Asunción, 13 de abril de 2018

Señor(es)
PROVEEDORES
Presente

Me dirijo a Usted(es), con el objeto de remitirle(s) la Comunicación Suplementaria N° 06 en la cual se transcribe el Addendum N° 05, en el marco de la Licitación Pública Nacional N° 03/2018 (Plurianual) "PRESTACION DE SERVICIO MEDICO Y SANATORIAL INTEGRAL PARA LA H. CÁMARA DE SENADORES" con ID N° 337387, el mismo pasa a formar parte del Pliego de Bases y Condiciones.

ADDENDUM N° 05

La Unidad Operativa de Contrataciones, amparada en lo que dispone el artículo 22° de la Ley 2051/03 y el artículo 40 del Decreto N° 21909 que reglamenta la Ley 2051/03, en el marco de la Licitación Pública Nacional N° 03/2018 (Plurianual) "PRESTACION DE SERVICIO MEDICO Y SANATORIAL INTEGRAL PARA LA H. CÁMARA DE SENADORES" con ID N° 337387, procede a introducir las siguientes modificaciones al Pliego de Bases y Condiciones:

1. **En la Sección III "SUMINISTROS REQUERIDOS"; punto 1. ESPECIFICACIONES TÉCNICAS:**

En la COBERTURA 1 "BENEFICIARIOS TITULARES: Funcionario/a":
Donde dice:
- Por un cantidad mínima de 647 titulares y una cantidad máxima de 715 titulares por el programa 11-01-002-01 (H. Cámara de Senadores) con cobertura por el tiempo de 12 meses, a partir del 01 de mayo de 2018 y hasta el 30 de abril de 2019.

Debe decir:
- Por un cantidad mínima de 550 titulares y una cantidad máxima de 652 titulares por el programa 11-01-002-01 (H. Cámara de Senadores) con cobertura por el tiempo de 12 meses, a partir del 01 de mayo de 2018 y hasta el 30 de abril de 2019.

En la COBERTURA 2 "BENEFICIARIOS TITULARES: Contratado/a":
Donde dice:
- Por un cantidad mínima de 105 titulares y una cantidad máxima de 202 titulares por el programa 11-01-002-01 (H. Cámara de Senadores) con cobertura por el tiempo de 12 meses, a partir del 01 de mayo de 2018 y hasta el 30 de abril de 2019.

Debe decir:
- Por un cantidad mínima de 61 titulares y una cantidad máxima de 122 titulares por el programa 11-01-002-01 (H. Cámara de Senadores) con cobertura por el tiempo de 12 meses, a partir del 01 de mayo de 2018 y hasta el 30 de abril de 2019.

En las COBERTURAS 1 y 2:

- **Se modifica el punto ASISTENCIA MÉDICA Y SANATORIAL INTEGRAL quedando como sigue:**

ASISTENCIA MÉDICA Y SANATORIAL INTEGRAL
- A los efectos del presente contrato evento se entenderá como cobertura por "evento" a todo proceso relacionado a una enfermedad clínica y/o quirúrgica y sus complicaciones, hasta tanto no se hayan resuelto e independientemente a la cantidad de internaciones y/o procedimientos médico quirúrgicos. Si el paciente tuviera más de un diagnóstico se

cubrirá por el que motivó la internación o el cuadro de base.

- Desde el 1° día de ingreso del paciente sea en urgencia, internaciones, terapia intermedia, terapia intensiva, etc. Y a petición de parte, el sanatorio deberá proporcionar al grupo familiar, cada 24 horas, un extracto detallado de los descartables, medicamentos, consultas y cualquier otro gasto que fuese imputado a la línea de crédito del paciente separado por evento y nivel de atención sea Urgencias, internaciones, terapia intermedia, terapia intensiva.

- **En ESPECIALIDADES:**

Donde dice:

... Esta solicitud de reembolso por parte del asegurado, podrá efectuarlo hasta 30 días posteriores de consulta; y el pago o reembolso se realizara en un plazo máximo de 48 horas posterior a la solicitud de reembolso.

Debe decir:

... Esta solicitud de reembolso por parte del asegurado, podrá efectuarlo hasta 30 días posteriores de consulta; y el pago o reembolso se realizara en un plazo máximo de (10) diez días posteriores a la solicitud de reembolso.

- **En INTERNACIONES:**

(1)

Donde dice:

Los sanatorios deberán contar con habitación individual, en suite, baño privado, teléfono, T.V., dieta del paciente, ambiente climatizado, cama para el acompañante, colchón de agua o aire en caso necesario, atención médica (con profesionales que sean o no del plantel a cargo de la Aseguradora) y de enfermería. Deberán estar cubiertos todos los medios auxiliares de diagnóstico, medicina por imágenes y servicios laboratoriales, fisioterapia de cualquier naturaleza, alimentación del paciente por cualquier vía, incluyendo preparado y asistencia de nutricionista conforme a la indicación del médico tratante y cualquier otro tipo de tratamiento necesario hasta el alta del paciente. No existe limitación respecto a la cantidad de veces que el asegurado, su grupo familiar o beneficiarios adherentes deban internarse. Los límites establecidos con relación a los montos de medicamentos, descartables y/o desechables se considerarán por cada evento (cada ver que el paciente ingrese al servicio) y no serán acumulables.

Debe decir:

Los sanatorios deberán contar con habitación individual, con baño privado, teléfono, T.V., dieta del paciente, ambiente climatizado, cama para el acompañante, colchón de agua o aire en caso necesario, atención médica (con profesionales que sean o no del plantel a cargo de la Aseguradora) y de enfermería. Deberán estar cubiertos todos los medios auxiliares de diagnóstico, medicina por imágenes y servicios laboratoriales, fisioterapia de cualquier naturaleza, alimentación del paciente por cualquier vía, incluyendo preparado y asistencia de nutricionista conforme a la indicación del médico tratante y cualquier otro tipo de tratamiento necesario hasta el alta del paciente. No existe limitación respecto a la cantidad de veces que el asegurado, su grupo familiar o beneficiarios adherentes deban internarse. Los límites establecidos con relación a los montos de medicamentos y descartables y/o desechables se considerarán por cada evento.

(2)

Donde dice:

Cobertura de medicamentos, material descartable, y desechables (incluyendo además termómetros, guantes de goma, algodón, tapabocas o cualquier otro requerimiento por cuestiones de protocolo sanitario) por valor de treinta y cinco millones de guaraníes (Gs. 35.000.000.-), por evento, sea por internaciones clínicas, quirúrgicas, partos y cesáreas, para el beneficiario titular, su grupo familiar y adherentes, siempre que guarde relación al episodio

tratado o cualquier afección adquirida durante la internación, cualquiera sea la naturaleza de los mismos, incluyendo oxigeno terapia, y cualquier principio activo utilizable en problemas de salud e inmuno terapia. Se tendrá en cuenta para la cobertura de medicamentos, descartables y/o desechables desde el día de ingreso en este servicio.

Debe decir:

Cobertura de medicamentos material descartable, y desechables (incluyendo además termómetros, guantes de goma, algodón, tapabocas o cualquier otro requerimiento por cuestiones de protocolo sanitario) por valor de treinta y cinco millones de guaraníes (G. 35.000.000.-),por evento, sea por internaciones clínicas, quirúrgicas, partos y cesáreas, para el beneficiario titular, su grupo familiar y adherentes siempre que guarde relación al episodio tratado o cualquier afección adquirida durante la internación, cualquiera sea la naturaleza de los mismos, incluyendo oxigeno terapia, cualquier principio activo utilizable en problemas de salud e inmunoterapia.

- **Se modifica el punto TERAPIA INTENSIVA** (adultos y niños) quedando como sigue**:**

  TERAPIA INTENSIVA E INTERMEDIA (adultos y niños)

  - Con cobertura del 100% hasta 15 (quince) días por episodio, por cada titular, beneficiario y/o adherente.
  - Servicios cubiertos: pensión sanatorial, honorarios profesionales, servicio de enfermería, alimentación del paciente por cualquier vía, incluyendo preparado y asistencia de nutricionista conforme a la indicación del médico tratante, oxigeno terapia, equipos propios de la Unidad de Terapia Intensiva con colchones de agua y aire, fisioterapia de cualquier naturaleza, cuidado de enfermería y todos los medios auxiliares de diagnósticos, servicios laboratoriales, radiológicos y los descartables, desechables y medicamentos en general. Durante este tiempo no se requerirá garantía o aval alguno, ya sea personal o en efectivo al beneficiario, cuando el servicio corresponde a internación de Terapia Intensiva o intermedia y sea realizado en los centros designados por la prestadora de servicios, antes de agotar las coberturas establecidas. La cobertura de medicamentos, descartables y/o desechables (incluyendo además termómetros, guantes de goma, algodón, tapabocas o cualquier otro requerimiento por cuestiones de protocolo sanitario) hasta G. 35.000.000.- (guaraníes treinta y cinco millones) para terapia intensiva incluyendo terapia intermedia por evento.
  - A partir del día 16 (dieciséis) la cobertura será del 50 % (cincuenta por ciento) a cargo del beneficiario y el 50% restante a cargo de la prestadora de servicios y hasta un total de 40 días, en pensión sanatorial, honorarios profesionales, servicio de enfermería, alimentación del paciente por cualquier vía, oxigeno terapia, equipos propios de la Unidad de Terapia Intensiva con colchones de agua y aire, fisioterapia de cualquier naturaleza, cuidado de enfermería y todos los medios auxiliares de diagnósticos, servicios laboratoriales, radiológicos hasta el alta del paciente o su traslado a sala y será bajo control de Auditoria Médica conjunta.
  - Solo en el caso de exceder las coberturas establecidas en el contrato, que generen deudas a los titulares, su grupo familiar y/o adherentes, la Prestadora deberá informar la situación al beneficiario de su estado de cuentas y podrá solicitar aval y pagos periódicos. En ningún caso la H. Cámara de Senadores podrá ser garante ni responsable de las deudas contraídas por el servicio prestado.
  - En el caso de que el paciente necesite Sangre, plasma y/o derivados, EL SANATORIO deberá proveer los mismos y solicitar posteriormente al Grupo Familiar la reposición correspondiente. Todos los análisis correspondientes a la Sangre, plasma y/o derivados, así como transfusiones, deberán ser realizados sin costo alguno para EL TITULAR, BENEFICIARIO Y/O ADHERENTE, incluyendo procedimiento y honorarios profesionales.
  - En el caso que no existan camas de terapia intensiva disponibles en los centros

habilitados LA ASEGURADORA deberá habilitar el traslado del paciente (titular, beneficiario o adherente) a otro centro asistencial del mismo nivel con cargo a LA ASEGURADORA.

- En terapia intermedia la cobertura será del 100% (cien por ciento) hasta el alta de paciente.

- **Se suprime el punto TERAPIA INTERMEDIA.**

- **En OTROS SERVICIOS CUBIERTOS INTEGRALMENTE se modifican los puntos 15 y 32 quedando como sigue:**

15-Flebología, incluye consulta, estudios, tratamientos ambulatorios y procedimientos quirúrgicos y tratamientos para ulceras venosas o varicosas, ulceras arteriales, ulceras mixtas y post traumáticas, esclerosis venosas (arañitas), con la aplicación de inyecciones. Honorarios profesionales para cirugías por láser serán cubiertos hasta un máximo de50% (cincuenta por ciento) por la prestadora.

32-Oftalmología en general: consultas, estudios (incluye campimetría computarizada), procedimientos quirúrgicos, tratamientos, laserterapia casos de vicios de refracción (miopía y otros para casos no estéticos a partir de 5 dioptrías), ejercicios ortopticos, dilatación de pupila, curva de presión ocular, fondo de ojo, facoemulsificacion cataratas con implantes de lente intraocular, intra o extracapsular (este listado es enunciativo, no limitativo). En todos los casos incluye usos de equipos, descartables, medicamentos y honorarios. Incluye CROSS LINKING.

- **En MEDICINA DE ALTA COMPLEJIDAD:**

Donde dice:

Los medicamentos, materiales descartables y desechables (incluyendo además termómetros, guantes de goma, algodón, tapabocas o cualquier otro requerimiento por cuestiones de protocolo sanitario) utilizados para este tipo de evento serán cubiertos hasta la suma de G. 40.000.000 (guaraníes cuarenta millones). Deberán estar cubiertos todos los medios auxiliares de diagnóstico, incluidos servicios laboratoriales.

Debe decir:

Los medicamentos, materiales descartables y desechables (incluyendo además termómetros, guantes de goma, algodón, tapabocas o cualquier otro requerimiento por cuestiones de protocolo sanitario) utilizados para este tipo de evento serán cubiertos hasta la suma de G. 40.000.000 (guaraníes cuarenta millones) por evento. Deberán estar cubiertos todos los medios auxiliares de diagnóstico, incluidos servicios laboratoriales.

- **Se modifica DESCUENTO EN MEDICAMENTOS quedando como sigue:**

DESCUENTO EN MEDICAMENTOS

Deben otorgar descuentos de 50% hasta G. 3.000.000.-(guaraníes tres millones) por cada titular, beneficiario o adherente, durante la vigencia de este contrato, en por lo menos 4 (cuatro) cadenas de farmacias con sucursales en Asunción y Gran Asunción y principales ciudades del interior del país, cuya lista deberán presentar con la oferta y publicada en la página web del proveedor con las respectivas direcciones. Los saldos deben ser acumulables en el grupo familiar (en el caso que un miembro utilice la totalidad de su disponible podrá seguir utilizando el disponible de su grupo familiar, con beneficiarios y adherentes).

2. **En la Sección III "SUMINISTROS REQUERIDOS"; punto 2. Plan de Entrega; en la Planilla se modifican las cantidades de los ítems 1 y 2 quedando como sigue:**

Ítems	Descripción del Servicio	Cantidad Mínima	Cantidad Máxima	Unidad de medida de los servicios	Lugar donde los servicios serán prestados	Fecha(s) final(es) de Ejecución de los Servicios
1	Prestación de Servicios Médicos y Sanatorial Integral para los Funcionarios de la H. Cámara de Senadores. Por el tiempo de 12 meses.	550 titulares	652 titulares	Unid	En los lugares habilitados por el Contratista	Con cobertura a partir del 01 de mayo de 2018 al 30 de abril de 2019.-
2	Prestación de Servicios Médicos y Sanatorial Integral para los Funcionarios Contratados de la H. Cámara de Senadores". Por el tiempo de 12 meses.	61 titulares	122 titulares	Unid	En los lugares habilitados por el Contratista	Con cobertura a partir del 01 de mayo de 2018 al 30 de abril de 2019.-

3. **En el SICP se modifica la fecha de consulta, presentación y apertura de ofertas.**

4. **En el SICP se modifica la Planilla de Lista de Precios.**

El presente documento pasa a formar parte del pliego de bases y condiciones.

Rodrigo Nicolás Duarte
Director
Unidad Operativa de Contrataciones