BANCO CENTRAL DEL PARAGUAY
UNIDAD OPERATIVA DE CONTRATACIÓN

LPN – Nº 18/2013 – NOTA ACLARATORIA Nº 01

Asunción, 19 de junio de 2013

Señores

PRESENTE

De nuestra consideración:

En atención a lo establecido en el punto 7.1 de la Sección I – Datos de la Licitación, del pliego de bases y condiciones para la **"LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL N° 18/2013 PARA LA CONTRATACIÓN DEL SERVICIO DE SEGURO MEDICO PARA FUNCIONARIOS DEL BANCO CENTRAL DEL PARAGUAY – ID 255.473",** aprobada por Resolución N° 12 Acta N° 35, de fecha 21 de mayo de 2013 del Directorio del Banco Central del Paraguay, cumplimos en informar las siguientes aclaraciones.

Consulta 1

Pág. 9: SECCION III. Suministros Requeridos. 2. Plan de Cumplimiento de Servicios. Cantidades máximas y mínimas mensuales (Contrato abierto): "La cantidad máxima mensual del contrato abierto (Artículo 20 inciso "s" de la Ley Nº 3439/07) será de novecientos treinta (930) beneficiarios titulares mensuales y la cantidad mínima mensual será de setecientos (700) beneficiarios titulares."

Pág. 74: SECCION VI. Formularios. Lista de Precios: Cantidad máxima de beneficiarios titulares: 950.-

Siendo que la cotización de la oferta y la contratación de la Garantía de mantenimiento de la oferta, deben ser elaboradas tomando en consideración la cantidad máxima de beneficiarios titulares, y teniendo en cuenta que en las secciones precedentemente transcriptas del PBC se han consignado diferentes cantidades en el máximo de los beneficiarios titulares, consultamos cual es la cantidad máxima de beneficiarios titulares que deben ser tomados en cuenta: 930 o 950?

Respuesta: Remitirse a las modificaciones realizadas en la Adenda N° 02.

Consulta 2

Pág. 12: SECCION III. Suministros Requeridos.3. Especificaciones técnicas. 1) Servicios Requeridos. 1. Honorarios Profesionales. 1.1. Especialidades: "Pediatría y Neonatología: incluye aplicación de vacunas sin cargo para el beneficiario con profesionales en Centros habilitados y autorizados por la Prestadora. Test de APGAR. Las vacunas, incluyen las obligatorias por el Ministerio de Salud Pública a saber: BCG, SABIN, ANTITETANICA, ANTISARAMPIONOSA, TRIPLE, DPT, PENTAVALENTE (Difteria, tos ferina, tétanos, Haemophilus influenza tipo b y Virus de la Hepatitis B), Hepatitis A, Varicela y HPV (virus del papiloma humano) y las que solicite el Profesional Pediatra con carácter obligatorio por indicación del Ministerio de Salud Pública. En caso que el titular optare por vacunar a su hijo en consultorio no habilitado por la Prestadora, la misma será de cargo al beneficiario".

De la lectura del listado de las vacunas indicadas y consideradas como obligatorias dentro del Programa Ampliado de Inmunización (PAI) del Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social de nuestro país, vemos que no se encuentra la vacuna contra la Hepatitis A, Varicela ni HPV. Por lo que entendemos que, estas tres vacunas no deberían formar parte de la provisión prevista en la cobertura a ser ofertada, por no tratarse de las *"vacunas indicadas como obligatorias por el Ministerio de Salud Pública"*, además de que tampoco forman parte del stock de vacunas que habitualmente poseen los profesionales médicos pediatras, ni los vacunatorios habilitados, aún cuando ellas sean indicadas por sus pediatras, ya que como se dijo no forman parte del PAI ni están indicadas como de carácter obligatorio por el MSP y BS. Además entendemos que solamente pueden formar parte del listado aquellas que sean consideradas obligatorias por el MSP y BS al tiempo de la convocatoria de la licitación, pues de lo contrario se cambiarían las reglas/condiciones inicialmente establecidas.

Respuesta: En el Anexo Técnico se solicita la cobertura total de las vacunas: BCG, SABIN, ANTITETANICA, ANTISARAMPIONOSA, TRIPLE, DPT, PENTAVALENTE (Difteria, tosferina, tétanos, Haemophilus, influenza tipo B y Virus de la Hepatitis tipo B), HEPATITIS A, VARICELA y HPV.

En cuanto a la vacuna del HPV, se proveerá de acuerdo a la disponibilidad del Ministerio de Salud Pública. Todos estos servicios deberán ser aplicados desde el Centro Vacunatorio autorizado por la Prestadora.

Alcibiades Maricevich
Director U.O.C.

BANCO CENTRAL DEL PARAGUAY

UNIDAD OPERATIVA DE CONTRATACIÓN

LPN – Nº 18/2013 – NOTA ACLARATORIA Nº 01

Consulta 3

Pág. 15: **SECCION III. Suministros Requeridos. 3. Especificaciones técnicas.:**
1.5.1.4. Honorarios Arancelados. "*1.5.1.4. Preparados de nutrición parenteral.*"
1.6.1. Coberturas aranceladas al 50%. "*1.6.1. Preparados de nutrición parenteral (bolsa de nutrición)*"

Teniendo en cuenta que la redacción de ambos puntos de los ítems transcritos precedentemente indican "preparados de nutrición parenteral" entendemos que lo consignado en el punto 1.5.1.4 se refiere a la cobertura de los Honorarios profesionales del nutricionista por la formulación de los preparados para ser suministrados por la vía parenteral.

Respuesta: 1.5.1.4. Honorarios Arancelados En este Ítem que menciona sobre Preparados de nutrición parental, el Anexo técnico de la Convocante solicita la cobertura total de honorarios profesionales del nutricionista que formula y elabora los preparados nutricionales por vía parenteral. 1.6.1. Coberturas aranceladas al 50%. En este Ítem se solicita la cobertura total del preparado nutricional parenteral o para aclarar mejor: los contenidos nutricionales (bolsa de nutrición, etc.)

Consulta 4

Pág. 16: SECCION III. Suministros Requeridos. 3. Especificaciones técnicas. 2. Servicios Sanatoriales. "2.1.8.1. Sanatorios de la Capital. Cantidad: la prestadora de servicios garantizará durante la vigencia del contrato, como mínimo, 3 (tres) Centros convencionales de Categoría 2 y 2 (dos) Centros de Alta Complejidad Categoría 3, según certificación de categorización de la Superintendencia de Salud... Los Centros convencionales, deberán reunir los siguientes requisitos mínimos: ...Capacidad instalada básica de UNIDAD DE TERAPIA INTENSIVA (UTI) adultos. Capacidad instalada básica de UNIDAD DE TERAPIA INTENSIVA (UTI) niños."

Siendo que de conformidad con lo establecido en el "Manual de Categorización y Acreditación de la Superintendencia de Salud" - respecto de los estándares de categorización y acreditación de la red hospitalaria que hacen a la Organización de la atención médica - tiene previsto que el servicio de Unidad de Terapia Intensiva (Adultos/Pediátrica), es uno de los requerimientos para la categorización del Nivel 3 y no para la categorización del Nivel 2, por lo que entendemos que la exigencia de tener instalada una capacidad básica de UTI tanto de Adultos como para Niños, se requerirá únicamente para los Centros de Alta Complejidad (categoría 3) y no para los Centros convencionales (categoría 2), siguiendo el mismo criterio de la Autoridad sanitaria (SUPSALUD) que realiza el proceso de Categorización.-

Respuesta: 2.1.8.1...Capacidad instalada básica de UNIDAD DE TERAPIA INTENSIVA (UTI) adultos. Capacidad instalada básica de UNIDAD DE TERAPIA INTENSIVA (UTI) niños. Se respetará el Criterio de la autoridad Sanitaria (SUPSALUD) por lo que la Convocante exigirá que los Centros de Alta complejidad de nivel tres (3), deberán tener instalada la capacidad básica de Unidad de Terapia Intensiva tanto para adultos (ocho Unidades) como para la Unidad de Terapia Intensiva de niños (doce unidades).

Consulta 5

Pag.63: SECCION IV. Condiciones Especiales del Contrato (CEC). "CGC 12: Obligaciones del Proveedor: El Proveedor deberá gestionar la contratación de los Profesionales solicitados por la Contratante, a satisfacción de los funcionarios"

De conformidad con lo establecido en el PBC en la Sección de especificaciones técnicas y servicios requeridos en lo relacionado con las Especialidades médicas, el Oferente al presentar su Oferta procede a consignar los datos de los Profesionales médicos - con experiencia, reconocida capacidad e idoneidad- con los cuales ha celebrado convenios para la prestación de los servicios médicos ofertados.

Sin embargo, la exigencia transcripta precedentemente (CGC12) como una obligación a futuro del proveedor y al libre arbitrio de la Contratante, es una variable que no puede ser contemplada en el Contrato, porque existen profesionales médicos que no contratan o no tienen interés en celebrar convenios con las empresas de medicina prepaga. Ante esta circunstancia, ¿se podría eximir al proveedor de esta obligación?

Respuesta: Remitirse a las modificaciones realizadas en la Adenda N° 02.

Alcibiades Maricevich
Director - U.O.C.

BANCO CENTRAL DEL PARAGUAY
UNIDAD OPERATIVA DE CONTRATACIÓN

LPN – Nº 18/2013 – NOTA ACLARATORIA Nº 01

Consulta 6
Pag.9: **Sección III. BENEFICIARIOS.:**
Adherentes: hasta dos personas. El precio será establecido luego de la adjudicación.
Favor aclarar y/o definir qué personas podrán ser **Adherentes** (grado de parentesco).

Respuesta: Remitirse a las modificaciones realizadas en la Adenda N° 02.

Consulta 7
Pag.13 Sección III. 3 Especificaciones Técnicas. 1.1. HONORARIOS PROFESIONALES.1.2. CONSULTAS AMBULATORIAS: 1.2.1 Se encuentran habilitados para consultas en consultorios, sin cargo para el beneficiario, todos los médicos acreditados en la guía de Profesionales de la prestadora de servicios para este convenio, los cuales deberán permanecer durante la vigencia del contrato, no pudiendo modificar sus condiciones de servicio por cuestiones de índole administrativo

Cómo se debe interpretar ésta exigencia, siendo que se tiene celebrado contrato con los diferentes prestadores, que son profesionales independientes, los cuales pueden sufrir modificaciones al vencimiento de sus respectivos contratos afectando su condición de prestación en el marco de la libertad de contratación que tienen las partes.

Respuesta: 1.2.1 Todos los médicos acreditados en la guía de Profesionales de la prestadora de servicios para este convenio, deberán permanecer durante la vigencia del contrato, no pudiendo modificar sus condiciones de servicio por cuestiones de índole administrativo.

La Convocante mantendrá esta exigencia en relación a los médicos ofertados en la guía de profesionales ofrecidos en la presente Licitación y los mismos deberán permanecer durante la vigencia del contrato, siempre y cuando el Profesional otorgue su consentimiento a la Empresa Oferente de prestar sus servicios profesionales a la Convocante, de esta manera no se tendrá inconvenientes para la contratación por el plazo del contrato a suscribir, aún en los casos de que se pueda contratar posteriormente en forma paralela dentro del sistema copago.

Consulta 8
Pág. 65 Entendemos que la cobertura de maternidad queda reservada para la titular, esposa de un titular e hijas menores de edad, tal como lo establece la Sección IV Condiciones Especiales del Contrato.

Respuesta: Sección IV Condiciones Especiales del Contrato: Se establece la cobertura total de maternidad para la titular, esposa del titular e hijas hasta veinticuatro años de edad.
Las aseguradas adherentes, se regirán por la cláusula de maternidad establecida claramente para adherentes.

Consulta 9
Pag.11 Sección III. 3 Especificaciones Técnicas. 1.1. ESPECIALIDADES. Todas las especialidades deberán contar con un mínimo de 10 (diez) profesionales que cuenten con 5 años de experiencia en la especialidad, de reconocida capacidad e idoneidad, a excepción de aquellas especialidades que no acrediten la disponibilidad a lo requerido en el presente anexo técnico.

Solicitamos aclaración respecto del listado que se enuncia a continuación del título de especialidades, siendo que en el mismo no sólo figuran especialidades médicas como establece el título sino también contiene servicios que hacen a muchas de esas especialidades ej: endoscopía a Gastroenterología, Ginecología, Otorrinolaringología, etc.; ejercicios ortópticos a Oftalmología; hidroterapia a Fisioterapia; radioterapia y quimioterapia a Oncología, videolaparoscopía a Cirugía General, Ginecología; etc.

Por lo que entendemos que los profesionales propuestos para dichos servicios formarían parte de la especialidad correspondiente.

Respuesta: 1.1. ESPECIALIDADES: es correcta la interpretación, es decir que los profesionales propuestos en las distintas especialidades como para los servicios requeridos, forman parte de la especialidad correspondiente.

Alcibiades Maricevich
Director - U.O.C

BANCO CENTRAL DEL PARAGUAY
UNIDAD OPERATIVA DE CONTRATACIÓN

LPN – Nº 18/2013 – NOTA ACLARATORIA Nº 01

Consulta 10
Sección III Suministros Requeridos 3. Especificaciones Técnicas
1) Servicios requeridos
1.1. Especialidades:
- Fisioterapia y Kinesioterapia ambulatoria, sin límites. Incluye RPG.
Aclarar: Tope de sesiones de RPG.

Respuesta: Remitirse a las modificaciones realizadas en la Adenda N° 02.

Consulta 11
3.1.6 El uso de sala de procedimientos, para la realización de estudios de diagnóstico, tendrá una cobertura del 100%. Incluye uso del equipo e instrumentales necesarios, medicamentos, materiales descartables, CD, materiales de contrastes, materiales radiactivos propio de la especialidad, honorarios del anestesista, etc.

3.2.3 Estudios con 100% de cobertura: Incluyen medicamentos, materiales descartables, CD, materiales radiactivos propios de la especialidad, sustancias de contraste, honorarios médicos y del anestesista.

Aclarar: Alcance cobertura por CD.

Respuesta: Remitirse a las modificaciones realizadas en la Adenda N° 02.

Consulta 12
ANEXO TECNICO DE ALTA COMPLEJIDAD - COBERTURA TOTAL
9. SERVICIO DE ALTA COMPLEJIDAD – Condiciones Generales de prestación y beneficios

El presente listado de cirugías es meramente enunciativo y no taxativo, por cuanto, todas las cirugías derivadas de las especialidades mencionadas tendrán cobertura total.

Aclarar: Alcance de cobertura considerando que las cirugías cubiertas se encuentran detalladas en los puntos 9.2.1.1. al 9.2.1.3.5.3.

Respuesta: Las cirugías no contempladas en el detalle de cirugías de Alta Complejidad, tendrán cobertura parcial (50%) para todos los servicios, en todo concepto, incluyendo honorarios médicos, excepto medicamentos y descartables los cuales se regirán de acuerdo al importe indicado en el punto 2.3.2. (12.000.000 GS doce millones)

Consulta 13
9.3 De las internaciones de ALTA COMPLEJIDAD-COBERTURA TOTAL
9.3.7 Son parte de la cobertura sanatorial de alta complejidad los siguientes materiales:
9.3.7.11 Coils.

Aclarar: Alcance de cobertura.

Respuesta: Remitirse a las modificaciones realizadas en la Adenda N° 02.

Atentamente,

ALCIBIADES MARICEVICH FARÍAS
Director
Unidad Operativa de Contratación