



IAPSER
SEGUROS

LICITACIÓN PÚBLICA 02/2024

PLIEGO DE CONDICIONES

TÉCNICAS

Objeto: Servicio de CECAP (Centro Coordinador de Atención Permanente) establecido por la Res SRT 310/2002 y Res SRT 2553/2013

Fecha de Apertura: 25/04/2024. – 10 hs.

Lugar de Apertura: Salón de Presidentes – I.A.P.S. – Casa Central.

Presupuesto Oficial: \$108.000.000 + IVA (Pesos ciento ocho millones mas IVA).

INSTITUTO AUTÁRQUICO PROVINCIAL DEL SEGURO

LICITACIÓN PÚBLICA 02/2024

PLIEGO de CONDICIONES

Artículo Primero. OBJETO

El presente llamado a Licitación Pública tiene por objeto la contratación del servicio de CECAP (Centro Coordinador de Atención Permanente) establecido por la Res SRT 310/2002 y Res SRT 2553/2013 con un proveedor externo especializado en atención y coordinación de denuncias telefónicas a través de un call center propio de acuerdo a las especificaciones establecidas el artículo 2.

Artículo Segundo. Alcance y descripción de las especificaciones técnicas

Servicio de atención, coordinación y clasificación de llamadas por contratos de ART a través de un Call Center propio. El servicio es esencialmente de registro de denuncias de accidente de trabajo y coordinación a través de red telefónica propia del IAPSER de servicio de emergencia y traslados cuyos alcances se establecerán oportunamente.

Se entiende por coordinación al conjunto organizado de tareas destinadas a procurar que el asegurado siniestrado, en adelante el “Beneficiario” pueda acceder al Servicio, a través de terceros habilitados y capacitados para el servicio de que se trate todo ello por cuenta y orden del IAPS.

Anexo I:

a) Emergencias y denuncias de Siniestros

1.1. Cuando ingrese una solicitud de asistencia a la Central Operativa a través del número 0-800-444-XXX, el prestador del servicio tomará los datos obligatorios incluidos en el aplicativo web de IAPSER, a los fines de registrar correctamente la denuncia, el cual arrojará un número al finalizar la carga.

1.2. En caso de no poder utilizar el aplicativo web, el operador deberá tomar la denuncia en el formulario

“Denuncia de Accidentes y Enfermedades Profesionales” provisto por este IAPSER, y remitir el mismo a la cuenta de correo siniestros_art@institutoseguro.com.ar o denunciacecap@institutoseguro.com.ar inmediatamente de finalizada la comunicación.

1.3. (Art. 4º Res 310/2002): Cada uno de los llamados telefónicos recibidos en el Centro Coordinador de Atención Permanente (CeCAP) recibirá una clave identificatoria que le será informada al denunciante. En el registro del Centro deberá quedar registrado la

fecha y hora del llamado entrante, como así también el nombre y apellido del denunciante y del damnificado, clave identificatoria y causa del llamado.

1.4. (Art. 10. Res 502/2002): Se deberá otorgar clave identificatoria sólo a los llamados por denuncias. No se aceptarán omisiones al respecto, considerándose incumplimiento la falta de número verificable de la denuncia.

1.5.- De acuerdo al tipo de accidente denunciado por el "Beneficiario" y a las instrucciones recibidas por el IAPS, se coordinará la derivación al prestador de la red, debiendo seleccionar el prestador más adecuado de acuerdo a la gravedad / patología del paciente, cercanía geográfica y disponibilidad del prestador.

1.6. (Art. 7º Res 310/2002) El Centro Coordinador de Atención Permanente (CeCAP) deberá conocer el listado de las especialidades y nivel de complejidad con que cuenta cada prestador contratado, a fin de agilizar la derivación del damnificado. Para ello podrá recurrir al listado de Prestadores incluido en el aplicativo web de IAPS.

1.7. (Art. 6º Res 310/2002) El prestador (CeCAP) deberá contar en forma permanente con un profesional médico, quien será el responsable de decidir el prestador asistencial más acorde a la patología que presente el damnificado. A fin de recibir las instrucciones pertinentes el departamento médico del prestador estará en permanente contacto con el departamento médico del IAPS

(Art. 12. Res 502/2002) El médico responsable deberá encontrarse permanentemente en contacto y a disposición del CeCAP, pudiendo cumplir su tarea como guardia pasiva.

1.8.- En casos de emergencias o urgencias, el prestador procederá de conformidad al protocolo o manual de procedimiento e instrucciones que el IAPS proveerá.

1.9. Efectuada la derivación al prestador designado por el IAPS se habrá dado cumplimiento al servicio de coordinación. EXCEPCIONES: los casos con diagnósticos incluidos en la Res 283/2002, en cuyo caso el servicio de coordinación se dará por cumplido una vez verificado el ingreso del paciente al centro médico, y corroborado el diagnóstico con el profesional tratante. Dicha información deberá ser remitida de forma inmediata a la ART a través de la cuenta siniestros_art@institutoseguro.com.ar o denunciacecap@institutoseguro.com.ar.

1.10. Deberá contar como mínimo de 2 líneas rotativas exclusivas para uso de la ART para atención a siniestrados. Las líneas deben permitir recibir llamadas al mismo tiempo en que se efectúen llamadas salientes de gestión telefónica en caso de ser pactadas.

1.11. Deberá contar con equipo de grabación automática de llamadas, las cuales deberán ser de fácil recuperación e identificación de cada caso, permaneciendo a disposición de la aseguradora por el plazo de dos años.

La ART podrá solicitar grabaciones específicas, en el marco de la investigación de siniestros, las cuales deberán ser facilitadas por el prestador en un plazo de 24 horas, mediante la carga del archivo en Drive puesto a disposición por IAPS.

1.12. La totalidad de las comunicaciones establecidas con los distintos tipos de actores (denunciantes, prestadores, etc.) deberán ser registradas, permitiendo contar con un registro de llamadas, que se pondrá a disposición de la Aseguradora conforme a los siguientes datos mínimos:

- Periodo: días, mes y año.
- Cantidad de llamadas atendidas.
- Cantidad de llamadas no atendidas (abandonadas)
- Cantidad de llamadas no atendidas (perdidas)
- Total de llamadas
- Resumen mensual de tipo de consultas recibidas.

Se requerirá a solicitud de la aseguradora diseño y emisión de informes en tiempo y forma.

1.13. El prestador deberá confeccionar **REPORTES y ESTADISTICAS MENSUALES** y/o a requerimiento de la Aseguradora. Las mismas deberán contar con los siguientes datos mínimos:

A – Cantidad de llamados recibidos / atendidos / abandonados; discriminados por fecha y hora.

B – Tiempo promedio de atención.

C – Tiempo promedio de conversación.

D – Tipo de consultas – reclamos recibidos.

E -Acumulado mensual (Cantidad de llamadas + Tiempos)

F – Resumen de Tipo de Consultas.

1.14. (Art. 5º Res 310/2002) La contratante podrá efectuar capacitaciones de forma directa o a través de terceros al personal que se desempeñe en el Centro Coordinador de Atención Permanente (CeCAP), especialmente en cuanto a la asistencia telefónica de pacientes en situaciones de gravedad, asignación de prestadores adecuados, y las previsiones contenidas en la Ley Nº 24.557 y sus disposiciones reglamentarias.

1.15. Red de prestadores propios: en caso de ausencia o carencia de prestadores proporcionados, podrá efectuarse derivación a prestadores de la Red propia de la contratada bajo términos y condiciones pactadas previamente. En caso de no ser posible esta alternativa podrá solicitar derivación a prestadores de la Red pública a fines de compensar al paciente.

El prestador (CeCAP) responderá por los daños que sean consecuencia directa de una incorrecta procuración y coordinación de las actividades y obligaciones a su cargo, siempre que le sean imputables a título de culpa.

b) Traslados

1.16. Relacionado a la primera Asistencia de una Denuncia o a la derivación solicitada desde efector público, en caso de que el Accidentado precise de un traslado desde el lugar de accidente hasta Centro Medico y/o su correspondiente retorno se coordinará el mismo. También se coordinará el ingreso en prestador privado de la red de IAPS para casos cuyas primeras atenciones sean brindadas en Hospital Público, a solicitud de médico tratante y mediando pedido escrito; o a solicitud del beneficiario en caso de haber obtenido alta sanatorial por parte del efector público.

1.17. De acuerdo al tipo de traslado que le corresponda al "Beneficiario" se coordinará la derivación al prestador de traslados de la red de IAPS.

El Servicio se coordinará durante las VEINTICUATRO (24) horas, los TRESCIENTOS SESENTA Y CINCO (365) días del año.