

Expte.: A/SER-040389/2021

PLIEGO DE PRESCRIPCIONES TÉCNICAS PARA LA CONTRATACIÓN DEL SERVICIO DE INDIZACIÓN Y CODIFICACIÓN DE EPISODIOS ASISTENCIALES DEL HOSPITAL UNIVERSITARIO DE MÓSTOLES.

1 OBJETIVO

El presente contrato tendrá por objeto la contratación de la indización, 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 hospitalización a domicilio (HAD), la Cirugía Ambulatoria (CA) y de Hospital de Día oncohematológico-médico (HDD), que forman parte del Conjunto Mínimo Básico de Datos (CMBD).

La indización y codificación de los episodios asistenciales es un aspecto fundamental para la obtención de información para gestión clínica, facturación, docencia e investigación.

La necesidad de codificación con la CIE-10-ES y la ampliación del Conjunto Mínimo Básico de Datos a otros ámbitos de atención especializada (RD 69/2015 de 6 de febrero, por el que se regula el Registro de Actividad de Atención Especializada) hace necesario el apoyo a la Unidad de Codificación del Servicio de Admisión y Documentación Clínica (SADC).

2 ALCANCE

El adjudicatario realizará la indización y codificación de los episodios asistenciales de los próximos 36 meses con la siguiente estimación prevista:

Tipo de episodio	Nº estimado de episodios a codificar en 36 meses
Codificación episodio Hospitalización y Hospitalización a domicilio	18.750
Codificación episodio Hospital de Cirugía ambulatoria	19.500
Codificación episodio Hospital de Día, oncohematológico, médico.	3.000
Total.....	41.250



3 CONDICIONES GENERALES DEL SERVICIO:

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 se llevará a cabo con la versión de la CIE-10-ES (Diagnósticos y procedimientos) en vigor y teniendo en cuenta la normativa de codificación, instrucciones y manuales, que en cada momento establezcan el Ministerio de Sanidad, Política Social e Igualdad y la Consejería de Sanidad de la Comunidad de Madrid. También se tendrán en cuenta los Boletines de actualización en codificación publicados por la Unidad Técnica y los acuerdos de gestión que el Hospital haya adquirido con los servicios.

El Hospital Universitario de Móstoles (HUM) facilitará los episodios de pacientes que tendrán que ser codificados por la empresa adjudicataria y a los que se podrá tener acceso mediante entrada en SELENE y/o Intranet del Hospital, por parte de los codificadores.

La indización y la codificación se realizarán a través de la Historia Clínica Electrónica (HCE) 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 UCI, protocolos quirúrgicos, formularios de preanestesia, informes de anatomía patológica, otros formularios, notas, informes de radiodiagnóstico, informes de microbiología, etc.).

Si al paciente se le han realizado estudios histológicos, el codificador tendrá que consultar obligatoriamente los informes de anatomía patológica para incorporar su resultado a la codificación.

Cuando no haya informe de alta disponible en el momento de la codificación (pendiente de realizar) se comprobará si hay información suficiente para codificar el alta con nota de ingreso, hoja quirúrgica, curso clínico, etc., y realizar una codificación provisional. Si la información fuera de todo punto insuficiente se comunicará a los interlocutores del HUM.

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

A cada paciente se le realizará la indexación y codificación que mejor refleje la realidad del proceso asistencial.

Se realizará un registro e integración directa en el HIS del Hospital a tiempo real sin que proceda el volcado o grabación masiva de episodios codificados desde otras plataformas no integradas en el HIS del Hospital.

El acceso a la Historia Clínica Electrónica (HCE) del Hospital de Móstoles se realizará a través de una conexión electrónica segura (VPN), siguiendo las indicaciones del Servicio de Informática.

Los equipos clientes/puestos de trabajo que se utilicen para dar soporte a este Servicio, y que tienen que acceder al HIS del Hospital tendrán que atender a la configuración y requerimientos de seguridad que ha de tener cualquier puesto operativo (W10, Antivirus Panda institucional,...) en la red del Hospital (red Salud) y para garantizar el correcto acceso y operativa en el acceso al HIS (Selene). El Servicio de Informática indicará al adjudicatario todas las especificaciones técnicas a tener en cuenta en la configuración de los equipos.

En el caso excepcional de existir problemas técnicos y como medidas de contingencia, podrá ser requerido que los puestos clientes estén localizados en las dependencias del centro, en cuyo caso éstos podrían ser habilitados por el propio centro o se entregarán informes impresos de los pacientes a la empresa, que deberán ser destruidos o devueltos al Hospital una vez codificados.

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.

Se llevarán a cabo sesiones periódicas entre la empresa adjudicataria y el SADC para evaluar la codificación del periodo anterior y establecer criterios de codificación adecuados a las necesidades del HUM.

Se codificarán con carácter obligatorio:

1. Todos los diagnósticos con sus respectivos POA, atendiendo a:

- Diagnóstico principal.
- Diagnósticos secundarios de patologías activas presentes en el episodio.
- Diagnósticos secundarios de patologías crónicas.
- Antecedentes personales médicos y quirúrgicos.
- Circunstancias que influyan en el estado de salud, incluyendo las familiares, las sociales y las de entorno.
- Diagnósticos secundarios de Signos y Síntomas cuando éstos tengan importancia en el contexto del episodio asistencial.

La indexación de un episodio puede contener un número importante de códigos, se codificarán todos los existentes en cada episodio, con independencia del número limitante del CMBD, 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.

2. Todos los códigos M de morfología de tumores:

- Los códigos de morfología para la definición histológica de los tumores son obligatorios y se utilizarán tanto en diagnóstico principal como en diagnósticos secundarios y de forma múltiple en el caso de la presencia de diferentes clases tumorales.
- Se codificarán con la Clasificación Internacional de Enfermedades para Oncología en vigor.

3. Códigos de causas externas:

Se utilizarán como información complementaria para identificar la causa externa que ha motivado un diagnóstico. Su cumplimentación es obligatoria, incluso cuando el literal lo considere opcional, en diagnósticos secundarios.

4. Todos los procedimientos quirúrgicos y/o obstétricos.

5. Los procedimientos diagnósticos y terapéuticos citados a continuación:

- Radiología Intervencionista (cateterismos, embolizaciones, punciones, vertebroplastias, prótesis para alivio de obstrucciones causadas por tumores intestinales, gástricos, esofágicos y biliares, etc.).
- Endoscopias.
- 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.

A la hora de grabar los códigos se tendrán en cuenta la normativa vigente en cada momento.

La empresa adjudicataria deberá tener actualizada la codificación en la HCE de los distintos episodios como máximo en 30 días a partir del acceso a la disponibilidad de los episodios a codificar y, en todo caso, al menos 5 días hábiles 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 o pendientes de informe de alta, quedando así registrado el tipo de codificación en la HCE. En el siguiente periodo de entrega se actualizará la codificación de todos los episodios marcados como provisionales en la entrega anterior.

Habrà de tenerse en cuenta que el calendario de entrega de los episodios codificados al Hospital estará condicionado por las exigencias del Servicio Madrileño de la Salud (SERMAS).

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 Gestión Económica.

La empresa adjudicataria deberá informar al Hospital de las incoherencias detectadas entre el tipo de alta en el sistema de información hospitalario y lo especificado en el texto del informe de alta, en el caso de éxitus.

La empresa adjudicataria realizará una revisión de todos los GRD inespecíficos y de aquellos episodios en los que se detecten problemas de codificación.

4 EQUIPO DE TRABAJO

La empresa adjudicataria designará un responsable técnico que lleve la coordinación y dirección técnica del contrato, así mismo, será el interlocutor para todos aquellos aspectos técnicos relacionados con este contrato.

La empresa adjudicataria tendrá como interlocutor en el HUM a los facultativos del SADC, para todos aquellos aspectos técnicos relacionados con el objeto de este contrato.

La codificación tendrá que realizarse por personal cualificado, licenciado médico, enfermería o técnicos superiores en documentación sanitaria. Serán expertos en documentación clínica, con formación acreditada en CIE-10-ES y un mínimo de experiencia de 1 año en codificación con la CIE-10-ES. La empresa licitadora deberá acreditar documentalmente que se cumplen estos requisitos.

La empresa adjudicataria deberá entregar al Hospital una relación con todos los codificadores que vayan a realizar la codificación, acompañada de su currículum. Así mismo, tendrá que avisar a los interlocutores del centro, de cualquier cambio de personal que se produzca y enviará el currículum de los nuevos codificadores al

Hospital, dichos cambios deberán ser consensuados y autorizados por la Dirección del HUM.

La empresa adjudicataria deberá adjuntar mensualmente una relación con las altas codificadas por cada codificador de dicha empresa.

El Hospital podrá exigir a la empresa adjudicataria la sustitución del trabajador en caso de no cumplir con los requisitos establecidos para el personal codificador o por no conformidades reiteradas.

El HUM, no tendrá vínculo laboral alguno con el personal de la empresa adjudicataria y terminará su servicio en el Hospital al finalizar el contrato.

Será a cargo del adjudicatario el pago de las retribuciones de su personal asignado a la prestación del servicio, sin que de ninguna forma pueda existir ninguna subrogación del Hospital.

En caso de huelga de su personal y otros casos de fuerza mayor, el Hospital definirá unos mínimos, de acuerdo con el adjudicatario, que garanticen las actividades fundamentales para su funcionamiento.

El adjudicatario deberá cumplir y hacer cumplir a su personal la totalidad de la legislación vigente sobre Control y Coordinación de Empresas en Materia de Seguridad y Medioambiental establecidas por el servicio de prevención de riesgos laborales del Hospital Universitario de Móstoles.

La empresa adjudicataria será responsable de la seguridad de su personal, y de terceras personas, y responderá ante los tribunales competentes de los accidentes que pudieran derivarse de las actividades relacionadas con la prestación del servicio en las instalaciones del Hospital.

5 CALIDAD DEL SERVICIO

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.

El Hospital realizará controles esporádicos de los episodios codificados, con los medios que considere más adecuados. Se revisarán:

- Códigos con un nivel de especificidad inferior al requerido por la Normativa.
- Error en la asignación del diagnóstico principal.
- Revisión GRD inespecíficos, que pueden ser agrupados en GRD específicos.
- 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 con errores serán devueltos a la empresa adjudicataria para que sean recodificados y se subsanen los errores detectados, sin que por parte de la empresa adjudicataria puedan ser refacturados.

El contrato se establece por 36 meses, prorrogable hasta los cinco años.

6 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 3/2018, de 5 de diciembre, de Protección de Datos Personales y garantía de los derechos digitales, en la Ley 41/2002, de 14 de noviembre, 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 Personales, en lo que no se oponga a la LO 3/2018 y las normas de carácter legal, que pudieran establecerse durante el periodo objeto de este concurso, a nivel autonómico, estatal y europeo. El adjudicatario se asumirá como encargado de tratamiento, atendiendo a lo recogido en el Contrato de Encargado de Tratamiento (salvo la cláusula relativa a la subcontratación que no se contempla en este contrato) que se incluye en ANEXO 1- CONTRATO ENCARGADO TRATAMIENTO_GER-CIP-FML-003-2.0

El adjudicatario, como encargado de tratamiento de datos del HMOS, deberá aplicar los niveles de seguridad de alto nivel establecidas en el Esquema Nacional de Seguridad (ENS). El adjudicatario deberá adoptar las medidas de índole técnica y organizativas necesarias que garanticen la seguridad de los datos de carácter personal y eviten su alteración, pérdida, tratamiento o acceso no autorizado, habida cuenta del estado de la tecnología, la naturaleza de los datos almacenados y los riesgos a que están expuestos, ya provengan de la acción humana o del medio físico o natural.

Se prohíbe que el adjudicatario pueda subcontratar la totalidad o parte del tratamiento de datos.

JEFE DE UNIDAD DE ADMISIÓN
Y DOCUMENTACIÓN CLÍNICA

Vº Bº
EL DIRECTOR GERENTE
P.A. EL DIRECTOR DE GESTION