CSMIJ	
Definició:	Relació entre l'absentisme en una 1a. visita al CSMIJ i el total de primeres visites concertades amb professional referent psiquiatria o psicòleg.	
Objectiu o justificació:	L'indicador permet mesurar el grau d'expectativa de la població amb l'atenció i/o accessibilitat al centre.	
Construcció de l'indicador:	Numerador:	Nombre d'absentismes en la 1a visita pel professional referent psiquiatria o psicòleg al CSMIJ, durant el 2n semestre 2011.
	Denominador:	Nombre total de primeres visites concertades per professionals psiquiatria o psicòleg, durant el 2n. semestre de l'any 2011.
Font d'informació:	INTEGRASM: a través de dades facilitades per el propi proveïdor (Segon semestre 2011)	
Observacions:	<p>Es tindran en compte tots el casos que han estat citats al CSMIJ per una 1a. visita entre els dies 1-07- 2011 fins el 31-12-2011.</p> <p>S'entén per primera visita aquella que el pacient és atès per 1a. vegada al CSMIJ per el professional referent psiquiatria o psicòleg.</p> <p>No es comptaran les visites i activitats que han efectuat els professionals del CSMIJ en els centres atenció primària.</p>	

Indicador AC8	Grau d'accessibilitat telefònica al CSMIJ	
Definició:	Percentatge de trucades telefòniques al centre amb resposta entre el 1er. i 3er. intents.	
Objectiu o justificació:	L'indicador permet mesurar el grau d'accessibilitat telefònica de la població al centre.	
Construcció de l'indicador:	Numerador:	Nombre de trucades amb resposta entre el primer i tercer intent, durant el 5 dies de la setmana d'estudi al CSMIJ.
	Denominador:	Nombre total de trucades efectuades durant la setmana d'estudi al CSMIJ
	Forma de càlcul:	$(\text{Numerador}/\text{Denominador}) \times 100.$
Font d'informació:	RSB – Audit d'accessibilitat telefònica	
Observacions:	S'ha de dur a terme un estudi observacional transversal, quin treball de camp consisteix en efectuar tantes trucades telefòniques com siguin necessàries als CSMIJ fins aconseguir-ne 30 amb èxit, amb un límit de 5 intents per trucada, durant tot l'horari d'atenció del centre, els 5 dies laborables d'una setmana.	

Indicador CR4	Percentatge d'absentisme en visites successives	
Definició:	Relació entre l'absentisme en visites successives al CSMIJ i el total de visites successives concertades per qualsevol dels professionals.	
Objectiu o justificació:	L'indicador permet mesurar el grau d'adherència de la població atesa amb els professionals del CSMIJ.	
Construcció de l'indicador:	Numerador:	Nombre d'absentismes en visites successives pel conjunt de professionals al CSMIJ durant el 2n. semestre de l'any 2011.
	Denominador:	Nombre total de visites successives programades durant el 2n. semestre de l'any 2011.
Font d'informació:	INTEGRASM: a través de dades facilitades per el propi proveïdor (Segon semestre 2011)	
Observacions:	<p>Es tindran en compte tots el casos que han estat citats al CSMIJ per visites successives entre els dies 1-07- 2011 fins el 31-12-2011.</p> <p>No es comptaran les visites i activitats que han efectuat els professionals del CSMIJ en els centres atenció primària.</p>	

