PLIEGO DE PRESCRIPCIONES TÉCNICAS PARA LA CONTRATACIÓN DEL SERVICIO DE CODIFICACIÓN DE ALTAS MÉDICAS HOSPITALARIAS PARA EL HOSPITAL UNIVERSITARIO PONIENTE. PROCEDIMIENTO ABIERTO. SUJETO A REGULACIÓN ARMONIZADA. EXPEDIENTE 121/2024

ÍNDICE

1. OBJETIVO DEL PRESENTE PLIEGO....1
2. ÁMBITO....2
3. ALCANCE....3
4. INTERLOCUCIÓN EN EL HOSPITAL DE PONIENTE....3
5. OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA....4

1. OBJETIVO DEL PRESENTE PLIEGO

El presente contrato tiene por objeto la contratación del Servicio de Codificación de informes de Alta Hospitalaria, CMA y Altas de Hospital de Día.

Se deberán codificar los diagnósticos y procedimientos quirúrgicos, diagnósticos y terapéuticos de la información clínica de cada paciente con la versión de la Clasificación Internacional de Enfermedades(CIE) vigente para ese periodo por el Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad (MSSSI).

Se cumplirá la normativa recogida en el Manual de Codificación (diagnósticos y procedimientos) y en los boletines desarrollados por la Unidad Técnica de Codificación Clínica para el Sistema Nacional de Salud y del Servicio Andaluz de Salud. Dicha codificación deberá realizarse por personal cualificado.

El nivel de codificación de episodios en todos los casos será: de tantos diagnósticos y procedimientos como figuren en la información clínica del paciente siguiendo la normativa establecida y el correcto indexado del proceso asistencial.

Como norma deberán recogerse todos aquellos procedimientos que utilicen quirófano o sala de partos, así como aquellos procedimientos diagnósticos o terapéuticos que requieren recursos materiales y humanos especializados e implica un riesgo para el paciente (endoscopias, biopsias, arteriografías, RMN, TAC, QT, RT, hemodiálisis, transfusiones, Nutrición enteral y parenteral, ventilación asistida y no asistida, gammagrafías…).

En general, las radiografías simples, analíticas, cultivos rutinarios y ECG no deberán recogerse.

Cuando los datos que figuren en el informe de alta sean incompletos y, siempre que se considere necesario, deberán consultarse las historias clínicas de los episodios para cumplimentar el nivel de codificación exigido (protocolo quirúrgico, informes Anatomía Patológica, Endoscopias, Anestesia…).

En relación a la media de diagnósticos y procedimientos codificados en el CMBD de hospitalización, debe ser superior a 7 y 1.80 respectivamente

2. ÁMBITO

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.

El Hospital Universitario Poniente (en adelante HUP) enviará un fichero con el listado de las actividades que haya que codificar, y proporcionará un acceso remoto seguro para que la empresa adjudicataria pueda consultar los documentos clínicos asociados a dichas actividades. Será responsabilidad de la empresa adjudicataria contar con las medidas de seguridad que garanticen la protección y custodia de las credenciales de acceso remoto, así como del fichero suministrado y que incluye las siguientes variables del CMBD:

a) HHCC
b) Hospital
c) Actividad
d) F. Nacimiento
e) Sexo
f) Fecha admisión

g) Hora admisión
h) Fecha alta
i) Hora alta
j) Tipo de alta
k) Servicio de alta
l) Código de servicio
m) Fecha de intervención

3. ALCANCE

El adjudicatario realizará la codificación de las altas hospitalarias suministradas por el HUP.

Se realizará la codificación de estos episodios, atendiendo a la información que se encuentre en los informes de alta. Si se considera necesario (datos del informe de alta incompletos) se podrán consultar otros informes de la Historia Clínica con el fin de cumplimentar el nivel de codificación exigido.

Una vez terminada la codificación y realizado el control de calidad, se enviará mediante un protocolo seguro, un fichero en formato Microsoft Access con las actividades codificadas para que se proceda a su volcado en el Sistema de Información del HUP.

El contratista deberá entregar los trabajos realizados dentro de los plazos estipulados, a la persona designada por el HUP, que procederá a su recepción y posterior valoración de cumplimiento del servicio solicitado.

La empresa adjudicataria se compromete a que cada codificador tenga su identificador y que este no será utilizado de forma compartida.

El HUP podrá realizar cuantas comprobaciones crea adecuadas para verificar la calidad del trabajo realizado por la empresa adjudicataria. En este sentido el Servicio de Documentación Clínica del centro, podrá efectuar diversos controles de los episodios codificados (mediante muestra aleatoria), entre otros se revisarán datos relacionados con:

- Indización del episodio asistencial
- Asignación correcta de causas externas y POA
- Códigos CIE-10-ES incompletos
- Códigos diagnóstico principal no CIE-10-ES o no informado
- Códigos no validos como diagnóstico principal
- Diagnósticos con edad o sexo incorrecto
- Diagnóstico principal de parto sin resultado del parto
- GRDs inválidos e inespecíficos
- Análisis discrepancias asignación GRDs
- Media de diagnósticos y procedimientos codificados

4. INTERLOCUCIÓN EN EL HOSPITAL DE PONIENTE

El equipo de trabajo o interlocutor del HUP con el contratista será la persona Responsable de la Unidad de Documentación Clínica.

5. OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA

El contratista será responsable de la calidad técnica de los trabajos que desarrolle y de las prestaciones y servicios realizados, así como de las consecuencias que se deduzcan para el HUP o para terceros de las omisiones, errores, métodos inadecuados o conclusiones incorrectas en la ejecución del acuerdo de prestación de servicio.

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

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

Asimismo, el adjudicatario tendrá que avisar al HUP, para su autorización previa, de cualquier cambio de personal que se produzca y enviar los currículums de este nuevo personal.

El tiempo transcurrido entre la entrega del fichero por parte del HUP, de los pacientes a codificar, y la codificación por parte de la empresa adjudicataria, no será superior a 30 días cuando se trate de entregas mensuales, en el supuesto de envío quincenal del fichero, no deberá ser superior al mismo cómputo quincenal.

Se entenderá que el adjudicatario incumple el contrato de servicio sí:

- No cumple los plazos de entrega preestablecidos.
- No logra los estándares de calidad establecidos.
- No cumple con los requisitos de protección de datos.

Requisito obligatorios. La acreditación de estos requisitos se deberán incluir en el Sobre n.º 2.

a) La codificación tendrá que realizarse por personal cualificado a nivel de licenciados médicos, técnicos en documentación sanitaria, enfermería o expertos en documentación clínica, con un mínimo de experiencia de 3 años en esta materia.

b) Los profesionales adscritos para codificación deberán disponer del Curso de Formación de "Codificación con CIE-10- ES" organizado por el Ministerio de Sanidad.