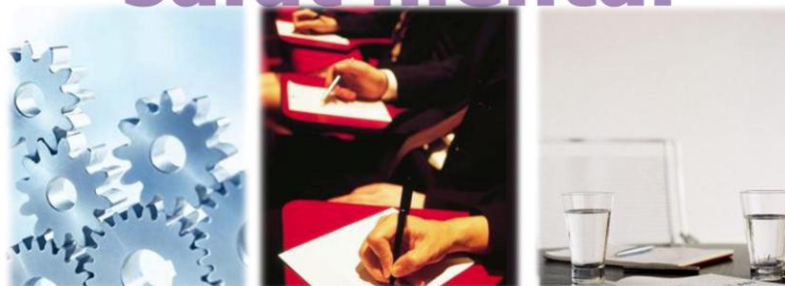


# salut mental



## Benchmarking dels Centres de Salut Mental d'Adults de la Regió Sanitària Barcelona

**Resultats 2009**

**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 d'adults.**

Direcció de Planificació, Compra i Avaluació  
Ref/resultats-bench-2009

## Índex

<b>1</b>	<b>INTRODUCCIÓ .....</b>	<b>2</b>
<b>2</b>	<b>MARC CONCEPTUAL .....</b>	<b>4</b>
<b>3</b>	<b>DIMENSIONS I INDICADORS PER A L'AVAUACIÓ DE L'ANY 2009 .....</b>	<b>6</b>
<b>4</b>	<b>METODOLOGIA.....</b>	<b>7</b>
<b>5</b>	<b>DIMENSIÓ: ACCESSIBILITAT I SATISFACCIÓ .....</b>	<b>11</b>
<b>6</b>	<b>DIMENSIÓ: CAPACITAT RESOLUTIVA.....</b>	<b>12</b>
<b>7</b>	<b>DIMENSIÓ: EFECTIVITAT.....</b>	<b>13</b>
<b>8</b>	<b>DIMENSIÓ: COST EFICIÈNCIA .....</b>	<b>14</b>
<b>9</b>	<b>ELS CSMA BENCHMARK SEGONS LES DIFERENTS DIMENSIONS AVALUADES L'ANY 2009 .....</b>	<b>15</b>
<b>10</b>	<b>ANÀLISI DE LES DIFERÈNCIES ENTRE ELS CSMA DEL GRUP BENCHMARK I LA RESTA. ANY 2009 .....</b>	<b>16</b>
<b>11</b>	<b>FITXES TÈCNIQUES DELS INDICADORS DEL BENCHMARKING DE L'ANY 2009 ALS CSMA DEL TERRITORI DE L'RSB .....</b>	<b>19</b>
<b>12</b>	<b>FITXES TÈCNIQUES DELS INDICADORS QUE HAN ESTAT DESESTIMATS ENGUANY, PER TREBALLAR-LOS A L'AVAUACIÓ DE BENCHMARK DE L'ANY 2010 .....</b>	<b>31</b>

## 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.

Enguany, la Regió Sanitària Barcelona, vol desenvolupar també el Benchmarking en la línia de la Salut Mental.

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

Paral·lelament a la RSB s'ha produït un augment per l'interès de l'avaluació orientat a l'anàlisi dels processos, la qualitat de la provisió de serveis, així com, als resultats de l'actuació dels serveis de salut mental.

L'evolució del propi procés d'avaluació, conjuntament amb els canvis en la xarxa de salut mental durant aquest anys, la coexistència d'implementació de diferents programes, l'evolució dels proveïdors i d'altres dispositius sanitaris, juntament amb l'aparició d'altres línies i instruments d'avaluació fan que sigui necessari plantejar un nou escenari d'avaluació.

Aquest nou escenari Benchmarking en salut mental, ha de potenciar i consolidar determinats components de l'avaluació i, sobretot, afavorir una millora qualitativa.

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 del 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, Barbara 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.

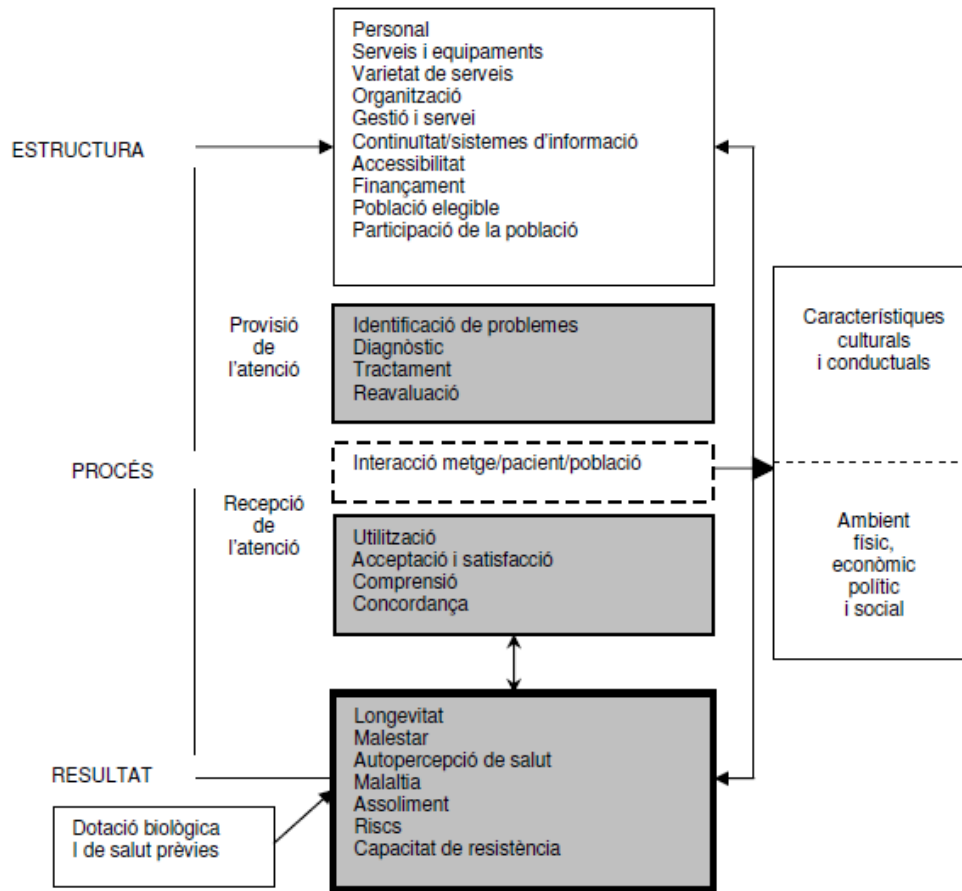
Així l'avaluació ha de tenir en compte els diferents components de l'atenció sanitària plantejats per Donabedian i recollits i adaptats a l'atenció primària per Barbara Starfield.

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 2009

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 CSMA.

#### ✓ **Accessibilitat:**

Població atesa. (AC1)

Percentatge de pacients atesos amb diagnòstic principal de TMS. (AC2)

Satisfacció de l'usuari respecte de l'atenció global rebuda al CSMA. (AC3).

Satisfacció de l'usuari respecte de les explicacions que li dona el psiquiatre del perquè serveix la medicació. (AC4).

#### ✓ **Capacitat Resolutiva:**

Percentatge de pacients en programa TMS que no han realitzat cap ingrés a una unitat d'Aguts i/o Subaguts de salut mental durant l'últim any. (CR1)

Percentatge de pacients en programa TMS desvinculats del CSMA l'últim any. (CR2).

\*Percentatge de nous pacients atesos al CSMA amb diagnòstic i orientació terapèutica als tres mesos. (CR3):

#### ✓ **Efectivitat :**

\*Cribatge de factors de risc cardiovascular en els pacients TMS. (EF1).

Percentatge de pacients amb criteri TMS atesos amb 10 o més visites durant l'any. (EF1).

Prescripció farmacològica als pacients amb Trastorn Esquizofrènic (CIE9:295.xx). (EF2).

Prescripció farmacològica als pacients amb Psicosis Afectives (CIE9: 296.xx.) (EF3).

#### ✓ **Cost i eficiència:**

Invasos Especialitats Farmacèutiques Genèriques (EFG). (CE1).

Nous medicaments amb valor afegit limitat. (CE2).

Indicador compost Cost/DDD: Antidepressius ISRS + n gen i Antipsicòtics: (CE3)

a) Cost/DDD: Antidepressius ISRS + n gen

b) Cost/DDD: Antipsicòtics.

\*Indicador compost: Cost per pacient TMS (diagnòstic principal):(CE4)

a) Visites per pacient amb diagnòstic principal de TMS donats d'alta mèdica l'últim any.

b) Cost farmacològic dels pacients amb diagnòstic principal TMS donats d'alta mèdica l'últim any.

\*Indicador compost: Cost per pacient NO TMS (diagnòstic principal):(CE5)

a) Visites per pacient amb diagnòstic principal NO TMS donats d'alta mèdica l'últim any.

b) Cost farmacològic dels pacients amb diagnòstic principal NO TMS donats d'alta mèdica l'últim any.

\* Aquests indicadors no s'han pogut valorar en el procés Benchmarking d'aquest any per manca de coherència de la informació. Es treballaran amb els grups de treball per poder-lo incloure l'any vinent.

## 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 d'Adults (CSMA)

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	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	

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

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)  
50% indicador (b)

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 CSMA:

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

- Accessibilitat 10%
- Capacitat Resolutiva 20%
- Efectivitat 35%
- Cost-eficiència 35%

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 CSM amb millors resultats els que se situen per sobre del percentil 80 en la puntuació sintètica.

**Tractament del no compliment de la informació (*missings*):**

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

Enguany, aquest primer any els CSMA l'Hospitalet 2 i CSMA Badia, no han pogut participar per dificultat en la disponibilitat en la informació.

**Fons 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), l'enquesta PLAENSA, el CMBD-SM i DATAMART.

## 5 Dimensió: Accessibilitat i satisfacció

Taula de la puntuació obtinguda l'any 2009 pels Centres de Salut Mental d'Adults de la Regió Sanitària Barcelona:

Indicadors:

AC1: Població atesa

AC2: Percentatge de pacients atesos amb diagnòstic principal de TMS

AC3: Satisfacció de l'usuari respecte de l'atenció global rebuda al CSMA.

AC4: Satisfacció de l'usuari respecte de les explicacions que li dona el psiquiatre del perquè serveix la medicació.

CSMA	AC1	AC2	AC3	AC4	ORDRE
CSMA GARRAF	1	3	1	1	3
CSMA POBLE SEC	1	3	1	1	3
CSMA SANTS	2	3	1	1	3,5
CSMA BADALONA-1 EST	2	2	2	2	4
CSMA NOU BARRIS SUD	4	2	1	1	4
CSMA ST ANDREU	3	4	1	1	4,5
CSMA RUBÍ	1	4	3	1	4,5
CSMA CIUTAT VELLA	3	3	1	2	4,5
CSMA SANT MARTI NORD	5	2	1	1	4,5
CSMA GAVA	2	3	2	3	5
CSMA BADALONA 2 OEST	4	1	2	3	5
CSMA GRÀCIA	1	1	5	3	5
CSMA SANT BOI DE LLOBREGAT	4	1	2	3	5
CSMA MARESME SUD	2	2	3	3	5
CSMA SANT CUGAT	1	1	3	5	5
CSMA MARTÍ I JULIÀ	2	5	3	1	5,5
CSMA MÚTUA DE TERRASSA	2	4	3	2	5,5
CSMA MARTORELL	3	5	1	2	5,5
CSMA CORNELLA	3	4	1	3	5,5
CSMA HOSPITALET DE LLOBREGAT 1	5	1	2	3	5,5
CSMA ESQUERRA ÈXAMPLE	1	5	4	2	6
CSMA CERDANYOLA	1	5	5	1	6
CSMA SABADELL (2)	4	4	2	2	6
CSMA ST MARTI SUD	4	2	4	2	6
CSMA TERRASSA	4	1	4	3	6
CSMA LES CORTS	3	2	3	5	6,5
CSMA ESPLUGUES DE LLOBREGAT	3	4	4	2	6,5
CSMA ALT PENEDÈS	3	3	3	4	6,5
CSMA SARRIÀ-SANT GERVASI	2	4	3	4	6,5
CSMA MATARO O MARESME CENTRE	3	1	5	4	6,5
CSMA MARAGALL (ICS)	4	2	2	5	6,5
CSMA HORTA	5	3	3	3	7
CSMA NOU BARRIS NORD	5	1	4	4	7
CSMA GUINARDÓ	5	3	2	4	7
CSMA DRETA ÈXAMPLE	2	3	4	5	7
CSMA SABADELL (1)	3	5	2	5	7,5
CSMA EL PRAT DE LLOBREGAT	5	1	4	5	7,5
CSMA VALLÈS ORIENTAL	1	5	5	4	7,5
CSMA CASTELLDEFELS	1	5	5	4	7,5
CSMA MOLLET	4	5	4	4	8,5
CSMA LA MINA (ICS)	5	2	5	5	8,5
CSMA SANT FELIU DE LLOBREGAT	5	4	5	5	9,5

## 6 Dimensió: Capacitat Resolutiva

Taula de la puntuació obtinguda l'any 2009 pels Centres de Salut Mental d'Adults de la Regió Sanitària Barcelona.

Indicadors:

CR1: Percentatge de pacients en programa TMS que no han realitzat cap ingrés a una unitat d'Aguts i/o Subaguts de salut mental durant l'últim any.

CR2: Percentatge de pacients en programa TMS desvinculats del CSMA l'últim any.

CSMA	CR1	CR2	ORDRE
CSMA CIUTAT VELLA	1	1	2
CSMA SANT BOI DE LLOBREGAT	1	1	2
CSMA ESPLUGUES DE LLOBREGAT	1	1	2
CSMA MATARO O MARESME CENTRE	2	1	3
CSMA POBLE SEC	1	2	3
CSMA CERDANYOLA	2	1	3
CSMA LES CORTS	2	2	4
CSMA CASTELLDEFELS	2	2	4
CSMA EL PRAT DE LLOBREGAT	3	2	5
CSMA MARTORELL	3	2	5
CSMA GARRAF	2	3	5
CSMA SANT MARTI NORD	5	1	6
CSMA SANT FELIU DE LLOBREGAT	4	2	6
CSMA HOSPITALET DE LLOBREGAT 1	5	1	6
CSMA BADALONA 2 OEST	1	5	6
CSMA GAVA	1	5	6
CSMA VALLÈS ORIENTAL	3	3	6
CSMA ALT PENEDÈS	1	5	6
CSMA MOLLET	1	5	6
CSMA HORTA	1	5	6
CSMA SANTS	4	2	6
CSMA LA MINA (ICS)	5	1	6
CSMA NOU BARRIS NORD	5	2	7
CSMA DRETA EIXAMPLE	2	5	7
CSMA ST ANDREU	4	3	7
CSMA ESQUERRA EIXAMPLE	2	5	7
CSMA NOU BARRIS SUD	2	5	7
CSMA SABADELL (1)	3	5	8
CSMA MÚTUA DE TERRASSA	3	5	8
CSMA CORNELLA	3	5	8
CSMA MARESME SUD	3	5	8
CSMA SARRIÀ-SANT GERVASI	3	5	8
CSMA SABADELL (2)	3	5	8
CSMA BADALONA-1 EST	4	5	9
CSMA MARTÍ I JULIÀ	4	5	9
CSMA GUINARDÓ	4	5	9
CSMA ST MARTI SUD	4	5	9
CSMA SANT CUGAT	4	5	9
CSMA GRÀCIA	5	5	10
CSMA TERRASSA	5	5	10
CSMA RUBÍ	5	5	10
CSMA MARAGALL (ICS)	5	5	10

## 7 Dimensió: Efectivitat

Taula de la puntuació obtinguda l'any 2009 pels Centres de Salut Mental d'Adults de la Regió Sanitària Barcelona.

Indicadors:

EF1: Percentatge de pacients amb criteri TMS atesos amb 10 o més visites durant l'any.

EF2: Prescripció farmacològica als pacients amb Trastorn Esquizofrènic (CIE9:295.xx).

EF3: Prescripció farmacològica als pacients amb Psicosis Afectives (CIE9: 296.xx.)

CSMA	EF1	EF2	EF3	ORDRE
CSMA NOU BARRIS SUD	3	1	2	4
CSMA HOSPITALET DE LLOBREGAT 1	1	2	3	4
CSMA GRÀCIA	1	3	2	4
CSMA MARTORELL	1	4	1	4
CSMA DRETA EIXAMPLE	4	1	1	4
CSMA ST MARTI SUD	1	5	1	5
CSMA NOU BARRIS NORD	3	2	3	5
CSMA SANT BOI DE LLOBREGAT	2	2	4	5
CSMA ALT PENEDES	1	4	3	5
CSMA RUBÍ	2	5	1	5
CSMA POBLE SEC	2	5	1	5
CSMA MÚTUA DE TERRASSA	2	1	5	5
CSMA CIUTAT VELLA	2	1	5	5
CSMA LA MINA (ICS)	5	2	1	5
CSMA SANT CUGAT	2	1	5	5
CSMA SANT FELIU DE LLOBREGAT	1	5	3	6
CSMA CORNELLA	4	2	3	6
CSMA EL PRAT DE LLOBREGAT	5	2	2	6
CSMA ST ANDREU	3	2	4	6
CSMA TERRASSA	3	5	1	6
CSMA BADALONA 2 OEST	4	3	2	6
CSMA VALLÈS ORIENTAL	3	4	2	6
CSMA ESPLUGUES DE LLOBREGAT	4	3	2	6
CSMA SABADELL (1)	1	4	4	6
CSMA SANTS	2	4	3	6
CSMA SABADELL (2)	1	4	4	6
CSMA SANT MARTI NORD	5	3	1	6
CSMA MARAGALL (ICS)	5	3	1	6
CSMA GAVA	5	1	4	7
CSMA CASTELLDEFELS	4	3	3	7
CSMA MARTÍ I JULIÀ	2	3	5	7
CSMA GARRAF	3	4	3	7
CSMA BADALONA-1 EST	3	5	2	7
CSMA ESQUERRA EIXAMPLE	1	5	4	7
CSMA MARESME SUD	3	3	5	7
CSMA HORTA	5	2	4	7
CSMA LES CORTS	4	4	3	7
CSMA CERDANYOLA	5	1	5	7
CSMA GUINARDÓ	5	1	5	7
CSMA SARRIÀ-SANT GERVASI	4	3	4	7
CSMA MOLLET	4	5	2	7
CSMA MATARO O MARESME CENTRE	3	5	5	9

## 8 Dimensió: Cost eficiència

Taula de la puntuació obtinguda l'any 2009 pels Centres de Salut Mental d'Adults de la Regió Sanitària Barcelona.

Indicadors:

CE1: Envasos Especialitats Farmacèutiques Genèriques (EFG)

CE2: Nous medicaments amb valor afegit limitat.

CE3: Indicador compost Cost/DDD: Antidepressius ISRS + n gen i Antipsicòtics:

a) Cost/DDD: Antidepressius ISRS + n gen

b) Cost/DDD: Antipsicòtics.

CSMA	CE1	CE2	CE3	ORDRE
CSMA MARTÍ I JULIÀ	1	2	1	2,67
CSMA ST MARTI SUD	1	1	2	2,67
CSMA NOU BARRIS SUD	1	1	3	3,33
CSMA SANT MARTI NORD	1	1	4	4,00
CSMA ESQUERRA EXAMPLE	2	2	2	4,00
CSMA CORNELLA	2	2	2	4,00
CSMA GAVA	1	4	1	4,00
CSMA ESPLUGUES DE LLOBREGAT	2	1	3	4,00
CSMA MARAGALL (ICS)	3	1	2	4,00
CSMA CASTELLDEFELS	1	1	4	4,00
CSMA MATARO O MARESME CENTRE	2	1	4	4,67
CSMA BADALONA 2 OEST	3	3	1	4,67
CSMA SARRIÀ-SANT GERVASI	2	4	1	4,67
CSMA LA MINA (ICS)	2	1	4	4,67
CSMA LES CORTS	4	2	2	5,33
CSMA GUINARDÓ	4	3	1	5,33
CSMA SABADELL (1)	2	2	4	5,33
CSMA GARRAF	1	5	2	5,33
CSMA EL PRAT DE LLOBREGAT	2	2	5	6,00
CSMA SANT BOI DE LLOBREGAT	1	5	3	6,00
CSMA SANT CUGAT	5	3	1	6,00
CSMA BADALONA-1 EST	1	5	4	6,67
CSMA NOU BARRIS NORD	5	2	3	6,67
CSMA ST ANDREU	4	5	1	6,67
CSMA GRÀCIA	3	3	4	6,67
CSMA MARTORELL	4	3	3	6,67
CSMA SANT FELIU DE LLOBREGAT	4	4	2	6,67
CSMA HOSPITALET DE LLOBREGAT 1	3	2	5	6,67
CSMA ALT PENEDES	4	4	2	6,67
CSMA TERRASSA	4	3	4	7,33
CSMA MÚTUA DE TERRASSA	3	5	3	7,33
CSMA RUBÍ	5	3	3	7,33
CSMA MARESME SUD	5	5	1	7,33
CSMA Cerdanyola	1	5	5	7,33
CSMA SANTS	4	4	3	7,33
CSMA SABADELL (2)	3	3	5	7,33
CSMA MOLLET	3	4	5	8,00
CSMA VALLÈS ORIENTAL	3	5	5	8,67
CSMA HORTA	5	3	5	8,67
CSMA DRETA EXAMPLE	5	4	5	9,33
CSMA POBLE SEC	5	4	5	9,33
CSMA CIUTAT VELLA	5	5	4	9,33

## 9 Els CSMA Benchmark segons les diferents dimensions avaluades l'any 2009

Centres de Salut mental d'Adults Benchmark:

CSMA	Accessibilitat	Capacitat Resolutiva	Efectivitat	Cost i Eficiència	Puntuació Final
CSMA BADALONA-1 EST	4,00	9,00	6,67	6,67	6,87
CSMA SABADELL (2)	6,00	8,00	6,00	7,33	6,87
CSMA RUBÍ	4,50	10,00	5,33	7,33	6,88
CSMA GUINARDÓ	7,00	9,00	7,33	5,33	6,93
CSMA VALLÈS ORIENTAL	7,50	6,00	6,00	8,67	7,08
CSMA MARESME SUD	5,00	8,00	7,33	7,33	7,23
CSMA TERRASSA	6,00	10,00	6,00	7,33	7,27
CSMA MOLLET	8,50	6,00	7,33	8,00	7,42
CSMA HORTA	7,00	6,00	7,33	8,67	7,50

## 10 Anàlisi de les diferències entre els CSMA del grup Benchmark i la resta. Any 2009

## 10.1 Centres de Salut mental d'Adults:

Taula de resultats dels indicadors dels CSMA de grup Benchmark i resta de CSMA. Any 2009

DIMENSÍO	CODIS	CSMA BENCHMARK (9)				RESTA CSMA (33)				CONJUNT CSMA (42)	
		MITJANA	DESVEST	PERCENTILS		MITJANA	DESVEST	PERCENTILS		MITJANA	DESVEST
				50	25-75			50	25-75		
Accessibilitat	AC1	2,76	0,85	3,14	1,96 - 3,23	2,77	1,16	2,54	2,12 - 3,23	2,77	1,09
	AC2	29,16	4,68	29,46	25,97 - 32,09	28,48	5,70	27,39	24,74 - 32,00	28,62	5,45
	AC3	7,67	0,22	7,65	7,44 - 7,91	7,69	0,28	7,65	7,39 - 7,90	7,68	0,27
	AC4	80,22	3,28	81,12	77,60 - 82,40	79,16	5,60	79,10	75,70 - 84,50	79,39	5,18
Capacitat Resolutiva	CR1	84,24	6,90	83,00	80,39 - 89,57	83,68	9,66	83,33	78,87 - 90,70	83,80	9,06
	CR2	0,03	0,10	0,00	0,00 - 0,00	2,38	3,82	0,81	0,00 - 2,56	1,87	3,52
Efectivitat	EF1	66,43	19,10	66,67	57,79 - 82,14	61,05	24,90	63,34	39,15 - 76,69	62,21	23,67
	EF2	9,70	4,69	9,44	7,69 - 11,87	13,10	4,46	12,41	9,41 - 15,96	12,37	4,67
	EF3	13,52	6,20	10,63	9,30 - 17,97	14,08	8,04	13,60	9,42 - 17,69	13,96	7,62
Cost i Eficiència	CE1	15,48	4,49	14,50	13,23 - 18,66	13,29	4,33	12,91	10,92 - 15,51	13,76	4,41
	CE2	7,14	2,13	8,09	5,51 - 8,97	9,42	3,15	8,89	6,91 - 12,15	8,93	3,09
	CE3	-0,05	0,11	-0,06	-0,09 - -0,01	0,01	0,09	0,02	-0,03 - 0,08	0,00	0,10

### Indicadors CSMA

AC1. Població Atesa

AC2. Percentatge de pacients atesos amb diagnòstic principal de TMS

AC3. Satisfacció de l'usuari respecte de l'atenció global rebuda al CSMA

AC4: Satisfacció de l'usuari respecte a les explicacions que li dona el psiquiatra del perquè serveix la medicació

CR1. Percentatge de pacients en programa TMS que no han realitzat cap ingrés a una unitat d'Aguts i/o Subaguts de salut mental durant l'últim any

CR2. Percentatge de pacients atesos en programa TMS desvinculats del CSMA en l'últim any

EF1. Percentatge de pacients amb criteri TMS atesos amb 10 o més visites durant l'any

EF2. Prescripció farmacològica als pacients amb trastorn Esquizofrènic . CIE 9:295.xx)

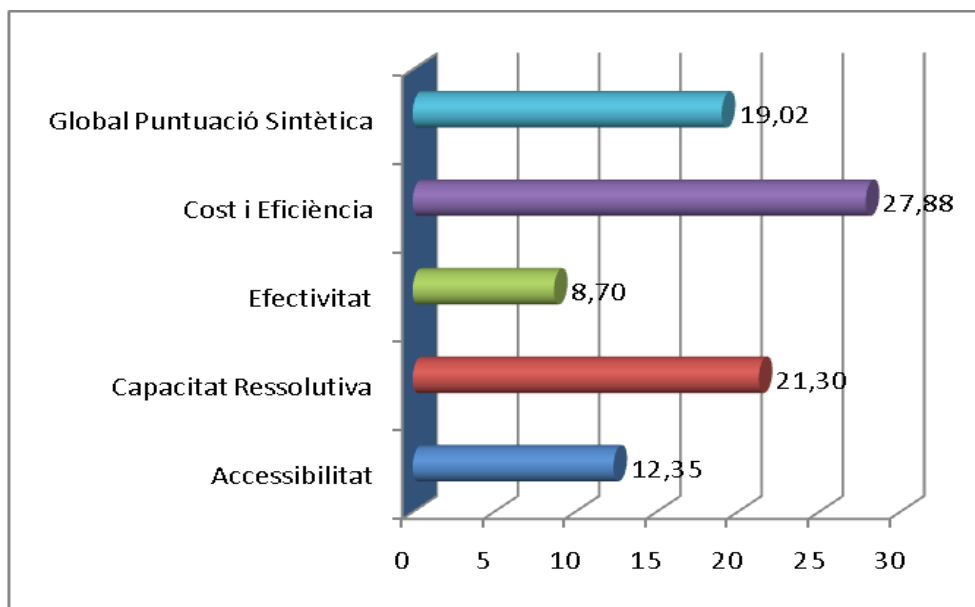
EF3. Prescripció farmacològica als pacients amb Psicosis Afectives (CIE9:296.xx.)

CE1. Envasos especialitats farmacèutiques genèriques

CE2. Nous Medicaments amb valor afegit limitat

CE3. Indicador compost Cost/DDD: Antidepressius ISRS + gen i Antipsicòtics

**10.2** Figura del percentatge de variació en les dimensions avaluades CSMA del grup benchmark vs la resta de CSMA. Any 2009



**10.3** Taula de la puntuació sintètica obtinguda en les dimensions avaluades en els CSMA del grup benchmark i resta de CSMA. Any 2009

DIMENSÍO	CSMA BENCHMARK (9)				RESTA CSMA (33)			
	MITJANA	DESVEST	PERCENTILS		MITJANA	DESVEST	PERCENTILS	
			50	25-75			50	25-75
Accessibilitat	6,17	1,48	6,00	5,00 - 7,00	5,79	1,46	5,50	5,00 - 6,50
Capacitat Resolutiva	8,00	1,66	8,00	6,00 - 9,00	6,06	2,28	6,00	5,00 - 8,00
Efectivitat	6,59	0,78	6,67	6,00 - 7,33	5,80	1,10	6,00	5,33 - 6,67
Cost i Eficiència	7,41	1,02	7,33	7,33 - 8,00	5,64	1,80	5,33	4,00 - 6,67
Global Puntuació Sintètica	7,12	0,25	7,08	6,88 - 7,27	5,79	0,59	5,92	5,43 - 6,27

## 11 Fitxes tècniques dels indicadors del Benchmarking de l'any 2009 als CSMA del territori de l'RSB

### 11.1 Fitxes Tècniques Indicators CSMA Àmbit d'Accessibilitat:

Indicador AC1	Població atesa
Definició:	Percentatge de pacients atesos al llarg de l'any al CSMA.
Objectiu o Justificació:	L'indicador present permet determinar la població atesa del territori de referència del CSMA.
Dimensió:	Accessibilitat/satisfacció
Construcció de l'indicador:	<p>Numerador: Nombre de població atesa que durant l'any ha tingut un o més contactes amb al CSMA.</p> <p>Denominador: Nombre total de població major de <math>\geq 18</math> anys assignada al CSMA.</p> <p>Forma de càlcul: <math>(\text{Numerador}/\text{Denominador}) \times 100</math>.</p>
Font d'informació:	<p>Numerador: CMBD-SM 2009</p> <p>Denominador: Registre Central d'Assegurats RCA. 2009</p>
Observacions:	Pacients atesos: nombre de persones que han tingut un o més contactes amb el CSMA en el període avaluat.

Indicador AC2	Percentatge de pacients atesos amb diagnòstic de TMS.
Definició	Percentatge de pacients amb diagnòstic principal de trastorn mental sever (TMS) atesos al llarg del període.
Objectiu Justificació:	o Aquest indicador descriu l'atenció preferent en el CSMA de pacients amb Trastorn Mental Sever.
Dimensió	Accessibilitat/satisfacció
Construcció de l'indicador:	<p>Numerador: Nombre de pacients atesos amb diagnòstic principal de TMS que durant l'any han tingut 1 o més contactes (visites) amb el CSMA.</p> <p>Denominador: Nombre de pacients atesos al CSMA.</p> <p>Forma de càlcul: ( Numerador / denominador) x 100.</p>
Font d'informació	<p>Numerador: CMBD-SM 2009</p> <p>Denominador: CMBD-SM 2009</p>
Observacions:	<p>Pacients atesos: nombre de persones que han tingut un o més contactes amb el CSMA en el període avaluat.</p> <p>Diagnòstic de TMS (codis CIM-9): trastorns d'esquizofrènia (295.xx), depressió major recurrent (296.3x), trastorn bipolar maníac (296.4x), trastorn bipolar depressiu (296.5x), trastorn bipolar mixt (296.6x), paranoia (297.1x), agorafòbia amb crisi d'angoixa (300.21), trastorn obsessiu compulsiu (300.3x), trastorn límit de la personalitat (301.83) o personalitat esquizotípica (301.22).</p> <p>Es comptabilitzaran els pacients amb diagnòstic principal de TMS.</p>

Indicador AC3	Satisfacció de l'usuari respecte a l'atenció global rebuda al CSMA
Definició:	Grau de satisfacció global de les persones enquestades (població atesa $\geq$ de 18 anys) respecte a l'atenció rebuda al seu CSMA.
Objectiu o Justificació:	Aquest indicador permet identificar les oportunitats de millora respecte el grau de satisfacció de l'usuari respecte l'atenció global rebuda al CSMA.
Dimensió:	Accessibilitat/satisfacció
Construcció de l'indicador:	Puntuació rebuda pel CSMA a la pregunta: "Valori del 0 al 10 el seu grau de satisfacció respecte al seu CSMA"
Font d'informació:	Pla d'enquestes de satisfacció d'assegurats al CatSalut (PLAENSA) 2009.
Observacions:	Puntuació rebuda: Es calcula la puntuació mitjana del conjunt de la mostra de cada CSMA.

Indicador AC4	Satisfacció de l'usuari respecte a les explicacions que li dóna el psiquiatre del per a què serveix la medicació.
Definició:	Grau de satisfacció de les persones enquestades (població atesa $\geq$ de 18 anys) respecte a les explicacions que li dóna el psiquiatre del per a què serveix la medicació .
Objectiu o Justificació:	Aquest indicador permet identificar les oportunitats de millora respecte el grau de satisfacció de l'usuari amb les explicacions que dona el psiquiatre sobre el tractament farmacològic.
Dimensió:	Accessibilitat/satisfacció
Construcció de l'indicador:	<p>Numerador: Assegurats &gt;de 18 anys que responen favorablement a la pregunta "El psiquiatre li explica per a què serveix la medicació que està prenent?"</p> <p>Denominador: Total de persones enquestades.</p> <p>Forma de càlcul: ( Numerador / denominador) x 100.</p>
Font d'informació:	Pla d'enquestes de satisfacció d'assegurats al CatSalut (PLAENSA) 2009.
Observacions:	

## 11.2 Fitxes Tècniques Indicadors CSMA Àmbit de Capacitat Resolutiva:

Indicador CR1	Percentatge de pacients en programa TMS que no han realitzat cap ingrés en una Unitat d'Aguts i Subaguts de salut mental durant l'any.
Definició:	Percentatge de pacients en programa TMS que no han realitzat cap ingrés en una Unitat d'Aguts i Subaguts de salut mental durant l'any.
Objectiu Justificació:	o L'absència d'ingressos d'hospitalització dels pacients en seguiment per el CSMA amb programa TMS, pot ser un indicador de bon seguiment terapèutic d'aquets pacients per part del CSMA.
Dimensió:	Capacitat Resolutiva
Construcció de l'indicador:	<p>Numerador: Nombre de pacients en programa TMS que no han realitzat cap ingrés en una Unitat d'Aguts i Subaguts de salut mental durant l'any</p> <p>Denominador: Total de pacients atesos en programa TMS</p> <p>Forma de càlcul: ( Numerador / denominador) x 100.</p>
Font d'informació:	<p>Numerador: CMBD-SM 2009</p> <p>Denominador: CMBD-SM 2009</p>
Observacions:	<p>A partir dels NIA dels pacients en programa TMS atesos al CSMA, es realitzarà una recerca a través del NIA a totes les unitats d'Aguts, i subaguts de la RSB, per veure si aquests pacients han realitzat algun ingrés durant l'any.</p> <p>Els pacients en programa TMS són pacients amb trastorn mental sever, diagnosticat d'acord amb els criteris de diagnòstic i de gravetat clínica:</p> <p>Diagnòstics de TMS: trastorns esquizofrènics (295.xx), depressió major recurrent (296.3x), trastorn bipolar maníac (296.4x), trastorns bipolar depressiu (296.5x), trastorn bipolar mixt 296.6x), paranoia (297.1x), agorafòbia amb crisi d'angoixa (300.21), trastorn obsessivo-compulsiu (300.3x), trastorn límit de la personalitat (301.83) o personalitat esquizotípica (301.22)</p> <p>Malaltia amb més de dos anys d'evolució.</p> <p>GAF (Global Assessment of Functioning) de menys de 50.</p>

Indicador CR2	Percentatge de pacients en programa TMS desvinculats del CSMA en l'últim any.
Definició:	Percentatge de pacients atesos amb programa TMS desvinculats del CSMA en l'últim any. (alta administrativa)
Objectiu Justificació:	o La desvinculació no consensuada i treballada, d'un pacient, es considera un factor de risc.
Dimensió:	Capacitat Resolutiva
Construcció de l'indicador:	<p>Numerador: Pacients amb programa TMS desvinculats del CSMA en l'últim any. (alta administrativa).</p> <p>Denominador: Nombre total de pacients atesos amb programa TMS durant l'any.</p> <p>Forma de càlcul: ( Numerador / denominador) x 100.</p>
Font d'informació:	<p>Numerador: CMBD-SM 2009</p> <p>Denominador: CMBD-SM 2009</p>
Observacions:	<p>Es consideren pacients desvinculats els pacients donats d'alta administrativa.</p> <p>Els pacients en programa TMS són pacients amb trastorn mental sever, diagnosticat d'acord amb els criteris de diagnòstic i de gravetat clínica:</p> <p>Diagnòstics de TMS: trastorns esquizofrènics (295.xx), depressió major recurrent (296.3x), trastorn bipolar maníac (296.4x), trastorns bipolar depressiu (296.5x), trastorn bipolar mixt (296.6x), paranoia (297.1x), agorafòbia amb crisi d'angoixa (300.21), trastorn obsessivo-compulsiu (300.3x), trastorn límit de la personalitat (301.83) o personalitat esquizotípica (301.22).</p> <p>Malaltia amb més de dos anys d'evolució.</p> <p>GAF (Global Assessment of Functioning) de menys de 50.</p>

### 11.3 Fitxes Tècniques Indicators CSMA Àmbit d'Efectivitat:

Indicador EF1	Percentatge de pacients amb criteri TMS atesos amb 10 o visites/any.
Definició:	Percentatge de pacients amb criteri TMS atesos amb més de 10 visites/any.
Objectiu o Justificació:	El seu objectiu és identificar les oportunitats de millora del seguiment terapèutic dels pacients la gravetat clínica que comporta el perfil de criteri TMS.
Dimensió:	Efectivitat
Construcció de l'indicador:	<p>Numerador: Nombre de pacients amb criteri TMS amb 10 o més visites l'any</p> <p>Denominador: Nombre total de pacients atesos amb criteri TMS.</p> <p>Forma de càlcul: ( Numerador / denominador) x 100.</p>
Font d'informació:	<p>Numerador: CMBD-SM 2009</p> <p>Denominador: CMBD-SM 2009</p>
Observacions:	<p>Els pacients amb criteri TMS són pacients amb trastorn mental sever, diagnosticat d'acord amb els criteris de diagnòstic i de gravetat clínica:</p> <p>Diagnòstics de TMS: trastorns esquizofrènics (295.xx), depressió major recurrent (296.3x), trastorn bipolar maníac (296.4x), trastorns bipolar depressiu (296.5x), trastorn bipolar mixt 296.6x), paranoia (297.1x), agorafòbia amb crisi d'angoixa (300.21), trastorn obsessivo-compulsiu (300.3x), trastorn límit de la personalitat (301.83) o personalitat esquizotípica (301.22).</p> <p>Malaltia amb més de dos anys d'evolució.</p> <p>GAF (Global Assessment of Functioning) de menys de 50.</p>

Indicador EF2	Prescripció farmacològica als pacients amb trastorns esquizofrènics (CIE 9: 295.xx)
Definició:	Percentatge de pacients atesos amb trastorn esquizofrènic (CIE9: 295.xxx) (coma diagnòstic principal) tractats amb 3 o més antipsicòtics.
Objectiu o Justificació:	El seu objectiu és identificar les oportunitats de millora per l'atenció i la prescripció dels pacients trastorn esquizofrènic.
Dimensió:	Efectivitat
Construcció de l'indicador:	<p>Numerador: pacients atesos amb trastorn esquizofrènic en tractament amb 3 o més antipsicòtics.</p> <p>Denominador: nombre total de pacients atesos amb trastorn esquizofrènic (diagnòstic principal).</p> <p>Forma de càlcul: ( Numerador / denominador) x 100.</p>
Font d'informació	<p>Numerador: Datamart Farmàcia del CatSalut.</p> <p>Denominador: CMBD-SM 2009</p>
Observacions	<p>A partir del detall dels NIA dels pacients atesos al CSMA amb diagnòstic trastorns esquizofrènics (CIE 9: 295.xx) com a diagnòstic principal informats a CMBD-SM es buscarà a través del DATAMART els pacients amb 3 o més antipsicòtics.</p> <p>S'elaborarà l'indicador amb els pacients atesos al CSMA amb trastorns esquizofrènics (CIE 9: 295.xx) com a diagnòstic principal al CMBD-SM 2009.</p>

Indicador EF3	Prescripció farmacològica als pacients amb Psicosis Afectives (CIE 9: 296.xx)
Definició:	Percentatge de pacients atesos amb <b>Psicosis Afectives</b> (CIE9: 296.xx)(coma diagnòstic principal) amb prescripció d'eutimitzants.
Objectiu o Justificació:	El seu objectiu és identificar les oportunitats de millora per l'atenció i la prescripció dels pacients psicosis afectives.
Dimensió:	Efectivitat
Construcció de l'indicador:	<p>Numerador: pacients atesos amb psicosis afectives amb prescripció d'eutimitzants.</p> <p>Denominador: nombre total de pacients atesos amb psicosis afectives (diagnòstic principal).</p> <p>Forma de càlcul: ( Numerador / denominador) x 100.</p>
Font d'informació:	<p>Numerador: Datamart Farmàcia del CatSalut.</p> <p>Denominador: CMBD-SM 2009</p>
Observacions:	<p>A partir del detall dels NIA dels pacients atesos al CSMA amb diagnòstic Psicosis Afectives (CIE 9: 296.xx) com a diagnòstic principal informats a CMBD-SM es buscarà a través del DATAMART els pacients amb prescripció d'eutimitzants.</p> <p>S'elaborarà l'indicador amb els pacients atesos al CSMA amb Psicosis Afectives (CIE 9: 296.xx) com a diagnòstic principal al CMBD-SM 2009.</p>

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

Indicador CE1	Envasos Especialitats Farmacèutiques Genèriques (EFG)
Definició:	Percentatge d'envasos d'especialitats farmacèutiques genèriques (EFG)
Objectiu Justificació:	<p>o Es tracta d'un indicador que valora la prescripció de medicaments genèrics. En un estudi<sup>1</sup> es va observar que el % d'envasos d'EFG correlacionava inversament amb el % d'envasos de nous AINEs, de nous antibiòtics, de nous antiasmàtics i de nous antihipertensius. Una revisió d'estudis<sup>2</sup> també va demostrar bioequivalència entre els fàrmacs de marca i els EFG. Per tant, l'indicador de % d'envasos d'EFG pot ser útil per mesurar l'eficiència en la prescripció. Malgrat que la disminució dels preus de les marques de fantasia podria comprometre la utilitat d'aquest indicador, possiblement la prescripció d'EFG mesura una tendència enfront a la selecció eficient dels fàrmacs, prioritzant la utilització de medicaments més antics enfront alternatives més noves però menys eficients. Diversos estudis mostren l'estalvi potencial que representa la utilització de genèrics<sup>3,4</sup>.</p>
Dimensió:	Cost Eficiència
Construcció de l'indicador:	<p>Numerador: Nombre d'envasos d'EFG prescrits i dispensats.</p> <p>Denominador: Nombre d'envasos d'especialitats farmacèutiques totals prescrits i dispensats.</p> <p>Forma de càlcul: ( Numerador / denominador) x 100.</p>
Font d'informació:	Font de dades: Datamart Farmàcia del CatSalut.
Observacions:	Valors més elevats ens indiquen una major prescripció de genèrics.
Bibliografia:	<p>Zara C, Cobos A. Validesa de la mesura de la prescripció de genèrics com a indicador d'eficiència. IX Jornada Societat Catalana de Farmàcia Clínica. Barcelona, Juny 2003.</p> <p>Aaron S Kesselheim, Alexander S.Misono; Joy L.Lee; et al. Clinical equivalence of generic and brand-name drugs used in cardiovascular disease: A systematic review and meta-analysis. JAMA. 2008;300(21):2514-2526</p> <p>Haas JS, Phillips KA, Gerstenberger EP, Seger AC. Potential savings from substituting generic drugs for brand-name drugs: medical expenditure panel survey, 1997-2000. Ann Intern Med. 2005 Jun 7;142(11):891-7.</p> <p>Garcia AJ, Martos F, Martin A, Sanchez F. Do generic drugs help control expenditure on hypertension? Apropos of a case. Gac Sanit. 2004 Mar-Apr;18(2):137-44.</p>

Indicador CE2	Nous medicaments amb valor afegit limitat.
Definició:	Percentatge d'envasos d'especialitats farmacèutiques prescrits de nous medicaments amb valor afegit limitat.
Objectiu Justificació:	o En els darrers anys s'han comercialitzat nous principis actius susceptibles de ser utilitzats en el tractament de diferents patologies i que han desplaçat tractaments convencionals utilitzats durant molts anys i que són objecte de polèmica i revisió, tant en els aspectes de l'ús clínic i de la seguretat com en el cost econòmic <sup>1,2,3,4</sup> . S'han fer estudis sobre la introducció d'aquests nous medicaments tant en el nostre entorn <sup>5</sup> com a altres països <sup>6</sup> .
Dimensió:	Cost Eficiència
Construcció de l'indicador:	<p>Numerador: nombre d'envasos d'especialitats farmacèutiques prescrits de nous medicaments amb valor afegit limitat.</p> <p>Denominador: nombre d'envasos d'especialitats farmacèutiques prescrits.</p> <p>Forma de càlcul: ( Numerador / denominador) x 100.</p>
Font d'informació:	Font de dades: Datamart Farmàcia del CatSalut.
Observacions:	<p>Valors més elevats ens indiquen una major prescripció de Nous medicaments amb valor afegit limitat.</p> <p>La comissió de novetats terapèutiques del Catsalut establirà la consideració de "nou medicament amb valor afegit limitat" a les especialitats que d'acord amb la Informació Terapèutica del SNS, els dictàmens del CANM de l'ICS i butlletins farmacològics independents es consideri que no aporten un avantatge terapèutic significatiu respecte a les alternatives ja existents al mercat.</p> <p>L'indicador es compon d'especialitats farmacèutiques comercialitzades en els darrers 5 anys.</p> <p>L'indicador es construirà amb el Llistat de Nous Medicaments Catsalut 2009 dels Contractes d'atenció especialitzada i salut mental.</p>
Bibliografia:	<p>Zara C, Torralba M, Sotoca JM, Prat A, Faixedas MT, Gilabert A. The impact of new drug introduction on drug expenditure in primary health care in Catalunya, Spain. <i>Ann Pharmacother</i>. 2005 Jan;39(1):177-82.</p> <p>T Molina López. JC Domínguez Camacho. JM Santos Lozano. A Carbonell Carrillo. J Sánchez Acevedo. ML Paz León. Eficacia de las sesiones educativas para modificar la prescripción de fármacos nuevos. <i>Aten Primaria</i> 2005;36(7):367-72</p> <p>JM Baena Díez. JL del Val García. L Alemany Vilches. B Deixens Martínez. M Amattler Corominas. DK Núñez Casillas. Análisis de los nuevos principios activos comercializados en España (1992-2002). <i>Aten Primaria</i> 2005;36(7):378-84.</p> <p>Morgan SG, Basset KL, Wright JM, Evans RG et al. Breakthrough drugs and growth in expenditure on prescription drugs in Canada. <i>BMJ</i> 2005; 331:815-816.</p>

Indicador CE3	Cost /DDD: Antidepressius ISRS + n gen i Antipsicòtics
Definició:	Cost mitjà per DDD ( Dosi Diària definida) de les prescripcions de medicaments antidepressius ISRS + N gen i dels medicaments antipsicòtics.
Objectiu o Justificació:	<p>L'indicador cost / DDD permet detectar diferències en l'eficiència pel que fa a la selecció dels medicaments. Permetrà conèixer l'efecte desplaçament extern, entre principis actius sotmesos a preu de referència i principis actius no sotmesos, i l'efecte desplaçament intern entre els principis actius sotmesos a preus de referència, tenint en compte sempre la possible diferència en l'eficiència dels principis actius de cada grup</p> <p>El consum en Antidepressius i antipsicòtics ha augmentat en els últims anys degut al augment en el diagnòstic de es patologies psiquiàtriques però també per l'aparició de nous fàrmacs molt més cars i l'augment de la utilització per altres patologies no psiquiàtriques<sup>1,2,3</sup>. Els fàrmacs antidepressius van representar durant l'any 2005 un 7,7% del consum total de la RSB i el 2008 un 6,2%. Els fàrmacs antipsicòtics van representar durant l'any 2005 un 4,7% del consum total de la RSB i el 2008 un 5,3%.</p>
Dimensió:	Cost Eficiència
Construcció de l'indicador:	<p>Indicador compost:</p> <p>a) Cost/DDD antidepressius ISRS + N gen:          Numerador: import PVP de les prescripcions de ISRS, duloxetina, mirtazapina, reboxetina i venlafaxina prescrits i dispensats pels CSMA.          Denominador: nombre DDD prescrites d'ISRS, duloxetina, mirtazapina, reboxetina i venlafaxina prescrits i dispensats pels CSMA.</p> <p>b) Cost / DDD antipsicòtics:          Numerador: import PVP d'antipsicòtics (pendent especificar) prescrits i dispensats pels CSMA.          Denominador: nombre DDD prescrites d'antipsicòtics (pendent especificar) prescrits i dispensats pels CSMA.</p>
Font d'informació:	Font de dades: Datamart Farmàcia del CatSalut.
Observacions:	<p>ISRS: citalopram, escitalopram, fluoxetina, fluvoxamina, paroxetina i sertralina.</p> <p>Valors més elevats ens indiquen que s'ha realitzat un selecció dels fàrmacs amb un major cost.</p>
Bibliografia:	<p>A. Ortiz Lobo,C. Lozano Serrano. El incremento en la prescripción de antidepressivos. Aten Primaria 2005; 35: 152-15</p> <p>Mongrafia Nous antidepressius. Bulletí d'informació Farmacoterpèutica CSB. Desembre 2002.</p> <p>Es la venlafaxina más eficaz para la depresión que los ISRS?. The Medical Setter 2004; XXVI (6):23-24</p>

## 12 Fitxes tècniques dels indicadors que han estat desestimats enguany, per treballar-los a l'avaluació de Benchmark de l'any 2010

Indicador CR3	Percentatge de nous pacients atesos al CSMA amb diagnòstic i orientació terapèutica als tres mesos
Definició:	Percentatge de pacients que als tres mesos són atesos al CSMA de referència ja tenen diagnòstic i orientació terapèutica
Objectiu o Justificació:	El seu objectiu és identificar les oportunitats de millora en la identificació diagnòstica i la orientació terapèutica dels nous pacients atesos
Dimensió:	Capacitat Resolutiva
Construcció de l'indicador:	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Numerador: Nombre de nous pacients que als tres mesos de ser atesos al CSMA de referència ja tenen diagnòstic i orientació terapèutica</li> <li>- Denominador: Total de nous pacients atesos</li> </ul> Forma de càlcul: ( Numerador / denominador) x 100.
Font d'informació:	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Numerador: CMBD-SM 2009</li> <li>- Denominador: CMBD-SM 2009</li> </ul>
Observacions:	Nous pacients atesos: nombre de nous pacients que han iniciat contacte amb el CSMA en el període avaluat

Indicador EF1	Cribatge de factors de risc cardiovascular en els pacients TMS.
Definició:	Percentatge de pacients amb criteri TMS atesos, en la història clínica dels quals hi consten les xifres de glucèmia, hipertensió arterial i índex de massa corporal.
Objectiu Justificació:	o El seu objectiu és identificar les oportunitats de millora en l'atenció dels factors de risc cardiovascular dels pacients amb TMS.
Dimensió:	Efectivitat
Construcció de l'indicador:	<p>Numerador: nombre de pacients atesos TMS amb cribatge registrat.</p> <p>Denominador: nombre de pacients atesos TMS.</p> <p>Forma de càlcul: ( Numerador / denominador) x 100.</p>
Font d'informació	<p>Numerador: INTEGRA-SM 2009</p> <p>Denominador: INTEGRA-SM 2009</p>
Observacions	<p>Comorbiditat somàtica: persones que, a més de la patologia mental, pateixen altres problemes crònics de salut.</p> <p>El grup diana se centra inicialment en diabetis mellitus, hipertensió arterial i obesitat. L'objectiu per al CSMA és afavorir i potenciar la vinculació d'aquests pacients al seguiment periòdic dins dels programes de salut dels equips d'atenció primària</p> <p>La detecció de la comorbiditat somàtica pot ser identificada mitjançant un informe clínic que presenti el pacient procedent del metge de família o bé identificada a través del seguiment d'infermeria del centre de salut mental.</p> <p>Els pacients en programa TMS són pacients amb trastorn mental sever, diagnosticat d'acord amb els criteris de diagnòstic i de gravetat clínica:</p> <p>Diagnòstics de TMS: trastorns esquizofrènics (295.xx), depressió major recurrent (296.3x), trastorn bipolar maníac (296.4x), trastorns bipolar depressiu (296.5x), trastorn bipolar mixt (296.6x), paranoia (297.1x), agorafòbia amb crisi d'angoixa (300.21), trastorn obsessivo-compulsiu (300.3x), trastorn límit de la personalitat (301.83) o personalitat esquizotípica (301.22).</p> <p>Malaltia amb més de dos anys d'evolució.</p> <p>GAF (Global Assessment of Functioning) de menys de 50.</p>

Indicador CE4	Cost per pacient TMS
Definició:	Cost que suposa el tractament integral d'un pacient amb diagnòstic TMS donat d'alta mèdica en l'últim any considerant tant el cost de les visites com el cost del tractament farmacològic. (s'exclouen les altes administratives)
Objectiu o Justificació:	La despesa farmacèutica representa un percentatge rellevant del pressupost total de sanitat a Barcelona. Els creixements d'aquesta despesa són superiors als observats en altres capítols de la sanitat. La despesa farmacèutica però cal relacionar-la amb la destinada a les visites de seguiment per poder valorar el cost total que suposa un pacient amb diagnòstic TMS
Dimensió:	Cost Eficiència
Construcció de l'indicador:	<p>Indicador compost:</p> <p>a) Visites per pacient amb diagnòstic TMS donats d'alta l'últim any:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Numerador: Nombre total de visites dels pacients amb diagnòstic TMS donats d'alta mèdica pel CSMA l'últim any</li> <li>- Denominador: nombre de pacients amb diagnòstic TMS donats d'alta mèdica pel CSMA</li> </ul> <p>b) Cost farmacològic dels pacients amb diagnòstic TMS donats d'alta l'últim any:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Numerador: Cost dels psicofàrmacs prescrits i dispensats als pacients amb diagnòstic TMS donats d'alta mèdica pel CSMA l'últim any</li> <li>- Denominador: nombre de pacients amb diagnòstic TMS donats d'alta mèdica pel CSMA</li> </ul>
Font d'informació:	<p>Font de dades:</p> <p>Visites per pacient amb diagnòstic TMS donats d'alta l'últim any:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Numerador: CMBD-SM 2009</li> <li>- Denominador: CMBD-SM 2009</li> </ul> <p>Cost farmacològic dels pacients amb diagnòstic TMS donats d'alta l'últim any:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Numerador: Datamart Farmàcia del CatSalut.</li> <li>- Denominador: CMBD-SM 2009</li> </ul>
Observacions:	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Psicofàrmacs: Es considerarà la despesa en els grups farmacològics ATC: antiepilèptics (N03A), antipsicòtics liti (N05A), ansiolítics (N05B), hipnòtics (N05C), antidepressius (N06A), psicoestimulants (N06B)</li> <li>- S'exclouran les altes administratives</li> <li>- A partir del detall dels NIA dels pacients amb diagnòstic TMS informats al CMBD-SM es calcularà el cost en psicofàrmacs d'aquests pacients</li> <li>- Qualsevol del diagnòstic TMS: Trastorns esquizofrènics (295.xx) depressió major recurrent (296.3x), trastorn bipolar depressiu (296.5x), trastorn bipolar mixt (296.6x), paranoia (297.1x), agorafòbia amb crisi d'angoixa (300.21), trastorn obsessivo-compulsiu (300.3x) trastorn límit de la personalitat (301.83) o personalitat esquizotípica (301.22)</li> <li>- Es comptabilitzaran els pacients amb diagnòstic principal o secundaris amb TMS</li> </ul>

Indicador CE5	Cost per pacient NO TMS
Definició:	Cost que suposa el tractament integral d'un pacient amb diagnòstic NO TMS donat d'alta mèdica en l'últim any considerant tant el cost de les visites com el cost del tractament farmacològic. (s'exclouen les altes administratives)
Objectiu o Justificació:	La despesa farmacèutica representa un percentatge rellevant del pressupost total de sanitat a Barcelona. Els creixements d'aquesta despesa són superiors als observats en altres capítols de la sanitat. La despesa farmacèutica però cal relacionar-la amb la destinada a les visites de seguiment per poder valorar el cost total que suposa un pacient sense diagnòstic TMS
Dimensió:	Cost Eficiència
Construcció de l'indicador:	<p>Indicador compost:</p> <p>a) Visites per pacient amb diagnòstic NO TMS donats d'alta l'últim any:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Numerador: Nombre total de visites dels pacients amb diagnòstic NO TMS donats d'alta mèdica pel CSMA l'últim any</li> <li>- Denominador: nombre de pacients amb diagnòstic NO TMS donats d'alta mèdica pel CSMA l'últim any</li> </ul> <p>b) Cost farmacològic dels pacients amb diagnòstic NO TMS donats d'alta l'últim any:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Numerador: Cost dels psicofàrmacs prescrits i dispensats als pacients amb diagnòstic NO TMS donats d'alta mèdica pel CSMA l'últim any</li> <li>- Denominador: nombre de pacients amb diagnòstic NO TMS donats d'alta mèdica pel CSMA</li> </ul>
Font d'informació:	<p>Font de dades:</p> <p>Visites per pacient amb diagnòstic NO TMS donats d'alta l'últim any:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Numerador: CMBD-SM 2009</li> <li>- Denominador: CMBD-SM 2009</li> </ul> <p>Cost farmacològic dels pacients amb diagnòstic NO TMS donats d'alta l'últim any:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Numerador: Datamart Farmàcia del CatSalut.</li> <li>- Denominador: CMBD-SM 2009</li> </ul>
Observacions:	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Psicofàrmacs: Es considerarà la despesa en els grups farmacològics ATC: antiepilèptics (N03A), antipsicòtics liti (N05A), ansiolítics (N05B), hipnòtics (N05C), antidepressius (N06A), psicoestimulants (N06B)</li> <li>- S'exclouran les altes administratives</li> <li>- A partir del detall dels NIA dels pacients amb diagnòstic NO TMS informats al CMBD-SM es calcularà el cost en psicofàrmacs d'aquests pacients</li> </ul>