

Consultas Realizadas

Licitación 452465 - Adquisición de seguro médico

Consulta 1 - Pág. 36 - "SE ESTABLECE MULTAS ESPECIFICAS PARA LOS SIGUIENTES CASOS" donde dice:

Consulta	Fecha de Consulta
	13-10-2024
<p>Pág. 36 - "SE ESTABLECE MULTAS ESPECIFICAS PARA LOS SIGUIENTES CASOS" donde dice:</p> <ul style="list-style-type: none">- "Retraso en la entrega del carnet identificatorio, 0,05 % por día, calculado sobre la factura mensual, a ser aplicados en las siguientes facturas. Dejando en claro que, si el Servicio Médico queda suspendido por esta causa, será aplicada la multa general establecida por día".- "La no atención de un Médico en consulta normal que se encuentra en la Grilla y que no sean de urgencia, se le aplicara una multa del 0,05 % por día, sobre la factura mensual, a ser aplicados acorde a la factura del mes de la falta y deducida en la siguiente factura. Para lo cual se elaborará un formulario de denuncia correctamente firmado por el funcionario".- "A la negativa en la atención en un Sanatorio que se encuentra en la grilla, se le aplicara una multa del 0,05 % por día, sobre la factura mensual, a ser aplicadas acorde a la factura del mes de la falta y deducida en las siguientes facturas. Para lo cual se elaborará un formulario de denuncia correctamente firmado por el funcionario".- "La no atención en un Laboratorio Clínico de análisis de rutina y que no sean de urgencia y que se encuentra en la Grilla, se le aplicara una multa del 0,05 % por día, sobre la factura mensual, a ser aplicadas acorde a la factura del mes de la falta y deducida en las siguientes facturas. Para lo cual se elaborará un formulario de denuncia correctamente firmado por el funcionario".- "El cambio de Sanatorios adjudicados sin que se haya formalizado el convenio modificadorio, se registrá por la multa establecida en general, hasta la firma del convenio modificadorio, firmado entre las partes o hasta el restablecimiento de los servicios en el sanatorio afectado".- "En caso de negarse a prestar servicios o de sustitución de los Médicos que conforman la grilla, sin que se haya formalizado el convenio modificadorio, se le aplicará una multa equivalente al 0,05 % por día, calculado sobre la factura mensual a ser aplicados acorde a la factura del mes en que se cometió la falta y deducida en la siguiente factura".- "La no prestación del servicio de Ambulancia se registrá por la multa establecida en general".- "Para todos los demás casos no previstos en este apartado, se aplicará la multa establecida en general".- "El valor del porcentaje de multas en general que será aplicado por el atraso en la entrega de la prestación de servicios será de 0,5% a ser aplicado acorde a la factura del mes en que se cometió la falta y deducida en la siguiente factura". <p>Se solicita la eliminación de las clausulas precedentemente mencionadas, pues las mismas violan la garantía de legítima defensa yendo en contra de los preceptos Constitucionales establecidos incluso como inviolables (CN, Art. 16 y 17).- Las sanciones y sus procedimientos deben ser regidos por la Ley 7021 (Art. 144, 151) y el Decreto 2264 (Art. 213, 214) y subsiguiente, los cuales establecen un sumario previo antes de resolver cualquier multa posible.</p>	

Respuesta	Fecha de Respuesta
	17-10-2024
<p>Se mantiene lo establecido en el PBC. Las multas por incumplimientos contractuales y las cláusulas penales son de aplicación automática, es decir, la institución no tiene que hacer procedimiento alguno previo para su aplicación.</p>	

Consulta 2 - Pág. 36 - OTRAS CONSIDERACIONES

Consulta	Fecha de Consulta	13-10-2024
----------	-------------------	------------

Pág. 36 - OTRAS CONSIDERACIONES - Donde dice: "Se podrá proponer el cambio de Sanatorio adjudicado, toda vez que la propuesta de reemplazo posea la misma calificación, características o que la misma sea superior, debiendo ser aceptado expresamente por la contratante (pudiendo ser rechazada la propuesta). Debiendo efectivizarse dicho cambio a través de un convenio modificatorio suscripto por ambas partes."

Se solicita sea modificada la presente cláusula, la misma no especifica los criterios que tendrán en cuenta la contratante para rechazar un cambio, dejando a la prestadora en indefensión cuando el cambio se trate de una fuerza mayor, se sugiere modificar al siguiente texto: "El listado podrá tener variaciones durante la vigencia del contrato, el cual deberá ser comunicado a la Contratante con al menos 15 días de anticipación. LA PRESTADORA DE SERVICIOS correrá con los costos y riesgos del traslado y reubicación de los pacientes que eventualmente se encontraren internados en los sanatorios excluidos".

Respuesta	Fecha de Respuesta	17-10-2024
-----------	--------------------	------------

Se mantiene la redacción del PBC. Los criterios son claros, la propuesta de reemplazo deberá ser por otro sanatorio del mismo nivel de complejidad, así como del mismo tipo de hospital (general o especializado) y se entenderá por superior aquel que supere el nivel de acreditación alcanzado por el inicialmente previsto. El MDP corroborará estos extremos para su aceptación o rechazo, ya que se trata de una modificación contractual.

Consulta 3 - SOBRE ESPECIFICACIONES TECNICAS DEL PBC

Consulta	Fecha de Consulta	14-10-2024
----------	-------------------	------------

Solicitamos a la Convocante la modificación del requisito establecido en el punto CENTROS ASISTENCIALES, que establece: "Para Asunción se deberá garantizar la cobertura en 3 (tres) Centros Asistenciales de Nivel 3 y 2 (dos) de nivel 2, conforme a la calificación otorgada por la SUPSALUD. Igualmente, dos de los centros asistenciales de nivel 3 deberán contar con tomógrafo y resonador de al menos 1,5 Tesla mínimamente, y con terapia intensiva para adultos. Por lo menos uno de ellos deberá contar con terapia neonatal y pediátrica, con una clínica especializada pediátrica, servicios y atención cardiovascular, servicio de hemodinámica, unidad de medicina transfusional, servicio de diagnóstico por imagen y unidad coronaria, todos ellos habilitados por el MSPYBS"

Claramente evidencian un direccionamiento hacia un determinado oferente, limitando la concurrencia de eventuales proveedores porque se han establecido requisitos que no resultan técnicamente indispensables para la prestación del servicio. De esta manera se ha quebrantado el principio de Igualdad y Libre Competencia, y el Imparcialidad consagrados en el Inc. b) del Art. 4° de la Ley N° 7021/2022, que reza: "d) Igualdad y Libre Competencia: todo potencial oferente que tenga la solvencia técnica, económica y legal necesaria para responder a los compromisos que supone la contratación con el Estado paraguayo y que cumpla con los requisitos establecidos en la presente Ley, en su reglamento, en las bases y condiciones y en las demás disposiciones administrativas, tendrá la posibilidad de participar sin restricciones y en igualdad de oportunidades en los procedimientos de contratación pública. e) Imparcialidad: las normativas, procedimientos y cualquier otro documento relacionado con la Cadena Integrada de Suministro Público, se dictarán y adoptarán en atención a criterios técnicos que permitan objetividad en el tratamiento a los sujetos del Sistema Nacional de Suministro Público". Las especificaciones técnicas de los pliegos de requisitos de licitación se deben establecer con la mayor amplitud de acuerdo con la naturaleza específica del contrato, por lo cual se solicita a la convocante la exclusión de los requisitos citados, a fin de dotar al presente procedimiento licitatorio de legalidad y armonizar el pliego con la normativa vigente.

Respuesta	Fecha de Respuesta	17-10-2024
-----------	--------------------	------------

Este requisito será replanteado mediante una adenda que ya fue remida a la DNCP y será publicada en la brevedad.

Consulta 4 - Consulta sobre prestadores y sistema de reembolso

Consulta	Fecha de Consulta	16-10-2024
Pag 28 al 30 del PBC		
<p>1. En ciudades como Curuguaty, Hohenau y Loreto , estamos encontrando dificultades para garantizar una cobertura completa de servicios de internación, consultas médicas, laboratorios, fisioterapia y centros de diagnóstico por imágenes. ¿Cómo podría proceder nuestra empresa en estos casos para garantizar la atención a los afiliados? ¿Es posible establecer algún tipo de excepción temporal y/o trabajar con un sistema de reembolso para estos servicios?</p> <p>2. Además, en Loma Plata, Chaco , las regulaciones locales son bastante estrictas respecto a los convenios con empresas de medicina prepaga, lo que limita nuestras posibilidades de operación. ¿Existe alguna alternativa que nos permita flexibilizar esta situación o adoptar el sistema de reembolso en esta zona?</p> <p>Agradecemos de antemano su atención a esta consulta y quedamos atentos a su orientación para asegurar el cumplimiento del pbc.</p>		

Respuesta	Fecha de Respuesta	22-10-2024
Al respecto, solicitamos remitirse a lo estipulado en el PBC.		

Consulta 5 - CONSULTA: PRESTADORES SOLICITADOS

Consulta	Fecha de Consulta	17-10-2024
<p>Analizado a cabalidad el PBC, solicitamos a la convocante la exclusión O que los servicios prestados de las siguientes localidades sean cubiertas por el sistema reembolso: LORETO, CAPIIBARY , Yby yau, SAN JUAN NEPOMUCENO, NATALIO Y SAN ESTANISLAO . Esto, debido a que las localidades mencionadas anteriormente, no cuentan con Sanatorios/Centros Asistenciales/Clinicas habilitadas por la Superintendencia de Salud (listado actualizado hasta fecha 12 de Agosto del corriente año, en su pagina web), siendo un requisito de la Superintendencia para la contratación de prestadores</p>		

Respuesta	Fecha de Respuesta	22-10-2024
<p>Al respecto, se amplia los términos establecidos en el PBC, en cuanto al reembolso, debiendo demostrar los interesados donde tienen centros médicos habilitados por la Sub Salud, con la presentación de declaración jurada respectiva y en los que no cuentan con centros médicos habilitados se aplicará el sistema de reembolso, quedando el PBC como sigue: los beneficiarios titulares, familiares y adherentes, con residencia permanente o circunstancial en el interior del país, en lugares en donde la institución tenga habilitadas oficinas y no exige al oferente contar con un centro asistencial, o de exigir no existan centros habilitados por el MSP y BS (previa verificación del Comité de Evaluación, por cualquier medio), el seguro brindará servicios de urgencias y/o emergencias por sistema de reintegros, conforme indique el PBC (7 eventos por tiempo de contrato, por grupo familiar hasta 500.000 gs. Por grupo familiar). En los casos de internación la misma deberá ser notificada a la prestadora dentro de las 24 horas de ocurrido el ingreso sanatorial para su correspondiente traslado a un centro habilitado en convenio, dicho traslado será a costa de la prestadora. Los reintegros se efectuarán con la presentación del comprobante legal de pago, a nombre de la prestadora de servicios, adjuntado con la documentación de los servicios médicos recibidos.</p> <p>Este requisito será replanteado mediante una adenda que ya fue remida a la DNCP y será publicada en la brevedad.</p>		

Consulta 6 - CONSULTA 1

Consulta	Fecha de Consulta	24-10-2024
<p>Solicitamos a la convocante, la modificación del siguiente apartado, mencionado en la pagina 19 en el ítem "Capacidad Tecnica" y pagina 20 en el ítem "Requisitos documentales para evaluar el criterio de capacidad tecnica": "Certificado de Registro y Habilitacion expedido por el MSPyBS vigente. En caso de consorcios, al menos uno de los integrantes del mismo deberan cumplir con este requisito" quedando redactado de la siguiente manera: "Certificado de Registro y Habilitacion expedido por la Superintendencia de salud vigente. En caso de consorcios, al menos uno de los integrantes del mismo deberan cumplir con este requisito". Lo solicitado obedece a que dicho documento actualmente es emitido por el ente regulador citado anteriormente, ya no por el MSPyBS.</p>		

Respuesta	Fecha de Respuesta	28-10-2024
<p>Remitirse al PBC. Se aclara que la documentación requerida se ajusta a lo establecido por el MSP y BS, así como por la Superintendencia de Salud.-</p>		

Consulta 7 - CONSULTA 2

Consulta	Fecha de Consulta	24-10-2024
<p>Analizada a cabalidad el PBC, solicitamos que el siguiente apartado que se encuentra en pagina 20 del apartado "Capacidad Tecnica, punto d.", donde reza: "Listado de plantel de profesionales medicos adheridos al oferente (prestadora), conforme a lo requerido en el PBC para cada especialidad propuesta (con indicaciones de sus nombres, apellidos, especialidades, direccion/es y numeros telefonicos; presentados en caracter de Declaracion Jurada" sea reformulado, quedando de la siguiente manera: "Listado de plantel de profesionales medicos adheridos al oferente (prestadora) y a los Sanatorios/Centros asistenciales ofrecidos en convenio, conforme a lo requerido en el PBC para cada especialidad propuesta (con indicaciones de sus nombres, apellidos, especialidades, direccion/es y numeros telefonicos; presentados en caracter de Declaracion Jurada". Lo expuesto, es debido a que al firmar contrato de prestacion de servicio con los prestadores habilitados y ofrecidos (sanatorios y/o centros asistenciales), los profesionales medicos forman parte de dicho contrato, por lo que no se contara con contrato directo con cada profesional, asi tampoco con legajos, registros profesionales, y certificado de especialidades.</p>		

Respuesta	Fecha de Respuesta	28-10-2024
<p>Remitirse al PBC. Se aclara que lo solicitado son solo los datos de los medicos y su especialidad, no se solicitan contratos con los profesionales.</p>		

Consulta 8 - CONSULTA 3

Consulta	Fecha de Consulta	24-10-2024
<p>Según cita en la pagina 28 del PBC: "Para Asunción, se deberá garantizar la cobertura de 5 (cinco) Centros Asistenciales, 3 (tres) nivel 3 y 2 (dos) nivel 2 habilitados por el MSPyBS"; solicitamos a la convocante aclarar si sería excluyente la presentación de más Sanatorios/Centros asistenciales con categorización Nivel 3?, teniendo en cuenta que las mismas son de alta complejidad y se asegura así una mejor calidad de prestación de servicios a los asegurados</p>		

Respuesta	Fecha de Respuesta	28-10-2024
<p>Remitirse al PBC. Se aclara que no existe impedimento a que se presenten mas sanatorios de nivel 3, razon por la cual no resultaría excluyente.</p>		

Consulta 9 - PRESTADORES MEDICOS

Consulta	Fecha de Consulta	24-10-2024
<p>Analizada a cabalidad el PBC, solicitamos que el siguiente apartado que se encuentra en pagina 20 del apartado "Capacidad Tecnica, punto d.", donde reza: "Listado de plantel de profesionales medicos adheridos al oferente (prestadora), conforme a lo requerido en el PBC para cada especialidad propuesta (con indicaciones de sus nombres, apellidos, especialidades, direccion/es y numeros telefonicos; presentados en caracter de Declaracion Jurada" sea reformulado, quedando de la siguiente manera: "Listado de plantel de profesionales medicos adheridos al oferente (prestadora) y/o a los Sanatorios/Centros asistenciales ofrecidos en convenio, conforme a lo requerido en el PBC para cada especialidad propuesta (con indicaciones de sus nombres, apellidos, especialidades, direccion/es y numeros telefonicos; presentados en caracter de Declaracion Jurada". Lo expuesto, es debido a que al firmar contrato de prestacion de servicio con los prestadores habilitados y ofrecidos (sanatorios y/o centros asistenciales), los profesionales medicos forman parte de dicho contrato, lo que permitiria incluir mayor cantidad de profesionales por especialidad en beneficio de los beneficiarios de la convocante</p>		

Respuesta	Fecha de Respuesta	28-10-2024
<p>Al respecto, solicitamos remitirse al PBC</p>		

Consulta 10 - PBC, Requisitos de participación y criterios de evaluación. EXPERIENCIA REQUERIDA específicamente Inciso a

Consulta	Fecha de Consulta	24-10-2024
<p>DÓNDE DICE: EXPERIENCIA REQUERIDA específicamente Inciso a. Se estudiará la antigüedad en el ramo mediante documentación fehaciente. La antigüedad mínima requerida en la prestación de servicios de medicina prepaga deberá ser de 5 (cinco) años.</p> <p>CONSULTA: Solicitamos puedan considerar la experiencia mínima en la prestación de servicio acorde a lo solicitado en el PBC a partir de los (tres) 3 años, dando así mayor posibilidad de participación a potenciales oferentes y de esa manera contar con una mayor cantidad de ofertas posibles, que consideramos justo y acorde a uno de los principios rectores que debe regir en todo proceso licitatorio, que es el principio de igualdad y libre competencia.</p> <p>Resulta necesario destacar, que lo peticionado no restringe participación alguna de otro potencial oferente, sino todo lo contrario, ayudará a una mayor participación.</p>		

Respuesta	Fecha de Respuesta	28-10-2024
<p>Al respecto, solicitamos remitirse al PBC</p>		

Consulta 11 - Calidad de los servicios

Consulta	Fecha de Consulta	24-10-2024
<p>Cual es la razón por la cual ha sido eliminado el requerimiento consistente en que el proveedor deba contar con centros asistenciales de nivel 3, que cuenten con un tomógrafo y resonador de al menos 1.5 Tesla? Entendemos que la eliminación de requisitos que hacen a la calidad mínima con que deben de contar los prestadores para llevar a cabo diagnósticos de imagen, es un retroceso para la institución y afecta los legítimos derechos de los funcionarios a contar con servicios de salud de buena calidad.</p>		

Respuesta	Fecha de Respuesta	28-10-2024
<p>Al respecto, se solicita remitirse al PBC, se aclara que la modificacion se realizó a los efectos de mayor concurrencia.</p>		

Consulta 12 - MULTAS ESPECIFICAS

Consulta	Fecha de Consulta	24-10-2024
<p>En la consulta Nº 1, de fecha 13 de octubre de 2024, con relación al punto "SE ESTABLECE MULTAS ESPECIFICAS PARA LOS SIGUIENTES CASOS", se ha solicitado a la convocante cuanto sigue: "...la eliminación de las cláusulas precedentemente mencionadas, pues las mismas violan la garantía de legítima defensa yendo en contra de los preceptos Constitucionales establecidos incluso como inviolables (CN, Art. 16 y 17).- Las sanciones y sus procedimientos deben ser regidos por la Ley</p>		

7021 (Art. 144, 151) y el Decreto 2264 (Art. 213, 214) y subsiguiente, los cuales establecen un sumario previo antes de resolver cualquier multa posible.”

En respuesta a esto, la convocante ha contestado lo siguiente:

“Se mantiene lo establecido en el PBC. Las multas por incumplimientos contractuales y las cláusulas penales son de aplicación automática, es decir, la institución no tiene que hacer procedimiento alguno previo para su aplicación.”

Por nuestra parte, si bien comprendemos que para la convocante resulta importante el establecimiento de cláusulas penales a efectos de compeler al cumplimiento del contrato y, que, de tal modo, las mismas no podrían ser eliminadas, no obstante, CONSIDERAMOS que ellas deben ser reformuladas ya que contienen muchas imprecisiones relativas a la forma y los tiempos en los cuales se configurarían los supuestos previstos como incumplimiento. Veamos.

Al referirse la convocante a “Retraso en la entrega del carnet identificador, 0,05 % por día, calculado sobre la factura mensual, a ser aplicados en las siguientes facturas. Dejando en claro que, si el Servicio Médico queda suspendido por esta causa, será aplicada la multa general establecida por día”, consultamos:

- ¿El PBC se refiere a la totalidad de los carnets o con la falta de entrega de uno solo ya se configuraría el incumplimiento?
- ¿Estamos hablando únicamente de los carnets de los titulares o también de los miembros del grupo familiar y adherentes?

Al referirse la convocante a “La no atención de un Médico en consulta normal que se encuentra en la Grilla y que no sean de urgencia, se le aplicara una multa del 0,05 % por día, sobre la factura mensual, a ser aplicados acorde a la factura del mes de la falta y deducida en la siguiente factura. Para lo cual se elaborará un formulario de denuncia correctamente firmado por el funcionario”, consultamos:

- ¿A qué se refieren al hacer referencia a “no atención”? ¿Falta de agendamiento? ¿Cancelación de turno? ¿Una espera superior a X tiempo?
- ¿Qué pasaría si es que por razones externas a la compañía de seguro médico que sucede alguna de dichas situaciones? Esto considerando que los médicos son profesionales independientes, sin relación de dependencia directa con la compañía de seguro médico.

Al referirse la convocante a “A la negativa en la atención en un Sanatorio que se encuentra en la grilla, se le aplicara una multa del 0,05 % por día, sobre la factura mensual, a ser aplicadas acorde a la factura del mes de la falta y deducida en las siguientes facturas. Para lo cual se elaborará un formulario de denuncia correctamente firmado por el funcionario”, consultamos:

- ¿Que debe entenderse por “atención”?
- ¿Qué sucedería si es que el servicio brindado por dicho sanatorio, no pueda ser llevado a cabo debido a falta camas?
- ¿Qué debe entenderse por “negativa”? Consideramos que esto debe estar correctamente determinado, ya que eventualmente un paciente podría interpretar como una “negativa” el simple hecho de que el sanatorio no disponga de personal libre, en ese momento, para atenderlo en el horario que desea el paciente.
- ¿Esto aplica para urgencias, casos no urgentes, para consultas, para internaciones, etc.?

Al referirse la convocante a “La no atención en un Laboratorio Clínico de análisis de rutina y que no sean de urgencia y que se encuentra en la Grilla, se le aplicara una multa del 0,05 % por día, sobre la factura mensual, a ser aplicadas acorde a la factura del mes de la falta y deducida en las siguientes facturas. Para lo cual se elaborará un formulario de denuncia correctamente firmado por el funcionario”, consultamos:

- ¿Que debe entenderse por “atención”?
- ¿Qué debe entenderse por “NO atención”? Consideramos que esto debe estar correctamente determinado, ya que eventualmente un paciente podría interpretar como una “NO ATENCIÓN” el simple hecho de que el laboratorio no disponga de personal libre, en ese momento, para atenderlo en el horario que desea el paciente.
- ¿Qué sucede para los casos en los cuales el paciente no pueda ser atendido, es decir, no se le pueda realizar la extracción, toma de muestra y/o análisis, por protocolos (procedimientos para llevar a cabo ello)?

En lo que respecta a que “El cambio de Sanatorios adjudicados sin que se haya formalizado el convenio modificadorio, se registrará por la multa establecida en general, hasta la firma del convenio modificadorio, firmado entre las partes o hasta el restablecimiento de los servicios en el sanatorio afectado”, consideramos prudente que se aclare y especifique, cuál sería el procedimiento para el cambio, estableciendo plazos exactos y determinados para informar el cambio, en qué casos se aceptaría el mismo, en cuales se negaría el mismo y cuánto tiempo se tardaría en suscribir el convenio modificadorio.

En lo que respecta a que “En caso de negarse a prestar servicios o de sustitución de los Médicos que conforman la grilla, sin que se haya formalizado el convenio modificatorio, se le aplicará una multa equivalente al 0,05 % por día, calculado sobre la factura mensual a ser aplicados acorde a la factura del mes en que se cometió la falta y deducida en la siguiente factura”. -

- ¿Que debe entenderse por “prestar servicios”?
- ¿Qué debe entenderse por “negarse a prestar servicios”? Consideramos que esto debe estar correctamente determinado, ya que eventualmente un paciente podría interpretar como una “negativa a prestar servicios” el simple hecho de que el médico no disponga de turnos libres, en ese momento, para atenderlo en el horario que desea el paciente.
- Debe considerando que los médicos son profesionales independientes, sin relación de dependencia directa con la compañía de seguro médico.

En lo que respecta a que “La no prestación del servicio de Ambulancia se registrará por la multa establecida en general”., consultamos:

- ¿A que se refieren al manifestar “no prestación del servicio”? Consideramos prudente determinar esto, atendiendo a que eventualmente un paciente podría interpretar como una “no prestación de servicios” el simple hecho de que la ambulancia tarde un determinado tiempo X en llegar al lugar requerido. Consideramos que debe establecerse un tiempo X de demora para que pueda configurarse la “no prestación”.

En lo que respecta a que “Para todos los demás casos no previstos en este apartado, se aplicará la multa establecida en general”, solicitamos que se determine cuáles son dichos casos. Esto atendiendo a que, eventualmente, mal podría la convocante alegar un incumplimiento y, por ende, aplicar una sanción, si es que el PBC no establece de manera taxativa cuales son las conductas (tanto de acción como omisión) que puedan ser sujeto de sanción pecuniaria.

Respuesta	Fecha de Respuesta
<p>Al respecto, solicitamos remitirse al PBC. Así mismo se aclara cuanto sigue:</p> <p>1) Causal de aplicación: Retraso en la entrega de carnets identificatorios. Porcentaje: 0,05% por día sobre la factura mensual. Hecho generador: La prestadora no entrega la totalidad de los carnets a la totalidad a los titulares en un plazo de 10 días hábiles desde el día siguiente de la solicitud por escrito del Administrador del Contrato del MDP al nexo con la prestadora. La prestadora no entrega la totalidad de los carnets de los miembros del grupo familiar y adherentes en un plazo de 30 días hábiles desde el día siguiente de la solicitud por escrito del Administrador del Contrato del MDP al nexo con la prestadora. Observación: Independientemente a esto, el servicio debería ser prestado con cédula de identidad tanto a los titulares como a los adherentes, caso contrario se aplicaría la multa general.</p> <p>2) Causal de aplicación: No atención de un médico en consulta normal que se encuentra en la grilla que no sean de urgencia. Porcentaje: 0,05% por día sobre la factura mensual. Hecho generador: El médico de la prestadora no proporciona atención en consulta médica, pese a que turno fue agendado, no fue cancelado o reagendado y el asegurado esperó más de 4 horas. Observación: El seguro deberá tomar las medidas organizativas internas a los efectos de evitar la penalidad. Por ejemplo coordinar el reagendamiento de turnos.</p> <p>3) Causal de aplicación: Negativa de atención de un sanatorio que se encuentre en la grilla. Porcentaje: 0,05% por día sobre la factura mensual. Hecho generador: El Sanatorio en un caso de urgencia no proporciona atención médica conforme a la clasificación de prioridad médica en las urgencias determinada por el MSPBS. El sanatorio en un caso que no sea de urgencia no proporciona atención médica en un plazo superior a 3 horas. En caso de falta de camas la prestadora deberá coordinar y proporcionar la internación en un sanatorio de similar clasificación en el mismo día. Observación: Clasificación de prioridad médica en las urgencias: Reanimación: inmediato Emergencia: hasta 10 minutos Urgencia: hasta 30 minutos Normal: hasta 120 minutos No urgente: hasta 180 minutos</p> <p>4) Causal de aplicación: No atención en un Laboratorio Clínico de análisis de rutina y que no sean de urgencia y que se encuentra en la Grilla. Porcentaje: 0,05% por día sobre la factura mensual. Hecho generador: El laboratorio clínico no realiza el análisis pese a contar con turno agendado en un plazo mayor a 3 horas. El caso de que no se precise agendamiento será el mismo plazo desde el ingreso del asegurado al recinto y que se le hayan tomado los datos. Observación: La obligación de atención se configura una vez que estén cumplidos los protocolos de rigor para el tipo de</p>	<p>29-10-2024</p>

análisis requerido.

5) Causal de aplicación: Cambio de Sanatorios adjudicados sin que se haya formalizado el convenio modificatorio. Porcentaje: Multa general. Hecho generador: La prestadora no solicita al MDP el cambio de sanatorio, no obstante el sanatorio que figura en el contrato se niega a la atención.

El MDP no acepta el reemplazo por no cumplir con los requisitos y el sanatorio que figura en el contrato se niega a la atención. El asegurado se entera al momento de solicitar atención de que el sanatorio con cobertura es otro. Observación: El cambio debe ser solicitado y aprobado por escrito, y corresponder a un establecimiento de la misma categorización y dentro de la misma ciudad (Salvo que no exista otro similar, donde podrá proponerse el cambio en la localidad más próxima, lo que deberá acreditarse fehacientemente), La solicitud deber ser presentada en un plazo no mayor a 30 días hábiles anteriores a la fecha en que se propone el reemplazo efectivo del sanatorio y deberá ser aceptada o rechazada por escrito por el MDP en un plazo de hasta 10 hábiles días contados desde el día siguiente de la solicitud. La adenda deberá ser suscrita por las partes en un plazo no mayor a 15 días hábiles desde la aprobación por escrito del MDP-

6) Causal de aplicación: Negarse a prestar servicios o de sustitución de los Médicos que conforman la grilla, sin que se haya formalizado el convenio modificatorio. Porcentaje: 0,05% por día sobre la factura mensual. Hecho generador: El médico que figura en el contrato no proporciona atención en consulta médica, pese a que turno fue agendado, no fue cancelado o reagendado y el asegurado esperó más de 4 horas, afirmando que ya no trabaja con la prestadora.

7) Causal de aplicación: La no prestación del servicio de Ambulancia se regirá por la multa establecida en general. Porcentaje: 0,50 % sobre el monto de la prestación del servicio mensual. Hecho generador: Urgencia: hasta 30 minutos
Normal: hasta 120 minutos
No urgente: hasta 180 minutos

Observación: Los estándares internacionales indican que el tiempo máximo que debe tardar en llegar una ambulancia es ocho minutos. Los plazos establecidos son al solo efecto de la aplicación de la penalidad.

8) Causal de aplicación: Para todos los demás casos no previstos en este apartado, se aplicará la multa establecida en general. Porcentaje: 0,50 % sobre el monto de la prestación del servicio mensual. Hecho generador: Las multas específicas se encuentran determinadas en el PBC. La multa general será aplicable a la mora, suspensión o interrupción de la ejecución del contrato por causas imputables a la prestadora, que no se encuentre configurada por un caso en particular previsto en las multas específicas.

Consulta 13 - Punto "SE ESTABLECE MULTAS ESPECIFICAS PARA LOS SIGUIENTES CASOS"

Consulta	Fecha de Consulta	24-10-2024
<p>En la consulta Nº 1, de fecha 13 de octubre de 2024, con relación al punto "SE ESTABLECE MULTAS ESPECIFICAS PARA LOS SIGUIENTES CASOS", se ha solicitado a la convocante cuanto sigue: "...la eliminación de las cláusulas precedentemente mencionadas, pues las mismas violan la garantía de legítima defensa yendo en contra de los preceptos Constitucionales establecidos incluso como inviolables (CN, Art. 16 y 17).- Las sanciones y sus procedimientos deben ser regidos por la Ley 7021 (Art. 144, 151) y el Decreto 2264 (Art. 213, 214) y subsiguiente, los cuales establecen un sumario previo antes de resolver cualquier multa posible."</p> <p>En respuesta a esto, la convocante ha contestado lo siguiente:</p> <p>"Se mantiene lo establecido en el PBC. Las multas por incumplimientos contractuales y las cláusulas penales son de aplicación automática, es decir, la institución no tiene que hacer procedimiento alguno previo para su aplicación."</p> <p>Por nuestra parte, si bien comprendemos que para la convocante resulta importante el establecimiento de cláusulas penales a efectos de compeler al cumplimiento del contrato y, que, de tal modo, las mismas no podrían ser eliminadas, no obstante, consideramos que ellas, además de ser reformuladas por contener muchas imprecisiones relativas a la forma y los tiempos en los cuales se configurarían los supuestos previstos como incumplimiento, DEBEN prever un proceso contradictorio en el cual, previamente a la aplicación de una sanción pecuniaria, se informe al Seguro Médico que el mismo estaría incurriendo en un supuesto de sanción, detallando el mismo, de modo tal a que este pueda realizar un descargo tendiente a aclarar la situación y/o levantar el incumplimiento, y no meramente aplicar la multa sin más. No está de más señalar que, sería irónico que el Ministerio de la Defensa Pública, que debería conocer perfectamente cuales son la garantías procesales que deben ser respetadas en todo procedimiento que imponga una sanción, prescinda de lo señalado.</p>		

Respuesta	Fecha de Respuesta	28-10-2024
<p>Al respecto, solicitamos remitirse al PBC. La Ley de contrataciones no establece un proceso contradictorio para la aplicación de multas, por el contrario, faculta a la contratante a aplicarlas de manera automática.</p>		

Consulta 14 - Punto "OTRAS CONSIDERACIONES"

Consulta	Fecha de Consulta	24-10-2024
<p>En el PBC establece en el punto "OTRAS CONSIDERACIONES" cuanto sigue: "Se podrá proponer el cambio de Sanatorio adjudicado, toda vez que la propuesta de reemplazo posea la misma calificación, características o que la misma sea superior, debiendo ser aceptado expresamente por la contratante (pudiendo ser rechazada la propuesta). Debiendo efectivizarse dicho cambio a través de un convenio modificatorio suscripto por ambas partes."</p> <p>Al respecto de esto, solicitamos que en el PBC se establezca de manera taxativa cuales son las causales por las cuales la contratante podría rechazar el cambio propuesto. Esto, considerando que de la manera en la cual está redactado el PBC, no resulta claro en qué casos podría ejercer dicha facultad de rechazo. En contrapartida, favor detallar taxativamente cuales son las condiciones que deben de reunirse para que la adjudicada pueda llevar a cabo dicho cambio.</p>		

Respuesta	Fecha de Respuesta	28-10-2024
<p>Al respecto, solicitamos remitirse al PBC. Se aclara que será rechazado cuando no sea de la misma calificación o superior y/o no se encuentre en la misma ciudad que corresponda.</p>		