



**Hospital Universitario
12 de Octubre**

**PLIEGO DE PRESCRIPCIONES TÉCNICAS:
ADQUISICIÓN, ADAPTACIÓN E
IMPLANTACIÓN DE UNA SOLUCIÓN DE
AYUDA AL CODIFICADOR Y
CODIFICACIÓN AUTOMÁTICA BASADA EN
CIE-10-ES**

INDICE

1. OBJETO.....	3
2. AMBITO DE APLICACIÓN	3
3. ALCANCE DEL SUMINISTRO DE LICENCIAS DE LA SOLUCIÓN DE AYUDA Y CODIFICACIÓN AUTOMÁTICA.....	4
3.1 REQUERIMIENTOS FUNCIONALES DEL PRODUCTO	5
Funcionalidades de ayuda al codificador	5
Codificación automática y masiva.....	11
3.2 REQUERIMIENTOS TÉCNICOS DEL PRODUCTO.....	13
3.3 ALCANCE DE LOS SERVICIOS	14
3.4 Fase I: Fase de puesta en marcha de los servicios mínimos (1 Mes).....	14
3.4.1. Elaboración de un plan director (1 semana).....	14
3.4.2 Puesta en marcha funcionalidad mínima (3 semanas).....	14
3.4.3 Formación (3 días).....	15
3.5 Fase II: Puesta en marcha de los servicios de valora añadido (6 meses)	15
3.6 Fase III: Servicios de actualización y soporte. (hasta la fecha fin de la licencia).....	17
4. EQUIPO DE TRABAJO	17
5. OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA	18
6. FORMA DE FACTURACION.....	19
7. VIGENCIA DEL CONTRATO	19
8. PRESENTACIÓN DE DOCUMENTACIÓN	19
9. REQUISITOS LEGALES.....	19
9.1 FIRMAS	20

1. OBJETO

La adquisición de una herramienta software para la codificación que ayude a alcanzar los siguientes objetivos.

1. **Eficiencia.** Que ayude a los profesionales del Hospital en su trabajo diario de codificación, con el objetivo de disminuir el tiempo necesario para la codificación de los episodios asistenciales, al tiempo que se aumenta la calidad de la codificación de los Informes de Alta, CMA, Hospital de Día Médico y Procedimientos Ambulatorios de Especial Complejidad y Urgencias.
2. **Productividad.** Que permita aumentar la productividad y eficiencia del proceso mediante automatización y sistematización de la codificación en las áreas de actividad de mayor volumen y menor complejidad como son CMA, Hospital de Día Médico y Procedimientos Ambulatorios de Especial Complejidad y Urgencias.
3. **Integración.** Es necesario que todos los códigos de diagnósticos y procedimientos asociados a los episodios se incorporen de forma automática en los sistemas estándar que albergan la actividad clínica para su evaluación posterior, para ello es necesario que la herramienta de codificación se integre con los sistemas de información actuales del Hospital.
4. **Continuidad del servicio.** La codificación clínica es de vital importancia en la organización por ello se precisa una garantía en la continuidad del servicio de codificación tras la implantación de la CIE-10-ES. Por este motivo, el disponer del software objeto de este contrato resulta necesario para asegurar esta continuidad.
5. **Evolución técnica.** Asimismo, se requiere de la evolución técnica y funcional de dicho software, cuando se produzcan cambios normativos u organizativos.
6. **Soporte.** Se requiere también la asistencia permanente a los usuarios del software, durante la jornada laboral, por personal especializado en el aplicativo.

2. AMBITO DE APLICACIÓN

El ámbito de actuación de este contrato será la empresa adjudicataria, entorno delimitado donde se tienen que realizar las prestaciones objeto del contrato, y sobre las cuales el contratista tiene que plantear y resolver todas las cuestiones comprendidas en su prestación. En defecto de otra definición, comprenderá todo el que, pudiendo ser objeto del contrato, esté ubicado en los hospitales, a sus dependencias anexas y espacios exteriores vinculantes.

3. ALCANCE DEL SUMINISTRO DE LICENCIAS DE LA SOLUCIÓN DE AYUDA Y CODIFICACIÓN AUTOMÁTICA

La empresa adjudicataria suministrará licencias corporativas de un software de ayuda al codificador y automatización del proceso de codificación basada en CIE-10-ES para un volumen de actividad y de usuarios estimados como los que se indican en la siguiente tabla y distribuido en dos lotes independientes:

LOTE 1. Software de ayuda al codificador y automatización del proceso de codificación para un volumen y actividad:

Centro	Total Episodios HOSPITALIZACIÓN	Total Episodio CMA+ Hospital de Día Médico y Procedimientos Ambulatorios de Especial Complejidad	Número de usuarios
H120	46.500	215.000	14

LOTE 2. Software de ayuda al codificador y automatización del proceso de codificación para un volumen y actividad:

Centro	Total Episodios URGENCIAS	Número de usuarios
H120	265.000	14

El suministro de las licencias incluirá los siguientes servicios:

- Actualización periódica del software durante el periodo de vigencia del contrato.
- Asistencia permanente a los usuarios del software, durante la jornada laboral, por personal especializado en la herramienta.

3.1 REQUERIMIENTOS FUNCIONALES DEL PRODUCTO

FUNCIONALIDADES DE AYUDA AL CODIFICADOR

La funcionalidad que debe ofrecer la herramienta para la **de ayuda al codificador** debe cubrir con unas características mínimas y adicionalmente incorporar características de valor añadido deseables tal y como se indica a continuación.

Características Mínimas de Ayuda al Codificador (CMAC) que debe tener el sistema son las que se describen a continuación:

ID	Característica	Descripción	Criterios de valoración
CMAC 1	Integración de datos.	La herramienta debe integrar tanto los datos de cabecera como los informes de alta, y permitirá su búsqueda de episodios mediante filtros (número de episodio, fecha, servicio, etc.) y visualización de los datos de cabecera y de los informes en la interfaz de usuario.	El licitador mostrará las capacidades de integración
CMAC 2	Navegador CIE-10-ES	Dispondrá de un navegador por la terminología completa de la CIE-10-ES. El sistema debe permitir la navegación por los índices alfabéticos, por los capítulos, así mismo, debe permitir la búsqueda sobre los índices alfabéticos y listas tabulares. Tanto en modo navegación como en modo búsqueda el navegador mostrará toda la información disponible en las instrucciones de la CIE: notas, codifique, además, codifique primero, incluye y excluye. Adicionalmente soportará la navegación a través de hiperenlaces en los código similar a eCiEMaps del ministerio y enlace a la normativa oficial de la CIE que se aplique a cada uno de los códigos.	El licitador mostrará las capacidades de navegación.
CMAC 3	Búsqueda	Permitirá la búsqueda de códigos mediante el uso de lenguaje natural, (teniendo en cuenta sinónimos, acrónimos, epónimos, palabras compuestas, etc.) la herramienta sugerirá códigos en CIE-10-ES a partir del texto libre introducido e incorporará a ese Tesauro, los términos propios propuestos por el usuario, como términos o expresiones favoritas.	El licitador mostrará las capacidades de búsqueda.

		<p>La metodología de búsqueda tanto para diagnósticos como para procedimientos se debe poder realizar bien mediante palabras clave o bien directamente mediante códigos (completo o parcial), y se podrá descripciones con palabras completas o parciales.</p> <p>La estrategia de priorización de resultados de una búsqueda estará basada en un algoritmo pondere el uso estadístico de los términos (frecuencia de uso) y la similitud sintáctica de las palabras que forman cada descripción.</p>	
CMAC 4	Buscador CIE-O-3	Deberá incluir la clasificación CIE-O-3 para la asignación de los códigos de morfología de las neoplasias	El licitador mostrará las capacidades de búsqueda.
CMAC 5	Lista de trabajo	Dispondrá de lista de trabajo permitiendo visualizar la lista de trabajo con los episodios asignados a un determinado codificador, tendrá la capacidad de asignar/reasignar episodios y hacer un seguimiento de los mismos (casos sin codificar, codificados, parcialmente codificados,)	El licitador mostrará las capacidades de organización del trabajo.
CMAC 6	Visualizador de codificación	El sistema permitirá visualizar en cada episodio los códigos seleccionados por el usuario, el descriptor estandarizado del código, un selector de diagnóstico principal. Se deberá mantener el literal del diagnóstico del clínico junto al código y literal de la CIE.	El licitador mostrará las capacidades de visualización de códigos.
CMAC 7	Selector del POA	La herramienta debe permitir la introducción del POA (Present-on-Admission) asociado a los diagnósticos. El sistema debe asignar de forma automática del POA por defecto.	El licitador mostrará las capacidades de selección de POA.
CMAC 8	Refinado de códigos	Así mismo la interfaz debe ofrecer la posibilidad refinar un código directamente haciendo click sobre un código y activando una pantalla que visualice el código con su	El licitador mostrará las capacidades de refinado.

		clase padre y sus hermanos. En caso de que la información disponible no sea suficiente para generar un código final, el sistema deberá guiar al codificador a través de árboles de decisión para que, en base a la información adicional pueda reflejar de la forma más precisa posible la casuística atendida.	
CMAC 9	Gestión de usuarios y roles	El sistema dispondrá de un sistema de gestión de usuarios y roles de aplicación.	El licitador mostrará las capacidades de gestión de usuarios.
CMAC 10	Grupos de códigos o asociaciones	Debe permitir la utilización grupos de o asociaciones de código mediante una etiqueta que represente un determinado "caso de codificación tipo" y que permita al codificador asignar un conjunto de códigos de forma simultánea. Ejemplo de etiqueta: "Parto normal con epidural" estaría asociada a un conjunto de códigos: O80-Admisión para el parto a término no complicado, Z37.0 - Nacido vivo único, Z3A.37/38/39 - 37/38/39 semanas de gestación, 10E0XZZ - Parto de productos de la concepción, abordaje externo(-a), 3E0R3CZ - Introducción en canal espinal de anestesia regional, abordaje percutáneo(-a)	El licitador mostrará las capacidades de agrupación de códigos de caso tipo.
CMAC 11	Meta-información de los procedimientos	Posibilidad de registrar información relativa a los episodios, como por ejemplo las fechas de realización de los procedimientos y su tipología, etc. Posibilidad de marcar un procedimiento como realizado de forma externa.	El licitador mostrará las capacidades de registrar información adicional.
CMAC 12	Auditoría de la codificación	Dispondrá de un sistema de auditoría de la codificación, para ello el sistema registrará los accesos a cada episodio: quién y cuándo ha accedido a un registro, así como el tiempo empleado por cada codificador en codificar un episodio y el número de códigos asignados a cada episodio.	El licitador mostrará las capacidades de auditoría.

CMAC 13	Informe de actividad	Dispondrá de una visualización de informes de actividad de codificación en el que como mínimo se podrá filtrar por codificador y visualizar una lista de los episodios codificados, y por cada episodio el coste en tiempo, el número de diagnósticos y número de procedimientos. Así como una salida de información sobre dicha actividad, para integración con soluciones <i>Open Source</i> para Inteligencia de Negocios.	El licitador mostrará las capacidades de reporting.
CMAC 14	Módulo de seguimiento	Dispondrá de un módulo de seguimiento de la codificación por grupos de codificadores y servicios de alta, con posibilidad de intercambiar información con el codificador sobre episodios pendientes de codificación, con información normalizada de la circunstancias que impide dicha codificación.	El licitador mostrará las capacidades de seguimiento.
CMAC 15	Versionado de la codificación	Deberá disponer de un sistema de versionado que registre distintas versión de codificación de un determinado episodio con datos del codificador y la fecha en la que se ha modificado el registro.	El licitador mostrará las capacidades de versionado.
CMAC 16	Integración con el agrupador	Integración con el agrupador que tenga el cliente de forma que se pueda visualizar el GRD en tiempo real desde la interfaz de usuario.	El licitador mostrará las capacidades de integración con el agrupador, pudiendo similar la integración o accediendo al agrupador de H12O si este dispone de agrupador para la prueba.
CMAC 17	Visor de alertas de normativa	La herramienta debe incluir en su lógica la normativa vigente, así como permitir la actualización de dicha normativa de forma periódica. La herramienta debe incorporar mecanismos de validación que aseguren que la codificación de todo el episodio es	El licitador mostrará las capacidades de visualización de alertas.

		<p>correcta. Debe contemplar como mínimo los siguientes:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Alertar sobre la normativa de codificación al elegir un determinado código o secuencia de códigos. • Alertar sobre la codificación de procedimientos cuyo diagnóstico no se ha incluido o viceversa (alertar sobre un código de diagnóstico que requiere un procedimiento). • Alerta de 20 Diagnósticos codificados, para poder seleccionar los más importantes entre los primeros. • Alerta de neonatos con peso <2500g. • No permitir códigos incompatibles con el sexo o la edad. • No permitir dos códigos incompatibles entre sí. • No permitir introducir códigos erróneos. • No permitir introducir el POA en diagnósticos que estén exentos. • Normativa de codificación vigente 	
CMAC 18	Copia códigos del histórico de un paciente	Permitirá copiar la codificación de episodios anteriores de un paciente y traer los códigos de un episodio anterior al seleccionado por el usuario.	El licitador mostrará las capacidades de copia de código desde otros episodios.

Adicionalmente se valorarán las siguientes **Características de Valor Añadido para la Ayuda al Codificador (CVAAC)** que son deseables para el sistema:

ID	Característica	Descripción	Criterios de valoración
CVAAC 1	Identificación automática de conceptos	El sistema debe identificar y resaltar conceptos codificables. La aplicación debe ofrecer al codificador un mecanismo para la identificación automática de los posibles diagnósticos y procedimientos de los informes escritos en lenguaje natural (teniendo en cuenta sinónimos, acrónimos, epónimos, palabras compuestas, etc.) y sugerir los	El licitador mostrará las capacidades de identificación de conceptos en la interfaz de usuario.

		códigos CIE-10-ES apropiados. Esta selección debe poder ser aceptada o modificada por el codificador.	
CVAAC 2	Aprendizaje online	El sistema debe permitir al usuario enseñar agrupaciones de codificación con significado, asociar un término libre a un código de forma que puedan estar disponibles para el resto de codificadores ese conocimiento.	El licitador mostrará las capacidades aprendizaje online.

CODIFICACIÓN AUTOMÁTICA Y MASIVA

La codificación automática y masiva es un proceso que trata de obtener bien a través de procesos *batch* programados o bien mediante la activación por el usuario, un proceso de codificaciones desatendida. Estos procesos se aplican a episodios de baja complejidad, volumen alto, y que estadísticamente son repetitivos como son el caso de CMA, Hospital de Día Médico y Procedimientos Ambulatorios de Especial Complejidad o Urgencias, por tanto, estará disponible tanto para el LOTE 1, como para el LOTE 2.

Este proceso se puede realizar sin intervención humana directa y genera unos resultados con un grado de fiabilidad que puede rondar entre el 60% y el 85% dependiendo del tipo de caso, que son completados por expertos codificadores mediante un proceso de revisión y validación en aquellos episodios no codificados de forma automática. Este proceso es auditable e implementa reglas de codificación basadas en casos de uso (partos, intervenciones quirúrgicas de CMA, casos de Hospital de Día Médico y Procedimientos Ambulatorios de Especial Complejidad o Urgencias). Otro aspecto importante de estos sistemas es que tengan una metodología y una implementación que permita la auditoría de dichos procesos automatizados.

Este tipo de software ayuda a cumplir con sus objetivos de fiabilidad, rendimiento y productividad de los procesos de codificación de las áreas de mayor volumen y menor complejidad.

La funcionalidad que debe ofrecer la herramienta para la **codificación automática y masiva** debe cubrir con unas características mínimas y adicionalmente incorporar características de valor añadido deseables tal y como se indica a continuación:

Características mínimas de codificación automática (CMCA):

Núm	Característica	Descripción	Criterios de valoración
CMCA 1	Metodología	Deberá implementar una metodología y un modelo para realizar la codificación masiva de CMA, Hospital de Día Médico y Procedimientos Ambulatorios de Especial Complejidad y Urgencias. Esta metodología incluirá la lógica mínima para codificar un un índice de confianza de entre el 60% y el 85% dependiendo de la complejidad de los informes de alta.	El licitador deberá mostrar la forma en la que se ha implementado en el software de forma que sea configurable sin necesidad de modificar la programación.
CMCA 2	Panel de control	El sistema dispondrá de un panel de control donde se pueda visualizar el estado de la codificación automática, volver a lanzar los procesos de codificación masiva sobre un conjunto de dato, el filtrado de resultados por	El licitador mostrará la interfaz de gestión y control de la codificación.

		distintos criterios (fechas, servicios, etc.)	
CMCA 3	Programación por lotes	Permitirá realizar la programación y sistematizar la codificación mediante la selección de episodios o servicios a ser codificados de forma automáticas.	El licitador mostrará la forma en la que se programan o activan las codificaciones masivas.
CMCA 4	Análisis del lenguaje natural	Permitirá analizar informes clínicos escritos en lenguaje natural y realizar la clasificación automática y masiva aplicando reglas específicas de codificación que resuelvan los casos de codificación más frecuentes.	El licitador mostrará las capacidades de análisis del lenguaje natural en un ejemplo práctico (detección de expresiones, conceptos de tipo diagnóstico y procedimiento).

Características de Valor Añadido de Codificación Automática (CVACA):

Núm	Característica	Descripción	Criterios de valoración
CVACA 1	Control de calidad de la codificación	Debe permitir visualizar el estado de la codificación de cada registro, con el porcentaje de fiabilidad de la codificación, códigos asignados y reglas aplicadas.	El licitador mostrará las capacidades de visualización de la herramienta.
CVACA 2	Auditoría de codificación Automática	Tendrá mecanismo de auditoría e informes del estado de la codificación: % casos codificados de forma parcial, media de códigos asignados, códigos más frecuentes asignados, etc.	El licitador mostrará las capacidades de auditoría de la herramienta.
CVACA 3	Interfaz de codificación	El sistema debe permitir recodificar o modificar de forma manual un episodio codificado de forma masiva, para ello dispondrá de una interfaz de aplicación en la que se puedan buscar códigos y navegar por las clasificaciones para seleccionar un código a ser incluido en el episodio	El licitador mostrará las capacidades recodificación de la herramienta.

3.2 REQUERIMIENTOS TÉCNICOS DEL PRODUCTO

La herramienta deberá cumplir con las siguientes Características Técnicas Mínimas (CTM):

ID.	Característica	Descripción	Forma de valoración
CTM 1	Almacenamiento	El sistema dispondrá de un almacenamiento de datos que permita contener cualquier tipo de documento clínico ya sea estructurado o no estructurado. Permitirá almacenar informes en formatos TXT, PDF/ XML y datos de cabecera.	El licitador deberá mostrar las capacidades de almacenamiento de documentos estructurados y no estructurados.
CTM 2	Integración bidireccional	El software deberá permitir la integración bidireccional con los sistemas asistenciales corporativos H12O, tanto de entrada como de salida, a través de servicios web, mensajería HL7, herramientas ETL y/o similar. Tanto para la incorporación de la información de cabecera e informes, como las tablas maestras de agrupaciones de códigos, sinónimos, etc. Por lo que será necesario disponer de un manual técnico y detallado de la interfaz de integración y modelos asociados, con ejemplos de llamadas y respuestas.	El licitador deberá mostrar las capacidades de integración bidireccional
CTM 3	Instalación	En base a la arquitectura que finalmente se adopte como resultado de la resolución de este expediente, el adjudicatario deberá realizar la completa instalación del software de ayuda a la codificación, en los diferentes entornos de prueba y producción, así como la parametrización y administración del mismo, de acuerdo a los estándares del Hospital Universitario 12 de Octubre.	El licitador deberá mostrar las capacidades de instalación en entornos de pre y pro, para lo que podrá aportar experiencias previas en entornos similares.
CTM 4	Seguridad	La herramienta deberá cumplir con los requisitos de seguridad existentes en H12O, y de la LOPD vigente.	El licitador deberá mostrar las capacidades de seguridad cumplimiento de la LOPD.

3.3 ALCANCE DE LOS SERVICIOS

El licitador tendrá que realizar un proceso de adaptación de las licencias para cumplir con los requisitos de integración de la herramienta en el entorno operativo de H12O que comprenderá las siguientes fases:

3.4 FASE I: FASE DE PUESTA EN MARCHA DE LOS SERVICIOS MÍNIMOS (1 MES)

Es la fase de lanzamiento y puesta en marcha de los requerimientos mínimos establecidos en el pliego.

3.4.1. ELABORACIÓN DE UN PLAN DIRECTOR (1 SEMANA)

El objetivo de esta fase es que el proveedor adquiera los conocimientos necesarios para la prestación completa del servicio objeto de este contrato y elabore el Plan Director.

Para ello el licitador presentará durante este periodo un Plan Director que incluya:

- Plan de integración y realizará los trabajos de adaptación y implantación en los entornos de preproducción y producción.
- Plan de despliegue de los servicios de ayuda al codificador y de despliegue de los servicios de codificación automática.
- Plan de formación a los codificadores y técnicos.

En cuanto al Plan Director debe recoger aspectos fundamentales de la organización y gestión del proyecto entre los que deben incluirse: la descripción del proyecto (objetivos, enfoque, alcance, duración, etc.), la organización y estructura del mismo, su planificación y la relación de entregables.

Entregables:

Actividad	Entregables	Duración
Puesta en marcha del proyecto	Plan director	1 Semana

3.4.2 PUESTA EN MARCHA FUNCIONALIDAD MÍNIMA (3 SEMANAS)

La empresa adjudicataria, se compromete a entregar, desplegar y poner en marcha el software con los Requerimientos Mínimos de ayuda a la codificación y codificación automática según lo establecido en el pliego en un plazo máximo de 1 mes.

Durante esta fase se realizarán las siguientes actividades:

- Despliegue de las herramientas necesarias para la prestación y gestión del servicio y su integración conforme a lo exigido en el pliego para los servicios mínimos.
- Implementación de los procedimientos necesarios para la prestación y gestión del servicio.
- Mantenimiento y desarrollo evolutivo a cargo del equipo del licitador.

Entregables:

Actividad	Entregables	Duración
Integración y puesta en funcionamiento de las características mínimas del producto según el pliego	Software desplegado en producción con las características mínimas.	3 Semanas

3.4.3 FORMACIÓN (3 DÍAS)

Considerando el ámbito y complejidad de las tareas de codificación de los documentalistas, será necesaria una buena formación que garantice el uso adecuado del producto y que facilite su aceptación por parte de los profesionales.

El plan de formación debe considerar los siguientes aspectos:

- Formación a nivel usuario final.
- Formación técnica necesaria a los responsables de aplicaciones Y administradores de sistemas.
- Los manuales y documentación de los cursos se presentarán en formato papel, y en formato electrónico. Debe existir un manual para cada curso.

3.5 FASE II: PUESTA EN MARCHA DE LOS SERVICIOS DE VALOR AÑADIDO (6 MESES)

En esta fase se pondrán en marcha los servicios de valor añadido, desarrollo adaptativo y/o evolutivo técnico y funcional e implantación de la solución resultante.

En el plazo máximo de **seis meses** desde la adjudicación del contrato, el adjudicatario entregará las Funcionalidades de Valor Añadido y las adaptaciones necesarias para que el software pueda integrarse con los sistemas asistenciales corporativos que son requeridas por el pliego.

A continuación, se realizará un **pilotaje** para comprobar el correcto funcionamiento de la herramienta, y a partir de este momento se seguirá la puesta en marcha del servicio.

Las **tareas de integración** comprenderán aquellas relacionadas con la integración, a través de servicios web, mensajería, herramientas ETL y/o similar de la información necesaria de entrada tanto los datos de cabecera como los informes en los formatos TXT, PDF o XML, así como de salida hacia los sistemas corporativos que usarán la información codificada en formato RAE-CMBD.

Información de entrada:

El sistema deberá integrar cualquier tipo de informe estructurado. A continuación, se enumeran algunos de estos informes a modo de ejemplo:

- Contenido de los informes de alta de hospitalización.
- Contenido de los informes quirúrgicos, en su caso.
- Contenido de los informes de alta de urgencias
- Contenido de los informes de alta de hospital a domicilio
- Contenido de los informes de resultados de técnicas diagnóstico-terapéuticas

En cuanto al información complementaria para el funcionamiento regular de la solución, deberá contemplar al menos la información referente a tablas maestras, episodios tipo en forma de agrupaciones de códigos con significado, etc.

No obstante, en la fase de puesta en marcha se concretará esta información.

Información de salida:

Será necesario extraer del sistema de ayuda a la codificación la información necesaria para los sistemas hospitalarios corporativos:

Además de la propia información de codificación, el sistema deberá donar a los sistemas hospitalarios corporativos de H12O toda la información que haya sido registrada por el codificador relativa a los episodios (como por ejemplo las fechas de realización de los procedimientos y su tipología, etc.).

Asimismo, el sistema deberá proporcionar los mecanismos de sincronización periódica necesarios para que los contenidos de codificación entre el sistema de ayuda a la codificación y los sistemas hospitalarios corporativos se mantengan consistentes.

No obstante, en la fase de puesta en marcha se concretará qué información se deberá donar de forma periódica.

Los sistemas corporativos afectados en esta integración serán el HP-HCIS y el Agrupador APR.

Entregables:

Actividad	Entregables	Duración
Tareas de integración de las funcionalidades de valor añadido	Documento de especificaciones de diseño funcional Modelo de datos y modelo de procesos.	2 Meses
Pilotaje de funcionalidades de valor añadido	Informes de resultados de la integración de las funcionalidades de valor añadido y los resultados esperados de codificación automática.	1 Mes
Despliegue del software	Componentes software, scripts BD asociados y todo aquel entregable necesario para el correcto	1 Mes

	funcionamiento de la versión (properties, etc...) y su reversión en el caso necesario.	
Despliegues en los diferentes entornos	Formularios de despliegue para TEST, PRE y PRO	1 Mes

3.6 FASE III: SERVICIOS DE ACTUALIZACIÓN Y SOPORTE. (HASTA LA FECHA FIN DE LA LICENCIA)

En esta fase se prestará el servicio de forma regular.

La empresa adjudicataria deberá suministrar las actualizaciones que se vayan produciendo durante el plazo de vigencia del contrato, incluyendo la solución resultante de su evolución, en su caso. Asimismo, si el proveedor detecta alguna incidencia en su producto deberá comunicarlo, con la solución prevista.

Durante la vigencia de la licencia de los productos objeto de este contrato, la empresa adjudicataria deberá garantizar la asistencia permanente a los usuarios del software, durante la puesta en marcha y su posterior periodo de garantía, para lo que deberá tener disponible un equipo técnico especializado en el aplicativo encargado de ofrecer el soporte técnico y funcional necesario.

Esta gestión se realizará siguiendo una metodología de trabajo adecuada que incluya las siguientes actividades:

- Mantener actualizada la documentación. La documentación que debe acompañar a las versiones y revisiones del producto debe contener, como mínimo, una descripción funcional de las modificaciones introducidas y una descripción técnica detallada sobre la instalación y uso del producto.
- Atención, registro y solución de incidencias de aplicación colaborando con los servicios de atención a usuarios finales y de gestión de incidencias disponible. La atención de las incidencias podrá ser remota o presencial.
- El adjudicatario dispondrá de conexión remota con los servidores donde se instalen la solución de codificación.

Según su impacto, estas actividades se clasificarán en:

- Muy urgentes: aquellas requieran de una actuación de manera inmediata.
- Urgentes: aquellas que requieran de una actuación de manera rápida.
- No urgentes: aquellas que no requieran de una actuación rápida.

El soporte técnico y funcional se hará en horario de 8.00 a 18.00 de lunes a viernes

4. EQUIPO DE TRABAJO

El equipo de trabajo o interlocutor del Hospital con el contratista será la Unidad de Documentación Médica.

5. OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA

Todos los recursos utilizados, humanos, técnicos y de conocimiento, serán por cuenta del adjudicatario.

En relación a la integración con la HCE, el adjudicatario asumirá en su totalidad los costes de dicha integración tanto por su parte como por parte del proveedor que realiza su mantenimiento.

El licitador, deberá demostrar su experiencia en servicios de software de ayuda a la codificación de las altas médicas, en diferentes Centros, con las características que se requieren en este pliego, detallando nombre y teléfono de contacto de la persona responsable del Centro relacionado en la hoja de referencias del licitador.

El adjudicatario facilitará, al Hospital, una Lista del personal (currículum) que trabajará en dicho proyecto, y dará también el nombre de la persona responsable y de contacto para aclarar cualquier duda o situación que se pueda dar.

Así mismo, el adjudicatario tendrá que avisar a los interlocutores de los centros de cualquier cambio de personal que se produzca y enviará los currículos de este nuevo personal a los Hospitales.

El adjudicatario no podrá ceder o subcontratar las prestaciones del presente contrato sin la autorización previa del hospital.

El adjudicatario tendrá que presentar una memoria descriptiva de las medidas que adoptará para asegurar la confidencialidad e integridad de los datos trabajados y documentación facilitada. El servicio se tendrá que llevar a cabo respetando, ambas partes, los derechos y obligaciones en cuanto al derecho de protección de la intimidad, así como las disposiciones referentes a la propiedad intelectual.

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

El contratista 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.

El hospital podrá exigir al contratista la substitución del personal, que a su juicio no presente la debida de capacitación profesional, diligencia, corrección hacia las actividades hospitalarias o no tenga bastante cura en el cumplimiento de su cometido ni en la utilización del password que tiene que ser personal e intransferible.

Se entenderá que el adjudicatario incumple el contrato sí:

- Si provoca disminución en el tiempo de producción de los codificadores superior a un 15% de forma continuada durante un mes, atribuible al rendimiento de la herramienta de codificación.
- Si no cumple los plazos de entrega preestablecidos
- Si no logra los estándares de calidad establecidos
- Si no cumple con el requisito de protección de datos

6. FORMA DE FACTURACION

La facturación se realizará mensualmente, teniendo en cuenta el número de Altas Médicas codificadas durante el mes concreto y el valor que resulte de la adjudicación de este expediente.

7. VIGENCIA DEL CONTRATO

Este contrato tendrá una vigencia de 2 años, más 2 de prórroga, desde su adjudicación.

8. PRESENTACIÓN DE DOCUMENTACIÓN

Se realizará de acuerdo con las prescripciones del Pliego de cláusulas administrativas generales.

9. REQUISITOS LEGALES

Para la prestación de los servicios descritos en este pliego que impliquen un acceso a los datos de carácter personal contenidas a los ficheros titularidad del Hospital Universitario 12 de Octubre, en conformidad con lo estipulado en la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre de Protección de Datos de Carácter Personal (LOPD) y al RD 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 (RD 1720/2007), así como el resto de normativa legal vigente, el contratista se constituirá como encargado de tratamiento, asumiendo los siguientes compromisos:

- Velará por la confidencialidad y secreto de los datos personales respecto de las cuales el Hospital Universitario 12 de Octubre tenga la condición de responsable del fichero.
- Sólo tratará los datos a las que tenga acceso con el fin de cumplir las funciones encomendadas al pliego. No aplicará o utilizará los datos con finalidad diferente a la finalidad propia del presente contrato, ni las comunicará a terceros en ningún caso.
- Si el contratista requiere subcontratar con terceros, la totalidad o parte de los servicios objeto del presente contrato, o tuviera que facilitar a terceros proveedores acceso a los datos personales objeto del presente pliego, necesitará autorización expresa, previa, del Hospital.
- Dar cumplimiento a las medidas de seguridad de nivel alto contempladas al RD 1720/2007, en concreto, aquellas medidas de índole técnica y organizativa que garanticen la seguridad de los datos y eviten su alteración, pérdida, tratamiento o acceso no autorizado y registrar los datos en ficheros que reúnan las condiciones que garanticen la integridad y seguridad de los datos, así como a hacerlo en local, equipos, sistemas y programas que cumplan los mismos requisitos.
- Las medidas indicadas serán de obligado cumplimiento, bajo penalidad de rescisión de contrato por parte de Hospital, reservándose, si hace falta, la capacidad de iniciar acciones legales ante el incumplimiento de las mismas por los perjuicios que se pudieran derivar.
- Una vez finalizada la relación contractual, los datos de carácter personal tendrán que ser destruidas o devueltos, así como cualquier soporte o documentos en los que aparezcan datos personales objeto de tratamiento del cual el Hospital Universitario 12 de Octubre sea responsable.

- En cualquier caso, el contratista podrá conservar dicha información con la única y exclusiva finalidad de acreditar el cumplimiento de sus obligaciones legales. Se conservarán durante los plazos máximos legalmente establecidos y no podrán ser utilizadas con finalidades diferentes a las mencionadas.
- La obligación de confidencialidad se mantendrá vigente por tiempo indefinido con posterioridad a la resolución del presente contrato por cualquier causa.
- El contratista tendrá que comunicar cualquier incidencia que se produzca en relación a los datos objeto de la prestación de servicios. El responsable del fichero se reserva el derecho de pedir información en relación al tratamiento de datos llevado a término por el contratista.

9.1 FIRMAS

EL DIRECTOR DE
PLANIFICACIÓN

JEFE DE SERVICIO DE
ADMISIÓN Y
DOCUMENTACIÓN CLÍNICA

Fdo: Pablo Serrano Balazote

Fdo: Ángel Moreno González

JEFE DE SECCIÓN N.S. DE
ADMISIÓN Y DOCUMENTACIÓN
CLÍNICA

Fdo: Juan Martín Romero Sabariego