

ENTRE EL MINISTERIO DE SALUD Y LA CAJA DE SEGURO SOCIAL, PARA LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DESTINADOS A LA PROCURA DE RIÑONES DE DONANTES DE LA POBLACIÓN ASEGURADA Y NO ASEGURADA Y TRASPLANTE RENAL A PACIENTES NO ASEGURADOS, A NIVEL NACIONAL

Entre los suscritos a saber, **ROSARIO E. TURNER M.**, mujer, panameña, mayor de edad, vecina de esta ciudad, con cédula de identidad personal No. PE-5-475, en su condición de MINISTRA DE SALUD, quien en adelante se denominará el **MINSA** y **RENÉ LUCIANI L.**, varón panameño, mayor de edad, vecino de esta ciudad, con cédula de identidad personal No. 8-197-628, en su condición de DIRECTOR GENERAL Y REPRESENTANTE LEGAL DE LA CAJA DE SEGURO SOCIAL, de conformidad con el numeral 22 del Artículo 41 de su Ley Orgánica No.51 de 2005, quien en adelante se denominará **LA CAJA**, acuerdan celebrar el presente Convenio, previa excepción de acto público y autorización de contratación directa emitida por el Consejo Económico Nacional, contenida en la Nota _____ fechada _____, con fundamento el numeral 5 del artículo 56 y el artículo 57 de la Ley 22 de 27 de junio de 2006, además del literal e del artículo 166 y el artículo 169 ambos del Decreto Ejecutivo No. 366 de 28 de diciembre de 2006, acuerdan celebrar el presente Convenio para la Prestación de Servicios de Salud destinados a la Procura de Riñones de Donantes de la Población Asegurada y No Asegurada y Trasplante Renal a Pacientes No Asegurados a Nivel Nacional, para las vigencias fiscales 2008 - 2010, sujeto a las siguientes cláusulas:

PRIMERA: Para los efectos del presente Convenio, los siguientes conceptos se definen así:

1. **Cartera de Servicios:** Es la relación pormenorizada de las clases de atenciones y el listado de los servicios o productos finales e intermedios correspondientes, y que previsiblemente pueden ser prestados a la población objeto de este Convenio, basados en los recursos institucionales.
2. **Comité Nacional de Trasplante:** Organismo creado por la Ley 52 del 12 de diciembre de 1995.
3. **Convenio:** Es el presente documento contractual, suscrito entre el Ministerio de Salud y la Caja de Seguro Social, para la Prestación de Servicios destinados a la Procura de Riñones de Donantes Asegurados y No Asegurados y Trasplante Renal de Pacientes No Asegurados a nivel nacional.
4. **Población Asegurada:** Todas las personas cubiertas por la Caja de Seguro Social que incluye a asegurados, beneficiarios, dependientes, jubilados, pensionados y los trabajadores cubiertos por el seguro obligatorio de Riesgos Profesionales, de conformidad con lo dispuesto en la Ley 51 de 2005 y el Decreto de Gabinete No.68 de 1970.
5. **Donante Cadavérico:** Persona que en vida, expresa su voluntad de que al morir se le extraigan órganos o componentes anatómicos de su cuerpo en donación, a fin de

Comisión General de la República
 de Panamá
 2008
 FRANCISCA
 MINISTRA

ser utilizados para trasplante en otros seres humanos. También se es donante cadavérico cuando, después de ocurrida la muerte cerebral, los deudos autorizan a que al cuerpo fallecido se le extraigan órganos o componentes anatómicos, con el propósito de ser utilizados para trasplante en otras personas, con objetivos terapéuticos.

6. **Donante Vivo:** Persona que, en forma voluntaria, expresa su deseo de donar un órgano o componente anatómico de su cuerpo, a otra persona.
7. **MINSA:** El Ministerio de Salud, entidad del Órgano Ejecutivo que tiene a su cargo la determinación y conducción de la política de salud del Gobierno, de acuerdo con el Decreto de Gabinete 1 de 15 de enero de 1969.
8. **LA CAJA:** La Caja de Seguro Social, entidad de Derecho Público, autónoma en lo administrativo, funcional, económico y financiero, con personería jurídica y patrimonio propio, separado e independiente del Gobierno Central, con derecho a administrarlo.
9. **Insuficiencia Renal Crónica:** Pérdida permanente e irreversible de la función renal.
10. **Procura:** Proceso de donación mediante el cual se obtienen órganos y tejidos para trasplantes, asegurando la calidad de los mismos, garantizando el cumplimiento de los aspectos éticos y legales vigentes durante todo el proceso, así como la transparencia y la trazabilidad de la donación, además del establecimiento de un sistema de control de calidad.
11. **Ablación:** Extirpación de órganos y tejidos.
12. **Lista Nacional de Espera de Receptor de Donante Cadavérico:** Enumeración única de receptores de donante cadavérico por grupo sanguíneo y según los alelos de Loci del Sistema HLA, para asegurados y no asegurados.
13. **Lista Única Nacional de Espera de Trasplante Renal:** Enumeración única y de carácter nacional, que incluye a todos los pacientes preparados, asegurados y no asegurados, que aguardan un trasplante de donante vivo o de donante cadavérico.
14. **No Asegurado:** Es la persona que no pertenece al régimen del Seguro Social.
15. **Perfusión Asistida:** Uso de solución para la preservación del órgano, una vez que éste ha sido extraído del cuerpo, de forma manual.
16. **Mantenimiento del Donante con Muerte Cerebral:** Todos los procedimientos necesarios para sostener los riñones en las mejores condiciones posibles, para su debido trasplante, desde que se determina el diagnóstico de muerte cerebral, hasta que ocurra la ablación renal.
17. **Proceso de Trasplante:** Conjunto de procedimientos que se siguen para realizar un trasplante a un paciente, lo que incluye el seguimiento y tratamiento.
18. **Programa Nacional de Trasplante Renal de LA CAJA:** Proceso ordenado de actividades de trasplante renal, que incluye a pacientes asegurados y no asegurados, que esperan un trasplante de donante vivo o cadavérico.



- 19. Protocolo de Trasplante:** Conjunto de evaluaciones clínicas y de gabinete que se le realizan a los pacientes con insuficiencia renal crónica, en miras a prepararlos para un probable trasplante renal.
- 20. Protocolo de Manejo:** Conjunto de reglas que indican la forma única como un paciente trasplantado debe ser atendido.
- 21. Receptor:** Persona en cuyo cuerpo se implantan componentes anatómicos procedentes de otro organismo.
- 22. Trasplante Renal:** Reemplazo de la función renal, con fines terapéuticos, mediante la implantación de un riñón compatible proveniente de un donante vivo o cadavérico.

SEGUNDA: Las partes están de acuerdo que existe la necesidad de realizar Trasplantes Renales, para beneficio de toda la población de la República de Panamá.

TERCERA: Con este propósito, las partes acuerdan suscribir este Convenio de prestación de servicios de atención de salud y provisión de órganos para procurar que todo paciente con insuficiencia renal crónica, tenga la posibilidad de recibir los servicios y tratamientos de trasplante renal, de acuerdo con criterios de disponibilidad y compatibilidad, independientemente de su condición de asegurado o no. En consecuencia, las partes se comprometen a brindar igual oportunidad y calidad de atención a todos los pacientes y por tanto se abstendrán de conceder trato preferencial alguno.

Las partes acuerdan ajustarse a las pautas contenidas en el Manual de Procedimientos Proceso de Donación – Trasplantes, de la Caja de Seguro Social, incluido en el Anexo 9 de este Convenio.

CUARTA: El MNSA y LA CAJA acuerdan que la implantación de los riñones a pacientes asegurados y no asegurados se realizará en el Complejo Hospitalario "Dr. Arnulfo Arias Madrid".



QUINTA: Las partes acuerdan que LA CAJA asegurará el desarrollo sostenible de todos los procedimientos clínicos y técnicos, relacionados con el funcionamiento del Programa Nacional de Trasplante Renal de LA CAJA.

SEXTA: Todos los pacientes independientemente de su condición de asegurado o no, deberán cumplir con el Protocolo Pre-Trasplante Renal para Receptor y Donante, vigente en LA CAJA, descrito en el Anexo 3, para acogerse a este Convenio.

SÉPTIMA: LA CAJA, a través de su Programa Nacional de Trasplante Renal, se obliga a cumplir con los criterios de selección de pacientes, descritos en el artículo 68 de la Ley No. 52 del 12 de diciembre de 1995 y el Protocolo Pre-trasplante Renal para

Receptor y Donante, descrito en el Anexo 3 de este Convenio, así como a preparar y mantener actualizada la Lista Única Nacional de Espera de Trasplante Renal, la cual será remitida mensualmente al Comité Nacional de Trasplante.

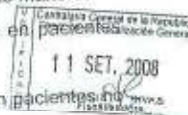
OCTAVA: Tanto los pacientes asegurados como los no asegurados tendrán iguales derechos y requisitos para ingresar a la Lista Única Nacional de Espera de Trasplante Renal; así como a ser seleccionados, siempre y cuando se cumpla con el Protocolo Pre-trasplante Renal para Receptor y Donante, descrito en el Anexo 3 de este Convenio. Los no asegurados deberán contar con una solicitud de el **MINSA** dirigida a **LA CAJA** en la que se deje constancia que el **MINSA** autoriza la compra del servicio, tal como se describe en el Anexo 7.

NOVENA: Durante la vigencia de este Convenio, los riñones provenientes de donantes cadavéricos que cumplan los requisitos clínicos determinados para cada caso en particular, serán extraídos en cualquier hospital certificado para tal fin, exclusivamente por el personal determinado por el Programa Nacional de Trasplante Renal de **LA CAJA**. Las instituciones hospitalarias facilitarán el proceso quirúrgico, mediante el uso de sus instalaciones y facilidades.

DÉCIMA: Determinado el diagnóstico de muerte cerebral del donante, los costos por procedimiento de mantenimiento del donante con muerte cerebral, con el fin de conservar en óptimas condiciones los riñones, será asumido de la siguiente manera:

- Si los riñones provienen de un donante asegurado y se utilizan en asegurados, **LA CAJA** asumirá el costo de la factura.
- Si los riñones provienen de un donante asegurado y se utilizan en asegurados, el **MINSA** asumirá el costo de la factura.
- Si los riñones provienen de un donante no asegurado y se utilizan en pacientes asegurados, **LA CAJA** asumirá el costo de la factura.
- Si los riñones provienen de un donante no asegurado y se utilizan en pacientes no asegurados, el **MINSA** asumirá el costo de la factura.
- Si los riñones se utilizan en sendos paciente asegurado y no asegurado, el costo será compartido en partes iguales por cada una de las instituciones suscriptoras de este Convenio.
- En caso de que los riñones no puedan ser utilizados, el costo de tales procedimientos será asumido por la parte responsable de las instalaciones hospitalarias acreditadas, donde se efectúe la ablación.

El costo del procedimiento del mantenimiento del donante con muerte cerebral que incluye la perfusión asistida, no será mayor de NOVECIENTOS CINCUENTA BALBOAS (B/.950.00) para cualquiera de las Instalaciones Hospitalarias acreditadas, donde se efectúe la ablación.



DÉCIMA PRIMERA: Los riñones provenientes de donantes vivos, sólo se extraerán en el Complejo Hospitalario "Dr. Arnulfo Arias Madrid". Los costos generados por este procedimiento que se realice a donantes no asegurados para receptores asegurados, no serán facturados al **MINSAL**. En caso que la extracción sea a un donante asegurado o no asegurado para un receptor no asegurado, el costo de los servicios prestados será facturado al **MINSAL**, de acuerdo con lo establecido en el Anexo 6, que forma parte integral de este Convenio.

DÉCIMA SEGUNDA: Cuando un estudio diagnóstico contemplado en el Protocolo Pre-trasplante Renal para Receptor y Donante descrito en el Anexo 3, no pueda realizarse en las instalaciones de las partes contratantes por cualquier circunstancia, éste se efectuará en el centro de atención del **MINSAL** o la **CAJA** que tenga la capacidad resolutoria para ello, previa autorización por escrito de una parte y aceptación expresa de la otra, conforme lo previsto en la siguiente cláusula, para lo cual se aplicarán los mecanismos de pago convenidos para dichos servicios, indicados en el Anexo 6 de este Convenio.

DÉCIMA TERCERA: Las partes acuerdan que para efecto de la comunicación y la aceptación señalada en la cláusula anterior, se procederá de la siguiente manera: en **LA CAJA**, por el Director General o el servidor público de la Institución en quien él delegue; en el **MINSAL** será el titular o a quien designe. Para ello, se requiere la presentación por escrito de un documento oficial que evidencie la inhabilitación resolutoria de la entidad.

Comandante General de la República
Institución General
11 SET. 2008
FRANCISCO
PULGARIN
MORA

Las partes acuerdan que este es un mecanismo excepcional para dinamizar el proceso de trasplante renal que se incluye en este Convenio con el propósito de garantizar el aprovechamiento oportuno de los riñones disponibles de donantes vivos o cadavéricos, mas no puede ser interpretado como la regla general. En consecuencia, las partes se comprometen a contar con los recursos económicos necesarios para afrontar los costos de los estudios requeridos tanto por el receptor como por el donante para el Trasplante Renal, indicados en el Anexo 3 de este Convenio.

DÉCIMA CUARTA: Las partes acuerdan que los estudios inmunológicos del Programa Nacional de Trasplante Renal de **LA CAJA** se realizarán en el Laboratorio de Trasplante (Inmunología) del Complejo Hospitalario "Dr. Arnulfo Arias Madrid", el cual será considerado el Laboratorio de Referencia para las Pruebas de Histocompatibilidad, que requieran los pacientes asegurados y no asegurados, receptor o donante. El costo de los estudios inmunológicos realizados a los pacientes no asegurados serán facturados por **LA CAJA** al **MINSAL**, de acuerdo a lo indicado en el Anexo 6 de este Convenio.

DÉCIMA QUINTA: **LA CAJA** prestará a la población no beneficiaria objeto de este Convenio, en forma integral y continua, una Cartera de Servicios convenida entre

ambas instituciones y descrita en el Anexo 1 del presente Convenio. El **MNSA** se compromete a pagar a **LA CAJA**, los servicios prestados a los pacientes no asegurados autorizados por ellos, los que serán facturados aplicando los siguientes costos convenidos;

CARTERA DE SERVICIO DE LA CAJA			
PRODUCTO DE SALUD	UNIDAD DE MEDIDA	MODALIDAD CADAVERICO	MODALIDAD VIVO
1 - PROTOCOLO DEL RECEPTOR PRE-TRASPLANTE	Estudios	2,788.89	2,233.73
2 - HOSPITALIZACIÓN PRE-TRASPLANTE	Día Cama Ocupado		240.00
3 - TRASPLANTE	Trasplante Renal	5,017.87	3,149.91
• Fase Pre-Operatoria			
• Fase Quirúrgica			
4 - HOSPITALIZACIÓN POST-TRASPLANTE	Egreso	14,983.79	10,043.77
5 - CONTROL MÉDICO Y SEGUIMIENTO POST-OPERATORIO DEL RECEPTOR *	Estudios	1,130.42	1,130.42
6 - PROTOCOLO DEL DONANTE VIVO	Estudios		2,233.73
7 - HOSPITALIZACIÓN DEL DONANTE VIVO PRE-NEFRECTOMÍA	Día Cama Ocupado		240.00
8 - NEFRECTOMÍA DEL DONANTE VIVO	Cirugia		3,450.17
• Nefrectomía			
• Preservación del Órgano			
9 - HOSPITALIZACIÓN DEL DONANTE VIVO POST-NEFRECTOMÍA	Egreso		1,729.14
10 - CONTROL MÉDICO Y SEGUIMIENTO POST-OPERATORIO DEL DONANTE VIVO *	Estudios		74.01
11 - PROTOCOLO DEL POSIBLE DONANTE CADAVERICO	Estudios	2,239.28	
12 - PROTOCOLO DEL DONANTE REAL	Estudios	2,855.98	
• Protocolo			
• Manejo Clínico			
13 - ABLASIÓN	Cirugia	4,230.73	
14 - PRESERVACIÓN DE ÓRGANOS	Procedimientos	595.10	
15 - PRUEBAS INMUNOLÓGICAS DE MANTENIMIENTO PARA PACIENTES DE LNUE	Pruebas	180.00	180.00

* El monto de los Medicamentos se calcularán en concordancia con lo establecido en la Cláusula Décimo Octava del Convenio.

DÉCIMA SEXTA: LA CAJA se compromete a pagar al MINSAL, los servicios prestados, que hayan sido solicitados y autorizados de donantes cadavéricos, cuando el o los riñones sean utilizados en un asegurado, lo que será facturado aplicando los siguientes costos convenidos del Proceso de Ablación del Donante Cadavérico en un Hospital Certificado del Ministerio de Salud:

CARTERA DE SERVICIO DEL MINSAL		
PRODUCTO DE SALUD	UNIDAD DE MEDIDA	MODALIDAD CADAVERICO
1- PROTOCOLO DEL POSIBLE DONANTE CADAVERICO (Incluye: Consultas Médicas, Evaluación Laboratorial, Consulta para Confirmación de Muerte Cerebral y Entrevista con Familiares)	Estudios	330.90
2 - PROTOCOLO DEL DONANTE REAL (Incluye: Manejo Clínico y Mantenimiento del Donante)	Estudios	948.84
3 - PRESERVACIÓN DE ÓRGANOS	Procedimientos	595.10
4 - USO DE INFRAESTRUCTURA (Incluye: RRHH, Servicios Básicos, Materiales y Suministros, por causa de la Ablación)		943.40

DÉCIMA SÉPTIMA: El MINSAL y LA CAJA acuerdan que, cuando se trate de pacientes trasplantados no asegurados, los costos relacionados al seguimiento ambulatorio del primer mes pos-trasplante del receptor y el donante en la modalidad de donante vivo, así como del receptor, en la modalidad de donante cadavérico, serán facturados por LA CAJA al MINSAL, de acuerdo con el Anexo 6 de este Convenio.



DÉCIMA OCTAVA: LA CAJA suministrará a los pacientes no asegurados (receptor y donante) los medicamentos hasta por un mes contado a partir de la intervención quirúrgica. El costo de éstos será facturado por LA CAJA al MINSAL, de acuerdo a los costos que determine en su momento el Departamento de Costos del Complejo Hospitalario "Dr. Arnulfo Arias Madrid". El MINSAL se compromete a suministrar a los pacientes no asegurados, los medicamentos y pruebas de gabinete necesarias, según el Protocolo para el Manejo del Paciente Post-trasplante, después del primer mes. - Excepcionalmente, cuando el MINSAL no pueda cumplir con lo dispuesto en este artículo, LA CAJA podrá asumir esta responsabilidad hasta por un término máximo de doce (12) meses, contado a partir del segundo mes post-operatorio y presentará la factura correspondiente al MINSAL, que se compromete a gestionar lo pertinente para asumir esta obligación en el menor tiempo posible. Transcurrido dicho término, la responsabilidad por el suministro de los medicamentos y pruebas de gabinetes será exclusiva del MINSAL.

El **MINSAL** exonera a **LA CAJA** de toda responsabilidad civil, penal, patrimonial o administrativa que pudiera surgir como consecuencia del incumplimiento de sus obligaciones para con el paciente (receptor o donante) no asegurado.

DÉCIMA NOVENA: El **MINSAL** y **LA CAJA** acuerdan que, en los casos de pacientes (receptor o donante) no asegurados, que presenten complicaciones post operatorias, que excepcionalmente no puedan ser atendidos en las instalaciones del **MINSAL**, serán atendidos en el Complejo Hospitalario "Dr. Arnulfo Arias Madrid". El costo por los servicios prestados será facturado al **MINSAL**, de acuerdo a lo calculado por el Departamento de Costo de dicho centro hospitalario.

VIGÉSIMA: El presente Convenio tendrá una duración de tres (3) años, contado a partir del 1 de enero del 2008 hasta el 31 de diciembre del año 2010 y estará sujeto a una revisión anual de la cartera de servicios y los costos convenidos en virtud de nuevos procedimientos y las variaciones que se presenten en el índice de precios de los bienes y servicios que se ofertan en el mercado de la atención a la salud.

VIGÉSIMA PRIMERA: Para las vigencias fiscales de los años 2008, 2009 y 2010, el **MINSAL** se compromete a pagar hasta la suma total de UN MILLON OCHOCIENTOS CINCUENTA MIL BALBOAS (B/.1,850,000.00), a razón de DOSCIENTOS CINCUENTA MIL BALBOAS (B/. 250,000.00) para el año 2008 y OCHOCIENTOS MIL BALBOAS (B/.800,000.00) para cada uno de los años 2009 y 2010, por los servicios pactados en este Convenio, con cargo a la siguiente partida presupuestaria:

Código: 0.12.0.2.001.01.07.169.



El **MINSAL** podrá cobrar a los no asegurados, el servicio que genere el proceso de trasplante renal, según las tarifas de la instalación de salud que provea el servicio y de acuerdo a la condición socio económica del paciente; no obstante una vez autorizado el servicio por el **MINSAL** a **LA CAJA**, éste se compromete a cumplir con lo establecido en la Cláusula Décima Quinta.

VIGÉSIMA SEGUNDA: Por su parte, **LA CAJA** pagará por los servicios pactados hasta la suma de CIENTO OCHENTA MIL BALBOAS CON 00/100 (B/.180,000.00) a razón de SESENTA MIL BALBOAS CON 00/100 (B/.60,000.00) por cada año de vigencia.

El cargo presupuestario para el año 2008 de **LA CAJA** es como se indica a continuación:

24

Año 2008	CODIFICACIÓN	MONTO EN BALBOAS
TOTAL		60,000.00
Gastos por Servicios de Salud en el Territorio Nacional	1-10-0-2-001-08-21-166-31-00-01	53,500.70
	1-10-0-4-001-08-21-166-31-00-01	6,491.30
	RSPG:	
	1-10-0-2-001-08-00-188	
	1-10-0-4-001-08-00-166	

Para la vigencia fiscal de los años 2009 y 2010, el **MINSA** y la **CAJA** se comprometen a disponer de las partidas presupuestarias para afrontar la erogación señalada en este Convenio, de conformidad con las certificaciones expedidas por el Ministerio de Economía y Finanzas, incluida en el Anexo 8, de este Convenio.

Si en el primer semestre de cada año, el monto facturado por una de las partes supera el sesenta por ciento (60%) del monto total anual del convenio, la parte interesada se compromete a gestionar lo pertinente a fin de incrementar la partida presupuestaria según las nuevas proyecciones que en conjunto realicen, a fin de formalizar y perfeccionar oportunamente, la respectiva modificación de esta contratación, a través de una adenda.

VIGÉSIMA TERCERA: Los casos de pacientes no asegurados, con insuficiencia renal crónica, para trasplante renal, serán atendidos por **LA CAJA** mediante referencia del Nefrólogo tratante, de acuerdo al "**Sistema Único de Referencia y Contrarreferencia**" (SURCO) que se describe en el Anexo 5 del presente Convenio y la Autorización expedida por las autoridades designadas por el **MINSA**, conforme a las cláusulas precedentes.



VIGÉSIMA CUARTA: Cuando por situaciones ajenas a **LA CAJA**, no se complete el proceso de trasplante, la facturación será presentada al **MINSA**, por el monto de los servicios prestados hasta ese momento al paciente no asegurado. En caso contrario, **LA CAJA** asumirá el costo indicado en dicha facturación.

De igual forma, si por situaciones ajenas al **MINSA**, no se pueda completar el proceso de ablación, la facturación será presentada a **LA CAJA**, por el monto de los servicios prestados hasta ese momento al donante cadavérico; en caso contrario, el **MINSA** asumirá el costo indicado en dicha facturación.

VIGÉSIMA QUINTA: El **MINSA** y **LA CAJA** se comprometen a presentar mensualmente, una factura en base a los costos convenidos establecidos en la cartera de servicios y la producción de casos atendidos entre ambas instituciones, tal como lo establece el procedimiento de facturación, en cuanto a la presentación, el formato y el contenido de dicha factura, dispuestos en los Anexos 6 y 7 de este Convenio.

VIGÉSIMA SEXTA: Las facturas presentadas serán examinadas y validadas por Auditoría Interna de las Instituciones respectivas, de acuerdo con las Normas de Control Interno Gubernamental y de Auditoría Gubernamental. Asimismo, Auditoría Médica realizará la evaluación de las prestaciones médicas con el fin de comprobar que los pacientes reciben una atención médica adecuada y que el Convenio se cumple recíprocamente.

VIGÉSIMA SEPTIMA: Las partes acuerdan brindar todo el apoyo y colaboración a los funcionarios responsables de las auditorías operativas, para lo cual facilitarán el acceso a expedientes clínicos, registros de atención, agendas o cualquier otro documento relacionado con la atención de los pacientes objeto de este Convenio.

VIGÉSIMA OCTAVA: Las partes convienen que en el evento que los resultados de las evaluaciones de las auditorías médico administrativas, realizadas a la facturación emitida por el **MINSA** o **LA CAJA** sobre los servicios prestados a los asegurados y no asegurados, presenten inconsistencias, esto es, incluya servicios no pactados o no prestados, o cualquier otro evento no contemplado en este Convenio, el monto facturado en exceso constituirá un crédito a favor de el **MINSA** o la **CAJA**, el cual será descontado del saldo anual disponible de este Convenio durante su vigencia fiscal.

En caso de no disponer de suficiente saldo para liquidar el crédito a favor del **MINSA** o de **LA CAJA** en la vigencia anual, el alcance financiero se aplicará en la siguiente vigencia fiscal, tal como establece el Anexo 6 del presente Convenio.

VIGÉSIMA NOVENA: Para los efectos de este Convenio, el enlace entre ambas Instituciones será la Dirección Nacional de Planificación de **LA CAJA** y la Dirección Nacional de Provisión de Servicios de Salud del **MINSA**, las cuales estarán a cargo, además, de la ejecución y seguimiento de este Convenio.



TRIGÉSIMA: Los suscritos acuerdan que forman parte integral del presente Convenio, para todos los efectos legales, los siguientes Anexos:

- Anexo 1:** Descripción de la Cartera de Servicios del Proceso de Trasplante Renal para el **MINSA** y **LA CAJA**.
- Anexo 2:** Criterios de Selección de Pacientes para Trasplante Renal.
- Anexo 3:** Protocolo Pre-Trasplante Renal para Receptor y Donante.
- Anexo 4:** Protocolo de Manejo del Programa Nacional de Trasplante Renal.
- Anexo 5:** Sistema Único de Referencia y Contrarreferencia (SURCO).
- Anexo 6:** Bases y Criterios para la Facturación Mensual entre el **MINSA** y **LA CAJA**.
- Anexo 7:** Formatos de Factura e Instructivo de Llenado y Formato de Autorización.
- Anexo 8:** Certificaciones de las Partidas Presupuestarias emitidas por el Ministerio de Economía y Finanzas.
- Anexo 9:** Manual de Procedimientos del Proceso de Donación – Trasplante de la Coordinación Nacional de Trasplante de la Caja de Seguro Social.



TRIGÉSIMA PRIMERA: El **MINSA** y **LA CAJA** se comprometen a más tardar seis (6) meses antes de finalizar el año 2010, a revisar la demanda y los costos de producción de la cartera de servicios con el propósito de evaluar la conveniencia de la contratación para la vigencia fiscal del año 2011.

TRIGÉSIMA SEGUNDA: Declaran las partes que aceptan los derechos y obligaciones recíprocas, que emanan del presente Convenio, y para tal efecto lo firman en la ciudad de Panamá, a los 8 días del mes de SEPTIEMBRE del año 2008.

POR EL MINISTERIO DE SALUD,


ROSARIO E. TURNER M.
Ministra de Salud

POR LA CAJA SEGURO SOCIAL,


RENÉ LUCIANI L.
Director General

REFRENDO

Original } DE LOS CARLOS AMARO
Firmado } SUBCENTRALIZADOR GENERAL

CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA

Panamá, ____ de _____ de 2008.