

**PLIEGO DE PRESCRIPCIONES TÉCNICAS QUE RIGEN LA  
CONTRATACIÓN DEL SERVICIO DE CODIFICACIÓN DE EPISODIOS  
ASISTENCIALES DEL HOSPITAL UNIVERSITARIO DE GETAFE (COD)  
PAPC 2018-8-4**

**ÍNDICE**

- 1- OBJETO**
- 2- CONDICIONES GENERALES DEL SERVICIO**
- 3- CONDICIONES ESPECIFICAS DEL SERVICIO**
- 4- ANÁLISIS DE LA CODIFICACIÓN**
- 5- SEGURIDAD Y CONFIDENCIALIDAD DE LOS DATOS**
- 6- CAPACIDAD NORMATIVA**

**1- OBJETO**

El presente contrato tendrá por objeto la contratación de la indexación, la selección de los diagnósticos, los procedimientos, las técnicas diagnósticas y terapéuticas, y la codificación con CIE-10-ES de los episodios de altas de hospitalización y Cirugía Ambulatoria. La codificación de los episodios asistenciales, fundamento de esta contratación, es un aspecto fundamental para la gestión clínica, la facturación, la docencia y la investigación para el Hospital Universitario de Getafe.

El adjudicatario realizará la codificación de los episodios asistenciales durante un periodo de 18 meses con la siguiente estimación prevista:

LOTE/ ORDEN	CÓDIGO	TIPO DE INFORME	CANTIDAD	PRECIO IVA INCLUIDO	IMPORTE IVA INCLUIDO
1/1	064196	Codificación informe alta CIE-10	30.000	4,15	124.500,00
1/2	064198	Codificación informe intervención quirúrgica ambulante CIE-10	11.500	3,00	34.500,00

**2-CONDICIONES GENERALES DEL SERVICIO**

El presente pliego de prescripciones técnicas, así como el de Cláusulas Administrativas Particulares, será incorporado como parte del contrato que se suscriba con el adjudicatario.

El servicio incluirá la asistencia técnica y la dotación de recursos humanos necesarios para poder realizar la prestación en condiciones de total seguridad, fiabilidad y continuidad en el tiempo dada la necesidad de contar en el Sistema de Información Hospitalario de datos fiables y actualizados periódicamente sobre el contenido objeto de este contrato.

El adjudicatario no podrá ceder o subcontratar las prestaciones del presente contrato.

La codificación tendrá que realizarse por personal cualificado a nivel de licenciados médicos, enfermería o técnicos superiores en documentación sanitaria. Serán expertos en documentación clínica con formación acreditada en CIE-10ES y un mínimo de experiencia de dos años en codificación y un año de experiencia en el uso de la CIE-10-ES.

Las empresas licitadores deberán aportar en el sobre 1 listado del personal que destinarán al servicio objeto de contratación, con indicación de la cualificación profesional.

La empresa adjudicataria tendrá que avisar a los interlocutores del centro, de cualquier cambio de personal que se produzca y enviará el curriculum al Hospital de los nuevos codificadores.

La empresa adjudicataria designará un responsable, que será el interlocutor para todos aquellos aspectos técnicos relacionados con el contrato y tendrá como interlocutor con el Hospital a los facultativos del Servicio de Admisión y Documentación Clínica (SADC) para todos aquellos aspectos técnicos relacionados con el contrato.

El interlocutor deberá acreditar documentalmente, formación acreditada en CIE-10ES y un año de experiencia en el uso de la CIE-10-ES.

**Admisión Documentación Clínica**

El proceso completo de codificación de los episodios de Hospitalización y CA: indización, asignación de códigos y registro de los mismos en el HP-HIS, se llevará a cabo en remoto desde la empresa adjudicataria; para ello, se habilitará un acceso remoto “VPN”; accediendo a la Intranet del Hospital Universitario de Getafe a la aplicación “Documentación Clínica” y al módulo de Codificación del Gestor de pacientes en vigor.

Para el procesamiento de los datos de cada paciente se accederá a la Intranet del Hospital Universitario de Getafe a la aplicación “Documentación Clínica” y al módulo de Codificación del Gestor de pacientes en vigor.

El hospital asignará a los codificadores de la empresa contratada un identificador personal e intransferible y una contraseña que se cambiará regularmente según los protocolos establecidos a tal fin por el Servicio de Informática del centro.

La empresa adjudicataria se compromete a que cada codificador use exclusivamente su identificador y que no será utilizado de forma compartida, asumiendo las responsabilidades y las sanciones consecuentes en caso de incumplimiento de esta norma.

En el caso de reiteración del mismo error (más de 2 veces), en la codificación realizada por un trabajador de la empresa adjudicataria y una vez comunicado el mismo por parte del Hospital, se podrá exigir a la empresa la sustitución del mismo.

Se llevarán a cabo sesiones periódicas entre la empresa adjudicataria y los facultativos del SADC para evaluar la codificación del periodo anterior y establecer criterios de codificación adecuados a las necesidades del Hospital, y además, se realizarán sesiones siempre que sea necesario, a requerimiento del Hospital.

**3- CONDICIONES ESPECIFICAS DEL SERVICIO**

La codificación se llevará a cabo siguiendo la Normativa de Codificación que en cada momento establezca el Ministerio de Sanidad, Política Social e Igualdad y aquellas instrucciones concernientes a la codificación y al Conjunto Mínimo Básico de Datos que establezca la Dirección General de Informática, Comunicaciones e Innovación Tecnológica de la Consejería de Sanidad de la Comunidad de Madrid, utilizando para ello la versión de la CIE-10ES diagnósticos y la CIE-10ES procedimientos en vigor y los Boletines de Actualización en codificación editados por la Unidad Técnica.

El Servicio de Admisión del Hospital Universitario de Getafe, facilitará con regularidad los listados de los informes a codificar y el adjudicatario se compromete a la realización de los mismos dentro de los 10 días naturales desde la entrega de los listados.

La codificación se realizará a través de la Intranet del Hospital Universitario de Getafe a la aplicación “Documentación Clínica” y no exclusivamente con el Informe de Alta. Para ello, se accederá a cuantos documentos sean precisos para conseguir una codificación de calidad y que refleje en todo momento lo sucedido con el paciente en su estancia hospitalaria (informe de alta, informes clínicos de

**Admisión Documentación Clínica**

UVI, protocolos quirúrgicos, formularios, informes de Anatomía Patológica, informes de Radiodiagnóstico, etc.).

La empresa adjudicataria realizará revisiones mensuales de los meses anteriores para recuperar las altas con codificación provisional, bien porque no estuviera el informe o porque faltará la anatomía patológica y proceder a su codificación definitiva.

Se realizará la indexación y codificación de cada episodio que refleje mejor la realidad del proceso asistencial, así como la agrupación del GRD-APR, buscando los mejores resultados en peso relativo, respetando siempre la realidad asistencial y las normas de codificación. El adjudicatario dispondrá de las herramientas informáticas necesarias de ayuda a la codificación, que faciliten estos requerimientos. Se habilitarán al menos 3 licencias de dicha herramienta al Hospital para homogeneizar la codificación realizada por los equipos externos e internos del centro de cara a las revisiones y análisis de calidad de la codificación realizada.

Se codificará con carácter obligatorio:

- Todos los diagnósticos con sus respectivos POA, se codificarán independientemente del número limitante del CMBD (20 campos), incluyendo los diagnósticos secundarios más relevantes en los primeros puestos tras el diagnóstico principal y dejando los otros diagnósticos y situaciones de salud menos importantes para el final.
- Todos los códigos M de morfología de tumores.
- Códigos de causas externas.
- Todos los procedimientos quirúrgicos y/o obstétricos.
- Los procedimientos diagnósticos y terapéuticos citados a continuación:
  - Radiología Intervencionista (cateterismos, embolizaciones, punciones, vertebroplastias, prótesis digestivas).
  - Endoscopias.
  - Ecografías.
  - PET.
  - Resonancia magnética.
  - Arteriografías.
  - Biopsias.
  - Tomografías.
  - Gammagrafías.
  - Quimioterapia.
  - Radioterapia.
  - Hemodiálisis.
  - Ventilación asistida y no asistida.
  - Nutrición enteral y parenteral.
  - Transfusiones.
  - Y aquellos que pueda determinar en cada momento el hospital.

**Admisión Documentación Clínica**

Los códigos se introducirán y grabarán directamente en el módulo de Codificación de HP-HIS y, en su caso, en el del HP-H-CIS. A la hora de grabar los códigos se tendrá en cuenta la normativa vigente.

El calendario de entrega de los episodios codificados al Hospital estará en función de lo establecido por el Servicio Madrileño de la Salud (SERMAS). No obstante, la empresa adjudicataria deberá tener actualizada la codificación en el HP\_HIS (o en HP-H-CIS) 5 días antes del plazo establecido por el SERMAS. El día de la entrega se aceptará por parte del Hospital una codificación provisional en aquellas altas pendientes de Informe de Anatomía Patológica, quedando así registrado el tipo de codificación en el HP\_HIS (HP-H-CIS). En el siguiente periodo de entrega se actualizará la codificación de todos los episodios marcados como provisionales en la entrega anterior.

De forma puntual será requerida la empresa adjudicataria para la codificación de episodios aislados fuera de los plazos establecidos, cuando así le sean solicitados al SADC por parte del Servicio de Facturación.

Asimismo, deberá informar al Hospital de las incoherencias entre el tipo de alta, en caso de éxitus, y lo especificado en el texto del Informe de Alta. A tal efecto, se elaborará un procedimiento pactado por ambas partes, de obligado cumplimiento. O cuando existan incoherencias entre éste y los diagnósticos, especialmente en el caso de Neonatología-Pediatría y Obstetricia-Ginecología, según lo establecido en la Normativa de Codificación.

**4- ANÁLISIS DE LA CODIFICACIÓN**

El hospital podrá realizar cuantas comprobaciones estime pertinentes para verificar la calidad del trabajo realizado por el adjudicatario en dos ámbitos: cumplimiento de los plazos de entrega de la codificación y calidad de la indexación y la codificación de diagnósticos y procedimientos.

La Unidad de Documentación Clínica realizará controles esporádicos de los episodios codificados, con los medios que considere más adecuados y elaborará un informe de no conformidades. Se entenderá por no conformidad:

- Códigos con un nivel de especificidad inferior al requerido por la Normativa.
- Error en la asignación del diagnóstico principal.
- GRD inespecíficos que pueden ser agrupados en otros GRD específicos por errores en la codificación.
- Incoherencias entre los códigos diagnósticos y el servicio responsable del alta.
- Desviaciones en el peso asignado al paciente, que no debe ser superior al 1%.
- Diagnósticos no codificados.
- Procedimientos relevantes no codificados.
- Reclamaciones en facturación a terceros por GRD, confirmado por el informe del hospital.

Los episodios que contengan no conformidades serán devueltos a la empresa adjudicataria quien deberá subsanar el error en la siguiente entrega tras la comunicación.

Los episodios que contengan no conformidades según los términos que establece la Ley serán descontados de la factura, y serán corregidos sin coste adicional alguno sin ser refacturados, independientemente de las penalizaciones a que pueda dar lugar.

## **5- SEGURIDAD Y CONFIDENCIALIDAD DE LOS DATOS**

La empresa adjudicataria se someterá a la legislación actual vigente sobre seguridad de datos de carácter personal y sobre la confidencialidad de los mismos cumpliendo los preceptos establecidos en la LEY 15/1999 de Protección de Datos de Carácter Personal, en la LEY 41/2002 básica reguladora de la autonomía del paciente y de derechos y obligaciones en materia de información y documentación clínica y en el REAL DECRETO 1720/2007, de 21 de diciembre, por el que se aprueba el Reglamento de desarrollo de la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de protección de datos de carácter personal, y las normas de carácter legal, que pudieran establecerse durante el periodo objeto de este concurso, a nivel autonómico, estatal y europeo

## **6- CAPACIDAD NORMATIVA**

El presente pliego, así como el de Cláusulas Administrativas Particulares, será incorporado como parte del contrato que se suscriba con el adjudicatario

En Getafe, a 28 de febrero de 2018  
EL DIRECTOR GERENTE

Fdo.: P. A. Dra. Rosa Fernández Lobato  
DIRECTORA MEDICO

Fdo.: Miguel Ángel Andrés Molinero