

HOSPITAL DE CLINICAS DE LA CIUDAD DE LA PAZ QUE REQUIERAN TRATAMIENTO ESPECIFICO DE BRAQUITERAPIA DE ALTA TASA, que no cuenten con ningún tipo de seguro a Corto Plazo, a través de ARANCELES DIFERENCIADOS, que beneficien al grupo de pacientes seleccionados en el marco del presente convenio, en cumplimiento de las prescripciones establecidas en la Constitución Política del Estado Plurinacional de Bolivia, reglamentos institucionales y disposiciones conexas.

QUINTA.- (DE LOS BENEFICIARIOS).- Para efectos del presente convenio, se considera beneficiario, a todo paciente no afiliado a un ente gestor de seguridad social a corto plazo, procedente del Hospital de Clínicas, que requiera tratamiento específico de Braquiterapia de Alta Tasa, y que se encuentre registrado en la lista predeterminada de pacientes beneficiarios, elaborada por el Ministerio de Salud y la Asociación de Personas con Cáncer, Familiares y Voluntarios

SEXTA.- (DE LOS COSTOS).- El costo por el servicio específico de Braquiterapia de Alta Tasa, objeto del presente convenio, será aplicado conforme al ARANCEL DIFERENCIADO, aprobado por Resolución RHD N° 27/18, de fecha 13 julio de 2018, emitido por el Honorable Directorio de la Caja Pétrolera de Salud, documento que forma parte integrante del presente Convenio.

Asimismo, dicho costo será cubierto por el Ministerio de Salud y los pacientes, en el marco de los términos, condiciones y procedimientos señalados por los Informes MS/VMSyP/DGSS/UE/PNLCC/IT/27/2018 de 17 de julio de 2018 emitido por el Programa Nacional de Lucha contra el Cáncer y MS/DPCH/II/257/2018 de 17 de julio de 2018 emitido por el área de Gestión Social del Ministerio de Salud y en conformidad con lo establecido por el acuerdo de fecha 17 de julio de 2018, suscrito por el Ministerio de Salud y la Asociación de pacientes con Cáncer, Familiares y Voluntarios, documentos que forman parte integrante del presente convenio.

SEPTIMA.- (DE LAS OBLIGACIONES DE LAS PARTES).- Las partes que intervienen en el presente convenio acuerdan las siguientes obligaciones:

EL MINISTERIO, en el marco de lo establecido en el presente convenio tiene las siguientes obligaciones:

- Instruir a las áreas respectivas de su dependencia la remisión del expediente clínico, informe médico, para la otorgación de las prestaciones de salud de cada paciente beneficiario objeto del presente convenio, mediante nota dirigida a la Dirección del Instituto Oncológico Nacional Caja Petrolera de Salud (IONCPS) Cochabamba, solicitando la correspondiente atención.
- Realizar las gestiones necesarias para fortalecer la capacidad resolutive del IONCPS, con el apoyo de un MÉDICO RADIONCÓLOGO Y UN FÍSICO MEDICO calificado, durante la vigencia del convenio.



- Velar que la atención del paciente sea efectuada en el marco del presente convenio, a través de las áreas respectivas de su dependencia.
- Llevar el control de los servicios prestados por **LA CAJA** a los pacientes beneficiarios del presente convenio.

LA CAJA, en el marco del presente convenio, tendrá las siguientes obligaciones:

- Prestar el servicio de Braquiterapia de Alta Tasa ambulatoria que incluye apertura de expediente clínico, consulta médica y las sesiones de tratamiento de Braquiterapia correspondientes, de acuerdo a la capacidad resolutive del Instituto Oncológico Nacional dependiente de la Caja Petrolera de Salud (IONCPS).
- Atender a los pacientes sin ninguna exclusividad, ni discriminación en su atención, por parte del personal médico y paramédico, en la prestación del servicio de salud, de acuerdo a reglamentos y manuales Institucionales vigentes.
- Prestar atención a los pacientes, de acuerdo a protocolos clínicos oncológicos establecidos con calidad de atención, en base a la nómina predeterminada de pacientes beneficiarios elaborada por el Ministerio de Salud y la Asociación de pacientes con Cáncer, Familiares y Voluntarios, documento que forma parte del presente convenio.

OCTAVA.- (DEL PLAZO Y VIGENCIA).- El presente convenio tendrá una vigencia de tres (3) meses, computables a partir de la suscripción del presente convenio por ambas partes, por tratarse de una acción social.

El Convenio podrá renovarse por un plazo similar, previo acuerdo entre partes, mediante la suscripción de un nuevo convenio, no operándose la tacita renovación de mismo.

NOVENA.- (DE LAS ENMIENDAS Y MODIFICACIONES).- Las Cláusulas estipuladas en el presente Convenio, podrán ser modificadas y/o enmendadas por razones no previstas en el presente convenio, debiendo para tal efecto considerar las clausulas observadas, con el fin de arribar a soluciones de común acuerdo entre partes, previa justificación técnica y legal.

En caso de no existir acuerdo en la modificación y/o enmienda de las clausulas observadas, se mantendrán vigentes, no pudiendo suspenderse la prestación del servicio en salud objeto del presente convenio.

DÉCIMA.- (DE LA SUSCRIPCIÓN DE CONVENIOS ESPECÍFICOS).- Para la operativización del presente convenio, las partes suscribirán en el plazo cinco (5) días hábiles a partir de la suscripción del presente convenio, un CONVENIO ESPECÍFICO, donde se incluirán aspectos y procedimientos técnicos, administrativos, legales y financieros para el cumplimiento del objeto del presente Convenio, sin embargo, la atención de los pacientes no estará condicionada a la



suscripción del mismo, sino que la misma será efectivizada a partir de la suscripción del presente Convenio.

DÉCIMA PRIMERA.- (DE LAS CONTROVERSIAS).- Cualquier controversia técnica, económica, legal o de otra índole, emergente de la aplicación del presente convenio, será resuelta por las partes en el marco de las normas vigentes y de acuerdo a mecanismos definidos de común acuerdo.

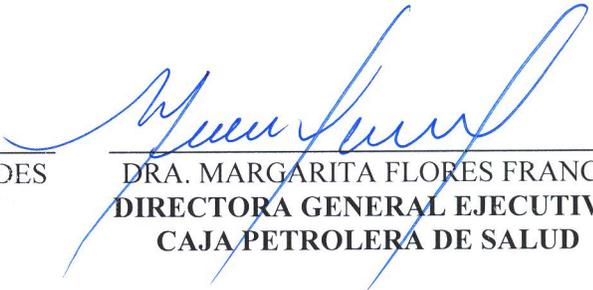
DÉCIMA SEGUNDA.- (DE LAS CAUSALES DE RESOLUCIÓN).- El presente Convenio podrá ser resuelto por las siguientes causales:

- Acuerdo expreso de partes.
- Incumplimiento por cualquiera de las partes de las condiciones y obligaciones establecidas en el presente Convenio, sin necesidad de intervención judicial ni arbitral.

En caso de que cualquiera de las partes decidiera resolver el Convenio por las causales citadas líneas arriba, dará aviso en forma expresa con treinta (30) días calendario de anticipación a la otra parte, a efecto de tomar las previsiones correspondientes.

DÉCIMA TERCERA.- (DE LA CONFORMIDAD Y ACEPTACIÓN).- El Dr. Rodolfo Rocabado Benavides, en representación legal del MINISTERIO DE SALUD y la Dra. Margarita Flores Franco, en representación legal de la CAJA PETROLERA DE SALUD, declaran su conformidad con todas y cada una de las cláusulas del presente convenio, firmando en constancia y aceptación en cuatro (4) ejemplares de un mismo tenor y valor legal, a los dieciocho días del mes de julio de dos mil dieciocho años.


DR. RODOLFO E. ROCABADO BENAVIDES
MINISTRO DE SALUD


DRA. MARGARITA FLORES FRANCO
DIRECTORA GENERAL EJECUTIVA
CAJA PETROLERA DE SALUD





CONVENIO INTERINSTITUCIONAL

Nº 0064

ENTRE EL MINISTERIO DE SALUD Y LA CAJA PETROLERA DE SALUD

El MINISTERIO DE SALUD y la CAJA PETROLERA DE SALUD, suscriben el presente convenio para la ATENCIÓN DE PACIENTES NO AFILIADOS, comprendidas en el Reglamento de Atención a Pacientes No Afiliados a la Caja Petrolera de Salud aprobado con Resolución de Directorio Nº 019/2007 y pacientes con enfermedad oncológica sobre la base de la Constitución Política del Estado con referencia al derecho a la salud y la vida, de conformidad a las siguientes cláusulas:

PRIMERA.- (DE LAS PARTES).- Son partes en el presente convenio:

- 1.1. El MINISTERIO DE SALUD, representado legalmente por el señor Ministro de Salud **Dr. RODOLFO EDMUNDO ROCA BADO BENAVIDES**, designado mediante Decreto Presidencial Nº 3573 de 30 de mayo de 2018, con Cedula de Identidad Nº 3094941 expedido en la ciudad de Oruro, en adelante **EL MINISTERIO**
- 1.2. La CAJA PETROLERA DE SALUD (CPS), creada mediante Decreto Supremo Nº 05083 de 10 de noviembre de 1958, representada legalmente por la **Dra. MARGARITA FLORES FRANCO**, con Cédula de Identidad Nº 3866553 expedida en la ciudad de Santa Cruz de la Sierra, en su calidad de Directora General Ejecutiva, designada mediante Resolución Suprema Nº 21219 de 10 de mayo de 2017, en adelante **LA CAJA**.

SEGUNDA.- (DE LOS ANTECEDENTES).- EL MINISTERIO, como ente rector garante del acceso al derecho a la Salud, y en vista del perjuicio ocasionado a pacientes con cáncer, ocasionado por el cierre de la Unidad de radioterapia del Hospital de Clínicas, ha decidido buscar alternativas y estrategias para dar solución a dicha problemática.

El Programa Nacional de Lucha contra el Cáncer del Ministerio de Salud, en el marco de las metas y objetivos trazados, ha tenido acercamientos con la Dirección Ejecutiva de la Caja Petrolera de Salud, quienes manifestaron su predisposición de colaborar en la resolución del conflicto generado por el cierre de la Unidad de Radioterapia del Hospital de Clínicas, ampliando horarios de atención para administración de sesiones de Braquiterapia de Alta Tasa para pacientes derivados del Hospital de Clínicas, en el Instituto Oncológico Nacional (ION), generándose tarifas especiales, considerando que el Ministerio de Salud realizará el fortalecimiento de la Unidad de Radioterapia del ION mediante la dotación de recurso humano por el lapso de 3 meses, considerando que es el tiempo estimado para que el número de pacientes previstos puedan recibir tratamiento.

COPIA FIEL DEL ORIGINAL
MINISTERIO DE SALUD

COPIA LEGALIZADA





LA CAJA, mediante sesión ordinaria de Directorio, previo sustento técnico - legal, y considerando la situación de emergencia de los pacientes que requieren tratamiento de Braquiterapia de Alta Tasa procedentes del Hospital de Clínicas, ha aprobado mediante Resolución RHD N° 27/2018, de julio de 2018, el ARANCEL DIFERENCIADO que beneficiará exclusivamente a los pacientes que se encuentren seleccionados en la lista predeterminada de beneficiarios elaborada por el Ministerio de Salud y la Asociación de Pacientes con Cáncer, Familiares y Voluntarios.

TERCERA.- (DE LA BASE LEGAL).- Los Parágrafos I, II y III del Artículo 18 de la Constitución Política del Estado, establecen que todas las personas tienen derecho a la salud; el Estado garantiza la inclusión y el acceso a la salud de todas las personas, sin exclusión ni discriminación alguna y el sistema único de salud, será universal, gratuito, equitativo, intracultural, intercultural, participativo, con calidad, calidez y control social. El sistema se basa en los principios de solidaridad, eficiencia y corresponsabilidad y se desarrolla mediante políticas públicas en todos los niveles de gobierno.

El Parágrafo I del Artículo 35 del Texto Constitucional, determina que el Estado, en todos sus niveles, protegerá el derecho a la salud, promoviendo políticas públicas orientadas a mejorar la calidad de vida, el bienestar colectivo y el acceso gratuito de la población a los servicios de salud.

El Artículo 37 de la Ley Fundamental, dispone que el Estado tiene la obligación indeclinable de garantizar y sostener el derecho a la salud, que se constituye en una función suprema y primera responsabilidad financiera.

El Numeral 23 del parágrafo I del Artículo 14 del Decreto Supremo N° 29894 de 07 de febrero del 2009, establece que las Ministras y los Ministros del Órgano Ejecutivo, en el marco de las competencias asignadas al nivel central en la Constitución Política del Estado, entre otras, tiene la atribución de suscribir convenios institucionales e interministeriales en el marco de sus competencias.

El Inciso d) del Artículo 90 del Decreto Supremo N° 29894 de 07 de febrero del 2009, de Organización del Órgano Ejecutivo, disponen como atribución de la Ministra(o) de Salud y Deporte actual Ministra(o) de Salud en el marco de las competencias asignadas al nivel central por la Constitución Política del Estado, la de garantizar la salud de la población a través de su promoción, prevención de las enfermedades, curación y rehabilitación.

LA CAJA, a través del Reglamento de Atención a Pacientes No Afiliados, aprobado con Resolución de Directorio N° 019/2017, presta atención de servicios de Salud a pacientes sin ser afiliados institucionalmente, de acuerdo a normas y reglamentos vigentes de la Institución.

CUARTA.- (DEL OBJETO).- El presente convenio tiene como objeto, brindar cobertura de ATENCIÓN MÉDICA ONCOLÓGICA A PACIENTES NO AFILIADOS PROCEDENTES DEL

COPIA FIEL DEL ORIGINAL
MINISTERIO DE SALUD

COPIA LEGALIZADA





HOSPITAL DE CLINICAS DE LA CIUDAD DE LA PAZ QUE REQUIERAN TRATAMIENTO ESPECIFICO DE BRAQUITERAPIA DE ALTA TASA, que no cuenten con ningún tipo de seguro a Corto Plazo, a través de ARANCELES DIFERENCIADOS, que beneficien al grupo de pacientes seleccionados en el marco del presente convenio, en cumplimiento de las prescripciones establecidas en la Constitución Política del Estado Plurinacional de Bolivia, reglamentos institucionales y disposiciones conexas.

QUINTA.- (DE LOS BENEFICIARIOS).- Para efectos del presente convenio, se considera beneficiario, a todo paciente no afiliado a un ente gestor de seguridad social a corto plazo, procedente del Hospital de Clínicas, que requiera tratamiento específico de Braquiterapia de Alta Tasa, y que se encuentre registrado en la lista predeterminada de pacientes beneficiarios, elaborada por el Ministerio de Salud y la Asociación de Personas con Cáncer, Familiares y Voluntarios

SEXTA.- (DE LOS COSTOS).- El costo por el servicio específico de Braquiterapia de Alta Tasa, objeto del presente convenio, será aplicado conforme al ARANCEL DIFERENCIADO, aprobado por Resolución RHD N° 27/18, de fecha 13 julio de 2018, emitido por el Honorable Directorio de la Caja Petrolera de Salud, documento que forma parte integrante del presente Convenio.

Asimismo, dicho costo será cubierto por el Ministerio de Salud y los pacientes, en el marco de los términos, condiciones y procedimientos señalados por los Informes MS/VMSyP/DGSS/UE/PNLCC/IT/27/2018 de 17 de julio de 2018 emitido por el Programa Nacional de Lucha contra el Cáncer y MS/DPCH/II/257/2018 de 17 de julio de 2018 emitido por el área de Gestión Social del Ministerio de Salud y en conformidad con lo establecido por el acuerdo de fecha 17 de julio de 2018, suscrito por el Ministerio de Salud y la Asociación de pacientes con Cáncer, Familiares y Voluntarios, documentos que forman parte integrante del presente convenio.

SEPTIMA.- (DE LAS OBLIGACIONES DE LAS PARTES).- Las partes que intervienen en el presente convenio acuerdan las siguientes obligaciones:

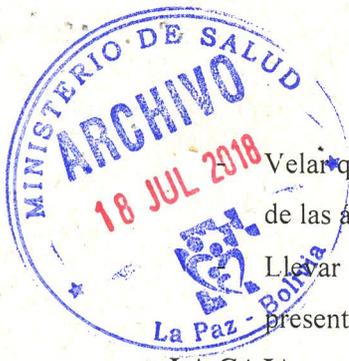
EL MINISTERIO, en el marco de lo establecido en el presente convenio tiene las siguientes obligaciones:

- Instruir a las áreas respectivas de su dependencia la remisión del expediente clínico, informe médico, para la otorgación de las prestaciones de salud de cada paciente beneficiario objeto del presente convenio, mediante nota dirigida a la Dirección del Instituto Oncológico Nacional Caja Petrolera de Salud (IONCPS) Cochabamba, solicitando la correspondiente atención.
- Realizar las gestiones necesarias para fortalecer la capacidad resolutive del IONCPS, con el apoyo de un MÉDICO RADIONCÓLOGO Y UN FÍSICO MEDICO calificado, durante la vigencia del convenio.



COPIA FIEL DE ORIGINAL
MINISTERIO DE SALUD

COPIA LEGALIZADA



Velar que la atención del paciente sea efectuada en el marco del presente convenio, a través de las áreas respectivas de su dependencia.

Llevar el control de los servicios prestados por LA CAJA a los pacientes beneficiarios del presente convenio.

LA CAJA, en el marco del presente convenio, tendrá las siguientes obligaciones:

- Prestar el servicio de Braquiterapia de Alta Tasa ambulatoria que incluye apertura de expediente clínico, consulta médica y las sesiones de tratamiento de Braquiterapia correspondientes, de acuerdo a la capacidad resolutoria del Instituto Oncológico Nacional dependiente de la Caja Petrolera de Salud (IONCPS).
- Atender a los pacientes sin ninguna exclusividad, ni discriminación en su atención, por parte del personal médico y paramédico, en la prestación del servicio de salud, de acuerdo a reglamentos y manuales Institucionales vigentes.
- Prestar atención a los pacientes, de acuerdo a protocolos clínicos oncológicos establecidos con calidad de atención, en base a la nómina predeterminada de pacientes beneficiarios elaborada por el Ministerio de Salud y la Asociación de pacientes con Cáncer, Familiares y Voluntarios, documento que forma parte del presente convenio.

OCTAVA.- (DEL PLAZO Y VIGENCIA).- El presente convenio tendrá una vigencia de tres (3) meses, computables a partir de la suscripción del presente convenio por ambas partes, por tratarse de una acción social.

El Convenio podrá renovarse por un plazo similar, previo acuerdo entre partes, mediante la suscripción de un nuevo convenio, no operándose la tacita renovación de mismo.

NOVENA.- (DE LAS ENMIENDAS Y MODIFICACIONES).- Las Cláusulas estipuladas en el presente Convenio, podrán ser modificadas y/o enmendadas por razones no previstas en el presente convenio, debiendo para tal efecto considerar las clausulas observadas, con el fin de arribar a soluciones de común acuerdo entre partes, previa justificación técnica y legal.

En caso de no existir acuerdo en la modificación y/o enmienda de las clausulas observadas, se mantendrán vigentes, no pudiendo suspenderse la prestación del servicio en salud objeto del presente convenio.

DÉCIMA.- (DE LA SUSCRIPCIÓN DE CONVENIOS ESPECÍFICOS).- Para la operativización del presente convenio, las partes suscribirán en el plazo cinco (5) días hábiles a partir de la suscripción del presente convenio, un CONVENIO ESPECÍFICO, donde se incluirán aspectos y procedimientos técnicos, administrativos, legales y financieros para el cumplimiento del objeto del presente Convenio, sin embargo, la atención de los pacientes no estará condicionada a la

COPIA FIEL DEL ORIGINAL
MINISTERIO DE SALUD

COPIA LEGALIZADA





suscripción del mismo, sino que la misma será efectivizada a partir de la suscripción del presente Convenio.

DÉCIMA PRIMERA.- (DE LAS CONTROVERSIAS).- Cualquier controversia técnica, económica, legal o de otra índole, emergente de la aplicación del presente convenio, será resuelta por las partes en el marco de las normas vigentes y de acuerdo a mecanismos definidos de común acuerdo.

DÉCIMA SEGUNDA.- (DE LAS CAUSALES DE RESOLUCIÓN).- El presente Convenio podrá ser resuelto por las siguientes causales:

- Acuerdo expreso de partes.
- Incumplimiento por cualquiera de las partes de las condiciones y obligaciones establecidas en el presente Convenio, sin necesidad de intervención judicial ni arbitral.

En caso de que cualquiera de las partes decidiera resolver el Convenio por las causales citadas líneas arriba, dará aviso en forma expresa con treinta (30) días calendario de anticipación a la otra parte, a efecto de tomar las previsiones correspondientes.

DÉCIMA TERCERA.- (DE LA CONFORMIDAD Y ACEPTACIÓN).- El Dr. Rodolfo Rocabado Benavides, en representación legal del MINISTERIO DE SALUD y la Dra. Margarita Flores Franco, en representación legal de la CAJA PETROLERA DE SALUD, declaran su conformidad con todas y cada una de las cláusulas del presente convenio, firmando en constancia y aceptación en cuatro (4) ejemplares de un mismo tenor y valor legal, a los dieciocho días del mes de julio de dos mil dieciocho años.

COPIA FIEL DEL ORIGINAL
MINISTERIO DE SALUD

COPIA LEGALIZADA

DR. RODOLFO E. ROCABADO BENAVIDES
MINISTRO DE SALUD

DRA. MARGARITA FLORES FRANCO
DIRECTORA GENERAL EJECUTIVA
CAJA PETROLERA DE SALUD

