

Actualización del Control de Calidad **COAN** módulo C³



C³

2022

**ACTUALIZACIÓN del CONTROL de CALIDAD COAN: MÓDULO C³.
AÑO 2022**

Servicio Andaluz de Salud

**Dirección General de Humanización, Planificación,
Coordinación y Cuidados**

**Subdirección Técnico Asesora de Gestión de la
Información**

Racionalización de Consumos y Contabilidad Analítica

Año de edición 2023

Documento realizado por:

Jesús Gabriel Vega Navarro

Jesús Corralejo Banda

Virginia González García

Ana M^a Mata Narváez

© 2023 Servicio Andaluz de Salud. Consejería de Salud y Consumo. Junta de Andalucía.

EDITA: Servicio Andaluz de Salud. Consejería de Salud y Consumo. Junta de Andalucía.

Avda. de la Constitución, 18. 41071 Sevilla.

Tfno. 955 01 80 00

<https://www.sspa.juntadeandalucia.es/servicioandaluzdesalud>



Esta obra está bajo una licencia Creative Commons

[Reconocimiento-NoComercial-SinObraDerivada 4.0 Internacional License](https://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/)

ÍNDICE

INTRODUCCIÓN.....	5
CONTROL DE CALIDAD DE COSTES	9
CONTROL DE CALIDAD DE ACTIVIDAD ASISTENCIAL	37
CONTROL DE CALIDAD DE CRITERIOS DE REPARTO	55
CONTROL DE CALIDAD DE INDICADORES DE RELACIÓN.....	61

INTRODUCCIÓN

Desde sus inicios en los años noventa, la Contabilidad Analítica en el SSPA (COAN) ha ido adaptándose a las particularidades y necesidades que se han ido demandando desde los diferentes niveles organizativos. Esta capacidad de cambio se ha reforzado con el desarrollo de protocolos de calidad que hacen consistente al sistema desde sus bases a través de la interacción con los diferentes sistemas de información de los que se nutre.

El Módulo C³ (Control de Calidad COAN) es la herramienta que permite la validación y depuración de los datos que se incorporan en el Sistema de Contabilidad Analítica. La descripción de los objetivos que lo motivan, la metodología de implementación y el detalle de las reglas de validación que lo configuran se desarrollan exhaustivamente en el documento "Manual Explicativo del Control de Calidad del Sistema de Contabilidad Analítica del SAS. Módulo C³"¹, publicado en 2011.

La revisión del Módulo C³ se lleva a cabo con periodicidad anual, redefiniéndose algunos controles, desactivando otros y generando nuevos. La primera publicación de esta serie es el manual de 2011, que ha servido de base para realizar las siguientes actualizaciones.

Las mayores transformaciones que ha sufrido el Módulo C³ se han producido en las anualidades 2013 y 2016 con motivo de la integración de las Agencias Públicas Empresariales Sanitarias al Sistema de Contabilidad Analítica. En la primera se incorporaron criterios de estandarización y normalización para evaluar cada Agencia de forma integrada como un Hospital, utilizando las mismas reglas de validación asociadas al ámbito hospitalario del SAS con algunas excepciones de umbrales específicos y/o controles diferenciados. La segunda permitió una mayor desagregación de las validaciones, descendiendo al detalle de la muestra de Hospitales y Hospitales de Alta Resolución que las conforman.

En el 2022 se produce la integración de los Hospitales y HAR procedentes de las Agencias sanitarias al SAS. En el presente documento de control se han descatalogado los controles propios de los HAR.

¹ Disponible en: <http://www.sas.junta-andalucia.es/publicaciones/Listadodeterminado.asp?idp=493>

Cada documento de actualización del Módulo C³ es aplicable a la anualidad en curso y a la inmediatamente anterior según este esquema:

- Los sistemas de Contabilidad Analítica de los Centros de un año se cierran en los primeros meses del año. Sobre este cierre se ejecuta el Módulo C³. Es decir, los controles incluidos en la publicación actual "Actualización del Módulo C³. Año 2023" son aplicables a los COAN 2022 cerrados.

El manual de 2011, en su sección introductoria, describe la clasificación de los controles del Módulo C³ en cuatro grandes grupos, clasificación que sigue estando vigente aunque con algunas matizaciones que se recogen a continuación.

1. Control de Calidad de Costes

Los Controles de este bloque se identifican con una "C" (de Costes). Los indicadores que permiten su evaluación son los siguientes:

- Indicador de Coherencia de Costes (C01), con el que se contrasta si todos los costes están incluidos en COAN (Personal, Capítulos II y IV, Recetas y Radiofármacos) al confrontarlos con otras fuentes de información (nóminas de personal, consumos SIGLO y consumo de recetas).
- Indicadores de Control de Gestión (C30-C31), que validan si se ha incluido el objetivo económico, si coincide con el de Contrato Programa y si su distribución es correcta.
- Indicadores de Direccionamiento Costes (C03; C05-C29; C33-C34; C38-C40), con los que se comprueba la bondad de la inclusión de todos los costes en sus cuentas correctas y en sus centros correspondientes.
- Indicadores de Direccionamiento Horas de Atención Continuada (C35-C36), con los que se comprueba la bondad de la inclusión de todas las horas en sus centros correspondientes.
- Indicadores de Direccionamiento Profesionales según la Subcategoría (C02; C04; C32; C37), con los que se comprueba la bondad de la inclusión de los profesionales en sus centros correspondientes.

2. Control de Calidad de Actividad Asistencial

Los Controles de este bloque se identifican con una "A" (de Actividad). Los indicadores que permiten su evaluación son los siguientes:

- Indicadores de Coherencia de Actividad Asistencial Final e Intermedia de Pruebas Funcionales (A01-A14; A25-A34), que comparan la información COAN con la registrada en los Sistemas Corporativos de Información Asistencial (INIHOS-IC, CMBD, INFHOS Y BDU).
- Indicadores de Direccionamiento de Actividad Asistencial Final e Intermedia de Pruebas Funcionales (A15-A23; A35-A37), con los que se comprueba la bondad de la inclusión de la actividad en sus cuentas correctas y en sus centros correspondientes.

3. Control de Calidad de Criterios de Reparto

Los Controles de este bloque se identifican con una "CR" (de Criterios de Reparto). Se trata de una serie de validaciones clave para el cálculo de los costes indirectos. Los indicadores que permiten su evaluación son los siguientes:

- Indicadores de Distribución de Criterios de Reparto o Interconsumos (CR01-CR07). En Hospitalaria, se muestra la distribución porcentual del consumo de dietas, kg de ropa limpia distribuida, recursos diagnósticos (medidos en URVs), y superficie hospitalaria por grandes líneas de actividad, comparándolos con el estándar del total SAS. En Primaria, se muestra la distribución de la población de cobertura y la superficie de primaria por CAP (Centros de Atención Primaria).

4. Control de Calidad de Indicadores Relacionados

Los Controles de este bloque se identifican con una "RE" (de Relacionados). Los indicadores que permiten su evaluación combinan elementos de Costes, de Actividad y de Profesionales:

- Indicadores de Integridad (RE01-RE04; RE26-RE30), que comprueban que la integración de costes, actividad, interconsumos y profesionales es coherente (por ejemplo, no puede haber actividad sin costes; o actividad sin profesionales que la realicen; o costes de bienes y servicios sin personal que los consuma...)
- Indicadores de Casos Atípicos (RE05-RE25), sólo para Hospitalaria, que identifican los outliers de costes unitarios (costes/actividad) y rendimientos (actividad/facultativos) por líneas funcionales, en base al análisis de la muestra de Hospitales del SAS.

Se relacionan a continuación el conjunto de controles objeto del módulo C³, en su Actualización 2023.

CONTROL DE CALIDAD DE COSTES

C01. ÍNDICE DE COHERENCIA DE COSTES

Ámbito de Aplicación	Hospitales
	Áreas de Gestión Sanitaria
	Distritos

El contraste es doble:

- **1. Capítulo I:** Se compara el Coste de Personal y el Número de Profesionales direccionado en COAN con el totalizado de los ficheros de nóminas. Se pasa la validación si la coincidencia es exacta, es decir, si la desviación entre ambas cifras es del 0%.
- **2. Capítulos II y IV:** Se analiza la desviación existente entre el Coste de Capítulo II y IV de COAN (excluyendo los epígrafes de "costes no presupuestarios" e incluyendo el apartado "cursos de formación") y el Gasto Periodificado de Capítulo II y IV (incluyendo el subconcepto 162.60). Se pasa la validación si la desviación está en un rango de $\pm 3\%$. **(Control de Calidad Descatalogado).**
- **3. Recetas:** Se comprueba que los Costes de Recetas son los mismos que los datos económicos aportados centralizadamente por el servicio responsable de tal información. Se pasa la validación si la coincidencia es exacta.

C01B. ÍNDICE DE COHERENCIA DE COSTES. BIENES Y SERVICIOS

Ámbito de Aplicación	Hospitales
	Áreas de Gestión Sanitaria
	Distritos

Se analiza la desviación existente entre el coste de Bienes y Servicios de COAN (excluyendo "Otros Costes" e incluyendo "Cursos de Formación") y los datos de Consumos obtenidos de SIGLO, ajustados con los datos de fármacos suministrados

por los sistemas locales de farmacia. Se pasa la validación si la desviación está en un rango de $\pm 1\%$.

C01B (bis). ÍNDICE DE COHERENCIA DE COSTES. BIENES Y SERVICIOS
(Control de Calidad Descatalogado)

Ámbito de Aplicación	Hospitales
	Áreas de Gestión Sanitaria
	Distritos

Se analiza la desviación existente entre el coste imputado a las cuentas de "Fungible y Equipamiento" de COAN y los "Suministros" de SIGLO, según la relación establecida entre el Catálogo de SIGLO y la jerarquía de cuentas de costes de la Contabilidad Analítica.

Se muestra detalle de las cuentas de COAN al máximo nivel de desagregación (solo se agrupan las cuentas de "Tiras Reactivas", "Reactivos" y "Determinaciones Analíticas"). Se pasa la validación si la coincidencia es exacta, es decir, si la desviación entre estas dos cifras es 0.

C01C. ÍNDICE DE COHERENCIA DE COSTES. AGENCIAS SANITARIAS
(Control de Calidad Descatalogado)

Ámbito de Aplicación	Agencias Sanitarias
----------------------	---------------------

El contraste es doble:

- **Costes de Personal:** Se compara el Coste de Personal direccionado en COAN con el totalizado suministrado por el Servicio de Informes Económicos y Financieros de la Consejería de Igualdad, Salud y Políticas Sociales. Se pasa la validación si la diferencia (%) está en el rango de $\pm 1\%$.
- **Costes de Bienes y Servicios:** Se analiza la desviación existente entre el Consumo COAN (excluyendo los Costes de Personal y Otros Costes) y Consumos de SIGLO.

C01D. ÍNDICE DE COHERENCIA DE COSTES. VARIACIÓN DE BIENES Y SERVICIOS

Ámbito de Aplicación	Hospitales
	Áreas de Gestión Sanitaria
	Distritos

Se analiza que la variación de las cuentas de Costes de Bienes y Servicios respecto del año anterior no supere un umbral.

- Hospitales y Áreas de Gestión Sanitaria: Umbral de análisis $\pm 10\%$.
- Distritos: Umbral de análisis $\pm 10\%$.

C01E. ÍNDICE DE COHERENCIA DE COSTES. RADIOFÁRMACOS (Control de Calidad Descatalogado)

Ámbito de Aplicación	Hospitales
	Áreas de Gestión Sanitaria

Se comprueba que los Costes de Radiofármacos son los mismos que los datos económicos suministrados centralizadamente por el Servicio de Suministro Farmacéutico. Se pasa la validación si la coincidencia es exacta.

C02. DISTRIBUCIÓN DEL PERSONAL EN FORMACIÓN

Ámbito de Aplicación	Hospitales
	Áreas de Gestión Sanitaria
	Distritos

Se contrasta:

- Hospitales: El porcentaje del número de Profesionales en Formación debe estar direccionado al 100% en los Servicios Intermedios y Finales.

- Áreas de Gestión Sanitaria: El porcentaje del número de Profesionales en Formación debe estar direccionado al 100% en el centro Docencia y en los Servicios Intermedios y Finales Hospitalarios.
- Distritos Sanitarios: El porcentaje del número de Profesionales en Formación debe estar direccionado al 100% en la Unidad Docente del Distrito.

C02.A DISTRIBUCIÓN DEL PERSONAL EN FORMACIÓN EN PRIMARIA

Ámbito de Aplicación	Áreas de Gestión Sanitaria
----------------------	----------------------------

Se contrasta que el número de Profesionales en Formación direccionados a Unidad Docente coincide con el número de Profesionales en Formación asociados a Primaria según el código de Institución de la nómina para COAN.

C03. DISTRIBUCIÓN DEL PERSONAL SANITARIO FACULTATIVO POR CAP

Ámbito de Aplicación	Áreas de Gestión Sanitaria
	Distritos

Se contrasta que en todos los Centros de Atención Primaria (CAP) se hayan direccionado costes de Personal Sanitario Facultativo (PSF). Se muestran los CAP que no tienen este tipo de coste.

C04. ERRORES EN LA DISTRIBUCIÓN DE FACULTATIVOS

Ámbito de Aplicación	Hospitales
	Áreas de Gestión Sanitaria

Existen determinados Centros COAN que por la propia naturaleza de su actividad no tienen Personal Sanitario Facultativo (al menos no lo tienen de forma generalizada). Estos centros son: todos los Centros Básicos (salvo Docencia); Enfermería;

Esterilización; Hospital de Día Médico y Quirúrgico (como intermedios); Centros Periféricos y Consultas Externas (como intermedios); y Unidades de Hospitalización.

Se contrasta que el porcentaje de facultativos adscritos a los centros mencionados, no supere el 2% respecto del total de facultativos del Hospital y/o Área de Gestión Sanitaria.

C05. LÍNEAS SIN COSTES DE PERSONAL Y CON RESTO DE COSTES

Ámbito de Aplicación	Hospitales
	Áreas de Gestión Sanitaria
	Distritos

En general, todos los centros con costes de Capítulo II y IV deben tener también costes de Personal. Las posibles excepciones son los servicios de contratas (limpieza, seguridad, mantenimiento, lavandería y cocina), las líneas funcionales de diálisis concertada y radioterapia concertada, y los centros exteriores.

Se contrasta que los centros que no tienen costes de Personal se correspondan con estas excepciones. Se muestran los centros que tienen costes de Capítulo II y IV y no tienen costes de Personal.

C06. PRÓTESIS E IMPLANTES

Ámbito de Aplicación	Hospitales
	Áreas de Gestión Sanitaria

Se contrasta que:

- El porcentaje de este coste en las líneas finales debe ser mayor del 90% respecto del total.
- En las líneas de Hospitalización y CMA este coste debe ser distinto de cero, y en las líneas no quirúrgicas inferior al 2%.

- En las líneas intermedias este coste debe ser inferior al 1% salvo en la Unidad Diagnóstica de Radiodiagnóstico, con un porcentaje inferior al 8%.
- En las líneas exteriores este coste debe ser inferior al 1%.

C07. PRODUCTOS DE LABORATORIO

Ámbito de Aplicación	Hospitales
	Áreas de Gestión Sanitaria
	Distritos

Se contrasta:

- Hospitales: El porcentaje de este coste en los Laboratorios y Anatomía Patológica debe ser mayor del 95% respecto del total.
- Áreas de Gestión Sanitaria: El porcentaje de este coste en los Laboratorios, Anatomía Patológica y Atención Primaria debe ser mayor del 95% respecto del total. En particular, se comprueba que en Atención Primaria este coste es superior al 2%.
- Distritos: El porcentaje de este coste en los Dispositivos de Apoyo al Distrito y en las Zonas Básicas de Salud debe ser mayor del 95% respecto del total.

C08. PRODUCTOS DE DIAGNÓSTICO POR IMAGEN

Ámbito de Aplicación	Hospitales
	Áreas de Gestión Sanitaria
	Distritos

Se contrasta que:

- Hospitales: El porcentaje de este coste en Radiodiagnóstico, Medicina Nuclear y Radiofísica debe ser mayor del 95% respecto del total.

- Áreas de Gestión Sanitaria: El porcentaje de este coste en Radiodiagnóstico, Medicina Nuclear, Radiofísica y Atención Primaria debe ser mayor del 95% respecto del total.
- Distritos: El porcentaje de este coste en los Dispositivos de Apoyo del Distrito y en las Zonas Básicas de Salud debe ser mayor del 95% respecto del total.

C09. OTROS PRODUCTOS DE CONSUMO SANITARIO

Ámbito de Aplicación	Hospitales
	Áreas de Gestión Sanitaria
	Distritos

Se contrasta que:

- Hospitales: Más de un 95% de este coste se debe incluir en los Servicios Intermedios y Servicios Clínicos.
- Áreas de Gestión Sanitaria: Más de un 95% de este coste se debe incluir en los Servicios Intermedios, Servicios Clínicos y Atención Primaria. En particular, se comprueba que en Atención Primaria este coste es superior al 2%.
- Distritos: Más de un 95% de este coste se debe incluir en los Dispositivos de Apoyo al Distrito y en las Zonas Básicas de Salud.

C10. FUNGIBLE GENÉRICO Y EQUIPAMIENTO/MOBILIARIO

Ámbito de Aplicación	Hospitales
	Áreas de Gestión Sanitaria
	Distritos

Se contrasta que el porcentaje de este coste (distinto siempre de cero) en Centros Exteriores sea menor del 5% respecto del total.

C11. FÁRMACOS

Ámbito de Aplicación	Distritos
----------------------	-----------

Se contrasta que el porcentaje de este coste en los Dispositivos Comunes al Distrito y en las Zonas Básicas de Salud sea mayor del 75% respecto del total.

C12. FÁRMACOS DE PACIENTES AMBULATORIOS

Ámbito de Aplicación	Hospitales
	Áreas de Gestión Sanitaria

Se contrasta que:

- Hospitales Comarcales, Áreas de Gestión Sanitarias (salvo Campo de Gibraltar, Norte de Cádiz y Sur de Sevilla): el porcentaje de este coste en las líneas finales es mayor del 70% respecto del total.
- Hospitales Regionales, de Especialidades y el AGS Campo de Gibraltar: el porcentaje de este coste en las líneas finales es mayor del 95% respecto del total.
- Además, en las Áreas de Gestión Sanitaria: el porcentaje de este coste en Atención Primaria es el 0%.

C12.B. CONTRASTE DE FÁRMACOS DE PACIENTES AMBULATORIOS **(Control de Calidad Descatalogado)**

Ámbito de Aplicación	Hospitales
	Áreas de Gestión Sanitaria

Se contrasta que este coste coincide con la información suministrada por el Servicio de Prestaciones Farmacéuticas.

C12.C. FÁRMACOS DE PACIENTES INTERNOS

Ámbito de Aplicación	Hospitales
	Áreas de Gestión Sanitaria

Se contrasta que:

- Hospitales: el porcentaje de este coste en los Servicios Intermedios y Servicios Clínicos es mayor al 98% respecto del total.
- Áreas de Gestión Sanitaria: el porcentaje de este coste en los Servicios Intermedios, Servicios Clínicos y Atención Primaria es mayor al 98% respecto del total. Y además en Atención Primaria el porcentaje debe ser al menos el 10% del total.

C13. CONSUMOS: COMUNICACIONES, VÍVERES, AGUA, ELECTRICIDAD, CARBURANTES, GASES MEDICINALES, GASES INDUSTRIALES, TRIBUTOS Y SEGUROS

Ámbito de Aplicación	Hospitales
	Áreas de Gestión Sanitaria
	Distritos

Se contrasta que más de un 85% de cada coste (todos distintos de cero salvo Víveres, Gases Industriales y Seguros) se incluye en los centros relacionados en la tabla siguiente.

En las Áreas de Gestión Sanitaria se contrasta además que las Comunicaciones, Agua, Electricidad, Carburante y Tributos están direccionados a las Zonas Básicas de Salud en un porcentaje superior al 10%.

En los Distritos se contrasta además que las Comunicaciones, Agua y Electricidad están direccionados a las Zonas Básicas de Salud en un porcentaje superior al 70%.

Cuenta	Hospitales	Áreas	Distritos
Comunicaciones	Administración, Plataforma Admisión y Servicio	Administración, Plataforma, Admisión, Servicio y Atención Primaria	Dispost. Gestión, Dispost. Apoyo y ZB de Salud
Viveres	Cocina	Cocina y Atención Primaria	Dispost. Apoyo y ZB de Salud
Agua, Electricidad, Carburante	Mantenimiento	Mantenimiento y Atención Primaria	Dispost. Gestión, Dispost. Apoyo y ZB de Salud
Gases Medicinales	Mantenimiento y Servicios	Mantenimiento y Atención Primaria	Dispost. Apoyo y ZB de Salud
Gases Industriales	Mantenimiento	Mantenimiento y Atención Primaria	Dispost. Apoyo y ZB de Salud
Tributos	Administración, Plataforma, Limpieza y Servicio	Administración, Plataforma, Limpieza, Servicio y Atención Primaria	Dispost. Gestión, Dispost. Apoyo y ZB de Salud
Seguros	Administración, Mantenimiento y Plataforma	Administración y Plataforma	Dispositivos de Gestión del Distrito

C14. CONSUMOS: DIETAS Y KILOMETRAJE, MATRÍCULAS DE FORMACIÓN, ARRENDAMIENTO Y ACTIVIDADES DE FORMACIÓN

Ámbito de Aplicación	Hospitales
	Áreas de Gestión Sanitaria
	Distritos

Se contrasta que más de un 85% de cada coste (todos distintos de cero) se incluye en los centros relacionados en la tabla siguiente.

Cuenta	Hospitales	Áreas	Distritos
Dietas y Kilometraje	Servicio , Administración, Plataforma y Admisión	Servicio, Administración, Plataforma Admisión y Atención Primaria	Dispost. Gestión, Dispost. Apoyo y ZB de Salud
Matrículas de Formación	Servicio , Docencia, Administración, Plataforma y Admisión	Servicio, Docencia, Administración, Plataforma, Admisión y Atención Primaria	Dispost. Gestión, Dispost. Apoyo y ZB de Salud
Arrendamiento	Servicio, Administración, Plataforma, Mantenimiento y Lavandería	Servicio, Administración, Plataforma, Mantenimiento, Lavandería y Atención Primaria	Dispost. Gestión, Dispost. Apoyo y ZB de Salud
Actividades de Formación	Servicio, Docencia, Administración, Plataforma y Admisión	Servicio, Docencia, Administración, Plataforma Admisión y Atención Primaria	Dispost. Gestión, Dispost. Apoyo y ZB de Salud

C15. OTROS CONSUMOS (Control de Calidad Descatalogado)

Ámbito de Aplicación	Hospitales
	Áreas de Gestión Sanitaria
	Distritos

Se contrasta que el porcentaje de este coste con respecto del total de consumos sea menor de un 5%.

C16. SERVICIOS

Ámbito de Aplicación	Hospitales
	Áreas de Gestión Sanitaria
	Distritos

Se contrasta que más de un 85% de cada coste se incluye en los centros relacionados en la tabla siguiente.

En las Áreas de Gestión Sanitaria se contrasta además que la Limpieza, Desratización, Seguridad y Mantenimiento están direccionados a las Zonas Básicas de Salud en un porcentaje superior al 10%.

En los Distritos se contrasta además que la Limpieza, Desratización, Seguridad y Mantenimiento están direccionados a las Zonas Básicas de Salud en un porcentaje superior al 70%.

Cuenta	Hospitales	Áreas	Distritos
Limpieza	Limpieza	Limpieza y Atención Primaria	Dispost. Gestión, Dispost. Apoyo y ZB de Salud

Desratización	Limpieza	Limpieza y Atención Primaria	Dispost. Gestión, Dispost. Apoyo y ZB de Salud
Seguridad	Seguridad	Seguridad y Atención Primaria	Dispost. Gestión, Dispost. Apoyo y ZB de Salud
Mantenimiento	Mantenimiento y Servicio	Mantenimiento, Servicio y Atención Primaria	Dispost. Gestión, Dispost. Apoyo y ZB de Salud
Lavandería	Lavandería	Lavandería y Atención Primaria	Dispost. Apoyo y ZB de Salud
Alimentación y Restauración	Cocina	Cocina y Atención Primaria	Dispost. Apoyo y ZB de Salud
Archivo y Documentación Clínica	Admisión	Admisión	—
Transporte y Mensajería	Servicio, Docencia, Admisión, Administración, Plataforma, Mantenimiento y Lavandería	Servicio, Docencia, Admisión, Administración, Plataforma, Mantenimiento, Lavandería y Atención Primaria	Dispost. Gestión, Dispost. Apoyo y ZB de Salud

Esterilización	Área Quirúrgica y Esterilización	Área Quirúrgica, Esterilización y Atención Primaria	Dispost. Apoyo y ZB de Salud
Jardinería	Mantenimiento	Mantenimiento y Atención Primaria	Dispost. Gestión, Dispost. Apoyo y ZB de Salud
Informática	Servicio, Administración y Plataforma	Servicio, Administración, Plataforma y Atención Primaria	Dispost. Gestión, Dispost. Apoyo y ZB de Salud
Publicidad y Artes Gráficas	Servicio, Docencia, Mantenimiento, Admisión, Administración y Plataforma	Servicio, Docencia, Mantenimiento, Admisión, Administración, Plataforma y Atención Primaria	Dispost. Gestión, Dispost. Apoyo y ZB de Salud

C17. OTROS SERVICIOS

Ámbito de Aplicación	Hospitales
	Áreas de Gestión Sanitaria
	Distritos

Se contrasta que el porcentaje de este coste con respecto del total de servicios sea menor de un 5% en Hospitales, Áreas de Gestión Sanitarias y Distritos.

C18. PRESTACIONES DE TRANSPORTE (Control de Calidad Descatalogado)

Ámbito de Aplicación	Hospitales
	Áreas de Gestión Sanitaria
	Distritos

Se contrasta que más de un 85% de este coste se incluya en los Servicios Clínicos en Hospitalaria y en Dispositivos Comunes y Zonas Básicas de Salud en Primaria.

C18.A. PRESTACIONES DE TRANSPORTE POR LÍNEAS DE ACTIVIDAD

Ámbito de Aplicación	Hospitales
	Áreas de Gestión Sanitaria
	Distritos

- Hospitales. Se contrasta:
 - Más de un 85% de este coste se debe incluir en las líneas finales.
 - Deben tener un coste distinto de cero las siguientes líneas: Urgencias, Hospitalización, Sesiones de Rehabilitación, Sesiones de Radioterapia, Sesiones de Diálisis y Consultas Externas.
 - El porcentaje de distribución debe diferir en menos de 10 puntos respecto del patrón de referencia.
- Áreas de Gestión Sanitaria. Se contrasta:
 - Más de un 85% de este coste se debe incluir en las líneas finales de Hospitalaria y los Dispositivos de Apoyo y Zonas Básicas de Salud de Primaria.
 - Deben tener un coste distinto de cero las siguientes líneas: Urgencias, Hospitalización, Sesiones de Rehabilitación, Sesiones de Radioterapia, Sesiones de Diálisis, Consultas Externas y Primaria.
 - El porcentaje de distribución debe diferir en menos de 10 puntos respecto del patrón de referencia.

- Distritos. Se contrasta:
 - El 100% de este coste (siempre distinto de cero) se debe incluir en los Dispositivos de Apoyo y las Zonas Básicas de Salud.

C18.B. PRESTACIONES DE TRANSPORTE POR ESPECIALIDADES

Ámbito de Aplicación	Hospitales
	Áreas de Gestión Sanitaria

- Se contrasta que el total del coste imputado a los Servicios Clínicos de Hospitalaria cumple los siguientes requisitos:
 - Deben tener un coste distinto de cero las especialidades con un patrón de referencia mayor o igual al 5%.
 - El porcentaje de distribución debe diferir en menos de 10 puntos del patrón de referencia.

C19. PRESTACIONES DE ORTOPEdia (Control de Calidad Descatalogado)

Ámbito de Aplicación	Hospitales
	Áreas de Gestión Sanitaria

Se contrasta que más de un 95% de este coste (distinto siempre de cero) se incluya en los Servicios Clínicos en Hospitalaria.

C19.A. PRESTACIONES DE ORTOPEdia POR LÍNEAS DE ACTIVIDAD

Ámbito de Aplicación	Hospitales
	Áreas de Gestión Sanitaria

- Se contrasta:
 - Más de un 95% de este coste se debe incluir en las líneas finales hospitalarias.

- El porcentaje direccionado a Consultas debe ser mayor o igual al 85%.

C19.B. PRESTACIONES DE ORTOPEDIA POR ESPECIALIDADES

Ámbito de Aplicación	Hospitales
	Áreas de Gestión Sanitaria

- Se contrasta que el total del coste imputado a los Servicios Clínicos de Hospitalaria cumple los siguientes requisitos:
 - Deben tener un coste distinto de cero las especialidades con un patrón de referencia mayor o igual al 1%.
 - El porcentaje de distribución debe diferir en menos de 10 puntos del patrón de referencia.

C20. PRESTACIONES DE TERAPIAS ONCOLÓGICAS

Ámbito de Aplicación	Hospitales
	Áreas de Gestión Sanitaria

Se contrasta que más de un 95% de este coste se incluya en los Servicios Clínicos en Hospitalaria.

C21. PRESTACIONES DE VENTILOTERAPIA

Ámbito de Aplicación	Hospitales
	Áreas de Gestión Sanitaria

Se contrasta que más de un 85% de este coste (distinto siempre de cero) se incluya en el Servicio de Neumología o de Medicina Interna en su defecto.

C21.A. PRESTACIONES DE VENTILOTERAPIA POR LÍNEAS DE ACTIVIDAD

Ámbito de Aplicación	Hospitales
	Áreas de Gestión Sanitaria

- Se contrasta:
 - Más de un 95% de este coste se debe incluir en las líneas finales hospitalarias.
 - El porcentaje direccionado a Consultas debe ser mayor o igual al 90%.
 - En las Áreas de Gestión Sanitaria, el coste imputado a Primaria debe ser 0.

C22. PRESTACIONES DE ANÁLISIS CLÍNICOS

Ámbito de Aplicación	Hospitales
	Áreas de Gestión Sanitaria

Se contrasta que más de un 95% de este coste (distinto siempre de cero) se incluya en el área de Laboratorios y Anatomía Patológica, o bien esté distribuido por Servicios Clínicos en Hospitalaria.

C23. PRESTACIONES DE DIAGNÓSTICO POR IMAGEN

Ámbito de Aplicación	Hospitales
	Áreas de Gestión Sanitaria

Se contrasta que más de un 95% de este coste (distinto siempre de cero) se incluya en el área de Radiodiagnóstico o bien distribuido por Servicios Clínicos en Hospitalaria.

C24. PRESTACIONES DE DIÁLISIS

Ámbito de Aplicación	Hospitales
	Áreas de Gestión Sanitaria

Se contrasta que más de un 85% de este coste se incluya en el centro Diálisis Concertada.

C24.A. PRESTACIONES DE LOGOPEDIA

Ámbito de Aplicación	Hospitales
	Áreas de Gestión Sanitaria

Se contrasta que más de un 95% de este coste se incluya en los Servicios Clínicos en Hospitalaria.

C24.B. PRESTACIONES DE LITOTRICIAS EXTRACORPÓREAS

Ámbito de Aplicación	Hospitales
	Áreas de Gestión Sanitaria

Se contrasta que más de un 85% de este coste se incluya en los Servicios de Nefrología y Urología.

C24.C. PRESTACIONES DE REHABILITACIÓN

Ámbito de Aplicación	Hospitales
	Áreas de Gestión Sanitaria

Se contrasta que más de un 95% de este coste se incluya en los Servicios Clínicos en Hospitalaria.

C24.D. PRESTACIONES DE TERAPIAS QUIRÚRGICAS

Ámbito de Aplicación	Hospitales
	Áreas de Gestión Sanitaria

Se contrasta que más de un 95% de este coste se incluya en los Servicios Clínicos en Hospitalaria o Centros de Actividad Exterior en Centros Exteriores.

C25. OTRAS PRESTACIONES

Ámbito de Aplicación	Hospitales
	Áreas de Gestión Sanitaria
	Distritos

Se contrasta que el porcentaje de este coste con respecto del total de prestaciones sea menor de un 5% en Hospitales, Áreas de Gestión Sanitarias y Distritos.

C26. BANCO DE SANGRE (Control de Calidad Descatalogado)

Ámbito de Aplicación	Hospitales
	Áreas de Gestión Sanitaria

Se contrasta que el 100% de este coste (distinto siempre de cero) se incluya en el Laboratorio de Hematología o el Área de Laboratorios en su defecto.

C27. RADIOFÁRMACOS (Control de Calidad Descatalogado)

Ámbito de Aplicación	Hospitales
	Áreas de Gestión Sanitaria

Se contrasta que el 100% de este coste se incluya en el Servicio de Medicina Nuclear.

C28. RECETAS

Ámbito de Aplicación	Áreas de Gestión Sanitaria
	Distritos

Se contrasta que más del 95% de este coste se incluya en los Centros de Atención Primaria (CAP).

C28.A. DISTRIBUCIÓN DEL COSTE DE RECETAS POR CAP

Ámbito de Aplicación	Áreas de Gestión Sanitaria
	Distritos

Se contrasta que en todos los centros de salud (CS) y consultorios locales (CL) estén direccionados costes de recetas. Se muestran los CAP (CS y CL) que no tienen este coste imputado de forma directa.

C28.B. UMBRAL DE RECETAS POR CENTRO DE SALUD

Ámbito de Aplicación	Áreas de Gestión Sanitaria
	Distritos

Se contrasta que en los centros de salud (entendidos como centro de salud cabecera más consultorios locales y auxiliares que dependen de este, incluidos los dispositivos propios del centro de salud) tienen un coste de recetas superior a un millón de euros. Se muestran los centros de salud que no cumplen esta condición.

C29. COSTES EN CENTROS EXTERIORES

Ámbito de Aplicación	Hospitales
	Áreas de Gestión Sanitaria
	Distritos

Se contrasta que el porcentaje de costes controlables direccionados a Centros Exteriores (excluyendo Personal Cedido, Liberados Sindicales, Jubilados, Centros Actividad Exterior y los Fármacos de Pacientes Ambulatorios) con respecto del total de costes sea menor de un 1%.

C30. DISTRIBUCIÓN DEL OBJETIVO DE GASTO

Ámbito de Aplicación	Hospitales
	Áreas de Gestión Sanitaria
	Distritos

Se contrasta que la cifra distribuida en el Objetivo COAN coincide con la de Contrato Programa en los grandes epígrafes de costes.

C31. COHERENCIA EN LA DISTRIBUCIÓN DEL OBJETIVO DE GASTO

Ámbito de Aplicación	Hospitales
	Áreas de Gestión Sanitaria
	Distritos

Se contrasta que la desviación al cierre con respecto del objetivo de coste por UGCs. Tanto en el coste como en el objetivo se excluye la Seguridad Social, la Productividad y Otros Costes.

C32. DISTRIBUCIÓN DE CELADORES

Ámbito de Aplicación	Hospitales
	Áreas de Gestión Sanitaria

Se contrasta que el número de profesionales con subcategoría “celador” direccionado al centro Personal Subalterno sea inferior al 10% del total de celadores.

C33. CENTROS CON COSTES TOTALES Y SIN COSTES CONTROLABLES

Ámbito de Aplicación	Hospitales
	Áreas de Gestión Sanitaria
	Distritos

Se contrasta que los centros con Costes Totales tengan Costes Controlables y no sólo Costes Indirectos. Se excluyen los Centros Exteriores.

C34. CENTROS SIN COSTES DE CAPÍTULO II Y IV

Ámbito de Aplicación	Hospitales
	Áreas de Gestión Sanitaria
	Distritos

En Hospitales: Se contrasta que todas las líneas finales tengan costes de Capítulo II y IV.

En Áreas de Gestión Sanitaria: Se contrasta que todas las líneas finales y las incluidas en Unidades de Atención Primaria tengan costes de Capítulo II y IV.

En Distritos: Se contrasta que todas las líneas tengan costes de Capítulo II y IV salvo las incluidas en Centros Exteriores y Unidad Docente del Distrito.

C35. DISTRIBUCIÓN DE HORAS DE ATENCIÓN CONTINUADA DEL PERSONAL SANITARIO FACULTATIVO EN FORMACIÓN

Ámbito de Aplicación	Hospitales
	Áreas de Gestión Sanitaria
	Distritos

Se contrasta:

- Hospitales: El porcentaje de número de horas de atención continuada del Personal Sanitario Facultativo en Formación debe estar direccionado al 100% en los Servicios Intermedios y Finales.

- Áreas de Gestión Sanitaria: El porcentaje de número de horas de atención continuada del Personal Sanitario Facultativo en Formación debe estar direccionado al 100% en el centro Docencia y en los Servicios Intermedios y Finales Hospitalarios.
- Distritos: El porcentaje del número de horas de atención continuada del Personal Sanitario Facultativo en Formación debe estar direccionado al 100% en la Unidad Docente del Distrito.

C36. DISTRIBUCIÓN DE HORAS DE ATENCIÓN CONTINUADA DE PRESENCIA FÍSICA Y LOCALIZADA DEL PERSONAL SANITARIO FACULTATIVO (SIN MIR)

Ámbito de Aplicación	Hospitales
	Áreas de Gestión Sanitaria
	Distritos

Se contrasta:

- Hospitales: El porcentaje de horas de presencia física y localizada del Personal Sanitario Facultativo en las líneas de Hospitalización (incluidas las líneas de Hospitalización de Comunidades Terapéuticas) debe ser superior al 80% respecto del total de horas direccionadas a los Servicios Clínicos; en las líneas de Urgencias debe ser superior al 7%; en las líneas de CMA debe ser inferior al 2%; y en el resto de líneas debe estar a cero.
- Áreas de Gestión Sanitaria: El porcentaje de horas de presencia física y localizada del Personal Sanitario Facultativo en las líneas de Hospitalización debe ser superior al 80% respecto del total de horas direccionadas a los Servicios Clínicos; en las líneas de Urgencias debe ser superior al 7%; en las líneas de CMA debe ser inferior al 2%; y en el resto de líneas debe estar a cero. El porcentaje de horas de presencia física y localizada del Personal Sanitario Facultativo en los CAP debe ser superior al 80% respecto del total de horas direccionadas a Atención Primaria.
- Distritos: El porcentaje de horas de presencia física y localizada del Personal Sanitario Facultativo en los CAP del Distrito debe ser superior al

80% respecto del total de horas direccionadas a los Dispositivos de Apoyo y Zonas Básicas de Salud.

C37. DISTRIBUCIÓN DE PROFESIONALES POR SUBCATEGORÍAS

Ámbito de Aplicación	Hospitales
	Áreas de Gestión Sanitaria
	Distritos

Se contrasta que más de un 95% del total de profesionales por subcategorías se incluyen en los centros relacionados en la tabla siguiente.

	Hospital	Áreas	Distritos
Bibliotecario	Docencia e Investigación y Admisión- Documentación- Gest. Usuarios	Docencia e Investigación y Admisión- Documentación- Gest. Usuarios	—
Celador Encargado Lavandería, Costurera, Lavandera, Personal lavandería y planchado, Planchadora	Lavandería/Lencería	Lavandería/Lencería	—
Cocinero, Jefe Cocina	Cocina	Cocina	—
Directivos	Administración, Plataforma Provincial	Administración, Plataforma Provincial	Dispositivo de Gestión del Distrito
Celador Servic. Generales, Albañil, Calefactor, Carpintero, Jardinero, Electricista, Fontanero, Jefe Taller, Mecánico, Peón, Pintor, Tapicero, Técnico Mant. Madera y Mueble, Técnico Mant. Obras Albañilería, Técnico Mant. Acabados Construcc., Maestro Industrial, Técnico Esp. Electromedicina, Técnico Mant. Edif. e Inst. Industr.	Mantenimiento	Mantenimiento	—

Enfermera Especialista Obstétrico-Ginecológico	Obstetricia y Ginecología, Urgencias	Obstetricia y Ginecología, Urgencias, CAP y Dispositivos de Atención maternal	CAP y Dispositivos de Atención maternal
Enfermera Especialista Salud Mental	Salud Mental y Unidades de Hospitalización	Salud Mental y Unidades de Hospitalización	—
Epidemiólogo AP	—	Administración y Dispositivo de Prevención, Promoción y Vigilancia de la Salud	Dispositivo de Gestión del Distrito y Dispositivo de Prevención, Promoción y Vigilancia de la Salud
Farmacéutico	—	Dispositivos de Sanidad Ambiental y Alimentaria	Dispositivos de Sanidad Ambiental y Alimentaria
Farmacéutico AP	—	Dispositivo de Farmacia	Dispositivo de Farmacia
Fisioterapeuta	Salud Mental	Salud Mental, CAP y Dispositivos de Fisioterapia y Rehabilitación	CAP y Dispositivos de Fisioterapia y Rehabilitación
Gobernanta, Técnico Superior Alojamiento	Limpieza, Lavandería, Cocina	Limpieza, Lavandería, Cocina	—
Jubilados	Jubilados	Jubilados	Jubilados
Médico Admisión	Admisión y Documentación Clínica	Admisión y Documentación Clínica	—
Monitor, Terapeuta Ocupacional, Psicólogo	Medicina Física y Rehabilitación y Salud Mental	Medicina Física y Rehabilitación, Salud Mental, CAP, Dispositivo de Fisioterapia y Rehabilitación y Dispositivo de Salud Mental	CAP, Dispositivo de Fisioterapia y Rehabilitación y Dispositivo de Salud Mental
Odontólogo	—	En CAP y Dispositivos de Salud Bucodental	En CAP y Dispositivos de Salud Bucodental
Pediatra Primaria	—	En CAP	En CAP
Personal de Oficio	Centros Básicos	Centros Básicos y CAP	Dispositivos de Apoyo y CAP
Encargado de Personal de Oficio	Centros Básicos	Centros Básicos, Dispositivos de Apoyo y CAP	Dispositivos de Gestión del Distrito, Dispositivos de Apoyo y CAP
Pinche	Cocina y Lavandería	Cocina y Lavandería	—

Técnico de Salud	—	Administración y Dispositivo de Prevención, Promoción y Vigilancia de la Salud	Dispositivo de Gestión del Distrito y Dispositivo de Prevención, Promoción y Vigilancia de la Salud
Técnico Esp. Logofonetría	Otorrinolaringología y Medicina Física y Rehabilitación	Otorrinolaringología y Medicina Física y Rehabilitación	—
Técnico Esp. Ortopedia	Medicina Física y Rehabilitación y Cirug. Ortopédica	Medicina Física y Rehabilitación y Cirug. Ortopédica	—
Técnico Farmacia	Farmacia Hospitalaria	Farmacia Hospitalaria	—
Técnico PSNF	Centros Intermedios, Centros Finales, Docencia e Investigación y Admisión-Documentación-Gest. Usuarios	Centros Intermedios, Centros Finales, Docencia e Investigación y Admisión-Documentación-Gest. Usuarios, Dispositivos de Apoyo y CAP	Dispositivos de Apoyo y CAP
Técnico Sup. PRL, Técnico Intermedio P.R.L.	Administración	Administración	Dispositivo de Gestión del Distrito
Veterinario	—	Dispositivos de Sanidad Ambiental y Alimentaria	Dispositivos de Sanidad Ambiental y Alimentaria

C38. COSTES ACUMULADOS NEGATIVOS

Ámbito de Aplicación	Hospitales
	Áreas de Gestión Sanitaria
	Distritos

Se contrasta que el acumulado anual de las cuentas de costes (salvo cuentas de personal) no sea una cifra negativa. Se muestran los centros (en su máximo nivel de desagregación) para los que alguna cuenta de costes es negativa, indicando de qué cuenta y mes se trata.

C39. COSTES POR TIPO DE CONTRATO: JUBILADOS.

Ámbito de Aplicación	Hospitales
	Áreas de Gestión Sanitaria
	Distritos

Se contrasta que el coste de jubilados esté direccionado al 100% en "Centros Exteriores. Jubilados".

C40. COSTES DIRECCIONADOS A "CENTROS ACTIVIDAD EXTERIOR"

Ámbito de Aplicación	Hospitales
	Áreas de Gestión Sanitaria

Se contrasta que el coste del PDP "341 ENTIDADES" esté direccionado al 100% al centro "Centros Actividad Exterior".

CONTROL DE CALIDAD DE ACTIVIDAD ASISTENCIAL

A01. COHERENCIA CMBD-COAN: Estancias y exitus

Ámbito de Aplicación	Hospitales
	Áreas de Gestión Sanitaria

Se comparan a nivel de especialidad las estancias y exitus registrados en COAN con el CMBD de Hospitalización.

A01-A. COHERENCIA CMBD-COAN: Estancias y exitus. Distribución Mensual

Ámbito de Aplicación	Hospitales
	Áreas de Gestión Sanitaria

Se comparan mensualmente las estancias y exitus registrados en COAN con el CMBD de Hospitalización.

A02. COHERENCIA CMBD-COAN: Partos, cesáreas y abortos. Distribución Mensual

Ámbito de Aplicación	Hospitales
	Áreas de Gestión Sanitaria

Se comparan mensualmente los partos, cesáreas y abortos registrados en COAN con el CMBD.

A02-A. COHERENCIA CMBD-COAN: Partos, cesáreas y abortos. Distribución Mensual **(Control de Calidad Descatalogado)**

Ámbito de Aplicación	Hospitales
	Áreas de Gestión Sanitaria

Se comparan mensualmente los partos, cesáreas y abortos registrados en COAN con el CMBD.

A03-A. COHERENCIA INFHOS-COAN: Consultas

Ámbito de Aplicación	Hospitales
	Áreas de Gestión Sanitaria

Se comparan a nivel de especialidad las consultas registradas en COAN con INFHOS.

A03-B. COHERENCIA INFHOS-COAN: Consultas. Distribución Mensual

Ámbito de Aplicación	Hospitales
	Áreas de Gestión Sanitaria

Se comparan mensualmente el número de consultas registradas en COAN con el total de consultas registradas en INFHOS.

A04. COHERENCIA INIHOS-IC - COAN: Intervenciones con ingreso

Ámbito de Aplicación	Hospitales
	Áreas de Gestión Sanitaria

Se comparan a nivel de especialidad las intervenciones con ingreso (programadas y urgentes) registradas en COAN con INIHOS-IC.

A05. COHERENCIA INIHOS-IC - COAN: Sesiones de Rehabilitación

Ámbito de Aplicación	Hospitales
	Áreas de Gestión Sanitaria

Se comparan las sesiones de rehabilitación registradas en COAN con INIHOS-IC.

A06. COHERENCIA SICPRO-COAN: Consultas No Jerarquizadas (Control de Calidad Descatalogado)

Ámbito de Aplicación	Hospitales
	Áreas de Gestión Sanitaria

Se contrasta con el sistema SICPRO las Consultas No Jerarquizadas

A07. COHERENCIA CMBD-COAN: Urgencias. Distribución Mensual

Ámbito de Aplicación	Hospitales
	Áreas de Gestión Sanitaria

Se comparan mensualmente los exitus en urgencias, las urgencias atendidas y las urgencias ingresadas registradas en COAN con el CMBD de Urgencias.

A08. COHERENCIA CMBD-COAN: Altas y Puntos GRDs CMA

Ámbito de Aplicación	Hospitales
	Áreas de Gestión Sanitaria

Se comparan a nivel de especialidad los episodios y los puntos GRDs de CMA registrados en COAN con el CMBD-HDQ.

A08-A. COHERENCIA CMBD-COAN: Altas y Puntos GRDs CMA. Distribución Mensual

Ámbito de Aplicación	Hospitales
	Áreas de Gestión Sanitaria

Se comparan mensualmente los episodios y los puntos GRDs de CMA registrados en COAN con el CMBD-HDQ.

A09. COHERENCIA INIHOS-IC – COAN: HDM. (Control de Calidad Descatalogado)

Ámbito de Aplicación	Hospitales
	Áreas de Gestión Sanitaria

Se comparan los episodios de HDM registrados en COAN con INIHOS-IC, y los puntos de HDM con el catálogo COAN. Se excluyen los grupos de Hemodiálisis, Radioterapia Antineoplásica y Salud Mental.

A09-A. COHERENCIA CMBD-COAN: HDM

Ámbito de Aplicación	Hospitales
	Áreas de Gestión Sanitaria

Se comparan a nivel de especialidad los episodios de HDM registrados en COAN con el CMBD de Hospital de Día Médico, y los puntos de HDM con el catálogo COAN. Se excluyen los grupos de Hemodiálisis; Radioterapia Antineoplásica; Salud Mental; Quimioterapia e Inmunoterapia Antineoplásica; Transfusiones de Sangre y sus Componentes (del Grupo Hematología); y Cardiología.

A09-B. COHERENCIA CMBD-COAN: HDM. Distribución Mensual

Ámbito de Aplicación	Hospitales
	Áreas de Gestión Sanitaria

Se comparan mensualmente los episodios de HDM registrados en COAN con el CMBD de Hospital de Día Médico, y los puntos de HDM con el catálogo COAN. Se excluyen los grupos de Hemodiálisis; Radioterapia Antineoplásica; Salud Mental; Quimioterapia e Inmunoterapia Antineoplásica; Transfusiones de Sangre y sus Componentes (del Grupo Hematología); y Cardiología.

A10. COHERENCIA INIHOS-IC - COAN: Diálisis Concertada

Ámbito de Aplicación	Hospitales
	Áreas de Gestión Sanitaria

Se comparan las sesiones de diálisis concertadas registradas en COAN con INIHOS-IC.

A10-A. COHERENCIA CMBD-COAN: Hemodiálisis Propia. Distribución Mensual

Ámbito de Aplicación	Hospitales
	Áreas de Gestión Sanitaria

Se comparan mensualmente los episodios de Hemodiálisis propia registrados en COAN con los recogidos en el grupo Hemodiálisis del CMBD de Hospital de Día Médico.

A11. COHERENCIA INIHOS-IC - COAN: Radioterapia Concertada

Ámbito de Aplicación	Hospitales
	Áreas de Gestión Sanitaria

Se comparan las sesiones de radioterapia concertadas registradas en COAN con INIHOS-IC.

A11-A. COHERENCIA CMBD-COAN: Radioterapia Propia. Distribución Mensual

Ámbito de Aplicación	Hospitales
	Áreas de Gestión Sanitaria

Se comparan mensualmente los episodios de Radioterapia Antineoplásica propia registrados en COAN con los recogidos en el grupo Radioterapia Antineoplásica del CMBD de Hospital de Día Médico.

A12. COHERENCIA CMBD-COAN: Altas y Puntos GRDs de Hospitalización

Ámbito de Aplicación	Hospitales
	Áreas de Gestión Sanitaria

Se comparan a nivel de especialidad las altas (quirúrgicas y no quirúrgicas) y los puntos GRDs (quirúrgicos y no quirúrgicos) de Hospitalización registrados en COAN con el CMBD de Hospitalización.

A12-A. COHERENCIA CMBD-COAN: Altas y Puntos GRDs de Hospitalización. Distribución Mensual

Ámbito de Aplicación	Hospitales
	Áreas de Gestión Sanitaria

Se comparan mensualmente las altas (quirúrgicas y no quirúrgicas) y los puntos GRDs (quirúrgicos y no quirúrgicos) de Hospitalización registrados en COAN con el CMBD de Hospitalización.

A13-A. COHERENCIA INFHOS-COAN: Pruebas funcionales

Ámbito de Aplicación	Hospitales
	Áreas de Gestión Sanitaria

Se comparan a nivel de especialidad el número de pruebas funcionales registradas en COAN con el total de pruebas registradas en INFHOS enviadas a los Centros de forma centralizada.

A13-B. COHERENCIA INFHOS-COAN: Pruebas funcionales. Distribución Mensual

Ámbito de Aplicación	Hospitales
	Áreas de Gestión Sanitaria

Se comparan mensualmente el número de pruebas funcionales registradas en COAN con el total de pruebas registradas en INFHOS (no sólo las de decreto de garantía) enviadas a los Centros de forma centralizada.

A13-C. COHERENCIA INFHOS-COAN: URVs de Pruebas funcionales. Distribución Mensual

Ámbito de Aplicación	Hospitales
	Áreas de Gestión Sanitaria

Se comparan mensualmente a nivel de especialidad el número de URVs de pruebas funcionales registradas en COAN con el total de URVs pruebas registradas en INFHOS enviadas a los Centros de forma centralizada.

A13-D. COHERENCIA INFHOS-COAN: Demanda de URVs de Pruebas funcionales por línea funcional

Ámbito de Aplicación	Hospitales
	Áreas de Gestión Sanitaria

Se comparan el número de URVs de pruebas funcionales registradas en COAN por línea de actividad demandante con las URVs de pruebas registradas en INFHOS enviadas a los Centros de forma centralizada, por tipo de URVs.

A13-E. COHERENCIA INFHOS-COAN: Demanda de URVs de Pruebas funcionales por especialidad

Ámbito de Aplicación	Hospitales
	Áreas de Gestión Sanitaria

Se comparan el número de URVs de pruebas funcionales registradas en COAN por especialidad demandante con las URVs de pruebas registradas en INFHOS enviadas a los Centros de forma centralizada, por tipo de URVs.

A14. COHERENCIA BDU-COAN: TAEs

Ámbito de Aplicación	Áreas de Gestión Sanitaria
	Distritos

Se comparan las TAEs registradas en COAN a nivel de CAP con los datos de la BDU a diciembre.

A14-A. COHERENCIA BDU-COAN: TAEs. CAP Modificados

Ámbito de Aplicación	Áreas de Gestión Sanitaria
	Distritos

Se muestran los CAP que sufren alguna modificación en la distribución de sus TAEs por ser un alta, baja, o cambio de tipo (pasar de consultorio local a consultorio auxiliar o viceversa) a fecha de diciembre.

En el caso de bajas y cambio de tipo (de consultorio local a auxiliar) se muestran las TAEs asociadas a fecha de diciembre del año anterior.

En el caso de altas y cambio de tipo (de consultorio auxiliar a local) se muestran las TAEs asociadas a fecha de diciembre.

Son estos casos los únicos que pueden provocar una distribución de TAEs por CAP distinta de la referencia.

A15. DIRECCIONAMIENTO EN LÍNEAS DE HOSPITALIZACIÓN

Ámbito de Aplicación	Hospitales
	Áreas de Gestión Sanitaria

Se contrasta que la actividad de altas de hospitalización (quirúrgicas y no quirúrgicas), puntos GRDs de hospitalización (quirúrgicos y no quirúrgicos), estancias, partos, cesáreas, intervenciones con ingreso, camas, y horas utilizadas de quirófano en hospitalización estén incluidos exclusivamente en líneas de hospitalización.

Las líneas de hospitalización en Comunidades Terapéuticas pueden tener altas, puntos GRDs, estancias y camas. No pueden tener “estancias INIHOS”.

A15-A. DIRECCIONAMIENTO DE EXITUS

Ámbito de Aplicación	Hospitales
	Áreas de Gestión Sanitaria

Se contrasta que los exitus estén incluidos exclusivamente en las líneas de hospitalización o de urgencias.

A15-B. DIRECCIONAMIENTO DE ESTANCIAS EN COMUNIDADES TERAPÉUTICAS

Ámbito de Aplicación	Hospitales
	Áreas de Gestión Sanitaria

Se contrasta que las Estancias en Comunidades Terapéuticas estén incluidas exclusivamente en las líneas de hospitalización de Comunidades Terapéuticas.

A16. DIRECCIONAMIENTO EN LÍNEAS DE CMA

Ámbito de Aplicación	Hospitales
	Áreas de Gestión Sanitaria

Se contrasta que la actividad de intervenciones, puntos GRDs de CMA, y horas utilizadas de quirófano en CMA estén incluidos exclusivamente en líneas de Cirugía Mayor Ambulatoria.

A16-A. DIRECCIONAMIENTO DE ABORTOS

Ámbito de Aplicación	Hospitales
	Áreas de Gestión Sanitaria

Se contrasta que los abortos estén incluidos exclusivamente en las líneas de Hospitalización y Cirugía Mayor Ambulatoria de Obstetricia y Ginecología.

A17. DIRECCIONAMIENTO EN LÍNEAS DE HDM

Ámbito de Aplicación	Hospitales
	Áreas de Gestión Sanitaria

Se contrasta que la actividad de procesos y puntos de HDM estén incluidos exclusivamente en líneas de Hospital de Día Médico.

A18. DIRECCIONAMIENTO EN LÍNEAS DE CONSULTAS

Ámbito de Aplicación	Hospitales
	Áreas de Gestión Sanitaria

Se contrasta que la actividad de consultas esté incluida exclusivamente en líneas de consultas externas.

A19. DIRECCIONAMIENTO EN LÍNEAS DE SESIONES (Control de Calidad Descatalogado)

Ámbito de Aplicación	Hospitales
	Áreas de Gestión Sanitaria

Se contrasta que las sesiones (de rehabilitación, radioterapia y diálisis) estén incluidas exclusivamente en líneas de sesiones. Se muestran las que NO pasan esta condición.

A19-A. DIRECCIONAMIENTO EN LÍNEAS DE SESIONES DE REHABILITACIÓN

Ámbito de Aplicación	Hospitales
	Áreas de Gestión Sanitaria

Se contrasta que la actividad de sesiones de rehabilitación esté incluida exclusivamente en líneas de sesiones de rehabilitación.

A19-B. DIRECCIONAMIENTO EN LÍNEAS DE SESIONES DE DIÁLISIS

Ámbito de Aplicación	Hospitales
	Áreas de Gestión Sanitaria

Se contrasta que la actividad de sesiones de diálisis esté incluida exclusivamente en líneas de sesiones de diálisis (propias o concertadas).

A19-C. DIRECCIONAMIENTO EN LÍNEAS DE SESIONES DE ONCOLOGÍA RADIOTERÁPICA

Ámbito de Aplicación	Hospitales
	Áreas de Gestión Sanitaria

Se contrasta que la actividad de sesiones de oncología radioterápica esté incluida exclusivamente en líneas de sesiones de radioterapia.

A20. DIRECCIONAMIENTO EN LÍNEAS DE URGENCIAS

Ámbito de Aplicación	Hospitales
	Áreas de Gestión Sanitaria

Se contrasta que la actividad de urgencias atendidas, ingresadas y no ingresadas esté incluida exclusivamente en líneas de urgencias.

A21. DIRECCIONAMIENTO EN LÍNEAS DE PROGRAMA DE DÍA DE SALUD MENTAL

Ámbito de Aplicación	Hospitales
	Áreas de Gestión Sanitaria

Se contrasta que la actividad de episodios del Programa de Día de Salud Mental esté incluida exclusivamente en líneas de Programa de Día de Salud Mental.

A22. DIRECCIONAMIENTO EN LÍNEAS DE PRUEBAS FUNCIONALES

Ámbito de Aplicación	Hospitales
	Áreas de Gestión Sanitaria

Se contrasta que la actividad de pruebas funcionales esté incluida exclusivamente en líneas de pruebas funcionales.

A22-A. DIRECCIONAMIENTO DE URVs DE PRUEBAS FUNCIONALES

Ámbito de Aplicación	Hospitales
	Áreas de Gestión Sanitaria

Se contrasta que las pruebas funcionales estén registradas en número en la cuenta "Pruebas funcionales" de la especialidad que las realiza y en complejidad en la cuenta de "URVs" correspondiente de las especialidades que las demandan. Se muestran los casos que no cumplen ambos criterios simultáneamente.

A23. DIRECCIONAMIENTO EN LÍNEAS DE VISITAS A DOMICILIO

Ámbito de Aplicación	Hospitales
	Áreas de Gestión Sanitaria

Se contrasta que la actividad de visitas a domicilio esté incluida exclusivamente en líneas de hospitalización domiciliaria.

A24. ASIGNACIÓN CORRECTA DE PRODUCTO (Control de Calidad Descatalogado)

A25. COHERENCIA INIHOS-IC - COAN: Camas Funcionantes

Ámbito de Aplicación	Hospitales
	Áreas de Gestión Sanitaria

Se comparan a nivel de Especialidad las camas funcionantes registradas en COAN con INIHOS-IC.

A25-A. CAMAS FUNCIONANTES: Registro en COAN

Ámbito de Aplicación	Hospitales
	Áreas de Gestión Sanitaria

Se contrasta que el número de camas funcionantes se registre en todos los meses del año. El control NO pasa cuando alguno de los meses está vacío.

A26. COHERENCIA INIHOS-IC - COAN: Estancias

Ámbito de Aplicación	Hospitales
	Áreas de Gestión Sanitaria

Se comparan a nivel de especialidad las "Estancias INIHOS" registradas en COAN con INIHOS-IC.

A27. COHERENCIA INIHOS-IC - COAN: Ingresos

Ámbito de Aplicación	Hospitales
	Áreas de Gestión Sanitaria

Se comparan a nivel de especialidad los ingresos registrados en COAN con los "Ingresos en el Servicio", e "Ingresos desde Admisión" de INIHOS-IC.

A28-A. COHERENCIA: Horas utilizadas de Quirófano

Ámbito de Aplicación	Hospitales
	Áreas de Gestión Sanitaria

Se comparan a nivel de especialidad el número de horas utilizadas de quirófano registradas en COAN con el total de horas enviadas a los Centros de forma centralizada por la Subdirección T.A de Gestión de la Información. Se diferencia entre horas de Hospitalización y horas de CMA.

A28-B. COHERENCIA: Horas utilizadas de Quirófano. Distribución Mensual

Ámbito de Aplicación	Hospitales
	Áreas de Gestión Sanitaria

Se comparan mensualmente el número de horas utilizadas de quirófano registradas en COAN con el total de horas enviadas a los Centros de forma centralizada por la Subdirección T.A de Gestión de la Información. Se diferencia entre horas de Hospitalización y horas de CMA.

**A29-A. COHERENCIA INIHOS-IC - COAN: Programa de Día de Salud Mental.
(Control de Calidad Descatalogado)**

Ámbito de Aplicación	Hospitales
	Áreas de Gestión Sanitaria

Se comparan el número de episodios del grupo de Salud Mental registradas en COAN con INIHOS-IC.

**A29-B. COHERENCIA CMBD-COAN: Programa de Día de Salud Mental.
Distribución Mensual**

Ámbito de Aplicación	Hospitales
	Áreas de Gestión Sanitaria

Se comparan mensualmente los episodios del Programa de Día de Salud Mental registrados en COAN con los recogidos en el grupo Salud Mental del CMBD de Hospital de Día Médico.

**A30. COHERENCIA: Camas y Estancias en Comunidades Terapéuticas.
Distribución mensual.**

Ámbito de Aplicación	Hospitales
	Áreas de Gestión Sanitaria

Se comparan mensualmente el número de estancias registradas en la cuenta "Estancias en Comunidades Terapéuticas", y el número de camas registradas en la línea de hospitalización de "Comunidades Terapéuticas" de Salud Mental de COAN,

con el total de estancias y camas enviadas por la Subdirección T.A de Gestión de la Información.

A31. COHERENCIA INIHOS-IC - COAN: Quimioterapia Concertada

Ámbito de Aplicación	Hospitales
	Áreas de Gestión Sanitaria

Se comparan las Sesiones de Quimioterapia concertadas registradas en COAN con INIHOS-IC.

A32. COHERENCIA CMBD-COAN: Quimioterapia Propia. Distribución Mensual

Ámbito de Aplicación	Hospitales
	Áreas de Gestión Sanitaria

Se comparan mensualmente los episodios de Quimioterapia propia registrados en COAN con los recogidos en el grupo "Quimioterapia e Inmunoterapia Antineoplásica" del CMBD de Hospital de Día Médico.

A33. COHERENCIA CMBD-COAN: Transfusiones. Distribución Mensual

Ámbito de Aplicación	Hospitales
	Áreas de Gestión Sanitaria

Se comparan mensualmente las Transfusiones registradas en COAN con los episodios recogidos en "Transfusiones de Sangre y sus Componentes" del Grupo "Hematología" del CMBD de Hospital de Día Médico.

A34. COHERENCIA CMBD–COAN: Cardiología Intervencionista. Distribución Mensual

Ámbito de Aplicación	Hospitales
	Áreas de Gestión Sanitaria

Se comparan mensualmente las Sesiones de Cardiología Intervencionista registradas en COAN y sus puntos asociados con los episodios recogidos en el Grupo "Cardiología" del CMBD de Hospital de Día Médico.

A35. DIRECCIONAMIENTO EN LÍNEAS DE SESIONES DE QUIMIOTERAPIA

Ámbito de Aplicación	Hospitales
	Áreas de Gestión Sanitaria

Se contrasta que la actividad de sesiones de quimioterapia esté incluida exclusivamente en líneas de sesiones de quimioterapia (propia o concertada).

A36. DIRECCIONAMIENTO EN LÍNEAS DE TRANSFUSIONES

Ámbito de Aplicación	Hospitales
	Áreas de Gestión Sanitaria

Se contrasta que la actividad de transfusiones esté incluida exclusivamente en líneas de transfusiones.

A37. DIRECCIONAMIENTO EN LÍNEAS DE SESIONES DE CARDIOLOGÍA INTERVENCIONISTA

Ámbito de Aplicación	Hospitales
	Áreas de Gestión Sanitaria

Se contrasta que la actividad de sesiones de cardiología intervencionista (episodios y puntos) esté incluida exclusivamente en líneas de sesiones de cardiología intervencionista.

A38. COHERENCIA PDI-COAN: DEMANDA DE URVS DE PRUEBAS DIAGNÓSTICAS POR IMAGEN POR CENTROS DE RESPONSABILIDAD DEMANDANTE

Ámbito de Aplicación	Hospitales
	Áreas de Gestión Sanitaria

Se comparan el número de URVs de pruebas Pruebas Diagnósticas por Imagen registradas en COAN por centros de responsabilidad demandante con las URVs de pruebas registradas en PDI enviadas a los Centros de forma centralizada, por tipo de URVs.

CONTROL DE CALIDAD DE CRITERIOS DE REPARTO

CR01. ASIGNACIÓN CORRECTA DE CRITERIOS DE REPARTO (Control de Calidad Descatalogado)

En la anualidad 2007 se realizó un exhaustivo trabajo de depuración. Se contrasta en 2008 el criterio asignado en las líneas que son comunes con el año 2007. Se muestran los que no son coincidentes. Se excluyen del control aquellos que en 2008 tienen criterio de reparto estándar.

CR02. CRITERIOS DE REPARTO ESTÁNDAR (Control de Calidad Descatalogado)

Se contrastan los criterios de reparto con los estándares, mostrándose los no coincidentes.

CR03. CRITERIOS DE REPARTO BASADOS EN POBLACIÓN

Ámbito de Aplicación	Áreas de Gestión Sanitaria
	Distritos

Se muestran cuáles son los criterios de reparto de los Dispositivos Comunes del Distrito y/o de los Dispositivos de Apoyo de las Zonas Básicas de Salud, y su distribución por centros de salud, para comprobar que el criterio de reparto realmente indica a quién está prestando servicio el Dispositivo.

Se contrasta que exclusivamente haya población en los centros de salud, y que el valor de esta coincida con las TIS registradas en BDU.

CR04. NÚMERO DE DIETAS Y KG DE ROPA LIMPIA DISTRIBUIDA

Ámbito de Aplicación	Hospitales
	Áreas de Gestión Sanitaria

Se muestra la distribución porcentual del número de dietas y Kg de ropa limpia distribuida en las diferentes líneas funcionales. Como referencia orientativa se incluye la distribución del total de los Hospitales y Áreas de Gestión Sanitarias, según corresponda.

Hospitales y Áreas de Gestión Sanitaria, se contrasta que en las líneas básicas e intermedias el porcentaje sea

CR04.A. DESAGREGACIÓN DE DIETAS

Ámbito de Aplicación	Hospitales
	Áreas de Gestión Sanitaria

Se contrasta que la suma del número de desayunos, almuerzos, meriendas y cenas por sus pesos respectivos (registrados en el Centro Básico de Cocina) coincide con el número total de dietas (distribuidas por líneas funcionales).

CR05. SUPERFICIE HOSPITALARIA CON USO SANITARIO

Ámbito de Aplicación	Hospitales
	Áreas de Gestión Sanitaria

Se contrasta que la imputación en el mapa de centros COAN de la superficie hospitalaria con uso sanitario (distinta siempre de cero) es la correcta:

Se muestra la distribución porcentual de los metros cuadrados en las diferentes líneas funcionales. Como referencia orientativa se incluye la distribución del total de los Hospitales, y de las Áreas de Gestión Sanitaria, según corresponda.

Áreas de Gestión Sanitarias: se contrasta que en las líneas básicas e intermedias el porcentaje es menor del 50% del total de la superficie con uso sanitario. Además, se comprueba que en la línea de Atención Primaria estos metros estén por debajo del 1%.

CR05.A SUPERFICIE HOSPITALARIA SIN USO SANITARIO

Ámbito de Aplicación	Hospitales
	Áreas de Gestión Sanitaria

Se contrasta que la imputación en el mapa de centros COAN de la superficie hospitalaria sin uso sanitario (distinta siempre de cero) es la correcta:

Se comprueba que los metros cuadrados están direccionados al 100% en los centros Mantenimiento, Administración y Admisión. Además, se contrasta que el total de superficie sin uso sanitario es menor que el 10% del total de la superficie edificada hospitalaria.

CR05.B SUPERFICIE HOSPITALARIA NO EDIFICADA

Ámbito de Aplicación	Hospitales
	Áreas de Gestión Sanitaria

Se contrasta que la imputación en el mapa de centros COAN de la superficie hospitalaria no edificada (distinta siempre de cero) es la correcta:

Se comprueba que los metros cuadrados están direccionados al 100% en el centro Mantenimiento.

CR05.C. DISTRIBUCIÓN DE LA SUPERFICIE DE PRIMARIA POR CAP

Ámbito de Aplicación	Áreas de Gestión Sanitaria
	Distritos

Se muestran los CAP que no tienen superficie de primaria asignada.

CR05.D. SUPERFICIE DE PRIMARIA CON USO SANITARIO

Ámbito de Aplicación	Áreas de Gestión Sanitaria
	Distritos

Se contrasta que la imputación en el mapa de centros COAN de la superficie de primaria con uso sanitario (distinta siempre de cero) es la correcta:

Se muestra la distribución porcentual de los metros cuadrados en: Dispositivos de Gestión del Distrito (Distritos), Dispositivos de Apoyo (en Áreas y Distritos), Zonas Básicas de Salud (en Áreas y Distritos), Centros Exteriores (Distritos y Áreas), Unidad Docente del Distrito (Distritos) y Centros de Hospitalaria (Áreas). En las Áreas de Gestión Sanitaria se comprueba que estos metros estén a cero en los centros de Hospitalaria. Como referencia orientativa se incluye la distribución del total de las Áreas de Gestión Sanitaria y de los Distritos, según corresponda. Además, se contrasta que en las Zonas Básicas de Salud el porcentaje sea mayor del 85% respecto del total de superficie con uso sanitario.

CRO5.E. SUPERFICIE DE PRIMARIA SIN USO SANITARIO

Ámbito de Aplicación	Áreas de Gestión Sanitaria
	Distritos

Se contrasta que la imputación en el mapa de centros COAN de la superficie de primaria sin uso sanitario es la correcta:

Se comprueba que los metros cuadrados están direccionados al 95% en los CAP. Además, se contrasta que el total de superficie sin uso sanitario es menor que el 10% del total de la superficie edificada de primaria.

CRO5.F. SUPERFICIE DE PRIMARIA NO EDIFICADA

Ámbito de Aplicación	Áreas de Gestión Sanitaria
	Distritos

Se contrasta que la imputación en el mapa de centros COAN de la superficie de primaria no edificada es la correcta:

Se comprueba que estos metros están direccionados al 95% en los CAP.

CR06. UNIDADES RELATIVAS DE VALOR

Ámbito de Aplicación	Hospitales
	Áreas de Gestión Sanitaria

Se muestra la distribución porcentual de las URVs en las diferentes líneas funcionales. Como referencia orientativa se incluye la distribución del total de los Hospitales o Áreas de Gestión Sanitaria.

La validación no se pasa cuando el porcentaje de distribución difiere del estándar de referencia más de 10 puntos porcentuales.

CR06.A. UNIDADES RELATIVAS DE VALOR DE LABORATORIO

Ámbito de Aplicación	Hospitales
	Áreas de Gestión Sanitaria

Se muestran las cuentas de URVs de Laboratorio (Análisis Clínicos, Bioquímica, Inmunología, Genética, Microbiología y Parasitología, y Hematología) que no se utilizan como criterio de reparto en los centros de Laboratorio y que sin embargo tienen registrado un dato distinto de cero. Estas URVs deben imputarse a las cuentas que se utilizan como criterio de reparto, dejando el resto a cero.

CR06.B. UNIDADES RELATIVAS DE VALOR DE ONCOLOGÍA RADIOTERÁPICA

Ámbito de Aplicación	Hospitales
	Áreas de Gestión Sanitaria

Se contrasta que las Sesiones de Radioterapia estén registradas en número en la cuenta "Sesiones de Radioterapia" y en complejidad en la cuenta "URVs de Oncología Radioterápica". Se muestran los Centros que no cumplen ambos criterios simultáneamente.

CR07. INCORPORACIÓN DEL CATÁLOGO DE URVs DE LABORATORIO CLÍNICO (Control de Calidad Descatalogado)

Ámbito de Aplicación	Hospitales
	Áreas de Gestión Sanitaria

Se muestran los Hospitales y Áreas de Gestión Sanitaria que tienen problemas con la incorporación del Catálogo de URVs de Laboratorio Clínico (Actualización de 2009).

CONTROL DE CALIDAD DE INDICADORES DE RELACIÓN

RE01. LÍNEAS FINALES SIN PERSONAL SANITARIO FACULTATIVO

Ámbito de Aplicación	Hospitales
	Áreas de Gestión Sanitaria
	Distritos

En Hospitalaria: se contrasta que todas las líneas finales tengan direccionados profesionales facultativos (salvo las líneas de sesiones de rehabilitación, diálisis concertada y oncología radioterápica concertada).

En Primaria: se contrasta que los centros de atención primaria (salvo los consultorios auxiliares) tengan direccionado profesionales facultativos.

RE02. LÍNEAS FINALES CON PRODUCTO Y SIN COSTE

Ámbito de Aplicación	Hospitales
	Áreas de Gestión Sanitaria

Se contrasta que las líneas finales con producto distinto de cero tengan coste.

RE02.A LÍNEAS INTERMEDIAS CON URVs DE PRUEBAS FUNCIONALES Y SIN COSTE

Ámbito de Aplicación	Hospitales
	Áreas de Gestión Sanitaria

Se contrasta que las líneas intermedias de pruebas funcionales con URVs distintas de cero tengan coste.

RE03. LÍNEAS FINALES CON COSTE Y SIN PRODUCTO

Ámbito de Aplicación	Hospitales
	Áreas de Gestión Sanitaria

Se contrasta que las líneas finales con coste distinto de cero tengan producto.

RE03.A LÍNEAS INTERMEDIAS DE PRUEBAS FUNCIONALES CON COSTE Y SIN URVs

Ámbito de Aplicación	Hospitales
	Áreas de Gestión Sanitaria

Se contrasta que las líneas intermedias de pruebas funcionales con coste distinto de cero tengan URVs.

RE04. LÍNEAS INTERMEDIAS SIN PERSONAL SANITARIO FACULTATIVO

Ámbito de Aplicación	Hospitales
	Áreas de Gestión Sanitaria

Se contrasta que el Área de Laboratorios, Anatomía Patológica, Medicina Nuclear, Radiodiagnóstico, Neurofisiología Clínica, Radiofísica, Farmacología Clínica, Farmacia Hospitalaria y Área Quirúrgica tengan direccionado profesionales facultativos

RE05. COSTES UNITARIOS EN CENTROS BÁSICOS: CASOS ATÍPICOS

Ámbito de Aplicación	Hospitales
	Áreas de Gestión Sanitaria

Se muestra el coste unitario de los centros básicos, indicando si es un valor atípico al compararlo con la muestra de costes unitarios del SAS.

Se muestra el coste unitario del centro, el coste unitario del SAS y el coeficiente de Variación de Pearson del SAS.

RE06. COSTES UNITARIOS EN CENTROS INTERMEDIOS: CASOS ATÍPICOS

Ámbito de Aplicación	Hospitales
	Áreas de Gestión Sanitaria

Se muestra el coste unitario de los centros intermedios, indicando si es un valor atípico al compararlo con la muestra de costes unitarios del SAS.

Se muestra el coste unitario del centro, el coste unitario del SAS y el coeficiente de Variación de Pearson del SAS.

RE06-A. COSTES UNITARIOS EN CENTROS INTERMEDIOS. URVs de PRUEBAS FUNCIONALES: CASOS ATÍPICOS

Ámbito de Aplicación	Hospitales
	Áreas de Gestión Sanitaria

Se muestra el coste unitario de la línea de actividad intermedia de pruebas funcionales, indicando si es un valor atípico al compararlo con la muestra de costes unitarios del SAS.

Se muestra el coste unitario de la línea de actividad intermedia de pruebas funcionales por especialidad, el coste unitario del SAS y el coeficiente de Variación de Pearson del SAS.

RE06-B. COSTES UNITARIOS EN CENTROS INTERMEDIOS. URVs DE PRUEBAS FUNCIONALES. HOSPITALES DE AGENCIAS SANITARIAS: CASOS ATÍPICOS (Control de Calidad Descatalogado)

Ámbito de Aplicación	Agencias Sanitarias
----------------------	---------------------

Para cada Hospital perteneciente a la Agencia se muestra el coste unitario de la línea de actividad intermedia de pruebas funcionales por especialidad, indicando si es un valor atípico al compararlo con la muestra de costes unitarios del total de Hospitales del SSPA para cada especialidad.

Se muestra el coste unitario del Hospital, y el coste unitario y coeficiente de Variación de Pearson de los Hospitales del SSPA.

RE07. COSTES UNITARIOS DE HOSPITALIZACIÓN: CASOS ATÍPICOS

Ámbito de Aplicación	Hospitales
	Áreas de Gestión Sanitaria

Se muestra el coste unitario del punto GRD de hospitalización por especialidad, indicando si es un valor atípico al compararlo con la muestra de costes unitarios del SAS para cada especialidad.

Se muestra el coste unitario del centro, el coste unitario del SAS y el coeficiente de Variación de Pearson del SAS.

RE07.A COSTES UNITARIOS DE HOSPITALIZACIÓN. HOSPITALES DE AGENCIAS SANITARIAS: CASOS ATÍPICOS (Control de Calidad Descatalogado)

Ámbito de Aplicación	Agencias Sanitarias
----------------------	---------------------

Para cada Hospital perteneciente a la Agencia se muestra el coste unitario del punto GRD de hospitalización por especialidad, indicando si es un valor atípico al compararlo con la muestra de costes unitarios del total de Hospitales del SSPA para cada especialidad.

Se muestra el coste unitario del Hospital, y el coste unitario y coeficiente de Variación de Pearson de los Hospitales del SSPA.

RE07.B COSTES UNITARIOS DE HOSPITALIZACIÓN. HARES DE AGENCIAS SANITARIAS: CASOS ATÍPICOS (Control de Calidad Descatalogado)

Ámbito de Aplicación	Agencias Sanitarias
----------------------	---------------------

Para cada Hospital de Alta Resolución perteneciente a la Agencia se muestra el coste unitario del punto GRD de hospitalización agregado, indicando si es un valor atípico al compararlo con la muestra de costes unitarios del total de Hospitales de Alta Resolución del SSPA.

Se muestra el coste unitario del Hospital de Alta Resolución, y el coste unitario y coeficiente de Variación de Pearson de los Hospitales de Alta Resolución del SSPA.

RE07.C COSTE UNITARIO DE LA ESTANCIA EN UCI: CASOS ATÍPICOS

Ámbito de Aplicación	Hospitales
	Áreas de Gestión Sanitaria

Se muestra el coste unitario de la estancia en UCI, indicando si es un valor atípico al compararlo con la muestra de costes unitarios del SAS.

Se muestra el coste unitario del centro, el coste unitario del SAS y el coeficiente de Variación de Pearson del SAS.

RE07.D COSTE UNITARIO DE LA ESTANCIA EN UCI. HOSPITALES DE AGENCIAS SANITARIAS: CASOS ATÍPICOS (Control de Calidad Descatalogado)

Ámbito de Aplicación	Agencias Sanitarias
----------------------	---------------------

Para cada Hospital perteneciente a la Agencia se muestra el coste unitario de la estancia en UCI, indicando si es un valor atípico al compararlo con la muestra de costes unitarios del total de Hospitales del SSPA.

Se muestra el coste unitario del Hospital, y el coste unitario y coeficiente de Variación de Pearson de los Hospitales del SSPA.

RE07.E COSTE UNITARIO DE LA ESTANCIA EN COMUNIDADES TERAPÉUTICAS: CASOS ATÍPICOS

Ámbito de Aplicación	Hospitales
	Áreas de Gestión Sanitaria

Se muestra el coste unitario de la Estancia en Comunidades Terapéuticas, indicando si es un valor atípico al compararlo con la muestra de costes unitarios del SAS.

Se muestra el coste unitario del centro, el coste unitario del SAS y el coeficiente de Variación de Pearson del SAS.

RE08. COSTES UNITARIOS DE PRIMERAS CONSULTAS: CASOS ATÍPICOS

Ámbito de Aplicación	Hospitales
	Áreas de Gestión Sanitaria

Se muestra el coste unitario de la primera consulta por especialidad, indicando si es un valor atípico al compararlo con la muestra de costes unitarios del SAS para cada especialidad.

Se muestra el coste unitario del centro, el coste unitario del SAS y el coeficiente de Variación de Pearson del SAS.

RE08.A COSTES UNITARIOS DE PRIMERAS CONSULTAS. HOSPITALES DE AGENCIAS SANITARIAS: CASOS ATÍPICOS (Control de Calidad Descatalogado)

Ámbito de Aplicación	Agencias Sanitarias
----------------------	---------------------

Para cada Hospital perteneciente a la Agencia se muestra el coste unitario de la primera consulta por especialidad, indicando si es un valor atípico al compararlo con la muestra de costes unitarios del total de Hospitales del SSPA para cada especialidad.

Se muestra el coste unitario del Hospital, y el coste unitario y coeficiente de Variación de Pearson de los Hospitales del SSPA.

RE08.B COSTES UNITARIOS DE PRIMERAS CONSULTAS. HARES DE AGENCIAS SANITARIAS: CASOS ATÍPICOS (Control de Calidad Descatalogado)

Ámbito de Aplicación	Agencias Sanitarias
----------------------	---------------------

Para cada Hospital de Alta Resolución perteneciente a la Agencia se muestra el coste unitario de la primera consulta por especialidad, indicando si es un valor atípico al compararlo con la muestra de costes unitarios del total de Hospitales de Alta Resolución del SSPA para cada especialidad.

Se muestra el coste unitario del Hospital de Alta Resolución, y el coste unitario y coeficiente de Variación de Pearson de los Hospitales de Alta Resolución del SSPA.

RE08.C COSTES UNITARIOS DE CONSULTAS: CASOS ATÍPICOS

Ámbito de Aplicación	Hospitales
	Áreas de Gestión Sanitaria

Se muestra el coste unitario del total de consultas por especialidad, indicando si es un valor atípico al compararlo con la muestra de costes unitarios del SAS para cada especialidad.

Se muestra el coste unitario del centro, el coste unitario del SAS y el coeficiente de Variación de Pearson del SAS.

RE08.D COSTES UNITARIOS DE CONSULTAS. HOSPITALES DE AGENCIAS SANITARIAS: CASOS ATÍPICOS (Control de Calidad Descatalogado)

Ámbito de Aplicación	Agencias Sanitarias
----------------------	---------------------

Para cada Hospital perteneciente a la Agencia se muestra el coste unitario del total de consultas por especialidad, indicando si es un valor atípico al compararlo con la muestra de costes unitarios del total de Hospitales del SSPA para cada especialidad.

Se muestra el coste unitario del Hospital, y el coste unitario y coeficiente de Variación de Pearson de los Hospitales del SSPA.

RE08.E COSTES UNITARIOS DE CONSULTAS. HARES DE AGENCIAS SANITARIAS: CASOS ATÍPICOS (Control de Calidad Descatalogado)

Ámbito de Aplicación	Agencias Sanitarias
----------------------	---------------------

Para cada Hospital de Alta Resolución perteneciente a la Agencia se muestra el coste unitario del total de consultas por especialidad, indicando si es un valor atípico al compararlo con la muestra de costes unitarios del total de Hospitales de Alta Resolución del SSPA para cada especialidad.

Se muestra el coste unitario del Hospital de Alta Resolución, y el coste unitario y coeficiente de Variación de Pearson de los Hospitales de Alta Resolución del SSPA.

RE09. COSTES UNITARIOS DE CMA: CASOS ATÍPICOS

Ámbito de Aplicación	Hospitales
	Áreas de Gestión Sanitaria

Se muestra el coste unitario del punto GRD de CMA por especialidad, indicando si es un valor atípico al compararlo con la muestra de costes unitarios del SAS para cada especialidad.

Se muestra el coste unitario del centro, el coste unitario del SAS y el coeficiente de Variación de Pearson del SAS.

RE09.A COSTES UNITARIOS DE CMA. HOSPITALES DE AGENCIAS SANITARIAS: CASOS ATÍPICOS (Control de Calidad Descatalogado)

Ámbito de Aplicación	Agencias Sanitarias
----------------------	---------------------

Para cada Hospital perteneciente a la Agencia se muestra el coste unitario del punto GRD de CMA por especialidad, indicando si es un valor atípico al compararlo con la muestra de costes unitarios del total de Hospitales del SSPA para cada especialidad.

Se muestra el coste unitario del Hospital, y el coste unitario y coeficiente de Variación de Pearson de los Hospitales del SSPA.

RE09.B COSTES UNITARIOS DE CMA. HARES DE AGENCIAS SANITARIAS: CASOS ATÍPICOS (Control de Calidad Descatalogado)

Ámbito de Aplicación	Agencias Sanitarias
----------------------	---------------------

Para cada Hospital de Alta Resolución perteneciente a la Agencia se muestra el coste unitario del punto GRD de CMA por especialidad, indicando si es un valor atípico al compararlo con la muestra de costes unitarios del total de Hospitales de Alta Resolución del SSPA para cada especialidad.

Se muestra el coste unitario del Hospital de Alta Resolución, y el coste unitario y coeficiente de Variación de Pearson de los Hospitales de Alta Resolución del SSPA.

RE10. COSTES UNITARIOS DE HDM: CASOS ATÍPICOS

Ámbito de Aplicación	Hospitales
	Áreas de Gestión Sanitaria

Se muestra el coste unitario del punto GRD de HDM por especialidad, indicando si es un valor atípico al compararlo con la muestra de costes unitarios del SAS para cada especialidad.

Se muestra el coste unitario del centro, el coste unitario del SAS y el coeficiente de Variación de Pearson del SAS.

RE10.A COSTES UNITARIOS DE HDM. HOSPITALES DE AGENCIAS SANITARIAS: CASOS ATÍPICOS (Control de Calidad Descatalogado)

Ámbito de Aplicación	Agencias Sanitarias
----------------------	---------------------

Para cada Hospital perteneciente a la Agencia se muestra el coste unitario del punto GRD de HDM por especialidad, indicando si es un valor atípico al compararlo con la muestra de costes unitarios del total de Hospitales del SSPA para cada especialidad.

Se muestra el coste unitario del Hospital, y el coste unitario y coeficiente de Variación de Pearson de los Hospitales del SSPA.

RE10.B COSTES UNITARIOS DE HDM. HARES DE AGENCIAS SANITARIAS: CASOS ATÍPICOS (Control de Calidad Descatalogado)

Ámbito de Aplicación	Agencias Sanitarias
----------------------	---------------------

Para cada Hospital de Alta Resolución perteneciente a la Agencia se muestra el coste unitario del punto GRD de HDM por especialidad, indicando si es un valor atípico al compararlo con la muestra de costes unitarios del total de Hospitales de Alta Resolución del SSPA para cada especialidad.

Se muestra el coste unitario del Hospital de Alta Resolución, y el coste unitario y coeficiente de Variación de Pearson de los Hospitales de Alta Resolución del SSPA.

RE10.C COSTES UNITARIOS DE SESIONES DE QUIMIOTERAPIA: CASOS ATÍPICOS

Ámbito de Aplicación	Hospitales
	Áreas de Gestión Sanitaria

Se muestra el coste unitario de la sesión de quimioterapia por especialidad, indicando si es un valor atípico al compararlo con la muestra de costes unitarios del SAS para cada especialidad.

Se muestra el coste unitario del centro, el coste unitario del SAS y el coeficiente de Variación de Pearson del SAS.

RE10.D COSTES UNITARIOS DE SESIONES DE QUIMIOTERAPIA. HOSPITALES DE AGENCIAS SANITARIAS: CASOS ATÍPICOS (Control de Calidad Descatalogado)

Ámbito de Aplicación	Agencias Sanitarias
----------------------	---------------------

Para cada Hospital perteneciente a la Agencia se muestra el coste unitario de la sesión de quimioterapia por especialidad, indicando si es un valor atípico al compararlo con la muestra de costes unitarios del total de Hospitales del SSPA para cada especialidad.

Se muestra el coste unitario del Hospital, y el coste unitario y coeficiente de Variación de Pearson de los Hospitales del SSPA.

RE10.E COSTES UNITARIOS DE TRANSFUSIONES: CASOS ATÍPICOS

Ámbito de Aplicación	Hospitales
	Áreas de Gestión Sanitaria

Se muestra el coste unitario de la transfusión por especialidad, indicando si es un valor atípico al compararlo con la muestra de costes unitarios del SAS para cada especialidad.

Se muestra el coste unitario del centro, el coste unitario del SAS y el coeficiente de Variación de Pearson del SAS.

RE10.F COSTES UNITARIOS DE TRANSFUSIONES. HOSPITALES DE AGENCIAS SANITARIAS: CASOS ATÍPICOS (Control de Calidad Descatalogado)

Ámbito de Aplicación	Agencias Sanitarias
----------------------	---------------------

Para cada Hospital perteneciente a la Agencia se muestra el coste unitario de la transfusión por especialidad, indicando si es un valor atípico al compararlo con la muestra de costes unitarios del total de Hospitales del SSPA para cada especialidad.

Se muestra el coste unitario del Hospital, y el coste unitario y coeficiente de Variación de Pearson de los Hospitales del SSPA.

RE10.G COSTES UNITARIOS DE TRANSFUSIONES. HARES DE AGENCIAS SANITARIAS: CASOS ATÍPICOS (Control de Calidad Descatalogado)

Ámbito de Aplicación	Agencias Sanitarias
----------------------	---------------------

Para cada Hospital de Alta Resolución perteneciente a la Agencia se muestra el coste unitario de la transfusión por especialidad, indicando si es un valor atípico al compararlo con la muestra de costes unitarios del total de Hospitales de Alta Resolución del SSPA para cada especialidad.

Se muestra el coste unitario del Hospital de Alta Resolución, y el coste unitario y coeficiente de Variación de Pearson de los Hospitales de Alta Resolución del SSPA.

RE10.H COSTES UNITARIOS DE SESIONES DE CARDIOLOGÍA INTERVENCIONISTA: CASOS ATÍPICOS

Ámbito de Aplicación	Hospitales
	Áreas de Gestión Sanitaria

Se muestra el coste unitario del punto por episodio de cardiología intervencionista, indicando si es un valor atípico al compararlo con la muestra de costes unitarios del SAS para cada especialidad.

Se muestra el coste unitario del centro, el coste unitario del SAS y el coeficiente de Variación de Pearson del SAS.

RE10.I COSTES UNITARIOS DE SESIONES DE CARDIOLOGÍA INTERVENCIONISTA. HOSPITALES DE AGENCIAS SANITARIAS: CASOS ATÍPICOS (Control de Calidad Descatalogado)

Ámbito de Aplicación	Agencias Sanitarias
----------------------	---------------------

Para cada Hospital perteneciente a la Agencia se muestra el coste unitario del punto por episodio de cardiología intervencionista por especialidad, indicando si es un valor atípico al compararlo con la muestra de costes unitarios del total de Hospitales del SSPA para cada especialidad.

Se muestra el coste unitario del Hospital, y el coste unitario y coeficiente de Variación de Pearson de los Hospitales del SSPA.

RE11. COSTES UNITARIOS DE PRUEBAS FUNCIONALES: CASOS ATÍPICOS (Control de Calidad Descatalogado)

Ámbito de Aplicación	Hospitales
	Áreas de Gestión Sanitaria

Se muestra el coste unitario de la prueba funcional por especialidad, indicando si es un valor atípico al compararlo con la muestra de costes unitarios del SAS para cada especialidad.

Se muestra el coste unitario del centro, el coste unitario del SAS y el coeficiente de Variación de Pearson del SAS.

En el caso de las Agencias Sanitarias se ofrece como referencia orientativa el valor unitario y el coeficiente de Variación de Pearson del Sistema Sanitario Público Andaluz (SSPA).

RE11.A COSTES UNITARIOS DE PRUEBAS FUNCIONALES. HOSPITALES DE AGENCIAS SANITARIAS: CASOS ATÍPICOS (Control de Calidad Descatalogado)

Ámbito de Aplicación	Agencias Sanitarias
----------------------	---------------------

Para cada Hospital perteneciente a la Agencia se muestra el coste unitario de la prueba funcional por especialidad, indicando si es un valor atípico al compararlo con la muestra de costes unitarios del total de Hospitales del SSPA para cada especialidad.

Se muestra el coste unitario del Hospital, y el coste unitario y coeficiente de Variación de Pearson de los Hospitales del SSPA.

RE12. COSTES UNITARIOS DE SESIONES DE REHABILITACIÓN: CASOS ATÍPICOS

Ámbito de Aplicación	Hospitales
	Áreas de Gestión Sanitaria

Se muestra el coste unitario por sesión de rehabilitación, indicando si es un valor atípico al compararlo con la muestra de costes unitarios del SAS.

Se muestra el coste unitario del centro, el coste unitario del SAS y el coeficiente de Variación de Pearson del SAS.

RE12.A COSTES UNITARIOS DE SESIONES DE REHABILITACIÓN. HOSPITALES DE AGENCIAS SANITARIAS: CASOS ATÍPICOS (Control de Calidad Descatalogado)

Ámbito de Aplicación	Agencias Sanitarias
----------------------	---------------------

Para cada Hospital perteneciente a la Agencia se muestra el coste unitario por sesión de rehabilitación, indicando si es un valor atípico al compararlo con la muestra de costes unitarios del total de Hospitales del SSPA.

Se muestra el coste unitario del Hospital, y el coste unitario y coeficiente de Variación de Pearson de los Hospitales del SSPA.

RE12.B COSTES UNITARIOS DE SESIONES DE REHABILITACIÓN. HARES DE AGENCIAS SANITARIAS: CASOS ATÍPICOS (Control de Calidad Descatalogado)

Ámbito de Aplicación	Agencias Sanitarias
----------------------	---------------------

Para cada Hospital de Alta Resolución perteneciente a la Agencia se muestra el coste unitario por sesión de rehabilitación, indicando si es un valor atípico al compararlo con la muestra de costes unitarios del total de Hospitales de Alta Resolución del SSPA.

Se muestra el coste unitario del Hospital de Alta Resolución, y el coste unitario y coeficiente de Variación de Pearson de los Hospitales de Alta Resolución del SSPA.

RE13. COSTES UNITARIOS DE SESIONES DE DIÁLISIS: CASOS ATÍPICOS

Ámbito de Aplicación	Hospitales
	Áreas de Gestión Sanitaria

Se muestra el coste unitario por sesión de diálisis, indicando si es un valor atípico al compararlo con la muestra de costes unitarios del SAS.

Se muestra el coste unitario del centro, el coste unitario del SAS y el coeficiente de Variación de Pearson del SAS.

RE13.A COSTES UNITARIOS DE SESIONES DE DIÁLISIS. HOSPITALES DE AGENCIAS SANITARIAS: CASOS ATÍPICOS (Control de Calidad Descatalogado)

Ámbito de Aplicación	Agencias Sanitarias
----------------------	---------------------

Para cada Hospital perteneciente a la Agencia se muestra el coste unitario por sesión de diálisis, indicando si es un valor atípico al compararlo con la muestra de costes unitarios del total de Hospitales del SSPA.

Se muestra el coste unitario del Hospital, y el coste unitario y coeficiente de Variación de Pearson de los Hospitales del SSPA.

RE14. COSTES UNITARIOS DE SESIONES DE RADIOTERAPIA: CASOS ATÍPICOS

Ámbito de Aplicación	Hospitales
	Áreas de Gestión Sanitaria

Se muestra el coste unitario por sesión de radioterapia, indicando si es un valor atípico al compararlo con la muestra de costes unitarios del SAS.

Se muestra el coste unitario del centro, el coste unitario del SAS y el coeficiente de Variación de Pearson del SAS.

RE15. COSTES UNITARIOS DE URGENCIAS NO INGRESADAS: CASOS ATÍPICOS

Ámbito de Aplicación	Hospitales
	Áreas de Gestión Sanitaria

Se muestra el coste unitario por urgencia no ingresada, indicando si es un valor atípico al compararlo con la muestra de costes unitarios del SAS.

Se muestra el coste unitario del centro, el coste unitario del SAS y el coeficiente de Variación de Pearson del SAS.

RE15.A COSTES UNITARIOS DE URGENCIAS NO INGRESADAS. HOSPITALES DE AGENCIAS SANITARIAS: CASOS ATÍPICOS (Control de Calidad Descatalogado)

Ámbito de Aplicación	Agencias Sanitarias
----------------------	---------------------

Para cada Hospital perteneciente a la Agencia se muestra el coste unitario por urgencia no ingresada, indicando si es un valor atípico al compararlo con la muestra de costes unitarios del total de Hospitales del SSPA.

Se muestra el coste unitario del Hospital, y el coste unitario y coeficiente de Variación de Pearson de los Hospitales del SSPA.

RE15.B COSTES UNITARIOS DE URGENCIAS NO INGRESADAS. HARES DE AGENCIAS SANITARIAS: CASOS ATÍPICOS (Control de Calidad Descatalogado)

Ámbito de Aplicación	Agencias Sanitarias
----------------------	---------------------

Para cada Hospital de Alta Resolución perteneciente a la Agencia se muestra el coste unitario por urgencia no ingresada, indicando si es un valor atípico al compararlo con la muestra de costes unitarios del total de Hospitales de Alta Resolución del SSPA.

Se muestra el coste unitario del Hospital de Alta Resolución, y el coste unitario y coeficiente de Variación de Pearson de los Hospitales de Alta Resolución del SSPA.

RE16. RENDIMIENTOS EN CENTROS INTERMEDIOS: CASOS ATÍPICOS

Ámbito de Aplicación	Hospitales
	Áreas de Gestión Sanitaria

Se muestra el rendimiento (Actividad/Nº Facultativos) de los centros intermedios indicando si es un valor atípico al compararlo con la muestra de rendimientos del SAS.

Se muestra el rendimiento del centro, el rendimiento del SAS y el coeficiente de Variación de Pearson del SAS.

RE16.A RENDIMIENTOS EN CENTROS INTERMEDIOS. URVs DE PRUEBAS FUNCIONALES: CASOS ATÍPICOS

Ámbito de Aplicación	Hospitales
	Áreas de Gestión Sanitaria

Se muestra el rendimiento (URVs de pruebas funcionales /Nº Facultativos) de las líneas de pruebas funcionales de las especialidades indicando si es un valor atípico al compararlo con la muestra de rendimientos del SAS.

Se muestra el rendimiento del centro, el rendimiento del SAS y el coeficiente de Variación de Pearson del SAS.

RE16.B PERSONAL SANITARIO FACULTATIVO EN LÍNEAS DE PRUEBAS FUNCIONALES: PORCENTAJE DE REPARTO

Ámbito de Aplicación	Hospitales
	Áreas de Gestión Sanitaria

Para cada especialidad, se muestra el número de Facultativos direccionados a la línea de actividad intermedia de pruebas funcionales, la suma total de Facultativos direccionados a las líneas de actividad y el porcentaje que representan aquéllos respecto del total, comparándolo con la referencia del SAS.

El total del centro muestra la suma de Facultativos direccionados a las líneas de pruebas funcionales de las diferentes especialidades respecto del total de Facultativos direccionados a líneas finales de actividad y línea intermedia de pruebas funcionales, comparándolo con la referencia del SAS.

RE17. RENDIMIENTOS EN HOSPITALIZACIÓN: CASOS ATÍPICOS

Ámbito de Aplicación	Hospitales
	Áreas de Gestión Sanitaria

Se muestra el rendimiento (GRDs por altas hospitalarias/Nº Facultativos) de las líneas de hospitalización de las especialidades indicando si es un valor atípico al compararlo con la muestra de rendimientos del SAS.

Se muestra el rendimiento del centro, el rendimiento del SAS y el coeficiente de Variación de Pearson del SAS.

RE17.A. PERSONAL SANITARIO FACULTATIVO EN LÍNEAS DE HOSPITALIZACIÓN: PORCENTAJE DE REPARTO

Ámbito de Aplicación	Hospitales
	Áreas de Gestión Sanitaria

Para cada especialidad, se muestra el número de Facultativos direccionados a la línea de hospitalización, la suma total de Facultativos direccionados a las líneas de actividad y el porcentaje que representan aquéllos respecto del total, comparándolo con la referencia del SAS.

El total del centro muestra la suma de Facultativos direccionados a las líneas de hospitalización de las diferentes especialidades respecto del total de Facultativos direccionados a líneas finales de actividad y las intermedias de pruebas funcionales, comparándolo con la referencia del SAS.

RE17. B. RENDIMIENTOS EN COMUNIDADES TERAPÉUTICAS: CASOS ATÍPICOS

Ámbito de Aplicación	Hospitales
	Áreas de Gestión Sanitaria

Se muestra el rendimiento (Estancias en Comunidades Terapéuticas/Nº Facultativos) de las líneas de hospitalización en Comunidades Terapéuticas indicando si es un valor atípico al compararlo con la muestra de rendimientos del SAS.

Se muestra el rendimiento del centro, el rendimiento del SAS y el coeficiente de Variación de Pearson del SAS.

RE17.C. PERSONAL SANITARIO FACULTATIVO EN LÍNEAS DE HOSPITALIZACIÓN EN COMUNIDADES TERAPÉUTICAS: PORCENTAJE DE REPARTO

Ámbito de Aplicación	Hospitales
	Áreas de Gestión Sanitaria

Para la especialidad de salud mental, se muestra el número de Facultativos direccionados a la línea de hospitalización en Comunidades Terapéuticas, la suma total de Facultativos direccionados a las líneas de actividad y el porcentaje que representan aquéllos respecto del total, comparándolo con la referencia del SAS.

RE18. RENDIMIENTOS EN CONSULTAS (PRIMERAS): CASOS ATÍPICOS

Ámbito de Aplicación	Hospitales
	Áreas de Gestión Sanitaria

Se muestra el rendimiento (Primeras Consultas/Nº Facultativos) de las líneas de consultas de las especialidades indicando si es un valor atípico al compararlo con la muestra de rendimientos del SAS.

Se muestra el rendimiento del centro, el rendimiento del SAS y el coeficiente de Variación de Pearson del SAS.

RE18.A. PERSONAL SANITARIO FACULTATIVO EN LÍNEAS DE CONSULTAS: PORCENTAJE DE REPARTO

Ámbito de Aplicación	Hospitales
	Áreas de Gestión Sanitaria

Para cada especialidad, se muestra el número de Facultativos direccionados a la línea de consultas, la suma total de Facultativos direccionados a las líneas de actividad y el porcentaje que representan aquéllos respecto del total, comparándolo con la referencia del SAS.

El total del centro muestra la suma de Facultativos direccionados a las líneas de consultas de las diferentes especialidades respecto del total de Facultativos direccionados a líneas finales de actividad y las intermedias de pruebas funcionales, comparándolo con la referencia del SAS.

RE18.B. RENDIMIENTOS EN CONSULTAS (TOTAL): CASOS ATÍPICOS

Ámbito de Aplicación	Hospitales
	Áreas de Gestión Sanitaria

Se muestra el rendimiento (Total Consultas/Nº Facultativos) de las líneas de consultas de las especialidades indicando si es un valor atípico al compararlo con la muestra de rendimientos del SAS.

Se muestra el rendimiento del centro, el rendimiento del SAS y el coeficiente de Variación de Pearson del SAS.

RE19. RENDIMIENTOS EN CMA: CASOS ATÍPICOS

Ámbito de Aplicación	Hospitales
	Áreas de Gestión Sanitaria

Se muestra el rendimiento (GRDs por CMA /Nº Facultativos) de las líneas de Cirugía Mayor Ambulatoria de las especialidades indicando si es un valor atípico al compararlo con la muestra de rendimientos del SAS.

Se muestra el rendimiento del centro, el rendimiento del SAS y el coeficiente de Variación de Pearson del SAS.

RE19.A. PERSONAL SANITARIO FACULTATIVO EN LÍNEAS DE CMA: PORCENTAJE DE REPARTO

Ámbito de Aplicación	Hospitales
	Áreas de Gestión Sanitaria

Para cada especialidad, se muestra el número de Facultativos direccionados a la línea de CMA, la suma total de Facultativos direccionados a las líneas de actividad y el porcentaje que representan aquéllos respecto del total, comparándolo con la referencia del SAS.

El total del centro muestra la suma de Facultativos direccionados a las líneas de CMA de las diferentes especialidades respecto del total de Facultativos direccionados a líneas finales de actividad y las intermedias de pruebas funcionales, comparándolo con la referencia del SAS.

RE20. RENDIMIENTOS EN HDM: CASOS ATÍPICOS

Ámbito de Aplicación	Hospitales
	Áreas de Gestión Sanitaria

Se muestra el rendimiento (GRDs por HDM /Nº Facultativos) de las líneas de Hospital Día Médico de las especialidades indicando si es un valor atípico al compararlo con la muestra de rendimientos del SAS.

Se muestra el rendimiento del centro, el rendimiento del SAS y el coeficiente de Variación de Pearson del SAS.

RE20.A. PERSONAL SANITARIO FACULTATIVO EN LÍNEAS DE HDM: PORCENTAJE DE REPARTO

Ámbito de Aplicación	Hospitales
	Áreas de Gestión Sanitaria

Para cada especialidad, se muestra el número de Facultativos direccionados a la línea de HDM, la suma total de Facultativos direccionados a las líneas de actividad y el porcentaje que representan aquéllos respecto del total, comparándolo con la referencia del SAS.

El total del centro muestra la suma de Facultativos direccionados a las líneas de HDM de las diferentes especialidades respecto del total de Facultativos direccionados a líneas finales de actividad y las intermedias de pruebas funcionales, comparándolo con la referencia del SAS.

RE20.B RENDIMIENTOS EN CARDIOLOGÍA INTERVENCIONISTA: CASOS ATÍPICOS

Ámbito de Aplicación	Hospitales
	Áreas de Gestión Sanitaria

Se muestra el rendimiento (puntos por sesión de cardiología intervencionista /Nº Facultativos) de las líneas de cardiología intervencionista de las especialidades indicando si es un valor atípico al compararlo con la muestra de rendimientos del SAS.

Se muestra el rendimiento del centro, el rendimiento del SAS y el coeficiente de Variación de Pearson del SAS.

RE20.C. PERSONAL SANITARIO FACULTATIVO EN LÍNEAS DE CARDIOLOGÍA INTERVENCIONISTA: PORCENTAJE DE REPARTO

Ámbito de Aplicación	Hospitales
	Áreas de Gestión Sanitaria

Para cada especialidad, se muestra el número de Facultativos direccionados a la línea de cardiología intervencionista, la suma total de Facultativos direccionados a las líneas de actividad y el porcentaje que representan aquéllos respecto del total, comparándolo con la referencia del SAS.

RE21. RENDIMIENTOS EN PRUEBAS FUNCIONALES: CASOS ATÍPICOS **(Control de Calidad Descatalogado)**

Ámbito de Aplicación	Hospitales
	Áreas de Gestión Sanitaria

Se muestra el rendimiento (pruebas funcionales /Nº Facultativos) de las líneas de pruebas funcionales de las especialidades indicando si es un valor atípico al compararlo con la muestra de rendimientos del SAS.

Se muestra el rendimiento del centro, el rendimiento del SAS y el coeficiente de Variación de Pearson del SAS.

RE21.A. PERSONAL SANITARIO FACULTATIVO EN LÍNEAS DE PRUEBAS FUNCIONALES: PORCENTAJE DE REPARTO **(Control de Calidad Descatalogado)**

Ámbito de Aplicación	Hospitales
	Áreas de Gestión Sanitaria

Para cada especialidad, se muestra el número de Facultativos direccionados a la línea de pruebas funcionales, la suma total de Facultativos direccionados a las líneas finales y el porcentaje que representan aquéllos respecto del total, comparándolo con la referencia del SAS.

El total del centro muestra la suma de Facultativos direccionados a las líneas de pruebas funcionales de las diferentes especialidades respecto del total de Facultativos direccionados a líneas finales de actividad, comparándolo con la referencia del SAS.

RE22. RENDIMIENTOS EN SESIONES DE REHABILITACIÓN: CASOS ATÍPICOS (Control de Calidad Descatalogado)

Ámbito de Aplicación	Hospitales
	Áreas de Gestión Sanitaria

Se muestra el Rendimiento (Actividad / Nº Facultativo) en Sesiones de Rehabilitación destacando los valores atípicos (outliers).

Se muestra el rendimiento del Facultativo en el centro, rendimiento del Facultativo en el SAS y el coeficiente de Variación de Pearson para la muestra.

RE23. RENDIMIENTOS EN SESIONES DE DIÁLISIS: CASOS ATÍPICOS (Control de Calidad Descatalogado)

Ámbito de Aplicación	Hospitales
	Áreas de Gestión Sanitaria

Se muestra el Rendimiento (Actividad / Nº Facultativo) en Sesiones de Diálisis destacando los valores atípicos (outliers).

Se muestra el rendimiento del Facultativo en el centro, rendimiento del Facultativo en el SAS y el coeficiente de Variación de Pearson para la muestra.

RE24. RENDIMIENTOS EN SESIONES DE RADIOTERAPIA: CASOS ATÍPICOS (Control de Calidad Descatalogado)

Ámbito de Aplicación	Hospitales
	Áreas de Gestión Sanitaria

Se muestra el Rendimiento (Actividad / Nº Facultativo) en Sesiones de Radioterapia destacando los valores atípicos (outliers).

Se muestra el rendimiento del Facultativo en el centro, rendimiento del Facultativo en el SAS y el coeficiente de Variación de Pearson para la muestra.

RE25. RENDIMIENTOS EN URGENCIAS NO INGRESADAS: CASOS ATÍPICOS

Ámbito de Aplicación	Hospitales
	Áreas de Gestión Sanitaria

Se muestra el rendimiento (urgencias no ingresadas /Nº Facultativos) de las líneas de urgencias indicando si es un valor atípico al compararlo con la muestra de rendimientos del SAS.

Se muestra el rendimiento del centro, el rendimiento del SAS y el coeficiente de Variación de Pearson del SAS.

RE26. CENTROS CON COSTES TOTALES Y SIN COSTES CONTROLABLES

(Control de Calidad Descatalogado: pasa a ser el C33)

Ámbito de Aplicación	Hospitales
	Áreas de Gestión Sanitaria
	Distritos

Se contrasta que todos los centros que tienen Costes Totales tengan Costes Controlables distinto de cero.

RE27. NÚMERO DE FACULTATIVOS POR 10MIL TAEs

Ámbito de Aplicación	Áreas de Gestión Sanitaria
	Distritos

Se contrasta que en los centros de salud (entendidos como centro de salud cabecera más consultorios locales y auxiliares que dependen de este, incluidos los dispositivos propios del centro de salud) tienen una ratio de número de facultativos por 10mil TAEs en el intervalo (5,12).

RE28. CENTROS SIN USO

Ámbito de Aplicación	Hospitales
	Áreas de Gestión Sanitaria
	Distritos

Se muestran los centros que están completamente a cero, de cara a la revisión posterior de la anualidad que corresponda.

RE29. KILO DE ROPA POR ESTANCIA

Ámbito de Aplicación	Hospitales
	Áreas de Gestión Sanitaria

Se muestra la ratio "kg de ropa limpia distribuida"/"Estancias INIHOS", indicando si es un valor atípico al compararlo con la muestra del SAS por centros.

Se muestra la ratio del centro, la ratio del SAS y el coeficiente de Variación de Pearson del SAS.

RE30. DIETA POR ESTANCIA

Ámbito de Aplicación	Hospitales
	Áreas de Gestión Sanitaria

Se muestra la ratio "Dietas"/"Estancias INIHOS", indicando si es un valor atípico al compararlo con la muestra del SAS por centros.

Se muestra la ratio del centro, la ratio del SAS y el coeficiente de Variación de Pearson del SAS.