Consultas Realizadas

Licitación 437796 - CONTRATACION DE SEGURO MEDICO PARA FUNCIONARIOS DE LA DNIT

Consulta 1 - ATENCIÓN MEDICA EN EL INTERIOR

Consulta	Fecha de Consulta	22-11-2023

Aclaración: Es correcta la interpretación que los beneficiarios podrán concurrir a recibir atención medica en centros asistenciales más próximos, en el interior del país, no exigido en la capacidad y en aquellas localidades solicitadas y que no cuenten con prestadores habilitados por el MSPYBS, ante casos de urgencias/emergencia?.

Respuesta	Fecha de Respuesta	27-11-2023

Se aclara que los beneficiarios podrán concurrir a recibir atención médica en centros asistenciales más próximos, en el interior del país, no exigido en la capacidad y en aquellas localidades solicitadas y que no cuenten con prestadores habilitados por el MSPYBS, ante casos de emergencia con riesgo de vida.

Consulta 2 - LISTADO DE PROFESIONALES MÉDICOS

Consulta	Fecha de Consulta	22-11-2023

En lo que respecta al listado del plantel de profesionales médicos adheridos a la prestadora. Consultamos si es que los médicos vinculados con el centro asistencial o sanatorio, y cuyo vínculo con el potencial oferente se verifica con un contrato con dicho centro asistencial, serán considerados a los efectos del cumplimiento del requisito.

Respuesta	Fecha de Respuesta	27-11-2023

Sí, es correcta la interpretación.

Consulta 3 - LISTADO DE PRESTADORES Y CONTRATISTAS

Consulta	Fecha de Consulta	22-11-2023

Es correcta la interpretación de inclusión en el listado de laboratorios, centro de imágenes, fisioterapia y rehabilitación adheridos a la prestadora, a los sanatorios y centros asistenciales que cuenten dentro de sus instalaciones con dichos servicios habilitados por el MSPyBS.

Respuesta	Fecha de Respuesta	27-11-2023

Sí, es correcta la interpretación.

Consulta 4 - CENTROS ASISTENCIALES DE GRAN ASUNCIÓN E INTERIOR

Consulta	Fecha de Consulta	22-11-2023
En el caso de que las habilitaciones y certificaciones de los centros asistenciales y demás contratistas en convenio de Gran Asunción e interior del país se encuentren vencidas, ¿sería factible la presentación de dichos documentos junto con el comprobante de mesa de entrada y/o documento de solicitud de actualización/renovación?		

Respuesta	Fecha de Respuesta	27-11-2023
Sí. En los casos señalados de Gran Asunción e Interior del país, el oferente podrá presentar las habilitaciones y certificaciones junto con la mesa de entrada y/o documento de solicitud de renovación.		

Consulta 5 - REQUISITOS PARA SANATORIOS NIVEL 3

Consulta	Fecha de Consulta	22-11-2023
El PBC solicita que Al menos Dos (2) de los sanatorios nivel 3 deberá contar con tomógrafo y resonador en funcionamiento. Favor aclarar si dicho requisito puede ser cumplido con dos (2) sanatorios de Nivel 3 que cuentan con un tomógrafo y un resonador portátil.		

Respuesta	Fecha de Respuesta	27-11-2023
Se aclara que para el cumplimiento del requerimiento deberán cumplir con la presentación de al menos dos (2) de los sanatorios de nivel 3 que cuenten con un tomógrafo y un resonador de 1,5 tesla como mínimo habilitados por los entes reguladores.		

Consulta 6 - PLAZOS DE RESPUESTA

Consulta	Fecha de Consulta	22-11-2023
En el PBC, en la sección: Condiciones generales de prestación, numeral 30 señala por un lado que la contratada deberá responder en un plazo no mayor a 3 (tres) días hábiles para gestiones administrativas y no mayor a 5 (cinco) días hábiles para casos médicos. Sin embargo, en la sección de Otras penalidades que causaran multas se indica que: En todos los casos en donde la contratante realice solicitud de respuesta o tramite al proveedor y no se determina un plazo especifico en el PBC, el mismo será de 48 hs..... Habiendo cuenta que los plazos ya se encuentran estipulados tanto por cuestiones administrativas como para casos médicos, solicitamos a la Convocante lo referido al plazo de 48 hs ampliar a 72 hs como mínimo.		

Respuesta	Fecha de Respuesta	27-11-2023
Remitirse a lo establecido en el PBC.		

Consulta 7 - REITERACIÓN DE QUEJAS O RECLAMOS

Consulta	Fecha de Consulta	22-11-2023
En el apartado: Condiciones generales de prestación, numeral 30 señala por un lado que Ante la presentación de 5 (cinco) quejas o reclamos reiterados por temas idénticos o similares y en caso de que la contestación por parte de la Contratada en sus descargos correspondientes no resulte satisfactoria, será considerado como un incumplimiento de contrato. No obstante, en la sección de Otras penalidades que causaran multas, se indica que: En caso de 3 (tres) reincidencias de multas por las mismas circunstancias durante el presente contrato, la contratante podrá disponer de la rescisión del contrato Solicitamos a la Convocante, a modo a unificar los términos del PBC referidos a ambos apartados señalados precedentemente, ampliando a 5 (cinco) las reincidencias de multas por las mismas circunstancias durante la vigencia del contrato.		

Respuesta	Fecha de Respuesta	27-11-2023
Remitirse a lo establecido en el PBC.		

Consulta 8 - PÓLIZA DE GARANTÍA

Consulta	Fecha de Consulta	22-11-2023
Se consulta a la Convocante dada que la póliza es considerada una documentación sustancial al momento de la presentación de la oferta, si la misma deberá emitirse a favor la Subsecretaria de Estado de Tributación (SET) Ruc 80007081-0 o a nombre de la Dirección Nacional de Ingresos Tributarios (DNIT) Ruc 80137559-2.		

Respuesta	Fecha de Respuesta	27-11-2023
MINISTERIO DE HACIENDA, RUC 80024627-6		

Consulta 9 - OTRAS PENALIDADES QUE CAUSARAN MULTAS

Consulta	Fecha de Consulta	22-11-2023
Solicitamos a la convocante eliminar de la sección de suministros requeridos - especificaciones técnicas, el apartado multas y otras penalidades que causaran multas puesto que se encuentra previsto en las condiciones contractuales del PBC el porcentaje de multas por el atraso de prestación de servicios.		

Respuesta	Fecha de Respuesta	27-11-2023
Remitirse a lo establecido en el PBC.		

Consulta 10 - CONSULTA 1

Consulta	Fecha de Consulta	22-11-2023
PBC PÁGINA 21/116 (experiencia requerida) Citado dice: 3. Se estudiará la antigüedad en el ramo que acredita su experiencia (fecha de certificado de registro y autorización del Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social (Art. 245, Ley 836/80 Código Sanitario. La experiencia mínima en la prestación de servicios solicitados en el PBC deberá ser de 5 (cinco) años. Para oferentes en consorcio por lo menos 1 de los integrantes deberá cumplir este requerimiento. Experiencia mínima en el ramo de 3 años. Los oferentes deberán presentar documentaciones que demuestren la antigüedad requerida ya sea con la presentación del Estatuto de Constitución, Constancia de RUC o cualquier otra documentación que avale el requerimiento solicitado. Criterio de evaluación para Consorcios: en caso del numeral 1 y 2, los integrantes de los consorcios podrán sumar los requisitos para cumplir de manera conjunta lo exigido en el presente PBC. Asimismo, se deberá indicar cuál es el líder del consorcio. Consulta: ¿Cuál es la antigüedad mínima requerida?? 5 años o 3 años, porque difiere en el texto, lo exigido para los oferentes individuales y en consorcio (estos últimos solo le pide 3 años). Favor aclarar.		

Respuesta	Fecha de Respuesta	27-11-2023
Se aclara que la antigüedad mínima requerida es de 5 (cinco) años en la prestación de servicios solicitados en el PBC para oferentes individuales. Para oferentes en Consorcio por lo menos 1 de los integrantes deberá cumplir con dicho requisito. En relación a la exigencia de 3 años en el ramo es para el otro integrante del consorcio.		

Consulta 11 - CONSULTA 2

Consulta	Fecha de Consulta	22-11-2023

PBC PÁGINA 21/116 (requisitos documentales para evaluar la experiencia requerida)

Citado dice:

1.Certificado de Registro y autorización del Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social. Art. 245, Ley 836/80 del Código Sanitario)

Consulta:

Sobre este punto, nos permitimos recordar que, por resolución SG N° 656 del 25 de Agosto de 2021 del Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social, los documentos solicitados en el PBC han pasado a ser reemplazados por los emitidos por la Superintendencia de Salud, organismo a cargo, entonces los documentos de registro y habilitación de la prepaga emitidos por el actual organismo regulador (SUPERINTENDENCIA DE SALUD), favor aclarar si la presentación del documento emitido por la superintendencia será valido y suficiente, según lo establece la reglamentación citada.

Respuesta	Fecha de Respuesta	27-11-2023

Los criterios de evaluación respecto a la experiencia requerida se fundan en la necesidad de demostrar la antigüedad, entendiéndose que si bien el Certificado anual de inscripción como Prestadora de Servicios de Salud - EPPS (solicitado en la capacidad técnica) rige para demostrar que se encuentra habilitada desde la publicación de la Resolución SG N° 656 del 25 de Agosto de 2021 del MSPyBS y por tanto para acreditar que el oferente se encuentra registrado y habilitado como empresa de medicina prepaga o seguro médico. Sin embargo, no acreditaría aún la antigüedad de 5 años. Remitirse a lo establecido en el PBC.

Consulta 12 - CONSULTA 3

Consulta	Fecha de Consulta	22-11-2023

PBC pagina 23/116 (Requisitos documentales para evaluar la capacidad técnica)

i. Declaración Jurada del listado del plantel de profesionales médicos adheridos a la prestadora, por especialidad, conforme a lo requerido en el PBC, para cada especialidad propuesta (con sus nombres, apellidos, dirección, teléfonos y especialidad).

Y

PBC pagina 36/116 (Programa de Suministros asistencia médica sanatorial integral. B. PROCEDIMIENTOS Y/O TRATAMIENTOS)

Especialidades: Todas las especialidades deberán contar con un mínimo de 10 (diez) profesionales que cuenten con 5 (cinco) años o más de experiencia en la especialidad, de reconocida capacidad e idoneidad, a excepción de aquellas especialidades cuya sociedad científica no acredita la disponibilidad requerida en este pliego.

Consulta:

Primero aclaramos que, en la realidad existen dos tipos de prestadores médicos; aquellos con contrato directo con la prepaga, que pueden o no ser parte del plantel fijo/staff de los centros asistenciales o atender en consultorio particular y aquellos con contrato con los centros asistenciales, que muchas veces por ser parte del plantel fijo/staff de los centros asistenciales no pueden firmar contrato directo con las prepagas, pero que si están obligados indirectamente a prestar servicio a los beneficiarios mientras formen parte de los mismos, y cuya obligación contractual indirecta se da por el contrato entre el centro asistencial y las prepagas.

Consultamos si el listado solicitado deberá incluir a ambos tipos de relacionamiento de prestadores médicos, teniendo en cuenta que al ser requerido el contrato puede ser de uno u otro grupo y se debería de justificar, además que como se menciona arriba también exigen un mínimo de profesionales por especialidad y además menciona que el parámetro para establecer son las sociedades científicas que deben acreditar la cantidad de profesionales, sin embargo, no todas las especialidades poseen su propia sociedad científica para establecer la cantidad solicitada. Solicitamos que las cantidades mínimas sean establecidas para las especialidades trocales tales como: Clinica médica, pediatría, ginecología/obstetricia, traumatología, neumología y cirugía general.

Respuesta	Fecha de Respuesta	27-11-2023

En lo que respecta al listado del plantel de profesionales médicos adheridos a la prestadora a los efectos del cumplimiento del requisito se podrá proceder a la inclusión de los prestadores médicos vinculados con los centros asistenciales, y cuyo vínculo con el potencial oferente pueda ser verificada con el contrato con dichos centros asistenciales a los efectos del cumplimiento del requisito. En cuanto a la cantidad de especialidades exigidas la convocante solicita dichos requerimientos a fin de proporcionar las mejores condiciones y de este modo satisfacer las necesidades institucionales de acuerdo con las necesidades de sus beneficiarios. Remitirse a lo establecido en el PBC y las aclaraciones realizadas.

Consulta 13 - CONSULTA 4

Consulta	Fecha de Consulta	22-11-2023

PBC pagina 35/116 (CALIDAD DE SERVICIO).

Al menos Dos (2) de los sanatorios nivel 3 deberá contar con terapia intensiva para adultos, neonatal y pediátrica. Al menos Dos (2) de los sanatorios nivel 3 deberá contar con tomógrafo y resonador en funcionamiento.

Uno de los sanatorios nivel 3 deberá contar con un centro de especialidades pediátricas, centro de especialidades cardiológicas, servicio de hemodinamia, unidad de medicina transfusional, servicio de diagnóstico por imágenes y unidad coronaria. Todos habilitados por el Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social.

Consulta:

Teniendo en cuenta que existen centros especializados que realizan estudios de resonancia magnética (que normalmente es ambulatoria, y no un requerimiento de internación) solicitamos que en este sentido, tal como lo hemos expuesto precedentemente, a fin de dar mayor participación a potenciales oferentes en cumplimiento del principio de Igualdad y Libre Competencia y aclarando que el RESONADOR no es un requerimiento para OBTENER LA CALIFICACIÓN DE NIVEL 3 y que existen empresas especializadas en estudios de diagnóstico, tales como CODAS THOMPSON E IRIBAS RESONANCIA MANEGTICA, cuyos equipos son muy superiores en CALIDAD de IMAGEN, y que este punto ESTARÍA DIRECCIONANDO a los sanatorios tales como BRITANICO, MIGONE O LACOSTA, OBLIGANDO a las empresas de MEDICINA PREPAGA a presentarlos en listados de prestadores y NO PODER ACUDIR, a aquellos CENTROS con MEJORES EQUIPOS y MAS ESPECIALIZADOS, que en caso de que las prepagas relacionadas a estos sanatorios tales como REYVA, SANTA CLARA, SERVICIOS MEDICO MIGONE, O ASSIMED, quisieran participar, bastaría para eliminar a la competencia con no autorizar a las demás prepagas con el permiso correspondiente, por lo cual solicitamos que este requerimiento SEA ELIMINADO, o en su defecto, sea posible presentar a centros diagnósticos que posean estos equipos, para lo cual el punto debería quedar redactado de la siguiente forma

Al menos Dos (2) de los sanatorios nivel 3 deberá contar con terapia intensiva para adultos, neonatal y pediátrica. Al menos Dos (2) de los sanatorios nivel 3 deberá contar con tomógrafo y resonador en funcionamiento sea propio o con servicio tercerizado, para aquellos sanatorios nivel 3 que no cuenten con resonador, podrán presentar contratos con centros de diagnóstico que posean el servicio de resonancia magnética.

Uno de los sanatorios nivel 3 deberá contar con un centro de especialidades pediátricas, centro de especialidades cardiológicas, servicio de hemodinamia, unidad de medicina transfusional, servicio de diagnóstico por imágenes y unidad coronaria.

Respuesta	Fecha de Respuesta	27-11-2023

El requisito ha sido establecido a los efectos de satisfacer las necesidades institucionales y de acuerdo con las necesidades de sus beneficiarios. Remitirse a lo establecido en el PBC y las aclaraciones realizadas.

Consulta 14 - CONSULTA 5

Consulta	Fecha de Consulta	22-11-2023

Solicitamos a la convocante aclarar si en las ciudades requeridas en las páginas 33 y 34/116; no existen centros asistenciales con internación, igual serán validadas por la convocante, algunos ejemplos de las ciudades que tienen centros asistenciales sin internación son Villa Elisa, Ñemby y Capiatá.

Además, sobre las habilitaciones de los mencionados centros asistenciales, solicitamos aclarar a la convocante, si serán validadas aquellos centros asistenciales que posean mesa de entrada o contraseña de estar en trámite. -

Respuesta	Fecha de Respuesta	27-11-2023

Aclaramos respecto a las ciudades solicitadas en el PBC fueron establecidas a los efectos de satisfacer las necesidades institucionales y de acuerdo con las necesidades de sus beneficiarios. Remitirse a lo establecido en el PBC y las aclaraciones realizadas. En relación a los casos en los cuales las habilitaciones y certificaciones se encuentren vencidas de los centros asistenciales y demás contratistas en convenio de Gran Asunción e interior del país, el potencial oferente podrá presentar las habilitaciones y certificaciones junto con la mesa de entrada y/o documento de solicitud de renovación.

Consulta 15 - Experiencia Requerida

Consulta	Fecha de Consulta	22-11-2023

Pbc solicita:
2. Debe demostrar contar con contrato de prestación en servicios de seguro médico y/o servicio médico sanatorial (con organizaciones públicas o privadas con coberturas igual a las solicitudes en la presente licitación y sus respectivas constancias de servicio satisfactorio en cualesquiera de los años 2020/2021/2022 (Presentar copia de contratos, copia de facturas y/o recepciones finales).
Consulta:
El contrato de prestación en servicios de seguro médico, no se puede comparar con un contrato de servicio médico sanatorial, por ende, no pueden considerarse para demostrar le experiencia.
También, las coberturas no pueden ser iguales a las solicitas en la presente licitación, las coberturas difieren entre cada llamado, ya sea por el presupuesto de la institución, por la cantidad de funcionario, por el periodo de vigencia del contrato, entre otros.
Solicitamos a la convocante que aclaré el requisito solicitado o realice la siguiente modificación;
2. Debe contar con contrato de prestación en servicios de seguro médico (con organizaciones públicas o privadas con coberturas similar a las solicitudes en la presente licitación y sus respectivas constancias de servicio satisfactorio en cualquiera de los años 20/2021/2022 (Presentar copia de contratos, copia de facturas y/o recepciones finales)

Respuesta	Fecha de Respuesta	27-11-2023

Los criterios de evaluación respecto a la experiencia y capacidad técnica se fundan en la necesidad de garantizar la solvencia y experiencia del potencial oferente en la provisión del servicio requerido. Remitirse a lo establecido en el PBC.

Consulta 16 - Requisitos documentales para evaluar el criterio de experiencia requerida

Consulta	Fecha de Consulta	22-11-2023

Pbc solicita;
1. Certificado de registro y autorización del Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social (Art. 245, Ley 836/80 Código Sanitario
Consulta y/o aclaración;
Solicitamos a la convocante nos aclare si el documento a ser presentado es el primer certificado emitido por el Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social o en Certificado de Registro vigente, emitido por la Superintendencia de Salud.
Esto teniendo en cuenta que Según la Resolución SG N°656, del 25 de agosto del 2021, que resuelve en su Artículo 1° Dejar sin efecto la Resolución SG N°51, de fecha 14 de abril de 1981, Por la cual se reglamente el registro y habilitación de los establecimientos dedicaos a la medicina pre-paga o Seguro Médico. Artículo 2° Establecer que el registro y habilitación de las empresas de medicina pre-paga o seguro médico se encuentran a cargo de la Superintendencia de Salud. Favor verificar en el siguiente ling:
https://www.supsalud.gov.py/application/files/8416/8355/5834/Resolucion_656.pdf

Respuesta	Fecha de Respuesta	27-11-2023

Los criterios de evaluación respecto a la experiencia requerida se fundan en la necesidad de demostrar la antigüedad, entendiéndose que si bien el Certificado anual de inscripción como Prestadora de Servicios de Salud - EPPS (solicitado en la capacidad técnica) rige para demostrar que se encuentra habilitada desde la publicación de la resolución SG N°656 del 25 de Agosto de 2021 del MSPyBS y por tanto para acreditar que el oferente se encuentra registrado y habilitado como empresa de medicina prepaga o seguro médico. Sin embargo, no acreditaría aún la antigüedad de 5 años. Remitirse a lo establecido en el PBC.

Consulta 17 - Requisitos documentales para evaluar el criterio de experiencia requerida

Consulta	Fecha de Consulta	22-11-2023

Pbc solicita;
a. Declaración Jurada que el oferente y contratistas participantes de este proceso, no podrán estar en mora en la prestación de los servicios, por causas imputables a los mismos, respecto de otro u otros contratos celebrados con la propia Contratista, siempre que ésta haya resultado perjudicada. Caso contrario, las ofertas serán desestimadas y será comunicado al órgano pertinente.
Aclaración;
Solicitamos a la convocante que nos aclare que la declaración jurada solicitada, deberá presentar el oferente participante de este proceso, atendiendo a que las contratistas no participan de dicho proceso, y que los mismos tienen un contrato de prestación de servicio con las prepagas.

Respuesta	Fecha de Respuesta	27-11-2023

Se aclara que se da por cumplido el requerimiento con la presentación de la declaración jurada del oferente participante.

Consulta 18 - CAPACIDAD DE SERVICIO:

Consulta	Fecha de Consulta	22-11-2023

Atendiendo al cuadro de distribución geográfica de los funcionarios, específicamente en el Dpto. de Boquerón, solicitamos a esta convocante que considere válido que, para la localidad de Loma Plata, considera válido la presentación de un centro asistencial más próximo, como ser; Filadelfia y/o Colonia Neuland

Respuesta	Fecha de Respuesta	27-11-2023

La convocante solicita dichos requerimientos a fin de proporcionar las mejores condiciones y de este modo satisfacer las necesidades institucionales de acuerdo con las necesidades de sus beneficiarios. Remitirse a lo establecido en el PBC.

Consulta 19 - CAPACIDAD DE SERVICIO:

Consulta	Fecha de Consulta	22-11-2023

Pbc, solicita;
El proveedor deberá ofrecer 6 (seis) sanatorios en Asunción, los cuales cinco (5) deberán corresponder al Nivel 3 o superior.
Consulta;
Atendiendo a que, en ciudades como Fernando de la Mora, San Lorenzo y Luque, existen sanatorios con la categoría Nivel 3, porque solo se enfoquen en la ciudad de Asunción.
Solicitamos que dicho requerimiento sea ampliado para Asunción y/o Gran Asunción, e manera a que los funcionarios y/o sus adherentes que recién en el Gran Asunción, tengan a disposición sanatorios de Alta Complejidad.

Respuesta	Fecha de Respuesta	27-11-2023

La convocante solicita dichos requerimientos a fin de proporcionar las mejores condiciones y de este modo satisfacer las necesidades institucionales de acuerdo con las necesidades de sus beneficiarios. Remitirse a lo establecido en el PBC.

Consulta 20 - CALIDAD DE SERVICIO

Consulta	Fecha de Consulta	22-11-2023

Pbc, solicita;
Respecto a los Sanatorios y/o Centros Asistenciales para Asunción será requerido por lo menos para seis (6) establecimientos los cuales cinco (5) deberán ser de categorías correspondientes al Nivel 3 o superior, con certificación vigente o en proceso de renovación ante la Superintendencia de la Salud, de acuerdo a la clasificación establecida por la Superintendencia de Salud, dependiente del Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social.
Al menos Dos (2) de los sanatorios nivel 3 deberá contar con terapia intensiva para adultos, neonatal y pediátrica. Al menos Dos (2) de los sanatorios nivel 3 deberá contar con tomógrafo y resonador en funcionamiento.
Uno de los sanatorios nivel 3 deberá contar con un centro de especialidades pediátricas, centro de especialidades cardiológicas, servicio de hemodinamia, unidad de medicina transfusional, servicio de diagnóstico por imágenes y unidad coronaria. Todos habilitados por el Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social.
Consulta;
Solicitamos a esta convocante que los requerimientos de los párrafos mencionados, sean ampliados para Asunción y Gran Asunción. Esto beneficiaria a los asegurados residentes en las ciudades del Gran Asunción (Fernando de la Mora, San Lorenzo, Luque, y otros)

Respuesta	Fecha de Respuesta	27-11-2023

La convocante solicita dichos requerimientos a fin de proporcionar las mejores condiciones y de este modo satisfacer las necesidades institucionales de acuerdo con las necesidades de sus beneficiarios. Remitirse a lo establecido en el PBC.

Consulta 21 - PLAZOS DE RESPUESTA

Consulta	Fecha de Consulta	23-11-2023

En el PBC, en la sección: Condiciones generales de prestación, numeral 30 señala por un lado que la contratada deberá responder en un plazo no mayor a 3 (tres) días hábiles para gestiones administrativas y no mayor a 5 (cinco) días hábiles para casos médicos. Sin embargo, en la sección de Otras penalidades que causaran multas se indica que: En todos los casos en donde la contratante realice solicitud de respuesta o tramite al proveedor y no se determina un plazo especifico en el PBC, el mismo será de 48 hs.....
Habiendo cuenta que los plazos ya se encuentran estipulados tanto por cuestiones administrativas como para casos médicos, solicitamos a la Convocante lo referido al plazo de 48 hs ampliar a 72 hs como mínimo.

Respuesta	Fecha de Respuesta	27-11-2023

La Consulta ya fue respondida en la Consulta N° 6.

Consulta 22 - CONSULTA 1

Consulta	Fecha de Consulta	23-11-2023

PBC pagina 35/116 (CALIDAD DE SERVICIO).

Al menos Dos (2) de los sanatorios nivel 3 deberá contar con terapia intensiva para adultos, neonatal y pediátrica. Al menos Dos (2) de los sanatorios nivel 3 deberá contar con tomógrafo y resonador en funcionamiento.

Uno de los sanatorios nivel 3 deberá contar con un centro de especialidades pediátricas, centro de especialidades cardiológicas, servicio de hemodinamia, unidad de medicina transfusional, servicio de diagnóstico por imágenes y unidad coronaria. Todos habilitados por el Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social.

Consulta:

Teniendo en cuenta que existen centros especializados que realizan estudios de resonancia magnética (que normalmente es ambulatoria, y no un requerimiento de internación) solicitamos que en este sentido, tal como lo hemos expuesto precedentemente, a fin de dar mayor participación a potenciales oferentes en cumplimiento del principio de Igualdad y Libre Competencia y aclarando que el RESONADOR no es un requerimiento para OBTENER LA CALIFICACIÓN DE NIVEL 3 y que existen empresas especializadas en estudios de diagnóstico, tales como CODAS THOMPSON E IRIBAS RESONANCIA MANEGTICA, cuyos equipos son muy superiores en CALIDAD de IMAGEN, y que este punto ESTARÍA DIRECCIONANDO a los sanatorios tales como BRITANICO, MIGONE O LACOSTA, OBLIGANDO a las empresas de MEDICINA PREPAGA a presentarlos en listados de prestadores y NO PODER ACUDIR, a aquellos CENTROS con MEJORES EQUIPOS y MAS ESPECIALIZADOS, que en caso de que las prepagas relacionadas a estos sanatorios tales como REYVA, SANTA CLARA, SERVICIOS MEDICO MIGONE, O ASSIMED, quisieran participar, bastaría para eliminar a la competencia con no autorizar a las demás prepagas con el permiso correspondiente, por lo cual solicitamos que este requerimiento SEA ELIMINADO, o en su defecto, sea posible presentar a centros diagnósticos que posean estos equipos, para lo cual el punto debería quedar redactado de la siguiente forma

Al menos Dos (2) de los sanatorios nivel 3 deberá contar con terapia intensiva para adultos, neonatal y pediátrica. Al menos Dos (2) de los sanatorios nivel 3 deberá contar con tomógrafo y resonador en funcionamiento sea propio o con servicio tercerizado, para aquellos sanatorios nivel 3 que no cuenten con resonador, podrán presentar contratos con centros de diagnóstico que posean el servicio de resonancia magnética.

Uno de los sanatorios nivel 3 deberá contar con un centro de especialidades pediátricas, centro de especialidades cardiológicas, servicio de hemodinamia, unidad de medicina transfusional, servicio de diagnóstico por imágenes y unidad coronaria.

Respuesta	Fecha de Respuesta	27-11-2023

La consulta ya fue respondida en la Consulta N° 13.

Consulta 23 - CONSULTA 2

Consulta	Fecha de Consulta	23-11-2023

Solicitamos a la convocante aclarar si en las ciudades requeridas en las páginas 33 y 34/116; no existen centros asistenciales con internación, igual serán validadas por la convocante, algunos ejemplos de las ciudades que tienen centros asistenciales sin internación son Villa Elisa, Ñemby y Capiatá.

Además, sobre las habilitaciones de los mencionados centros asistenciales, solicitamos aclarar a la convocante, si serán validadas aquellos centros asistenciales que posean mesa de entrada o contraseña de estar en trámite. -

Respuesta	Fecha de Respuesta	27-11-2023

La consulta ya fue respondida en la Consulta N° 14.

Consulta 24 - CONSULTA 3

Consulta	Fecha de Consulta	23-11-2023

PBC pagina 23/116 (Requisitos documentales para evaluar la capacidad técnica)

i. Declaración Jurada del listado del plantel de profesionales médicos adheridos a la prestadora, por especialidad, conforme a lo requerido en el PBC, para cada especialidad propuesta (con sus nombres, apellidos, dirección, teléfonos y especialidad).

Y

PBC pagina 36/116 (Programa de Suministros asistencia médica sanatorial integral. B. PROCEDIMIENTOS Y/O TRATAMIENTOS)

Especialidades: Todas las especialidades deberán contar con un mínimo de 10 (diez) profesionales que cuenten con 5 (cinco) años o más de experiencia en la especialidad, de reconocida capacidad e idoneidad, a excepción de aquellas especialidades cuya sociedad científica no acredita la disponibilidad requerida en este pliego.

Consulta:

Primero aclaramos que, en la realidad existen dos tipos de prestadores médicos; aquellos con contrato directo con la prepaga, que pueden o no ser parte del plantel fijo/staff de los centros asistenciales o atender en consultorio particular y aquellos con contrato con los centros asistenciales, que muchas veces por ser parte del plantel fijo/staff de los centros asistenciales no pueden firmar contrato directo con las prepagas, pero que si están obligados indirectamente a prestar servicio a los beneficiarios mientras formen parte de los mismos, y cuya obligación contractual indirecta se da por el contrato entre el centro asistencial y las prepagas.

Consultamos si el listado solicitado deberá incluir a ambos tipos de relacionamiento de prestadores médicos, teniendo en cuenta que al ser requerido el contrato puede ser de uno u otro grupo y se debería de justificar, además que como se menciona arriba también exigen un mínimo de profesionales por especialidad y además menciona que el parámetro para establecer son las sociedades científicas que deben acreditar la cantidad de profesionales, sin embargo, no todas las especialidades poseen su propia sociedad científica para establecer la cantidad solicitada. Solicitamos que las cantidades mínimas sean establecidas para las especialidades trocales tales como: Clinica médica, pediatría, ginecología/obstetricia, traumatología, neumología y cirugía general.

Respuesta	Fecha de Respuesta	27-11-2023

La Consulta ya fue respondida en la Consulta N° 12.

Consulta 25 - CONSULTA 4

Consulta	Fecha de Consulta	23-11-2023

PBC PÁGINA 21/116 (requisitos documentales para evaluar la experiencia requerida)

Citado dice:

1.Certificado de Registro y autorización del Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social. Art. 245, Ley 836/80 del Código Sanitario)

Consulta:

Sobre este punto, nos permitimos recordar que, por resolución SG N° 656 del 25 de Agosto de 2021 del Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social, los documentos solicitados en el PBC han pasado a ser reemplazados por los emitidos por la Superintendencia de Salud, organismo a cargo, entonces los documentos de registro y habilitación de la prepaga emitidos por el actual organismo regulador (SUPERINTENDENCIA DE SALUD), favor aclarar si la presentación del documento emitido por la superintendencia será valido y suficiente, según lo establece la reglamentación citada.

Respuesta	Fecha de Respuesta	27-11-2023

La Consulta ya fue respondida en la Consulta N° 11.

Consulta 26 - CONSULTA 5

Consulta	Fecha de Consulta	23-11-2023

PBC PÁGINA 21/116 (experiencia requerida)

Citado dice:

3. Se estudiará la antigüedad en el ramo que acredita su experiencia (fecha de certificado de registro y autorización del Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social (Art. 245, Ley 836/80 Código Sanitario. La experiencia mínima en la prestación de servicios solicitados en el PBC deberá ser de 5 (cinco) años. Para oferentes en consorcio por lo menos 1 de los integrantes deberá cumplir este requerimiento. Experiencia mínima en el ramo de 3 años. Los oferentes deberán presentar documentaciones que demuestren la antigüedad requerida ya sea con la presentación del Estatuto de Constitución, Constancia de RUC o cualquier otra documentación que avale el requerimiento solicitado.

Criterio de evaluación para Consorcios: en caso del numeral 1 y 2, los integrantes de los consorcios podrán sumar los requisitos para cumplir de manera conjunta lo exigido en el presente PBC. Asimismo, se deberá indicar cuál es el líder del consorcio.

Consulta:

¿Cuál es la antigüedad mínima requerida?? 5 años o 3 años, porque difiere en el texto, lo exigido para los oferentes individuales y en consorcio (estos últimos solo le pide 3 años). Favor aclarar.

Respuesta	Fecha de Respuesta	27-11-2023

La Consulta ya fue respondida en la Consulta N° 10.

Consulta 27 - REITERACIÓN DE QUEJAS O RECLAMOS

Consulta	Fecha de Consulta	23-11-2023

En el apartado: Condiciones generales de prestación, numeral 30 señala por un lado que Ante la presentación de 5 (cinco) quejas o reclamos reiterados por temas idénticos o similares y en caso de que la contestación por parte de la Contratada en sus descargos correspondientes no resulte satisfactoria, será considerado como un incumplimiento de contrato. No obstante, en la sección de Otras penalidades que causaran multas, se indica que: En caso de 3 (tres) reincidencias de multas por las mismas circunstancias durante el presente contrato, la contratante podrá disponer de la rescisión del contrato
Solicitamos a la Convocante, a modo a unificar los términos del PBC referidos a ambos apartados señalados precedentemente, ampliando a 5 (cinco) las reincidencias de multas por las mismas circunstancias durante la vigencia del contrato.

Respuesta	Fecha de Respuesta	27-11-2023

La Consulta ya fue respondida en la Consulta N° 7.

Consulta 28 - OTRAS PENALIDADES QUE CAUSARAN MULTAS

Consulta	Fecha de Consulta	23-11-2023

Solicitamos a la convocante eliminar de la sección de suministros requeridos - especificaciones técnicas, el apartado multas y otras penalidades que causaran multas puesto que se encuentra previsto en las condiciones contractuales del PBC el porcentaje de multas por el atraso de prestación de servicios.

Respuesta	Fecha de Respuesta	27-11-2023

La Consulta ya fue respondida en la Consulta N° 9.

Consulta 29 - PÓLIZA DE GARANTÍA

Consulta	Fecha de Consulta	23-11-2023

Se consulta a la Convocante dada que la póliza es considerada una documentación sustancial al momento de la presentación de la oferta, si la misma deberá emitirse a favor la Subsecretaria de Estado de Tributación (SET) Ruc 80007081-0 o a nombre de la Dirección Nacional de Ingresos Tributarios (DNIT) Ruc 80137559-2.

Respuesta	Fecha de Respuesta	27-11-2023

La Consulta ya fue respondida en la consulta N° 8.

Consulta 30 - Especificaciones Técnicas

Consulta	Fecha de Consulta	23-11-2023

El PBC solicita contar con al menos Dos (2) de los sanatorios nivel 3 deberan contar con tomografo y resonador en funcionamiento.
Favor aclarar si dicho requisito puede ser cumplido con dos (2) sanatorios de Nivel 3 que cuentan con un tomógrafo y un resonador portátil.
Además, solicitamos que el tomografo y el resonador puedan ser tercerizados, como el resto de los servicios y que no hacen a la esencia del SEGURO MEDICO, ya que tiene alcance a nivel país el servicio requerido.

Respuesta	Fecha de Respuesta	27-11-2023

La Consulta ya fue respondida en la Consulta N° 5.