Ministerio de
TRABAJO, EMPLEO
Y SEGURIDAD SOCIAL

GOBIERNO
NACIONAL

Paraguay
de la gente

REPÚBLICA DEL PARAGUAY

MINISTERIO DE TRABAJO, EMPLEO Y SEGURIDAD SOCIAL (MTESS)

LICITACION PUBLICA NACIONAL Nº 01/2021

"CONTRATACION DE SEGURO MEDICO PARA EL MTESS"
Ad Referéndum - Contrato Abierto - Plurianual

ID. Nº 387.344.

Adenda Nº 01

Señores:
POTENCIALES OFERENTES

Presente

El Ministerio de Trabajo, Empleo y Seguridad Social, de conformidad a lo establecido en la Ley 2051/03, procede a emitir la siguiente ADENDA Nº 1 al Pliego de Bases y Condiciones correspondiente al llamado de la LPN 01/21 "Contratación de Seguro Médico para el MTESS" Ad referéndum – Contrato Abierto -Plurianual.

De igual manera, les recordamos que la presente enmienda formará parte del Pliego de Bases y Condiciones y, por consiguiente, será de observación y aplicación obligatoria por parte de los oferentes.

Se realizan las siguientes modificaciones, quedando todos los demás puntos no mencionados invariables y vigentes.

REQUISITOS DE PARTICIPACIÓN Y CRITERIOS DE EVALUACION

6. Experiencia Requerida

Con el objetivo de calificar la experiencia del oferente, se considerarán los siguientes índices:

-Existencia Legal
Existencia legal de por lo menos 10 (diez) años de antigüedad en el mercado paraguayo, lo cual será comprobado por medio de la Constancia de Inscripción en el RUC y/o Estatutos Sociales. -

-Experiencia
Se estudiará la antigüedad en el ramo que acredita su experiencia (fecha de Certificado de Registro y Autorización del MSPYBS, Art. 245 de la Ley 836/80 "Código Sanitario"); deberá contar con una experiencia mínima de 10 (diez) años en la prestación de servicios de Seguro Médico, contados desde la fecha de autorización del MSPYBS, a ser comprobada mediante el primer certificado de Registro y Habilitación expedido por el MSPYBS para operar como empresa de medicina prepaga.

Deberá demostrar experiencia como proveedor de servicios de Seguro Médico (medicina pre paga), con al menos 3 (tres) contratos en cada uno de los últimos tres (3) años (2018, 2019 y 2020). Los contratos podrán ser del sector público y/o privado, con un mínimo de 400 (cuatrocientos) asegurados, y deberán estar acompañados de las respectivas constancias de cumplimiento satisfactorio (se acepta parcial en caso de contratos vigentes).

Abg. Christian Barón
Encargado de Despacho
Dirección Administrativa MTESS

PARA OFERENTES EN CONSORCIO: En caso de requisitos de experiencia y capacidad técnica la empresa líder deberá cumplir mínimamente con 60% de los requisitos mínimos para oferentes individuales indicados en el PBC y la otra empresa con el 40% restante. En caso de que sean 3 o más empresas, se mantiene el cumplimiento de la empresa líder, debiendo cumplir las demás empresas con el equivalente al 40% restante.

ESPECIFICACIONES TÉCNICAS Y SUMINISTROS REQUERIDOS

1 LISTA DE SERVICIOS REQUERIDOS

Ítem	*Código de Catálogo*	*Descripción*	*Periodo de Cobertura*	*Cantidad Mínima de Titulares*	*Cantidad Máxima de Titulares*
1	*84131602-001*	*CONTRATACIÓN DE SEGURO MÉDICO*	*24 meses*	*425*	*850*

INSTRUCTIVO DE COTIZACIÓN CONFORME AL SIGUIENTE:

Para obtener el precio unitario se debe multiplicar por la cantidad de meses solicitados (24 meses), el monto referencial a ser abonado por cada titular/ grupo familiar, posteriormente este se debe multiplicar por la cantidad máxima de funcionarios, siendo el resultado el precio total de la oferta.

2. Especificaciones Técnicas

1. BENEFICIARIOS:

Plan Familiar:

- Titular Casado/a

1. Su cónyuge (ya sea por Matrimonio Legalmente constituido o por matrimonio aparente de hecho, reconocido por Sentencia Judicial firme y ejecutoriada y/o Juzgado de Paz). El divorcio vincular declarado podrá extinguir la calidad del beneficiario/a, a decisión del titular. En caso de no asegurar al conyuge podrá asignar a los padres.
2. Sus hijos (incluso los que se encuentren bajo el régimen de tutela judicial) y los hijos de su cónyuge hasta el día que cumplan 25 años de edad. -
3. Los hijos nacidos durante la vigencia del contrato, dentro o fuera del prestador de servicios del contrato.

MINISTERIO DE TRABAJO, EMPLEO Y SEGURIDAD SOCIAL DIRECCIÓN GRAL. DE ADQUISICIONES

MINISTERIO DE TRABAJO, EMPLEO Y SEGURIDAD SOCIAL
Abg. Christian Ba
Encargado de Despacho
Dirección Administrativa

De los contratos presentados en cada año solicitado, al menos el 50% debe corresponder a contratos con entidades públicas, pudiendo acreditar el 50% restante con contratos corporativos de medicina Prepaga privados, siempre y cuando cumplan con los requisitos anteriormente mencionados.

Demostrar la experiencia en prestación de servicios de medicina prepaga con contratos corporativos públicos y/o privados conforme a los montos adjudicados y/o con facturaciones de venta y/o recepciones finales de contratos corporativos públicos y/o privados por un monto equivalente al 50% como mínimo del monto total ofertado en la presente licitación de los tres últimos (2018, 2019, 2020) años.

En caso de CONSORCIOS; la empresa líder deberá cumplir mínimamente con 60% de los requisitos mínimos para oferentes individuales indicados en el presente pliego y la otra empresa con el 40% restante. En caso de que sean 3 o más empresas, se mantiene el cumplimiento de la empresa líder, debiendo cumplir las demás empresas con el equivalente al 20% de los requisitos mínimos.

7. Capacidad Técnica

El oferente deberá proporcionar evidencia documentada que demuestre su cumplimiento con los siguientes requisitos de capacidad técnica:
Listado actualizado de los Profesionales Médicos adheridos a la prestadora por especialidad (con sus nombres, apellidos, N° de registro de matrícula profesional, dirección y teléfonos) en carácter de Declaración Jurada; adjuntando copia de contrato vigente con los mismos (*). Ver cantidades solicitadas en el Anexo de Profesionales por Especialidad de las Especificaciones Técnicas.-

Listado actualizado de Sanatorios (ver Especificaciones Técnicas), Centros de Estudios de Diagnóstico, Laboratorios, Urgencias y Centros de Fisioterapia habilitados por el MSPYBS y ofrecidos por la proveedora, presentados en carácter de Declaración Jurada (con dirección y teléfono); adjuntando copia de contrato vigente con los mismos o una carta de compromiso en la que indique que prestara servicios en caso de que la prestadora resulte adjudicada. (*). Cantidades y categorizaciones según lo requerido en las Especificaciones Técnicas.-

Listado de farmacias adheridas o con convenio (con la debida certificación) con descuento del 30% para medicamentos nacionales y 18% para importados como mínimo, en Asunción, Gran Asunción e interior del país y al menos una farmacia dedicada a preparados medicinales, que deberá contar con el descuento del 15% en preparados medicinales, en la ciudad de Asunción.
Dichos descuentos serán considerados en medicamentos preventivos y curativos, con compras efectuadas en pagos al contado.

(*) En su defecto, Declaración Jurada de contar con contratos vigentes con cada uno de los prestadores propuestos (sanatoriales, médicos, laboratorios, servicios de ambulancias, medicina por imágenes, etc.,) si no son presentadas con la oferta; que deberán ser presentados para la firma del contrato.

Abg. Christian Barba
Encargado de Despacho
Dirección Administrativa MTESS

- Titular soltero/a

1. Sus padres, hasta el día que cumplan 85 años de edad.
2. Sus hijos/as hasta el día que cumplan 25 años de edad (incluso los que se encuentren bajo el régimen de tutela judicial).-
3. En caso de no contar con padres e hijos, se podrá incluir hasta 2 (dos) hermanos con límite de 65 años de edad, en relación de dependencia económica con el/la titular.-
4. Los hijos nacidos durante la vigencia del contrato, dentro o fuera del prestador de servicios del contrato.-

- Titular Viudo/a, Divorciado/a

Será considerado como titular soltero/a, con sus beneficios como tales.-

-Titular Soltero/a, o Viudo/a, Divorciado/a

A falta de Padre o Madre (fallecido), podrá asegurar a su madrastra o padrastro hasta el día que cumplan 80 años de edad, debiendo acreditar debida y fehacientemente dicha circunstancia con documentos legales (ya sea por matrimonio formal o por matrimonio de hecho).-

Observaciones:

• Hijos/as con capacidades diferentes (en todos los casos), sin límite de edad.-
• Hijos/as nacidos durante la vigencia del contrato (y cuando corresponda) serán considerados parte del Plan Familiar de manera automática cuando nazcan en el Sanatorio propio de la Contratada o de cabecera; al nacer en los demás sanatorios o centros habilitados por la Contratada, o fuera de ellos, se deberá informar y proveer lo antes posible a la Prestadora los datos necesarios del recién nacido (certificado de nacido vivo o certificado de nacimiento).-
*• Hijos/as nacidos durante la vigencia del contrato (y cuando corresponda) serán considerados parte del Plan Familiar de manera automática cuando nazcan en el Sanatorio propio de la Contratada o de cabecera; al nacer en los demás sanatorios o centros habilitados por la Contratada, o fuera de ellos, se deberá informar y proveer lo antes posible a la Prestadora los datos necesarios del recién nacido (certificado de nacido vivo o certificado de nacimiento).-**Los niños del titular nacidos en forma prematura (antes de las 37 semanas de gestación), incorporados oficialmente al grupo familiar, tendrán cobertura de hasta el tercer día en concepto de pensión sanatorial (ya sean en internaciones clínicas y de terapia intensiva), incluyendo; medicamentos, descartables y oxigeno de hasta 6.000.000 Gs, luminoterapia, carpa de oxígeno, incubadora, honorarios de visita del médico tratante, terapista, servicios de enfermería y servicios de estudios de diagnóstico (conforme a lo establecido en el Anexo de estudios establecido en el PBC) hasta el tercer día de internación. Los demás días de internación o servicios requeridos serán a cargo del asegurado, como por ejemplo; interconsultas, cirugías, etc.*
•La cobertura de maternidad será 100 (cien por ciento) % para la Titular o Cónyuge del Titular (incluida en el Plan Familiar), las demás beneficiarias o adherentes al Plan Familiar deberán acogerse al Plan Maternidad con costo preferencial que será ofrecido por la Prestadora.

Abg. Christian Berbá
Encargado de Despacho
Dirección Administrativa

4. PROGRAMA DE SUMINISTROS
4.1 ASISTENCIA MÉDICA-SANATORIAL INTEGRAL

La Contratada deberá contar con por lo menos seis (6) sanatorios y/o centros asistenciales adheridos dentro de la ciudad de Asunción de los cuales uno (1) deberá corresponder a un centro de atención exclusiva en pediatría, con cobertura inmediata, a libre elección del asegurado y/o del médico tratante; y por lo menos un (1) centro asistencial habilitados para el Departamento Central mínimamente en cada una de las siguientes ciudades: San Lorenzo, Luque, Lambaré, Fernando de la Mora, Capiatá, Itá, deberán estar Habilitados por el MSPYBS.

Nivel de Categorización establecida por la Superintendencia de Salud del MSPYBS para Asunción y/o Gran Asunción: como mínimo 3 (tres) establecimientos de la categoría correspondiente al "Nivel 3" y 2 (dos) establecimiento de la categoría correspondiente al "Nivel 2".

Cobertura requerida para el interior en las siguientes localidades y conforme a las cantidades indicadas: Concepción (2), San Estanislao (1), San Pedro del Ycuamandiju (1), Itacurubi del Rosario (1), Ciudad del Este (1), Presidente Franco (1), Santa Rita (1), Hernandarias (1), Caacupé (1), Eusebio Ayala (1), Pedro Juan Caballero (1), , Misiones (1), Encarnación (3), Hohenau (1), Maria Auxiliadora (1), Obligado (2), Capitán Meza (1), Capitán Miranda (1), Villa Rica (1), Paraguarí (1), Pilar (1), Caaguazú (1), Coronel Oviedo (2), J. Eulogio Estigarribia (1), Boquerón (1), Habilitados por el MSPYBS mínimamente para Consultas, emergencias, urgencias e internaciones.

B) HONORARIOS PROFESIONALES:

Cobertura total e inmediata en consultorios, internaciones, estudios, procedimientos de diagnóstico, procedimientos terapéuticos, tratamientos y servicios de urgencias y medicación de urgencia en las especialidades indicadas en el Anexo A - Especialidades (eventos clínicos y quirúrgicos) sean accidentales o no, incluyendo los derivados de eventos deportivos, a excepción de aquellos de alto riesgo como automovilismo, boxeo y artes marciales; incluye quemaduras hasta el 30% de la superficie corporal; siempre que figuren en el listado de profesionales de la Prestadora.-

Los medicamentos y descartables podrán quedar con cargo al asegurado en los casos de atención o intervención en consultorio privado de los profesionales médicos.

- *Las especialidades básicas deberán contar con un mínimo de profesionales (conforme Anexo de Profesionales) que cuenten con 2 (dos) años de experiencia en la especialidad, conforme al Registro Profesional expedido por el MSPYBS.*

Abg. Christian Pedrozo
Encargado de Despacho
Dirección Administrativa

Observación: la Lista de Prestadores estará sujeta a modificaciones debido a cambios de dirección, ciudad, viajes de profesionales, renuncia u otros que puedan surgir durante la vigencia del contrato, los cuales serán informados a la Dirección General de Talentos Humanos de la Contratante a fin de que socialice la información con los beneficiarios titulares. –

L) COBERTURA FARMACÉUTICA AMBULATORIA

Cobertura mínima de 30% (treinta por ciento) de descuento sobre los precios de lista de farmacias, de todo tipo de medicamentos nacionales (preventivo y curativo y suplementos vitamínicos), SIN LÍMITE; para medicamentos importados (preventivo y curativo y suplementos vitamínicos), los descuentos serán como mínimo del 18% (dieciocho por ciento), SIN LIMITE.- y una farmacia dedicada a preparados magistrales, que deberá contar con el descuento del 15% en preparados magistrales, en la ciudad de Asunción. Dichos descuentos serán considerados en medicamentos preventivos y curativos, con compras efectuadas al contado.

N) MEDICINA DE ALTA COMPLEJIDAD

El criterio a ser empleado en este ítem es de una cobertura del 80% (ochenta por ciento) en concepto de honorarios médicos; teniéndose en cuenta para la determinación de porcentajes, los valores arancelarios establecidos con los centros asistenciales a ser utilizados en convenio con la contratista. -
Tiempo de internación por un periodo máximo de 30 (treinta) días por cada evento y hasta 2 (dos) eventos al año para cada beneficiario, por año de contrato.
Estarán cubiertos en su totalidad (100%) los derechos operatorios sanatoriales, equipos, cuidado de enfermería, y todos los medios auxiliares de diagnóstico, medicina por imágenes y servicios laboratoriales (se tendrán en cuenta topes según anexo de estudios laboratoriales y anexo de medicina por imágenes).-
Los medicamentos y materiales descartables (incluye gases anestésicos y oxígeno) utilizados serán cubiertos hasta la suma de Gs. 16.000.000.- (GUARANÍES DIECISEIS MILLONES), y hasta un tope de 2 (dos) eventos al año para cada beneficiario. -
Se realiza la siguiente enumeración de los casos considerados de alta complejidad:

- *Quemaduras que superen el 30% de la superficie corporal*
- *Internación en la U.T.I. después de 30 días (sala y honorarios: cobertura del 50% - Estudios 100%) y hasta 40 días de internación.*
- *Cirugía cardiovascular, periférica, congénita o adquirida (Hemodinamia Intervencionista)*
- *Cirugía Neurológica S.N.C. y S.N. P., incluyendo las de columna*
- *Angioplastia transluminal coronaria*
- *Colocación de stent medicado o no, NO incluye el costo del mismo*
- *Colocación de marcapasos, NO incluye el costo del marcapasos*
- *Colocación de cardiodesfibrilador implantable, NO incluye el costo del equipo*
- *Litotripsia extracorpórea y ultrasónica.*
- *Incubadora de transporte*

Abg. Christian Acosta
Encargado de Despacho
Dirección Administrativa MTESS

- *Radioterapia y Cobalto terapia como tratamiento*
- *Medicina nuclear (exámenes de tiroides y riñón) ventriculograma isotópico*
- *Cirugías traumatológicas de cadera y rodilla*
- *Cirugía oftalmológica especializada de estrabismo*
- *Cirugía de Miopía para graduaciones superiores a 5D*
- *Cirugía de Lasik y/o excimer laser*
- *Cirugía Vascular Periférica*
- *Hernia en general: hernias inguinales cobertura de honorarios 80%. Otras hernias honorarias 60%*
- *Cateterismo cardíaco.*
- *Hemodiálisis en casos agudos (hasta 2 por año, por beneficiario y su grupo familiar)*
- *Oncología (Primera cirugía posterior a la detección de la enfermedad con forme al ítem U. Enfermedades crónicas, preexistentes, neoplásicas)*
- *Quimioterapia (5 sesiones por año de contrato por Grupo Familiar)*

Se entenderá por ALTA MEDICA de Alta Complejidad, la finalización del tratamiento practicado a un paciente/beneficiario por el médico especialista que presta los servicios de ALTA COMPLEJIDAD y su posterior traslado al médico tratante general, momento en el que entrará a regir lo establecido en las Condiciones Generales de Prestación y los beneficios de la Cobertura médica básica. - Las órdenes de internación programadas para Alta Complejidad, emitidas por el médico tratante, deberán ser presentadas previamente en las oficinas de LA PRESTADORA DE SERVICIOS para su cobertura. -

P) LABORATORIOS DE ANÁLISIS CLÍNICOS

Este servicio debe cubrir a los pacientes a domicilio, y/o a los que concurren al laboratorio en forma programada o en casos de urgencias las 24 (veinticuatro) horas del día. Debe tener cobertura integral en concepto de honorarios profesionales, materiales descartables y las determinaciones químicas y microbiológicas. La cobertura es por persona y de acuerdo a los topes establecidos. -
Se adjunta la lista enunciativa de los exámenes contemplados en esta cobertura (Anexo C), a cargo del Seguro Médico Sanatorial, independientemente de la especialidad. Así también se debe contar con un mínimo de 4 (cuatro) laboratorios en la ciudad de Asunción.

Además, deberá contar con al menos un (1) laboratorio en cada una de las siguientes ciudades: San Lorenzo, Fernando de la Mora, Luque, Limpio, Aregua, Itagua, Ita.

En el interior del país se deberán contar con al menos un (1) laboratorio en los siguientes departamentos: Concepción, Amambay, Canindeyú, Caaguazú, Guaira, Alto Paraná, Paraguarí, Cordillera, Itapúa, Ñeembucú.

En caso de que existan cambios, deben ser reemplazados y comunicados por escrito al administrador del contrato con 48 hs. de antelación.