

N.01/2013



Índex de Qualitat de la Prescripció Farmacèutica (IQF). Versió 2013

Desembre 2013

AUTORIA I COL-LABORACIONS

Autors

Ester Amado, Àmbit d'Atenció Primària de Barcelona ciutat. ICS.

Anna Coma, Consorci Sanitari de Barcelona. Servei Català de la Salut (CatSalut).

Ramon Cruz, Gerència de Farmàcia i del Medicament. Servei Català de la Salut (CatSalut).

Eduard Diogène, Unitat de Coordinació i Estratègia del Medicament. ICS.

Leonardo Galvan, Regió Sanitària de Lleida. Servei Català de la Salut (CatSalut).

David Magem, Gerència de Farmàcia i del Medicament. Servei Català de la Salut (CatSalut).

Rosa Madrideojos, Unitat de Farmàcia d'Atenció Primària. Mútua Terrassa.

Lluís Segú, Unitat de Consultoria i Gestió. Consorci de Salut i Social de Catalunya.

Miquel Torralba, Gerència de Farmàcia i del Medicament. Servei Català de la Salut (CatSalut).

Maite Pérez, Centres d'Atenció Primària. Consorci Sanitari Integral.

Oficina tècnica

Ana M^a de Andrés, Àmbit d'Avaluació de Farmàcia. AQuAS

José Ángel Expósito, Àmbit d'Avaluació de Farmàcia. AQuAS

Direcció

Arantxa Catalán, Cap de l'Àmbit d'Avaluació de Farmàcia. AQuAS

Joan MV Pons, Responsable de l'Àrea d'Avaluació. AQuAS

Declaració Conflicte Interès

Els autors i col·laboradors han realitzat una declaració de conflicte d'interès.

1. Introducció i objectius

L'Índex de Qualitat de Prescripció Farmacèutica (IQF) és una eina de la qual es dota al Catsalut per a mesurar la dimensió científic-tècnica de la qualitat de la prescripció farmacèutica. L'objectiu final de l'IQF és fomentar l'ús dels fàrmacs més cost-efectius i reduir la variabilitat entre els professionals d'atenció primària i especialitzada de Catalunya.

L'IQF és una eina de gestió que permet avaluar de manera quantitativa i qualitativa la prescripció farmacològica efectuada pels metges d'una organització. D'aquesta manera, permet identificar les millors pràctiques i establir el *gold standard* o patró d'or de la prescripció, així com realitzar comparacions (*benchmarking*). Proporciona informació per a la presa de decisions, permet fixar els objectius de millora i és una eina d'implantació de polítiques sanitàries mitjançant la seva introducció en els contractes de gestió.

En general, els indicadors de prescripció poden ser classificats en funció de l'objectiu que es vol aconseguir, segons s'indica a la Taula 1.

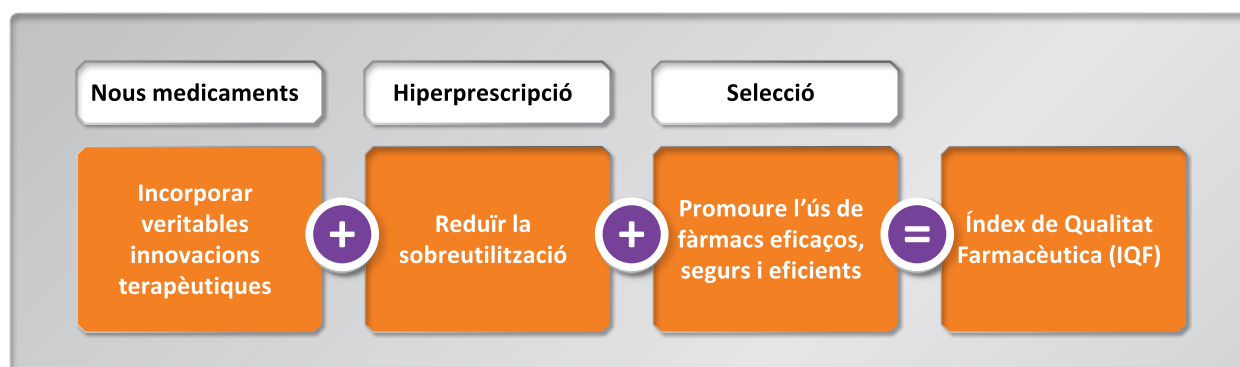
Taula 1. Classificació i objectius dels indicadors de prescripció.

Indicadors universals
El seu objectiu és potenciar estratègies adreçades a garantir l'ús racional dels medicaments d'una manera general (ex. indicador d'ús de nous fàrmacs amb alternatives terapèutiques més adequades,...).
Indicadors de prevalença
S'adrecen a mesurar el grau d'utilització de determinats grups de fàrmacs amb l'objectiu d'evitar la seva hiperprescripció o infraprescripció en una població determinada.
Indicadors de selecció
El seu objectiu és promoure l'ús dels fàrmacs més eficaços, segurs i eficients, per tal d'aconseguir una prescripció de qualitat. Prioritzen l'ús dels fàrmacs de primera elecció en patologies d'alta prevalença.

L'IQF 2013 està constituït per una bateria de 12 indicadors amb objectius específics de millora, distribuïts en tres dimensions (nous medicaments, hiperprescripció i selecció de medicaments) i ponderats d'acord amb la seva contribució a la millora global de la qualitat de la prescripció (Figura 1).

El seu disseny s'ha realitzat mitjançant el consens d'un grup d'experts d'acord amb l'evidència científica disponible i serà sotmès a revisió anual, per tal de reflectir l'estat del coneixement científic en cada moment. La puntuació màxima a assolir amb l'IQF és de 100 punts (Taula 2).

Figura 1. Objectius de les dimensions considerades a l'IQF 2013



Taula 2. Bateria d'indicadors que componen l'IQF 2013

Dimensions	Àrea Terapèutica	Punts	% de ponderació	
Nous medicaments	Ús de medicaments amb alternatives terapèutiques més adequades	25	25%	
Hiperprescripció	AINEs i fàrmacs per a patologies musculoesquelètiques	5	25%	
	Antiulcerosos	10		
	Benzodiazepines	5		
	Fàrmacs per a l'osteoporosi	5		
Selecció	Hipertensió arterial	IECAs	5	50%
		Antihipertensius	5	
	Antiulcerosos	5		
	Bifosfonats	5		
	Hipolipemians	10		
	Antidepressius	10		
	Antidiabètics no insulínics	10		

2. Càlcul de metes de l'IQF 2013

La identificació de les metes a assolir per tal de realitzar l'assignació dels punts corresponents a cadascun dels indicadors que componen l'IQF 2013, s'ha realitzat a partir de les dades basals procedents dels equips d'atenció primària (EAPs) corresponents a l'any anterior (2012).

S'han ordenat tots els equips per a cadascun dels indicadors en funció dels resultats obtinguts, i s'han identificat aquells equips que realitzaven la millor pràctica. Posteriorment, i mitjançant un model estadístic ajustat, s'han establert els punts de tall per assignar les puntuacions a cada indicador. L'ajust estadístic escollit (ex. percentil 75, mitjana + 1DE,...) ha estat aquell que millor ajustava la distribució de les dades.

L'ajust estadístic realitzat permet distribuir la puntuació corresponent a cada indicador en funció del grau de compliment. D'aquesta manera els diferents equips poden aconseguir la màxima puntuació assignada (compliment total), part de la puntuació (compliment parcial) o una puntuació nul·la (compliment mínim) (Taula 3).

Taula 3. Puntuació de cada indicador en funció del grau de compliment i metes a assolir.


		Grau de compliment	Meta a assolir*	Puntuació
Nous medicaments	Avaluats 2008-2012	Total	<P15	20 punts
		Parcial	P15-P75	4-16 punts
		Mínim	≥ P75	0 punts
	Avaluats 2013	Total	P≤50	5 punts
Hiperprescripció	Indicadors amb pes de 5 punts	Total	< mitjana - 1DE	5 punts
		Parcial	Entre +/- 1DE	3 punts
		Mínim	≥ mitjana + 1DE	0 punts
	Indicadors amb pes de 10 punts	Total	< mitjana - 1DE	10 punts
		Parcial	Entre +/- 1DE	5 punts
		Mínim	≥ mitjana + 1DE	0 punts
Selecció	Indicadors amb pes de 5 punts	Total	> mitjana + 1DE	5 punts
		Parcial	Entre +/- 1DE	3 punts
		Mínim	≤ mitjana - 1DE	0 punts
	Indicadors amb pes de 10 punts	Total	> mitjana + 2DE	10 punts
		Parcial	Entre - 1DE i + 2DE	2-8 punts
		Mínim	≤ mitjana - 1DE	0 punts

DE: desviació estàndard; P: percentil.

* Per a la definició de les metes a assolir en cada indicador es van seleccionar els punts de tall mitjançant la realització d'un ajust estadístic.

3. Ús de medicaments amb alternatives terapèutiques més adequades

Descripció: percentatge de medicaments prescrits amb alternatives terapèutiques més adequades (categoria C), segons els informes d'avaluació publicats pel Programa d'Harmonització Farmacoterapèutica de Medicaments en l'Àmbit de l'Atenció Primària i Comunitària del Servei Català de la Salut (PHF-APC)^a.

Numerador Nre. d'envasos de nous medicaments amb alternatives més adequades (categoria C)	OBJECTIU 
Denominador Nre. total d'envasos de medicaments prescrits	
Fórmula Numerador/denominador x 100	

Unitat de mesura: envasos

Puntuació màxima: 25 punts

Assignació de punts:

	Grau de compliment	Meta a assolir*	Punt de tall	Puntuació
Part fixa	TOTAL	<P15	1, 15%	20 punts
	PARCIAL	P15-P75	2, 08-1, 15%	4-16 punts
	MÍNIM	≥P75	2, 08%	0 punts
Part variable	TOTAL	P≤50	*	5 punts

P: percentil.

* A determinar a final d'any.

Consideracions:

- ✓ Es consideraran nous medicaments amb alternatives més adequades aquells medicaments finançats, comercialitzats^b en els darrers cinc anys (2008-2012) i qualificats amb la categoria C ("Existeixen alternatives terapèutiques més adequades") pel PHF-APC del CatSalut.
- ✓ El 20% del pes de l'indicador (20 punts) es calcularà en base als medicaments comercialitzats entre 2008-2012 ("part fixa"). El 5% restant (5 punts) es calcularà en base a la llista dels nous medicaments que es comercialitzin i s'avaluin durant el 2013 i siguin qualificats amb la categoria C ("part variable"). Per a assignar aquests 5 punts, es recalculerà de nou la distribució per equips i s'establirà el llindar en el percentil 50.

^a Per al càlcul del IQF 2013 s'emprarà una llista de transició que també pot incloure fàrmacs avaluats pel Comitè d'Avaluació de Nous Medicaments (CANM) de l'Institut Català de la Salut o d'altres grups avaluadors nacionals o internacionals, si s'escau.

^b Es considerarà com a criteri de comercialització el moment en que el fàrmac es comença a dispensar en oficines de farmàcia.

Relació de medicaments inclosos en l'indicador universal de l'IQF 2013.


Agomelatina	Dutasterida/tamsulosina	Ranolazina
Aliskirèn	Enalapril/lecanidipina	Retapamulina
Aliskiren /hidroclorotiazida	Eslicarbazepina	Retigabina
Amlodipina/valsartan	Ezetimiba/simvastatina	Risedronat mensual
Amlodipina/valsartan/ hidroclorotiazida	Exenatida	Roflumilast
Atomoxetina	Fentanil nasal	Rosuvastatina
Atorvastatina/amlodipina	Fentanil sublingual	Saxagliptina
Azitromicina col·liri	Fesoterodina	Saxagliptina/metformina
Bazedoxifè	Hidromorfona	Silodosina
Beclometasona/formoterol	Indacaterol	Sitagliptina/metformina
Bilastina	Lacosamida	Sulfat de condroitin/glucosamina
Ciclesonida	Liraglutida	Tafluprost
Cilostazol	Olmesartan/amlodipina	Tapentadol
Colesevelam	Olmesartan/amlodipina/ hidroclorotiazida	Vildagliptina
Delapril/manidipina	Oxicodona/naloxona	Vildagliptina/metformina
Denosumab	Pioglitazona/metformina	
Dronedarona	Pitavastatina	

La relació actualitzada dels principis actius que s'avaluïn en el decurs de 2013 i les seves qualificacions es poden consultar a la web del Programa d'Harmonització de medicaments en l'àmbit de l'Atenció Primària i Comunitària:

<http://www20.gencat.cat/portal/site/salut/menuitem.6c4bc79d438cb6ec3bfd8a10b0c0e1a0/?vgnextoid=a5f2384dd6c1e310VgnVCM1000008d-0c1e0aRCRD&vgnnextchannel=a5f2384dd6c1e310VgnVCM1000008d0c1e0aRCRD&vgnnextfmt=default>

4. Hiperprescripció d'AINEs i medicaments per a patologies musculoesquelètiques

Descripció: Exposició poblacional a AINEs i medicaments per a patologies musculoesquelètiques.

<p>Numerador Quantitat consumida (mg) d'AINEs i medicaments per a patologies musculoesquelètiques</p>	<p>OBJECTIU</p> 
<p>Denominador $DDD_{OMS} \times població^* \times \text{factor d'ajust per edat}^b \times 365$</p>	
<p>Fórmula Numerador/denominador x 1000</p>	

* segons el Registre Central d'Assegurats (RCA) del Catsalut.

Unitat de mesura: DHD (dosis diàries definides [DDD] per 1.000 habitants i dia).

Grups ATC considerats al numerador:

Antiinflamatoris i antireumàtics no esteroides	M01A
Combinacions d'antiinflamatoris i antireumàtics	M01B
Altres fàrmacs per a alteracions musculoesquelètiques	M09

Puntuació màxima: 5 punts

Assignació de punts:


Grau de compliment	Meta a assolir	Punt de tall	Puntuació
TOTAL	< mitjana - 1DE	35, 14	5 punts
PARCIAL	Entre +/- 1DE	35, 14-57, 79	3 punts
MÍNIM	≥ mitjana + 1DE	57, 79	0 punts

DE: Desviació estàndard.

^b Atès que el consum de medicaments està correlacionat positivament amb l'edat, l'estructura demogràfica segons edat de la població d'un territori és una variable que afecta a la valoració qualitativa del seu nivell DHD. Per corregir aquest fet, i perquè les diferències de DHD entre territoris no responguin a diferents estructures etàrees, per cada unitat de càlcul territorial es calcula quin seria el valor de DHD que hagués tingut si la seva població tingués la mateixa estructura etàrea que Catalunya.

5. Hiperprescripció d'antiulcerosos

Descripció: Exposició poblacional a antiulcerosos.

Numerador Quantitat consumida (mg) d'antiulcerosos	OBJECTIU 
Denominador $DD_{\text{DOMS}} \times \text{població}^* \times \text{factor d'ajust per edat}^c \times 365$	
Fórmula Numerador/denominador x 1000	

* segons el Registre Central d'Assegurats (RCA) del Catalunya.

Unitat de mesura: DHD (dosis diàries definides [DDD] per 1.000 habitants i dia).

Grups ATC considerats al numerador:

Antiàcids	A02A
Fàrmacs per alteracions relacionades amb l'acidesa	A02B

Puntuació màxima: 10 punts

Assignació de punts:


Grau de compliment	Meta a assolir	Punt de tall	Puntuació
TOTAL	< mitjana - 1DE	109, 63	10 punts
PARCIAL	Entre +/- 1DE	109, 63-148, 20	5 punts
MÍNIM	≥ mitjana + 1DE	148, 20	0 punts

DE: Desviació estàndard.

^c Atès que el consum de medicaments està correlacionat positivament amb l'edat, l'estructura demogràfica segons edat de la població d'un territori és una variable que afecta a la valoració qualitativa del seu nivell DHD. Per corregir aquest fet, i perquè les diferències de DHD entre territoris no responguin a diferents estructures etàrees, per cada unitat de càlcul territorial es calcula quin seria el valor de DHD que hagués tingut si la seva població tingués la mateixa estructura etàrea que Catalunya.

6. Hiperprescripció de benzodiazepines

Descripció: Exposició poblacional a benzodiazepines.

Numerador Quantitat consumida (mg) de benzodiazepines	OBJECTIU 
Denominador $DDD_{OMS} \times població^* \times \text{factor d'ajust per edat}^d \times 365$	
Fórmula Numerador/denominador x 1000	

* segons el Registre Central d'Assegurats (RCA) del Catalunya.

Unitat de mesura: DHD (dosis diàries definides [DDD] per 1.000 habitants i dia).

Grups ATC considerats al numerador:

Ansiolítics: benzodiazepines	N05BA
Hipnòtics i sedants: benzodiazepines	N05CD
Fàrmacs relacionats amb les benzodiazepines	N05CF

Puntuació màxima: 5 punts

Assignació de punts:


Grau de compliment	Meta a assolir	Punt de tall	Puntuació
TOTAL	< mitjana - 1DE	66, 35	5 punts
PARCIAL	Entre +/- 1DE	66, 35-102, 89	3 punts
MÍNIM	≥ mitjana + 1DE	102, 89	0 punts

DE: Desviació estàndard.

^d Atès que el consum de medicaments està correlacionat positivament amb l'edat, l'estructura demogràfica segons edat de la població d'un territori és una variable que afecta a la valoració qualitativa del seu nivell DHD. Per corregir aquest fet, i perquè les diferències de DHD entre territoris no responguin a diferents estructures etàrees, per cada unitat de càlcul territorial es calcula quin seria el valor de DHD que hagués tingut si la seva població tingués la mateixa estructura etàrea que Catalunya.

7. Hiperprescripció de medicaments per a l'osteoporosi

Descripció: Exposició poblacional a medicaments per a l'osteoporosi.

Numerador Quantitat consumida (mg) de medicaments per a l'osteoporosi	OBJECTIU 
Denominador $DDD_{OMS} \times població^* \times \text{factor d'ajust per edat}^e \times 365$	
Fórmula Numerador/denominador x 1000	

* segons el Registre Central d'Assegurats (RCA) del Catsalut.

Unitat de mesura: DHD (dosis diàries definides [DDD] per 1.000 habitants i dia).

Grups ATC considerats al numerador:

Bifosfonats	M05BA
Bifosfonats, combinacions	M05BB
Altres fàrmacs per a la mineralització òssia (denosumab, ranelat d'estronci)	M05BX
Hormones paratiroidèes	H05AA
Calcitonines	H05BA
Moduladors selectius dels receptors estrogènics (raloxifè, bazedoxifè)	G03XC

Puntuació màxima: 5 punts

Assignació de punts:


Grau de compliment	Meta a assolir	Punt de tall	Puntuació
TOTAL	< mitjana - 1DE	14, 36	5 punts
PARCIAL	Entre +/- 1DE	14, 36-22, 94	3 punts
MÍNIM	≥ mitjana + 1DE	22, 94	0 punts

DE: Desviació estàndard.

^e Atès que el consum de medicaments està correlacionat positivament amb l'edat, l'estructura demogràfica segons edat de la població d'un territori és una variable que afecta a la valoració qualitativa del seu nivell DHD. Per corregir aquest fet, i perquè les diferències de DHD entre territoris no responguin a diferents estructures etàrees, per cada unitat de càlcul territorial es calcula quin seria el valor de DHD que hagués tingut si la seva població tingués la mateixa estructura etàrea que Catalunya.

8. Utilització d'IECA respecte a IECA + ARAII

Descripció: Utilització d'IECA.

Numerador Nre. DDD d'IECAs	OBJECTIU 
Denominador Nre. DDD IECAs + DDD ARA II	
Fórmula Numerador/denominador x 100	

Unitat de mesura: DDD.

Grups ATC considerats:

Numerador	IECAs	C09A, C09B
Denominador	IECAs + ARA II	C09A, C09B, C09C, C09D

Puntuació màxima: 5 punts


Assignació de punts:

Grau de compliment	Meta a assolir	Punt de tall	Puntuació
TOTAL	> mitjana + 1DE	67, 59	5 punts
PARCIAL	Entre +/- 1DE	50, 80-67, 59	3 punts
MÍNIM	≤ mitjana - 1DE	50, 80	0 punts

DE: Desviació estàndard.

9. Utilització d'antihipertensius recomanats

Descripció: Utilització d'antihipertensius (AHT) recomanats.

Numerador Nre. DDD antihipertensius recomanats	OBJECTIU 
Denominador Nre. DDD total AHT (excepte furosemida i eplerenona)	
Fórmula Numerador/denominador x 100	

Unitat de mesura: DDD.

Grups ATC considerats:

Numerador*	Betablocadors: atenolol, bisoprolol, carvedilol, metoprolol	C07AB03, C07AB07, C07AG02, C07AB02.
	Diürètics: hidroclorotiazida, amilorida, clortalidona, indapamida	C03AA03, C03DB01, C03BA04, C03BA11
	IECA: captopril, enalapril, lisinopril, perindopril, ramipril, trandolapril	C09AA01, C09AA02, C09AA03, C09AA04, C09AA05, C09AA10.
	Calci-antagonistes: diltiazem, verapamil i amlodipina	C08DB01, C08DA01, C08CA01.
Denominador	Antihipertensius	C02
	Diurètics	C03
	Beta-blocadors adrenèrgics	C07
	Bloquejadors dels canals de calci	C08
	Fàrmacs actius al sistema renina-angiotensina	C09
S'exclouen furosemida i eplerenona		

* S'inclouen les combinacions a dosis fixes entre fàrmacs antihipertensius recomanats.

Puntuació màxima: 5 punts


Assignació de punts:

Grau de compliment	Meta a assolir	Punt de tall	Puntuació
TOTAL	> mitjana + 1DE	56,68	5 punts
PARCIAL	Entre +/- 1 DE	42,46-56,68	3 punts
MÍNIM	≤ mitjana - 1 DE	42,46	0 punts

DE: Desviació estàndard.

10. Utilització d'inhibidors de la bomba de protons recomanats

Descripció: Utilització d'inhibidors de la bomba de protons (IBP) recomanats.

Numerador Nre. DDD IBP recomanat	OBJECTIU 
Denominador Nre. DDD total IBP	
Fórmula Numerador/denominador x 100	

Unitat de mesura: DDD

Grups ATC considerats:

Numerador	Omeprazole	A02BC01
Denominador	Inhibidors bomba de protons	A02BC

Puntuació màxima: 5 punts


Assignació de punts:

Grau de compliment	Meta a assolir	Punt de tall	Puntuació
TOTAL	> mitjana + 1DE	92, 48	5 punts
PARCIAL	Entre +/- 1DE	84, 74-92, 48	3 punts
MÍNIM	≤ mitjana - 1DE	84, 74	0 punts

DE: Desviació estàndard.

11. Utilització de bifosfonats recomanats

Descripció: Utilització de bifosfonats recomanats.

Numerador Nre. DDD bifosfonats recomanats.	OBJECTIU 
Denominador Nre. DDD total fàrmacs per a l'osteoporosis.	
Fórmula Numerador/denominador x 100.	

Unitat de mesura: DDD.

Grups ATC considerats:

Numerador	Alendronat, Alendronat + Vitamina D*	M05BA04, M05BB03
Denominador	Bifosfonats	M05BA
	Bifosfonats, combinacions	M05BB
	Altres fàrmacs per la mineralització òssia	M05BX
	Hormones paratiroidèes	H05AA
	Calcitonines	H05BA
	Moduladors selectius dels receptors estrogènics	G03XC

* Només les presentacions amb la dosi recomanada.

Puntuació màxima: 5 punts

Assignació de punts:

Grau de compliment	Meta a assolir	Punt de tall	Puntuació
TOTAL	> mitjana + 1DE	67, 20	5 punts
PARCIAL	Entre +/- 1DE	46, 04-67, 20	3 punts
MÍNIM	≤ mitjana - 1DE	46, 04	0 punts

DE: Desviació estàndard.

12. Utilització d'hipolipemians recomanats

Descripció: Utilització d'hipolipemians recomanats.

Numerador N° DDD hipolipemians recomanats	OBJECTIU 
Denominador N° DDD total fàrmacs hipolipemians	
Fórmula $\text{Numerador} / \text{denominador} \times 100$	

Unitat de mesura: DDD.

Grups ATC considerats:

Numerador	Estatines: simvastatina, pravastatina, atorvastatina 40mg i 80mg	C10AA01, C10AA03, C10AA05*
	Resines: colestiramina	C10AC01
	Fibrats: gemfibrozil i fenofibrat	C10AB04, C10AB05
Denominador	Agents modificadors dels lípids	C10

* Només les presentacions de 40mg i 80mg.

Puntuació màxima: 10 punts


Assignació de punts:

Grau de compliment	Meta a assolir	Punt de tall	Puntuació
TOTAL	> mitjana + 2DE	91, 72	10 punts
PARCIAL	Entre - 1DE i + 2DE	72, 07-91, 72	2-8 punts
MÍNIM	≤ mitjana - 1DE	72, 07	0 punts

DE: Desviació estàndard.

13. Utilització d'antidepressius recomanats

Descripció: Utilització d'antidepressius inhibidors selectius de la recaptació de serotonina (ISRS) i de la recaptació de serotonina i noradrenalina (ISRSN) recomanats.

Numerador Nre. DDD antidepressius ISRS i ISRSN recomanats	OBJECTIU 
Denominador Nre. DDD total d'ISRS i ISRSN	
Fórmula Numerador/denominador x 100	

Unitat de mesura: DDD.

Grups ATC considerats:

Numerador	Inhibidors de la recaptació de la serotonina: citalopram, fluoxetina paroxetina, sertralina	N06AB04, N06AB03, N06AB05, N06AB06
Denominador	ISRS/ISRSN	N06AB i N06AX

Puntuació màxima: 10 punts


Assignació de punts:

Grau de compliment	Meta a assolir	Punt de tall	Puntuació
TOTAL	> mitjana + 2DE	72, 35	10 punts
PARCIAL	Entre - 1DE i + 2DE	52, 66-72, 35	2-8 punts
MÍNIM	≤ mitjana - 1DE	52, 66	0 punts

DE: Desviació estàndard.

14. Utilització d'antidiabètics no insulínics recomanats

Descripció: Utilització d'antidiabètics no insulínics (ADNI) recomanats.

Numerador Nre. DDD antidiabètics no insulínics recomanats	OBJECTIU 
Denominador Nre. DDD total d'antidiabètics no insulínics	
Fórmula $\text{Numerador} / \text{denominador} \times 100$	

Unitat de mesura: DDD.

Grups ATC considerats:

Numerador	Biguanides: metformina	A10BA02
	Sulfonilurees: glibenclamida, gliclazida, glimepirida, gliquidona i glipizida	A10BB01, A10BB09, A10BB12, A10BB08, A10BB07
Denominador	Antidiabètics no insulínics	A10B

Puntuació màxima: 10 punts

Assignació de punts:

Grau de compliment	Meta a assolir	Punt de tall	Puntuació
TOTAL	> mitjana + 2DE	93, 63%	10 punts
PARCIAL	Entre - 1DE i + 2DE	75, 41%-93, 63%	2-8 punts
MÍNIM	≤ mitjana - 1DE	75, 41%	0 punts

DE: Desviació estàndard.

Aquest document ha estat elaborat en el marc del Programa d'Innovació i Suport a l'Àmbit del Medicament per l'Agència de Qualitat i Avaluació Sanitàries de Catalunya.

Cita d'aquest document:

Suggerim que aquest document se citi de la manera següent:

Índex de Qualitat de la Prescripció Farmacèutica (IQF). Versió 2013. Barcelona: Agència de Qualitat i Avaluació Sanitàries de Catalunya. Servei Català de la Salut. Departament de Salut. Generalitat de Catalunya; 2013. (Programa d'Innovació i Suport a l'Àmbit del Medicament; 01/2013).

www.gencat.cat/catsalut

© 2013, Generalitat de Catalunya. Departament de Salut. Servei Català de la Salut. Agència de Qualitat i Avaluació Sanitàries de Catalunya.



Els continguts d'aquesta obra estan subjectes a una llicència de Reconeixement-NoComercial-SenseObresDerivades 3.0 de Creative Commons.

La llicència es pot consultar a:
<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/3.0/es/>

Edita: Agència de Qualitat i Avaluació Sanitàries de Catalunya (AQuAS)

Desembre 2013. Barcelona

Dipòsit Legal: B. 28027-2013