

**ESTÀNDARD DE QUALITAT DE PRESCRIPCIÓ
FARMACÈUTICA DELS EQUIPS D'ATENCIÓ
PRIMÀRIA_2008**

**Unitat de Farmàcia
Direcció Adjunta d'Afers Assistencials
Barcelona, 17 d'abril 2008**

1. Presentació

A Espanya les diferents Comunitats Autònomes han definit diverses bateries d'indicadors d'ús de medicaments amb un intent d'aproximar-se a la mesura de la qualitat de la prescripció farmacològica dels seus professionals. Aquests conjunts d'indicadors, coneguts com a estàndards de qualitat de prescripció de medicaments, es defineixen com "el patró d'ús de medicaments generat quan s'utilitza la opció terapèutica recolzada per la millor evidència científica disponible, en l'abordatge dels problemes de salut propis d'un nivell assistencial". Aquest patrons s'acostumen a ajustar d'acord a la prevalença dels problemes de salut prioritzats i a les característiques demogràfiques dels pacients atesos.

L'estàndard de qualitat de prescripció farmacèutica de l'Institut Català de la Salut (EQPF), és un dels precursors (data de l'any 1999) i al llarg dels anys les diferents versions disponibles han estat sotmeses a diversos procediments de validació amb dades procedents de les històries clíniques, on ha demostrat la seva correlació amb les dades clíniques registrades. Tanmateix, ha demostrat que els seus valors es correlacionen positivament amb els resultats assistencials dels equips d'atenció primària i negativament amb la despesa farmacèutica que la seva activitat genera.

L'EQPF és una eina de mesura emprada des de 2003 en el procés d'incentivació professional de la millora de la qualitat de la prescripció de medicaments a l'àmbit de l'atenció primària.

2. Criteris d'elaboració

L'EQPF consta d'una bateria d'indicadors elaborats d'acord amb l'evidència científica per equips multidisciplinaris amb l'objectiu de fomentar l'ús dels fàrmacs més cost-efectius i reduir la variabilitat en l'abordatge terapèutic de les patologies més prevalents a l'atenció primària.

L'EQPF s'elabora en dues versions: medicina general i pediatria. En ambdós casos consta de dos apartats que aborden criteris de qualitat molt generals -com l'ús de genèrics o de nous medicaments-, i d'altres més específics, lligats en aquest últim cas a la selecció i prioritització de medicaments en determinades patologies.

Cada apartat conté indicadors indirectes obtinguts a partir de la informació que proporciona el procés de facturació de receptes dels fàrmacs dispensats a càrrec del CatSalut, a les oficines de farmàcia de Catalunya. Per a cada indicador es marca una meta numèrica calculada a partir dels valors dels professionals millor posicionats, el compliment del qual es puntua i pondera segons la rellevància de l'objectiu establert i de la dificultat per assolir-lo. A partir de la suma dels punts obtinguts en cada apartat, és possible mesurar l'EQPF amb un índex sintètic, el valor del qual oscil·la de 0 a 130 per medicina familiar i comunitària i de 0 a 70 en pediatria. En el cas dels odontòlegs no es realitza aquesta puntuació i ponderació i únicament es proposa per a cada indicador un objectiu a assolir.

Tot el complex procés de càlcul de l'EQPF està informatitzat i contempla a més a més el retorn mensual dels resultats de cada indicador a tots els facultatius de l'ICS dins l'estació de treball clínic o història clínica electrònica.

Pel que fa al procés d'actualització, l'EQPF es sotmet anualment a un procés de revisió i adaptació per part dels responsables de farmàcia de l'ICS on es valora bàsicament: a) l'aparició de noves evidències científiques, b) la correlació entre la informació proporcionada per les dades indirectes d'ús de medicaments que utilitza l'EQPF i les procedents dels registres electrònics resultants de l'activitat clínica i c) l'evolució i grau de seguiment de cadascú dels indicadors de que consta. Posteriorment, es comparteix l'anàlisi i es consensua amb els facultatius a través de la realització d'un fòrum virtual (anys 2005 i 2006) o bé amb reunions amb representants de les societats científiques implicades.

Així l'apartat específic de pediatria de la versió que recull aquest document ha estat estretament treballada amb representants de la Societat Catalana de Pediatria. L'apartat de medicina general ha estat sotmesa a revisió pels grups d'experts de la Societat Catalana de Medicina Familiar i Comunitària i recull parcialment els seus suggeriments, com es detallarà més endavant a cadascun dels apartats específics.

3. Estàndard de qualitat de prescripció farmacèutica de Medicina familiar i comunitària

3.1. INDICADORS GLOBALS

Amb les recomanacions recollides en aquest apartat es persegueix potenciar: a) l'ús majoritari de fàrmacs d'eficàcia i seguretat provades (utilitat terapèutica), b) la promoció d'alternatives terapèutiques cost-efectives (eficiència), com és el cas dels medicaments genèrics, entre d'altres i c) la incorporació selectiva de les novetats terapèutiques que afegixin valor a l'oferta farmacèutica, en termes d'eficàcia, seguretat, comoditat de posologia i cost.

A les dues taules següents es detallen les característiques d'aquest apartat.

INDICADOR	OBJECTIU	PUNTUACIÓ (màxim: 40)	PERCENTIL 25
Indicador 1: % de medicaments amb VIF alt/ total	≥ 90 %	5	93%
	≥ 87 %	3	
Indicador 2: % d'EFG/ total	≥ 23 %	15	28%
	≥ 20 %	10	
	≥ 17 %	5	
Indicador 3: % de medicaments catalogats pel CANM com a "no valorable: informació insuficient" o "no suposa un avenç terapèutic" ^(*) / total	≤ 2 %	20	1,8 %
	≤ 2,2 %	15	
	≤ 2,4%	10	
	≤ 2,6 %	5	
⇒ Els indicadors 1, 2 i 3 es mesuren en envasos ⇒ VIF: valor intrínsec farmacològic ⇒ EFG: medicaments genèrics ⇒ CANM: Comitè d'Avaluació de Nous Medicaments			

(*) El numerador inclou els medicaments avaluats pel CANM <http://www.gencat.net/ics/professionals/medicaments.htm> **que han estat comercialitzats al llarg dels darrers 5 anys** (2003-2007). La seva composició es pot consultar en la taula de la pàgina nº 5. S'han eliminat de l'indicador els medicaments comercialitzats abans de 2003, a excepció dels que han estat recentment catalogats com "no valorable: informació insuficient" o "no suposa un avenç terapèutic" en una nova indicació (topiramato en el tractament profilàctic de la migranya) i els que comporten dubtes sobre seguretat (rosiglitazona).

Composició CANM MFIC 03-07

- ALENDRONAT+COLECALCIFEROL
- ARIPIRAZOL
- BECAPLERMINA
- BRIVUDINA
- BROMUR DE TIOTROPI
- CEFDITOREN, PIVOXIL
- DESLORATADINA
- DULOXETINA
- DUTASTERIDE
- EBERCONAZOL
- EPINASTINA
- ESCITALOPRAM OXALAT
- ETORICOXIB
- EZETIMIBA
- FROVATRIPTAN
- IBANDRONAT
- INSULINA DETEMIR
- LEVOSULPIRIDA
- OLMESARTAN MEDOXOMIL
- OLOPATADINA HCL
- OXICODONA CLORHIDRAT
- PIMECROLIMUS
- RANELAT, ESTRONCI
- ROSIGLITAZONA
- RUPATADINA
- SOLIFENACINA SUCCINAT
- TELITROMICINA
- TERIPARATIDA
- TOPIRAMAT
- TRAMADOL+PARACETAMOL

3.2. INDICADORS ESPECÍFICS

Aquest apartat inclou les recomanacions establertes per a 9 grans grups farmacològics prioritzats en base a la seva participació en la despesa farmacèutica d'atenció primària i a la baixa capacitat d'ésser induïts des d'altres nivells assistencials.

En termes generals, amb les recomanacions recollides a aquest apartat es pretén: a) la reducció de la sobreprescripció de medicaments, b) la selecció dels medicaments i grups terapèutics que reuneixen més evidències científiques, en termes de control o resolució dels problemes de salut abordats i c) la priorització de l'ús d'un nombre limitat de principis actius per tal de garantir l'ús dels medicaments amb més evidències científiques i més cost/efectius.

3.2.1 Antihipertensius

Objectiu general: millorar l'ús dels antihipertensius quan s'utilitzen en el control de la hipertensió arterial (HTA), sola o associada amb altres patologies prevalents.

Objectius específics:

- a) Implementar la guia de pràctica clínica elaborada per l'ICS i disponible a: <http://www.gencat.net/ics/professionals/guies/hipertensio/hipertensio.htm>
- b) Potenciar l'ús dels diürètics.
- c) Limitar l'ús dels antagonistes dels receptors d'angiotensina (ARA II).
- d) Potenciar l'ús dels principis actius recomanats.

Antihipertensius recomanats	
Grups farmacològics implicats	Principis actius recomanats
<ul style="list-style-type: none"> ❑ β-blocadors ❑ Diürètics ❑ IECA ❑ Calciantagonistes 	<ul style="list-style-type: none"> ❑ Atenolol, bisoprolol, carvedilol, metoprolol ❑ Hidroclorotiazida, amilorida, clortalidona ❑ Captopril, enalapril, lisinopril, perindopril, ramipril,trandolapril. ❑ Diltiazem, verapamil, amlodipino

INDICADORS ANTIHIPERTENSIVS	OBJECTIU	PUNTUACIÓ (màxim:15)	PERCENTIL 25
Indicador 1: % de Diürètics ¹ sols o associats als recomanats/ total d'AHT ¹	$\geq 30 \%$	3	35 %
	$\geq 25 \%$	1	
Indicador 2: % d'ARA II/ (IECA+ARA II)	$\leq 27\%$	6	27,5%
	$\leq 35\%$	4	
Indicador 3: % d'AHT recomanats/ total d'AHT ¹	$\geq 67 \%$	6	73%
	$\geq 62\%$	4	

- ⇒ ¹S'exclou la furosemida, atès que no s'utilitza com a agent antihipertensiu
- ⇒ Els indicadors 1, 2 i 3 es mesuren en nombre de DDD dispensades a l'oficina de farmàcia i facturades per CatSalut
- ⇒ AHT: medicaments antihipertensius
- ⇒ IECA: inhibidors de l'enzim convertidor d'angiotensina
- ⇒ ARA II: antagonistes dels receptors d'angiotensina II

3.2.2 Antiulcerosos

Objectiu general: millorar l'ús dels antiulcerosos quan s'utilitzen en el tractament de la dispèpsia, l'úlcer i l'esofagitis per reflux i la gastroprotecció.

Objectius específics:

- a) La implementació de la guia de pràctica clínica elaborada per l'ICS i disponible a:
<http://www.gencat.net/ics/professionals/guies/dispepsia/dispepsia.htm>
- b) Reduir la hiperprescripció d'aquest grup farmacològic
- c) Potenciar l'ús dels principis actius recomanats.

Antiulcerosos recomanats	
Grups farmacològics implicats	Principis actius recomanats
<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Antiàcids <input type="checkbox"/> Antihistamínics H₂ <input type="checkbox"/> Inhibidors de la bomba de protons (IBP) <input type="checkbox"/> Altres 	<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Almagat, algedrat, magaldrat i d'altres sals d'alumini i magnesi <input type="checkbox"/> Ranitidina <input type="checkbox"/> Omeprazol <input type="checkbox"/> Misoprostol

INDICADORS ANTIULCEROSOS	OBJECTIU	PUNTUACIÓ (màxim:10)	PERCENTIL 25
Indicador 1:	≤ 85	6	78
DHD* del total d'AULC	≤ 100	4	
Indicador 2:			
% d'AULC recomanats/ total d'AULC	≥ 90 %	4	92%
	≥ 85 %	2	
⇒ DHD*: dosis diàries definides/1.000 habitants dia estandarditzades segons el nivell d'envelliment de l'ICS (20,84%) ⇒ L'indicador 2 es mesura en nombre de DDD dispensades a l'oficina de farmàcia i facturades per CatSalut ⇒ AULC: antiulcerosos			

3.2.3. Antiinflamatoris no esteroïdals

Objectiu general: millorar l'ús dels antiinflamatoris no esteroïdals quan s'utilitzen en el maneig de pacients amb patologies que cursen amb dolor i inflamació.

Objectius específics:

- a) Reduir la hiperprescripció d'aquest grup farmacològic
- b) Potenciar l'ús dels principis actius recomanats.

Antiinflamatoris no esteroïdals recomanats	
Grups farmacològics implicats	Principis actius recomanats
☐ AINE sistèmics	☐ Ibuprofè, naproxè, diclofenac

INDICADORS AINE	OBJECTIU	PUNTUACIÓ (màxim:10)	PERCENTIL 25
Indicador 1: DHD* del total d'AINE	≤ 36	6	33
	≤ 45	4	
Indicador 2: % d'AINE recomanats/ total d'AINE	≥ 75 %	4	87%
	≥ 70 %	2	
⇒ DHD: dosis diàries definides/1.000 habitants dia estandarditzades segons el nivell d'envelliment de l'ICS (20,84%) ⇒ Els indicadors 2 i 3 es mesuren en nombre de DDD dispensades a l'oficina de farmàcia i facturades per CatSalut ⇒ AINE: antiinflamatoris no esteroïdals			

3.2.4. Antibiòtics

Objectiu general: millorar l'ús dels antibiòtics quan s'utilitzen en el tractament de la patologia infecciosa més freqüent en l'àmbit de l'atenció primària, en els pacients adults.

Objectius específics:

- a) Reduir la hiperprescripció d'aquest grup farmacològic
- b) Potenciar l'ús de penicil·lines
- c) Reduir la utilització d'antibiòtics d'ampli espectre (amoxicil·lina-àcid clavulànic) per a indicacions on no constitueixen la primera elecció.
- d) Potenciar l'ús dels principis actius recomanats.

Antibiòtics recomanats	
Grups farmacològics implicats	Principis actius recomanats
<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Penicil·lines <input type="checkbox"/> Macròlids <input type="checkbox"/> Quinolones <input type="checkbox"/> D'altres 	<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Amoxicil·lina, amoxicil·lina-àcid clavulànic, penicil·lina G, penicil·lina V, cloxacil·lina <input type="checkbox"/> Eritromicina, claritromicina <input type="checkbox"/> Àcid pipemídic, norfloxacina <input type="checkbox"/> Fosfomicina-trometamol

INDICADORS ANTIBIÒTICS	OBJECTIU	PUNTUACIÓ (màxim:10)	PERCENTIL 25
SI el nombre de DHD d'AB (tassa d'exposició poblacional) és ≤ 8 (valor que es correspon amb el percentil 25) s'obtenen directament 10 punts(*)			
Indicador 1: DHD* del total d'AB	≤ 9 ≤ 11	6 4	8,3
Indicador 2: % de penicil·lines/ total d'AB	$\geq 60 \%$	1	65%
Indicador 3: % amoxicil·lina / amoxicil·lina + amoxicil·lina- àcid clavulànic	$\geq 50 \%$	1	53%
Indicador 4: % d'AB recomanats/ total d'AB	$\geq 75 \%$ $\geq 70 \%$	2 1	77%
⇒ (*) Si es compleix aquest indicador no es valoraran la resta els indicadors 2, 3 i 4. ⇒ DHD*: dosis diàries definides/1.000 habitants dia estandarditzades segons el nivell d'envelliment de l'ICS (20,84%) ⇒ Els indicadors 2,3 i 4 es mesuren en nombre de DDD dispensades a l'oficina de farmàcia i facturades per CatSalut ⇒ AB: antibiòtics			

3.2.5 Hipolipemiants

Objectiu general: millorar l'ús dels hipolipemiants quan s'utilitzen en la prevenció primària i en la prevenció secundària de pacients amb dislipèmies.

Objectius específics:

- La implementació de la guia de pràctica clínica elaborada per l'ICS i disponible a: <http://www.gencat.net/ics/professionals/guies/index.htm>
- Potenciar l'ús dels principis actius recomanats.

Hipolipemiants recomanats	
Grups farmacològics implicats	Principis actius recomanats
<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Resines <input type="checkbox"/> Fibrats <input type="checkbox"/> Estatines 	<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Colestiramina <input type="checkbox"/> Gemfibrozil <input type="checkbox"/> Simvastatina, pravastatina, lovastatina

INDICADOR HIPOLIPEMIANTS	OBJECTIU	PUNTUACIÓ (màxim:10)	PERCENTIL 25
<p>Indicador 1:</p> <p>% d'HIPO recomanats/ total d'HIPO</p>	<p>≥ 75%</p> <p>≥ 68%</p>	<p>10</p> <p>5</p>	<p>75%</p>
<p>⇒ HIPO: hipolipemiants</p> <p>⇒ L'indicador es mesura en nombre d'envasos (per tal d'obviar el biaix que suposa que la DDD d'atorvastatina sigui 10) dispensats a l'oficina de farmàcia i facturades per CatSalut</p>			

3.2.6. Fàrmacs per a patologia respiratòria (Asma i MPOC)

Objectiu general: millorar l'ús dels fàrmacs emprats en la patologia respiratòria quan s'utilitzen en el tractament simptomàtic de l'asma i la malaltia pulmonar obstructiva crònica (MPOC).

Objectiu específic:

a) Potenciar l'ús dels principis actius recomanats.

Fàrmacs recomanats	
Grups farmacològics implicats	Principis actius recomanats (*)
<input type="checkbox"/> B ₂ -adrenèrgics inhalats, d'acció curta <input type="checkbox"/> B ₂ -adrenèrgics inhalats, de llarga durada <input type="checkbox"/> Anticolinèrgics inhalats <input type="checkbox"/> Corticoides inhalats	<input type="checkbox"/> Salbutamol, terbutalina <input type="checkbox"/> Salmeterol, formoterol <input type="checkbox"/> Bromur d'ipratropi <input type="checkbox"/> Budesònida, beclometasona

(*)Nota: no s'hi inclou cap associació de principis actius recomanats

INDICADORS ANTIASMÀTICS	OBJECTIU	PUNTUACIÓ (màxim: 10)	PERCENTIL 25
Indicador 1: % d'ASMA ¹ recomanats/ total d'ASMA ¹	≥ 78 % ≥ 72 %	6 4	80%
Indicador 2: % Associacions β-2 llarga durada+ corticoids / Total d'ASMA	≤ 18% ≤ 23%	4 2	18%
⇒ ASMA: antiasmàtics ⇒ ¹ les associacions de β-2 de llarga durada i corticoides estan excloses al numerador i denominador ⇒ Els indicadors es mesuren en nombre de DDD dispensades a l'oficina de farmàcia i facturades per CatSalut			

3.2.7. Antidepressius

Objectiu general: millorar l'ús dels antidepressius quan s'utilitzen en el tractament de la depressió.

Objectiu específic:

- a) Reduir la hiperprescripció d'aquest grup farmacològic
- b) Potenciar l'ús dels principis actius recomanats.

Antidepressius recomanats	
Grups farmacològics implicats	Principis actius recomanats
<ul style="list-style-type: none"> ❑ Inhibidors de la monoaminoxidasa (IMAO) ❑ Tricíclics i relacionats ❑ Inhibidors selectius de la recaptació de serotonina (ISRS) 	<ul style="list-style-type: none"> ❑ Cap ❑ Nortriptilina, imipramina, clomipramina ❑ Fluoxetina, paroxetina, citalopram, sertralina

INDICADOR ANTIDEPRESSIUS	OBJECTIU	PUNTUACIÓ (màxim: 10)	PERCENTIL 25
<p>Indicador 1: % d'ADEPRE recomanats/ Total d'ADEPRE¹</p>	<p>≥ 70 % ≥ 66 %</p>	<p>10 5</p>	<p>74%</p>
<p>⇒ ¹ S'exclou l'amitriptilina, atès que no s'utilitza com a agent antidepressiu</p> <p>⇒ ADEPRE: antidepressius</p> <p>⇒ L'indicador es mesura en nombre de DDD dispensades a l'oficina de farmàcia i facturades per CatSalut</p>			

3.2.8. Ansiolítics i hipnòtics

Objectiu general: millorar l'ús dels ansiolítics i hipnòtics quan s'utilitzen en el tractament simptomàtic de l'ansietat i l'insomni.

Objectius específics:

- a) Reduir la hiperprescripció d'aquest grup farmacològic
- b) Potenciar l'ús dels principis actius recomanats.

Ansiolítics i hipnòtics recomanats	
Grups farmacològics implicats	Principis actius recomanats
<ul style="list-style-type: none"> □ Benzodiazepines 	Alprazolam, lormetazepam, diazepam, clorazepat dipotàssic i lorazepam

INDICADORS ANSIOLÍTICS I HIPNÒTICS	OBJECTIU	PUNTUACIÓ (màxim: 10)	PERCENTILS 25
Indicador 1: DHD* d'ANSH	≤ 66	6	60
	≤ 80	4	
Indicador 2: % d'ANSH recomanats/ total d'ANSH	≥ 87 %	4	87%
	≥ 82 %	2	
⇒ DHD*: dosis diàries definides/1.000 habitants dia estandarditzades segons el nivell d'envelliment de l'ICS (20,84%) ⇒ ANSH: ansiolítics i hipnòtics ⇒ L'indicador 2 es mesura en nombre de DDD dispensades a l'oficina de farmàcia i facturades per CatSalut			

3.2.9. Antidiabètics

Objectiu general: millorar l'ús dels antidiabètics orals quan s'utilitzen en el control de la diabetis *mellitus*.

Objectius específics:

a) Potenciar l'ús dels principis actius recomanats.

Antidiabètics recomanats	
Grups farmacològics implicats	Principis actius recomanats
<input type="checkbox"/> Sulfonilurees <input type="checkbox"/> Biguanides	<input type="checkbox"/> Glibenclamida, gliclazida <input type="checkbox"/> Metformina

INDICADOR ANTIDIABÈTICS	OBJECTIU	PUNTUACIÓ (màxim: 5)	PERCENTIL 25
Indicador 1: % d'ADIAB recomanats/ total d'ADIAB	≥ 80 % ≥ 75 %	5 3	85%
⇒ ADIAB: antidiabètics ⇒ L'indicador es mesura en nombre de DDD dispensades a l'oficina de farmàcia i facturades per CatSalut			

4. Estàndard de qualitat de prescripció farmacèutica de pediatria

4.1. INDICADORS GLOBALS

Amb les recomanacions recollides en aquest apartat es persegueix potenciar: a) l'ús majoritari de fàrmacs d'eficàcia i seguretat provades (utilitat terapèutica), b) la promoció d'alternatives terapèutiques cost-efectives (eficiència), com és el cas dels medicaments genèrics, entre d'altres i c) la incorporació selectiva de les novetats terapèutiques que afegixin valor a l'oferta farmacèutica, en termes d'eficàcia, seguretat, comoditat de posologia i cost.

A les dues taules següents es detallen les característiques d'aquest apartat.

INDICADOR	OBJECTIU	PUNTUACIÓ (màxim: 25)	PERCENTIL 25
Indicador 1: % de medicaments amb VIF alt/ total	≥ 90 %	5	95%
	≥ 87 %	3	
Indicador 2: % d'EFG/ total	≥ 18 %	15	24%
	≥ 15 %	10	
	≥ 12 %	5	
Indicador 3: % de medicaments catalogats pel CANM com a "no valorable: informació insuficient" o "no suposa un avenç terapèutic" (*)/ total	≤ 0,2 %	5	0,18%
	≤ 0,5 %	3	
⇒ Els indicadors 1, 2 i 3 es mesuren en envasos ⇒ VIF: valor intrínsec farmacològic ⇒ EFG: especialitats farmacèutiques genèriques ⇒ CANM: Comitè d'Avaluació de Nous Medicaments			

(*) El numerador inclou els medicaments d'ús pediàtric avaluats pel CANM <http://www.gencat.net/ics/professionals/medicaments.htm> **que han estat comercialitzats al llarg dels darrers 5 anys (2003-2007)** i que es poden consultar en la taula següent.

Composició CANM Pediatria 03-07	
<input type="checkbox"/>	DESLORATADINA
<input type="checkbox"/>	PIMECROLIMUS

4.2. INDICADORS ESPECÍFICS PELS FACULTATIUS PEDIATRES

Aquest apartat inclou les recomanacions establertes per als grups farmacològics d'antibiòtics i antiasmàtics.

En termes generals, amb les recomanacions recollides a aquest apartat es pretén: a) la reducció de la sobreprescripció de medicaments, b) la selecció dels medicaments i grups terapèutics que reuneixen més evidències científiques, en termes de control o resolució dels problemes de salut abordats i c) la prioritització de l'ús d'un nombre limitat de principis actius per tal de garantir l'ús dels medicaments amb més evidències científiques i més cost/efectius.

4.2.1. Antibiòtics

Objectiu general: millorar l'ús dels antibiòtics quan s'utilitzen en el tractament de la patologia infecciosa més freqüent en l'àmbit de l'atenció primària, en els pacients pediàtrics.

Objectius específics:

- a) Reduir la hiperprescripció d'aquest grup farmacològic
- b) Potenciar l'ús de penicil·lines i reduir l'ús de macròlids
- c) Reduir la utilització d'antibiòtics d'ampli espectre (amoxicil·lina-àcid clavulànic) per a indicacions on no constitueixen la primera elecció.
- d) Potenciar l'ús dels principis actius recomanats

Antibiòtics recomanats	
Grups farmacològics implicats	Principis actius recomanats
<input type="checkbox"/> Penicil·lines <input type="checkbox"/> Cefalosporines <input type="checkbox"/> Macròlids	<input type="checkbox"/> Amoxicil·lina, amoxicil·lina-àcid clavulànic, penicil·lina G, penicil·lina V, cloxacil·lina <input type="checkbox"/> Cefuroxima axetil, cefadroxil <input type="checkbox"/> Eritromicina, josamicina, claritromicina

INDICADORS ANTIBIÒTICS	OBJECTIU	PUNTUACIÓ (màxim:30)	PERCENTIL 25
Indicador 1: DHD del total d'AB	≤ 7	10	6,65
	≤ 8,5	8	
	≤ 9	6	
Indicador 2: % de penicil·lines/ total d'AB	≥ 75 %	6	87%
	≥ 70 %	4	
Indicador 3: %amoxicil·lina-clavulànic/ Penicil·lines	≤ 40 %	3	39%
	≤ 51 %	1	
Indicador 4: % de macròlids/ total d'AB	≤ 12 %	5	5 %
	≤ 15 %	3	
Indicador 5: % d'AB recomanats/ total d'AB	≥ 87 %	6	96%
	≥ 82 %	4	
⇒ Els indicadors 2, 3 i 4 es mesuren en nombre de DDD dispensades a l'oficina de farmàcia i facturades per CatSalut.			
⇒ AB: antibiòtics.			

4.2.2. Antiasmàtics

Objectiu general: millorar l'ús d'antiasmàtics quan s'utilitzen en el tractament simptomàtic de l'asma, en els pacients pediàtrics.

Objectius específics:

- a) La potenciació de l'ús dels principis actius que han demostrat una bona relació quant a eficàcia i seguretat en el tractament simptomàtic de l'asma.
- b) La prioritització de la via inhalatòria.

Antiasmàtics recomanats	
Grups farmacològics implicats	Principis actius recomanats (*)
<ul style="list-style-type: none"> ❑ B₂-adrenèrgics inhalats, d'acció curta ❑ B₂-adrenèrgics inhalats, de llarga durada ❑ Corticoides inhalats 	<ul style="list-style-type: none"> ❑ Salbutamol, terbutalina ❑ Salmeterol, Formoterol ❑ Budesònida

(*)Nota: no s'hi inclou cap associació de principis actius recomanats

INDICADORS ANTIASMÀTICS	OBJECTIU	PUNTUACIÓ (màxim:15)	PERCENTIL 25
Indicador 1: % d'ASMA inhalats /total d'ASMA*	$\geq 98 \%$	2	99,9%
Indicador 2: % d'antileucotriens /total d'ASMA	$\leq 11 \%$ $\leq 13 \%$	3 1	9%
Indicador 3¹: % d'ASMA recomanats /total d'ASMA	$\geq 85 \%$ $\geq 80 \%$	10 6	89%
⇒ ASMA: antiasmàtics ⇒ * els antileucotriens estan exclosos al denominador ⇒ ¹ les associacions de β -2 de llarga durada i corticoides estan excloses al numerador i denominador ⇒ Els indicadors 1, 2 i 3 es mesuren en DDD			

5. Indicadors de qualitat de prescripció farmacèutica pels odontòlegs

Després d'analitzar la prescripció farmacèutica realitzada pels odontòlegs dels equips d'atenció primària de l'ICS, s'han seleccionat cinc indicadors d'ús de medicaments amb els que es pretén:

- a) L'ús majoritari de fàrmacs d'eficàcia i seguretat provades (utilitat terapèutica).
- b) La promoció d'alternatives terapèutiques cost-efectives, com és el cas dels medicaments genèrics, entre d'altres (eficiència).
- c) La incorporació selectiva de les novetats terapèutiques que afegixin valor a l'oferta farmacèutica, en termes d'eficàcia, seguretat, comoditat de posologia i cost.
- d) Potenciar en el grup farmacològic dels Antiinflamatoris no esteroidals (AINE) la utilització dels principis actius recomanats.
- e) Potenciar l'ús de penicil·lines respecte al total d'antibiòtics prescrits.

INDICADORS GLOBALS	OBJECTIU PROPOSAT
<p>Indicador 1: % de medicaments amb VIF alt / total especialitats farmacèutiques</p>	<p>≥ 90 %</p>
<p>Indicador 2: % d'EFG/total especialitats farmacèutiques</p>	<p>≥ 50 %</p>
<p>Indicador 3(*): % de medicaments catalogats pel CANM com a "no valorable: investigació clínica disponible insuficient" o "no suposa un avenç terapèutic" / total especialitats farmacèutiques</p>	<p>(*)</p>

- ⇒ VIF: Valor intrínsec farmacològic
- ⇒ Els indicadors 1, 2, 3 es mesuren en envasos.

- ⇒ (*) La composició d'aquest indicador es pot consultar a la pàgina 5 atès que és la mateixa que pels metges generals.

INDICADORS ESPECÍFICS	OBJECTIU PROPOSAT
<p style="text-align: center;">Indicador 4: % AINE recomanats ⁽¹⁾ / total AINE</p> <p style="text-align: center;">Indicador 5: % Penicil·lines / total Antibiòtics</p>	<p style="text-align: center;">≥ 90 %</p> <p style="text-align: center;">≥ 87 %</p>

- ⇒ Els indicadors 4 i 5 es mesuren en nombre de DDD dispensades a l'oficina de farmàcia i facturades per CatSalut.
- ⇒ (1) AINE recomanats: Ibuprofè, Diclofenac i Naproxé