



DIRECCION DE TERAPIAS INTENSIVAS

Nota D.T.I. N° 99 / 2026

Asunción, 05 de febrero del 2026

Señor Viceministro

Tengo el honor de dirigirme a usted, y por su digno intermedio a quien corresponda, en el marco del Acuerdo Nacional N° 01/2025 "Contratación de Servicios de Terapia Intensiva Neonatal, Pediátrica y Adulto para el MSPBS" – Plurianual – I.D. N° 470.989, a fin de poner en conocimiento el estado de ejecución contractual del ítem Terapia Intensiva Neonatal, así como de solicitar formalmente la autorización para iniciar los trámites de reprogramación entre los ítems Pediátrico y Neonatal conforme al sgte cuadro:

	Item	Monto Adjudicado Inicial	Disminución 20%	Aumento 20%	Total
Docto S.R.L.	Neonatal	1.939.393.939		181.818.182	2.121.212.121
	Pediátrico	909.090.909	181.818.182		727.272.727
	<i>sin saldo</i>				
Aldama & Hijos SA	Neonatal	4.848.484.848		1.363.636.363	6.212.121.211
	Pediátrico	6.818.181.817	1.363.636.363		5.454.545.454
	<i>no tiene ejec</i>				
Sanatorio San Roque SRL	Neonatal	1.454.545.455		272.727.273	1.727.272.728
	Pediátrico	1.363.636.364	272.727.273		1.090.909.091

Al respecto, se informa que el ítem Terapia Intensiva Neonatal registra a la fecha un nivel de ejecución cercano al 96 % del monto total adjudicado, que fue de Gs. 16.000.000.000, habiéndose garantizado la atención integral a pacientes neonatales, sin registrarse derivaciones mediante medidas cautelares, circunstancia que constituye un indicador relevante de eficiencia sanitaria, administrativa y financiera.

La presente solicitud se fundamenta en la necesidad imperiosa de asegurar la continuidad operativa del servicio de cuidados intensivos neonatales, considerando que históricamente el sector público tiene 100% ocupación en camas UCIN.

El Acuerdo Nacional es un llamado plurianual ejercicios 2026 y 2027, que tuvo una ejecución acelerada, debido a que las internaciones en unidades de cuidados críticos neonatales (UCIN) son dinámicas por varias razones, incluyendo:

***Variabilidad en la condición de los recién nacidos:** Los neonatos pueden presentar complicaciones súbitas e impredecibles, como infecciones, problemas respiratorios o complicaciones congénitas, que requieren atención urgente.

***Diversidad de patologías:** La variedad de condiciones que afectan a los recién nacidos en la UCIN hace difícil prever la duración y la gravedad de la internación, como así también la derivación del mismo.

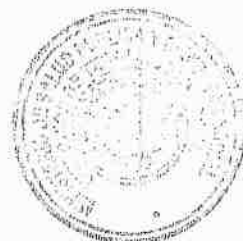
***Respuesta individual al tratamiento:** Cada neonato puede responder de manera diferente a los tratamientos, lo que influye en su evolución clínica y en la duración de la internación

***Factores prematuros y su severidad:** La prematuridad y la gravedad de la condición neonatal incrementan la incertidumbre en la evolución y pronóstico, estos requieren internación prolongada lo que influye en el giro cama final.

Es importante mencionar que en el Acuerdo Nacional se fijó un costo de internación diaria, Recalde Ortiz incluye la cobertura de estudios diagnósticos, procedimientos, laboratorios y prácticas de enfermería.



Dr. Arturo A. Cáceres M.
Director
Dirección de Terapias Intensivas
MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA Y BIENESTAR SOCIAL



Dr. Saul Recalde Ortiz
Viceministerio de Atención Integral a la Salud
M.H.P. y B.S.



DIRECCION DE TERAPIAS INTENSIVAS

complejidad, que anteriormente no se contemplaba, esto redujo sustancialmente la generación de costos adicionales; que eran facturadas al M.S.P.yB.S. de manera extraordinaria.

Otra ventaja es la eliminación total de internaciones en UCI Neonatal por vía de medidas cautelares que se dio desde el inicio de la ejecución contractual, mecanismo que históricamente generaba un impacto financiero crítico debido a la inexistencia de aranceles regulados y a la consecuente acumulación de obligaciones de pago de elevada magnitud.

En relación con este último punto, y a efectos de dimensionar el impacto presupuestario de las medidas cautelares en períodos anteriores, se detallan los **montos anuales que eran abonados en paralelo a lo facturado por internaciones por los llamados de tercerización**

Año 2023: 116 expedientes por medida cautelar, por un monto total de Gs. 15.516.808.745

Año 2024: 184 expedientes, por medida cautelar, por un monto total de Gs. 31.490.686.435

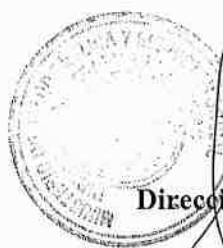
Año 2025: (hasta el inicio del Acuerdo Nacional): 119 expedientes, por medida cautelar por un monto total de Gs. 25.220.035.087

La ejecución del Acuerdo Nacional vigente evidencia que la planificación centralizada del servicio, combinada con una estructura tarifaria técnicamente adecuada, permitió optimizar el uso de los recursos públicos, reducir contingencias legales, fortalecer la sostenibilidad financiera del sistema y garantizar el acceso oportuno a cuidados críticos neonatales, sin recurrir a mecanismos excepcionales.

La reprogramación solicitada se encuentra amparada por la Ley N° 7021/2022 “De Contrataciones Públicas” y sus disposiciones reglamentarias, en cuanto permiten la adecuación y redistribución de los ítems contractuales, siempre que no se altere el objeto del contrato ni se generen perjuicios al interés público, y que dicha reprogramación se encuentre debidamente justificada por razones técnicas, sanitarias y de eficiencia en la ejecución del gasto público, condiciones que se verifican plenamente en el presente caso.

En consecuencia, se solicita el parecer favorable y la autorización correspondiente para dar inicio a los procedimientos administrativos de reprogramación entre ítems, a fin de asegurar la continuidad del servicio, el cumplimiento de los objetivos sanitarios institucionales y la correcta administración de los recursos públicos. Para el efecto se remite la documentación consistente en, Dictamen Técnico y Legal sobre la modificación del contrato, copias de los contratos, notas de conformidad de los sanatorios.

Sin otro particular, hago propicia la ocasión para saludarlo muy atentamente.



Dr. Arturo Cáceres
Director
Dirección de Terapias Intensivas

Dr. Arturo A. Cáceres M.
Director
Dirección de Terapias Intensivas
Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social

A Su Excelencia

Dr. Saul Recalde, Viceministro

Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social



Dictamen Técnico y Legal sobre la Modificación de Contrato

I. Introducción

El presente dictamen tiene por objeto fundamentar, desde las perspectivas técnica y legal, la solicitud de reprogramación de los ítems pediátrico al neonatal de los contratos suscritos en el marco del Acuerdo Nacional para la provisión de servicios de cuidados intensivos neonatales, en cumplimiento de las disposiciones legales vigentes. La propuesta se fundamenta en la necesidad de garantizar la continuidad y eficiencia del servicio, ajustando los recursos a la evolución del escenario operativo y sanitario, conforme a lo establecido en la Ley N° 7021/22 “De Contrataciones Públicas” y su normativa reglamentaria.

II. Antecedentes y circunstancia actual

El ítem Terapia Intensiva Neonatal registra a la fecha un nivel de ejecución cercano al 96 % del monto total adjudicado, que fue de Gs. 16.000.000.000, habiéndose garantizado la atención integral a pacientes neonatales, sin registrarse derivaciones mediante medidas cautelares, circunstancia que constituye un indicador relevante de eficiencia sanitaria, administrativa y financiera.

La presente solicitud se fundamenta en la necesidad imperiosa de asegurar la continuidad operativa del servicio de cuidados intensivos neonatales, considerando que históricamente el sector público tiene 100% ocupación en camas UCIN.

El Acuerdo Nacional es un llamado plurianual ejercicios 2026 y 2027, tuvo una ejecución acelerada debido a que las internaciones en unidades de cuidados críticos neonatales (UCIN) son dinámicas por varias razones, incluyendo:

***Variabilidad en la condición de los recién nacidos:** Los neonatos pueden presentar complicaciones súbitas e impredecibles, como infecciones, problemas respiratorios o complicaciones congénitas, que requieren atención urgente.

***Diversidad de patologías:** La variedad de condiciones que afectan a los recién nacidos en la UCIN hace difícil prever la duración y la gravedad de la internación, como así también la derivación del mismo.

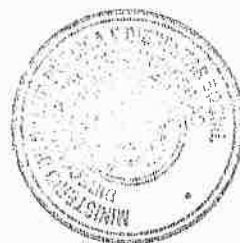
***Respuesta individual al tratamiento:** Cada neonato puede responder de manera diferente a los tratamientos, lo que influye en su evolución clínica y en la duración de la internación

***Factores prematuros y su severidad:** La prematuridad y la gravedad de la condición neonatal incrementan la incertidumbre en la evolución y pronóstico, estos requieren internación prolongada lo que influye en el giro cama final.

III. Fundamentación técnica y administrativa

La ejecución acelerada del acuerdo permite mantener el equilibrio financiero del sistema y asegurar la continuidad asistencial, ante la disminución de costos adicionales gracias a la estructura tarifaria diseñada. La reprogramación de los ítems contractuales permite redistribuir recursos y ajustar el plan de ejecución sin alterar el objeto del contrato, conforme a la naturaleza del acuerdo y las metas sanitarias planteadas.


Dr. Arturo A. Cáceres M.
Director
Dirección de Terapias Intensivas
MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA Y BIENESTAR SOCIAL





DIRECCION DE TERAPIAS INTENSIVAS

Es importante mencionar que en el Acuerdo Nacional se fijó un costo de internación diaria, que incluye la cobertura de estudios diagnósticos, procedimientos, laboratorios y prácticas de alta complejidad, que anteriormente no se contemplaba, esto redujo sustancialmente la generación de costos adicionales; que eran facturadas al M.S.P.yB.S. de manera extraordinaria

La eliminación de internaciones en UCI Neonatal por vía de medidas cautelares desde el inicio de la ejecución contractual, mecanismo que históricamente generaba un impacto financiero crítico debido a la inexistencia de aranceles regulados y a la consecuente acumulación de obligaciones de pago de elevada magnitud.

IV. Fundamentación legal

La Ley. N° 7021/2022 de Contrataciones Públicas, en su artículo 67 que establece: los convenios modificatorios podrán ser otorgados al mismo proveedor, consultor o contratista, siempre que resulten necesarios como consecuencias de circunstancias imprevistas y que no implique otorgar condiciones más ventajosas, comparadas con las establecidas originalmente en los contratos; y, en ningún caso podrán exceder conjunta o separadamente, el 20% (veinte por ciento), del monto y plazo originalmente pactados. Los contratos se encuentran vigentes

Las reglamentaciones, permiten la adecuación y redistribución de los ítems contractuales cuando concurren razones técnicas, sanitarias y de eficiencia en la administración del gasto público, siempre que no se altere el objeto contractual ni se cause perjuicio al interés público.

En el presente caso, la modificación propuesta cumple con estos requisitos, dado que:

Se justifica en factores técnicos que han acelerado la ejecución y la optimización del uso de recursos

Se alinea con los objetivos sanitarios de garantizar la atención integral y oportuna a los neonatos.

No se altera el objeto principal del contrato, sino que se ajustan las condiciones de ejecución para mejorar la eficiencia y sostenibilidad del servicio.

V. Conclusión

Por todo lo expuesto, considero que la reprogramación entre ítems solicitada es procedente y ajustada a las disposiciones legales, y que su aprobación contribuirá a fortalecer la gestión del servicio de neonatología, optimizando los recursos públicos y garantizando la continuidad y calidad del cuidado neonatal.

Por tanto, se recomienda:

Autorizar la reprogramación entre ítems en conformidad con las justificaciones técnicas y legales expuestas. Proceder a las adecuaciones contractuales necesarias para formalizar dicha reprogramación.

Supervisar y evaluar periódicamente la ejecución para asegurar el cumplimiento de los objetivos y evitar perjuicios al interés público.

Firma:



Dr. Arturo A. Cáceres M.
Director
Dirección de Terapias Intensivas
MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA Y BIENESTAR SOCIAL