

ADENDA AL CONVENIO DE COOPERACIÓN**ENTRE EL MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA Y BIENESTAR SOCIAL Y EL SANATORIO BRITÁNICO.**

En la ciudad de Asunción, capital de la República del Paraguay, a los treinta y un días del mes de marzo del año dos mil veintiuno, el **MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA Y BIENESTAR SOCIAL**, en adelante **MSPyBS**, con domicilio legal en la avda. Silvio Pettrossi esquina Brasil, de la ciudad de Asunción, representado por Su Excelencia el Señor Ministro, **DR. JULIO CÉSAR BORBA VARGAS**, por una parte; y por la otra, el **SANATORIO BRITÁNICO**, en adelante **EL PRESTADOR DEL SERVICIO**, con domicilio en la avda. Rodríguez de Francia N° 910 casi Parapití, de la ciudad de Asunción, representado por el **DR. GERARDO BRUNSTEIN**, con C.I.C. N° 990.130, y en conjunto denominadas **LAS PARTES**, convienen celebrar la presente Adenda al Convenio de Cooperación, suscripto en fecha doce del mes de setiembre del año dos mil veinte.

Que el **MSPyBS**, manifiesta que debido a la situación epidemiológica que atraviesa nuestro país y el aumento exponencial de la cantidad de pacientes con diagnóstico o sospecha de Covid-19; emerge la necesidad de seguir contando con los servicios de salas de internación y de unidades de terapia intensiva para adultos, además del requerimiento de contar con servicios de salas de internación y unidades de terapia intensiva de neonatología y pediatría, y servicios de traslado en ambulancias, para pacientes con diagnóstico o sospecha de Covid-19; en el marco de la Emergencia Sanitaria.

Que conforme a las disposiciones del Decreto N° 4010, del 03 de setiembre de 2020, dispone: "...Art. 1°.- Autorízase al Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social a coordinar los planes y acciones con el sector privado de salud a los efectos de la prestación de los servicios asistenciales y la distribución de los recursos en el marco de la emergencia sanitaria declarada ante el riesgo de expansión del Coronavirus (COVID-19) en el territorio nacional. Art. 2°.- Facúltase al Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social a suscribir convenios con laboratorios, a efectos de realizar test de COVID-19, y con los sanatorios, clínicas y hospitales privados, para la prestación de servicios de salas de internación y terapia intensiva a pacientes con COVID-19, conforme a lo establecido en el Artículo 11 de la Ley N° 6524/2020, en carácter de excepción a la Ley N° 2051/2003 "De Contrataciones Públicas", cuyos costos serán imputados al Fondo de Emergencia Sanitaria"; y las disposiciones del Decreto N° 5022, de fecha 17 de marzo de 2021, el cual establece: "Art. 1°.- Ampliase el Decreto N° 4010, del 3 de setiembre de 2020 y en consecuencia, facúltase al Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social a suscribir convenios con el sector privado de salud a los efectos de la prestación de servicios de traslado en ambulancias de pacientes con diagnóstico o sospecha de Covid-19, en el marco de la Emergencia Sanitaria, conforme a lo establecido en el artículo 11 de la Ley N° 6524/2020, y sus modificaciones por Ley N° 6613/2020 y Ley N° 6702/2020, en carácter de excepción a la Ley N° 2051/2003 «De Contrataciones Públicas», cuyos costos serán imputados al Fondo de Emergencia Sanitaria".

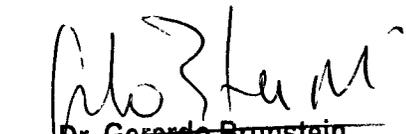
Que la Ley N° 6524/2020, "DECLARA ESTADO DE EMERGENCIA EN TODO EL TERRITORIO DE LA REPÚBLICA DEL PARAGUAY ANTE LA PANDEMIA DECLARADA POR LA ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD A CAUSA DEL COVID 19 O CORONAVIRUS Y SE ESTABLECEN MEDIDAS ADMINISTRATIVAS, FISCALES Y FINANCIERAS", y a través de la Ley N°6702/20, se amplía hasta el 30 de junio de 2021, la vigencia de los Artículos 1°, 6°, 10, 11, 12, 20, 42, 43, 44 y 45 de la Ley N° 6524/2020 "y sus modificaciones correspondientes en la Ley N° 6600/2020 y la Ley N° 6613/2020.

Que según los fundamentos expuesto **LAS PARTES** consideran que resulta pertinente suscribir la presente Adenda.

Que asimismo **LAS PARTES** dejan expresa constancia que se amplían los términos del Convenio de Cooperación, en cuanto a su vigencia y a los efectos de la inclusión de la prestación de servicios en el ámbito de pediatría y neonatología, para pacientes con diagnóstico o sospecha de Covid-19; cuyas condiciones y especificaciones técnicas se encuentran establecidas en la ampliación del Anexo I, que forma parte del mismo.



Dra. Alicia Guanes
Directora Adjunta
Sanatorio Británico S.A.



Dr. Gerardo Brunstein
Presidente Ejecutivo
Sanatorio Británico S.A.

Página 1 de 3



En este contexto, **LAS PARTES** acuerdan modificar lo establecido en las cláusulas: primera, segunda, tercera, cuarta y sexta, las cuales quedan redactadas como sigue:

PRIMERA: OBJETIVO

La presente Adenda al Convenio de Cooperación suscripto entre **LAS PARTES** tiene como objetivo establecer las bases y condiciones que regirán las relaciones de cooperación para la prestación de servicios de salas de internación y de unidades de terapia intensiva de adultos, de neonatología y de pediatría, en el marco de la Emergencia Sanitaria y conforme a las disposiciones del Decreto N° 4010/2020 "POR EL CUAL SE AUTORIZA AL MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA Y BIENESTAR SOCIAL, A COORDINAR LOS PLANES Y ACCIONES CON EL SECTOR PRIVADO DE SALUD, EN EL MARCO DE LA EMERGENCIA SANITARIA DECLARADA ANTE EL RIESGO DE EXPANSIÓN DEL CORONAVIRUS (COVID-19) EN EL TERRITORIO NACIONAL".

SEGUNDA: OBLIGACIONES DEL MSPyBS

El **MSPyBS** se obliga a derivar pacientes al establecimiento del **PRESTADOR DEL SERVICIO** en las condiciones establecidas en el presente Convenio de Cooperación, en su Anexo I y su ampliación.

TERCERA: OBLIGACIONES DEL PRESTADOR DEL SERVICIO

El **PRESTADOR DEL SERVICIO** se obliga a poner a disposición del **MSPyBS** el total de camas disponibles con las que cuente al momento de ser solicitadas por la Dirección de Terapias Intensivas del **MSPyBS**, tanto en la modalidad de Terapia Intensiva como en Salas de Internación, pudiendo ser alojados incluso dos (2) pacientes en una misma sala, conforme a las condiciones, requisitos y obligaciones establecidas en el presente Convenio de Cooperación y en el Anexo I y su ampliación.

CUARTA: COSTO Y PAGO DE LAS PRESTACIONES

LAS PARTES establecen la suma de Guaraníes cinco millones (G. 5.000.000) en concepto de costo por día de cama convencional en las modalidades de Adultos, Pediátricos, Neonatales; la suma de Guaraníes trece millones (G. 13.000.000) en concepto de costo por día de cada cama de Terapia Intensiva de Adultos; la suma de Guaraníes catorce millones (G. 14.000.000) en concepto de costo por día de cama de Terapia Intensiva Pediátrica y Neonatal; la suma de Guaraníes once millones (G. 11.000.000) en la modalidad de Terapia Intensiva de Adultos con Equipos Biomédicos entregados por la Dirección de Terapias Intensivas (Monitores Multiparamétricos, Respiradores), todo conforme a las condiciones, requisitos y obligaciones establecidas en el presente Convenio de Cooperación y en el Anexo I y su ampliación, que forman parte del mismo.

SEXTA: DE LA VIGENCIA DEL CONVENIO

LAS PARTES acuerdan establecer la vigencia del Convenio de Cooperación y su Anexo I; a partir de su suscripción hasta el 30 de abril de 2021, el cual se prorrogará automáticamente hasta el 30 de junio de 2021. En caso de que el **PRESTADOR DEL SERVICIO** decidiera unilateralmente no ajustarse a la prórroga automática de la vigencia del Convenio, deberá formalizar y comunicar dicha intención por escrito, con una antelación de 10 días corridos al 30 de abril de 2021, efectuando la presentación a dicho efecto ante la Mesa de Entrada del **MSPyBS**.

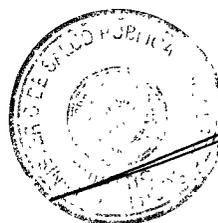


Dra. Alicia Guanes
Directora Adjunta
Sanatorio Británico S.A



Dr. Gerardo Brunstein
Presidente Ejecutivo
Sanatorio Británico S.A.

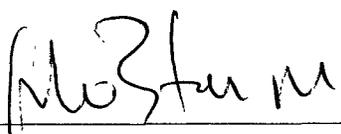
Página 2 de 3

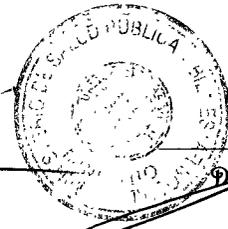


En prueba de conformidad, **LAS PARTES** firman la Adenda, y la ampliación del Anexo I del Convenio de Cooperación, en dos (2) ejemplares de un mismo tenor y a un sólo efecto, en la fecha y el lugar mencionados en el encabezamiento del presente documento.

*Por el Prestador del Servicio
Sanatorio Británico*

*Por el Ministerio De Salud Pública y
Bienestar Social*


Dr. Gerardo Brunstein
Representante
Dr. Gerardo Brunstein
Presidente Ejecutivo
Sanatorio Británico S.A.


Dr. Julio César Borba Vargas
Ministro

ADENDA AL CONVENIO DE COOPERACIÓN

ENTRE EL MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA Y BIENESTAR SOCIAL Y EL SANATORIO BRITÁNICO.

AMPLIACIÓN DEL ANEXO I

A) PRESTACIÓN DE SERVICIOS MÉDICOS TERCERIZADOS

Servicio de Terapia Intensiva para pacientes del **MSPyBS**, referidos de los Hospitales Públicos de la Red de Salud del **MSPyBS** a través del SEME.

PLANILLA DEL SERVICIO REQUERIDO

LOTE	SERVICIO	PRESENTACIÓN	UNIDAD DE MEDIDA	CANTIDAD DE CAMAS DEMANDADAS
1	Servicio de Unidad de terapia intensiva UTIP/ cama día , con y sin procedimientos s/ especificaciones técnicas. PEDIÁTRICO (de 29 días a 15 años).	EVENTO	DIA	Conforme a Necesidad
2	Servicio de Unidad de terapia intensiva UTIN/ cama día , con y sin procedimientos s/ especificaciones técnicas. RECIÉN NACIDO (de 0 a 28 días).	EVENTO	DIA	Conforme a Necesidad
Total camas				

1. Especificaciones Técnicas Generales de los servicios contemplados en el servicio de cama UTI por día de internación:

Servicio de cuidados intensivos, conforme al "ANEXO DE ESPECIFICACIONES TÉCNICAS". Incluye:

Honorarios profesionales: Coordinador médico de la UCI; Médicos de guardia; Enfermería; Fisioterapeuta; Especialistas (interconsultas) Limpieza;

Oxigenoterapia: 24 horas de oxígeno según requiera el paciente;

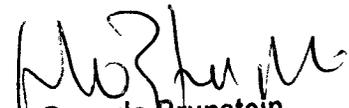
Medicamentos/Insumos y Descartables: no deberá exceder el precio establecido por DINAVISA y CAFAPAR y la provisión deberán ser inmediatas;

Estudios imagen: Los estudios serán plenamente realizados conforme a indicación del Coordinador médico de la UCI prestadora del Servicio y con autorización del auditor médico de la Dirección de Terapias Intensivas, el Coordinador de Auditorías Médicas de la Dirección de Terapias Intensivas o el Director de Terapias Intensivas, en los casos de que la prestadora subcontrate los servicios de imágenes, para el traslado de los pacientes se realizará con servicio de ambulancia a cargo de la prestadora de servicio, grilla anexa de servicios conexos.

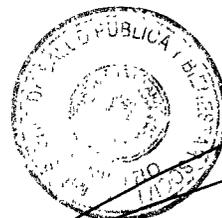
Estudios de laboratorios: grilla anexa de servicios conexos, no deberá exceder el precio de los estudios a los precios establecidos por la sociedad de Bioquímicos del Paraguay;

Soporte Nutricional: Nutrición parenteral, Alimentación de paciente vía oral o enteral diaria. (Conforme a indicaciones médicas del Coordinador médico de la UCI y con autorización del Auditor Médico de la Dirección de Terapias Intensivas, el Coordinador de Auditorías Médicas de la Dirección de Terapias Intensivas o el Director de Terapias Intensivas.


Dra. Ancia Guanes
Directora Adjunta
Sanatorio Británico S.A.


Dr. Gerardo Brunstein
Presidente Ejecutivo
Sanatorio Británico S.A.

Página 1 de 18



Procedimientos quirúrgicos menores: la cotización del lote incluye sin ser limitativos, los siguientes conceptos, los que deberán ser proveídos por el prestador e incluidos dentro del precio ofertado:

Vía venosa central;

Vía venosa centralizada;

Colocación de Catéter de Hemodiálisis;

Traqueostomía Percutánea y Abierta;

Colocación de catéter de PIC;

Colocación de tubo de drenaje pleural;

Toilette quirúrgico;

Procedimientos quirúrgicos de Urgencia o Emergencia (con autorización del Auditor médico de la Dirección de Terapias Intensivas, el Coordinador de Auditorías Médicas de la Dirección de Terapias Intensivas o el Director de Terapias Intensivas) grilla anexa de servicios conexos; incluyendo los materiales:

- ✓ Las placas electro bisturí;
- ✓ Pico para electro bisturí;
- ✓ Rasuradora;
- ✓ Circuito para respiradores;
- ✓ Set de Bombas de infusión;
- ✓ El oxígeno;
- ✓ Las gasas;
- ✓ Compresas de campo
- ✓ Botas quirúrgicas
- ✓ Chalecos quirúrgicos
- ✓ Gorros
- ✓ Tapabocas
- ✓ Derecho operatorio
- ✓ Honorarios de médico anesthesiólogo
- ✓ Honorarios de médico cirujano
- ✓ Honorarios de ayudante instrumentador
- ✓ Control pre-operatorio del paciente por parte del Médico cirujano
- ✓ Control pos-operatorio del paciente por parte del médico cirujano
- ✓ Material para drenaje torácico en sistema cerrado;
- ✓ Material para diálisis peritoneal en sistema cerrado;
- ✓ Material para punción pericárdica;
- ✓ Material para drenaje torácico en sistema cerrado;
- ✓ Material para punción pericárdica;
- ✓ Material para curaciones;
- ✓ Material para flebotomía;
- ✓ Material para acceso venoso profundo;
- ✓ Material para punción lumbar;
- ✓ Material para drenaje de líquidos en sistema cerrado;
- ✓ Material para sondaje vesical en sistema cerrado;
- ✓ Material para traqueotomía;
- ✓ Kit de Traqueostomía Percutánea.

Se enfatiza que el precio de cotización incluye sin ser limitativos, todos aquellos insumos, medicamentos y servicios adicionales que no hubiesen sido expresamente indicados, pero que puedan inferirse razonablemente que son necesarios para satisfacer el servicio cotizado.

Hemoderivados: la administración de transfusiones de sangre y/o hemocomponentes cuando, según la condición del paciente corresponda, en todos los casos la sangre y/o hemocomponentes requeridos, serán proveídos por el prestador del servicio; en coordinación con el CENSSA y el auditor médico de la Dirección de Terapias Intensivas del MSPyBS.

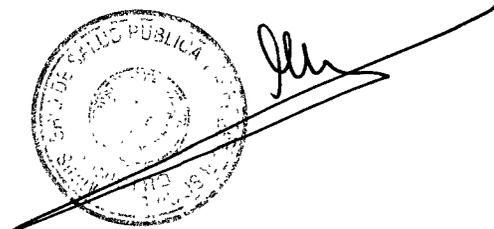


Dra. Alicia Guanes
Directora Adjunta
Sanatorio Británico S.A.



Dr. Gerardo Brunstem
Presidente Ejecutivo
Sanatorio Británico S.A.

Página 2 de 18



Internación cama terapia intensiva: incluye dispositivos para oxígeno, una cama hospitalaria articulada, eléctrica, colchón anti escaras, sala en general climatizada, ropa de cama, provisión de equipo de protección personal, atención integral de los profesionales de salud, atención de enfermería que incluya las diferentes acciones a ejecutar tanto las propias de enfermería, como por ejemplo: curaciones, colocaciones de sonda, toma de muestra, exámenes específicos, administración de medicamentos vía S.C., I.M. o E.V., manejo de vía aérea, de vías venosas, etc.

Observación: para los casos cardiovasculares tener en cuenta:

Cateterismo-Diagnóstico Incluye: Honorarios profesionales; inyección de contraste intra-coronario; colocación de hasta un (1) Stent (Medicado o no medicado); Hemodinamistas; Coordinador médico de la UCI; Médicos de guardia; Enfermería; Fisioterapeuta; Especialistas (interconsultas), insumos, y Limpieza;

El monto cotizado por un (1) día cama no deberá sobrepasar los precios establecidos como referencia en la Adenda.

GRILLA ANEXA DE SERVICIOS CONEXOS

ÍTEM	DESCRIPCIÓN
Servicios de Cirugía	
1	Descubierta Venosa Pediátrica
2	Vía Venosa Central y/o Centralizada (Yugular o Femoral) Adulto - Pediátrico
3	Vía Venosa Central y/o Centralizada (Yugular o Femoral) Neonato
4	Vía Umbilical (Venosa o Arterial) Neonato
5	Colocación de Tubo de Drenaje Pleural Adulto - Pediátrico
6	Colocación de Tubo de Drenaje Pleural Neonato
7	Traqueostomía: Adulto - Pediátrico en modalidad abierta o percutánea.
8	Colocación de Catéter de PIC In Situ, Adulto - Pediátrico - Neonato.
9	Toilette In Situ
10	Punción Pleural
11	Punción Abdominal
Servicios de Estudios Ecografías	
12	Ecografía abdominal completa
13	Ecografía de tejidos blandos
14	Ecografía pulmonar
15	Ecografía Transfontanelar
16	Electrocardiograma basal con informe
17	Ecocardiografía
18	Ecocardiografía Transesofágica
19	Doppler Arterial y/o Venosa
20	Holter
21	Ecoestress Dobutamina
22	Endoscopia Digestiva Alta y baja con sedación
Radiología	
23	Tórax P/A
24	Tórax Lateral
25	Abdomen A/P
26	Columna L-S A/P y Lateral
27	Columna Dorsal A/P y Lateral
28	Columna Cervical A/P y Lateral
29	Cráneo A/P y lateral
30	Senos Paranasales MSP
31	Senos Paranasales FNP
32	Caderas A/P
32	Pelvis A/P

34	Fémur A/P y Lateral
35	Rodilla A/P y Lateral
36	Pierna A/P y Lateral
37	Tobillo A/P y Lateral
38	Pie A/P y Oblicuo
39	Hombro A/P

40	Humero A/P y Lateral
41	Codo A/P y lateral
42	Antebrazo A/P y Lateral
43	Muñeca A/P y Lateral
44	Mano A/P y Lateral
45	Clavícula A/P

Estudios de Imágenes – Tomografías

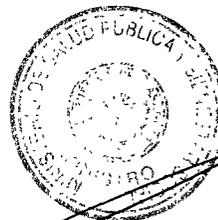
46	Tomografías en general, con y sin contraste.
----	--

Estudios de Laboratorio

47	Frotis de Sangre Periférica
48	Hematocrito
49	Hemoglobina
50	Hemograma y eritrosedimentación
51	Reticulocitos
52	Grupo Sanguíneo y Factor RH
53	Glucosa
54	Urea
55	Creatinina
56	Ácido Úrico
57	Lípidos Totales
58	Colesterol Total
59	Colesterol HDL
60	Colesterol LDL
61	Colesterol VLDL
62	Triglicéridos
63	GOT
64	GPT
65	Bilirrubina Total, Directa e Indirecta
66	Fosfatasa Alcalina
67	LDH
68	C.P.K. Total
69	C.P.K. MB
70	Troponina T
71	Troponina I
72	Dímero D
73	Ferritina
74	Ácido Láctico.
75	Procalcitonina.
76	Gamma GT
77	Amilasa
78	Albúmina
79	Proteínas Totales
80	Hierro
81	Cloruros
82	Calcio
83	Magnesio
84	Na (Sodio)


Dra. Alicia Guanes
Directora Adjunta
Sanatorio Británico


Dr. Gerardo Brunstein
Presidente Ejecutivo
Sanatorio Británico S.A.



85	K (Potasio)
86	Proteinuria 24 hs.
87	Hemoglobina glicosilada
88	B.N.P.
89	Monotest
90	Anfígenos Febriles
91	Coombs Directo
92	Antígeno NS1 de Dengue por inmunocromatografía
93	Anticuerpos IgM e IgG contra Dengue por inmunocromatografía
94	IgM Específica contra Dengue – MAC ELISA
95	Hisopado Nasofaríngeo para Influenza por inmunocromatografía
96	Hisopado Nasofaríngeo para Virus Respiratorios por inmunofluorescencia
97	Hisopado Nasofaríngeo para Sars Cov – 2 por PCR y/o test rápido.
98	VDRL
99	PCR
100	Recuento de Plaquetas
101	Tiempo de Coagulación
102	Tiempo de Protrombina
103	Tiempo de Sangría
104	Tiempo parcial de tromb. Act.
105	Fibrinógeno
106	Retracción de coágulo
107	Prueba del lazo
108	Orina Simple y Sedimento
109	Cultivo de Orina y antibiograma
110	Análisis de orina – Proteinuria 24hs.
111	Líquido Cefalorraquídeo - Citoquímico y citológico
112	Líquido Cefalorraquídeo - Cultivo y Antibiograma
113	Hemocultivo en aerobiosis por muestra
114	Hemocultivo en anaerobiosis por muestra
115	Líquido Peritoneal - Citoquímico
116	Líquido Peritoneal - Cultivo y Antibiograma
117	Líquido Pleural - Citoquímico
118	Líquido Pleural - Cultivo y Antibiograma
119	Líquido Ascítico – Citoquímico
120	Líquido Ascítico - Cultivo y Antibiograma
121	Líquido Articular – Citoquímico
122	Líquido Articular - Cultivo y Antibiograma
123	Otras secreciones (cutáneas, vaginales, otica, ocular, faríngea) - Cultivo y antibiograma
124	Otras secreciones (cutáneas, vaginales, otica, ocular, faríngea) – Gasometría
125	TSH
126	FT3
127	FT4
128	Heces - Examen Parasitológico
129	Heces - Sangre Oculta
Servicios en General UTI CAMA/DÍA	
130	Servicio de Lectura / Informe de Imágenes Medicas
131	Servicio de Angio-Tac / AngioResonancia
132	Servicios de Ultrasonido Doppler
133	Servicio de Colocación/Retiro de Yeso y Férula
134	Servicio de drenaje de abscesos
135	Servicio de fisioterapia
136	Servicio de Enfermería
137	Servicio de sala de recuperación

138	Servicio de Luminoterapia
139	Servicio de Incubadora
140	Servicio de respirador
141	Servicio de servocuna/cuna térmica
142	Servicio de Consulta con Especialista
143	Servicio de Internación en sala de terapia intensiva por día
144	Servicio de Oxigenoterapia
145	Servicio de Transfusión de sangre (incluye bolsa de sangre de transfusión y los test de laboratorio)
146	Servicio de traslado en ambulancia para estudios

FORMA Y REQUISITOS DE PRESTACIÓN DE LOS BIENES Y/ O SERVICIOS REQUERIDOS

EL PRESTADOR DEL SERVICIO pondrá a disposición del **MSPyBS**, el Hospital de su responsabilidad, con la estructura edilicia, el personal médico, paramédico, administrativo y la capacidad de cómo mínimo de una (1) cama instalada en ella, bajo los siguientes criterios:

UBICACIÓN GEOGRÁFICA: La ubicación geográfica del Establecimiento de Salud debe ser dentro del territorio nacional.

RECURSOS HUMANOS

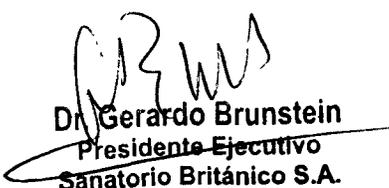
Se deberá presentar la nómina de profesionales a desempeñarse en las UTI conforme a los lotes ofertados de acuerdo a la siguiente descripción:

- **Un Coordinador Médico** (Jefe Médico del Servicio) legalmente habilitado como especialista en Medicina Intensiva, específico para la modalidad a contratar.
- El Médico Especialista responsable puede asumir concomitantemente la responsabilidad por las Unidades de Terapia Intensiva como máximo en dos (2) establecimientos de salud distintos, para cada seis (06) camas por turno.
- En caso de ausencia del responsable especialista, el servicio debe contar con un profesional legalmente habilitado para sustituirlo temporalmente, el cual deberá estar incluido en la nómina de Recursos Humanos.
- En los Servicios de Unidades de Terapia Intensiva que dispongan de un número máximo de 06 (seis) camas, el responsable técnico puede ejercer, simultáneamente las funciones de médico de planta.
- **Un Médico de Guardia**, exclusivo de la unidad, con experiencia en Medicina Intensiva, específico para modalidad a contratar, para cada seis (06) camas por turno.
- **Un Licenciado/a en Enfermería** exclusivo de la unidad, responsable por la coordinación de la asistencia de enfermería.
- **Un Licenciado/a - Técnico o Auxiliar de enfermería**, exclusivo de la unidad, para cada 02 (dos) camas, por turno;
- **Un personal responsable por el servicio de limpieza**, exclusivo de la unidad, por turno.

Todos los profesionales, personal de apoyo y limpieza de los Servicios de Unidades de Terapia Intensiva, deben estar vacunados de conformidad con la legislación vigente.

El listado de personal de las Unidades de Terapia Intensiva, presentado por los oferentes para este llamado, estará sujeto a una evaluación por parte de representantes de la Dirección de Terapias Intensivas con el objeto de constatar el cumplimiento de las documentaciones que acrediten las ofertas realizadas conforme a las EETT y que cuenten con área de Terapia Intensiva habilitadas.

Dra. Alicia Guanes
Directora Adjunta
Sanatorio Británico S.A.


Dr. Gerardo Brunstein
Presidente Ejecutivo
Sanatorio Británico S.A.

Página 6 de 18



REQUISITOS TÉCNICOS GENERALES DE LA UNIDAD DE TERAPIA

- La Unidad de Terapia Intensiva debe estar en un establecimiento de salud que tenga habilitación y acreditación de funcionamiento actualizada, expedida por el órgano sanitario competente (**Dirección de Establecimientos de Salud dependientes del MSPyBS y la SUPERINTENDENCIA DE SALUD**) cuyo documento de acreditación debe estar visible en las instalaciones de la terapia.
- La construcción, reforma o adaptación en la estructura física de las Unidades de Terapia Intensiva debe estar precedida de la aprobación del proyecto por el órgano competente local (**Dirección de Establecimientos de Salud dependientes del MSPyBS**).
- La Contratista deberá disponer y garantizar el acceso, en tiempo real, a todos los recursos asistenciales, diagnósticos y terapéuticos, específicos para el grupo etéreo asistido.
- La Prestación del Servicio deberá ser de 24 Horas, el periodo de tiempo establecido en el contrato.
- La Unidad de Terapia Intensiva debe disponer de instrucciones escritas y actualizadas de las rutinas técnicas implantadas.
- Mantener instrucciones escritas de uso y mantenimiento de instrumentos, las cuales pueden ser sustituidas o complementadas por manuales del fabricante.
- Asegurar el estado de integridad del equipamiento.
- Monitorear el registro de la realización de los mantenimientos preventivos y correctivos.
- Los equipos e instrumentos utilizados, nacionales e importados, deben estar regulados por el órgano competente.
- Poseer en todo momento de la indumentaria obligatoria requerida para el ingreso a la sala de UTI del Hospital prestador del servicio para familiares/acompañantes del paciente internado en terapia y para el personal de la Dirección de Terapias Intensivas que realizará las visitas de control.
- La Unidad de Terapia Intensiva debe:
 - ✓ Poseer una estructura organizacional documentada.
 - ✓ Preservar la identidad y la privacidad del paciente, asegurando un ambiente de respeto y dignidad.
 - ✓ Promover un ambiente acogedor.
 - ✓ Incentivar y promover la participación de la familia en la atención al paciente crítico. Proveer orientaciones a los familiares en un lenguaje claro, sobre el estado de salud del paciente y la asistencia a ser brindada, desde la admisión hasta el alta.
- El Servicio de la Unidad de Terapia Intensiva, estará sujeta a verificaciones del cumplimiento contractual y de la efectiva prestación del servicio contratado, por parte del Auditor Médico y Fiscalizador/a; designado por la Dirección de la Dirección de Terapias Intensivas, cuyas funciones y atribuciones son las siguientes:
 - ✓ Atender los reclamos que se originen con relación al servicio contratado, tanto por parte de la Contratista y del paciente o su entorno familiar.
 - ✓ Controlar *IN SITU* el estado de cada paciente internado en UTI, con el fin de corroborar el cumplimiento de las obligaciones de la Contratista.
 - ✓ Generar Informes sobre los casos, fijando la postura de la Verificación Médica y la supervisión realizada, basados en las Especialidades Médicas, conforme al Contrato vigente y firmando en forma conjunta con representantes del **MSPyBS**. Las notas que se originen en consecuencia a ser dirigidas a las partes afectadas.
 - ✓ Verificar el Anexo Técnico de los Servicios Médicos contratados por el **MSPyBS**, con el fin de evitar encarecimiento por coberturas no usuales o aquellas que significan servicios no prioritarios, de manera que el costo sea acorde a las posibilidades reales de la Institución.

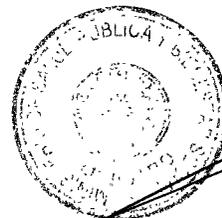


Dra. Alicia Guanes
Directora Adjunta
Sanatorio Británico S.A.



Dr. Gerardo Brunstein
Presidente Ejecutivo
Sanatorio Británico S.A.

Página 7 de 18



- ✓ Llevar un Registro del Servicio Médico de todas las internaciones referente a estudios médicos realizados, médicos especialistas (interconsultas) y atención de los pacientes derivados por el **MSPyBS** a las Unidades de Terapia Intensiva de los Sanatorios privados prestadores del servicio. **Interconsultas:** consiste en el concurso de un especialista, a pedido del Jefe Médico de UTI, lo cual no implica la incorporación de éste al equipo médico tratante, en coordinación con el Auditor Médico de la Dirección de Terapias Intensivas designado, la presencia del médico especialista se dejará expresamente visible en las hojas de evolución y deberá ser dentro de las primeras hora de constatarse la necesidad de un especialista, cualquier retraso será informado por los auditores a la Coordinación administrativa con el fin de aplicar las cláusulas de incumplimiento de contrato.
- ✓ **DEJAR DOCUMENTADA LA VISITA DE LA FISCALIZACIÓN DE LA DIRECCIÓN DE TERAPIAS INTENSIVAS, EN LAS HOJAS SÁBANAS DE ENFERMERÍA.**
- ✓ **DEJAR DOCUMENTADA LA VISITA DEL AUDITOR MÉDICO DE LA DIRECCIÓN DE TERAPIAS INTENSIVAS, LO CUAL SE COMPROBARÁ EN LAS DOCUMENTACIONES OBRANTES EN LA HISTORIA CLÍNICA EN LA QUE DEBERÁ OBSERVARSE LA FIRMA Y SELLO DEL MISMO.**
- ✓ La medicación será controlada indistintamente en cualquier momento por el Auditor Médico de la Dirección de Terapias Intensivas y los Fiscalizadores de la Dirección de Terapias Intensivas, para lo cual debe estar a la vista los medicamentos a utilizar, las indicaciones médicas UTI y Hoja Sábana de enfermería UTI. **Medicamentos:** La correspondencia de la prescripción médica y de los medicamentos efectivamente utilizados, deberá ser avalada por el Coordinador de la UTI, el Auditor Médico de la Dirección de Terapias Intensivas y los Fiscalizadores de la Dirección de Terapias Intensivas del **MSPyBS**, para lo cual se requiere el listado de medicamentos detallado por día, fracción 24 horas en el expediente médico, quienes deberán rubricar en cada una de las respectivas hojas del detalle de medicamentos. Esto será nuevamente controlado al momento de la recepción de los expedientes, rubricando en las hojas de detalle de la medicación proporcionada.
- ✓ Emitir Dictamen sobre el tratamiento al paciente, en un plazo máximo de diez (10) días hábiles a partir de la presentación del expediente clínico y la solicitud de pago por parte de la prestadora de servicio a la Dirección de Terapias Intensivas, el cual deberá contemplar mínimamente los siguientes aspectos: correspondencia del tratamiento médico aplicado al cuadro patológico del paciente.

EQUIPOS DE LA UNIDAD DE TERAPIA INTENSIVA

Los equipos utilizados en cada Unidad, deben contar con una antigüedad máxima de diez (10) años, además deberán presentar una certificación al día emitida por empresas habilitadas para realizar mantenimiento preventivo y/o correctivo de dichos equipos, constatables durante la Supervisión del Comité evaluador, que estará integrada por un representante del órgano competente, la Dirección de Biomédica dependiente de la Dirección General de Gestión de Insumos Estratégicos en Salud del **MSPyBS**.

El Servicio de Unidad de Terapia Intensiva debe tener disponible en la unidad:

- Equipamiento de monitoreo continuo de electrocardiograma (monitor cardiaco), uno (01) por cama;
- Equipamiento para monitoreo de presión arterial no invasiva (esfigmomanómetro o monitor), uno (01) por cama;
- Equipamiento para monitoreo de oxígeno transcutáneo u oximetría de pulso, uno (01) por cama;
- Equipamiento para monitoreo de presión venosa central (medidor de PVC o monitor), uno (01) por cama;

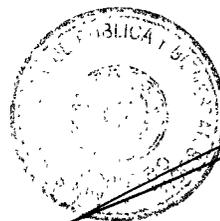


Dra. Alicia Gu
Directora Asistente
Sanatorio Británico



Dr. Gerardo Brunstein
Presidente Ejecutivo
Sanatorio Británico S.A.

Página 8 de 18



- Soporte ventilatorio: equipamiento para ventilación, incluyendo resucitador manual con reservorio y ventilador pulmonar mecánico microprocesado uno (01) por cama;
- Máquina generadora de alto flujo.
- Equipamiento para nebulización con humidificador y calentador, uno (01) por cama;
- Equipamiento para infusión continua y controlada de drogas (bomba de infusión), tres (03) por cama; incluyendo set de bombas descartables.
- Cama para terapia, una (01) por paciente, siendo: cama cuna o incubadora con ajuste de posición, barandas laterales y ruedas, en los Servicios de Terapia Intensiva Neonatal y Pediátrica;
- En el caso de nutrición enteral debe ser reservada una bomba específica para esta finalidad;
- Equipamiento para aspiración a vacío, uno (01) por cama;
- Carro o maleta de emergencia, conteniendo medicamentos, resucitador manual con reservorio, máscaras laringoscopio completo, tubos endotraqueales, conectores, cánulas de Guedel y guía estéril, 01 (uno) para cada 10 diez camas fracción.
- Termómetro, uno (01) por cama;
- Estetoscopio, uno (01) por cama;
- Reloj visible;
- Aparato desfibrilador/cardioversor, siendo uno (01) para cada diez (10) camas, en los Servicios de Terapia Intensiva;
- Equipamiento para monitoreo de presión invasiva, uno (01) para cada cinco (05) camas;
- Negatoscopio, uno (01) para la unidad;
- Aspirador a vacío portátil, uno (01) para la unidad;
- Oftalmoscopio, uno (01) para la unidad;
- Otoscopio, uno (01) para la unidad;
- Monitor de débito cardiaco, uno (01) para la unidad;
- Marcapaso cardiaco temporario, electrodos y generador, uno (01) para cada cinco (5) camas o fracción;
- Electrocardiógrafo, uno (01) para la unidad;
- Equipo para ventilación pulmonar no invasiva con todas las numeraciones, siendo uno (01) para cinco (05) camas en los Servicios de Terapias Intensivas;
- Máscara de Venturi que permite diferentes concentraciones, uno (01) para cada cinco (05) camas, que cumple con las siguientes funciones: ventilación controlada por volumen, ventilación asistida, ventilación mandatorio intermitente, presión positiva al final de la aspiración.
- Equipamiento para determinación de glicemia capilar.
- Ventilador de transporte de oxígeno;
- Cilindro transportable de oxígeno;
- Termómetro para monitoreo de la temperatura ambiente;
- Circuitos para aspiradores;
- Estadiómetro (para medición de estatura), uno (01) para la unidad.

EL PRESTADOR DEL SERVICIO deberá contar con Unidad de Terapia Intensiva con capacidad para por lo menos un (1) paciente. El Prestador deberá demostrar que los Servicios de Terapia Intensiva se encuentran plenamente operativos, habilitados y certificados por la Dirección de Establecimientos de Salud y afines del **MPSyBS** y la Superintendencia de Salud.

La Dirección de Terapias Intensivas podrá realizar controles de las instalaciones y de las prestaciones médicas del servicio de la unidad de terapia intensiva las veces que considere necesario durante la ejecución del contrato.

INICIO DE LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO: El inicio de la prestación será inmediato a la firma del contrato y el servicio será realizado por el plazo establecido en el contrato.


Dra. Alicia Guanes
Directora Adjunta
Sanatorio Británico S.A.


Dr. Gerardo Brunstein
Presidente Ejecutivo
Sanatorio Británico S.A.

Página 9 de 18



GARANTÍA DEL SERVICIO: El proveedor deberá garantizar la prestación permanente del servicio, la cual no debe ser interrumpida por ningún motivo de contingencia. La prestación del servicio deberá incluir todos aquellos ítems que no hubieran sido expresamente indicados, pero que puedan inferir razonablemente en dicho contrato para satisfacer la prestación. El Servicio a prestar debe estar ubicado en la zona de influencia de Asunción y del Gran Asunción de la República del Paraguay.

ACCESO A RECURSOS ASISTENCIALES: Los Establecimientos de Salud que tengan Unidades de Terapia Intensiva a presentarse para este llamado **deben disponer o garantizar el acceso en tiempo real**, las 24 horas que se preste el servicio los siguientes recursos asistenciales, diagnósticos y terapéuticos, específicos para el grupo etario asistido (Adulto, Pediátrico y Neonatal):

- Cirugía General
- Clínica y Cirugía Vascular.
- Clínica y Cirugía Cardiovascular.
- Clínica y Cirugía Neurológica.
- Clínica y Cirugía Ortopédica.
- Clínica y Cirugía Oftalmológica.
- Clínica y Cirugía Urológica.
- Clínica Gastroenterológica.
- Clínica Neurológica.
- Clínica Hematológica.
- Radiología Intervencionista.
- Radiología Convencional, incluyendo aparato de radiografía portátil;
- Nutrición, incluyendo nutrición enteral y parenteral
- Farmacia Hospitalaria;
- Hemoterapia;
- Hemodiálisis;
- Laboratorio Clínico, incluyendo Microbiología y Hemo gasometría;
- Anatomía Patológica;
- Ultrasonografía, inclusive portátil;
- Ecodopplercardiografía;
- Tomografía computarizada;
- Fibrobroncoscopia;
- Endoscopia Digestiva;
- Electroencefalografía.

Conforme a la grilla de SERVICIOS CONEXOS.

El compromiso contractual entre el **MPSyBS** y el **PRESTADOR DEL SERVICIO** implica la disponibilidad efectiva de la cantidad de camas adjudicadas para la prestación del servicio, al momento del requerimiento por parte de nuestra Entidad.

SERVICIO DE TRASLADO DE PACIENTES A TRAVÉS DEL SISTEMA PÚBLICO

Ambulancias: Cuando se requiera del uso de ambulancia para el traslado de pacientes hasta el Hospital **PRESTADOR DEL SERVICIO**, bajo la Adenda firmada, se realizará en ambulancias del SEME tanto para el ingreso al hospital del **PRESTADOR DEL SERVICIO** como al egreso del paciente siempre y cuando deba continuar su tratamiento en un Hospital que corresponda a la Red de Hospitales de Salud Pública.

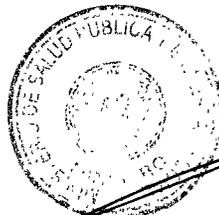
Los Pacientes serán remitidos al **PRESTADOR DEL SERVICIO** mediante documentación denominada "Orden de Internación" emitida por el DTI-MSPyBS dentro de las primeras 24 horas de la confirmación del traslado al hospital **PRESTADOR DEL SERVICIO** y además deberá ir al momento del ingreso del paciente el informe de Traslado del Hospital Público elaborado por el Hospital de origen junto con la ficha de traslado de paciente emitida por SEME, todas estas correctamente firmadas y selladas y la conformidad de los padres o responsables del paciente se corroborará la firma en la ficha de traslado de paciente. Dichas documentaciones serán requisitos indispensables para la presentación de los pedidos de



Dra. Alicia Guanes
Directora Adjunta
Sanatorio Británico S.A.



Dr. Gerardo Brunstein
Presidente Ejecutivo
Sanatorio Británico S.A.



pago correspondientes, sin las mismas los pedidos no serán procesados. El **PRESTADOR DEL SERVICIO** no podrá, bajo ningún concepto, admisionar a pacientes por esta licitación sin los requisitos aprobados por el Director de la Dirección de Terapias Intensivas y demás documentos requeridos conforme a las CGC."

Las solicitudes para los estudios auxiliares de diagnóstico y otros estudios específicos en los ítems no contemplados en las especificaciones técnicas deberán estar plenamente indicadas y justificadas según diagnóstico y evolución de la patología, para ser derivadas y realizadas en la red de servicios de salud del **MSPyBS** y bajo autorización del Auditor Médico de la Dirección de Terapias Intensivas, el Coordinador de Auditorías Médicas de la Dirección de Terapias Intensivas o el Director de Terapias Intensivas.

En caso de que el Sistema Público cuente nuevamente con disponibilidad de camas UTI y de que la situación clínica del paciente internado en la UTI del Prestador de Servicio lo amerite, el Auditor Médico de la Dirección de Terapias Intensivas podrá disponer el traslado del paciente a los Servicios de Salud del **MSPyBS**, con la anuencia del Coordinador de la UTI del Prestador de Servicio, teniendo en cuenta que es el responsable del tratamiento médico.

Las derivaciones serán realizadas de acuerdo con las necesidades desde los centros asistenciales de la Red de Salud del **MSPyBS**.

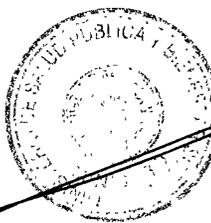
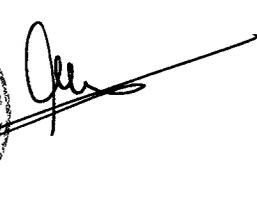
Aquellos pacientes cuya patología y gravedad requieran de asistencia de mayor complejidad, serán trasladados a los centros asistenciales de la Red de Salud del **MSPyBS**, según necesidad y bajo autorización del Auditor Médico de la Dirección de Terapias Intensivas, el Coordinador de Auditorías Médicas de la Dirección de Terapias Intensivas o el Director de Terapias Intensivas.

DE LA HOSPITALIZACIÓN

Los estudios auxiliares de diagnóstico comprendidos en el Listado: Laboratorios, Procedimientos Terapéuticos estrictamente necesarios deben estar acordes con la patología y gravedad del paciente. Las solicitudes para los estudios auxiliares de diagnóstico y otros estudios específicos deberán estar plenamente indicadas y justificadas según diagnóstico y evolución de la patología.

Remisión de informe de ocupación y disponibilidad de camas con una frecuencia de 3 veces por día incluido sábados y domingos (08:00, 14:00 y 18:00) las altas según se fueran sucediendo, reportado a la Coordinación Administrativa de la Dirección de Terapias Intensivas, Departamento de Servicios Social de la Dirección de Terapias Intensivas (La línea habilitada de la Dirección de Terapias Intensivas: 021 204645) y a SEME vía correo electrónico y/o fax que serán proporcionados una vez iniciada la ejecución del contrato. Para dar cumplimiento a este apartado será obligatoria la implementación de la siguiente planilla:


Dr. Gerardo Brunstein
Presidente Ejecutivo
Sanatorio Británico S.A.


Dra. Alicia Guanes
Directora Adjunta
Sanatorio Británico S.A.

(Membrete del PRESTADOR DEL SERVICIO)

Reporte de Ocupación de Camas

Nombre del Paciente	Lote	C.I. N°	Hospital de Origen	Dx	Fecha y hora de Ingreso	Fecha y hora de Egreso

Observación: camas disponible _____ siendo las __:__ hs.

Firma del Responsable del PRESTADOR DEL SERVICIO

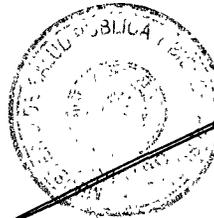
OBS.: Se deberá reportar como la ocupación de camas de forma correlativa en forma de listado completo, los datos de pacientes ingresados con sus egresos correspondientes, detalle de hora, sin omitir ningún dato de forma correlativa a su ingreso, los cuales se tendrán en cuenta al momento de la recepción de los expedientes para pago de acuerdo con la fecha de egreso del mismo a los fines de realizar el control de la facturación y presentación a la Dirección de Terapias Intensivas, en ningún caso podrá sobrepasar los diez (10) días hábiles del egreso del paciente, los casos que ameriten un análisis deberán ser comunicados nota mediante a la Dirección de la Dirección de Terapias Intensivas para su evaluación.

ÍTEMS NO CONTEMPLADOS

- **Medicamentos de alto costo:** estos medicamentos deben ser de provisión inmediata a los pacientes para los casos de Inmunoglobulina; Surfactante pulmonar sintético; Albúmina humana; Factor estimulante de colonias y otros, los cuales deberán ser provistos a los servicios privados adjudicados en esta licitación mediante nota la reposición de los mismos previo informe y conformidad del Auditor Médico de la Dirección de Terapias Intensivas, el Coordinador de Auditorías Médicas de la Dirección de Terapias Intensivas o el Director de Terapias Intensivas. En caso de que la Dirección General de Insumos Estratégicos en Salud no cuente en stock con dichos medicamentos, se autorizará la facturación bajo supervisión del Auditor Médico de la Dirección de Terapias Intensivas, el Coordinador de Auditorías Médicas de la Dirección de Terapias Intensivas o el Director de Terapias Intensivas y los precios no podrán superar los precios mínimos establecido por los órganos competentes CAFAPAR y DINAVISA, para marca y presentación de cada tipo de fármaco.
- **RMN; Arteriografía de 4 troncos; Angiotomografía,** para lo cual bajo autorización y evaluación inmediata del Coordinador de la UTI del servicio privado adjudicado y el Auditor Médico de la Dirección de Terapias Intensivas, gerenciarán el traslado del paciente a un centro asistencial de la RED de Salud Pública para su inmediata realización.
- **Procedimientos quirúrgicos Imprevistos,** bajo autorización de Dirección de Terapias Intensivas (cirugías mayores).

Dra. Alicia Guanes
Directora Adjunta
Sanatorio Británico S.A.

Dr. Gerardo Brunstein
Presidente Ejecutivo
Sanatorio Británico S.A.



- **Medicamento para Hemodiálisis Eritropoyetina y los descartables correspondientes:** si lo requiere el paciente, para diálisis, que serán proveídos por el MSPBS (Instituto Nacional de Nefrología), notificado su requerimiento al Auditor Médico de la Dirección de Terapias Intensivas y el Coordinador de Auditoría Médica. En caso de que la Dirección General de Insumos Estratégicos y el Instituto Nacional de Nefrología no cuenten en stock con dichos medicamentos, se autorizará la facturación bajo supervisión del Auditor Médico de la Dirección de Terapias Intensivas y los precios no podrán superar los precios establecidos por los órganos competentes CAFAPAR y DINAVISA, para marca y presentación de cada tipo de fármaco.

Todas aquellas situaciones no contempladas serán evaluadas por la Dirección de Terapias Intensivas del **MSPyBS**, y remitida para su correspondencia ante la Dirección General de Asesoría Jurídica del **MSPyBS** para su dictamen, con el fin de llegar a una compensación de acuerdo a aranceles ya sea de la Sociedad Paraguaya de Médicos y de otras entidades normativas según corresponda.

BIOSEGURIDAD

- Toda Unidad de Terapia Intensiva debe mantener actualizado y disponible para todo el personal, instrucciones escritas de bioseguridad, contemplando los siguientes ítems:
 - ✓ Normas y conductas de seguridad biológica, química, física, ocupacional y ambiental;
 - ✓ Instrucciones de uso para los equipos de protección individual (EPI) y de protección colectiva (EPC);
 - ✓ Procedimientos en caso de accidentes;
 - ✓ Manejo y transporte de material y muestra biológica.
- El Responsable Técnico por el servicio debe documentar el nivel de bioseguridad de los ambientes y/o áreas, equipamientos y microorganismos involucrados, adoptando las medidas de seguridad compatibles.

SEGURIDAD DEL PACIENTE

La Unidad de Terapia Intensiva debe contar con:

- Instrucciones de limpieza, desinfección y esterilización, cuando sea aplicable, de las superficies, instalaciones, equipos, instrumentos y materiales.
- Condiciones para la higiene de manos del personal de salud, pacientes y familiares, conforme a lo establecido por la Mercosur/XL SGT N° 11/P RES. N° 06/13. Los domisanitarios para uso hospitalario y los productos usados en los procesos de limpieza y desinfección deben ser utilizados según las especificaciones del fabricante y deben estar autorizados por la Dirección Nacional de Vigilancia Sanitaria – DNVS. La Unidad de Terapia Intensiva debe adoptar medidas sistemáticas para la prevención y control de infecciones y eventos adversos.

Los equipos de las Unidades de Terapia Intensiva deben:

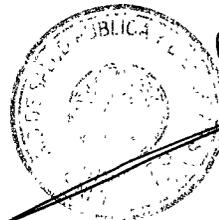
- Implantar e implementar acciones de farmacovigilancia, tecno vigilancia, hemovigilancia y vigilancia de infecciones y de eventos adversos;
- Contribuir con la investigación epidemiológica de brotes y eventos adversos y adoptar medidas de control.
- Proceder al uso racional de medicamentos, especialmente de antimicrobianos, conforme a las directivas impartidas por el órgano competente la Dirección General de Vigilancia de la Salud del **MSPyBS**.



Dra. Alicia Guanes
Directora Adjunta
Sanatorio Británico S.A.



Dr. Gerardo Brunstein
Presidente Ejecutivo
Sanatorio Británico S.A.



Para el control del cumplimiento de lo referido el auditor médico de la Dirección de Terapias Intensivas deberá tener acceso a la documentación de control de las buenas prácticas de la terapia intensiva, así como a la visualización in situ de los insumos del tipo domisanitarios utilizados, con el fin de realizar la verificación correspondiente y velar por el cumplimiento de los puntos citados en el presente apartado de seguridad del paciente.

EVALUACIÓN DE PROCESOS ASISTENCIALES Y DE RESULTADOS

- Todo paciente crítico debe ser evaluado clínicamente en todos los turnos y en las inter concurrencias clínicas por los equipos médicos, de enfermería y de fisioterapia, con registro legible y firmado en la historia clínica.
- La evaluación de otros profesionales involucrados en la asistencia al paciente crítico debe ser registrada de manera legible y firmada en la historia clínica, y en la hoja de interconsultas.
- Los equipos de las Unidades de Terapia Intensiva deben:
 - ✓ Evaluar todo paciente crítico por medio del sistema de clasificación de severidad de la enfermedad u otro Índice pronóstico que lo remplacé (Apache u otro.)
 - ✓ Correlacionar la mortalidad general de su unidad a la mortalidad general esperada de acuerdo con el sistema de clasificación de severidad de la enfermedad u otro índice pronóstico que lo remplace, manteniendo registro de estos datos.
- El responsable técnico de las Unidades de Terapia Intensiva debe monitorear eventos adversos centinela que puedan indicar la calidad de asistencia, tales como extubación accidental, salida de catéter venoso y úlceras de presión y establecer medidas de control o reducción de los mismos.

PAUTAS ESPECIALES A TENER EN CUENTA AL MOMENTO DE LA FACTURACIÓN:

- El **MSPyBS** abonará hasta un tope equivalente a la oferta, por quince (15) días en UTI por cada paciente camas e ítems detallados sujetos a facturación conforme a los anexos. En todos los casos que en que el **MSPyBS** debiera abonar fuera del tope establecido por paciente, necesariamente deberá estar precedido de un informe de requerimiento y una nota de solicitud del Coordinador de la Terapia Privada prestadora del Servicio, la cual será evaluada por el auditor médico interviniente de la Dirección de Terapias Intensivas y emitirá el informe médico corroborando la necesidad real de la extensión o de la permanencia del paciente en el centro asistencial privado de así confirmarse la necesidad de acuerdo con el cuadro clínico del paciente.
- El **MSPyBS**, a la notificación efectiva por parte de la Contratista, arbitrará los mecanismos necesarios para priorizar el ingreso del paciente al sistema público, si el estado clínico del paciente lo permite.
- El Suministro deberá incluir todos aquellos ítems que no hubiesen sido expresamente indicados en el Contrato, pero que pueda inferirse razonablemente de dicho Contrato que son necesarios para satisfacer el Programa de Suministros indicado en la Sección III y sus anexos, los cuales serán reconocidos. Por lo tanto, será suministrado por el Contratista como si hubiesen sido expresamente mencionados en el Contrato, previa autorización del Coordinador de la Terapia Intensiva de la Prestadora del Servicio y el Director de la Dirección de Terapias Intensivas del Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social.
- El compromiso contractual entre el **MSPyBS** y el proveedor implica la disponibilidad efectiva de la cantidad de camas adjudicadas para la prestación del servicio de terapia intensiva, al momento del requerimiento por parte de nuestra Entidad, incluido los servicios conexos, cuyos precios de facturación final se constituyen en la cotización adjudicada y condiciones de facturación establecidas; hasta el monto mínimo del contrato o el monto máximo del contrato si así lo determinase el **MSPyBS**.



Dra. Alicia Guanes
Directora Adjunta
Sanatorio Británico S.A.



Dr. Gerardo Brunstein
Presidente Ejecutivo
Sanatorio Británico S.A.



- **Excepcionalmente**, en situaciones de no disponibilidad de camas en el sector público y privado con relación a las camas adjudicadas bajo compromiso contractual, el **MSPyBS** podrá acceder a camas adicionales previa conformidad del contratista, y autorización Coordinador de Terapias Intensivas y Urgencias o Director y/o Auditor Médico de la Dirección de Terapias Intensivas del **MSPyBS** hasta el monto mínimo o máximo del contrato de así determinarlo el **MSPyBS**.
- **Política de facturación:** los precios finales en concepto de internación en UTI, para pacientes internados que superen las primeras 12 horas de internación se realizará facturación como 1 día cama UTI y para los pacientes que no superen las primeras 12 horas de internación se considerará la facturación para UTI cama día conforme a las fracciones siguientes:
 - ✓ Desde las 00:00 hasta las 06:00hs = Facturación de 0.25 día.
 - ✓ Desde las 00:00 hasta las 12:00hs = Facturación de 0.50 día.
- Para los días posteriores se realizará facturación por fracciones de la siguiente manera, la facturación de pensión se realizará por fracción de 6 horas y en caso de realizar el cierre minutos después de las 6 horas, la fracción podrá facturarse si esta es superior a 45 minutos (46 minutos o más):
 - ✓ Desde las 00:00 hasta las 06:00hs = Facturación de 0.25 día.
 - ✓ Desde las 00:00 hasta las 12:00hs = Facturación de 0.50 día.
 - ✓ Desde las 00:00 hasta las 18:00hs = Facturación de 0.75 día.
 - ✓ Desde las 00:00 hasta las 24:00hs = Facturación de 1.00 día.

2. Plan de Servicio

CONDICIONES DE ENTREGA:

Las Órdenes de Servicio serán emitidas por el **DEPARTAMENTO DE EJECUCIÓN DE CONTRATOS DE LA COORDINACIÓN ADMINISTRATIVA DE LA DIRECCIÓN DE TERAPIAS INTENSIVAS DEL MSPyBS**.

LUGAR DE ENTREGA O REMISIÓN DE PACIENTE AL SERVICIO DE TERAPIA INTENSIVA:

Servicio de Terapia Intensiva de los Proveedores, constituyéndose el traslado y/o derivación de pacientes únicamente coordinado por el sistema de referencia y contra referencia regulado por el Servicio de Emergencia Médica Extra Hospitalaria (SEME), en coordinación con la Dirección de Terapias Intensivas, ambos dependientes del **MSPyBS**.

El traslado de paciente será gerenciado por el Médico Regulador del SEME, en coordinación con el Coordinador de Auditorías Médicas de la Dirección de Terapias Intensivas o el Director de la Dirección de Terapias Intensivas del **MSPyBS**, quienes coordinarán la transferencia a un Servicio Privado, siempre y cuando no exista lugar en los Hospitales de la Red Pública.

El traslado estará condicionado a la emisión de la confirmación de no disponibilidad de cama que será emitida por el Centro Regulador del SEME denominado el formulario como **FICHA DE TRASLADO DE PACIENTE**, y refrendada por el Médico Regulador de turno al momento de la derivación del mismo.

Los pacientes que son trasladados al Servicio de Terapias Intensivas de la Contratista, deberán ser contra referidos a través de SEME, a Hospitales dependientes del **MSPyBS** u otros del Sub Sector Público; siendo éstos de carácter prioritario al momento de la remisión a las Unidades de Terapias Intensivas dentro del Sistema Público.

A continuación, se expone el FLUJOGRAMA DE DERIVACIÓN DE PACIENTES:

- a) Paciente que requiere UTI en un servicio de salud (Público o privado)
- b) Llamada del Médico a cargo del paciente, al Centro Regulador del SEME (141), solicitando transferencia del paciente.



Dra. Alicia Guanes
Directora Adjunta
Sanatorio Británico S.A.



Dr. Gerardo Brunstein
Presidente Ejecutivo
Sanatorio Británico S.A.

Página 15 de 18



- c) Búsqueda de la plaza en Hospitales de la Red Pública, se genera la **FICHA DE TRASLADO DE PACIENTE**.
- d) **CERTIFICACIÓN DE NO DISPONIBILIDAD DE CAMAS** en el sector público, por parte del SEME.
- e) Si no hay disponibilidad en Hospitales de la Red Pública, el Médico Regulador del SEME, para lo cual realiza la observación de no disponibilidad y emite la **FICHA DE TRASLADO DEL PACIENTE**, comunica datos del paciente que demanda el servicio a la Dirección de Terapias Intensivas, quien a su vez comunicará al Servicio Privado más cercano de entre los adjudicados en la Licitación del **MSPyBS**, y se da aviso al Auditor Médico de la Dirección de Terapias Intensivas, este formulario deberá estar refrendada por el Director de la Dirección de Terapias Intensivas.
- f) La Dirección de Terapias Intensivas y la empresa adjudicada al momento de recibir la solicitud de disponibilidad de cama deberán corroborar los datos del paciente en cuanto a poseer o no seguro del IPS y el Sanatorio adjudicado deberá proceder a la impresión del formulario (denominado como formulario **CONSULTA DE ASEGURADO**), el cual será presentado al Trabajador Social, designado por el Director de la Dirección de Terapias Intensivas, para la entrevista a los familiares, en el transcurso de los 2 días hábiles de su internación para la elaboración de la **FICHA SOCIAL/INFORME SOCIAL** correspondiente en el caso de que no cuente con seguro de IPS.

CONDICIONES DE ENTREGA:

Para el ingreso de los pacientes al Servicio de Terapia Intensiva de los Sanatorios y Hospitales adjudicados, se deberá contar con la documentación y procedimientos detallados a continuación:

POR PARTE DE LA CONTRATANTE

- **CERTIFICACIÓN DE LA NO DISPONIBILIDAD ABSOLUTA DE CAMAS UTI** en la Red de Terapias Intensivas del **MSPyBS**, la Universidad Nacional de Asunción (Hospital de Clínicas) y el Instituto de Previsión Social, por parte de la DTI-MSPYBS. Esta **NO DISPONIBILIDAD ABSOLUTA**, será avalada por el Documento: **FICHA DE TRASLADO DE PACIENTE**, generada diariamente por el Centro Regulador de Referencia y Contra Referencia de pacientes a cargo del SEME - Servicio de Emergencia Médica Extra Hospitalaria del Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social.

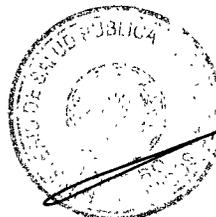
En caso de que un paciente requiera de UTI y solo haya disponibilidad de cama en el Sistema Público a más de 60 km. de distancia del lugar de internación del mismo, el Coordinador de Regulación Médica del SEME conjuntamente con el Director de la Dirección de Terapias Intensivas, procederán a evaluar el cuadro clínico del paciente, referido por el Médico Tratante, de manera a determinar los criterios clínicos para un traslado apropiado. En caso de que el paciente no cuente con criterios de traslado para una distancia mayor a la establecida más arriba y de manera a salvaguardar la vida del paciente, será derivado al Hospital Privado más cercano (Prestador del Servicio de la presente contratación).

Para el efecto el Coordinador Médico de SEME y el Director de la Dirección de Terapias Intensivas deberán dejar constancia de este hecho en el apartado "Observación" de la FICHA DE TRASLADO elaborada por SEME. En el caso durante el tratamiento e internación bajo este contrato, se constate en el Sistema público de servicios de terapias intensivas la disponibilidad de camas, se dará prioridad a la reincorporación del paciente a los hospitales públicos siempre y cuando el cuadro patológico/clínico del paciente permita su traslado y que la misma permita referir al Hospital de Origen o cercano al Hospital de Origen del paciente atendido bajo este contrato, todo esto comunicado por el Coordinador de la prestadora del Servicio, confirmado los datos por el sistema de SEME 141 Médico Regulador de SEME y bajo autorización del Auditor Médico de la Dirección de Terapias Intensivas, el Coordinador de Auditoría Médica de la Dirección de Terapias Intensivas y el Director de la Dirección de Terapias Intensivas.


Dra. Alicia Guanes
Directora Adjunta
Sanatorio Británico S.A.


Dr. Gerardo Brunstein
Presidente Ejecutivo
Sanatorio Británico S.A.

Página 16 de 18





- **FICHA SOCIAL**, el/la Trabajador/a Social de la Dirección de Terapias Intensivas una vez recepcionado el documento de consulta de asegurado de IPS, y las documentaciones correspondientes al paciente y familiares del mismo, deberán ser captadas con anticipación por los responsables de la recepción del paciente en el Hospital prestador del servicio y proporcionados en tiempo oportuno durante la visita del/de la Trabajador/a Social, de manera a proceder a la elaboración de la **FICHA SOCIAL**.

En cuanto a la toma de datos, se realizará una visita in situ para la entrevista correspondiente en el Hospital prestador del servicio para la correspondiente identificación de los familiares y/o acompañantes del paciente para así realizar la correcta captación de la información de los mismos. Las visitas serán programadas por el/la Jefe/a de la Unidad de Servicio Social, una vez que sean presentadas las documentaciones dentro de un plazo no mayor a los 2(dos) días de la internación, para lo cual se deberá indicar una oficina para realizar la entrevista.

En caso de que se cuente con alguna dificultad para la elaboración de la Ficha Social (que el paciente no cuente con familiares presentes durante la visita) o se detecte alguna irregularidad en cuanto a las documentaciones proporcionadas durante la visita de Servicio Social de la Dirección de Terapias Intensivas, se emitirá un **INFORME** a la Dirección de la Dirección de Terapias Intensivas.

POR PARTE DE LA CONTRATISTA

- Informe de disponibilidad de camas y Ocupación de Camas absoluta de Terapia Intensiva con una frecuencia de 3 (tres) veces por día (domingos y feriados inclusive), a las 08:00 hs., 14:00 y a las 18:00 hs., Coordinación Administrativa de la Dirección de Terapias Intensivas, Servicios Social de la Dirección de Terapias Intensivas (línea telefónica habilitada para el efecto 446-405) y a SEME vía fax y/o correo electrónico y/o comunicado por nota.
- Resumen de Alta o Resumen de Traslado o Informe Final, Epicrisis, tanto para la derivación al sistema público como para el alta definitiva, cuyos criterios serán evaluados por el Jefe Médico de la Terapia de la Contratista y el auditor médico de la Dirección de Terapias Intensivas.
- Informar en todo momento al Auditor Médico designado de la Dirección de Terapias Intensivas, el ingreso, y además en los casos de descompensaciones agudas que impliquen un cambio sustancial en el plan del tratamiento del paciente.
- El personal de UTI de la Prestadora del Servicio deberá proporcionar todas las documentaciones e informaciones del tratamiento realizado a los pacientes ingresados a la Unidad de UTI del Hospital prestador del servicio, al personal designado de la Dirección de Terapias Intensivas, para realizar los reportes que requiera la Dirección y la Coordinación de Auditoría Médica de la Dirección de Terapias Intensivas.

BENEFICIARIOS DEL SERVICIO OBJETO DE ESTA CONTRATACIÓN

- Pacientes con patologías agudas que propicia su ingreso a la Unidad de Terapia Intensiva. El diagnóstico será determinado por el médico tratante del paciente, al momento de ser indicado el ingreso a UTI y corroborado por el equipo que recibe al paciente.
- Pacientes de 0 días de vida hasta 15 años e igual o mayor a 15 años.
- Pacientes asegurados del Instituto de Previsión Social (IPS), siempre y cuando el asegurado no cuente con cobertura plena o disponibilidad de cama conforme a reglamentaciones del IPS; constatable en la página web del IPS, impreso por el Sanatorio prestador del servicio y refrendado por el/a Trabajador/a Social de la Dirección de Terapias Intensivas.

En casos excepcionales y a los efectos de salvaguardar la vida de los pacientes que cuenten con Seguro del IPS se procederá de la siguiente manera:

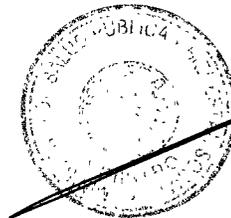


Dra. Alicia Guanes
Directora Adjunta
Sanatorio Británico S.A.



Dr. Gerardo Brunstein
Presidente Ejecutivo
Sanatorio Británico S.A.

Página 17 de 18



- ✓ En el caso de que el beneficiario ingresado a un Hospital de la red pública del **MSPyBS** con necesidad de internación en Terapia Intensiva y de constatarse que el mismo cuenta con Cobertura del seguro de IPS, podrá acceder al servicio de la presente contratación con una constancia de que el IPS no cuenta con disponibilidad de camas en sus Unidades de Terapia Intensiva y/o Sanatorios Privados Tercerizados, debidamente documentados por el IPS, el cual deberá estar anexado al expediente de solicitud de pago de la Prestadora de Servicio.
- ✓ En caso de que los beneficiarios del Servicio del presente Contrato, en días posteriores a su ingreso, durante su internación obtenga la cobertura del seguro de IPS, podrá permanecer bajo la cobertura del Servicio Tercerizado del **MSPyBS**, hasta tanto cuente con criterios de traslado a la UTI o sala común del IPS, determinados por el Coordinador Médico de la UTI Prestadora de Servicio y el Auditor Médico de la Dirección de Terapias Intensivas.
- Pacientes que cuenten con un Certificado de Consentimiento y Conformidad, firmado por el familiar responsable del paciente a ser trasladado a la Unidad de Terapia Intensiva adjudicado conforme a procedimientos establecidos por el **MSPyBS**; y a los términos de la cobertura.

CONDICIONES PARA EL INGRESO AL SERVICIO OBJETO DE ESTA CONTRATACIÓN

Pacientes que hayan ingresado por el sistema público y comunicada la solicitud por un médico de la red pública del **MSPyBS** y Hospital de Clínicas al servicio de SEME 141, esto implica, de admisión y derivación por el sistema público

3. PLANOS O DISEÑOS: NO APLICA.

4. CONDICIONES DE PAGO.

A efectos de la realización de los pagos resultantes de la ejecución de los servicios prestados en el marco de la presente Adenda el proveedor y/o prestador de servicios deberá presentar, ante el DEPARTAMENTO DE EJECUCIÓN DE CONTRATOS DE LA COORDINACIÓN ADMINISTRATIVA DE LA DIRECCION DE TERAPIAS INTENSIVAS DEL MINISTERIO DE SALUD PUBLICA Y BIEBNESTAR SOCIAL, los siguientes documentos:

- a. Nota de pedido de pago y factura correspondiente.
- b. Orden de trabajo y/o servicio.
- c. Acta de Recepción.
- d. Certificado de cumplimiento con el seguro social – Aporte obrero patronal al IPS.
- e. Cierre de Caso y Datos del paciente, con planilla de pensión y listado de medicamentos, así como estudios de diagnóstico y/o de laboratorios clínicos realizados, si los hubiere.
- f. Orden de Internación con ficha de traslado del paciente – Comprobación de Derechos de IPS.
- g. Historia Clínica del paciente del Hospital Público.
- h. Certificación de la no disponibilidad de camas en el sector público.
- i. Documento de Identidad del paciente y/o responsable (Fotocopia de C.I.C., Nacido Vivo, Certificado de nacimiento y en caso de Indígena carnet del INDI)
- j. Dictamen Médico.
- k. Historia Clínica y/o Resumen de Ingreso.
- l. Hojas de Evolución.
- m. Hojas de Indicaciones Médicas.
- n. Hojas de Enfermería.
- o. Copias de Facturas emitidas por los proveedores de los medicamentos.
- p. Epicrisis y/o Resumen de Egresos y/o Resumen de Traslado.
- q. Certificado de defunción (en caso de Óbito)

Otros según necesidad y que a requerimiento del **MSPyBS** sea necesario.

El Administrador de la Adenda con fecha de cote hasta el 10 de cada mes, presentará ante la dirección financiera, dependiente de la Dirección General De Administración y Finanzas, los antecedentes verificados por su auditoría médica, para inicio del proceso de pago correspondiente.



Dra. Alicia Guanes
Directora Adjunta
Sanatorio Británico S.A.



Dr. Gerardo Brunstein
Presidente Ejecutivo
Sanatorio Británico S.A.

Página 18 de 18

