

# PLIEGO DE PRESCRIPCIONES TÉCNICAS PARA LA CONTRATACIÓN DEL SERVICIO DE CODIFICACIÓN DE EPISODIOS ASISTENCIALES DEL HOSPITAL UNIVERSITARIO PUERTA DE HIERRO MAJADAHONDA

GCASE 2022-7



La autenticidad de este documento se puede comprobar en [www.madrid.org/csv](http://www.madrid.org/csv)  
mediante el siguiente código seguro de verificación: **12215358923636265072**

HOSPITAL UNIVERSITARIO PUERTA DE HIERRO  
MAJADAHONDA

## ÍNDICE

1.	OBJETO.....	2
2.	CAPACIDAD NORMATIVA.....	2
3.	REQUISITOS APLICABLES A AMBOS LOTES .....	3
4.	REQUISITOS APLICABLES A LOTE 1 .....	4
5.	PRESCRIPCIONES TÉCNICAS APLICABLES AL LOTE 1 .....	5
6.	REQUISITOS APLICABLES A LOTE 2 .....	7
7.	PRESCRIPCIONES TÉCNICAS APLICABLES AL LOTE 2 .....	7
8.	VIGENCIA DEL CONTRATO .....	8
9.	PENALIZACIONES DE APLICACIÓN AL LOTE 1.....	8
10.	PENALIZACIONES DE APLICACIÓN AL LOTE 2.....	9
11.	SEGURIDAD Y CONFIDENCIALIDAD DE LOS DATOS .....	9
12.	CONSIDERACIONES SOCIALES .....	9
13.	INCUMPLIMIENTO DEL CONTRATO .....	9
14.	PRESUPUESTO DE LICITACIÓN .....	10
15.	ANEXO I.....	11



La autenticidad de este documento se puede comprobar en [www.madrid.org/csv](http://www.madrid.org/csv) mediante el siguiente código seguro de verificación: **12215358923636265072**

## PLIEGO DE PRESCRIPCIONES TÉCNICAS PARA LA CONTRATACIÓN DEL SERVICIO DE CODIFICACIÓN DE EPISODIOS ASISTENCIALES DEL HOSPITAL UNIVERSITARIO PUERTA DE HIERRO MAJADAHONDA

GCASE 2022-7

### 1. OBJETO

La codificación de los episodios asistenciales, fundamento de esta contratación, es un aspecto fundamental para la gestión clínica y para la facturación, siendo objeto de este contrato la indexación, la selección de los diagnósticos, los procedimientos, las técnicas diagnósticas y terapéuticas, y la codificación de los episodios de altas de Hospitalización, Cirugía Ambulatoria, de Procedimientos ambulatorios de especial complejidad, de Hospital de Día Médico y de Urgencias, que forman parte del conjunto Mínimo Básico de Datos (CMBD).

### 2. CAPACIDAD NORMATIVA

2.1. 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.

2.2. 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

2.3. Asimismo, es objetivo del contrato la optimización en la gestión de la información que obtiene el Hospital de la actividad objeto del contrato para la consecución de un estricto nivel de eficacia en las prestaciones realizadas por el adjudicatario y de la mejora de la calidad de servicio ofrecida para proveer a los diferentes usuarios internos del Hospital.

2.4. El concurso se licitará en dos lotes:

- LOTE 1:
  - Hospitalización
  - Cirugía Ambulatoria
  - Procedimientos ambulatorios de especial complejidad
  - Hospital de Día Médico
- LOTE 2:
  - Urgencias

2.5. Los productos que conforman el Lote 1 han de llevarse a cabo con un solo licitador al objeto de:

- Favorecer que la codificación de los episodios asistenciales del Lote, que guardan relación entre sí, se realice con un mismo criterio profesional, sin duda obtenible cuando el prestador de servicios es un único proveedor.
- Garantizar un número fijo y estable de codificadores que conformen un equipo para realizar el trabajo conjuntamente, recibiendo siempre las mismas pautas y directrices técnicas, lo que redundará en la calidad de la codificación
- Mantener la uniformidad del sistema de información de pacientes cuando tengan episodios asistenciales en diferentes ámbitos de atención.



- Cumplir con garantías lo establecido en el Real Decreto Legislativo 1/2015, de 24 de julio, por el que se aprueba el texto refundido de la Ley de garantías y uso racional de los medicamentos y productos sanitarios.
- Garantizar el cumplimiento con los plazos establecidos por la Administración Sanitaria en el envío de los ficheros fruto de la actividad codificadora.

2.6. Los licitadores podrán ofertar a un solo lote o a ambos.

### 3. REQUISITOS APLICABLES A AMBOS LOTES

3.1. El adjudicatario realizará la codificación de los episodios asistenciales de los próximos 2 años con la siguiente estimación anual:

LOTE	TIPO DE EPISODIO	Nº ESTIMADO DE EPISODIOS A CODIFICAR
LOTE 1	Hospitalización	25.000
	Cirugía ambulatoria	10.000
	Hospital de Día Médico y Procedimientos Ambulatorios de Especial Complejidad	60.000
LOTE 2	Urgencias	150.000

- 3.2. 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 edición de la CIE-10ES diagnósticos y la CIE-10ES procedimientos en vigor y los Boletines de Actualización en codificación editados por la Unidad Técnica.
- 3.3. Se llevará a cabo una sesión mensual entre la empresa adjudicataria de cada lote y los facultativos del SADC para evaluar la codificación del mes anterior y establecer criterios de codificación adecuados a las necesidades del hospital.
- 3.4. Todos los recursos utilizados, tanto humanos, como técnicos y de conocimiento, serán por cuenta del adjudicatario.
- 3.5. 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.
- 3.6. El calendario de entrega de los episodios codificados, por parte de las empresas adjudicatarias, estará en función de lo establecido por el Servicio Madrileño de la Salud (SERMAS). No obstante, se deberá tener actualizada la codificación en la HCE del paciente 4 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 Alta, Informe de Anatomía Patológica, etc., 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.
- 3.7. El hospital podrá realizar cuantas verificaciones crea adecuadas para verificar en su conjunto la calidad del trabajo realizado por la empresa adjudicataria. En este sentido y para evitar una inadecuada asignación de códigos diagnósticos y procedimientos el hospital llevará a cabo, con los medios que considere más adecuados, controles esporádicos de los episodios codificados.
- 3.8. Las empresas adjudicatarias deberán realizar un control de calidad de la codificación, de cada lote asignado, semestralmente mediante un auditor externo de la empresa y validado por el SADC.
- 3.9. La empresa adjudicataria volverá a codificar todos los episodios cuya asignación sea incorrecta, sin coste adicional.
- 3.10. Tal como establece la Norma UNE EN ISO 9001:2015, cuando una organización opte por contratar externamente cualquier proceso que afecte a la conformidad del producto con los requisitos, la organización debe asegurarse de controlar tales procesos y, entre ellos, la competencia necesaria para el personal que realiza trabajos que afectan a la conformidad con los requisitos del producto. Por ello, la empresa adjudicataria deberá adjuntar la relación de todos los codificadores que van a realizar el producto para el Hospital, acompañada de sus currículos. Esta relación ha de estar actualizada mensualmente, en caso de modificaciones, y adjuntará también mensualmente.



- 3.11. Cuando el SADC del Hospital detecte errores de codificación podrá solicitar a la empresa adjudicataria un estudio de concordancia –que deberá realizarlo el responsable de codificación de la empresa especialista en Documentación Médica de la empresa adjudicataria- de las altas codificadas por el codificador de la empresa de cara a valorar la idoneidad de dicho codificador.

#### 4. REQUISITOS APLICABLES A LOTE 1

- 4.1. El proceso completo de codificación de los episodios del Hospitalización, Cirugía Ambulante, Hospital de Día Médico y Procedimientos de Especial Complejidad objeto de este contrato se llevará a cabo en las dependencias del Servicio de Admisión y Documentación Clínica (SADC) del Hospital Universitario Puerta de Hierro Majadahonda (HUPHM). En el caso excepcional de que las condiciones sanitarias no lo permitan, desarrollarán su actividad a través de VPN.
- 4.2. Si las condiciones sanitarias obligaran a codificar a través de VPN, el hospital establecerá un protocolo de seguridad con la empresa adjudicataria de forma que garantice que esta vía de comunicación será usada exclusivamente por cada uno de los codificadores autorizados por el hospital a acceder a su sistema informático desde fuera del centro.
- 4.3. La codificación se llevará a cabo procesando directamente los códigos seleccionados en la Historia Clínica de Selene, sin que haya que realizar la impresión de los informes de alta. Cualquier documento que se use, de forma intermedia para la codificación, ha de ser destruido al finalizar la jornada laboral en la destructora de papel sita en el SADC, asumiendo las responsabilidades y las sanciones consecuentes en caso de incumplimiento de esta norma.
- 4.4. No estará permitido extraer ningún tipo de documentación relacionada con el objeto de este contrato fuera de las dependencias del SADC, con independencia del soporte físico, asumiendo las responsabilidades y las sanciones consecuentes en caso de incumplimiento de esta norma.
- 4.5. Para el procesamiento de los datos en la HCE de cada paciente, a través de Sistema de Información Hospitalaria del centro, el hospital asignará a sus codificadores un identificador personal para 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.
- 4.6. El responsable de codificación de la empresa deberá acreditar documentalmente un mínimo de cinco años de experiencia en el uso en la CIE-10-ES, a través de la HCE de Selene, y formación acreditada en CIE-10-ES.
- 4.7. La codificación tendrá que realizarse por personal cualificado a nivel de Licenciados o Graduados en Medicina o Enfermería, o Técnicos Superiores en Documentación Sanitaria y con un mínimo de experiencia en codificación en la HCE de Selene de cinco años, formación acreditada en CIE-10-ES y cinco años de experiencia en el uso de la CIE-10-ES. El licitador deberá demostrar documentalmente que se cumplen estos requisitos en el personal de la empresa adjudicataria que vaya a realizar la codificación, expedidos por los departamentos de Personal de los hospitales correspondientes.
- 4.8. El responsable de codificación de la empresa, una vez que el SADC haya cerrado definitivamente la codificación de cada mes, elaborará un informe por servicio con los siguientes datos: altas brutas y depuradas, estancia media bruta y depurada, reingresos, estancia media prequirúrgica, altas por nivel de severidad, altas por riesgo de mortalidad, altas por días de estancia, altas por tipo de ingreso y motivo de alta, GRD más frecuentes, IEMA, IC, IF y Peso medio.



- 4.9. A través de la herramienta habilitada por el SERMAS para la explotación y análisis de casuística, los codificadores elaborarán las búsquedas documentales que solicitan los facultativos del hospital relativas a los códigos de las altas hospitalarias.
- 4.10. Se llevará a cabo una reunión semanal, en horario de tarde, con todos los codificadores de la empresa adjudicataria que desarrollen trabajos de codificación para el hospital, con el fin de analizar las dificultades que se encuentran en la indización de los distintos informes de alta del hospital y para conseguir la armonización y normalización de criterios entre el equipo codificador.
- 4.11. El responsable de codificación de la empresa adjudicataria se compromete a mantener 1 reunión quincenal de trabajo con los facultativos de los servicios con mayor número de altas del hospital.
- 4.12. 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. *PRESCRIPCIONES TÉCNICAS APLICABLES AL LOTE 1*

- 5.1. La codificación se realizará a través de la 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 UVI, protocolos quirúrgicos, formularios, informes de Anatomía Patológica, informes de Radiodiagnóstico, etc.).
- 5.2. Los episodios de alta por fallecimiento, una vez que esté elaborado el Informe de Alta, deberán codificarse con toda la historia clínica a fin de conseguir que se posicionen preferentemente en el Riesgo de Mortalidad 4. En su defecto, deberán clasificarse, al menos, en el Riesgo de Mortalidad 3.
- 5.3. El resultado de la codificación no podrá contener más de un 1% de GRD inespecíficos, medidos con la versión de los GRD que en cada momento establezca el SERMAS.
- 5.4. Respecto a la codificación de los procedimientos, siempre y cuando la información esté contenida en la HCE, no podrá faltar la codificación de los siguientes procedimientos diagnósticos y terapéuticos:
  - Radiología Intervencionista.
  - 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.

- 5.5. Los episodios de alta de pacientes que hayan tenido un episodio asistencial intermedio en los Servicios de Medicina Intensiva o Anestesia deberán contener obligatoriamente la codificación de lo sucedido en esos servicios, tanto en el apartado de diagnósticos como en los procedimientos y técnicas., además de lo específico del servicio que finalmente da el alta.
- 5.6. En la actualidad este sistema de información para la hospitalización contiene 20 campos para los diagnósticos. Sin embargo, la indización de un episodio puede contener más códigos -igual de importantes para la función docente e investigadora del centro-. Por ello, una vez seleccionado el Diagnóstico Principal (Campo C1), se cumplimentarán los campos C2 a C20 con las comorbilidades y complicaciones más relevantes y que aporten mayor nivel de severidad y riesgo de mortalidad a los APR-GRD en vigor en cada momento, procesando en la HCE los demás diagnósticos y situaciones de salud menos relevantes que hayan influido en el proceso asistencial.
- 5.7. Lo especificado en el punto 5.6. será aplicable también al CMBD de Asistencia Ambulatoria, en función del número de campos obligatorios, incluyendo además del Diagnóstico Principal (C1), los 4 primeros códigos más relevantes de diagnósticos secundarios, procesando en la HCE los demás diagnósticos y situaciones de salud menos relevantes que hayan influido en el proceso asistencial.
- 5.8. 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.
- 5.9. La empresa adjudicataria deberá informar al Hospital de todos aquellos episodios que no tengan Informe de Alta para que la Unidad de Documentación Clínica los reclame a los servicios. Y deberá informar mensualmente de las altas pendientes de informe y, como consecuencia, sin codificar.
- 5.10. 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.
- 5.11. La empresa adjudicataria deberá reasignar en la HCE adecuadamente el servicio de alta 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.
- 5.12. La empresa adjudicataria remitirá al SADC una relación con las altas que codifica cada codificador. El Hospital podrá, en caso de no conformidades reiteradas por un trabajador de la empresa adjudicataria, exigir la sustitución de ese.



## 6. REQUISITOS APLICABLES A LOTE 2

- 6.1 La empresa adjudicataria deberá codificar el 100% de episodios de urgencia que tengan elaborado el Informe de Alta del episodio asistencial en la Historia Clínica Electrónica Selene.
- 6.2 La empresa adjudicataria deberá demostrar 3 años de experiencia en la codificación de episodios de urgencia con la CIE-10-ES.
- 6.3 El responsable de codificación de la empresa deberá acreditar documentalmente un mínimo de cinco años de experiencia en el uso en la CIE-10-ES y formación acreditada en CIE-10-ES.
- 6.4 El responsable de codificación de la empresa, una vez que el SADC haya cerrado definitivamente la codificación de cada mes, elaborará un informe con los indicadores que se establezcan.
- 6.5 La codificación tendrá que realizarse por personal cualificado a nivel de Licenciados o Graduados en Medicina o Enfermería, o Técnicos Superiores en Documentación Sanitaria y con un mínimo de experiencia en codificación de urgencias de tres años y formación acreditada en CIE-10-ES.
- 6.6 El responsable de codificación de la empresa adjudicataria se compromete a mantener 2 reuniones trimestrales de trabajo con los facultativos del Servicio de Urgencias del hospital.

## 7. PRESCRIPCIONES TÉCNICAS APLICABLES AL LOTE 2

- 7.1. La solución técnica aportada por el adjudicatario para la codificación de este lote deberá estar integrada técnicamente, en tiempo real, con el Sistema de Información del Hospital, en su Historia Clínica Electrónica Selene, de forma que el resultado de la codificación de cada episodio de urgencias quede reflejado “on-line” en dicha historia mediante el uso de conectores intermedios que permita el uso y consumo de los mensajes desde la aplicación externa hacia el Sistema de Información del Hospital y viceversa.
- 7.2. La solución técnica aportada por el adjudicatario debe integrar la codificación en los actuales sistemas de información del hospital, de manera que todos los códigos de diagnósticos y procedimientos asociados a los episodios, se incorporen de forma automática a los mismos. La integración con HCE seguirá los estándares que proporcionará el Servicio Informática.
- 7.3. Será necesario disponer de un manual técnico detallado de la interfaz de integración y modelos asociados, con ejemplos de llamadas y respuestas.
- 7.5. **Será necesario que el sistema** disponga de un panel de control que permita visualizar el estado de la codificación de cada registro, con el porcentaje de fiabilidad de la codificación, códigos asignados y reglas aplicadas. Las reglas de codificación automáticas podrán ser modificadas ajustándolas a los requerimientos del hospital, con el apoyo técnico del personal de la empresa adjudicataria.
- 7.6. Cada episodio codificado deberá contemplar el usuario codificador en el campo de Selene “Usuario que realizó la codificación”, como campo requerido e identificativo de la codificación.
- 7.7. En la actualidad este sistema de información para la urgencia contiene 10 campos para los diagnósticos. Sin embargo, la indización de un episodio puede contener más códigos -igual de importantes para la función docente e investigadora del centro-. Por ello, una vez seleccionado el Diagnóstico Principal (Campo C1), se cumplimentarán los campos C2 a C10 con las comorbilidades y complicaciones más relevantes y que aporten mayor nivel de severidad y riesgo de mortalidad a los APR-GRD en vigor en cada momento, procesando en la HCE los demás diagnósticos y situaciones de salud menos relevantes que hayan influido en el proceso asistencial.





- 7.8. Si en el Informe de Alta del Episodio de Urgencia no figuraran un Juicio Clínico o Diagnóstico Principal, se deberá codificar en el campo C1 el motivo de asistencia a la urgencia.
- 7.9. Para la codificación de los procedimientos, el hospital, junto con el adjudicatario, elaborará un listado de técnicas diagnósticas y terapéuticas que deberán figurar en la codificación, siempre y cuando estén recogidas en los informes de alta.
- 7.10. La empresa adjudicataria deberá reasignar en la HCE adecuadamente el servicio de alta 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.

## 8. VIGENCIA DEL CONTRATO

La duración del contrato será de **2 AÑOS**.

## 9. PENALIZACIONES DE APLICACIÓN AL LOTE 1

El SADC del Hospital revisará mensualmente las entregas realizadas por la empresa adjudicataria y elaborará un informe de no conformidades. Se entenderá por no conformidad:

- 9.1. Códigos con un nivel de especificidad inferior al requerido por la Normativa.
- 9.2. Códigos erróneos y duplicados.
- 9.3. Altas de Neonatología que no contenga en C1 códigos del Capítulo 16 de la CIE-10-ES
- 9.4. Altas de Obstetricia que no contenga en C1 códigos del Capítulo 15 de la CIE-10-ES
- 9.5. Altas de Obstetricia sin códigos de la categoría Z3A, con excepción de las altas con diagnóstico de aborto.
- 9.6. Altas de Obstetricia sin códigos de la categoría Z37 con excepción de las altas con diagnóstico de aborto.
- 9.7. Altas que no especifiquen la lateralidad, si esta está presente en el Informe de Alta.
- 9.8. Altas sin codificar las técnicas diagnósticas y procedimientos acordados en el listado elaborado por ambas partes.
- 9.9. Error en la asignación del diagnóstico principal.
- 9.10. GRD inespecíficos que pueden ser agrupados en otros GRD específicos por errores en la codificación.
- 9.11. No realización de la sesión mensual con el SADC.
- 9.12. No realización de la sesión quincenal con los servicios.
- 9.13. No presentación del Informe mensual con los indicadores de codificación.
- 9.14. Un porcentaje de variación superior al 1% en caso de producirse estudios de calidad para la medición y el análisis del producto.
- 9.15. Cualquier registro codificado sin ajustarse a la Normativa de Codificación que en cada momento establezca el Ministerio de Sanidad.
- 9.16. Reclamaciones en facturación a terceros por GRD: El Hospital, en su Departamento de Cargos a Terceros, efectúa periódicamente facturas a proveedores de servicios sanitarios en función de los GRD. Se elaborará un informe de no conformidad cuando el Hospital reciba una reclamación por una factura en la que el GRD está mal asignado y la Unidad de Documentación Clínica ratifique el error en la codificación entregada por la empresa adjudicataria. 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 serán descontados de la factura, según los términos que establece la Ley, y serán corregidos sin coste adicional alguno y no serán refacturables.



## 10. PENALIZACIONES DE APLICACIÓN AL LOTE 2

El SADC del Hospital revisará mensualmente las entregas realizadas por la empresa adjudicataria y elaborará un informe de no conformidades. Se entenderá por no conformidad:

- 10.1. Códigos con un nivel de especificidad inferior al requerido por la Normativa.
- 10.2. Códigos erróneos y duplicados.
- 10.3. Altas de Obstetricia con fecha de parto y sin código de recién nacido.
- 10.4. Altas de Obstetricia sin códigos de la categoría Z3A, con excepción de las altas con diagnóstico de aborto.
- 10.5. Error en la asignación del diagnóstico principal.
- 10.6. GRD inespecíficos que pueden ser agrupados en otros GRD específicos por errores en la codificación.
- 10.7. No realización de la sesión mensual con el SADC.
- 10.8. No realización de la sesión semestral con el Servicio de Urgencia.
- 10.9. No presentación del Informe mensual con los indicadores de codificación.
- 10.10. Ausencia de codificación en las altas con Informe de alta.

## 11. 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 41/2002 básica reguladora de la autonomía del paciente y de derechos y obligaciones en materia de información y documentación clínica*, en el *REGLAMENTO (UE) 2016/679 DEL PARLAMENTO EUROPEO Y DEL CONSEJO de 27 de abril de 2016 relativo a la protección de las personas físicas en lo que respecta al tratamiento de datos personales y a la libre circulación de estos datos y por el que se deroga la Directiva 95/46/CE (Reglamento general de protección de datos)* en la *Ley Orgánica 3/2018, de 5 de diciembre, de Protección de Datos Personales y garantía de los derechos digitales* y las normas de carácter legal, que pudieran establecerse durante el periodo objeto de este concurso, a nivel autonómico, estatal y europeo

A tal efecto se establece como obligatoria la cláusula que se adjunta en el Anexo I

## 12. CONSIDERACIONES SOCIALES

- La empresa adjudicataria no debe practicar o apoyar la discriminación en la contratación, remuneración, acceso a la capacitación, promoción, despido o jubilación basada en la raza, origen social o nacional, casta, nacimiento, religión, discapacidad, género, orientación sexual, responsabilidad familiar, estado civil, afiliación a sindicatos, opiniones políticas, edad o cualquier otra condición que pueda dar origen a la discriminación.
- La empresa adjudicataria no debe interferir en el ejercicio de los derechos de su personal para observar sus creencias o prácticas o para satisfacer sus necesidades relacionadas con la raza, origen social o nacional, religión, discapacidad, género, orientación sexual, responsabilidad familiar, afiliación a sindicatos, opiniones políticas, o cualquier otra condición que pueda dar origen a la discriminación.
- La empresa adjudicataria no debe permitir ningún comportamiento que sea amenazador, abusivo, explotador o sexualmente coercitivo, incluyendo gestos, lenguaje, y contacto físico en el lugar de trabajo y, donde sea aplicable, en residencias y otras instalaciones para el uso de sus empleados, ofrecidas por la empresa adjudicataria.

## 13. INCUMPLIMIENTO DEL CONTRATO



- Se entenderá que el adjudicatario incumple el contrato si no cumple los plazos de entrega contemplados en el punto 3.
- Se entenderá que el adjudicatario incumple el contrato si no cumple con los requerimientos sobre protección de datos.
- Se entenderá que el adjudicatario incumple el contrato si se usa indebidamente el acceso a la HCE.
- Se entenderá que el adjudicatario incumple el contrato si se reiteran en más de dos entregas las mismas no conformidades establecidas los apartados 9 (para el Lote 1) y 10 (para el Lote 2).

#### 14. PRESUPUESTO DE LICITACIÓN

El presupuesto de cada Lote de este contrato asciende (Base Imponible- Cuota de IVA (21%) –para un periodo de ejecución de 24 meses y según el siguiente desglose:

LOTE	DENOM. LOTE	TIPO DE EPISODIO	Nº ESTIMADO DE EPISODIOS A CODIFICAR	PRECIO UNITARIO	BASE IMPONIBLE	CUOTA IVA (21%)	IMPORTE TOTAL
1	Hospitalización, Cirugía ambulatoria Y Hospital de Día Médico y Procedimientos Ambulatorios de Especial Complejidad	Hospitalización	25.000	3,47	86.750,00	18.217,50	104.967,50
		Cirugía ambulatoria	10.000	1,82	18.200,00	3.822,00	22.022,00
		Hospital de Día Médico y Procedimientos Ambulatorios de Especial Complejidad	60.000	1,10	66.000,00	13.860,00	79.860,00
Total lote 1					170.950,00	35.899,50	206.849,50
2	Urgencias	Urgencias	150.000	0,10	15.000,00	3.150,00	18.150,00
Total lote 2					15.000,00	3.150,00	18.150,00
Importe Total					185.950,00	39.049,50	224.999,50

EL DIRECTOR GERENTE



## 15. ANEXO I.

### CLÁUSULA DE CONFIDENCIALIDAD

Toda la información que se entregue al adjudicatario para el desarrollo de los trabajos tendrá el carácter de confidencialidad.

El adjudicatario queda expresamente obligado a mantener absoluta confidencialidad y reserva sobre cualquier dato que pudiera conocer con ocasión del cumplimiento o realización de los trabajos objeto de este pliego, especialmente los de carácter personal o empresarial, que no podrá copiar o utilizar con fin distinto al que figura en este pliego, ni tampoco ceder a otros ni siquiera a efectos de conservación. En todo caso, el Adjudicatario actuará en el tratamiento de los datos únicamente de conformidad con las instrucciones que le señale el Hospital Universitario Puerta de Hierro Majadahonda (HUPHM).

El adjudicatario devolverá al HUPHM la información confidencial y todas sus copias, o la destruirá dando prueba de ello. La devolución o destrucción de la información no eximirá al adjudicatario del cumplimiento de confidencialidad aquí reflejado.

El adjudicatario sólo podrá revelar la información confidencial a sus empleados, con la finalidad de realizar el trabajo objeto de este pliego y será responsable de los actos de los mismos. Será responsabilidad exclusiva del adjudicatario el comunicar a su personal, por cualquier medio de prueba admisible en derecho, las obligaciones y prohibiciones establecidas en el presente pliego.

El adjudicatario y el personal encargado de la realización de los trabajos guardarán secreto profesional sobre toda la información, documentos o datos a los que tengan acceso o de los que tengan conocimiento con ocasión del cumplimiento del contrato, incluso después de finalizar el plazo contractual, obligándose a no hacer pública cualquier información o datos obtenidos o elaborados durante la ejecución del contrato. Las obligaciones de confidencialidad subsistirán de forma indefinida.

Será responsabilidad exclusiva del contratista el comunicar a su personal, por cualquier medio de prueba admisible en derecho, las obligaciones y prohibiciones establecidas en la presente addenda.

El HUPHM tendrá derecho a exigir en cualquier momento que la información confidencial, proporcionada al adjudicatario, sea destruida o devuelta, ya sea antes, durante o después de la celebración.

Cualquier comunicación o publicación de los trabajos sin previa autorización expresa por escrito del HUPHM podrá ser causa de resolución del contrato en caso de estar vigente con pérdida de la garantía depositada así como, en cualquier caso, esté o no vigente el contrato, dar lugar a las acciones legales que el HUPHM pudiera emprender para resarcir aquellos daños o perjuicios causados por la divulgación, o uso de la información fuera del ámbito y alcance del contrato.

El adjudicatario como consecuencia del eventual acceso a datos de carácter personal incluidos en los sistemas del HUPHM queda, igualmente, obligado al cumplimiento de lo dispuesto en las leyes vigentes sobre protección de datos de carácter personal, en particular a lo recogido en:

- 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.
- REGLAMENTO (UE) 2016/679 DEL PARLAMENTO EUROPEO Y DEL CONSEJO de 27 de abril de 2016 relativo a la protección de las personas físicas en lo que respecta al tratamiento de datos personales y a la libre circulación de estos datos y por el que se deroga la Directiva 95/46/CE (Reglamento general de protección de datos).
- Ley Orgánica 3/2018, de 5 de diciembre, de Protección de Datos Personales y garantía de los derechos digitales



A efectos de lo establecido en estas normas, el adjudicatario tratará los datos de carácter personal a los que pudiera tener acceso conforme a las instrucciones del HUPHM y no los aplicará o utilizará con un fin distinto al objeto del Contrato, ni los comunicará, ni siquiera para su conservación, a terceros.

En el caso de que el adjudicatario destinase los datos a otra finalidad, los comunicase o bien los utilizase incumpliendo las estipulaciones contenidas en el presente pliego, o en general, los utilice de forma irregular, así como cuando no adoptase las medidas correspondientes para el almacenamiento y custodia de los mismos, será considerado también responsable del tratamiento, respondiendo de las infracciones en que hubiera incurrido personalmente. A tal efecto, se obliga a indemnizar al HUPHM por cualesquiera daños y perjuicios que sufra directamente, o por toda reclamación, acción o procedimiento, que traiga su causa de un incumplimiento o cumplimiento defectuoso por parte del adjudicatario de lo dispuesto tanto en los Pliegos, en el Contrato, como en lo dispuesto en la normativa reguladora de la protección de datos de carácter personal.

El adjudicatario con la finalidad de ejecutar correctamente el servicio objeto de contratación, podrá acceder en calidad de encargado de tratamiento, a los datos de carácter personal, incluidos en los actuales sistemas del HUPHM. Como consecuencia de lo anterior, el adjudicatario deberá incorporar en su documento de seguridad, de conformidad con lo establecido en el artículo 81 del RLOPD, las medidas de seguridad que sean de aplicación en virtud de la naturaleza de los datos tratados. Sin perjuicio de lo anterior, el HUPHM podrá imponer el adjudicatario la implantación de las medidas de seguridad adicionales que garanticen la seguridad de los datos. Si los datos personales tratados se almacenasen por el adjudicatario en dispositivos portátiles o se tratasen fuera de los locales del HUPHM, será preciso que exista una autorización previa escrita del HUPHM, y en todo caso deberá garantizarse el nivel de seguridad correspondiente al tipo de fichero tratado.

Se prohíbe que el adjudicatario pueda subcontratar la totalidad o parte del tratamiento de datos que pudiera implicar la asistencia técnica, sin previa comunicación y autorización por escrito del HUPHM.

El adjudicatario, como encargado de tratamiento del HUPHM, deberá aplicar los niveles de seguridad que se establecen en el RLOPD. 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.

Cuando el adjudicatario acceda a datos de carácter personal del HUPHM de forma remota, a través de sistemas de información, se prohíbe la incorporación de los datos de carácter personal a sistemas o soportes distintos de los autorizados expresamente por el HUPHM, quien estará facultado para instruir al adjudicatario del modo y medidas de seguridad que se deberán implantar para ejecutar los accesos remotos a los propios recursos del HUPHM.

El HUPHM, quedará exonerado de cualquier responsabilidad que se pudiera generar por el incumplimiento del encargado de tratamiento de las estipulaciones del presente pliego, y en especial en los casos en que este último destine los datos de carácter personal a otra finalidad, los comunique o los utilice incumpliendo lo pactado contractualmente.

El adjudicatario, así como sus empleados y colaboradores mantendrán el secreto profesional y la confidencialidad respecto de la información y de los datos a que tenga acceso en el desempeño de sus prestaciones profesionales, y, en especial, los que se refieran a datos personales y de salud de los pacientes del HUPHM, incluso una vez finalizada la vigencia del contrato del que forma parte este anexo.

El adjudicatario, así como sus empleados y colaboradores deberán (i) tratar por cuenta del HUPHM los datos personales de pacientes con la diligencia necesaria y precisa conforme a las instrucciones y al Documento de Seguridad del HUPHM, (II) utilizarlos con la única finalidad de realizar la prestación objeto de este contrato, y (iii) no comunicarlos, ni siquiera para su conservación, a otras personas o entidades, incluso una vez finalizada la vigencia del presente Contrato, todo ello respetando lo establecido en el artículo.

