

Respuestas a consultas en el procedimiento de comentarios públicos**Consulta N° 1****CONSULTA**

La distribución de superficies establecida en el “Pliego de Condiciones al Concurso para la Selección del Concesionario del Hospital de Luján de Cuyo” evidencia una posible desproporción entre la dimensión de ciertos espacios y los requerimientos funcionales derivados del modelo prestacional propuesto. En particular, se observa que la asignación de metros cuadrados a algunas áreas esenciales para la atención hospitalaria, como la guardia y la internación, podría no ser la adecuada en relación con la cantidad de camas y el flujo de pacientes esperado, mientras que otros sectores presentan dimensiones significativamente mayores en comparación.

Dado que en el pliego se detallan los locales con sus respectivos porcentajes de construcción y su disposición aproximada, se consulta sobre la posibilidad de realizar una reevaluación de los espacios a fin de garantizar que la infraestructura del Hospital sea congruente con su perfil prestacional. En este sentido, resulta relevante analizar si la distribución de áreas como la guardia (400 m²), las camas de internación (220 m²), el estacionamiento de ambulancias (200 m²), la farmacia (230 m²), el laboratorio (400 m²), hemoterapia (140 m²), imágenes (200 m²), SUM/Bufete (635 m²), administración (850 m²), subestación y grupo eléctrico (220 m²), y mantenimiento y depósito (580 m²) responde de manera óptima a las necesidades operativas del hospital.

A partir de la proporcionalidad inferida del plano o croquis incluido en el pliego, se requiere información adicional sobre los criterios utilizados para definir dichas superficies y la posibilidad de realizar ajustes que permitan una distribución más equilibrada, alineada con los requerimientos asistenciales y operativos del establecimiento.

PROPUESTA

Se propone si la empresa Concesionaria pueda presentar una re funcionalización y readaptación que acerque el perfil del Hospital con la dimensión real necesaria de consultorios camas y todo lo referente a lo previsto en el proyecto de pliego, lo que permita la disminución o aumento las áreas soporte y operativas conforme las necesidades funcionales pertinentes.

Respuesta:

Se analizará la viabilidad de propuesta a los efectos de la elaboración del Pliego definitivo del proceso de selección.

Consulta N° 2

CONSULTA

El “Pliego de Condiciones al Concurso para la Selección del Concesionario del Hospital de Luján de Cuyo” establece que el perfil del Hospital será “Hospital de Nivel I de baja complejidad”. Se consulta si podría incluirse en el Pliego la posibilidad de agregar un segundo nivel de atención intermedia, que incluya un quirófano adicional, que se puedan incluir más camas de internación o de complejidad intermedia.

PROPUESTA

A partir la consulta anteriormente planteada, se propone que el Pliego contemple la posibilidad de ampliación de tipo de complejidad del Hospital según surja de la demanda asistencial una vez se encuentre en funcionamiento la totalidad del servicio.

Respuesta:

Se preverá tal solución en las condiciones que establezca el Pliego definitivo del proceso de selección.

Consulta N° 3

CONSULTA

El “Pliego de Condiciones al Concurso para la Selección del Concesionario del Hospital de Luján de Cuyo” establece un perfil prestacional específico. Se consulta si estos son servicios son de mínima y sobre cuál es la capacidad de la empresa concesionaria de poder ofrecer mejoras, así como también servicios adicionales a los que detalla el pliego.

Respuesta:

Los servicios contemplados en el borrador de pliego de bases y condiciones objeto del presente procedimiento son de mínima por lo que podrán realizarse mejoras, en las condiciones que establezca el Pliego definitivo del procedimiento de selección.

Consulta N° 4

CONSULTA

En el Anexo I "Memoria Descriptiva" del proyecto, en su página 10 se detalla: "No se aceptarán proyectos que no cumplan o sobrepasen las características mencionadas ya que implicarían un sobredimensionado del edificio, no siendo consecuente con las necesidades planteadas." Se solicita si la autoridad podría aclarar el sentido o el alcance del mismo.

Respuesta:

Se evaluará la eliminación de dicho texto en el Pliego definitivo del proceso de selección a los efectos de clarificar el alcance del proyecto.

Consulta N° 5

CONSULTA

Se solicita información sobre la viabilidad de incorporar al nomenclador el concepto específico de "recuperación postquirúrgica", vinculado pero excluido del pago de la cirugía, con una valoración equiparable a la observación en guardia por un período de seis horas.

PROPUESTA

Se propone incorporar al nomenclador del REFORSAL el concepto específico de "recuperación postquirúrgica", vinculado pero excluido del de cirugía, con una valoración equiparable a la observación en guardia por un período de seis horas.

Esta previsión permitiría reconocer una buena práctica y retribuir adecuadamente la atención brindada a los pacientes en el período inmediato posterior a una intervención quirúrgica, ya que contar con una unidad postquirúrgica garantiza los cuidados específicos que aseguran la calidad y seguridad de la atención y la adecuación del tratamiento postquirúrgico. Efectivamente, esta práctica le permite al paciente recuperarse conforme a sus necesidades en un sitio más controlado y al equipo de salud monitorear adecuadamente dicha recuperación, para asegurar un pase a sala que minimice complicaciones; esto a su vez posibilita condiciones de alta más seguras para el paciente. A su vez, la sala postquirúrgica minimiza la subutilización y esperas de quirófano. La retribución por separado permitiría contar con una atención de mayor calidad y seguridad, como también una cobertura más precisa de los costos asociados a la prestación de este servicio.

Respuesta:

El concepto de "recuperación posquirúrgica" ya está incluido en el módulo quirúrgico que corresponda. Por ejemplo, el código CCV.01.01 (biopsia de pericardio), incluye un día de internación. Dependiendo del tipo de intervención, incluye días posquirúrgicos según corresponda. Si el posquirúrgico necesita más días de los incluidos en el módulo, se cobra aparte como día cama.

—

Consulta N° 6

CONSULTA

El nomenclador prevé el día cama clínico y la consulta en guardia de 6 hs en observación; por lo cual consultamos sobre la atención en guardia con observación que exceda las 6 hs. Se solicita aclaración respecto de los criterios vigentes para la facturación en estos casos y la factibilidad de establecer un mecanismo que contemple esta situación.

PROPUESTA

Se propone que en la facturación de pacientes en guardia con internación de observación de más de 6 hs., sea posible facturar un "día cama clínico" a fin de una retribución adecuada de aquellos casos en los que la permanencia del paciente en observación dentro del servicio de guardia supere las seis horas.

Respuesta:

La propuesta realizada es lo que efectivamente sucede en la práctica. En efecto cuando se superan las 6 horas en observación, y el estado del paciente tiene criterio de internación, se procede a notificar a la obra social la internación y se interna al paciente. Por lo tanto, se factura como un día de cama de internación en el nomenclador.

—

Consulta N° 7

CONSULTA

En el Anexo XI "Cartera de Servicios" del proyecto, requiere que se cumplimente una cantidad determinada de staff de personal para el funcionamiento del Hospital. Se solicita si podrían brindarnos información al respecto, ya que surge de la evaluación previa que los requerimientos están sobredimensionados para la necesidad del Hospital.

PROPUESTA

Se propone que el Pliego contemple un requerimiento mínimo y que la empresa Concesionaria tenga la posibilidad de ajustar la cantidad de personal necesario para el óptimo funcionamiento de la Unidad Sanitaria.

Respuesta:

La propuesta se analizará al momento de la elaboración del Pliego definitivo del procedimiento de selección.

Consulta N° 8

CONSULTA

En el Pliego Apartado II.3 Contenido de las ofertas, en la página 12 cuando alude al Sobre 2: Propuesta técnica y económica, refiere a tres apartados individualizados como: "A "Proyecto de Obra", B "Documentación técnica" y C "Oferta Económica".

Sin embargo, luego, cuando expone el detalle de lo que contiene cada apartado, refiere como B. Plan de Gestión y Calidad, en lugar de B. Documentación Técnica.

Se solicita aclaraciones sobre esta doble denominación, si refieren a lo mismo o faltaría el punto de Documentación Técnica con otras condiciones.

Respuesta:

En el Pliego de bases y condiciones objeto del presente procedimiento, la "Documentación técnica", comprende el "Plan de Gestión", el "Plan de Calidad" y la "Memoria descriptiva de los servicios" según lo indicado en los puntos 1.A, 1.B y 1.C. de dicho apartado B.

Consulta N° 9

CONSULTA

El Pliego no establece un procedimiento para la derivación de pacientes con cobertura pública exclusiva que requieran continuidad de tratamiento o una atención de mayor complejidad en caso de que el sistema público no cuente con disponibilidad para resolver la necesidad de atención de dichos pacientes. Se consulta sobre la posibilidad del concesionario de poder resolver en prestadores privados de su Red prestacional para minimizar el riesgo

de falta de continuidad de atención en caso que el sistema público no pueda contenerlos, como también en caso de urgencia o atención específica.

PROPUESTA

En función de la consulta anteriormente mencionada, se considera pertinente la elaboración de un Protocolo formal que establezca los lineamientos para la derivación de pacientes con cobertura pública exclusiva a centros asistenciales propios del Concesionario, en aquellos casos en que el sistema público no pueda garantizar su admisión. Dicho Protocolo debería contemplar mecanismos específicos para asegurar la continuidad de la atención y la adecuada gestión de casos que requieran un nivel de complejidad superior.

Respuesta:

La atención ambulatoria de primer nivel se llevará a cabo en los CENTROS DE ATENCION PRIMARIA DE SALUD (CAPS) del Sistema Público. Cuando se requiera un estudio, práctica o intervención que estos centros no puedan resolver harán una orden indicando lo que solicitan y la causa. Luego se deberá referir al paciente de nuevo al CAPS para continuar su seguimiento.

Lo dicho no aplica para las consultas de demanda espontanea de baja complejidad previstas para la primera etapa, ni para las consultas de guardia, previstas para la segunda etapa, entendidas como comprensivas de las Urgencias y de las emergencias.

La urgencia médica comprende a toda situación que requiere atención médica inmediata, pero que generalmente no pone en riesgo la vida del paciente de manera inmediata. Si no se trata a tiempo una urgencia puede convertirse en una emergencia.

La emergencia médica es una situación de salud grave que pone en riesgo inmediato la vida del paciente o puede causar daños permanentes si no se trata de inmediato. Requiere una respuesta rápida y atención médica urgente para estabilizar al paciente.

Consulta N° 10

CONSULTA

El Pliego no establece un procedimiento para la derivación de pacientes con cobertura pública exclusiva que requieran continuidad de tratamiento o una atención de mayor complejidad. Solicitamos aclaraciones al respecto, en particular sobre el protocolo que aplicará el concesionario para las derivaciones y en la definición de la red de referencia y contrarreferencia con el sistema público.

PROPUESTA

En función de la consulta anteriormente mencionada, se considera pertinente la elaboración de un Protocolo formal que establezca los lineamientos para la derivación de pacientes con cobertura pública exclusiva y la articulación con la red de referencia y contrarreferencia con el sistema público.

Respuesta:

Dicha derivación no será permitida.

Consulta N° 11

CONSULTA

Se solicita información sobre las actualizaciones previstas para los valores de REFORSAL, dado que los actuales corresponden a agosto de 2024.

Respuesta:

Las actualizaciones del nomenclador, se realizan en función de lo establecido en la normativa (art. 14 de la Ley N° 9535) las prestaciones brindadas se facturarán a los valores que se fijarán en el "Nomenclador Provincial de Prestaciones de Salud" que, aprobará por Resolución el Ministerio de Salud y Deportes. Este nomenclador establece el arancel de cada prestación de manera uniforme, independientemente del efector público que la haya proporcionado.

La Autoridad de Aplicación podrá modificar el "Nomenclador Provincial de Prestaciones de Salud", sus secciones, aranceles y normas complementarias, incorporando nuevas prácticas y actualizando sus valores en relación con la estimación de los costos directos o indirectos que implica su prestación, con la periodicidad que estime correspondiente. Asimismo, ajustará las normas de facturación y auditoría conforme a los avances tecnológicos que se introduzcan en el futuro.

Se encuentran disponibles en la página web del Ministerio de Salud y Deportes los valores vigentes a partir del 1 de Febrero de 2025.

Consulta N° 12

CONSULTA

El pliego prevé el Mantenimiento de la Equilibrio Económico del Contrato, sin embargo, el modelo retributivo se encuentra exclusivamente vinculado a los valores del Nomenclador Reforsal. Se solicita información sobre la posibilidad de establecer ajustes específicos en caso que el Reforsal quedara desactualizado a precios de mercado.

PROPUESTA

Se propone incorporar en el pliego la implementación de cláusulas gatillo para el caso que la actualización del nomenclador quede retrasada en comparación con índices prefijados; definiéndose los mecanismos de ajuste aplicables a fin del mantenimiento del Equilibrio Económico del Contrato y en el marco de la buena fe para la ejecución del mismo.

Respuesta:

Se analizará su inclusión en la elaboración del Pliego definitivo del proceso de selección.

Consulta N° 13

CONSULTA

El punto VI.6. CALIDAD Y GESTIÓN MEDIOAMBIENTAL del pliego indica que la Concesionaria “se comprometerá a la acreditación de la calidad de todos los servicios desde el primer año de funcionamiento de los mismos”.

Se consulta sobre la temporalidad de este requisito por cuanto el primer año de funcionamiento de todos los servicios será no antes de los 18 meses de iniciadas las obras. Por lo cual podría ser al año de culminadas las obras y puesta en marcha de todos los servicios.

Además, se consulta sobre cuáles serían las modalidades aptas para acreditar tal requisito, tipo de acreditación, alcance del proceso vinculado, si el Hospital tendría que articular con las áreas del ministerio provincial competentes y respecto del cumplimiento de sus programas vigentes o normas nacionales que regulan la actividad.

PROPUESTA

La acreditación de calidad que deberá cumplimentar el Concesionario podrá resultar de la puesta en marcha del proceso de alistamiento bajo una acreditadora de calidad, dentro del primer año de puestos en marcha todos los servicios, a fin de obtener la acreditación de calidad en el año subsiguiente. Además, el Hospital se adecuará en las acciones propias de

su perfil, a los requisitos vigentes en los programas de calidad del Ministerio de Salud y Deportes, conforme los lineamientos que dicte el área competente en Calidad y Seguridad de Pacientes y los programas provinciales que rijan en la materia. A su vez podrá aplicar las herramientas de autoevaluación de buenas prácticas en calidad para establecimientos de salud vigentes por normativa de carácter nacional o provincial. El proceso de calidad se reconoce como gradual y progresivo, en el que el sostenimiento de la cultura de la calidad es un objetivo en sí mismo.

Esta previsión permitiría que el Hospital desde su puesta en funcionamiento comience a trabajar con procesos de calidad y seguridad de la atención, habilitando la gradualidad que todo proceso de acreditación conlleva, como también las distintas aristas con las que se pueden desarrollar y validar los procesos de gestión de calidad en un establecimiento de salud.

Respuesta:

La propuesta es compatible con la naturaleza del contrato, por lo que se analizara su inclusión en el Pliego definitivo del procedimiento de selección.

Consulta N° 14

CONSULTA

El proyecto de Pliego establece "1.4. PLAZO DE LA CONCESIÓN Y EJECUCION DE LA OBRA. La duración del contrato será de quince (15) años a contar desde el día siguiente al de su perfeccionamiento, según lo establecido en "EL PLIEGO". El plazo de la concesión sólo será prorrogado por acuerdo expreso de las partes, antes de su finalización, cuando concurren las circunstancias y requisitos previstos en "EL PLIEGO" y el contrato, sin que la duración total de la concesión incluidas las prórrogas, pueda exceder el plazo máximo de 20 años.

Se consulta sobre cuáles son específicamente las circunstancias y requisitos previstos para la prórroga a 20 años.

PROPUESTA

Establecer como plazo de la concesión el de 20 años y en caso de prórrogas definir los supuestos que la habilitan de modo claro y asequibles.

La extensión del plazo, permitiendo la continuidad de la concesión por 20 años, es un factor que consolida la viabilidad y factibilidad del proyecto.

Respuesta:

Se considerará la propuesta para la redacción definitiva del Pliego del procedimiento de selección.

Consulta N° 15

CONSULTA

En el Capítulo VI.3 del Pliego se define que “Se establecerá por la Concesionaria un procedimiento que asegure la información mensual sobre el desarrollo operativo de los servicios que integran la explotación de “EL HOSPITAL”. Asimismo, se realizarán informes trimestrales de supervisión del grado de ejecución de los servicios y cumplimiento de los estándares de disponibilidad y calidad, todo ello de conformidad con lo previsto en “EL PLIEGO”.

Estas obligaciones previstas en el Pliego para integrarse en el contrato oportunamente, requieren diversas aclaraciones. En ese sentido cualquier información que surja del establecimiento tendrá relación directa con datos recogidos a través de la historia clínica de cada paciente atendido. Por lo que se consulta sobre cuál será el sistema de historia clínica que se utilizará, si será electrónica y en tal caso si será la utilizada a nivel provincial o propia del concesionario.

También se consulta sobre los informes trimestrales que refieren al cumplimiento de los estándares de disponibilidad y calidad, si es posible aclarar mayores especificaciones respecto de tales estándares y la metodología de información.

Cabe tener presente que el incumplimiento de estos informes podría verificar incumplimiento contractual según lo definido en el pliego.

Respuesta:

El sistema de historia clínica que se utilizara es el de HCI o el sistema que el Ministerio de salud y deportes establezca.

Respecto a los estándares de disponibilidad y calidad, se incluirán en el pliego definitivo del procedimiento de selección las indicaciones respecto a dichos estándares.

Consulta N° 16

CONSULTA

Como es de conocimiento de esa autoridad, no llegan líneas de colectivos al Hospital. Se consulta sobre la factibilidad de establecer modificaciones o ampliaciones en los recorridos de las líneas de transporte público (colectivos) para permitir el acceso de la población al Hospital. En caso de ser posible si esto podrá concretarse desde el momento de puesta en marcha de la primera etapa de funcionamiento del nuevo Hospital.

Respuesta:

Se está trabajando con la Secretaria de Servicios Públicos de la Provincia y con la intendencia de Luján para mejorar tanto la frecuencia como las inmediaciones del hospital.

Consulta N° 17

CONSULTA

El pliego establece en el apartado "IX. RÉGIMEN ECONÓMICO Y SISTEMA DE PAGOS IX.1. RETRIBUCIONES DE LA CONCESIONARIA. La Concesionaria tendrá derecho, durante el periodo de duración del contrato, a percibir las retribuciones correspondientes por las inversiones realizadas y los servicios prestados. Dicha retribución provendrá: 1) de la atención libre a pacientes con obra social, pagados por el financiador correspondiente, con los valores que acuerden libremente. 2) de la atención a pacientes sin obra social que: a) sean derivados por profesionales del sistema público de salud; b) por demanda espontánea. En estos casos la Provincia abonará las sumas correspondientes bajo la modalidad "por prestación" según el nomenclador REFORSAL."

Se consulta sobre la posibilidad de atención de pacientes con o sin obra social afiliados a empresas de medicina prepaga en el marco de la Ley 26682 o pacientes que requieran atención en forma particular con pago de bolsillo.

Respuesta:

Será posible atender a pacientes con cobertura de obra social, prepagas y obra social provincial, también a pacientes que requieran atención en forma particular con pago de bolsillo.

Consulta N° 18

CONSULTA

Se solicita aclaración respecto a la definición y especificación de los criterios de preadjudicación y adjudicación, dado que en el apartado III.2 "ESTUDIO DE LAS OFERTAS" se hace referencia a los criterios de preadjudicación, pero estos no se encuentran detallados en el pliego. Asimismo, en el apartado III.3 "CRITERIOS DE ADJUDICACIÓN" se menciona que dichos criterios se desarrollan en el ANEXO XV, el cual en los anexos figura como ANEXO XIV "CRITERIOS DE ADJUDICACIÓN".

Sin embargo, en el referido anexo solo se incluyen los títulos de los criterios sin una especificación detallada sobre su aplicación. Considerando que esta información es esencial para garantizar la previsibilidad en la evaluación de las ofertas y asegurar la igualdad de oportunidades y la libre concurrencia en el proceso licitatorio, se consulta si se prevé la complementación de estos aspectos y en qué instancia se brindará mayor precisión sobre los criterios de evaluación y selección.

Respuesta:

Los criterios de evaluación y selección se establecerán con claridad en el Pliego definitivo del procedimiento de selección.

Consulta N° 19

Se consulta sobre la posibilidad de incorporar la modalidad de Teleconsulta como servicio a prestar, dado que, si bien no está contemplada en el Pliego, sí se encuentra incluida en el Nomenclador REFORSAL.

En este sentido, se solicita aclaración respecto de si se prevé su incorporación dentro de las prestaciones a brindar y, en caso afirmativo, cuáles serían los criterios para su implementación, incluyendo aspectos como alcance, condiciones de acceso, y criterios de facturación.

Respuesta:

Dicha modalidad no está prevista en el Pliego, no obstante ello se considerará su inclusión en el Pliego definitivo del procedimiento de selección para etapas avanzadas de la concesión.

Consulta N° 20

CONSULTA

“Atento a lo especificado en el ANEXO X - Planilla de Equipamiento, no se observa que esté contemplado el equipamiento del área de quirófano y de esterilización. Se consulta sobre consideraciones o especificaciones para su inclusión en El Pliego”

Respuesta:

Se considerará su inclusión en el Pliego definitivo del procedimiento de selección, de un modo compatible con el nivel de complejidad previsto para el Hospital que se concesiona.

Consulta N° 21

CONSULTA

“Del ítem “Medicamentos, descartables e insumos” del Nomenclador REFORSAL se desprende que la facturación de estos elementos se realiza en función de los valores de mercado y según el Manual Farmacéutico. Sin embargo, no se especifica cuáles son los valores de referencia considerados. Por ello, se solicita información aclaratoria sobre los criterios utilizados para su determinación y la especificación de cual manual farmacéutico”.

Respuesta:

Se analizará la inclusión de aclaraciones pertinentes en la elaboración del Pliego definitivo del proceso de selección.

Consulta N° 22

CONSULTA

“Se consulta sobre el procedimiento establecido para el cobro de prótesis, órtesis y otros insumos, incluyendo medicación de alto costo, a fin de comprender el mecanismo de provisión, entrega o reposición y de facturación, en la articulación de la gestión de estos elementos dentro del esquema prestacional, a fin de asegurar la continuidad de atención oportuna a los pacientes con cobertura pública provincial exclusiva”.

Respuesta:

Al momento de habilitar quirófanos e internación se acordarán los procedimientos correspondientes de acuerdo a las prácticas. Algunas podrán ser provistas por el estado y otras menos frecuentes compradas por el hospital y reconocido su costo por el ministerio.

Consulta N° 23

CONSULTA

Ante la posibilidad prevista en el pliego de contar con el Sistema Informático que dispone el Ministerio de Salud y Deportes, para el uso del Concesionario en la gestión de pacientes, solicitamos información sobre sus características principales y posibilidad de interface, a los efectos de la gestión asistencial del hospital, como también para generar los datos necesarios para elaboración de los informes trimestrales estadísticos y de gestión que solicita el pliego.

Respuesta:

Los caracteres principales del sistema que utiliza el Ministerio de Salud son los siguientes:

CARACTERÍSTICAS TÉCNICAS

- Base de Datos: Postgresql.
- Lenguaje FrontEnd: Angular.
- Lenguaje Backoffice: React.
- Lenguaje Backend: Java.

Interoperabilidad

- Basado en estándares HL7 FHIR
- Integración con RENAPE.
- Actualización de Problemas por SNOMED.
- Web Services para el intercambio de datos.
- Puntos de Extensión para facilitar la integración con distintas plataformas.

FUNCIONALIDADES. Algunos de los módulos o funcionalidades que posee el sistemas son:

Ambulatorio

- Gestión de Agendas y Profesionales.
- Gestión de Espacios Físicos (Consultorios)
- Gestión de Pacientes
- Historia Clínica Electrónica.
- Solicitud de Estudios Complementarios.
- Odontograma.
- Inmunizaciones.

○ Prescripción Electrónica.

Guardia

- Gestión de Triage.
- Gestión de Espacios Físicos (Box, Sala de Espera, Sala de Transición, Pre Internación) ●

Gestión de Pacientes

- Historia Clínica Electrónica.
- Solicitud de Estudios Complementarios.
- Odontograma. ○ Inmunizaciones.
- Prescripción Electrónica.

Internación

- Gestión de Espacios Físicos (Habitaciones y Camas)
- Gestión de Pacientes y Admisión de pacientes.
- Historia Clínica Electrónica.
- Solicitud de Estudios Complementarios.
- Odontograma.
- Inmunizaciones.
- Prescripción Electrónica.
- Plan Parenteral. ○ Indicaciones.
- Alta Administrativa y Médica.
- Parte Anestésico y Parte Quirúrgica.

Estudios Complementarios

- Sistema de Información para Laboratorio
- Sistema de Información para Imágenes

Sistema de Recursos Humanos

Sistema de Prefacturación

ESTADÍSTICAS

- Reportes estadísticos agrupados y nominales. (Datos de Interés nacional - DEIS)
- Reportes de Enfermedades Crónicas.
- Integración con herramientas con BI.

Para <https://hsi.pladema.net/>

Consulta N° 24

CONSULTA

De acuerdo con lo establecido en reiteradas oportunidades en el Pliego de Condiciones Generales, la Memoria Descriptiva y sus especificaciones técnicas generales de arquitectura y de estructuras, en los que se solicita la realización de estudios de suelo; y teniendo en cuenta que existen edificaciones ya construidas, conforme los avances detallados en el pliego, se consulta sobre la posibilidad de no realizar nuevos estudios de suelos y poder acceder a los previamente elaborados para la construcción de las estructuras ya existentes, con el objetivo de contar con información técnica completa y precisa para la elaboración del anteproyecto.

PROPUESTA

En las edificaciones ya construidas, conforme los avances detallados en el pliego, no es necesario realizar nuevos estudios de suelos y se pondrán a disposición de la concesionaria los previamente elaborados para la construcción de dichas estructuras ya existentes, con el objetivo de contar con información técnica completa y precisa para la elaboración del anteproyecto y como insumo técnico inicial para la Memoria Descriptiva. Una vez adjudicada la concesión, se realizarán los análisis estructurales complementarios y pruebas que resulten necesarias.

Respuesta:

Se considerará la propuesta en la redacción definitiva del Pliego del procedimiento de selección.

—

Consulta N° 25

CONSULTA

Se solicita aclaración sobre el Código Estructural que será aplicado en el proyecto, dado que ha sufrido modificaciones desde la construcción de la estructura existente hasta la actualidad. En este sentido, se consulta cómo se considerará la compatibilidad entre las normativas vigentes y las estructuras ya edificadas en relación con las nuevas proyecciones y la posibilidad de considerar la fecha de inicio de aquellas estructuras previas.

Respuesta:

Se considerará la consulta en la redacción definitiva del Pliego del procedimiento de selección.

Consulta N° 26

CONSULTA

Atento a que no surge del Pliego quien realiza la conexión a la red cloacal, se solicita aclaración al respecto, como también un detalle sobre la disposición y localización de la conexión cloacal o cualquier documentación técnica de interés.

Respuesta:

Se considerará la consulta en la redacción definitiva del Pliego del procedimiento de selección.

Consulta N° 27

CONSULTA:

En atención al requerimiento que surge del pliego, en relación a que la propuesta técnica y económica incluya un anteproyecto (ver "Apartado A: Anteproyecto" pag. 12) se considera que las exigencias de detalles estipuladas en el inciso a) VIII, puntos b y c (Planos de estructura y de instalaciones pag. 13 y 14) exceden a esta instancia de presentación de anteproyecto que por tanto se encuentra en etapa preliminar. Dado que dichos planos implican estudios más detallados que requieren un mayor tiempo de elaboración, se consulta la viabilidad de sustituirlos en esta fase por la presentación de una Memoria Descriptiva que contemple las modificaciones factibles a realizar, tanto en la estructura como en las instalaciones necesarias. Del mismo modo en el punto IX Presupuesto el pliego reza: "Se trata de un presupuesto completo a nivel de Proyecto ejecutivo." Se consulta sobre la posibilidad de sustituirlo en esta fase por la presentación de un presupuesto a nivel de anteproyecto.

Respuesta:

Se considerará la consulta en la redacción definitiva del Pliego del procedimiento de selección.

Consulta N° 28

CONSULTA:

En atención al requerimiento que surge del pliego, en relación al importe económico del anteproyecto y la reposición (ver “Apartado A: Anteproyecto” pag. 13) se solicitan aclaraciones en lo que respecta al siguiente párrafo: “V. Cuadro en el que se refleje el importe económico de la reposición de forma individualizada o grupos homogéneos (especificando la composición de los mismos y desglosando el importe económico), indicando el importe inicial de la inversión en instalaciones, así como el cronograma de reposiciones a lo largo del periodo concesional.”

Respuesta:

Se considerará la consulta en la redacción definitiva del Pliego del procedimiento de selección.

Consulta N° 29

CONSULTA

Se solicita información sobre mantenimiento del equilibrio económico del contrato en lo que respecta a la obra de construcción y terminación del hospital y su equipamiento, como también en relación al mantenimiento y reposición de equipamiento. En el Pliego el objeto del contrato prevé: “... 1.Elaboración del Proyecto para concluir las obras de “EL HOSPITAL”, (...)2. Ejecución de las obras (...) y 3. La dotación del equipamiento (...)” Luego en el capítulo IV Ejecución de obra, en relación al precio reconocido de la obra y dotación del equipamiento el apartado IV.2.11. reza ... “Precio Final Reconocido de la obra y dotación de equipamiento. Al acta de comprobación referida en el punto anterior se acompañará de un documento de valoración de la obra ejecutada que establecerá el Precio Final de las obras que reconoce la Administración en la ejecución del Proyecto aprobado.”... Culminando ese apartado el mismo punto avanza con la siguiente aclaración: “...El Precio Final Reconocido de la obra y de la dotación de equipamiento será aprobado por la Administración y será incorporado al

Plan Económico Financiero para su oportuna actualización, a los efectos del mantenimiento del equilibrio económico del contrato.”... Finalmente se prevé en el capítulo “IX.2. MANTENIMIENTO DEL EQUILIBRIO ECONÓMICO DEL CONTRATO.”, las distintas opciones de restablecimiento de tal equilibrio, vinculándolas expresamente a las estipulaciones del pliego y un único caso de fuerza mayor.

Por ello se consulta, si puede incorporarse una previsión expresa sobre el restablecimiento de la ecuación económico financiera por casos de por hechos sobrevinientes incausados que la modifiquen sustancialmente, incluyendo efectos de devaluación monetaria y defectos constructivos por vicios de obra existente.

PROPUESTA

Al efecto del mantenimiento del equilibrio económico del contrato en lo que respecta a la obra de construcción y terminación del hospital y su equipamiento, como también en relación al mantenimiento y reposición de equipamiento, se propone: Incorporar en el punto IX.2.2.b una previsión de reconocimiento de mayores costos o de financiamiento adicional por hechos sobrevinientes incausados incluyendo acciones del príncipe y las vinculadas a la devaluación de la moneda, que modifiquen sustancialmente la ecuación económica tenida en cuenta en la oferta para la valoración de las obras y la adquisición de equipamiento, como también las que surjan en razón de vicios ocultos de la obra.

Respuesta:

Se considerará la consulta y la propuesta para la redacción definitiva del Pliego del procedimiento de selección de acuerdo a los principios generales que rigen la materia.

Consulta N° 30

CONSULTA

El pliego en el apartado IX.2. MANTENIMIENTO DEL EQUILIBRIO ECONÓMICO DEL CONTRATO.” punto 2 in fine el pliego prevé: “Asimismo, la Administración deberá restablecer el equilibrio económico financiero del contrato en su beneficio, en el supuesto de que acontezca una refinanciación posterior a la adjudicación, que suponga un beneficio para la Concesionaria sobre la financiación inicialmente prevista.” En función de esta cláusula se solicita aclaración sobre cuáles son los supuestos de refinanciación posterior a la adjudicación, si puede comprometer los ingresos de la concesionaria, corresponden a mayores ingresos o costos diferenciales que haya tenido que percibir o adicionar el concesionario o si surge de refinanciación que llevará adelante la administración; como

también si la administración realizará alguna financiación inicial o refinanciación en los términos de esta cláusula.

Respuesta:

Se clarificará la redacción en la versión definitiva del Pliego del procedimiento de selección.

—

Consulta N° 31

PROPUESTA

En relación al punto II.3 CONTENIDO DE LA OFERTAS. Sobre 1 punto 1.I. El pliego refiere a las líneas de créditos bancarias y la necesidad de acreditar la financiación suficiente para hacer frente como mínimo al 40 % de las inversiones comprometidas en la oferta. A esto se propone agregar: “El adjudicatario podrá asegurar su compromiso de inversión derivada de la presente licitación a través de entidades pertenecientes al holding empresarial que integre. En consecuencia, todos los acuerdos financieros, préstamos o cualquier otro instrumento de financiación podrán ser respaldados por el grupo empresarial, garantizando la alineación con las políticas internas de inversión y sostenibilidad financiera de la inversión. Para mayor respaldo y garantía del cumplimiento de las obligaciones derivadas de la presente licitación, el adjudicatario podrá presentar una póliza de cumplimiento de caución emitida por una entidad aseguradora debidamente habilitada. Esta póliza deberá cubrir el adecuado cumplimiento de todas las condiciones contractuales, de conformidad con la normativa vigente y los términos establecidos en el pliego de las condiciones.”

Respuesta:

Se tendrá en cuenta la propuesta para la redacción definitiva del Pliego del procedimiento de selección.

—

Consulta N° 32

PROPUESTA

Se propone una Cláusula de Ajuste Automático a fin de garantizar el equilibrio económico-financiero del contrato, para lo cual se establece un mecanismo subsidiario de reconocimiento y ajuste de los valores de los servicios de salud que brinde la Concesionaria.

Este ajuste solo es aplicable en caso que los valores del REFORSAL queden desactualizados en función de la comparativa con la fórmula que se propone como referencia, supuesto en el cual los valores REFORSAL se actualizarán mediante el ajuste resultante del índice previsto en dicha fórmula. El cálculo se efectuará mensualmente comparando el incremento en los valores del REFORSAL, como nomenclador prestacional del contrato, con los incrementos que surjan de un cálculo polinómico de referencia. Polinómica de referencia resultante de: 1. Incrementos en Paritarias del Sector Salud (CCT 122/75) 50% 2. Índice de Precios al Consumidor (IPC) Salud 50%. En caso que el IPC Salud no fuera publicado por el organismo oficial correspondiente en un período determinado, en su reemplazo se tomará el Índice de Precios al Consumidor (IPC). Si de la comparativa surge el atraso de los ajustes realizados al REFORSAL durante el mes, se realizará una presentación por parte de la Concesionaria ante el Ministerio de Salud y Deportes, a partir de la cual se aplicará el ajuste resultante de la variación que surja de la fórmula propuesta, de manera automática y sin necesidad de renegociación, garantizando la actualización de los montos conforme a las variaciones establecidas.

Respuesta:

Se tendrá en cuenta la propuesta para la redacción definitiva del Pliego del procedimiento de selección.

—

Consulta N° 33

CONSULTA

La consulta contiene una serie de consideraciones sobre la viabilidad de la concesión en las condiciones previstas en el borrador, una serie de aportes y una serie de consultas propiamente dichas, a continuación, se da respuesta a tales consideraciones generales y particulares.

Respuesta:

Respecto a los comentarios y observaciones que integran la consulta formulada en el procedimiento de comentarios públicos, en particular las de índole económica, las mismas serán consideradas en la elaboración del Pliego definitivo haciendo los ajustes que sean compatibles con los objetivos que pretende el proceso de selección del concesionario, el nivel de complejidad del Hospital que se concede y con niveles de rentabilidad razonables.

Respecto de los servicios externos al Hospital (conectividad, alumbrado público y seguridad), tanto el Municipio como la Provincia a través de la Secretaria de Servicios públicos (en la medida de sus competencias) está trabajando en su mejora. Nos remitimos a la respuesta a la consulta N° 16.

Respecto de la provisión por parte del estado de los medicamentos en el área ambulatoria, se efectuará la prescripción para su adquisición gratuita por el paciente en el centro de Salud más cercano o en el que el Paciente decida.

Respecto de la provisión en la guardia se establecerán sus condiciones en la etapa correspondiente.