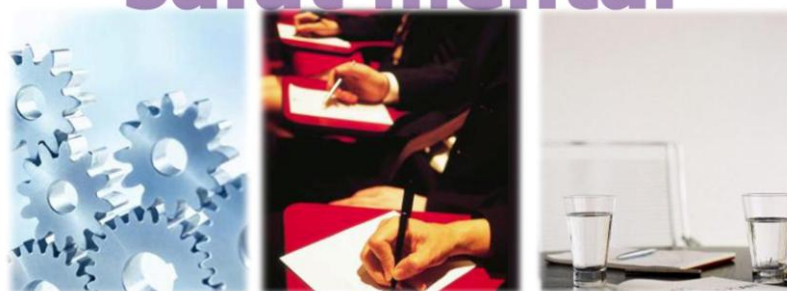


# salut mental



## Benchmarking dels Centres de Salut Mental infantils i juvenils 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 infantils i juvenils.**

**Direcció de Planificació, Compra i Avaluació**

Ref/resultats-bench-2009

## Índex

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

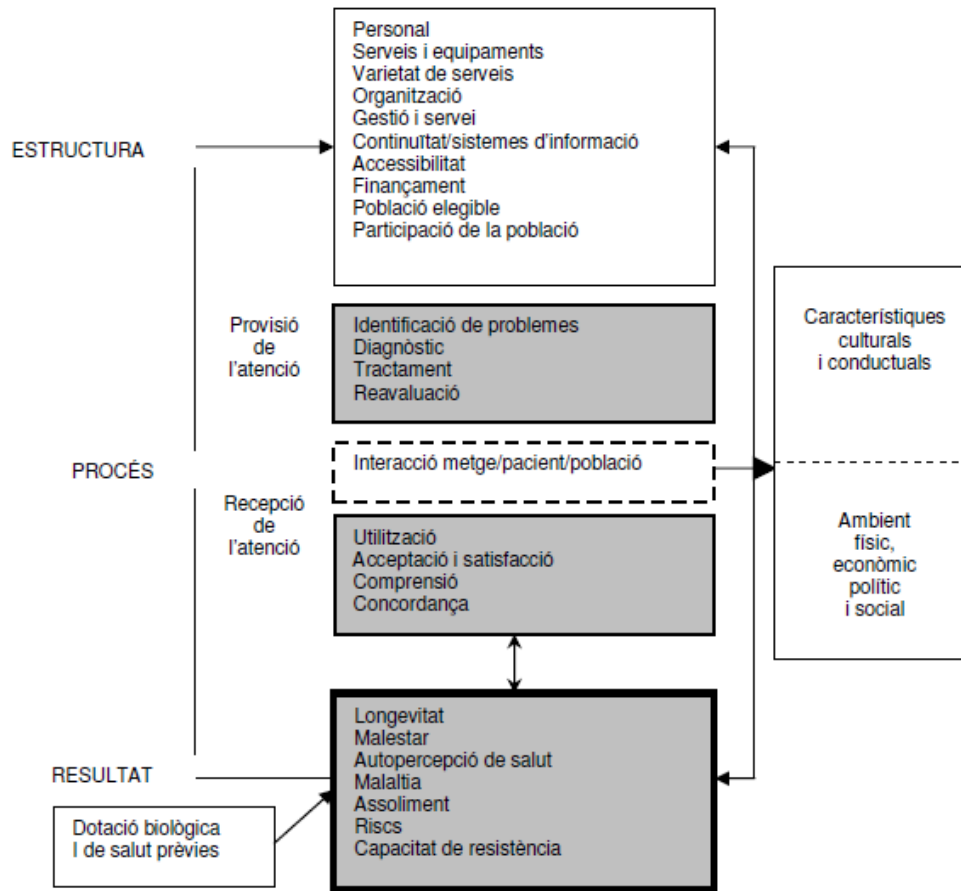
Així l'avaluació ha de tenir en compte els diferents components de l'atenció sanitària plantejats per Donabedian i recollits i adaptats a l'atenció primària per Barbara Starfield.

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 CSMIJ.

#### ✓ **Accessibilitat:**

Temps d'espera per a la primera visita (AC1)

Població atesa (AC2)

Percentatge de pacients atesos amb diagnòstic principal TMG (AC3).

Primeres visites de pacients amb diagnòstic principal TMG (AC4).

#### ✓ **Capacitat Resolutiva:**

Percentatge de pacients atesos amb diagnòstic TMG desvinculats del CSMIJ en l'últim any (CR1)

Accessibilitat al CSMA després d'una alta del CSMIJ (CR2).

Percentatge de pacients donats d'alta l'any anterior del CSMIJ que han realitzat un reingrés durant l'any següent a l'alta (CR3):

#### ✓ **Efectivitat :**

Familiars o tutors de pacients atesos amb tractament familiar. (EF1).

Indicador compost de l'atenció a pacients amb diagnòstic principal de depressió (EF2).

Percentatge de pacients en tractament amb fluoxetina o fluvoxamina o sertralina

Número de visites per pacient amb diagnòstic principal de depressió

\* Indicador compost de l'atenció a pacients amb diagnòstic principal amb TDAH ). (EF3).

a) Percentatge de pacients amb TDAH com a diagnòstic principal, en tractament amb metilfenidat o atomoxetina

b) Número de visites per pacient amb diagnòstic principal TDAH

#### ✓ **Cost i eficiència:**

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

Indicador compost Cost/DDD: Antidepressius ISRS + n gen i Antipsicòtics: (CE2)

a) Cost/DDD: Antidepressius ISRS + n gen

b) Cost/DDD: Antipsicòtics.

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

Visites per pacient amb diagnòstic principal de TMG donats d'alta mèdica l'últim any

Cost farmacològic dels pacients amb diagnòstic principal TMG donats d'alta mèdica l'últim any

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

Visites per pacient amb diagnòstic principal NO TMG donats d'alta mèdica l'últim any

Cost farmacològic dels pacients amb diagnòstic principal NO TMG donats d'alta mèdica l'últim any

\* Aquest indicador ja no és compost perquè no s'han pogut obtenir les dades correctament i només s'avaluarà la part b)

\* \* 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 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	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 CSMIJ:

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

## 5 Dimensió: Accessibilitat i satisfacció

Taula de la puntuació obtinguda l'any 2009 pels Centres de Salut Mental Infantil i Juvenil de la Regió Sanitària Barcelona:

Indicadors:

AC1: Temps d'espera per a la primera visita

AC2: Població atesa

AC3: Percentatge de pacients amb diagnòstic principal de TMG

AC4: Primeres visites de pacients amb diagnòstic principal de TMG

CSMIJ	AC1	AC2	AC3	AC4	ORDRE
CSMIJ GRACIA	1	1	1	1	2,00
CSMIJ MATARÓ	3	1	1	1	3,00
CSMIJ SANT CUGAT	1	4	1	2	4,00
CSMIJ EXAMPLE	4	2	1	1	4,00
CSMIJ BADALONA 2 OEST	5	2	1	1	4,50
CSMIJ MOLINS DE REI	3	2	2	2	4,50
CSMIJ SANT ANDREU	2	5	1	1	4,50
CSMIJ GRANOLLERS	5	1	2	2	5,00
CSMIJ RUBÍ	2	1	3	4	5,00
CSMIJ LA MINA	1	3	4	1	4,50
CSMIJ CASTELLDEFELS	1	5	5	2	6,50
CSMIJ BADALONA 1 EST JOAN OBIOLS	4	1	3	2	5,00
CSMIJ MARTORELL	2	4	2	4	6,00
CSMIJ SABADELL	5	4	1	1	5,50
CSMIJ LES CORTS SARRIÀ ST GERVASI	3	1	4	3	5,50
CSMIJ HORTA GUINARDÓ	4	3	3	3	6,50
CSMIJ GAVA	1	4	5	3	6,50
CSMIJ EL PRAT	1	3	5	4	6,50
CSMIJ EL GARRAF	4	4	2	3	6,50
CSMIJ TERRASSA	2	2	3	5	6,00
CSMIJ SANTS MONTJUÏC	3	1	4	5	6,50
CSMIJ MONTCADA I REXAC	2	5	2	4	6,50
CSMIJ MOLLET DEL VALLÈS	2	3	4	5	7,00
CSMIJ CIUTAT VELLA	2	2	4	4	6,00
CSMIJ NOU BARRIS	4	3	3	4	7,00
CSMIJ SANTA COLOMA DE GRAMANET	5	5	2	2	7,00
CSMIJ CORNELLÀ DE LLOBREGAT	5	2	3	3	6,50
CSMIJ SANT MARTÍ NORD	3	4	4	3	7,00
CSMIJ SANT BOI	4	3	5	5	8,50
CSMIJ ALT PENEDES	5	4	4	4	8,50
CSMIJ SANT MARTI SUD	3	5	5	5	9,00
CSMIJ L'HOSPITALET DE LLOBREGAT	5	5	5	5	10,00

## 6 Dimensió: Capacitat Resolutiva

Taula de la puntuació obtinguda l'any 2009 pels Centres de Salut Mental Infantil i Juvenil de la Regió Sanitària Barcelona.

Indicadors:

CR1: Percentatge de pacients atesos amb diagnòstic TMG desvinculats del CSMIJ en l'últim any

CR2: Accessibilitat al CSMA després d'una alta al CSMIJ

CR3: Percentatge de pacients donats d'alta del CSMIJ que han realitzat un reingrés durant l'any següent a l'alta

CSMIJ	CR1	CR2	CR3	ORDRE
CSMIJ ALT PENEDES	1	5	1	4,67
CSMIJ LA MINA	1	1	5	4,67
CSMIJ MARTORELL	1	5	2	5,33
CSMIJ MONTCADA I REIXAC	2	5	1	5,33
CSMIJ MOLINS DE REI	1	5	2	5,33
CSMIJ SANT ANDREU	3	5	1	6,00
CSMIJ SANT BOI	1	5	4	6,67
CSMIJ BADALONA 2 OEST	2	5	3	6,67
CSMIJ NOU BARRIS	2	5	3	6,67
CSMIJ BADALONA 1 EST JOAN OBIOLS	2	5	3	6,67
CSMIJ EL GARRAF	2	5	3	6,67
CSMIJ GRANOLLERS	3	5	2	6,67
CSMIJ LES CORTS SARRIÀ ST GERVASI	3	5	2	6,67
CSMIJ SANT MARTÍ NORD	1	5	4	6,67
CSMIJ GRACIA	5	5	1	7,33
CSMIJ RUBÍ	3	5	3	7,33
CSMIJ BIXAMPLE	5	5	1	7,33
CSMIJ EL PRAT	3	5	3	7,33
CSMIJ SANTA COLOMA DE GRAMANET	5	5	1	7,33
CSMIJ CIUTAT VELLA	2	5	5	8,00
CSMIJ CORNELLÀ DE LLOBREGAT	5	5	2	8,00
CSMIJ SABADELL	5	5	2	8,00
CSMIJ MOLLET DEL VALLÈS	5	5	2	8,00
CSMIJ SANT MARTI SUD	2	5	5	8,00
CSMIJ L'HOSPITALET DE LLOBREGAT	4	5	4	8,67
CSMIJ SANTS MONTJUÏC	3	5	5	8,67
CSMIJ GAVA	5	5	4	9,33
CSMIJ TERRASSA	5	5	4	9,33
CSMIJ CASTELLDEFELS	5	5	4	9,33
CSMIJ MATARÓ	5	5	5	10,00
CSMIJ HORTA GUINARDÓ	5	5	5	10,00
CSMIJ SANT CUGAT	5	5	5	10,00

## 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: Familiars o tutors de pacients atesos amb tractament familiar.

EF2: Indicador compost de l'atenció a pacients amb diagnòstic principal de depressió

Percentatge de pacients en tractament amb fluoxetina o fluvoxamina o sertralina

Número de visites per pacient amb diagnòstic principal de depressió

EF3: Número de visites per pacient amb diagnòstic principal TDAH

CSMIJ	EF1	EF2	EF3	ORDRE
CSMIJ SANT CUGAT	1	1	1	2,00
CSMIJ MOLINS DE REI	1	1	1	2,00
CSMIJ MARTORELL	1	2	1	2,67
CSMIJ TERRASSA	1	3	1	3,33
CSMIJ SANTS MONTJUÏC	1	2	2	3,33
CSMIJ HORTA GUINARDÓ	2	2	1	3,33
CSMIJ BADALONA 2 OEST	1	3	2	4,00
CSMIJ MATARÓ	5	1	1	4,67
CSMIJ LA MINA	2	2	4	5,33
CSMIJ GRANOLLERS	2	4	2	5,33
CSMIJ RUBÍ	3	3	2	5,33
CSMIJ L'HOSPITALET DE LLOBREGAT	2	3	4	6,00
CSMIJ SABADELL	1	5	3	6,00
CSMIJ MOLLET DEL VALLÈS	3	4	2	6,00
CSMIJ GAVA	3	3	3	6,00
CSMIJ MONTCADA I REIXAC	4	1	5	6,67
CSMIJ SANT ANDREU	3	5	3	7,33
CSMIJ NOU BARRIS	4	4	3	7,33
CSMIJ CORNELLÀ DE LLOBREGAT	2	5	4	7,33
CSMIJ EL GARRAF	2	5	4	7,33
CSMIJ SANTA COLOMA DE GRAMANET	5	4	3	8,00
CSMIJ BADALONA 1 EST JOAN OBIOLS	4	5	3	8,00
CSMIJ SANT BOI	3	5	4	8,00
CSMIJ ALT PENEDES	5	5	3	8,67
CSMIJ EL PRAT	4	5	4	8,67
CSMIJ CIUTAT VELLA	5	5	3	8,67
CSMIJ GRACIA	4	5	4	8,67
CSMIJ SANT MARTÍ NORD	3	5	5	8,67
CSMIJ LES CORTS SARRIÀ ST GERVASI	5	5	4	9,33
CSMIJ SANT MARTI SUD	4	5	5	9,33
CSMIJ CASTELLDEFELS	4	5	5	9,33
CSMIJ EXAMPLE	5	5	5	10,00

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

a) Cost/DDD: Antidepressius ISRS + n gen

b) Cost/DDD: Antipsicòtics.

CSMIJ	CE1	CE2	ORDRE
CSMIJ SANT CUGAT	1	2	3,00
CSMIJ CASTELLDEFELS	2	1	3,00
CSMIJ GRANOLLERS	1	2	3,00
CSMIJ SANTA COLOMA DE GRAMANET	1	2	3,00
CSMIJ TERRASSA	1	2	3,00
CSMIJ EXAMPLE	1	3	4,00
CSMIJ CIUTAT VELLA	3	1	4,00
CSMIJ EL GARRAF	1	3	4,00
CSMIJ BADALONA 2 OEST	1	3	4,00
CSMIJ SANT MARTÍ NORD	3	1	4,00
CSMIJ SABADELL	3	1	4,00
CSMIJ LA MINA	3	1	4,00
CSMIJ MATARÓ	2	2	4,00
CSMIJ GAVA	2	2	4,00
CSMIJ SANT MARTI SUD	3	1	4,00
CSMIJ HORTA GUINARDÓ	2	3	5,00
CSMIJ CORNELLÀ DE LLOBREGAT	2	3	5,00
CSMIJ L'HOSPITALET DE LLOBREGAT	2	3	5,00
CSMIJ SANTS MONTJUÏC (St. Pere Claver)	4	2	6,00
CSMIJ RUBÍ	3	4	7,00
CSMIJ MOLLET DEL VALLÈS	3	4	7,00
CSMIJ BADALONA 1 EST JOAN OBIOLS	4	4	8,00
CSMIJ MARTORELL	4	4	8,00
CSMIJ MOLINS DE REI	5	4	9,00
CSMIJ LES CORTS SARRIÀ ST GERVASI	4	5	9,00
CSMIJ SANT ANDREU	5	4	9,00
CSMIJ NOU BARRIS	4	5	9,00
CSMIJ ALT PENEDES	4	5	9,00
CSMIJ MONTCADA I REIXAC	5	5	10,00
CSMIJ SANT BOI	5	5	10,00
CSMIJ EL PRAT	5	5	10,00
CSMIJ GRACIA	5	5	10,00

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

Centres de Salut mental infantils i juvenils Benchmark 2009:

CSMIJ	Accessibilitat	Capacitat Resolutiva	Efectivitat	Cost i Eficiència	Puntuació Final
CSMIJ MONTCADA I REXAC	6,50	5,33	6,67	10,00	7,55
CSMIJ NOU BARRIS	7,00	6,67	7,33	9,00	7,75
CSMIJ ALT PENEDES	8,50	4,67	8,67	9,00	7,97
CSMIJ GRACIA	2,00	7,33	8,67	10,00	8,20
CSMIJ LES CORTS SARRIÀ ST GERVASI	5,50	6,67	9,33	9,00	8,30
CSMIJ SANT BOI	8,50	6,67	8,00	10,00	8,48
CSMIJ EL PRAT	6,50	7,33	8,67	10,00	8,65

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

## 10.1 Centres de Salut mental infantils i juvenils:

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

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	0,44	0,21	0,40	0,27 - 0,55	0,50	0,42	0,40	0,26 - 0,52	0,48	0,38
	AC2	5,08	2,58	4,45	3,92 - 4,73	4,38	1,15	4,49	3,72 - 4,93	4,54	1,55
	AC3	5,25	5,36	2,46	2,12 - 7,63	4,05	4,19	2,07	1,52 - 4,41	4,31	4,41
	AC4	6,09	3,22	5,21	4,99 - 5,84	4,82	2,40	4,49	3,69 - 5,41	5,10	2,60
Capacitat Resolutiva	CR1	3,67	3,66	2,72	1,42 - 4,57	2,59	4,03	0,76	0,00 - 2,86	2,83	3,92
	CR2	100	0	100	100 - 100	96,40	18,00	100	100 - 100	97,19	15,91
	CR3	25,53	33,38	13,33	8,34 - 20,92	10,27	8,85	7,51	3,70 - 13,65	13,61	17,82
Efectivitat	EF1	63,51	4,88	62,62	61,39 - 66,09	53,15	17,54	50,75	45,53 - 60,31	55,42	16,18
	EF2	0,02	0,30	0,07	0,05 - 0,16	-0,01	0,23	-0,03	-0,19 - 0,10	0,00	0,24
	EF3	11,68	5,08	10,15	9,31 - 11,34	8,81	4,80	7,43	6,62 - 10,24	9,43	4,93
Cost i Eficiència	CE1	25,11	22,02	17,93	11,96 - 25,10	9,60	6,21	9,10	6,39 - 10,02	12,99	12,89
	CE2	-0,25	0,04	-0,26	-0,27 - -0,22	0,07	0,18	0,07	-0,08 - 0,16	0,00	0,21

### Indicadors CSMIJ

AC1. Temps d'espera per a la primera visita

AC2. Població atesa

AC3. Percentatge de pacients atesos amb diagnòstic principal TMG

AC4: Primeres visites de pacients amb diagnòstic principal de TMG

CR1. Percentatge de pacients atesos amb diagnòstic TMG desvinculats del CSMIJ en l'últim any

CR2. Accessibilitat al CSMA després d'una alta del CSMIJ

CR3. Percentatge de pacients donats d'alta del CSMIJ que ha realitzat un reingrés durant l'any següent a l'alta

EF1. Familiars o tutors de pacients atesos amb tractament familiar

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

EF3. Indicador compost de l'atenció a pacients amb diagnòstic principal de TDAH

CE1. Envasos especialitats farmacèutiques genèriques

CE2. Indicador compost Cost/DDD: Antidepressius ISRS + gen i Antipsicòtics

**10. 2** Taula de la puntuació sintètica obtinguda en les dimensions avaluades en els CSMIJ del grup benchmark i resta de CSMIJ. Any 2009

DIMENSÍO	CSMIJ BENCHMARK (7)				RESTA CSMIJ (25)			
	MITJANA	DESVEST	PERCENTILS		MITJANA	DESVEST	PERCENTILS	
			50	25-75			50	25-75
Accessibilitat	6,36	2,21	6,50	6,00 - 7,75	5,86	1,56	6,00	4,50 - 6,50
Capacitat Rressolutiva	6,38	1,01	6,67	6,00 - 7,00	7,68	1,52	8,00	6,67 - 8,67
Efectivitat	8,19	0,92	8,67	7,67 - 8,67	5,97	2,39	6,00	4,00 - 8,00
Cost i Eficiència	9,57	0,53	10,00	9,00 - 10,00	4,96	1,93	4,00	4,00 - 6,00
Global Puntuació Sintètica	8,13	0,40	8,20	7,86 - 8,36	5,95	0,93	6,02	5,37 - 6,63

11

## 12 Fitxes tècniques dels indicadors del Benchmarking de l'any 2009 als CSMIJ del territori de l'RSB

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

Indicador AC1	Temps d'espera per a ser atès al CSMIJ en la primera visita.
Definició:	Temps mitjà dels dies d'espera dels assegurats menors de 18 anys, des del dia d'arribada de la sol·licitud d'interconsulta o derivació de l'EAP de referència al CSMIJ, fins la primera visita .
Objectiu o Justificació:	El seu objectiu és identificar les oportunitats de millora per la reducció del temps d'espera, component de la qualitat de l'atenció.
Dimensió:	Accessibilitat
Construcció de l'indicador:	<p>Numerador: <math>\sum</math> dels dies d'espera durant l'any dels pacients que han estat atesos en una primera visita al CSMIJ.</p> <p>Denominador: Nombre de pacients que durant l'any han estat atesos en una primera vista al CSMIJ.</p>
Font d'informació	<p>Numerador: Dades provinents de l'avaluació de la part variable del contracte de compra de serveis del Servei Català de Salut 2009, Annex 3.3. de la RSB</p> <p>Denominador: CMBD-SM 2009</p>
Observacions	<p>Primera visita: S'entén per primera visita aquella que és ates per primera vegada el pacient menor de 18 anys , per qualsevol tipologia de professional del CSMIJ (Psiquiatre, psicòleg, Infermeria, altres) .</p> <p>Es tenen en compte tant les visites considerades ordinàries com les preferents.</p> <p>Dies d'espera: els dies d'espera es comptaran el dia en que es sol·licita la consulta fins a la data de la primera visita.</p>

Indicador AC2	Població atesa
Definició:	Percentatge de pacients atesos al llarg de l'any al CSMIJ.
Objectiu o Justificació:	L'indicador present permet determinar la població atesa del territori de referència del CSMIJ.
Dimensió:	Accessibilitat
Construcció de l'indicador:	<p>Numerador: Nombre de població atesa que durant l'any ha tingut un o més contactes amb al CSMIJ.</p> <p>Denominador: Nombre total de població menor de &lt;18 anys assignada al CSMIJ.</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 CSMIJ en el període avaluat.

Indicador AC3	Percentatge de pacients atesos amb diagnòstic principal de TMG.
Definició	Percentatge de pacients amb diagnòstic principal de trastorn mental greu (TMG) atesos al llarg del període.
Objectiu o Justificació:	Aquest indicador descriu l'atenció preferent en el CSMIJ de pacients amb Trastorn Mental Greu.
Dimensió	Accessibilitat
Construcció de l'indicador:	<p>Numerador: Nombre de pacients atesos amb diagnòstic principal de TMG que durant l'any han tingut 1 o més contactes (visites) amb el CSMIJ.</p> <p>Denominador: Nombre de pacients atesos al CSMIJ.</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 CSMIJ en el període avaluat.</p> <p>Diagnòstic de TMG (codis CIM-9): qualsevol dels diagnòstics 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>Es comptabilitzaran els pacients amb diagnòstic principal de TMG.</p>

Indicador AC4	Primeres visites de pacients amb TMG
Definició:	Percentatge de primeres visites en pacients amb diagnòstic principal de trastorn mental greu (TMG) atesos al llarg del període avaluat.
Objectiu o Justificació:	Aquest indicador descriu l'atenció preferent en el CSMIJ de pacients amb Trastorn Mental Greu.
Dimensió:	Accessibilitat
Construcció de l'indicador:	<p>Numerador: nombre de primeres visites en pacients atesos al CSMIJ amb diagnòstic principal de TMG.</p> <p>Denominador: nombre de primeres visites al CSMIJ</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>Primera visita: S'entén per primera visita aquella que és atesa per primera vegada el pacient menor de 18 anys, per qualsevol tipologia de professional del CSMIJ (Psiquiatre, psicòleg, Infermeria, altres).</p> <p>Diagnòstic de TMG (codis CIM-9): qualsevol dels diagnòstics 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 paranoides [297], trastorn límit de la personalitat [301.83] i trastorn dissociat de la personalitat [301.7])</p> <p>Es comptabilitzaran els pacients amb diagnòstic principal de TMG.</p>

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

Indicador CR1	Percentatge de pacients atesos amb diagnòstic TMG desvinculats (altes Administratives) del CSMIJ en l'últim any.
Definició:	Percentatge de pacients atesos amb diagnòstic TMG 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.
Dimensió:	Capacitat Resolutiva
Construcció de l'indicador:	<p>Numerador: Pacients amb diagnòstic TMG desvinculats (altes administratives) del CSMIJ en l'últim any.</p> <p>Denominador: Total de pacients atesos amb diagnòstic TMG 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>Pacients atesos: nombre de pacients que han tingut un o més contactes amb el CSMIJ durant el darrer any.</p> <p>Qualsevol del diagnòstics TMG: 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 paranoides (297), trastorn límit de la personalitat (301.83) i trastorn dissociat de la personalitat (301.7).</p> <p>Es comptabilitzaran els pacients amb diagnòstic principal o secundaris amb TMG .</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	Accessibilitat del CSMA després d'una alta del CSMIJ
Definició:	Percentatge d'altres amb destinació ambulatoria i sense refús de seguiment per part del pacient en el què el pacient disposa de visita concertada en el CSMA de referència.
Objectiu Justificació:	o Aquest indicador afavoreix la continuïtat assistencial.
Dimensió:	Capacitat Resolutiva
Construcció de l'indicador:	<p>Numerador: Nombre d'altres amb destinació ambulatoria i sense refús de seguiment amb visita concertada en el CSMA.</p> <p>Denominador: Nombre d'altres amb destinació ambulatoria sense refús de seguiment</p> <p>Forma de càlcul: ( Numerador / denominador) x 100.</p>
Font d'informació:	<i>Numerador i Denominador:</i> Dades provinents de l'avaluació de la part variable del contracte de compra de serveis del Servei Català de Salut 2009, de la RSB.
Observacions:	<p>Només s'inclouen les altes per canvi de grup d'edat en el que esta indicat el seguiment al CSMA de referència.</p> <p>CSMA de referència: centre de salut mental d'adults que correspon a l'Equip d'Atenció Primària (EAP) al qual esta assignat el pacient.</p> <p>El refús haurà d'estar documentat a la història clínica.</p> <p>La responsabilitat del CSMIJ, com a servei emissor, es concreta en disposar, en el moment de l'alta del pacient que no ho refusi, d'una visita programada amb caràcter preferent, la responsabilitat sobre el nombre de dies necessaris per ser visitat s'haurà d'atribuir al servei receptor.</p>

Indicador CR3	Reingressos del CSMIJ
Definició:	Percentatge de pacients donats d'alta al CSMIJ que han fet un reingrés al CSMIJ durant l'any següent a l'alta. (S'exclouen els pacients donats d'alta administrativa)
Objectiu o Justificació:	El seu objectiu és identificar les oportunitats de millora per la reducció dels reingressos al CSMIJ, component de la capacitat resolutiva del servei.
Dimensió:	Capacitat Resolutiva
Construcció de l'indicador:	<p>Numerador: Nombre de pacients donats d'alta l'any anterior (2008) al CSMIJ que han fet un reingrés durant l'any següent a l'alta (2009).</p> <p>Denominador: Nombre de pacients donats d'alta l'any anterior (2008).</p> <p>Forma de càlcul: ( Numerador / denominador) x 100.</p>
Font d'informació	<p>Numerador: CMBD-SM 2008-2009</p> <p>Denominador: CMBD-SM 2008</p>
Observacions	<p>Pacients donats d'alta: s'exclouen els pacients donats d'alta administrativa.</p> <p>Pacients atesos: nombre de pacients que han tingut un o més contactes amb el CSMIJ en el període avaluat</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>

### 12.3 Fitxes Tècniques Indicators CSMIJ Àmbit d'Efectivitat:

Indicador EF1	Familiars o tutors de pacients atesos amb tractament familiar
Definició:	Percentatge de pacients atesos, els familiars o tutors dels quals han rebut tractament familiar.
Objectiu o Justificació:	El seu objectiu és identificar les oportunitats de millora en l'atenció integrada a als familiars dels pacients atesos.
Dimensió:	Efectivitat
Construcció de l'indicador:	<p>Numerador: Nombre de pacients atesos amb familiars o tutors que han rebut tractament familiar.</p> <p>Denominador: Nombre de pacients atesos.</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 CSMIJ en el període avaluat.</p> <p>Tractament familiar: El nucli familiar del pacient (amb o sense ell i independentment del número de participants) ha contactat amb el centre de salut mental i s'ha fet almenys una entrevista conjunta amb almenys un professional del CSMIJ.</p>

Indicador EF2	Atenció als pacients amb diagnòstic principal de depressió
Definició:	Atenció als pacients amb diagnòstic principal de depressió 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.
Dimensió:	Efectivitat
Construcció de l'indicador:	<p>Indicador compost:</p> <p>a) Percentatge de pacients en tractament amb fluoxetina o fluvoxamina o sertralina:</p> <p>Numerador: pacients en tractament amb fluoxetina, fluvoxamina o sertralina.          Denominador: nombre de pacients amb antidepressius.          Forma de càlcul: ( Numerador / denominador) x 100.</p> <p>b) Número de visites per pacient amb diagnòstic principal de depressió.</p> <p>Numerador: Nombre de visites realitzades als pacients amb diagnòstic principal de depressió.          Denominador: Nombre de pacients atesos amb diagnòstic de depressió.</p>
Font d'informació	<p>a) Percentatge de pacients en tractament amb fluoxetina o fluvoxamina o sertralina</p> <p>Numerador: Farmàcia          Denominador: Farmàcia</p> <p>b) Número de visites per pacient amb diagnòstic principal de depressió.</p> <p>Numerador: CMBD-SM 2009          Denominador: CMBD-SM 2009</p>
Observacions	

Indicador EF3	Atenció als pacients amb diagnòstic TDAH
Definició:	Atenció als pacients amb diagnòstic principal de TDAH amb tractament amb metilfenidat o atomoxetina.
Objectiu o Justificació:	El seu objectiu és identificar les oportunitats de millora per l'atenció i la prescripció dels pacients amb TDAH.
Dimensió:	Efectivitat
Construcció de l'indicador:	<p>Indicador compost:</p> <p>a) Percentatge de pacients amb TDAH com a diagnòstic principal, en tractament amb metilfenidat o atomoxetina.          Numerador: Nombre de pacients amb TDAH com a diagnòstic principal, en tractament amb metilfenidat o atomoxetina.          Denominador: Nombre de pacients amb TDAH com a diagnòstic principal.          Forma de càlcul: ( Numerador / denominador) x 100.</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.          Denominador: Nombre de pacients atesos amb TDAH com a diagnòstic principal.</p>
Font d'informació	<p>a) Percentatge de pacients en tractament amb fluoxetina o fluvoxamina o sertralina.          Numerador: Farmàcia          Denominador: CMBD-SM 2009</p> <p>b) Número de visites per pacient amb diagnòstic principal de TDAH.          Numerador: CMBD-SM 2009          Denominador: CMBD-SM 2009</p>
Observacions	<p>A partir del registre CMBD SM 2009, es farà una recerca dels NIA dels pacients en amb diagnòstic principal de TDAH atesos al CSMIJ, es realitzarà una recerca a través del DATAMART per veure el percentatge de pacients TDAH amb tractament amb metilfenidat o atomoxetina.</p> <p>Aquest indicador només s'avaluarà la part b)</p>

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

Indicador CE1	Envasos Especialitats Farmacèutiques Genèriques (EFG)
Definició:	Percentatge d'envasos d'especialitats farmacèutiques genèriques (EFG)
Objectiu o Justificació:	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> .
Dimensió:	Cost Eficiència
Construcció de l'indicador:	Numerador: Nombre d'envasos d'EFG prescrits i dispensats. Denominador: Nombre d'envasos d'especialitats farmacèutiques totals prescrits i dispensats. Forma de càlcul: ( Numerador / denominador) x 100.
Font d'informació:	Font de dades: Datamart Farmàcia del CatSalut.
Observacions:	Valors més elevats ens indiquen una major prescripció de genèrics.
Bibliografia:	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. 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 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. Garcia AJ, Martos F, Martin A, Sanchez F. Do generic drugs help control expenditure on hypertension? A propos of a case. Gac Sanit. 2004 Mar-Apr;18(2):137-44.

Indicador CE2	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 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 CSMIJ.          Denominador: nombre DDD prescrites d'ISRS, duloxetina, mirtazapina, reboxetina i venlafaxina prescrits i dispensats pels CSMIJ.</p> <p>b) Cost / DDD antipsicòtics:          Numerador: import PVP de les prescripcions d'antipsicòtics (pendent especificar) prescrits i dispensats pels CSMIJ.          Denominador: nombre DDD prescrites d'antipsicòtics (pendent especificar) prescrits i dispensats pels CSMIJ.</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 antidepresivos. 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>

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

Indicador CE3	Cost per pacient TMG
Definició:	Cost que suposa el tractament integral d'un pacient amb diagnòstic TMG 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 TMG
Dimensió:	Cost Eficiència
Construcció de l'indicador:	Indicador compost: a) Visites per pacient amb diagnòstic TMG donats d'alta l'últim any Numerador: Nombre de visites totals dels pacients amb diagnòstic TMG donats d'alta mèdica pel CSMIJ l'últim any Denominador: nombre de pacients amb diagnòstic TMG donats d'alta mèdica pel CSMIJ b) Cost farmacològic dels pacients amb diagnòstic TMG donats d'alta l'últim any Numerador: Cost dels psicofàrmacs prescrits i dispensats als pacients amb diagnòstic TMG donats d'alta mèdica pel CSMIJ l'últim any Denominador: nombre de pacients amb diagnòstic TMG donats d'alta mèdica pel CSMIJ l'últim any
Font d'informació:	Font de dades: Visites per pacient amb diagnòstic TMG donats d'alta l'últim any Numerador: CMBD-SM 2009 Denominador: CMBD-SM 2009 Cost farmacològic dels pacients amb diagnòstic TMG donats d'alta l'últim any Numerador: Datamart Farmàcia del CatSalut Denominador: CMBD-SM 2009
Observacions:	Psicofàrmacs: Es considerarà la despesa en els grups farmacològics ATC: antiepilèptics (N03A), antipsicòtics liti (N05A), ansiolítics (N05B), hipnòtics (N05C), antidepressius (N06A), psicoestimulants (N06B) S'exclouran les altes administratives A partir del detall dels NIA dels pacients amb diagnòstic TMG informats al CMBD-SM es calcularà el cost en psicofàrmacs d'aquests pacients Qualsevol del diagnòstic TMG: 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 paranoides (297), trastorn límit de la personalitat (301.83) i trastorn dissociat de la personalitat (301.7) Es comptabilitzaran els pacients amb diagnòstic principal o secundaris amb TMG

Indicador CE4	Cost per pacient NO TMG
Definició:	Cost que suposa el tractament integral d'un pacient amb diagnòstic NO TMG 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 Justificació:	o 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 TMG
Dimensió:	Cost Eficiència
Construcció l'indicador:	de Indicador compost: a) Visites per pacient amb diagnòstic NO TMG donats d'alta l'últim any Numerador: Nombre de visites totals dels pacients amb diagnòstic NO TMG donats d'alta mèdica pel CSMIJ l'últim any Denominador: nombre de pacients amb diagnòstic NO TMG donats d'alta mèdica pel CSMIJ b) Cost farmacològic dels pacients amb diagnòstic NO TMG donats d'alta l'últim any Numerador: Cost dels psicofàrmacs prescrits i dispensats als pacients amb diagnòstic NO TMG donats d'alta mèdica pel CSMIJ l'últim any Denominador: nombre de pacients amb diagnòstic NO TMG donats d'alta mèdica pel CSMIJ l'últim any
Font d'informació:	Font de dades: Visites per pacient amb diagnòstic NO TMG donats d'alta l'últim any Numerador: CMBD-SM 2009 Denominador: CMBD-SM 2009 Cost farmacològic dels pacients amb diagnòstic NO TMG donats d'alta l'últim any Numerador: Datamart Farmàcia del CatSalut Denominador: CMBD-SM 2009
Observacions:	Psicofàrmacs: Es considerarà la despesa en els grups farmacològics ATC: antiepilèptics (N03A), antipsicòtics liti (N05A), ansiolítics (N05B), hipnòtics (N05C), antidepressius (N06A), psicoestimulants (N06B) S'exclouran les altes administratives A partir del detall dels NIA dels pacients amb diagnòstic NO TMG informats al CMBD-SM es calcularà el cost en psicofàrmacs d'aquests pacients