

N.01/2015

# Índex de Qualitat de la Prescripció Farmacèutica (IQF).

## Versió 2015

Abril 2015



Generalitat de Catalunya  
Departament de Salut



**CatSalut**

Servei Català  
de la Salut

## AUTORIA

### Autors

Ester Amado, Àmbit d'Atenció Primària de Barcelona ciutat. ICS.  
Ana M<sup>a</sup> de Andrés, Àmbit d'Avaluació de Farmàcia. AQUAS.  
Judit Cirera, Regió Sanitària Lleida. Servei Català de la Salut (CatSalut).  
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).  
Dolors Díaz, Regió Sanitària Terres de l'Ebre. Servei Català de la Salut (CatSalut).  
Leonardo Galvan, Regió Sanitària de Lleida. Servei Català de la Salut (CatSalut).  
Maria Guinovart, Regió Sanitària Camp de Tarragona. Servei Català de la Salut (CatSalut).  
Cristina Ibáñez, Regió Sanitària Barcelona. Servei Català de la Salut (CatSalut).  
Rosa Madridejos, Unitat de Farmàcia d'Atenció Primària. Mútua Terrassa.  
David Magem, Gerència de Farmàcia i del Medicament. Servei Català de la Salut (CatSalut).  
Imma Moix, Regió Sanitària Catalunya Central. Servei Català de la Salut (CatSalut).  
Mònica Palacios, Regió Sanitària de Girona. Servei Català de la Salut (CatSalut).  
Maite Pérez, Centres d'Atenció Primària. Consorci Sanitari Integral.  
Lourdes Tamarit, Regió Sanitària Barcelona. Servei Català de la Salut (CatSalut).  
Miquel Torralba, Gerència de Farmàcia i del Medicament. Servei Català de la Salut (CatSalut).

### 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 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 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 en l'abordatge terapèutic de les patologies més prevalents 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.

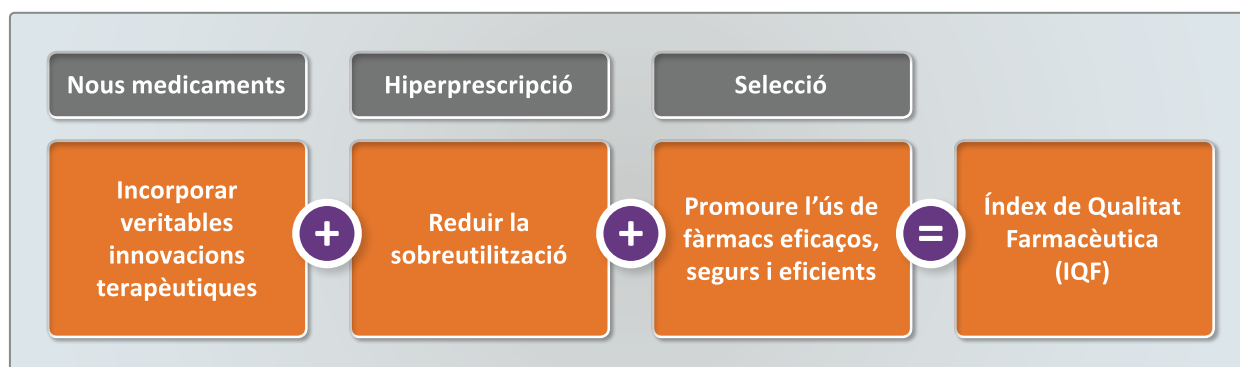
**Taula 1.** Classificació i objectius dels indicadors de prescripció.

<b>Indicadors universals</b>
El seu objectiu és potenciar estratègies adreçades a garantir l'ús racional dels medicaments d'una manera general.
<b>Indicadors de prevalença</b>
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.
<b>Indicadors de selecció</b>
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 2015 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 més 2 punts addicionals, d'acord amb la distribució de la taula 2.

**Figura 1.** Objectius de les dimensions considerades a l'IQF 2015



**Taula 2.** Bateria d'indicadors que componen l'IQF 2015

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

\* A final d'any, hi haurà la possibilitat d'aconseguir 2 punts addicionals en funció del compliment de l'indicador de nous medicaments considerant els medicaments avaluats durant 2015 i que s'aniran incorporant a la llista dinàmica.

## 2. Càlcul dels punts de tall dels indicadors de l'IQF 2015


La identificació dels punts de tall a assolir, per tal de realitzar l'assignació dels punts corresponents a cadascun dels indicadors que componen l'IQF 2015, s'ha realitzat a partir de les dades basals procedents de les diferents Àrees de Gestió Assistencial (AGA) corresponents a l'any anterior (2014).

S'han ordenat totes les AGA per a cadascun dels indicadors en funció dels resultats obtinguts i s'han identificat aquelles AGA que realitzaven la millor pràctica. Els trams s'han decidit d'acord amb els percentils 15, 30, 45, 60 i 75. L'assignació de punts es realitza en funció del pes total de cada indicador. Així, en indicadors de 5 punts es pot obtenir un punt per tram, en indicadors de 10 punts es poden obtenir 2 punts per tram i, finalment, en l'indicador de 25 punts es poden obtenir 5 punts per tram.

La puntuació corresponent a cada indicador es distribueix en funció del grau de compliment. D'aquesta manera les diferents AGA poden aconseguir la màxima puntuació assignada (compliment total), part de la puntuació (compliment parcial) o una puntuació nul·la (compliment mínim) ([Veure Annex 2](#)).

### 3. Ús de medicaments amb alternatives terapèutiques més adequades o amb informació comparativa no concloent

**Descripció:** percentatge de medicaments prescrits amb alternatives terapèutiques més adequades (categoria C), o amb informació comparativa no concloent (categoria D), 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)<sup>a</sup>.

<p><b>Numerador</b> Nombre d'envasos de nous medicaments amb alternatives més adequades (categoria C) o amb informació comparativa no concloent (categoria D)</p>	<p><b>OBJECTIU</b></p> 
<p><b>Denominador</b> Nombre total d'envasos de medicaments prescrits</p>	
<p><b>Fórmula</b> Numerador/denominador x 100</p>	

**Unitat de mesura:** envasos

**Puntuació màxima:** 25 punts + 2 punts addicionals

**Assignació de punts:**

	Trams	Punt de tall (inferior o igual a...)	Puntuació
LLISTA FIXA	≤P15	0,89%	<b>25 punts</b>
	≤P30	1,00%	20 punts
	≤P45	1,08%	15 punts
	≤P60	1,19%	10 punts
	≤P75	1,33%	5 punts
LLISTA DINÀMICA	P ≤ 50	*	<b>+2 punts</b>

P: percentil

\* A determinar a final d'any

<sup>a</sup> Per al càlcul de l'IQF 2015 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.

### Consideracions:

- ✓ En la llista fixa, es consideraran nous medicaments amb alternatives més adequades aquells medicaments finançats, comercialitzats<sup>b</sup> en els darrers cinc anys (2010-2014) i qualificats amb la categoria C (“Existeixen alternatives terapèutiques més adequades”) o amb categoria D (“Alternativa terapèutica amb informació comparativa no conclouent”) pel PHF-APC del CatSalut.
- ✓ També seran incloses a la llista fixa aquelles associacions a dosis fixes que tinguin la mateixa indicació que els seus components per separat sempre que aquests components hagin estat avaluats pel PHF-APC amb una categoria C o D.
- ✓ Els medicaments avaluats i publicats durant el 2015 i que siguin classificats com a C o D pel PHF-APC seran agregats en una llista dinàmica.
- ✓ En relació a la llista dinàmica i a efectes d’avaluació, la consideració de l’activitat dels medicaments inclosos en aquesta llista serà la que es generi a partir del dia 1 del mes següent en què es va comunicar oficialment per part del CatSalut la seva inclusió en la llista dinàmica.
- ✓ A part dels 25 punts de l’indicador “llista fixa”, que es calcularan en base als medicaments comercialitzats entre 2010-2014 (“part fixa”) hi haurà la possibilitat d’aconseguir 2 punts addicionals. Els punts addicionals es calcularan en base a la llista dels nous medicaments que s’avaluïn durant el 2015 i siguin qualificats amb la categoria C o D (“llista dinàmica”<sup>c</sup>). Els 2 punts, s’assignaran en funció de la distribució que presentin els resultats a desembre de 2015 i segons el percentil 50 (2 punts pel 50% amb millor resultat).


<i>Relació de medicaments inclosos en la “llista fixa” de l’IQF 2015</i>		
Acidini	Exenatida setmanal	Olmesartan/amlopidina/ hidroclorotiazida
Aliskirèn /hidroclorotiazida	Ezetimiba/simvastatina	Oxicodona/naloxona
Amlodipina/valsartan/ hidroclorotiazida	Febuxostat	Pitavastatina
Asenapina	Fentanil nasal	Ranolazina
Bazedoxifè	Glicopirroni	Retigabina
Bilastina	Indacaterol	Roflumilast
Ciclesonida	Indacaterol/Glicopirroni	Saxagliptina
Colesevelam	Linagliptina	Saxagliptina/metformina
Delapril/manidipina	Linagliptina/metformina	Silodosina
Denosumab	Liraglutida	Sinecatequina
Dronedarona	Lixisenatida	Sulfat de condroitina/glucoamina
Dutasterida/tamsulosina	Mirabegró	Tapentadol
Eslicarbazepina	Naproxèn/esomeprazole	-

<sup>b</sup> Es considerarà com a criteri de comercialització el moment en què el fàrmac es comença a dispensar en oficines de farmàcia.

<sup>c</sup> La relació actualitzada dels principis actius que s’avaluïn en el decurs de 2015 i les seves qualificacions es poden consultar a l’apartat de farmàcia de la web del CatSalut : <http://catsalut.gencat.cat/ca/proveïdors-professionals/farmacia-medicaments/proveïdors-del-medicament/catsalut-entitats-proveïdores/llista-dinamica-iqf-2015/>.

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

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

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

\* Segons població assignada al 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
Altres agents antireumàtics específics	M01CX

**Puntuació màxima:** 5 punts

**Assignació de punts:**

HIPERPRESCRIPCIÓ D'AINES I MEDICAMENTS PER A PATOLOGIES MUSCULOESQUELÈTIQUES		
Trams	Punt de tall (inferior o igual a...)	Puntuació
≤P15	37,65	<b>5 punts</b>
≤P30	42,25	4 punts
≤P45	44,49	3 punts
≤P60	49,08	2 punts
≤P75	52,40	1 punt


P: Percentil

<sup>d</sup> 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 demogràfiques, 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 demogràfica segons edat que Catalunya. Pels indicadors de prevalença només es té en compte la població amb dret a la prestació farmacèutica. No es té en compte la població pediàtrica ni les receptes que li han estat prescrites (concretament la població entre 0-14 anys). En aquest sentit, per a l'estandardització tampoc no es té en compte aquest tram d'edat ([veure Annex 1](#)).



## 5. Hiperprescripció d'antiulcerosos

**Descripció:** Exposició poblacional a antiulcerosos.

<b>Numerador</b> Quantitat consumida (mg) d'antiulcerosos	<b>OBJECTIU</b>  
<b>Denominador</b> $DDD_{OMS} \times població^* \times \text{factor d'ajust per edat}^e \times 365$	
<b>Fórmula</b> $\text{Numerador/denominador} \times 1000$	

\* Segons població assignada al 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:**

Fàrmacs per alteracions relacionades amb l'àcidesa	A02B
--	------

**Puntuació màxima:** 10 punts

**Assignació de punts:**


HIPERPRESCRIPCIÓ D'ANTIULCEROSOS		
Trams	Punt de tall (inferior o igual a...)	Puntuació
≤P15	123,64	<b>10 punts</b>
≤P30	126,15	8 punts
≤P45	131,47	6 punts
≤P60	139,08	4 punts
≤P75	147,98	2 punts

P: Percentil

<sup>e</sup> 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 demogràfiques, per cada unitat de càlcul territorial es calcula quin seria el seu valor de DHD que hagués tingut si la seva població tingués la mateixa estructura demogràfica segons edat que Catalunya. Pels indicadors de prevalença només es té en compte la població amb dret a la prestació farmacèutica. No es té en compte la població pediàtrica ni les receptes que li han estat prescrites (concretament la població entre 0-14 anys). En aquest sentit, per a l'estandardització tampoc no es té en compte aquest tram d'edat ([veure Annex 1](#)).

## 6. Hiperprescripció de benzodiazepines i fàrmacs relacionats

**Descripció:** Exposició poblacional a benzodiazepines i fàrmacs relacionats.

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

\* Segons població assignada al 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:**

<b>Ansiolítics:</b> benzodiazepines	<b>N05BA</b>
<b>Hipnòtics i sedants:</b> benzodiazepines	<b>N05CD</b>
<b>Antiepilèptics:</b> benzodiazepines	<b>N03AE</b>
<b>Fàrmacs relacionats amb les benzodiazepines</b>	<b>N05CF</b>

**Puntuació màxima:** 5 punts

**Assignació de punts:**


HIPERPRESCRIPCIÓ DE BENZODIAZEPINES I FÀRMACS RELACIONATS		
Trams	Punt de tall (inferior o igual a...)	Puntuació
≤P15	80,22	<b>5 punts</b>
≤P30	86,94	4 punts
≤P45	92,12	3 punts
≤P60	95,64	2 punts
≤P75	102,70	1 punt

P: Percentil

<sup>f</sup> 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 demogràfiques, per cada unitat de càlcul territorial es calcula quin seria el seu valor de DHD que hagués tingut si la seva població tingués la mateixa estructura demogràfica segons edat que Catalunya. Pels indicadors de prevalença només es té en compte la població amb dret a la prestació farmacèutica. No es té en compte la població pediàtrica ni les receptes que li han estat prescrites (concretament la població entre 0-14 anys). En aquest sentit, per a l'estandardització tampoc no es té en compte aquest tram d'edat ([veure Annex 1](#)).

## 7. Hiperprescripció de medicaments per a l'osteoporosi

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

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

\* Segons població assignada al 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 paratiroidals	H05AA
Calcitonines	H05BA
Moduladors selectius dels receptors estrogènics (raloxifè, bazedoxifè)	G03XC

**Puntuació màxima:** 5 punts

**Assignació de punts:**


HIPERPRESCRIPCIÓ DE MEDICAMENTS PER A L'OSTEOPOROSI		
Trams	Punt de tall (inferior o igual a...)	Puntuació
≤P15	8,57	<b>5 punts</b>
≤P30	10,27	4 punts
≤P45	11,11	3 punts
≤P60	12,39	2 punts
≤P75	13,21	1 punt

P: Percentil

<sup>e</sup> 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 demogràfiques, 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 demogràfica segons edat que Catalunya. Pels indicadors de prevalença només es té en compte la població amb dret a la prestació farmacèutica. No es té en compte la població pediàtrica ni les receptes que li han estat prescrites (concretament la població entre 0-14 anys). En aquest sentit, per a l'estandardització tampoc no es té en compte aquest tram d'edat ([veure Annex 1](#)).

## 8. Utilització d'IECA respecte a IECA + ARAII

**Descripció:** Utilització d'IECA.

<b>Numerador</b> Nombre de DDD d'IECAs	<b>OBJECTIU</b> 
<b>Denominador</b> Nombre de DDD IECAs + DDD ARA II	
<b>Fórmula</b> Numerador/denominador x 100	

**Unitat de mesura:** DDD

**Grups ATC considerats:**

<b>Numerador</b>	<b>IECAs</b>	C09A, C09B.
<b>Denominador</b>	<b>IECAs + ARA II</b>	C09A, C09B, C09C, C09D.

**Puntuació màxima:** 5 punts


**Assignació de punts:**

UTILITZACIÓ D'IECA RESPECTE A IECA + ARAII		
Trams	Punt de tall (igual o superior a...)	Puntuació
≥P75	64,46%	<b>5 punts</b>
≥P60	63,51%	4 punts
≥P45	62,26%	3 punts
≥P30	59,32%	2 punts
≥P15	55,85%	1 punt

P: Percentil

## 9. Utilització d'antihipertensius recomanats

**Descripció:** Utilització d'antihipertensius (AHT) recomanats.

<b>Numerador</b> Nombre de DDD antihipertensius recomanats	<b>OBJECTIU</b>  
<b>Denominador</b> Nombre de DDD total AHT (excepte sotalol, nimodipina, verapamil, diltiazem, bumetanida, furosemida i eplerenona)	
<b>Fórmula</b> Numerador/denominador x 100	

**Unitat de mesura:** DDD

**Grups ATC considerats:**

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

\* S'inclouen les combinacions a dosis fixes entre fàrmacs antihipertensius recomanats: captopril/hidroclorotiazida; enalapril/hidroclorotiazida; lisinopril/hidroclorotiazida; perindopril/indapamida; ramipril/hidroclorotiazida; verapamil/trandolapril; amilorida/hidroclorotiazida; atenolol/clortalidona; amilorida/hidroclorotiazida/atenolol, bisoprolol/hidroclorotiazida.

**Puntuació màxima:** 5 punts

**Assignació de punts:**

UTILITZACIÓ D'ANTHIPERTENSIVS RECOMANATS		
Trams	Punt de tall (igual o superior a...)	Puntuació
≥P75	68,38%	<b>5 punts</b>
≥P60	67,23%	4 punts
≥P45	66,49%	3 punts
≥P30	64,70%	2 punts
≥P15	61,10%	1 punt

P: Percentil

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

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

<b>Numerador</b> Nombre de DDD IBP recomanats	<b>OBJECTIU</b>  
<b>Denominador</b> Nombre de DDD total IBP	
<b>Fórmula</b> $\text{Numerador/denominador} \times 100$	

**Unitat de mesura:** DDD

**Grups ATC considerats:**

<b>Numerador</b>	<b>Omeprazole</b>	A02BC01
<b>Denominador</b>	<b>Inhibidors bomba de protons</b>	A02BC

**Puntuació màxima:** 5 punts


**Assignació de punts:**

UTILITZACIÓ D'INHIBIDORS DE LA BOMBA DE PROTONS RECOMANATS		
Trams	Punt de tall (igual o superior a...)	Puntuació
≥P75	91,77%	<b>5 punts</b>
≥P60	90,97%	4 punts
≥P45	90,25%	3 punts
≥P30	89,50%	2 punts
≥P15	86,95%	1 punt

P: Percentil

## 11. Utilització de bifosfonats recomanats

**Descripció:** Utilització de bifosfonats recomanats.

<b>Numerador</b> Nombre de DDD bifosfonats recomanats	<b>OBJECTIU</b>  
<b>Denominador</b> Nombre de DDD total fàrmacs per a l'osteoporosi	
<b>Fórmula</b> $\text{Numerador/denominador} \times 100.$	

**Unitat de mesura:** DDD

**Grups ATC considerats:**

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

\* No s'inclouen els fàrmacs que estan indicats exclusivament en la malaltia de Paget.

\*\* Només les presentacions amb la dosi recomanada.

**Puntuació màxima:** 5 punts

**Assignació de punts:**

UTILITZACIÓ DE BIFOSFONATS RECOMANATS		
Trams	Punt de tall (igual o superior a...)	Puntuació
≥P75	64,26%	<b>5 punts</b>
≥P60	61,55%	4 punts
≥P45	59,73%	3 punts
≥P30	57,33%	2 punts
≥P15	53,38%	1 punt

P: Percentil

## 12. Utilització d'hipolipemians recomanats

**Descripció:** Utilització d'hipolipemians recomanats.

<b>Numerador</b> Nombre de DDD hipolipemians recomanats	<b>OBJECTIU</b>  
<b>Denominador</b> Nombre de DDD total fàrmacs hipolipemians	
<b>Fórmula</b> $\frac{\text{Numerador}}{\text{denominador}} \times 100$	

**Unitat de mesura:** DDD

**Grups ATC considerats:**

<b>Numerador</b>	<b>Estatines:</b> simvastatina, pravastatina, atorvastatina 40mg, 60mg i 80mg	C10AA01, C10AA03, C10AA05*
	<b>Resines:</b> colestiramina	C10AC01
	<b>Fibrats:</b> gemfibrozil i fenofibrat	C10AB04, C10AB05.
<b>Denominador</b>	<b>Agents modificadors dels lípids</b>	C10

\* Només les presentacions de 40mg, 60mg i 80mg.

**Puntuació màxima:** 10 punts

**Assignació de punts:**


UTILITZACIÓ D'HIPOLIPEMIANTS RECOMANATS		
Trams	Punt de tall (igual o superior a...)	Puntuació
≥P75	84,91%	<b>10 punts</b>
≥P60	83,85%	8 punts
≥P45	83,23%	6 punts
≥P30	82,44%	4 punts
≥P15	79,66%	2 punts

P: Percentil



## 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.

<b>Numerador</b> Nombre de DDD antidepressius recomanats	<b>OBJECTIU</b> 
<b>Denominador</b> Nombre de DDD total antidepressius (excepte antidepressius tricíclics i trazodona)*	
<b>Fórmula</b> Numerador/denominador x 100	

\* Atesa la seva utilització minoritària com antidepressius.

**Unitat de mesura:** DDD

**Grups ATC considerats:**

<b>Numerador</b>	<b>Inhibidors de la recaptació de la serotonina:</b> citalopram, fluoxetina, paroxetina, sertralina.	N06AB04, N06AB03, N06AB05, N06AB06.
<b>Denominador</b>	<b>Inhibidors selectius de la recaptació de serotonina</b>	N06AB
	<b>Inhibidors no selectius de la MAO</b>	N06AF
	<b>Inhibidors de la MAO A</b>	N06AG
	<b>Altres antidepressius (excepte trazodona*)</b>	N06AX

\* Atesa la seva utilització minoritària com antidepressius.

**Puntuació màxima:** 10 punts


**Assignació de punts:**

UTILITZACIÓ D'ANTIDEPRESSIUS RECOMANATS		
Trams	Punt de tall (igual o superior a...)	Puntuació
≥P75	63,84%	<b>10 punts</b>
≥P60	62,19%	8 punts
≥P45	61,47%	6 punts
≥P30	60,36%	4 punts
≥P15	58,52%	2 punts

P: Percentil

## 14. Utilització d'antidiabètics no insulínics recomanats

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

<b>Numerador</b> Nombre de DDD antidiabètics no insulínics recomanats	<b>OBJECTIU</b>  
<b>Denominador</b> Nombre de DDD total d'antidiabètics no insulínics	
<b>Fórmula</b> $\text{Numerador/denominador} \times 100$	

**Unitat de mesura:** DDD

**Grups ATC considerats:**

<b>Numerador</b>	<b>Biguanides:</b> metformina	A10BA02
	<b>Sulfonilurees:</b> gliclazida, glimepirida i glipizida*	A10BB09, A10BB12, A10BB07
<b>Denominador</b>	<b>Antidiabètics no insulínics</b>	A10B

\* D'acord amb les recomanacions de les "Pautes per a l'harmonització del tractament farmacològic de la diabetis mellitus tipus 2" del PHF-APC.

**Puntuació màxima:** 10 punts

**Assignació de punts:**

UTILITZACIÓ D'ANTIDIABÈTICS NO INSULÍNICS RECOMANATS		
Trams	Punt de tall (igual o superior a...)	Puntuació
≥P75	76,42%	<b>10 punts</b>
≥P60	74,42%	8 punts
≥P45	72,02%	6 punts
≥P30	69,96%	4 punts
≥P15	67,76%	2 punts

P: Percentil

## ANNEX 1

### Població assegurada oficial CatSalut amb dret a la prestació farmacèutica. Tall 2014

Trams d'edat considerats	Habitants Catalunya	%
15 - 44 anys	3.000.964	48,50%
45 - 64 anys	1.885.006	30,47%
65 - 74 anys	636.266	10,28%
75 - 84 anys	466.743	7,54%
85 anys o més	197.980	3,20%
<b>TOTAL</b>	<b>6.186.959</b>	<b>100,00%</b>

### Població assegurada oficial CatSalut amb dret a la prestació farmacèutica. Tall 2015

Trams d'edat considerats	Habitants Catalunya	%
15 - 44 anys	2.930.861	47,56%
45 - 64 anys	1.907.961	30,96%
65 - 74 anys	667.279	10,83%
75 - 84 anys	450.432	7,31%
85 anys o més	206.475	3,35%
<b>Total</b>	<b>6.163.008</b>	<b>100,00%</b>

## ANNEX 2

### Ús de medicaments amb alternatives terapèutiques més adequades o amb informació comparativa no conclouent

	Trams	Punt de tall (inferior o igual a...)	Puntuació
LLISTA FIXA	≤ P15	0,89%	<b>25 punts</b>
	≤P30	1,00%	20 punts
	≤P45	1,08%	15 punts
	≤P60	1,19%	10 punts
	≤P75	1,33%	5 punts
LLISTA DINÀMICA	P ≤ 50	*	<b>+2 punts</b>

\* A determinar a final d'any.

### Indicadors d'Hiperprescripció

HIPERPRESCRIPCIÓ D'AINES I MEDICAMENTS PER A PATOLOGIES MUSCULOESQUELÈTIQUES		
Trams	Punt de tall (inferior o igual a...)	Puntuació
≤P15	37,65	<b>5 punts</b>
≤P30	42,25	4 punts
≤P45	44,49	3 punts
≤P60	49,08	2 punts
≤P75	52,40	1 punt

HIPERPRESCRIPCIÓ D'ANTIULCEROSOS		
Trams	Punt de tall (inferior o igual a...)	Puntuació
≤P15	123,64	<b>10 punts</b>
≤P30	126,15	8 punts
≤P45	131,47	6 punts
≤P60	139,08	4 punts
≤P75	147,98	2 punts

HIPERPRESCRIPCIÓ DE BENZODIAZEPINES I FÀRMACS RELACIONATS		
Trams	Punt de tall (inferior o igual a...)	Puntuació
≤P15	80,22	<b>5 punts</b>
≤P30	86,94	4 punts
≤P45	92,12	3 punts
≤P60	95,64	2 punts
≤P75	102,70	1 punt

HIPERPRESCRIPCIÓ DE MEDICAMENTS PER A L'OSTEOPOROSI		
Trams	Punt de tall (inferior o igual a...)	Puntuació
≤P15	8,57	<b>5 punts</b>
≤P30	10,27	4 punts
≤P45	11,11	3 punts
≤P60	12,39	2 punts
≤P75	13,21	1 punt

## Indicadors de Selecció

UTILITZACIÓ D'IECA RESPECTE A IECA + ARAI		
Trams	Punt de tall (igual o superior a...)	Puntuació
≥P75	64,49%	<b>5 punts</b>
≥P60	63,51%	4 punts
≥P45	62,26%	3 punts
≥P30	59,32%	2 punts
≥P15	55,85%	1 punt

UTILITZACIÓ D'ANTIHIPERTENSIVS RECOMANATS		
Trams	Punt de tall (igual o superior a...)	Puntuació
≥P75	68,38%	<b>5 punts</b>
≥P60	67,23%	4 punts
≥P45	66,49%	3 punts
≥P30	64,70%	2 punts
≥P15	61,10%	1 punt

UTILITZACIÓ D'INHIBIDORS DE LA BOMBA DE PROTONS RECOMANATS		
Trams	Punt de tall (igual o superior a...)	Puntuació
≥P75	91,77%	<b>5 punts</b>
≥P60	90,97%	4 punts
≥P45	90,25%	3 punts
≥P30	89,50%	2 punts
≥P15	86,95%	1 punt

UTILITZACIÓ DE BIFOSFONATS RECOMANATS		
Trams	Punt de tall (igual o superior a...)	Puntuació
≥P75	64,26%	<b>5 punts</b>
≥P60	61,55%	4 punts
≥P45	59,73%	3 punts
≥P30	57,33%	2 punts
≥P15	53,38%	1 punt

UTILITZACIÓ D'HIPOLIPEMIANTS RECOMANATS		
Trams	Punt de tall (igual o superior a...)	Puntuació
≥P75	84,91%	<b>10 punts</b>
≥P60	83,85%	8 punts
≥P45	83,23%	6 punts
≥P30	82,44%	4 punts
≥P15	79,66%	2 punts

UTILITZACIÓ D'ANTIDEPRESSIUS RECOMANATS		
Trams	Punt de tall (igual o superior a...)	Puntuació
≥P75	63,84%	<b>10 punts</b>
≥P60	62,19%	8 punts
≥P45	61,47%	6 punts
≥P30	60,36%	4 punts
≥P15	58,52%	2 punts

UTILITZACIÓ D'ANTIDIABÈTICS NO INSULÍNICS RECOMANATS		
Trams	Punt de tall (igual o superior a...)	Puntuació
≥P75	76,42%	<b>10 punts</b>
≥P60	74,42%	8 punts
≥P45	72,02%	6 punts
≥P30	69,96%	4 punts
≥P15	67,76%	2 punts

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 es citi de la manera següent:

Índex de Qualitat de la Prescripció Farmacèutica (IQF). Versió 2015. Barcelona: Agència de Qualitat i Avaluació Sanitàries de Catalunya. Servei Català de la Salut. Departament de Salut. Generalitat de Catalunya; 2015. (Programa d'Innovació i Suport a l'Àmbit del Medicament; 01/2015).

[www.gencat.cat/catsalut](http://www.gencat.cat/catsalut)

© 2015, 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)

Abril 2015. Barcelona