



**CONSORCI SANITARI
DEL MARESME**

**PLEC DE PRESCRIPCIONS TÈCNIQUES QUE REGIRAN LA CONTRACTACIÓ DEL SERVEI DE
CODIFICACIÓ D'ALTES MÈDIQUES HOSPITALÀRIES PER AL CONSORCI SANITARI DEL
MARESME.**

EXPEDIENT CSdM 11/23ASS

IMP-SC-006



ÍNDEX

1. INFORMACIÓ GENERAL DEL CONSORCI SANITARI DEL MARESME	32
2. ANTECEDENTS.....	3
3. OBJECTE DEL CONTRACTE	3
4. DEFINICIÓ DEL SERVEI	3
5. REQUERIMENTS I CARACTERÍSTIQUES DEL PROCÉS DE TREBALL	4
5.1. Obtenció de les dades	4
5.2. Nivell de codificació	4
5.3. Retorn dels episodis assistencials codificats	5
5.4. Control de qualitat	6
6. TERMINI DE LLIURAMENT	6
7. EQUIP DE TREBALL	6
8. CONDICIONS GENERALS PER A L'EXECUCIÓ DEL SERVEI.....	7
8.1. Confidencialitat i seguretat	7
8.2. Facturació	7
9. DOCUMENTACIÓ TÈCNICA A APORTAR PELS LICITADORS (sobre b)	8
10. DOCUMENTACIÓ ECONÒMICA (SOBRE C) A APORTAR PELS LICITADORS	8
ANNEX 1. RÈGIM SANCIONADOR I CAUSES DE RESOLUCIÓ DEL CONTRACTE.....	940
ANNEX 1.1 PENALITZACIONS	940



1. INFORMACIÓ GENERAL DEL CONSORCI SANITARI DEL MARESME

El Consorci Sanitari del Maresme, en endavant CSdM, és una entitat en la qual participen el Servei Català de la Salut, el Consell Comarcal del Maresme i l'Ajuntament de Mataró.

L'objectiu del Consorci és l'execució d'activitats hospitalàries, assistencials, preventives, rehabilitadores, docents i d'investigació al servei de la població resident en l'àmbit sanitari de la comarca del Maresme i la seva àrea sanitària d'influència.

Són finalitats específiques del Consorci, l'assistència hospitalària integrada, vinculada a la xarxa d'assistència primària i coordinada amb altres nivells sociosanitaris, la prestació de serveis d'atenció primària de salut, la prestació de serveis de salut mental i la prestació de serveis d'atenció sociosanitària i social, la participació en la promoció de campanyes o tasques de medicina preventiva, proporcionar serveis de rehabilitació, la docència relacionada amb la sanitat i, en general, en matèria de salut física i mental.

Es pot complementar la informació descrita en aquest plec des de la pàgina web del CSdM <http://www.csdm.cat>

2. ANTECEDENTS

El present document, que formarà part del contracte, té la finalitat de descriure les tasques a desenvolupar per part de l'empresa adjudicatària per tal de que aquesta pugui presentar proposta tècnic-econòmica per la realització dels treballs encarregats.

L'empresa adjudicatària es compromet a complir i fer complir als seus treballadors, que desenvolupin les funcions assignades per contracte, al recinte hospitalari de la Entitat, la Llei 28/2005, de 26 de desembre, de mesures sanitàries enfront del tabaquisme i reguladora de la venda, el subministrament, el consum i la publicitat dels productes del tabac, modificada parcialment per les lleis 42/2010 i 3/2014, prohibeix fumar en tots els espais públics tancats i l'ús de cigarretes electròniques en dependències de les administracions públiques, centres sanitaris i educatius, parcs infantils i vehicles de transport públic, que prohibeix fumar en tots els centres sanitaris, incloent-hi els espais a l'aire lliure o coberts dins dels seus recintes.

3. OBJECTE DEL CONTRACTE

El CSdM té l'obligació legal d'elaborar i enviar al Servei Català de la Salut els **Conjunts Mínims Bàsics de Dades** (CMBD) que afecten als àmbits de l'hospitalització d'aguts (CMBD-HA) i de la salut mental hospitalària (CMBD-SMH), entre d'altres. Ambdós CMBD requereixen seleccionar tots els diagnòstics i els procediments de cada episodi assistencial, indexar-los i assignar-los un codi segons la versió vigent de la **Classificació Internacional de Malalties** (CIM), amb la màxima exhaustivitat i especificitat possible. Aquest procés és cabdal per al càlcul de la complexitat de la casuística atesa i la determinació del preu d'alta que correspon a aquesta complexitat. La codificació també és essencial per a la gestió clínica, la facturació, l'epidemiologia i la recerca.

L'objecte de la contractació consisteix en la selecció de diagnòstics i procediments, la seva indexació i codificació en el conjunt de les altes hospitalàries no quirúrgiques, les d'hospitalització a domicili i de salut mental hospitalària del CSdM, utilitzant la classificació internacional de malalties i procediments en la versió vigent, la CIM-10-MC/SCP.

4. DEFINICIÓ DEL SERVEI

L'empresa licitadora realitzarà la codificació de les altes hospitalàries subministrades pel CSdM atenent a les següents instruccions bàsiques: es realitzarà la codificació dels diagnòstics, de les causes externes i dels procediments diagnòstics i terapèutics a partir de la informació clínica de cada episodi



assistencial, en la versió exigida en cada moment per l'oficina del CMBD-HA i del CMBD-SMH del Servei Català de la Salut, i sota la normativa vigent de codificació de les variables clíniques.

La quantitat estimativa del nombre total anual d'altes no quirúrgiques és de 9.750 aproximadament, tenint en compte el volum d'altes mèdiques dels darrers 4 anys notificades al CMBD-HA i CMBD-SMH.

L'oferta haurà d'incloure el preu individual per codificar cada modalitat d'alta.

D'acord amb la naturalesa d'aquesta contractació, les necessitats que s'especifiquen per a cadascun dels informes són estimatives. Les quantitats indicades estaran subjectes a variacions segons les necessitats del CSdM, sense que aquest fet afecti a les condicions econòmiques del contracte ni es puguin reclamar indemnitzacions per part de l'adjudicatari.

5. REQUERIMENTS I CARACTERÍSTIQUES DEL PROCÉS DE TREBALL

5.1. OBTENCIÓ DE LES DADES

Els treballs de codificació s'executaran fora dels centres del CSdM i, per tant, el procés de treball inclourà la recepció dels episodis assistencials a codificar i el retorn d'aquests episodis codificats a través de l'eina d'ajuda a la codificació clínica que disposa el CSdM, TeamCoder.

Per a garantir la confidencialitat de la informació, mitjançant el sistema de comunicació que l'empresa licitadora proposi a la memòria descriptiva de la seva oferta, el CSdM facilitarà l'establiment de connexió **Virtual Private Network** (VPN) amb la creació del nombre d'usuaris personals i intransferibles necessaris per a connectar-se a la xarxa del CSdM des d'on podran accedir a la **història clínica electrònica** (HCE) i a l'eina d'ajuda a la codificació clínica TeamCoder. Aquesta modalitat de servei té els següents avantatges: l'eliminació de la gestió prèvia interna de les trameses de fitxers FTP, la codificació directa a través de l'eina d'ajuda a la codificació clínica i la consulta directa de la HCE del CSdM (informe d'alta, informe d'anestèsia, informe d'infermeria, curs clínic, etc.), la qual suposa disposar de molta més informació clínica i, per tant, d'augmentar la complexitat dels episodis assistencials.

Amb cada tramesa d'informació, el CSdM facilitarà a l'empresa adjudicatària un fitxer que contindrà els episodis a codificar, on s'inclouran les dades necessàries d'identificació personal (el número d'HC, el nom i cognoms del pacient, el número d'episodi assistencial, la data d'ingrés i d'alta, el número de llit d'hospitalització, el facultatiu responsable i el servei d'alta).

El CSdM realitzarà setmanalment la tramesa d'un fitxer amb les altes hospitalàries pendents de codificar corresponents a la setmana en curs.

5.2. NIVELL DE CODIFICACIÓ

La codificació dels diagnòstics, causes externes i procediments, tant diagnòstics com terapèutics, notificats a la documentació clínica associada a l'episodi assistencial de l'hospitalització es realitzarà utilitzant la classificació internacional de malalties CIM-10-MC/SCP en la versió exigida en cada moment per l'oficina del CMBD del Servei Català de la Salut i sota la normativa vigent de codificació de les variables clíniques del CMBD-HA i del CMBD-SMH, respectivament, i seguint la normativa de codificació publicada pel CatSalut o, en el seu defecte, pel *Ministerio de Salud, Seguridad Social e Igualdad*.

Com a norma general, es tindran presents les recomanacions publicades pel *Grup d'Experts en Codificació Clínica* (GEC) de la *Societat Catalana de Documentació Mèdica* (SCDM). A més, el CSdM també enviarà la normativa pròpia del centre per aquells casos en els que les normatives existents no siguin suficientment específiques per a ser aplicades per l'empresa adjudicatària.



L'empresa adjudicatària codificarà el diagnòstic principal i els codis de diagnòstics secundaris, els codis de causes externes, els codis de procediments diagnòstics i terapèutics interns i externs reflectits a la documentació clínica associada a l'episodi assistencial de l'hospitalització, ordenant els diagnòstics i els procediments segons la seva rellevància.

La codificació ha de ser exhaustiva i utilitzant els codis de màxima especificitat extrets de la informació clínica associada a l'episodi assistencial de l'hospitalització.

Per a cada alta es procedirà a la correcta indexació dels diagnòstics i procediments, de manera que s'obtingui el **Grup Relacionat de Diagnòstic** (GRD) de major pes segons la versió actual del CatSalut en cada moment, respectant sempre el diagnòstic principal del cas en base a la normativa de codificació vigent.

L'assignació de codis en tots els casos es realitzarà a partir de la identificació manual dels diagnòstics i procediments a partir de la lectura íntegra de la documentació clínica associada a l'episodi assistencial de l'hospitalització: informe d'alta hospitalària, informe d'anestèsia, resultat d'anatomia patològica, informe d'exploració complementària, informe d'urgències, curs clínic, etc., i especialment la informació clínica de les estades a la *Unitat de Cures Intensives* (UCI).

D'aquesta informació, se n'extraurà:

- Diagnòstic principal.
- Diagnòstics secundaris de complicacions que s'han esdevingut durant l'episodi assistencial.
- Diagnòstics secundaris de signes i símptomes quan aquests tinguin importància en el context de l'episodi assistencial (hemorràgies, obstruccions, etc.) i sense un diagnòstic establert.
- Diagnòstics secundaris de patologies presents a l'episodi assistencial.
- Diagnòstics secundaris d'exacerbacions de patologies cròniques.
- Diagnòstics secundaris d'antecedents personals patològics i d'estats postoperatoris.
- Diagnòstics secundaris d'antecedents familiars.
- Diagnòstics secundaris d'antecedents d'al·lèrgies i/o reaccions adverses.
- Variable POA dels codis que ho requereixin.
- Codis de causa externa necessaris a utilitzar obligatòriament i, fins i tot, quan el literal ho consideri opcional, tant del diagnòstic principal com dels diagnòstics secundaris.
- Procediments diagnòstics i terapèutics interns i/o externs realitzats, tals com la radiologia intervencionista (cateterisme, embolització, etc.), endopròtesi (pròtesi intestinal, gàstrica, esofàgica i biliar), endoscòpia, RMN, TC, arteriografia, biòpsia, gammagrafia, quimioteràpia, radioteràpia, hemodiàlisi, traqueotomia, VMI (utilitzant el codi amb les hores de durada), VMNI, CNAF, CPAP o BIPAP (utilitzant el codi amb les hores de durada), nutrició enteral i parenteral, transfusió i qualsevol altre procediment que es consideri oportú d'acord amb la normativa de codificació existent.

L'empresa licitadora haurà de detectar a la documentació clínica associada a l'episodi assistencial de l'hospitalització quins procediments s'han realitzat fora de l'hospital durant l'ingrés i assignar els codis als espais disponibles per als procediments externs, així com el codi *Unitat Proveïdora* (UP) del centre corresponent.

5.3. RETORN DELS EPISODIS ASSISTENCIALS CODIFICATS

L'empresa adjudicatària incorporarà tota la informació generada (els codis diagnòstics i de procediments en CIM-10-MC/SCP, el valor de la variable POA, la identificació dels procediments externs amb els codis d'UP corresponents, etc.) a cada episodi assistencial d'hospitalització a través de l'eina d'ajuda a la codificació clínica TeamCoder del CSdM.



5.4. CONTROL DE QUALITAT

L'empresa adjudicatària validarà els codis abans de la seva publicació a la HCE del CSdM per a garantir una codificació amb la màxima especificitat i exhaustivitat que reflecteixi la complexitat i la severitat de cada episodi assistencial d'hospitalització.

L'empresa adjudicatària haurà de presentar una memòria descriptiva de les mesures que adoptarà per assegurar la qualitat de la codificació (revisió dels casos amb circumstància d'alta èxitus i un grau de severitat 1 o 2, les estades superiors a 10 dies amb un grau de severitat 1 o 2, GRD indeterminats o invàlids, mitjana de diagnòstics i procediments per servei d'alta o *outliers* per servei, entre d'altres). El CSdM valorarà favorablement la validació de la codificació per part de facultatius documentalistes o tècnics superiors en documentació clínica amb una experiència mínima de 5 anys amb la CIM-10-MC/SCP.

L'empresa adjudicatària realitzarà una sessió monogràfica presencial anual de formació / taller i revisió de casos amb els caps de servei del CSdM amb l'objectiu d'identificar àrees de millora en l'edició de la informació clínica necessària per a la codificació clínica. El CSdM valorarà favorablement la realització de més d'una sessió anual adreçades a les especialitats mèdiques i quirúrgiques.

L'empresa adjudicatària presentarà un informe mensual on especificarà per a cada episodi assistencial: el número d'HC, el número d'episodi assistencial, els dies d'estada hospitalària, l'APR-GRD, el nivell de severitat i de mortalitat, el pes del GRD, el destí a l'alta, si existeix un resultat d'anatomia patològica pendent i la identificació del codificador juntament amb la seva categoria professional.

El termini de lliurament d'aquest informe serà de màxim 1 mes després d'haver tancat la codificació clínica mensual. La reducció d'aquest termini serà objecte de valoració.

El CSdM realitzarà les auditories que consideri oportunes i, en cas de detectar discordances, errors o manca d'exhaustivitat en el registre de la codificació realitzada, l'empresa adjudicatària recodificarà els episodis sense cost addicional.

6. TERMINI DE LLIURAMENT

Serà responsabilitat de l'empresa licitadora que totes les altes hospitalàries hagin estat codificades segons la programació establerta al contracte. El termini màxim que disposarà l'empresa licitadora per a codificar els episodis assistencials de les altes hospitalàries no podrà superar els 14 dies naturals, a partir del dia de la tramesa. El CSdM valorarà favorablement la reducció d'aquest termini de retorn.

L'empresa licitadora disposarà d'un període màxim de 30 dies per a l'adaptació de les rutines de traspàs d'informació fins assolir les condicions establertes en el contracte. Si es sobrepassa aquest període, el CSdM demanarà les justificacions oportunes i es reserva la potestat de rescindir el contracte.

L'adjudicatari haurà de notificar al CSdM qualsevol canvi que es produeixi durant el temps d'execució del contracte en relació als termes descrits a la memòria.

7. EQUIP DE TREBALL

La codificació clínica l'haurà de realitzar personal amb capacitació i formació en documentació mèdica, més concretament, en codificació clínica amb CIM-10-MC/SCP. A més, cal que aquests professionals disposin d'un adequat nivell de coneixement de les llengües catalana i castellana, per tal d'entendre clarament el contingut de la documentació clínica consultada per a cada episodi assistencial.

L'empresa licitadora facilitarà al CSdM la relació de l'equip que treballarà en la codificació de les altes mèdiques hospitalàries facilitades pel CSdM, incloent un currículum vitae amb la titulació oficial de cada



professional en el que estarà especificada la seva categoria professional. El CSdM valorarà favorablement un percentatge de les altes del CSdM codificades per facultatius documentalistes o tècnics superiors en documentació clínica amb una experiència mínima de 5 anys i també el nombre de de persones destinades a la codificació clínica de les altes mèdiques hospitalàries del CSdM amb formació en CIM-10-MC/SC.

L'empresa adjudicatària designarà una persona de contacte que s'encarregarà de coordinar i aclarir qualsevol dubte i de resoldre, conjuntament amb el personal del CSdM, les situacions no contemplades en aquest plec. Per part del CSdM, l'interlocutor serà un Tècnic Superior en Documentació Clínica, sota la supervisió del Cap de Servei de Documentació Clínica i Arxiu.

L'empresa licitadora facilitarà un telèfon de contacte i un correu electrònic per a l'obertura i la resolució d'incidències, indicant el sistema de comunicació a utilitzar pel CSdM amb l'objectiu de minimitzar el temps de resposta en cas d'incidència.

8. CONDICIONS GENERALS PER A L'EXECUCIÓ DEL SERVEI

Tots els recursos humans, tècnics i de coneixement necessaris seran per compte de l'empresa licitadora.

8.1. CONFIDENCIALITAT I SEGURETAT

El servei s'haurà de dur a terme respectant, ambdues parts, els drets i les obligacions pel que fa al dret de protecció de la intimitat, així com les disposicions referents a la propietat intel·lectual.

El sistema de comunicació de les dades necessàries per a la prestació del servei disposarà dels mecanismes adequats per complir amb els requisits de disponibilitat, autenticació, integritat i confidencialitat. El sistema tindrà mecanismes per a la verificació i el control d'accés a les dades de caràcter personal d'acord amb el Reglament (UE) 2016/679 del Parlament i del Consell, de 27 d'abril de 2016, relatiu a la protecció de les persones físiques pel que fa al tractament de dades personals i a la lliure circulació d'aquestes dades i pel qual es deroga la Directiva 95/46/CE (Reglament general de protecció de dades) i la Llei orgànica 3/2018, de 5 de desembre, de protecció de dades personals i garantia dels drets digitals.

L'empresa licitadora haurà de posar a disposició del CSdM informació clara i precisa relativa a les bones pràctiques en la utilització del sistema per tal de garantir la seguretat de la informació. D'aquesta manera, el licitador haurà de presentar una memòria descriptiva de les mesures que adoptarà per assegurar la confidencialitat i la integritat de la informació utilitzada, de les dades treballades i de la documentació facilitada per a la prestació del servei, d'acord amb la legislació vigent i haurà de presentar un plec amb les mesures que adoptarà en el tractament de la documentació clínica accessible, una vegada ja s'hagin codificat els episodis assistencials.

L'empresa licitadora en cap cas podrà utilitzar les dades per a altres finalitats fora de l'objecte de la contractació, ni les podrà difondre o comunicar a tercers.

El CSdM podrà exigir al licitador que substitueixi al personal que, segons el seu criteri, no presenti l'adequada capacitat professional, diligència o correcció envers les activitats hospitalàries o no tingui prou cura en el compliment de la comesa ni en la utilització dels mecanismes de verificació i control d'accés a les dades.

8.2. FACTURACIÓ

La facturació serà mensual i agruparà tots els serveis prestats.



9. DOCUMENTACIÓ TÈCNICA A APORTAR PELS LICITADORS (SOBRE B)

Cal presentar la oferta de forma estructurada i breu, evitant informació comercial que no sigui imprescindible. El licitador haurà de respectar en tot moment les pautes i condicions establertes.

El **paginat màxim de l'oferta en total serà 50 pàgines**, i presentades en un ÚNIC ARXIU PDF, amb totes les pàgines numerades de forma correlativa i seguint l'índex corresponent.

Los ofertes hauran de contenir la següent informació en l'**INDEX** següent:

1. Una proposta metodològica i organitzativa per portar a terme les tasques encomanades.
2. El nom i les dades de contacte de la persona designada per a coordinar i tractar les situacions o dificultats que puguin aparèixer.
3. Les mesures que adoptarà per assegurar la confidencialitat i la integritat de la informació clínica utilitzada de les dades treballades i de tota la documentació facilitada per la prestació del servei d'acord amb la legislació vigent.
4. Les mesures que adoptarà en el tractament de la documentació clínica, una vegada ja s'hagin codificat els episodis assistencials.
5. Junt amb l'oferta tècnica, serà necessari que els licitadors presentin un compromís o declaració conforme el sistema d'informació en els quals se sustentin els serveis objecte del contracte seran conformes amb l'ENS durant l'execució del contracte, en els termes previstos al Reial Decret 311/2022, de 3 de maig, pel que es regula l'Esquema Nacional de Seguretat.

IMPORTANT: No incloure en el sobre B documentació o informació que hagi de ser objecte de valoració en el sobre C, serà motiu d'exclusió.

IMPORTANT:

- ***La informació que no estigui recollida amb la numeració sol·licitada, el paginat descrit, i amb l'índex indicat, no serà llegida ni valorada, per tant obtindrà zero punts en tota la valoració subjectiva.***

10. DOCUMENTACIÓ ECONÒMICA (SOBRE C) A APORTAR PELS LICITADORS

Los ofertes hauran de contenir la següent informació en l'**INDEX** següent, **emplenant l'annex OE adjunt**:

1. Annex OE, que inclou l'oferta econòmica i de la resta de criteris avaluable automàticament.
2. Pel que respecta al criteri "Codificació clínica de les altes mèdiques hospitalàries del CSdM", s'aportarà declaració i currículum vitae dels professionals, adjuntant la titulació oficial.
3. Pel que respecta al criteri "Nombre de persones destinades a la codificació clínica de les altes mèdiques hospitalàries del CSdM", s'aportarà declaració i currículum vitae dels professionals, adjuntant la titulació oficial.
4. La relació de l'equip de codificadors que executaran l'encàrrec amb indicació de la categoria professional, la titulació específica en documentació sanitària i l'experiència en aquest camp.



ANNEX 1. RÈGIM SANCIONADOR I CAUSES DE RESOLUCIÓ DEL CONTRACTE

ANNEX 1.1 PENALITZACIONS

L'incompliment de les obligacions contractuals per part del contractista especificades en el Plec de Clàusules Administratives o Plec de Prescripcions Tècniques, donarà lloc a les penalitzacions que a continuació es determinen:

- a) A més de les sancions i penalitzacions establertes al *Plec de Clàusules Administratives Particulars*, s'entendrà que l'empresa licitadora incompleix el contracte si es produeix una **incidència de caràcter greu**:

- No complir els terminis de lliurament preestablerts, tant els de codificació com els informes mensuals o qualsevol altre.
- No codificar la informació facilitada pel CSdM amb detriment de la seva qualitat o codificar de forma incorrecta segons l'establert al punt 5.2.

En cas de produir-se una incidència de caràcter greu, es farà una comunicació per escrit a l'empresa licitadora advertint de la primera incidència.

- b) Es considerarà **incidència de caràcter molt greu**:

- Si es produeix una segona incidència greu.
- No realitzar les sessions anuals, en cas d'haver rebut la puntuació corresponent en el criteri de valoració.
- La confusió de pacients en l'adjudicació dels codis.

En cas de produir-se una incidència de caràcter molt greu, es procedirà a aplicar una penalització equivalent al 20% de la facturació mensual.

En el cas de que la incidència de caràcter molt greu sigui les sessions anuals, la penalització equivalent serà del 20% sobre la facturació del darrer mes de l'exercici.

Tanmateix, és obligació contractual essencial el compliment de les obligacions indicades anteriorment, pel que en cas de produir-se incidències molt greus de manera reiterada el Consorci estarà facultat per resoldre el contracte. S'entén per reiterada més de dos incompliments molt greus durant tota la vigència del contracte i les seves pròrrogues.

El previst en aquest annex es preveu amb les limitacions de l'art. 192.1 de la Llei de Contractes del Sector Públic.



**CONSORCI SANITARI
DEL MARESME**

PLEC DE PRESCRIPCIONS TÈCNIQUES: **CONTRACTACIÓ DEL SERVEI DE
CODIFICACIÓ D'ALTES MÈDIQUES HOSPITALÀRIES PER AL CONSORCI
SANITARI DEL MARESME**

Núm. Expedient: 11/23ASS