DIRECTIVA PARA NORMAR LA EJECUCIÓN DEL PLAN DE SALUD BÁSICO DE LA IAFAS DE LA MARINA DE GUERRA DEL PERÚ

Ejemplar N°

26 OCT 2022

DIPERMAR N° 09 - 22

Referencia:

a) Constitución Política del Perú
b) Ley N° 26842, Ley General de Salud, de fecha 20 de julio de 1997, y sus modificatorias
c) Ley N° 27604, que modifica la Ley General de Salud N° 26842, respecto de la Obligación de los Establecimientos de Salud a dar atención médica en casos de Emergencias y Partos, de fecha 22 de diciembre del 2001
d) Ley N° 29414, Ley que establece los derechos de las personas usuarias de los Servicios de Salud, de fecha 2 de octubre del 2009
e) Ley N° 29344, Ley de Aseguramiento Universal en Salud, de fecha 3 de abril del 2010
f) Ley N° 29698, Ley que declara de Interés Nacional y Preferente Atención el Tratamiento de personas que padecen enfermedades raras o huérfanas, de fecha 4 de junio del 2011
g) Ley N° 29946, Ley del contrato de seguro, de fecha 26 de noviembre del 2012
h) Ley N° 30947, Ley de Salud Mental, de fecha 23 de mayo del 2019
i) Decreto Legislativo N° 1173, Decreto Legislativo de las Instituciones Administradoras de Fondos de Aseguramiento en Salud de las Fuerzas Armadas, de fecha 7 de diciembre del 2013
j) Decreto Legislativo N° 1302, Decreto Legislativo que optimiza el intercambio prestacional en salud en el sector público, de fecha 30 de diciembre del 2016
k) Decreto Legislativo N° 1466, Decreto Legislativo que aprueba disposiciones para fortalecer y facilitar la implementación del intercambio prestacional en salud en el Sistema Nacional de Salud, que permitan la adecuada y plena prestación de los servicios de prevención y atención de salud para las personas contagiadas y con riesgo de contagio por COVID-19, de fecha 21 de abril del 2020
l) Decreto Supremo N° 008-2010-SA, que aprueba el Reglamento de la Ley N° 29344, Ley de Aseguramiento Universal en Salud, de fecha 3 de abril del 2010
m) Decreto Supremo N° 020-2014-SA, que aprueba el Texto Único Ordenado de la Ley N° 29344, Ley de Aseguramiento Universal en Salud, de fecha 13 de junio del 2014
n) Decreto Supremo N° 002-2019-SA, que aprueba el Reglamento para la Gestión de Reclamos y Denuncias de los Usuarios de las Instituciones Administradoras de Fondos de Aseguramiento en Salud - IAFAS, Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud - IPRESS y Unidades de Gestión de Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud – UGIPRESS, públicas, privadas o mixtas, de fecha 31 de enero del 2019

o) Decreto Supremo N° 004-2019 SA, que aprueba el Reglamento de la Ley N° 29698, Ley que declara de Interés Nacional y Preferente Atención el Tratamiento de personas que padecen enfermedades raras o huérfanas, de fecha 22 de febrero 2019

p) Decreto Supremo N° 012-2019-SA, que aprueba el Reglamento del Decreto Legislativo N° 1302 que optimiza el intercambio prestacional en salud en el sector público, de fecha 31 de mayo del 2019

q) Decreto Supremo N° 023-2021-SA, que aprueba la Actualización del Plan Esencial de Aseguramiento en Salud, de fecha 25 de julio del 2021, y sus modificatorias

r) Resolución Ministerial N°1361-2018-MINSA, que aprueba el Documento Técnico: Petitorio Nacional Único de Medicamentos Esenciales para el Sector Salud, y sus modificatorias, de fecha 30 de diciembre del 2018

s) Resolución Ministerial N° 860-2021/MINSA, que aprueba la actualización del Anexo N° 1: Listado de Procedimientos Médicos y Sanitarios del Sector Salud, del Documento Técnico "Catálogo de Procedimientos Médicos y Sanitarios del Sector Salud", de fecha 15 de julio del 2021

t) Resolución de Superintendencia N° 121-2019-SUSALUD/S, que aprueba las Disposiciones del Modelo de Transacción Electrónica del Proceso de Acreditación de Asegurados en el Aseguramiento Universal en Salud - Modelo SITEDS y dictan otras disposiciones, de fecha de fecha 20 de setiembre del 2019

u) Resolución de Superintendencia N° 004-2020-SUSALUD/S, que aprueba las "Cláusulas Mínimas de los Contratos o Convenios suscritos entre las Instituciones Administradoras de Fondos de Aseguramiento en Salud (IAFAS), Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPRESS) o las Unidades de Gestión de IPRESS (UGIPRESS)", de fecha 17 de enero del 2020

v) Resolución de Superintendencia N° 087-2020-SUSALUD/S, que aprueba el Reglamento del Modelo de Transacción Electrónica de Datos Estandarizados de Facturación para el Intercambio Prestacional en Salud -Modelo TEDEF-IP, de fecha 17 de setiembre del 2020

w) Resolución de Superintendencia N° 069-2021-SUSALUD/S, que aprueba los Lineamientos, Normas y Cláusulas Generales del Contrato de Aseguramiento en Salud a ser suscrito entre las Instituciones Administradoras de Fondos de Aseguramiento en Salud y las Entidades Empleadoras o los Asegurados, de fecha 23 de agosto del 2021

x) Reglamento de Prestaciones de Servicios de Salud de la Marina (PRESAMAR-13203)

y) Resolución Directoral N° 006-2017 DSM del Director de Salud de la Marina, de fecha 2 de octubre del 2017

z) Resolución Directoral N° 38-2021 DSM, del Director de Salud de la Marina, de fecha 14 de julio del 2021

aa) Instrucciones sobre Correspondencia Naval (ISCON-13303)

DIRECTIVA PARA NORMAR LA EJECUCIÓN DEL PLAN DE SALUD BÁSICO DE LA IAFAS DE LA MARINA DE GUERRA DEL PERÚ

DIPERMAR N°09 - 22

1. ORGANISMOS AFECTADOS

a. Junta de Administración de la IAFAS de la Marina de Guerra del Perú
b. Dirección de Salud de la Marina
c. Dirección de Información de la Marina
d. Dirección de Administración de Personal de la Marina
e. Dirección Ejecutiva de la IAFAS de la Marina de Guerra del Perú
f. IPRESS de la Marina de Guerra del Perú
g. Comandos de Unidades y Dependencias

2. SITUACIÓN GENERAL

a. Mediante los Artículos 7, 9 y 11 de la Constitución Política del Perú, se dispone que el Estado Peruano reconoce como derechos, entre otros, a la seguridad social y protección de la salud de la ciudadanía en general, garantizando el libre acceso a las prestaciones de salud y pensiones, a través de las entidades públicas, privadas o mixtas, supervisando su eficaz funcionamiento.

b. Mediante ley de referencia (b), se establecen los derechos y obligaciones en salud de los usuarios; así como, las responsabilidades de los establecimientos en salud, respecto de la salud individual y colectiva.

c. Mediante ley de referencia (c), se establece que toda persona tiene derecho a recibir, en cualquier establecimiento de salud, atención médico-quirúrgica de emergencia cuando lo necesite. Estando los establecimientos de salud sin excepción obligados a prestar atención, mientras subsista el estado de grave riesgo para su vida y salud; asimismo, toda mujer que se encuentre en el momento del parto tiene derecho a recibir atención médica de emergencia mientras subsista el momento de riesgo para su vida o la del niño.

d. Mediante ley de referencia (d), se establecen los derechos de las personas usuarias de los servicios de salud, precisando el alcance de los derechos al acceso a la atención integral de la salud que comprende la promoción, prevención, tratamiento, recuperación y rehabilitación; así como, el acceso a la información y el consentimiento informado.

e. Mediante ley de referencia (e), tiene como objeto establecer el marco normativo del aseguramiento universal en salud, a fin de garantizar el derecho pleno y progresivo de toda persona a la seguridad social en salud, así como normar el acceso y las funciones de regulación, financiamiento, prestación y supervisión del aseguramiento.

f. Mediante ley de referencia (f), se establecen las disposiciones orientadas a la promoción, prevención, diagnóstico, atención integral de salud y rehabilitación de las personas que padecen de enfermedades raras o huérfanas (ERH).

g. Mediante ley de referencia (g), se establecen las disposiciones orientadas a todas las clases de seguro y tiene carácter imperativo, salvo que admita expresamente lo contrario. No obstante, se entenderán válidas las estipulaciones contractuales que sean más beneficiosas para el asegurado.

DIRECCIÓN GENERAL DEL PERSONAL DE LA MARINA • DIPERMAR •

h. Mediante ley de referencia (h), se garantiza el acceso a los servicios de promoción, prevención, tratamiento y rehabilitación en salud mental, como condiciones para el pleno ejercicio del derecho a la salud y el bienestar de la persona, la familia y la comunidad.

i. Mediante decreto legislativo de referencia (i), se crean las Instituciones Administradoras de Fondos de Aseguramiento en Salud (IAFAS) de las Fuerzas Armadas, con la finalidad de financiar la atención integral de la Salud del Personal Militar en situación de actividad, disponibilidad, retiro con derecho a pensión y sus derechohabientes; así como, de los Cadetes y Alumnos de las Instituciones Armadas. Asimismo, faculta a las citadas Instituciones a crear planes de salud en beneficio del personal militar, derechohabientes y familiares beneficiarios inscritos en la base de datos de cada Institución.

j. Mediante decreto legislativo de referencia (j), se establecen las disposiciones destinadas a optimizar el intercambio prestacional en salud en el sector público; con el fin de brindar servicios de salud para sus asegurados con accesibilidad, equidad y oportunidad, mediante la articulación de la oferta pública existente en el país.

k. Mediante decreto legislativo de referencia (k) se dictan disposiciones destinadas a optimizar el intercambio prestacional en salud en el Sistema Nacional de Salud y que permiten la adecuada y plena prestación de los servicios de prevención y atención de salud para las personas contagiadas y con riesgo de contagio por COVID-19, que garantice una adecuada cobertura de prestaciones de servicios de salud a todas las personas en el territorio nacional conforme a las garantías explícitas de salud según lo dispuesto en la Ley Marco de Aseguramiento Universal en Salud, así como, acceso a servicios de salud integrales, en términos socialmente aceptables de seguridad, oportunidad y calidad, mediante la articulación, complementariedad y subsidiariedad de la oferta pública, privada o mixta existente en el país.

l. Mediante decreto supremo de referencia (l), se aprueba el Reglamento de la Ley de Aseguramiento Universal en Salud, que en su Artículo 16, dispone que las Instituciones Administradoras de Fondos de Aseguramiento en Salud (IAFAS) deberán proporcionar información suficiente y oportuna a sus beneficiarios, respecto a las coberturas, condiciones y limitaciones de sus contratos; así como, los planes de salud, condiciones de otorgamiento y de reajuste de aportes, gastos en la prestación de servicios de salud incurridos en períodos a ser establecidos por la Superintendencia Nacional de Salud (SUSALUD), u otros que ésta determine cuando corresponda.

m. Mediante decreto supremo de referencia (m), se aprueba el Texto Único Ordenado de la Ley de Aseguramiento Universal en Salud, que en su Artículo 22, establece que los planes de aseguramiento en salud son listas de condiciones asegurables e intervenciones y prestaciones de salud, que son financiadas por las administradoras de fondos de aseguramiento, considerando entre ellos a los planes específicos para el caso de las Sanidades de las Fuerzas Armadas.

n. Mediante decreto supremo de referencia (m), se aprueba el reglamento que establece los procedimientos para la gestión de reclamos y denuncias por presunta vulneración del derecho a la salud, así como los lineamientos para la atención de consultas relacionadas al ámbito del ejercicio del derecho a la salud.

o. Mediante decreto supremo de referencia (o), se aprueba el reglamento que establece las disposiciones técnicas y normativas para la implementación de la promoción, prevención, diagnóstico, atención integral de salud y rehabilitación de las personas que padecen de enfermedades raras o huérfanas (ERH).

p. Mediante decreto supremo de referencia (p) se establecen las disposiciones para el desarrollo de los procesos, procedimientos y flujos necesarios para la implementación del intercambio prestacional en salud.

q. Mediante decreto supremo de referencia (q), se aprueba la actualización del Plan Esencial de Aseguramiento en Salud (PEAS), que establece el plan de beneficios con el listado de condiciones asegurables, intervenciones, prestaciones a financiar y las garantías explícitas. Dichas condiciones son de estricto cumplimiento para el plan a ser ejecutado en el marco de la presente directiva, quedando subsistentes las disposiciones establecidas en el Decreto Supremo N° 007-2021-SA, Decreto Supremo que modifica el Decreto Supremo N° 016-2009-SA, que aprueba el Plan Esencial de Aseguramiento en Salud - PEAS con excepción de los Artículos 1 y 2.

r. Mediante resolución ministerial de referencia (r), se aprueba el Documento Técnico que establece el Petitorio Nacional Único de Medicamentos (PENUME) de obligatorio cumplimiento para todas las IPRESS públicas, de acuerdo con su categoría y capacidad resolutiva.

s. Mediante resolución ministerial de referencia (s), se aprueba el Catálogo de Procedimientos Médicos y Sanitarios del Sector Salud, con la finalidad de estandarizar la identificación (clasificación, denominación, codificación y descripción) de los procedimientos médicos y sanitarios del Sector Salud para los diferentes usos.

t. Mediante resolución de superintendencia de referencia (t), se aprueban las disposiciones del Modelo de Transacción Electrónica del Proceso de Acreditación de Asegurados en el Aseguramiento Universal en Salud - Modelo "SITEDS".

u. Mediante resolución de superintendencia de referencia (u), se aprueban las cláusulas mínimas de los contratos o convenios suscritos entre las Instituciones Administradoras de Fondos de Aseguramiento en Salud (IAFAS), Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPRESS) o las Unidades de Gestión de IPRESS (UGIPRESS), con la finalidad de asegurar la oportunidad, accesibilidad, equidad y calidad de las prestaciones de salud en base a la demanda de sus beneficiarios, mediante la articulación de la oferta existente en el país, y en el marco de las disposiciones establecidas para el intercambio prestacional.

v. Mediante resolución de superintendencia de referencia (v), se aprueba el Reglamento de Modelo de Transacciones del TEDEF-IP, el Validador TEDEF y el Manual de Usuario de Modelo de Transacción Electrónica de Datos Estandarizados de Facturación para intercambio Prestacional de Salud – Modelo TEDEF-IP.

w. Mediante resolución de superintendencia de referencia (w). se aprueban los lineamientos, normas y cláusulas generales del Contrato de Aseguramiento en salud a ser suscrito entre las Instituciones Administradoras de Fondos de Aseguramiento en Salud y las Entidades Empleadoras o los asegurados, los cuales son aplicables a todas las IAFAS Públicas, Privadas o Mixtas, respecto de los planes, programas o productos de salud que oferten dentro de los regímenes de financiamiento del Aseguramiento Universal en Salud y que financian prestaciones de salud de carácter promocional, preventivo, recuperativo y de rehabilitación orientadas al manejo de las condiciones sanitarias priorizadas para el proceso de Aseguramiento Universal en Salud.

x. Mediante el reglamento de referencia (x) se aprueban las normas y procedimientos para las prestaciones de servicios de salud para el personal militar de la Institución en Situación de Actividad, Disponibilidad o Retiro, así como para sus familiares con derecho, tanto en el país como en el extranjero.

y. Mediante la resolución directoral de referencia (y), se aprueba el petitorio farmacológico de la Dirección de Salud de la Marina.

z. Mediante la resolución directoral de referencia (z) se aprueba el "Tarifario Institucional de Procedimientos Médicos y Sanitarios del petitorio farmacológico de la Dirección de Salud de la Marina.

3. FINALIDAD

Establecer los procedimientos para difundir, implementar, ejecutar y supervisar el cumplimiento del Plan de Salud Básico que contiene las condiciones de aseguramiento de las prestaciones de servicios de salud para el personal militar en situación militar de actividad, disponibilidad y retiro con derecho a pensión; así como, para sus derechohabientes (conyugue e hijos) debidamente registrados en la base de datos de la Dirección de Administración del Personal de la Marina, quienes están considerados como asegurados de la IAFAS de la Marina de Guerra del Perú.

4. EJECUCIÓN

a. Los Comandos de Unidades y Dependencias dispondrán la difusión a todo el personal sobre el contenido de la presente directiva, para tal efecto, deberán realizar las coordinaciones pertinentes con la Dirección Ejecutiva de la IAFAS de la Marina de Guerra del Perú.

DIRECCIÓN GENERAL DEL PERSONAL DE LA MARINA • DIPERMAR •

b. El alcance y normas de las condiciones de aseguramiento de las prestaciones de servicios de salud del Plan de Salud Básico se encuentran detallados en el Anexo "A" de la presente directiva.

c. Disposiciones Específicas:

(1) Junta de Administración de la IAFAS de la Marina de Guerra del Perú:

Supervisará el cumplimiento de la presente directiva, recibiendo los informes mensuales de situación de la Dirección Ejecutiva de la IAFAS de la Marina de Guerra del Perú.

(2) Dirección de Salud de la Marina:

(a) Supervisará e implementará mecanismos para garantizar el cumplimiento de la atención médica en la red de IPRESS de la Marina de Guerra del Perú.

(b) Deberá administrar y gestionar los recursos destinados a la efectiva operación de la red de IPRESS de la Marina de Guerra del Perú.

(c) Verificará que las IPRESS de la Marina de Guerra del Perú, cuenten con el Registro Nacional de IPRESS y que lo mantengan vigente.

(d) Dispondrá y verificará que las IPRESS de la Marina de Guerra del Perú, implementen un Sistema de Gestión de Calidad, de acuerdo con su nivel de atención, el cual deberá incluir la planificación, organización, garantía y mejora continua.

(e) Dispondrá y verificará que las IPRESS de la Marina de Guerra del Perú generen los reportes de siniestralidad que permitan la elaboración periódica de estudios actuariales.

(f) Dispondrá y verificará que las IPRESS de la Marina de Guerra del Perú implementen y fortalezcan mecanismos para la escucha de los afiliados al Plan de Salud Básico.

(g) Verificará que el personal que labora en las IPRESS de la Marina de Guerra del Perú se encuentre sensibilizado y entrenado para brindar prestaciones de salud al afiliado al Plan de Salud Básico.

(h) Dispondrá la conformación del comité para la elaboración del petitorio farmacológico que será utilizado por las IPRESS de la Marina de Guerra del Perú, considerando en su conformación como mínimo a UN (1) representante de la IAFAS de la Marina de Guerra del Perú, quien establece las condiciones del Plan de Salud vigente, teniendo un rol dirimente.

(i) Aprobará el petitorio farmacológico a ser utilizado por las IPRESS de la Marina de Guerra del Perú, de acuerdo con la propuesta realizada por el comité designado y refrendado por la Dirección del Centro Médico Naval "CMST" en coordinación con la Dirección Ejecutiva de la IAFAS de la Marina de Guerra del Perú.

(j) Dispondrá la adquisición y atención oportuna de medicamentos, solicitados por las IPRESS de la Marina de Guerra del Perú de acuerdo con el petitorio farmacológico vigente, con la finalidad de contar con un stock suficiente, pero a la vez mínimo que permita la atención oportuna a los beneficiarios de la IAFAS de la Marina de Guerra del Perú. Los medicamentos que no se encuentren considerados en el petitorio farmacológico vigente, deberán ser propuestos para su atención a través de una Junta Médica Especializada y conforme a la disponibilidad presupuestal, siguiendo las guías de práctica clínica establecidas.

(k) Suscribirá o delegará en las IPRESS de la Marina de Guerra del Perú que se encuentran a su cargo, la firma de los Convenios Específicos de intercambio prestacional y sus respectivas adendas con la IAFAS de la Marina de Guerra del Perú, a fin de viabilizar las atenciones para el personal beneficiario del Plan de Salud Básico.

(l) Verificará que las Unidades Prestadoras de Servicios de Salud (UPSS) que sean tercerizadas por las IPRESS de la Marina de Guerra del Perú, brinden servicios de calidad y seguridad, de acuerdo con el marco legal vigente.

(m) Dispondrá y verificará que las IPRESS de la Marina de Guerra del Perú remitan el control de las liquidaciones de prestaciones efectuadas a los beneficiarios del presente Plan de Salud Básico, debiendo consolidar por IPRESS la información de acuerdo al formato de reporte de prestaciones financiadas por el Plan de Salud Básico y el formato de reporte de medicamentos suministrados por el citado plan de salud, de acuerdo al Anexo "B" de la presente directiva.

(n) Remitirá la información consolidada y verificada señalada en el Subinciso (m) a la Dirección Ejecutiva de la IAFAS de la Marina de Guerra del Perú, de forma mensual, dentro de los 10 días posteriores al mes de la atención. Asimismo, una vez se encuentre implementado el Modelo de Transacción Electrónica de Datos Estandarizados de Facturación "TEDEF-IP", dejará de remitirse dichos formatos.

(o) Supervisará que las IPRESS de la Marina de Guerra del Perú a su cargo, cumplan con el debido procedimiento para tramitar el Formato de Requerimiento de Atención Extrainstitucional (FRAE) a la IAFAS – FOSMAR, según corresponda.

DIRECCIÓN GENERAL DEL PERSONAL DE LA MARINA · DIPERMAR

(p) Supervisará que las IPRESS de la Marina de Guerra del Perú a su cargo, efectúen la adecuación de los siguientes sistemas dispuestos por SUSALUD de acuerdo con la normativa vigente y en los plazos establecidos:

1 Modelo de Transacción Electrónica del Proceso de Acreditación de Asegurados en el Aseguramiento Universal en Salud - Modelo "SITEDS".

2 Modelo de Transacción Electrónica de Datos Estandarizados de Facturación "TEDEF-IP".

(3) Dirección de Información de la Marina:

Difundirá entre los beneficiarios del Plan de Salud Básico, mediante sus sistemas de información la presente directiva, en coordinación con la Dirección Ejecutiva de la IAFAS de la Marina de Guerra del Perú.

(4) Dirección de Administración de Personal de la Marina:

Mantendrá actualizada y proporcionará a la Dirección Ejecutiva de la IAFAS de la Marina de Guerra del Perú, la base de datos del personal titular en situación militar de actividad, disponibilidad y retiro con derecho a pensión, así como de sus derechohabientes.

(5) Dirección Ejecutiva de la IAFAS de la Marina de Guerra del Perú:

(a) Acreditará ante SUSALUD como beneficiarios del Plan de Salud Básico, únicamente a todo el personal titular en situación militar de actividad, disponibilidad y retiro; así como, sus derechohabientes, de acuerdo con la base de datos proporcionada por la Dirección de Administración de Personal de la Marina.

(b) Suscribirá convenios de prestación de servicios de salud con la Dirección de Salud de la Marina, con la finalidad de atender las prestaciones de servicios de salud de los afiliados del presente Plan de Salud Básico, en las IPRESS del Sistema de Salud de la Marina de Guerra del Perú, los cuales constituyen la red prestacional preferente del sistema, siendo así la primera opción de atención de los afiliados.

(c) Suscribirá convenios y contratos de prestación de servicios de salud con IPRESS Extrainstitucionales, con la finalidad de atender las prestaciones de servicios de salud de los afiliados, en caso de que el Centro Médico Naval "CMST" y las IPRESS Institucionales no cuenten con la capacidad resolutiva requerida para la atención de los pacientes beneficiarios del presente Plan de Salud Básico, debiendo mantener la mejora de los mismos, procurando contar con alternativa de atención en salud para todos los afiliados a nivel nacional.

(d) Elaborará y presentará a la Junta de Administración de la IAFAS de la Marina de Guerra del Perú el presupuesto anual del Plan de Salud Básico, el mismo que considerará hasta el 10% de los ingresos anuales proyectados para gastos de funcionamiento del Plan de Salud Básico.

(e) Se negociarán los tarifarios y procedimientos con las IPRESS con las cuales se efectúen los convenios para el Plan de Salud Básico.

(f) Presentará a la Junta de Administración de la IAFAS de la Marina de Guerra del Perú, las modificaciones a las condiciones del Plan de Salud Básico (copagos).

(g) Realizará las coordinaciones de detalle con los diferentes Comandos de Unidades y Dependencias de la Marina de Guerra del Perú, a fin de que cuenten con el material audiovisual necesario para llevar a cabo charlas informativas sobre el presente Plan de Salud Básico.

(h) Dispondrá la evaluación de la información de las prestaciones de salud remitidas por las IPRESS de la Marina de Guerra del Perú e IPRESS Extrainstitucionales, para su gestión de acuerdo con los convenios IP establecidos.

(i) Verificará y dispondrá que se realicen acciones de supervisión a las IPRESS de la Marina de Guerra del Perú e IPRESS Extrainstitucionales, con la finalidad de constatar la calidad y oportunidad de las prestaciones médicas y farmacológicas que son asumidas por el Plan de Salud Básico, llevando un registro de estas acciones de control.

(j) Administrará los recursos asignados al Plan de Salud Básico.

(k) Llevará el control de los aportes del Estado, por cada titular beneficiario del presente Plan de Salud Básico, debiendo determinar los estados de cuenta de cada titular.

(l) Mantendrá actualizada la información de los afiliados, en el Modelo de Transacción Electrónica del Proceso de Acreditación de Asegurados en el Aseguramiento Universal en Salud - Modelo "SITEDS", dispuesto por SUSALUD.

(m) Implementará el Modelo de Transacción Electrónica de Datos Estandarizados de Facturación "TEDEF-IP dispuesto por SUSALUD y establecerá los procedimientos de acuerdo con lo establecido en la normativa vigente.

(n) Publicará en su portal web la Red de IPRESS Institucionales y Extrainstitucionales con las que se cuenta con convenio o contrato a nivel nacional para las atenciones de salud de los afiliados.

(o) Efectuar los respectivos cálculos actuariales, a fin de tomar acciones para el control de la sostenibilidad financiera de los planes vigentes.

(p) Promoverá el establecimiento de mecanismos con el fin de mejorar el flujo de emisión de cartas de garantía en favor de una atención más rápida a los afiliados.

(q) Establecerá los mecanismos para garantizar la comunicación con los afiliados de acuerdo con el Artículo 16 del decreto supremo de referencia (j) que aprueba el reglamento de la ley de referencia (e) (a través de medios físicos y/o virtuales).

(r) Realizar gestiones ante las entidades de las cuales provienen los recursos por los aportes del Estado (Oficina General de Administración de la Dirección de Administración de Personal de la Marina, la Oficina Previsional de las Fuerzas Armadas y la Caja de Pensiones Militar Policial) con la finalidad de garantizar oportunamente la transferencia de los recursos económicos, correspondiente a los aportes del Estado.

(s) Priorizar las atenciones de los afiliados al Plan de Salud Básico en las IPRESS Institucionales, luego en públicas y finalmente en las IPRESS privadas con convenio.

(6) IPRESS de la Marina de Guerra del Perú:

(a) Deberá socializar en todo el personal de salud acerca de la operación del Plan de Salud Básico, lo cual permita una orientación adecuada a los afiliados.

(b) Deberán mantener actualizado y vigente su Registro Nacional de IPRESS.

(c) Implementarán un Sistema de Gestión de Calidad, de acuerdo con su nivel de atención, el cual deberá incluir la planificación, organización, garantía y mejora continua.

(d) Generarán un clima organizacional saludable, a fin de establecer una relación de confianza y empatía entre el afiliado al Plan de Salud Básico y el personal de salud, desde el inicio hasta el final de la atención.

(e) Implementarán y fortalecerán mecanismos para la escucha de los afiliados a la IAFAS FOSMAR.

(f) Verificarán que el personal a su cargo se encuentre sensibilizado y entrenado para brindar prestaciones de salud con un buen trato y respeto al afiliado al Plan de Salud Básico.

DIRECCIÓN GENERAL DEL PERSONAL DE LA MARINA · DIPERMAR ·

(g) Realizarán el control de las prestaciones efectuadas a los beneficiarios del presente Plan de Salud Básico, debiendo remitir a la Dirección de Salud de la Marina de forma mensual, dentro de los 5 días posteriores al mes de la atención, el formato de reporte de prestaciones financiadas por el Plan de Salud Básico y el formato de reporte de medicamentos suministrados por el citado plan de salud, de acuerdo al Anexo "B" de la presente directiva, para su posterior envío en forma consolidada por la Dirección de Salud de la Marina a la IAFAS de la Marina de Guerra del Perú. Asimismo, una vez se encuentre implementado el Modelo de Transacción Electrónica de Datos Estandarizados de Facturación "TEDEF-IP", dejará de remitirse dichos formatos.

(h) Deberán cumplir con el debido procedimiento para tramitar el Formato de Requerimiento de Atención Extrainstitucional (FRAE).

(i) Se adecuarán a los siguientes sistemas dispuestos por SUSALUD de acuerdo con la normativa vigente y en los plazos establecidos:

1 Modelo de Transacción Electrónica del Proceso de Acreditación de Asegurados en el Aseguramiento Universal en Salud - Modelo "SITEDS".

2 Modelo de Transacción Electrónica de Datos Estandarizados de Facturación "TEDEF-IP".

(7) Comandos de Unidades y Dependencias:

(a) Dispondrán que el Jefe de Sanidad o quien haga sus veces, asuma como cargo colateral de Oficial Representante del Plan de Salud Básico.

(b) Dispondrán que el Oficial de Personal efectúe la difusión de la presente directiva al personal militar a través de academias y/o el material audiovisual que pone a disposición la IAFAS – FOSMAR a través de página web, debiendo informar mediante documento oficial al Director Ejecutivo de la IAFAS de la Marina de Guerra del Perú al término del primer trimestre de cada año.

(c) Dispondrán que el personal militar se mantenga actualizado sobre la información contenida en la página web de la IAFAS de la Marina de Guerra del Perú (www.iafasfosmar.pe).

(d) Verificará que el personal tenga conocimiento sobre el acceso al aplicativo móvil que pone a disposición la IAFAS – FOSMAR en beneficio de los afiliados.

5. INSTRUCCIONES ESPECIALES

a. Organismo de Origen

Designar como organismo de origen de la presente Directiva a la Dirección Ejecutiva de la IAFAS de la Marina de Guerra del Perú, la misma que dará cumplimiento a las disposiciones establecidas en el artículo 330°, inciso (b), sub-inciso (2) de la publicación de referencia (z).

b. Tiempo de vigencia

Entra en Vigencia:	A los CUARENTA Y CINCO (45) días posteriores a su publicación.
Sale de Vigencia:	Con orden.

c. Otras Instrucciones

(1) Los organismos afectados realizarán las coordinaciones necesarias para el cumplimiento de la presente directiva.

(2) La presente directiva reemplaza a la Directiva DIPERMAR N° 03-20, de fecha 17 de febrero del 2020, la misma que deberá ser incinerada internamente, sin remitir el acta de incineración correspondiente.

MARINA DE GUERRA DEL PERÚ
Dirección General del Personal de la Marina

Vicealmirante
Julio CACHO Morán
Director General del Personal de la Marina

ANEXOS

"A" : Condiciones generales y específicas del Plan de Salud Básico
"B" : Formatos de reporte de prestaciones y medicamentos del Plan de Salud Básico
"X" : Lista de distribución

DIRECCIÓN GENERAL DEL PERSONAL DE LA MARINA
DIPERMAR

DIRECTIVA PARA NORMAR LA EJECUCIÓN DEL PLAN DE SALUD BÁSICO DE LA IAFAS DE LA MARINA DE GUERRA DEL PERÚ

Ejemplar N°

26 OCT 2022

DIPERMAR N°09 -22

ANEXO "A"

CONDICIONES GENERALES Y ESPECÍFICAS DEL PLAN DE SALUD BÁSICO

1.- CARACTERISTICAS:

1.1 **Obligatoriedad de la afiliación.-** La afiliación al presente Plan de Salud es obligatoria para todo el personal de la Marina de Guerra del Perú por quienes el Estado aporta a la IAFAS FOSMAR, considerando al personal en actividad, disponibilidad y retiro con derecho a pensión y sus derechohabientes o familiares con derecho; cadetes y alumnos de los centros de formación. Asimismo, la IAFAS FOSMAR es la entidad encargada de realizar la afiliación.

1.2 **Garantizado.-** La IAFAS FOSMAR asegura a todos los beneficiarios del presente Plan de Salud, un sistema de protección en salud que incluye garantías relativas al acceso, calidad de atención, oportunidad y protección financiera, las que son características de todas las prestaciones contempladas en el presente Plan, considerando la sostenibilidad financiera del citado Plan de Salud.

1.3 **Regulado.-** Las reglas que rigen a los diversos actores involucrados en el proceso de financiamiento y prestación de servicios de salud, están enmarcadas en la normativa definida por el ente rector MINSA y el ente supervisor SUSALUD.

1.4 **Descentralizado.-** El proceso de atención y su financiamiento, se organiza de manera progresiva y descentralizada a nivel nacional.

1.5 **Portable.-** Una vez afiliado al Plan de Salud, lo acompaña en todo el territorio nacional.

1.6 **Transparente.-** La cobertura y las características del presente Plan de Salud son de conocimiento público, existiendo mecanismos de gestión y difusión que aseguran la rendición de cuentas.

1.7 **Sostenible.-** El Plan se financia con el aporte del Estado y otros establecidos por ley para garantizar su sostenibilidad financiera en el tiempo. La IAFAS FOSMAR promoverá y financiará acciones que mitiguen el efecto de la siniestralidad.

2.- BENEFICIARIOS:

2.1 Personal de Oficiales, Técnicos Supervisores, Técnicos y Oficiales de Mar en situación de actividad, disponibilidad y retiro con derecho a remuneración o pensión por quienes el Estado efectúe el aporte a la IAFAS FOSMAR.

DIRECCIÓN GENERAL DEL PERSONAL DE LA MARINA · DIPERMAR

2.2 Cadetes y Alumnos de los Centros de Formación de la Marina de Guerra del Perú por quienes el Estado efectúe el aporte a la IAFAS FOSMAR; quienes serán beneficiarios en forma personal e intransferible, mientras mantengan la citada condición en la base de datos de la Dirección de Administración de Personal de la Marina.

2.3 Los siguientes derechohabientes o familiares, considerados en la base de datos de la Dirección de Administración de Personal de la Marina:

- Cónyuge o conviviente reconocido legalmente de acuerdo con la normativa aplicable, e inscrito en la base de Datos de la Oficina de Sistemas y Registros de la Dirección de Administración de Personal de la Marina.

- El/la hijo(a) menor de edad.

- El/la hijo(a) mayor de edad incapacitado en forma total y permanente para el trabajo, quien podrá ser afiliado sin límite de edad, siempre y cuando el titular acredite dicha condición con el Certificado de Discapacidad en el grado de "discapacidad severa", debiendo ser este documento expedido por el Centro Médico Naval "CMST" u hospitales del Ministerio de Salud.

- El/la hijo(a) declarado judicialmente interdicto, de acuerdo a la normativa vigente.

- Los derechohabientes, hijos mayores de edad hasta cumplir los 28 años, en las siguientes condiciones: ser soltero, sin hijos, que acrediten seguir estudios en centro de educación técnico o superior y no estén ejerciendo actividad económica profesional o técnica con tarjeta de identidad familiar (TIF) vigente aprobada por la Dirección de Administración de Personal de la Marina.

- Los familiares que hayan heredado la pensión del titular del seguro y que el Estado aporte por estos a la IAFAS FOSMAR.

2.4 Los hijos recién nacidos tendrán derecho al financiamiento de prestaciones de salud en forma temporal por VEINTIOCHO (28) días calendario contados a partir del nacimiento, debiendo el titular regularizar su inscripción en la base de Datos de la Oficina de Sistemas y Registros de la Dirección de Administración de Personal de la Marina dentro de dicho plazo, salvo casos debidamente sustentados.

3.- BENEFICIOS:

El presente plan de aseguramiento denominado Plan de Salud Básico, constituye el plan específico de la Marina de Guerra del Perú, siendo sus beneficios integrales, y que incluyen los beneficios establecidos en el PEAS, así

DIRECCIÓN GENERAL DEL PERSONAL DE LA MARINA • DIPERMAR •

como los beneficios adicionales propios del Sistema de Salud Naval, al que todo afiliado al Plan de Salud Básico tiene derecho.

Asimismo, la atención de todos estos beneficios será realizada dentro del territorio nacional en las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPRESS) autorizadas por SUSALUD y que tengan convenio o contrato vigente con la IAFAS-FOSMAR.

Los beneficios del Plan de Salud Básico son los siguientes:

PRESTACIÓN	DESCRIPCIÓN	OBSERVACIÓN
Atención ambulatoria	Es la atención de salud en la cual un paciente que no está en condición de Emergencia (prioridad I y II) acude a un establecimiento de salud con fines de prevención, promoción, recuperación o rehabilitación, estas incluyen consultas, honorarios médicos, medicamentos, exámenes de apoyo al diagnóstico y procedimientos médico quirúrgico siempre y cuando no termine en internamiento, que se encuentra consignado en el documento técnico "Catálogo de Procedimientos Médicos y Sanitarios del Sector Salud" aprobado con Resolución Ministerial N° 860-2021/MINSA de fecha 16 de julio del 2021.	Se incluye la atención de urgencia calificada con prioridad III y IV. Aplican las exclusiones generales del Plan, las mismas que se detallan en el párrafo (5). De acuerdo con la condición del asegurado, este deberá asumir el copago correspondiente y/o los gastos no cubiertos por el plan.
Hospitalización	Proceso por el cual el afiliado es ingresado a un establecimiento de salud para brindarle cuidados en la modalidad de internamiento, realizándose atenciones, procedimientos médico-quirúrgicos, con fines diagnósticos y terapéuticos que requieran permanencia y necesidad de soporte asistencial por más de 12 horas; por su grado de dependencia o riesgo, según corresponda al nivel de atención.	Aplican las exclusiones generales del Plan. De acuerdo con la condición del asegurado, este deberá asumir el copago correspondiente y/o los gastos no cubiertos por el plan.

PRESTACIÓN	DESCRIPCIÓN	OBSERVACIÓN
Procedimiento médico-quirúrgico ambulatorio	Prestación de salud de una o más especialidades y/o subespecialidades quirúrgicas que se brinda a un paciente en una sala de operaciones, cuya recuperación y permanencia post operatoria debe de ser monitoreada en el establecimiento de salud correspondiente. Se encuentra consignado en el documento técnico "Catálogo de Procedimientos Médicos y Sanitarios del Sector Salud" aprobado con Resolución Ministerial N° 860-2021/MINSA de fecha 16 de julio del 2021.	Aplican las exclusiones generales del Plan. De acuerdo con la condición del asegurado, este deberá asumir el copago correspondiente y/o los gastos no cubiertos por el plan.
Emergencia	Es toda condición súbita y fortuita, que requiera atención inmediata al poner en peligro inminente la vida, la salud, que pueda dejarle secuelas invalidantes. Corresponde a pacientes con daños calificados como prioridad I y II, las cuales se especifican en el Apéndice VII del Anexo "A" de la presente directiva. La determinación de la condición de emergencia es realizada por el profesional de salud encargado de la atención bajo responsabilidad.	La pertinencia de atenciones como prioridad I y II están sujetas al procedimiento de auditoría médica. De confirmarse dicha prioridad, la IAFAS cobertura el 100% de la atención, sin considerar copago alguno.
Cuidados intensivos	Se brinda atención de salud especializada en medicina intensiva al paciente críticamente enfermo en condición de inestabilidad y/o gravedad, que no puede ser atendida en hospitalización común por su complejidad.	Aplican las exclusiones generales del Plan. De acuerdo con la condición del asegurado, este deberá asumir el copago correspondiente y/o los gastos no cubiertos por el plan.

PRESTACIÓN	DESCRIPCIÓN	OBSERVACIÓN
Maternidad	Prestación de salud brindada a la gestante, desde la concepción hasta el nacimiento, incluye control post natal hasta los primeros 28 días posteriores al nacimiento.	Aplican exclusiones generadas de acuerdo con el plan.
Exámenes, diagnósticos especializados - Apoyo al diagnóstico	Se brindan servicios complementarios o auxiliares, de la atención médica basado en evidencias, que tiene por finalidad coadyuvar en el diagnóstico de los problemas clínicos. Incluye exámenes de laboratorio clínico, imágenes, anatomía patológica, u otros.	Aplican las exclusiones generales del Plan. Su uso según diagnóstico debe estar estandarizado en guías clínicas aprobadas por el Sistema de Salud de la Marina o el MINSA. De acuerdo con la condición del asegurado, este deberá asumir el copago correspondiente y/o los gastos no cubiertos por el plan.
Atención de prevención de riesgos	Se hace efectiva en la atención integral, considera medidas destinadas no solamente a prevenir la aparición de la enfermedad, reducción de factores de riesgo, detener su avance y atenuar sus consecuencias. Se considera el patrón de morbilidad de la población objetivo.	Aplican las exclusiones generales del Plan. Se considera para su despliegue las disposiciones sanitarias emitidas por el MINSA. De acuerdo con la condición del asegurado, este deberá asumir el copago correspondiente y/o los gastos no cubiertos por el plan.

PRESTACIÓN	DESCRIPCIÓN	OBSERVACIÓN
Suministro de dispositivos médicos, insumos, accesorios y prótesis quirúrgicas	Es el otorgamiento de dispositivos médicos, insumos, accesorios y prótesis quirúrgicas para las condiciones asegurables consideradas en el PEAS, determinadas por Junta Medica considerando el grado de recomendación fuerte con evidencia de alta calidad o de recomendación fuerte con evidencia de moderada calidad, según la escala GRADE (grado 1A y 1B), detallada en el Apéndice III del Anexo "A" de la presente directiva.	Aplican las exclusiones generales del Plan. Se puede realizar sólo en las IPRESS con las cuales se tiene convenio o contrato vigente. Su uso según diagnóstico debe estar debidamente sustentado en guías clínicas aprobadas por el Sistema de Salud de la Marina o el MINSA. De acuerdo con la condición del asegurado, este deberá asumir el copago correspondiente y/o los gastos no cubiertos por el plan.
Juntas médicas	Reunión de dos o más especialistas, para la toma de decisiones en relación con el diagnóstico y tratamiento, en casos requeridos por el médico tratante. En situaciones donde el Sistema de Salud de la Marina de Guerra del Perú no tenga la capacidad resolutiva y no exista convenio o contrato de reciprocidad, se financiará la participación de especialistas extrainstitucionales.	Aplican las exclusiones generales del Plan. De acuerdo con la condición del asegurado, este deberá asumir el copago correspondiente y/o los gastos no cubiertos por el plan.

DIRECCIÓN GENERAL DEL PERSONAL DE LA MARINA · DIPERMAR

PRESTACIÓN	DESCRIPCIÓN	OBSERVACIÓN
Medicamentos (Farmacia)	Es el preparado farmacológico obtenido a partir de uno o más principios activos, que pueden o no tener excipientes, que es presentado bajo una forma farmacéutica definida, dosificado y empleado para la prevención, diagnóstico o tratamiento de una enfermedad o estado patológico o para modificar sistemas fisiológicos en beneficio de la persona a quien es administrado. La forma farmacéutica deberá estar registrada y autorizada por la Dirección General de Medicamentos, Insumos y Drogas (DIGEMID), incluida en el Petitorio Nacional Único de Medicamentos Esenciales (PNUME) para el Sector Salud, vigente de acuerdo a la R.M. N°1361-2018/MINSA y petitorio farmacológico - Marina de Guerra del Perú del Apéndice I del Anexo "A" de la presente directiva, aprobado con Resolución Directoral N° 006-2017-DSM del Director de Salud de la Marina de fecha 2 de octubre del 2017.	Aplican las exclusiones generales del Plan. Para todo medicamento nuevo a considerar dentro de la cobertura, deberá evaluarse por un comité farmacológico especializado quienes evalúen la necesidad, el costo beneficio y otros factores del fármaco nuevo a incorporar. De acuerdo con la condición del asegurado, este deberá asumir el copago correspondiente y/o los gastos no cubiertos por el plan.
Transporte asistido de pacientes	Es el traslado de un paciente adulto, pediátrico o neonatal, que por su condición patológica requiere ser evaluado o tratado en otro establecimiento de salud de mayor complejidad; o ser trasladado a un servicio médico de apoyo para un determinado procedimiento. Aplica normativa vigente.	Solo en diagnósticos considerados en el PEAS que ameriten una atención por emergencia bajo la Prioridad I (y otros de condición repentina e inesperada que ponen en peligro inminente la vida y la salud, por consecuente requieren atención y procedimientos médicos y/o quirúrgicos inmediatos). La determinación de la condición de emergencia es realizada por el profesional médico encargado de la atención en la IPRESS de origen, bajo responsabilidad. La IPRESS de origen no debe contar con capacidad resolutiva para brindar la atención requerida por el afiliado. Se debe priorizar de manera inicial el transporte terrestre. Aplican las exclusiones generales del Plan. No aplica en altas voluntarias del paciente para traslado a otras IPRESS.

PRESTACIÓN	DESCRIPCIÓN	OBSERVACIÓN
		De acuerdo con la condición del asegurado, este deberá asumir el copago correspondiente y/o los gastos no cubiertos por el plan.

4.- COBERTURA:

La Prestación de salud que cobertura la IAFAS de la Marina de Guerra del Perú es solo en territorio nacional a través de sus redes de IPRESS Públicas Institucionales y las redes de IPRESS Públicas y Privadas para las atenciones Extrainstitucionales que se encuentren debidamente registradas en SUSALUD; de acuerdo con los porcentajes de cobertura de cada asegurado establecido en el Apéndice II del Anexo "A" de la presente directiva.

La cobertura del Plan de salud Básico de la IAFAS de la Marina de Guerra del Perú es de acuerdo con el Plan Esencial de Aseguramiento en Salud (PEAS) vigente y otros adicionales no considerados en el mismo y debidamente aprobados de manera expresa. Cabe precisar que, ante la eventualidad de situaciones de emergencias sanitarias por disposiciones del MINSA, se extenderá la cobertura de salud a favor de los asegurados y será de acuerdo con su condición asegurable.

En la actualidad el plan de aseguramiento no tiene límites ni topes de monto anual a financiar, sin embargo, de acuerdo con los estudios de sostenibilidad financiera se pueden generar mayores copagos según evaluación de los patrones de morbilidad y la estructura poblacional afiliada.

Con relación a los medicamentos, la IAFAS de la Marina de Guerra del Perú, cobertura a favor de los beneficiados los medicamentos con Denominación Común Internacional (DCI), que se encuentren comprendidos en el Petitorio Nacional Único de Medicamentos Esenciales (PNUME), y el petitorio farmacológico de la Marina de Guerra del Perú vigente. Los medicamentos no contemplados en los petitorios farmacológicos mencionados requieren del sustento de una evaluación médica para tener una cobertura diferenciada, con condiciones a establecer de forma específica y previo estudio de impacto presupuestal al fondo del sistema de salud naval realizado por la IAFAS-FOSMAR.

Con relación a las atenciones de emergencia siempre y cuando subsista el estado de grave riesgo para la vida y salud del asegurado, solo es determinado únicamente por el profesional médico como emergencia médica (prioridad I y II). En dicho caso el asegurado de la IAFAS de la Marina de Guerra del Perú

recibirá la atención oportuna en la IPRESS Pública y/o Privada, y podrá solicitar su cobertura dentro de las 72 horas del siniestro a los emails de prestaciones.salud@iafasfosmar.pe y cartasdegarantia@iafasfosmar.pe solicitando la cobertura por la emergencia. En el caso de solicitar reembolso deberá hacerlo de acuerdo con los procedimientos establecidos en el párrafo (10) del Anexo "A".

5.- EXCLUSIONES:

5.1 Todas las prestaciones en IPRESS, que sean atendidas sin acreditación previa de la IAFAS en los sistemas informáticos de acreditación correspondientes.

5.2 Todas las prestaciones extrainstitucionales sin autorización de la IAFAS-FOSMAR; a excepción de atenciones en emergencias que estarán sujetas a validación prestacional por la IAFAS FOSMAR.
Todo tipo de prestaciones de salud efectuadas en Instituciones que no sean IPRESS reconocidas y autorizadas por la Superintendencia Nacional de Salud (SUSALUD).
Atenciones, tratamientos o procedimientos realizados por personas que no sean profesionales de salud colegiados.
Tratamientos, terapias, procedimientos, intervenciones, medicamentos, fármacos o material médico, utilizados sin prescripción médica autorizada.

5.3 Todo procedimiento médico o quirúrgico de naturaleza cosmética o terapia que no contribuya a la recuperación o rehabilitación del paciente. Cirugías electivas (no recuperativas ni rehabilitadoras), cirugía plástica, cirugía reconstructiva, incluida la reconstrucción post cirugía oncológica, cambio de sexo y colocación o retiro de tatuajes ni piercing.

5.4 Estética dental, productos de higiene bucal, ortodoncia, obturaciones con oro, prótesis dentales, férulas, problemas en la articulación temporomandibular, prognatismo, problemas en la mandíbula, incluyendo el síndrome temporomandibular y cráneomandibular, implantes dentales salvo intervenciones quirúrgicas por accidentes debidamente demostradas.

5.5 Enfermedades, lesiones o defectos: congénitos de acuerdo con la Clasificación Internacional de Enfermedades CIE-10, adquiridos al nacer y/o de origen genético (hereditario o no hereditario); manifestadas en cualquier etapa de la vida, a excepción de las condiciones indicadas en el Plan Esencial de Aseguramiento en Salud (PEAS).

5.6 Estudios, pruebas y/o screening genéticos (intra o extrauterinos) y tratamientos genéticos. Pruebas de laboratorio exámenes o estudios moleculares y/o genéticos y/o estudios de mutaciones u otras, de cualquier tipo, inestabilidad microsatelital genética molecular en sangre.

Estudios y despistajes genéticos para cualquier tipo de cáncer a excepción de las condiciones indicadas en el Plan Esencial de Aseguramiento en Salud (PEAS).
Paneles de diagnóstico rápido de patógenos múltiples para infecciones (Filmarray, Verigene, Maldi-Tof). Excepción: estudio de líquido cefalorraquídeo.

5.7 No se cubren tratamientos intrauterinos al feto que está por nacer.

5.8 Gastos por aborto provocado o intento de aborto no terapéutico.

5.9 Alimentación y cama de acompañantes. Todo tipo de servicios de confort personal durante la hospitalización como habitación tipo suite, televisores, radios, celulares, teléfonos, batas, etc. Asimismo, todo tipo de gasto por concepto de transporte o alojamiento de acompañantes.

5.10 Medicamentos biológicos tipo gammaglobulina o afines, salvo en las afecciones específicas indicadas por junta médica, con la debida justificación basada en guías de práctica clínica.
Inmunoterapia ni lisados bacterianos, medicamentos inmunoestimulantes y terapias biológicas preventivas. En caso de trastornos alérgicos, no se cubren procedimientos de desensibilización o pruebas relacionadas (inmunomoduladores, inmunoglobulinas, oligonucleótidos).

5.11 Suministro de nutrición parenteral y nutrición enteral (procedimiento, insumos y fórmula) y/o referidos a consultas nutricionales, excepto que el afiliado se encuentre hospitalizado en estado consuntivo, post-operado, en áreas críticas o casos debidamente sustentados por junta médica.

5.12 Fármacos como vitaminas, suplementos alimenticios, edulcorantes, suplementos nutricionales. Excepto las requeridas para carencias vitamínicas documentadas, control prenatal y post-natal (de acuerdo con normas técnicas de MINSA), osteoporosis y vitamina K en hemorragias, leches maternizadas, excepto en casos de niños recién nacidos de madre VIH (+) a partir del nivel I-3 hasta el primer año de edad.

5.13 Productos naturales (hierbas y sus derivados, levaduras, probióticos, uso medicinal de cannabis y derivados), estimulantes del apetito, anabólicos, antioxidantes, productos geriátricos y reconstituyentes, neurotónicos y nootrópicos, productos naturales, homeopáticos, alternativos o productos no medicinales, así como cualquier otro producto o medicamento no relacionado a la enfermedad objeto de cobertura.

5.14 Tratamiento con toxina botulínica. Excepto en casos de: Distonía cervical, espasmo miofacial, estrabismo, blefaroespasmo y espasticidad por parálisis cerebral debidamente sustentados por médico especialista. Sujeto a evaluación por auditoría médica.

5.15 Tratamiento con hormona de crecimiento con fines preventivos y/o estéticos.

5.16 No están cubiertos los servicios, procedimientos o tratamientos (medicamentos, insumos, implantes o material quirúrgico) considerados médicamente no necesarios (no sustentados en Medicina Basada en Evidencia, Nivel de Evidencia IIa de la Agency for Healthcare Research and Quality - AHRQ) y que en la evaluación realizada por organismos referentes (Food and Drug Administration - FDA, European Medicine Agency - EMA o Canadian Agency for Drugs and Technologies in Health - CADTH) y DIGEMID (Dirección General de Medicamentos Insumos y Drogas) y que no cuenten con la aprobación expresa para la indicación específica para los que son solicitados. Medicamentos y/o tratamientos utilizados con fines placebo o de utilidad no demostrada.

5.17 Gastos por concepto de compra de sangre, plasma, hemoderivados, tejidos, órganos, así como la calificación de la sangre y los estudios de banco de sangre proveniente de donantes heterólogos o autólogo.

5.18 Subsidios por incapacidad temporal, maternidad, lactancia, sepelio, y similares, para el titular y derechohabientes.

5.19 Tratamientos quirúrgicos y procedimientos para insuficiencia venosa superficial de extremidades como várices y telangiectasias. Medias para várices. Escleroterapia para várices.

5.20 Hospitalizaciones para fines de curas de reposo o de sueño, cuidado sanitario, periodos de cuarentena o aislamiento.

5.21 Diagnósticos, estudios y tratamientos o cirugías para esterilización, fertilización (tanto en infertilidad primaria como secundaria), materiales e insumos para la anticoncepción (DIU, implantes, píldoras e inyectables anticonceptivos), a excepción de las condiciones indicadas en el Plan Esencial de Aseguramiento en Salud (PEAS).

5.22 Procedimientos de Criopreservación o Criogenéticos.

5.23 Ecografías 3D y 4D, morfológicas y/o genéticas, con excepción de aquellas indicadas durante la gestación, para el diagnóstico de malformaciones congénitas con sospecha debidamente sustentada a través de ecografía convencional, e indicada por junta médica.

5.24 Todo gasto de salud realizado en el extranjero por concepto de enfermedad o accidente: honorarios médicos, procedimientos auxiliares, hospitalizaciones, medicinas, implementos, etc.

5.25 Medicamentos no comercializados a nivel nacional. Adquisición de medicamentos fuera del Petitorio Nacional Único de Medicamentos Esenciales (PNUME) y del Petitorio Farmacológico de Marina vigentes, salvo indicación por junta médica y sujeto a auditoría médica.

5.26 Gastos de salud por accidentes de Tránsito en los que en primera instancia son cubiertos por el Fondo de Compensación del SOAT. Están exceptuados de esta exclusión los gastos excedentes, luego de terminarse la cobertura de dicho fondo de compensación (SOAT). Se excluye de toda cobertura por parte de la IAFAS al conductor que ocasiona el accidente como consecuencia directa de consumo de alcohol, psicofármacos, consumo de estupefacientes o drogas ilícitas.

5.27 Todo gasto por concepto de chequeo médico y/o despistaje de enfermedades de una persona sana, excepto los que se realicen de acuerdo con programa preventivo especificado en el plan de salud con cobertura de PEAS y/o los programados y autorizados por esta dirección.

5.28 Las atenciones o exámenes de capacidad psicofísica por ascenso, asimilación y/o de rutina para personal militar. Tampoco los gastos relacionados a evaluaciones para obtención de licencias o similares.

5.29 Suministro de órtesis (como silla de ruedas, corsés, fajas, botas ortopédicas, rodilleras, tobilleras, coderas, collarines, remodelador craneal, zapatos y plantillas ortopédicas, soportes de zapatos de cualquier tipo entre otros), ni prótesis externas (oculares, de extremidades, audífonos, implante mamario, prótesis dentales, entre otros), ni prótesis ortopédicas. No se cubren audífonos, implante coclear, cristales, monturas, lentes de contacto, gafas y otros métodos correctivos intraoculares (lentes intraoculares monofocales tóricos, lentes intraoculares multifocales). Excepciones: Solo se cubren los lentes intraoculares monofocales para tratamiento de cataratas.

5.30 Compra o alquiler de equipos médicos tales como: glucómetros, bombas de infusión, bomba de acción de tiempo de coagulación activado, bombas de insulina (incluye insumos), termómetros, tensiómetros, respirador o ventilador mecánico, pulsoxímetro, nebulizadores, cama clínica, aspiradores, Cough Assist, dispositivos CPAP o similares, neuroestimuladores cerebrales, equipos ambulatorios para rehabilitación, entre otros.

5.31 Productos dermatocosméticos, bloqueadores solares para fines preventivos y estéticos (foto protectores), humectantes, exfoliantes, antiage, despigmentantes, cremas neutras, jabones, shampúes y productos para higiene personal, pañales descartables, biberones y otros materiales de uso doméstico.

5.32 Medicina complementaria, alternativa y/o tradicional como acupuntura, ozonoterapia, homeopatía, quiropraxia, entre otros. No se cubren tratamientos de rehabilitación en gimnasios.

5.33 Equipos artificiales o mecánicos, así como artefactos diseñados para reemplazar órganos humanos.

5.34 Cuidado por enfermeras, técnicas o auxiliares de enfermería adicionales a las ofrecidas en la IPRESS, durante la hospitalización o en domicilio.

5.35 Inmunizaciones no incluidas en el esquema de vacunación MINSA vigente. En IPRESS extrainstitucional únicamente se cobertura inmunizaciones del recién nacido (las inmunizaciones del esquema de vacunación MINSA en calendario nacional son otorgadas por el Ministerio de Salud para toda la población, en todas las IPRESS públicas a nivel nacional).

5.36 Atenciones presenciales a domicilio de todo tipo.

5.37 Viscosuplementación (ácido hialurónico, derivados y similares) para ninguna condición de salud osteoarticular. Microresonancia magnética.

5.38 Gastos por daños relacionados al incumplimiento comprobado de las indicaciones médicas por decisión del propio paciente, así como por la automedicación en perjuicio de su curación y/o rehabilitación.

5.39 Gastos por complicaciones o consecuencias relacionadas a diagnósticos o tratamientos no cubiertos por el Plan de Salud.

5.40 Lesiones o enfermedades causadas por prácticas deportivas de alto riesgo; esquí, motocross, motociclismo, carrera de autos, paracaidismo, aviación deportiva, caza submarina y similares; con excepción de aquellas relacionadas estrictamente al servicio.

5.41 Cualquier prestación de salud no contemplada en la presente directiva y/o que estuviera excluida, y que pese a ello, hubiese sido otorgada por error o excepción, no genera un derecho adquirido y no establece obligación de cobertura futura a cargo de la IAFAS de la Marina de Guerra del Perú.

5.42 Gastos que tengan un fin administrativo como: copia de historia clínica, emisión de informes médicos, o certificado de salud para descanso médico por incapacidad u otros similares.

6.- PROCEDIMIENTO DE ATENCIÓN EN IPRESS INSTITUCIONALES:

6.1 Para acceder a la prestación de salud del Personal Militar y sus derechohabientes en IPRESS de la Marina de Guerra del Perú, serán los únicos requisitos indispensables la presentación de su Documento Nacional de Identidad (DNI), Tarjeta de Identidad Naval (TIN) y/o Tarjeta de Identidad Familiar (TIF), que se encuentren debidamente registrados

DIRECCIÓN GENERAL DE PERSONAL DE LA MARINA DIPERMAR

en la Base de Datos de la Dirección de Administración de Personal de la Marina.

6.2 En el caso de hijos mayores de edad deberán validar su identidad como asegurados de la IAFAS FOSMAR, acreditando su Tarjeta de Identidad Familiar (TIF) vigente.

6.3 Los copagos que deban cancelar los titulares producto de la cobertura del presente Plan de Salud, son de responsabilidad de cada una de las IPRESS, y la condición de contado o crédito para los mismos corresponde sean normados por la Marina de Guerra del Perú. Asimismo, los servicios tercerizados por las IPRESS deberán tener el mismo tratamiento que los servicios que brinda la IPRESS Institucional.

6.4 Para la prestación de salud de los recién nacidos, ésta se hará considerando los derechos que le corresponde como derechohabiente inscrito hasta los primeros 28 días de vida, teniendo este plazo el titular para efectuar los trámites de registro ante la Dirección de Administración de Personal de la Marina. Durante este lapso de tiempo, la deuda será cargada al titular con la misma cobertura que le 0correspondería como derechohabiente. Aplican solo las condiciones asegurables consideradas en el plan de Beneficios del PEAS.

7.- PROCEDIMIENTO DE ATENCIÓN EN IPRESS EXTRAINSTITUCIONALES:

7.1 Para acceder a la prestación de salud, el Personal Militar y sus derechohabientes deberán agotar todos los recursos existentes dentro del Sistema de Salud Naval, considerando el principio de progresión de la menor a la mayor capacidad resolutiva que tiene por finalidad la continuidad de la atención de las necesidades de salud de nuestros afiliados.

7.2 La IPRESS de la Marina de Guerra del Perú solicitará los exámenes auxiliares y/o procedimientos médicos de atenciones extrainstitucionales, solo en caso de limitaciones de especialistas, equipamiento médico y reactivos, dando cumplimiento a los plazos establecidos según clasificación de prioridad de atención en salud descritos en el Apéndice IV del Anexo "A" de la presente directiva.

7.3 La IPRESS de la Marina de Guerra del Perú de mayor complejidad de acuerdo a su ubicación geográfica, gestionará ante la IAFAS FOSMAR la carta de garantía, considerando la prioridad en la atención de salud, adjuntando el formato de requerimiento de atención extrainstitucional (FRAE) del Apéndice V del Anexo "A" de la presente directiva, el cual deberá ser llenado y debidamente sustentado por el médico tratante, debiendo en adición incluir fotocopia de TIN, TIF, DNI del titular y usuario.

7.4 Las IPRESS de la Marina de Guerra del Perú de menor complejidad coordinarán y verificarán ante la IPRESS de la Marina de Guerra del Perú de mayor complejidad, la disponibilidad de los exámenes auxiliares y/o procedimientos médicos requeridos; de agotar todos los medios se procederán a gestionar el Formato de Requerimiento de Atención Extrainstitucional (FRAE).

7.5 De acuerdo con el requerimiento de la IPRESS de la Marina de Guerra del Perú, se procede a la elaboración de la carta de garantía, evaluando la necesidad y la complejidad de la prestación de salud de acuerdo a la disponibilidad de atención en las redes de las IPRESS extrainstitucionales que puedan brindar el servicio, solo en los casos de emergencia médica de prioridad I y II se procederá a emitir las cartas de garantía por un importe base inicial el cual podrá ser ampliado de acuerdo al requerimiento de la IPRESS extrainstitucional.

7.6 Autorizada la carta de garantía, ésta será entregada al usuario de forma digital o física, quien asistirá a la IPRESS extrainstitucional para la prestación de salud según disponibilidad del servicio, debiendo presentar dicha carta únicamente a la IPRESS autorizada, la orden médica y el formato de acta de conformidad del Apéndice VI del Anexo "A" de la presente directiva, dentro del periodo de vigencia de la carta. La gestión de la cita ante la IPRESS extrainstitucional lo realiza el paciente y es su responsabilidad conseguir su atención.

7.7 En el caso que el afiliado se encuentre hospitalizado y no cuente con familiar responsable, una vez autorizada la carta de garantía, el equipo de salud de la IPRESS velará por la continuidad de su atención según requiera para mejorar su estado de salud, incluyendo la gestión de la cita de atención en las IPRESS extrainstitucionales de ser el caso.

7.8 Terminada la prestación de salud, el usuario firmará el acta de conformidad y coordinará con la IPRESS extrainstitucional la fecha de entrega de los resultados o informe médico.

8.- PROCEDIMIENTO DE ATENCIÓN POR EMERGENCIA:

8.1 Se define como emergencia médica y/o quirúrgica toda condición repentina o inesperada que requiere atención inmediata al poner en peligro inminente la vida, la salud o que puede dejar secuelas invalidantes en el paciente. Corresponde a pacientes con daños calificados como prioridad I y II cuyas situaciones específicas se detallan en el Apéndice VII del Anexo "A" de la presente directiva.

8.2 Para acceder a la atención de estas emergencias prioridad I y II en una IPRESS Institucional u otro establecimiento más cercano según su emergencia lo requiera, deberá identificarse con su Documento Nacional de Identidad (DNI), Tarjeta de Identidad Naval (TIN) o Tarjeta de

Identificación Familiar (TIF), debidamente registrados en la Base de Datos de la Dirección de Administración de Personal de la Marina.

8.3 En caso de ingresar a una IPRESS de la Marina de Guerra del Perú, recibirá la atención según su complejidad. De requerir una IPRESS de mayor capacidad resolutiva la IPRESS deberá coordinar la referencia correspondiente.

8.4 En caso de ingresar a una IPRESS Extrainstitucional con convenio solicitará su atención inmediata en cumplimiento a lo establecido en la Ley N° 27604, Ley que modifica la Ley General de Salud N° 26842, respecto de la obligación de los establecimientos de salud a dar atención médica en casos de emergencias y partos. En estos casos, deberá notificar a la Sanidad Naval más cercana, quienes deberán comunicar a la IAFAS FOSMAR para la emisión de la carta garantía de manera inmediata o en un plazo no mayor a las SETENTA Y DOS (72) horas posteriores al ingreso del paciente.

8.5 En caso de exceder el monto autorizado inicial deberá solicitar ampliación de carta de garantía por vía email a los correos prestaciones.salud@iafasfosmar.pe y cartasdegarantia@iafasfosmar.pe.

8.6 En el caso de ser una IPRESS extrainstitucional sin convenio y esta no acepte atender la emergencia, a pesar de ser de prioridad I y II, el asegurado podrá aplicar a la modalidad por reembolso siempre y cuando cumpla con los requisitos establecidos en el párrafo (10) del presente anexo.

9.- PROCEDIMIENTO DE ATENCIÓN DE RECLAMOS:

La IAFAS FOSMAR es una Institución que tiene como finalidad brindar cobertura médica y farmacológica al Personal Militar y a sus derechohabientes que se encuentren afiliados al Plan de Salud Básico, y consciente de su responsabilidad se compromete a promover, proteger y defender los derechos de las personas en su acceso a los servicios de salud, prestaciones o coberturas ofrecidas en el Plan de Salud Básico y demás planes complementarios.

La Plataforma de Atención al Usuario en Salud (PAUS) es el espacio donde se desarrolla el conjunto de acciones, actos y actividades destinadas a la atención y gestión de consultas y reclamos presentados por los usuarios ante la Institución. Tiene como función atender y gestionar las consultas y reclamos presentados por los usuarios, orientada a la solución de la insatisfacción respecto a los servicios, prestaciones o coberturas relacionadas con su atención en salud, y difundir los derechos y deberes de los usuarios.

Para tal efecto se establecen las siguientes instrucciones a seguir en caso de reclamos y denuncias, de acuerdo a lo establecido en el Decreto Supremo N° 002-2019-SA de fecha 30 de enero del 2019:

9.1 El afiliado será atendido por el encargado de la Plataforma de Atención al Usuario en Salud (PAUS), quien recibe de forma presencial del afiliado el reclamo; escucha el reclamo del afiliado y llena los datos, de acuerdo con el formato del Apéndice VIII del Anexo "A" de la presente directiva, requeridos para registrar un reclamo. El afiliado también puede registrar su reclamo a través del Libro de Reclamaciones Virtual en Salud, el cual se encuentra publicado en la página web. www.iafasfosmar.pe.

9.2 El encargado de la PAUS se encargará de resolver el reclamo del afiliado y buscará la manera de aclarar la duda, brindándole la solución a su inconveniente.

9.3 Si el afiliado está conforme con la solución brindada por el encargado de la PAUS, se cerrará el reclamo mediante el "Trato directo", debiéndose detallar la solución del reclamo en el formato de la hoja de reclamación en salud, debiendo firmar el reclamante y el responsable del Libro de Reclamaciones en Salud, dejando constancia de lo resuelto.

9.4 Si el afiliado no está conforme con lo indicado por el encargado de la PAUS, registrará su reclamo en el Libro de Reclamaciones en Salud. Luego se procederá a entregar al reclamante la Hoja de Reclamaciones en Salud original.

9.5 El encargado de la PAUS, brindará la información al reclamante sobre los datos necesarios a llenar en el Libro de Reclamaciones en Salud para registrar su reclamo, debiendo llenarse en el item "Identificación del usuario o tercero legítimo" los siguientes datos:

a) Fecha
b) Nombre o razón social
c) Domicilio
d) Email
e) Teléfono
f) Documento de identidad
g) Numero de documento
h) Detalle del reclamo
i) Autorizo notificación del resultado del reclamo al e-mail consignado
j) Firma del reclamante (usuario, representante o tercero legítimo)

9.6 El encargado de la PAUS, una vez alertado del ingreso del reclamo, deberá evaluar, priorizar y gestionar la atención del reclamo con cada una de las áreas involucradas.

9.7 El encargado de la PAUS, registrará en el Sistema SETI-RECLAMOS en la misma fecha de ingresado el reclamo en el Libro de Reclamaciones en Salud, según lo normado en la Resolución de Superintendencia N° 030-2020-SUSALUD/S de fecha 4 de setiembre del 2020.

9.8 El plazo de atención de un reclamo es de no más de 30 días hábiles desde su recepción. En caso de disconformidad con el resultado del reclamo o la negativa de atención, el afiliado puede acudir ante SUSALUD.

9.9 El encargado de la PAUS remitirá a SUSALUD a través del aplicativo informático SETI-RECLAMOS para el monitoreo de los reclamos registrados en los Libros de Reclamaciones en Salud físico y virtual los primeros DIEZ (10) días de cada mes.

10.- PROCEDIMIENTO PARA LA ATENCIÓN DE REEMBOLSOS:

10.1 Un reembolso es el reconocimiento y devolución de gastos por una prestación de salud que el afiliado se ha visto en la necesidad de atender con sus propios medios económicos, de acuerdo a condiciones específicas establecidas en este Plan de Salud Básico.

10.2 Las situaciones aplicables, sujetas de evaluación para un reembolso, son las siguientes:

a) Una atención de emergencia exclusivamente con diagnósticos de prioridad I y II, que requiera atención inmediata al poner en riesgo inminente la vida, y que en su área geográfica no cuente con IPRESS Institucional cercana, en cuyo caso se exceptúa el requerimiento de presentar previamente la solicitud para acceder a una atención extrainstitucional.

b) Cuando el afiliado requiera una atención en los casos de urgencia calificados con prioridad III y IV, no existan IPRESS Institucionales y se encuentre fuera de las provincias de Lima y Callao, podrá solicitar autorización para su atención en IPRESS extrainstitucionales, remitiendo una solicitud de atención al correo disfosmar.secretaria@iafasfosmar.pe, debiéndose comunicar de inmediato vía telefónica con los siguientes números telefónicos para su autorización:

- 983092972, en días y horarios laborables: de lunes a viernes de 08:30 horas a 16:30 horas, excepto días feriados.
- 935933860, en días y horarios no laborables.

c) Cuando el afiliado requiera una atención ambulatoria especializada, cuya especialidad no puede ser atendida con las IPRESS en convenio con la IAFAS – FOSMAR y se encuentre fuera de las provincias de Lima y Callao, previamente a la atención podrá hacer uso de la solicitud, para acceder a una atención extrainstitucional bajo la modalidad de reembolso, deberá contar con la autorización expresa del DISFOSMAR, para lo cual completará y enviará el formato del Apéndice IX del Anexo "A" de la presente directiva, debidamente

suscrita por el titular, adjuntando la orden médica y/o informe médico que sustente su requerimiento, esta tendrá respuesta en un plazo no mayor a DIEZ (10) días calendario.

d) Otras situaciones a evaluación, previa presentación de la solicitud en el formato mencionado en el párrafo anterior.

10.3 Luego con la aprobación de la solicitud y posterior a la atención recibida, el asegurado cuenta con un plazo no mayor a SESENTA (60) días calendario para presentar su expediente, el cual deberá incluir el sustento de los gastos efectuados por los siguientes documentos:

a) La solicitud de devolución por gastos efectuados es a través del formato del Apéndice X del Anexo "A" de la presente directiva, debidamente suscrita por el titular adjuntando copia de su TIN o TIF de ser el caso, voucher de código de cuenta interbancario (CCI).

b) Comprobante de pago autorizado por la SUNAT (Factura electrónica a Nombre de la IAFAS de la Marina de Guerra del Perú identificada con N° de RUC: 20555989912; solo en el caso que la IPRESS que cuente con registro habilitado en SUSALUD y a la fecha no emita factura electrónica se aceptará Boleta electrónica a nombre del paciente que cuente con la condición de asegurado de la IAFAS FOSMAR.

c) Copia de Historia Clínica completa de la emergencia médica, por los gastos efectuados incluyendo el detalle de la liquidación de los gastos realizados por honorarios médicos, procedimientos, medicamentos y otros.

d) Carta de autorización emitida por la IAFAS – FOSMAR autorizando la atención extrainstitucional bajo la modalidad de reembolso, en los casos que no sean por atención de emergencia con diagnósticos de prioridad I y II.

e) En el caso de que la factura electrónica exceda los SETECIENTOS CON 00/100 SOLES (S/ 700.00), y en el expediente no se encuentre adjunto la constancia de auto-detracción se le aplicará el descuento de la retención o detracción respectiva y se procederá a reembolsar el importe neto.

f) Los reembolsos solicitados por recibos por honorarios electrónicos que excedan los MIL QUINIENTOS SOLES (S/ 1,500.00), se le aplicará la retención del 8% y se procederá a reembolsar el importe neto.

g) De acuerdo con el Decreto Legislativo N° 1529 mediante el cual se han modificado varias disposiciones de la Ley N° 28194, Ley para la lucha contra la evasión y para la formalización de la economía (TUO aprobado por D.S. N° 150-2007-EF), especialmente en cuanto a

reforzar la obligación de usar medios de pago en las operaciones ("bancarización"), todo pago igual o mayor a DOS MIL SOLES (S/ 2,000.00), para efecto de reembolso, deberá ser bancarizado y entregado los voucher originales de los distintos medios de pago (depósito en cuenta, transferencia, tarjetas de crédito y débito y/o pagos POS).

10.4 El trámite de Autorización de Reembolso es evaluado por el Departamento de Prestaciones de Salud de la IAFAS FOSMAR el cual tiene como máximo TREINTA (30) días hábiles desde la fecha de recepción, contabilizados al día siguiente desde la recepción por mesa de partes, de ser pertinente el pago se realizará dentro de los TREINTA (30) días calendario desde su aprobación por Auditoria Medica.

10.5 En el caso de ser observado el expediente, se notificará al afiliado la observación a través de un oficio, el cual tendrá un tiempo máximo de respuesta de días calendario a partir de la fecha de notificación para el levantamiento de observaciones.

10.6 Asimismo, no se acepta reembolso originado bajo automedicación o autoreferencia; cabe precisar que el Plan de Salud Básico se reserva el derecho de excluir de la cobertura de reembolso a ciertas Clínicas, Centros de Salud, profesionales de la salud independientes y otros proveedores que no cuenten con Registro Nacional de IPRESS (RENIPRESS).

APÉNDICES:

"I" - Clasificación de la calidad de la evidencia y fuerza de recomendación, según la escala grade
"II" - Petitorio farmacológico
"III" - Cuadro de cobertura de beneficios para personal militar titular y derechohabientes
"IV" - Clasificación de atención en salud
"V" - Formato de Requerimiento de Atención Extrainstitucional (FRAE)
"VI" - Formato de acta de conformidad
"VII" - Atención por emergencia prioridad I Y II
"VIII" - Formato de hoja de reclamación en salud
"IX" - Modelo de solicitud para acceder a atención extrainstitucional bajo la modalidad de reembolso
"X" - Modelo de solicitud de devolución por gastos efectuados

DIRECCIÓN GENERAL DEL PERSONAL DE LA MARINA · DIPERMAR ·

APENDICE I DEL ANEXO "A"

CLASIFICACIÓN DE LA CALIDAD DE LA EVIDENCIA Y FUERZA DE RECOMENDACIÓN, SEGÚN LA ESCALA GRADE

GRADO DE RECOMENDACIÓN. DESCRIPCIÓN.	BENEFICIO VS. RIESGO Y CARGAS	CALIDAD METODOLÓGICA QUE APOYA LA EVIDENCIA	IMPLICANCIAS
1A. Recomendación fuerte, evidencia de alta calidad	Los beneficios superan claramente los riesgos y cargas, o viceversa.	EC sin importantes limitaciones o evidencia abrumadora de estudios observacionales.	Recomendación fuerte, puede aplicarse a la mayoría de los pacientes en la mayoría de las circunstancias, sin reserva.
1B. Recomendación fuerte, evidencia de moderada calidad	Los beneficios superan claramente los riesgos y cargas, o viceversa.	EC con importantes limitaciones (resultados inconsistentes, defectos metodológicos, indirectos o imprecisos) o pruebas excepcionalmente fuertes a partir de estudios observacionales.	Recomendación fuerte, puede aplicarse a la mayoría de los pacientes en la mayoría de las circunstancias, sin reserva
1C. Recomendación fuerte, evidencia de baja o muy baja calidad	Los beneficios superan claramente los riesgos y cargas, o viceversa.	Estudios observacionales o series de casos.	Recomendación fuerte, pero puede cambiar cuando se disponga de mayor evidencia de calidad.
2A. Recomendación débil, evidencia de alta calidad	Beneficios estrechamente equilibrados con los riesgos y la carga.	EC sin importantes limitaciones o evidencia abrumadora de estudios observacionales.	Recomendación débil, la mejor acción puede variar dependiendo de las circunstancias de los pacientes o de los valores de la sociedad.
2B. Recomendación débil, evidencia de moderada calidad	Beneficios estrechamente equilibrados con los riesgos y la carga.	EC con importantes limitaciones (resultados inconsistentes, defectos metodológicos, indirectos o imprecisos) o pruebas excepcionalmente fuertes a partir de estudios observacionales.	Recomendación débil, la mejor acción puede variar dependiendo de las circunstancias de los pacientes o de los valores de la sociedad.
2C. Recomendación débil, evidencia de baja o muy baja calidad	Incertidumbre en las estimaciones de beneficios, riesgos y cargas; los beneficios, riesgos, y la carga puede estar estrechamente equilibrado.	Estudios observacionales o series de casos.	Recomendaciones muy débiles, otras alter- nativas pueden ser igualmente razonables.

DIRECCION GENERAL DEL PERSONAL DE LA MARINA • DIPERMAR •

DIRECTIVA PARA NORMAR LA EJECUCIÓN DEL PLAN DE SALUD BÁSICO DE LA IAFAS DE LA MARINA DE GUERRA DEL PERÚ

Ejemplar N°

26 OCT 2022

DIPERMAR N° 09 - 22

APÉNDICE II DEL ANEXO "A"

PETITORIO FARMACOLÓGICO
(R.D. N° 006-2017-DSM DEL 02/10/2017)

GRUPO "A"

ITEM	DENOMINACIÓN COMÚN INTERNACIONAL (D.C.I)	ESPECIFICACIONES TÉCNICAS	UNIDAD
1	**ANESTÉSICOS**		
1.1	**Anestésicos generales**		
1	DEXMEDETOMIDINA 100 mcg./ml	02 ml	AMP
2	FENTANILO CITRATO 0.05 mg. / ml.	10 ml.	AMP
3	KETAMINA 50 mg.	10 ml.	AMP
4	PROPOFOL 200 mg.	20 ml.	AMP
5	REMIFENTANILO 5 mg.		AMP
6	SEVOFLURANO 100 %	250 ml.	FCO
7	TIOPENTAL SODICO 1 g.	Polvo liofilizado	FCO.AMP
1.2	**Anestésicos locales**		
8	BUPIVACAINA CLORHIDRATO 0.5 %	20 ml.	AMP
9	LIDOCAINA HCI 2% .	Jalea 10 g	TUBO
10	LIDOCAINA HCI 2% - sin epinefrina, sin preservante	20 ml.	FCO.AMP
11	LIDOCAINA HCI 2% - sin epinefrina, con preservante	20 ml.	FCO.AMP
1.3	**Coadyuvantes de la anestesia**		
12	MIDAZOLAM MALEATO 5 mg.	5 ml.	AMP
13	MIDAZOLAM MALEATO 15 mg.		TAB
14	MIDAZOLAM MALEATO 50 mg.	10 ml.	AMP
15	ROCURONIO BROMURO 50 mg. / 5ml.	5 ml.	FCO.AMP
16	VECURONIO, BROMURO 4 mg. con disolvente		AMP
2	**ANALGÉSICOS, ANTIPIRÉTICOS, ANTIINFLAMATORIOS NO ESTEROIDEOS, ANTIGOTOSOS Y ANTIREUMÁTICOS MODIFICADORES DE LA ENFERMEDAD**		
2.1	**Analgésicos no opioides, antipiréticos**		
17	CLONIXINATO DE LISINA 125 mg.		TAB
18	KETOROLACO TROMETAMINA 10 mg.		TAB
19	KETOROLACO TROMETAMINA 30 mg.	2 ml.	AMP
20	METAMIZOL SODICO 1 g - IM / IV.	2 ml.	AMP
21	METAMIZOL SODICO 250 mg. / 5ml.	Jarabe 120 ml.	FCO
22	PARACETAMOL 100 mg. / ml.	Gotas 10 ml.	FCO
23	PARACETAMOL 120 mg. / 5ml.	Jarabe 120 ml.	FCO
24	PARACETAMOL 500 mg.		TAB
2.2	**Analgésicos Opioides**		
25	MORFINA CLORHIDRATO 20 mg. / ml.	1 ml.	AMP
26	MORFINA CLORHIDRATO 30 mg.	Acción prolongada	TAB
27	OXICODONA DE LIBERACION RAPIDA 5 mg.		TAB
28	MORFINA SULFATO 30 mg.		TAB
29	PETIDINA CLORHIDRATO 100 mg.	2 ml.	AMP
30	TRAMADOL 100 mg. / ml.	2 ml.	AMP
31	TRAMADOL 50 mg.		TAB
32	TRAMADOL 37.5 mg. / PARACETAMOL 325 mg.		TAB
33	TRAMADOL GOTAS	ml	GOTAS
2.3	**Antinflamatorios no esteroides**		
34	DICLOFENACO SODICO 50 mg.		TAB
35	DICLOFENACO SODICO 75 mg.	3 ml.	AMP
36	IBUPROFENO 100 mg. / 5 ml.	Suspensión de 60 ml.	FCO
37	IBUPROFENO 400 mg.		TAB

DIRECCIÓN GENERAL DEL PERSONAL DE LA MARINA • DIPERMAR •

DIRECTIVA PARA NORMAR LA EJECUCIÓN DEL PLAN DE SALUD BÁSICO DE LA IAFAS DE LA MARINA DE GUERRA DEL PERÚ

DIPERMAR N° 09 - 22

ITEM	DENOMINACIÓN COMÚN INTERNACIONAL (D.C.I)	ESPECIFICACIONES TÉCNICAS	UNIDAD
38	KETOPROFENO 100 mg - I.M.	2 ml.	AMP
39	KETOPROFENO 100 mg I.V.	Polvo liofilizado c/disolvente	FCO.AMP
40	CELECOXIB 200 mg		TAB
41	MELOXICAM 15 mg.	Tableta ranurada	TAB
2.4	**Antigotosos**		
42	ALOPURINOL 100 mg.		TAB
43	ALOPURINOL 300 mg.		TAB
44	COLCHICINA 0.5 mg.		TAB
2.5	**Miorrelajantes**		
45	ORFENADRINA CITRATO 100 mg.		TAB
46	ORFENADRINA CITRATO 60 mg.	2 ml.	AMP
2.6	**Antireumáticos modificadores**		
47	LEFLUNOMIDA 20 mg.		TAB
48	METOTREXATE 2.5 mg.		TAB
49	HIDROXICLOROQUINA 400 MG		TAB
3	**ANTIALÉRGICOS Y MEDICAMENTOS EMPLEADOS EN LA ANAFILAXIA**		
50	CLORFENAMINA MALEATO 10 mg.	1 ml.	AMP
51	CLORFENAMINA MALEATO 2 mg. / 5ml.	Jarabe 120 ml.	FCO
52	CLORFENAMINA MALEATO 4 mg.		TAB
53	LORATADINA 10 mg.		TAB
54	LORATADINA 5 mg. / 5 ml.		FCO
4	**ANTÍDOTOS Y ANTAGONISTAS Y OTRAS SUSTANCIAS USADAS EN INTOXICACIONES**		
55	FLUMAZENILO 0.5 mg.	5 ml.	AMP
56	NALOXONA 0.4 mg. / ml.		AMP
57	NEOSTIGMINA METILSULFATO 0.5 mg.	1 ml.	AMP
58	ATROPINA SULFATO 1 MG	1 ml.	AMP
5	**VASODILATADORES Y VASOPROTECTORES**		
59	BETAHISTINA 16 mg.		TAB
60	NIMODIPINO 10 mg.	50 ml.	FCO AMP
61	NIMODIPINO 30 mg.		TAB
62	PENTOXIFILINA 400 mg.		TAB
6	**ANTIINFECCIOSOS**		
6.1	**Antiparasitarios**		
63	ALBENDAZOL 100 mg. / 5 ml	Suspensión 20 ml.	FCO
64	ALBENDAZOL 200 mg.		TAB
65	MEBENDAZOL 100 mg. / 5 ml.	Suspensión 30 ml.	FCO
66	MEBENDAZOL 100 mg.		TAB
67	NITAZOXAMIDA 500 mg.		TAB
6.2	**Antibacterianos**		
6.2.1	**Betalactámicos**		
6.2.1.1	**Penicilinas**		
68	AMOXICILINA / ÁCIDO CLAVULANICO 250 mg / 5ml	Suspensión	FCO
69	AMOXICILINA / ACIDO CLAVULANICO 500mg.		TAB
70	AMOXICILINA 250 mg. / 5 ml.	Suspensión 60 ml.	FCO
71	AMOXICILINA 500 mg.		TAB
72	AMPICILINA SODICA 1.5 g/SULBACTAM SODICO 0.5g-I.V.		FCO.AMP
73	DICLOXACILINA SODICA 250 mg. / 5 ml.	Suspensión 60 ml.	FCO
74	DICLOXACILINA SODICA 500 mg.		TAB
75	OXACILINA SODICA 1g - I.V.		FCO.AMP
76	PENICILINA CLEMIZOL 1'000,000 U.I. - Con disolvente		FCO.AMP
77	PENICILINA G BENZATINICA 1'200,000 U.I.		FCO.AMP
78	PIPERACILINA / TAZOBACTAM 4.5 g		FCO.AMP
79	SULTAMICILINA 250 mg. / 5 ml.	Suspensión 60 ml.	FCO

DIRECCIÓN GENERAL DE PERSONAL DE LA MARINA DIPERMAR

ITEM	DENOMINACIÓN COMÚN INTERNACIONAL (D.C.I)	ESPECIFICACIONES TÉCNICAS	UNIDAD
80	SULTAMICILINA 375 mg.		TAB
81	AMPICILINA SODICA 1 G		FCO AMP
6.2.1.2	**Cefalosporinas**		
82	ACETIL CEFUROXIMA 250 mg.	Suspensión	FCO
83	ACETIL CEFUROXIMA 500 mg.		TAB
84	CEFALEXINA 500 mg.		TAB
85	CEFRADINA 250 mg. / 5 ml.	Suspensión 60 ml.	FCO
86	CEFAZOLINA SODICA 1g		FCO.AMP
87	CEFTRIAXONA DISODICA 1 g - I.V.		FCO.AMP
88	CEFEPIME, CLORHIDRATO 1 g - IV.		FCO.AMP
89	CEFUROXIMA SODICA 750 mg.		FCO.AMP
90	CEFOTAXIMA 500 MG		FCO AMP
6.2.1.3	**Carbapenems**		
91	ERTAPENEM 1g		FCO.AMP
92	IMIPENEM CILASTATINA 500 mg.		FCO.AMP
93	MEROPENEM 1g		FCO.AMP
6.30	**No Betalactámicos**		
6.3.1	**Aminoglucósidos**		
94	AMIKACINA SULFATO 100 mg.	2 ml.	AMP
95	AMIKACINA SULFATO 500 mg.	2 ml.	AMP
96	GENTAMICINA SULFATO 80 mg./ml	2 ml.	AMP
6.3.2	**Macrólidos y Lincosamidas**		
97	AZITROMICINA 500 mg.		TAB
98	CLARITROMICINA 250 mg. / 5 ml	Suspensión 50 ml.	FCO
99	CLARITROMICINA 500 mg.		TAB
100	CLINDAMICINA CLORHIDRATO 300 mg.		TAB
101	CLINDAMICINA FOSFATO 600 mg.	4 ml.	AMP
102	ERITROMICINA 500 mg.		TAB
103	AZITROMICINA 200 MG/5 ML	SUSPENSION	LIQ.ORAL
6.3.3	**Tetraciclinas**		
104	DOXICICLINA 100 mg.		TAB
6.3.4	**Sulfonamidas**		
105	SULFAMETOXAZOL / TRIMETOPRIM 400 / 80 mg.	Suspensión 60 ml.	FCO
106	SULFAMETOXAZOL / TRIMETOPRIM 800 / 160 mg.		TAB
6.3.5	**Quinolonas**		
107	CIPROFLOXACINA LACTATO 200 mg. I.V.	100 ml.	FCO.AMP
108	CIPROFLOXACINA CLORHIDRATO 500 mg.		TAB
109	MOXIFLOXACINA 400 mg.		TAB
110	MOXIFLOXACINA 400 mg.	250 ml.	FCO.AMP
6.3.6	**Glicopéptidos**		
111	VANCOMICINA 500 mg. - I.V.		FCO.AMP
6.3.7	**Imidazoles**		
112	METRONIDAZOL 500 mg - I.V.	100 ml.	FCO.AMP
113	METRONIDAZOL 250 mg. / 5 ml.	Suspensión 120 ml.	FCO
114	METRONIDAZOL 500 mg.		TAB
6.3.8	**Nitrofuranos**		
115	FURAZOLIDONA 100 mg.		TAB
116	FURAZOLIDONA 50 mg. / 5 ml.	Suspensión 60 ml.	FCO
117	NITROFURANTOINA 100 mg.		TAB
118	NITROFURANTOINA 25 mg. / 5 ml.	Suspensión 120 ml.	FCO
6.4	**Oxazolidinonas**		
119	LINEZOLID 600 mg.	Bolsa I.V. 300 ml.	BOLSA
6.5	**Antimicóticos**		
120	FLUCONAZOL 100 mg. - I.V.	50 ml.	FCO AMP
121	FLUCONAZOL 150 mg.		TAB

ITEM	DENOMINACIÓN COMÚN INTERNACIONAL (D.C.I)	ESPECIFICACIONES TÉCNICAS	UNIDAD
122	NISTATINA 100,000 UI / ml.	Gotas 12 ml.	FCO
123	TERBINAFINA 250 mg.		TAB
7.0	**ANTIVIRALES**		
7.10	**Antiherpéticos**		
124	ACICLOVIR 200 mg.		TAB
125	ACICLOVIR 800 mg.		TAB
126	ACICLOVIR 5 %	Crema tópica 10 g.	TUB
8	**ANTINEOPLÁSICOS E INMUNOSUPRESORES Y MEDICAMENTOS USADOS EN CUIDADOS PALEATIVOS**		
8.1	**Inmunosupresores**		
127	AZATIOPRINA 50 mg.		TAB
128	TACROLIMUS 1mg.		COMP
129	MICOFENOLATO DE MOFETILO 500 mg.		COMP
8.2	**Citotóxicos**		
130	CICLOFOSFAMIDA 1G		AMP
131	CICLOFOSFAMIDA 50 MG		TAB
132	FILGRASTIM 30000 UI		AMP
8.2	**Hormonas**		
133	LEUPRORELINA ACETATO 3.75 mg		AMP
134	BICALUTAMIDA 150 MG		TAB
9	**MEDICAMENTOS HEMATOLÓGICOS**		-
9.1	**Antianémicos**		
135	ACIDO FOLICO 0.5 mg.		TAB
136	ERITROPOYETINA RECOMBINANTE HUMANA 4,000 U.I.		JGA PRE-LLEN
137	HIERRO SACARATO 50 mg. / ml. I.V.	2 ml.	AMP
138	SULFATO FERROSO - Equivalente a 25 mg / ml Hierro	Gotas 30 ml.	FCO
139	SULFATO FERROSO - Equivalente a 60 mg Hierro		TAB
9.2	**Antitrombóticos y modificadores de la coagulación**		
140	ACTIVADOR DEL PLASMINOGENO TISULAR HUMANO 50 mg. *	50 ml.	FCO.AMP
141	ACIDO ACETIL SALICILICO 100 mg .		TAB
142	CLOPIDOGREL 75 mg.		TAB
143	FITOMENADIONA 10 mg. / ml I.M - I.V.	1 ml.	AMP
144	RIVAROXABAN 15 mg.		TAB
145	RIVAROXABAN 20 mg.		TAB
146	WARFARINA SODICA 5 mg.		TAB
147	PROTAMINA SULFATO 50 mg. / 5 ml.	5ml.	AMP
148	HEPARINA SODICA 5,000 U.I. / ml.	5 ml.	FCO.AMP
9.3	**Heparinas de Bajo Peso Molecular**		
149	ENOXAPARINA 40 mg.	Jeringa prellenada	JGA.
150	ENOXAPARINA 60 mg.	Jeringa prellenada	JGA.
10	**PRODUCTOS SANGUINEOS Y SUCEDANEOS DEL PLASMA**		
10.1	**Sucedáneos del Plasma**		
151	POLIGELINA 3.5-4 % + CALCIO + POTASIO + SODIO	Solución 500 ml.	FCO
10.2	**Fracciones plasmáticas para usos específicos**		
152	ALBUMINA HUMANA 25 %	50 ml.	FCO
11	**MEDICAMENTOS CARDIOVASCULARES**		
11.1	**Antianginosos**		
153	ISOSORBIDE DINITRATO 5 mg.	Sublingual	TAB
154	ISOSORBIDE MONONITRATO 20 mg.		TAB
155	NITROGLICERINA 5 mg. / ml.	5 ml.	FCO AMP
11.2	**Antiarrítmicos**		
156	AMIODARONA 200 mg.		TAB
157	AMIODARONA 150 mg. / ml.	3 ml.	AMP
158	PROPAFENONA 150 mg.		TAB

DIRECCIÓN GENERAL DEL PERSONAL DE LA MARINA · DIPERMAR

ITEM	DENOMINACIÓN COMÚN INTERNACIONAL (D.C.I)	ESPECIFICACIONES TÉCNICAS	UNIDAD
159	ADENOSINA 3 MG/ML	X 2 ML	AMP
11.3	**Antihipertensivos**		
11.3.1	**Antagonistas del calcio**		
160	AMLODIPINA 5 mg.		TAB
161	DILTIAZEM 60 MG	Tableta ranurada	TAB
162	METILDOPA 250 mg		TAB
163	NIFEDIPINO 30 mg.	Liberación prolongada	TAB
164	VERAPAMILO 80 MG		TAB
165	VERAPAMILO CLORHIDRATO 2.5 mg. / ml.	2 ml.	AMP
11.3.2	**Betabloqueadores**		
166	ATENOLOL 100 mg.		TAB
167	BISOPROLOL 5 mg.		TAB
168	CARVEDILOL 12.5 mg.		TAB
169	PROPANOLOL CLORHIDRATO 40 mg.		TAB
11.3.3	**Inhibidor de enzima convertidora de angiotensina**		
170	CAPTOPRIL 25 mg.		TAB
171	ENALAPRIL 20 mg.		TAB
172	QUINAPRIL 20 mg.		TAB
11.3.4	**Bloqueadores de Receptores AT2**		
173	IRBESARTAN 150 mg.		TAB
174	TELMISARTAN 80 mg.		TAB
11.3.5	**Nitratos**		
175	NITROPRUSIATO DE SODIO 10 mg. / ml. - I.V.	5 ml.	FCO AMP
11.4	**Glucósidos cardiacos**		
176	DESLANOSIDO 0.4 mg.	2 ml.	AMP
177	DIGOXINA 0.25 mg.		TAB
11.5	**Medicamentos empleados en casos de choque vascular**		
178	DOBUTAMINA CLORHIDRATO 250 mg.	20 ml.	FCO AMP
179	DOPAMINA CLORHIDRATO 200 mg.	5 ml.	FCO AMP
180	EPINEFRINA (ADRENALINA) 1 mg. / ml.		AMP
181	NOREPINEFRINA (NORADRENALINA) 4 mg.		AMP
11.6	**Medicamentos reguladores de lípidos**		
11.6.1	**Estatinas**		
182	ATORVASTATINA 20 mg.		TAB
183	ATORVASTATINA 40 mg.		TAB
184	SIMVASTATINA 20 mg		TAB
11.6.2	**Fibratos:**		
185	GEMFIBROZILO 600 mg.		TAB
11.6.3	**Antivaricosos**		
186	DOBESILATO DE CALCIO 500 mg.		TAB
12	**MEDICAMENTOS DERMATOLÓGICOS**		
12.1	**Antifúngicos**		
187	CLOTRIMAZOL 1%	Crema 20 g	TUB
188	CLOTRIMAZOL 1 %	Solución 20 ml.	FCO
189	TERBINAFINA 1%	Crema 15 g	TUB
12.2	**Antiinfecciosos**		
190	ACIDO FUSIDICO 2 %	Crema 15 g	TUB
191	BACITRACINA + NEOMICINA SULFATO + POLIMIXINA B	Ungüento 10 g	TUB
192	CORTICOIDE / ANTIMICOTICO / ANTIBIOTICO	Crema 20 g	TUB
193	RIFAMICINA 1%	Spray 20 ml.	FCO
194	SULFADIAZINA DE PLATA 1 %	Crema 50 g	TUB
195	MUPIROCINA (sal cálcica) 2%	crema	TUBO
12.3	**Antiinflamatorios y antipruriginosos**		
196	CLOBETASOL, PROPIONATO 0.05 %	Crema 30 g	TUB

DIRECCIÓN GENERAL DEL PERSONAL DE LA MARINA • DIPERMAR •

ITEM	DENOMINACIÓN COMÚN INTERNACIONAL (D.C.I)	ESPECIFICACIONES TÉCNICAS	UNIDAD
197	CLOBETASOL, PROPIONATO 0.05 %	Loción Capilar 30 ml	FCO.
198	OXIDO DE ZINC + NISTATINA	Crema 30 g	TUB
199	TRIAMCINOLONA ACETONIDA 0.025 %	Crema 60 g	TUB
12.4	**Escabicidas y pediculidas**		
200	PERMETRINA 5 %	Crema 60 g	TUB
201	IVERMECTINA 6mg/ml	Solución tópica x 5 ml	FCO
12.5	**Antipsoriásicos**		
202	ACITRETINO 25 mg.		TAB
203	ISOTRETINOINA 20 mg.		TAB
13	**AGENTES DE DIAGNÓSTICO**		
13.1	**Preparados oftálmicos**		
204	FLUORESCEINA SODICA 10 %.	5 ml.	AMP
13.2	**Sustancias de radiocontraste**		
205	BARIO SULFATO Mayor 96 %	Micronizado Oral Polvo	FCO
206	SUSTANCIA DE CONTRASTE NO IONICAS 300 mmol	50 ml.	FCO AMP
207	SUSTANCIA DE CONTRASTE NO IONICAS 350 mmol	100 ml.	FCO AMP
13.3	**Sustancia de contraste para resonador magnético**		
208	ACIDO GADOTERICO 279.32 mg/ml + MEGLUMINA 1.46gr.	15 ml.	FCO.AMP
14	**DIURÉTICOS**		
209	ESPIRONOLACTONA 25 mg.		TAB
210	HIDROCLOROTIAZIDA 25 mg.		TAB
211	FUROSEMIDA 40 mg.		TAB
212	FUROSEMIDA 10 mg. / ml.	2 ml.	AMP
213	MANITOL 20%.	500 ml.	FCO
15	**MEDICAMENTOS PARA AFECCIONES UROLÓGICAS**		
214	DOXAZOCINA 4 mg.	Liberación Prolongada	TAB
215	FENAZOPIRIDINA CLORHIDRATO 100 mg.		TAB
216	DUTASTERIDE 0.5 MG		TAB
217	TAMSULOSINA 0.4 mg.		TAB
218	TOLTERODINA 2 mg.	Tabletas y/o cápsulas	TAB
16	**MEDICAMENTOS PARA AFECCIONES GASTROINTESTINALES**		
16.1	**Antiácidos y otros Medicamentos Antiulcerosos**		
219	CINITAPRIDA 1 mg.		TAB
220	HIDROXIDO DE ALUMINIO Y MAGNESIO	Suspensión 120 ml.	FCO
221	OMEPRAZOL 20 mg.		TAB
222	OMEPRAZOL 40 mg.	Polvo liofilizado	AMP
223	RANITIDINA 150 mg.		TAB
224	RANITIDINA 300 mg.		TAB
225	RANITIDINA 50 mg.	2 ml.	AMP
226	SUCRALFATO 1 gr.	Suspensión 200 ml.	FCO
16.2	**Antieméticos**		
227	DIMENHIDRINATO 50 mg.	5 ml.	AMP
228	DIMENHIDRINATO 50 mg.		TAB
229	METOCLOPRAMIDA CLORHIDRATO 10 mg.		AMP
230	METOCLOPRAMIDA CLORHIDRATO 10 mg.		TAB
231	MOSAPRIDE 5 mg.		TAB
16.3	**Antinflamatorios**		
232	MESALAZINA 500 mg.		TAB
233	SULFASALAZINA 500 mg.		TAB
16.4	**Antiespasmódicos**		
234	HIOSCINA BROMURO 10 mg.		TAB
235	HIOSCINA BUTIL BROMURO 20 mg. / ml.	1 ml.	AMP
236	PROPINOXATO+CLONIXINATO DE LISINA 10/125 mg.		TAB
16.5	**Catárticos**		
237	POLIETILENGLICOL 3350 + ELECTROLITOS 110 g	Polvo para 1 L sol	SOB

DIRECCIÓN GENERAL DEL PERSONAL DE LA MARINA · DIPERMAR

ITEM	DENOMINACIÓN COMÚN INTERNACIONAL (D.C.I)	ESPECIFICACIONES TÉCNICAS	UNIDAD
238	SODIO FOSFATO MONOBAS/SODIO FOSFATO DIBAS 16 g/ 5 g	Adulto (enema)	FCO
16.6	**Medicamentos usados en procesos diarreicos**		
239	LOPERAMIDA 2 mg.		TAB
16.7	**Medicamentos usados en colon irritable**		
240	BROMURO DE PINAVERIO 100 mg.		TAB
17	**Antihemorroidales**		
241	CORTICOIDE + ANESTESICO LOCAL	Crema	TUB
16.9	**Antiflatulentos**		
242	ENZIMAS DIGESTIVAS		CAP
243	SIMETICONA (DIMETICONA) 80 mg. / ml	Gotas orales 15 ml.	FCO
244	SIMETICONA (DIMETICONA) 80 mg.	Pastillas Masticables	TAB
16.10	**Laxantes**		
245	LACTULOSA 3.33 g / 5 ml.	Suspensión 180 ml.	FCO
17	**HORMONAS, OTROS AGENTES ENDOCRINOS Y CONTRACEPTIVOS**		
17.1	**Hormonas suprarenales y sucedáneos sintéticos**		
246	DEFLAZACORT 30 mg.		TAB
247	DEXAMETASONA 2 mg/ 5 ml		FCO
248	DEXAMETASONA FOSFATO 4 mg.	2 ml.	AMP
249	HIDROCORTISONA SUCCINATO 250 mg	Polvo liofilizado	FCO AMP
250	METIL PREDNISOLONA SUCCINATO 125 mg.		FCO AMP
251	METIL PREDNISOLONA SUCCINATO 500 mg.		FCO AMP
252	PREDNISONA 20 mg.		TAB
253	PREDNISONA 5 mg.		TAB
254	PREDNISONA 5 mg. / 5 ml.	Jarabe 120 ml.	FCO
255	PREDNISONA 50 mg.		TAB
256	TRIAMCINOLONA ACETONIDA 10 mg. / ml.	5 ml.	AMP
257	TRIAMCINOLONA ACETONIDA 40 mg.	1 ml.	AMP
17.2	**Estrógenos**		
258	ESTRADIOL VALERIANATO/PRASTERONA ENANTATO 4: 200 mg.		AMP
259	ESTRIOL 0.1 %	Crema vaginal 15 g.	TUB
260	TIBOLONA 2.5 mg.		TAB
17.3	**Progestágenos**		
261	MEDROXIPROGESTERONA ACETATO 5 mg.		TAB
262	PROGESTERONA MICRONIZADA 200 mg.		TAB
17.4	**Antiinfecciosos (cremas y óvulos vaginales)**		
263	METRONIDAZOL 500 mg + NISTATINA 100,000 U.I. C/S LIDOCAINA		OVULO
17.5	**Hormonas gonadotrópicas , Inhibidor gonadotrofinas/esteroidogénesis ovárica**		
264	TRIPTORELINA ACETATO 3.75 mg.		AMP
17.6	**Insulinas**		
265	INSULINA CRISTALINA HUMANA 100 U.I./ml. *		CART. x 3 ml.
266	INSULINA HUMANA 30/70 U.I ./ ml. *		CART. x 3 ml.
267	INSULINA NPH HUMANA 100 U.I ./ 3 ml. *		CART. x 3 ml.
268	INSULINA ANALOGA LISPRO 100 UI / ml. *		LAPIC. 3 ml..
269	INSULINA ANALOGA GLARGINA100 U.I. / ml. *		LAPIC. 3 ml..
17.7	**Agentes antidiabéticos orales**		
270	GLIBENCLAMIDA 5 mg.		TAB
271	GLIMEPIRIDA 4 mg.		TAB
272	METFORMINA 850 mg.		TAB
17.8	**Hormonas tiroideas y sustancias antitiroideas**		
273	LEVOTIROXINA SODICA 100 mcg.		TAB
274	TIAMAZOL 10 mg.		TAB
17.90	**Inhibidores de la prolactina**		
275	BROMOCRIPTINA 2.5 mg.		TAB

ITEM	DENOMINACIÓN COMÚN INTERNACIONAL (D.C.I)	ESPECIFICACIONES TÉCNICAS	UNIDAD
276	CABERGOLINA 0.5 mg.		TAB
17.10	**Modificadores del metabolismo del calcio**		
277	ALENDRONATO 70 MG		TAB
17.11	**Antidiureticos**		
278	VASOPRESINA 20 U.I.		FCO AMP
18	**INMUNOLÓGICOS**		
18.1	**Sueros e inmunoglobulinas**		
18.1.1	**Sueros antivenenos**		
279	SUERO ANTIOFIDICO POLIVALENTE LIOFILIZADO *	kit	FCO
18.1.2	**Inmunoglobulinas y antitoxinas**		
280	INMUNOGLOBULINA ANTITETANICA *	1 dosis	AMP
281	INMUNOGLOBULINA ANTI-D. (RHO) *	1 dosis	AMP
19.0	**PREPARACIONES OFTALMOLÓGICAS**		
19.1	**Agentes antiinfecciosos**		
282	ACICLOVIR 3 %	Ungüento oftálmico 3.5 g	TUB
283	CIPROFLOXACINO 0.3%	Solución oftálmica 5 ml.	FCO
284	TETRACICLINA HCL 1%	Ungüento oftálmico x 6g	TUB
285	POLIMIXINA + NEOMICINA + CORTICOIDE	Solución oftálmica 5 ml.	FCO
286	SULFACETAMIDA SODICA / CORTICOIDE .	Gotas 5 ml.	FCO
287	TOBRAMICINA 0.3 %	Solución oftálmica 5 ml.	FCO
19.2	**Agentes antiinflamatorios oftálmicos**		
288	DICLOFENACO SODICO 1 %	Solución oftálmica 5 ml.	FCO
289	FLUOROMETOLONA 0.1 %	Gotas oftálmica 5 ml.	FCO
290	PREDNISOLONA 1 %	Solución oftálmica 5 ml.	FCO
19.3	**Agentes anestésicos locales oftálmicos**		
291	PROXIMETACAINA 0.5 %	15 ml.	FCO
19.4	**Mióticos y Antiglaucomatosos**		
292	ACETAZOLAMIDA 250 mg.		TAB
293	DORZOLAMIDA HCL 2%	Solución oftálmica 5 ml.	FCO
294	LATANOPROST 0.005%	Solución oftálmica 2.5 ml.	FCO
295	PILOCARPINA CLORHIDRATO 2 %	Solución oftálmica 10 ml.	FCO
296	TIMOLOL MALEATO 0.5 %	Solución oftálmica 5 ml.	FCO
19.5	**Midriáticos**		
297	ATROPINA SULFATO 1%	Solución oftálmica 5 ml.	FCO
298	TROPICAMIDA 1%	Solución oftálmica 10 ml.	FCO
19.6	**Sustitutos lacrimales**		
299	LAGRIMAS ARTIFICIALES	Gotas oftálmica 10 ml.	FCO
300	LAGRIMAS ARTIFICIALES	Gel oftálmico 5 g.	TUBO
19.7	**Coadyudantes en tratamientos oftalmológicos**		
301	BEVACIZUMAV 100 MG	Fco. / Amp.x 4 ML	FCO
302	KETOTIFENO 0.25 mg. / ml.	Gotas oftálmicas	FCO
303	NAFAZOLINA 0.05 mg/ml + ANTIHISTAMINICO (Descongestivo)	Gotas oftálmicas 10 ml.	FCO
304	VISCOELASTICO (DISPERSIVO + COHESIVO)		AMP

DIRECCIÓN GENERAL DEL PERSONAL DE LA MARINA · DIPERMAR ·

DIRECTIVA PARA NORMAR LA EJECUCIÓN DEL PLAN DE SALUD BÁSICO DE LA IAFAS DE LA MARINA DE GUERRA DEL PERÚ

DIPERMAR N°09 - 22

ITEM	DENOMINACIÓN COMÚN INTERNACIONAL (D.C.I)	ESPECIFICACIONES TÉCNICAS	UNIDAD
20	**OXITÓCICOS Y ANTIOXITÓCICOS**		
20.1	**Oxitócicos**		
305	ERGOMETRINA MALEATO 200 mcg. / ml.	1 ml.	AMP
306	ERGOMETRINA MALEATO 200 mcg.		TAB
307	MISOPROSTOL 200 mg.		TAB
308	OXITOCINA 10 U.I. / ml.	1 ml.	AMP
20.2	**Antioxitócicos**		
309	ISOXUPRINA 10 mg.		TAB
310	ISOXUPRINA 10 mg. / 2 ml.	2 ml.	AMP
21	**MEDICAMENTOS PARA HEMODIALISIS**		
21.1	**Soluciones**		
311	SOLUCIÓN CONCENTRADA PARA HEMODIALISIS - solución base	Fórmula estándar con 35 - 39 mEq / L de bicarbonato	GLN
312	SOLUCIÓN CONCENTRADA PARA HEMODIALISIS - solución ácida		GLN
313	CITRATO TRISÓDICO 4% /5 ML	FCO/AMP	FCO/AMP
21.2	**Modificadores de niveles de fósforo**		
314	SEVELAMERO 800 MG		TAB
315	PARACALCITRIOL 5 UG		AMP
22	**MEDICAMENTOS DE USO EN PSIQUIATRÍA**		
22.1	**Medicamentos utilizados en trastornos psicóticos**		
316	AMISULPIRIDA 200 mg.		TAB
317	CLORPROMAZINA CLORHIDRATO 100 mg.		TAB
318	HALOPERIDOL 2 mg. / ml.	15 ml.	SOL
319	HALOPERIDOL 10 mg.		TAB
320	HALOPERIDOL 5 mg. / ml.		AMP
321	OLANZAPINA 10 mg.		TAB
322	OLANZAPINA 10 MG /ML		AMP
323	QUETIAPINA 25 mg		TAB
324	QUETIAPINA 200 mg.		TAB
325	RISPERIDONA 2 mg.		TAB
326	SULPIRIDA 200 mg.		TAB
327	TRIFLUORPERAZINA 5 mg.		TAB
328	LEVOMEPROMAZINA 100 mg.		TAB
22.2	**Medicamentos estabilizadores del ánimo y antidepresivos**		
329	SERTRALINA CLORHIDRATO 50 MG	Tableta ranurada	TAB
330	FLUOXETINA CLORHIDRATO 20 mg.		TAB
22.3	**Antidemenciales**		
331	MEMANTINA 10 mg.		TAB
22.4	**Medicamentos para los trastornos de la Concentración e Hiperactividad**		
332	METILFENIDATO HCL 10 MG	Liberación inmediata	TAB
333	METILFENIDATO HCL 10 MG	Liberación inmediata	TAB
22.5	**Medicamentos utilizados en trastornos afectivos**		
334	AMITRIPTILINA CLORHIDRATO 25 mg.		TAB
335	MIRTAZAPINA 30 mg.		TAB
22.6	**Medicamentos utilizados en la ansiedad generalizada y los trastornos del sueño**		
336	ALPRAZOLAM 0.5 mg.		TAB
337	BROMAZEPAM 3 mg.		TAB
338	DIAZEPAM 10 mg.		TAB
339	DIAZEPAM 5 mg. / ml.	2 ml.	AMP
340	ZOLPIDEM TARTRATO 10 mg.		TAB
23	**ANTICONVULSIVANTES**		
341	CARBAMAZEPINA 100 mg. / 5 ml.	Jarabe 100 ml.	FCO
342	CARBAMAZEPINA 200 mg.		TAB
343	CLONAZEPAN 0.5 mg.		TAB

DIRECCIÓN GENERAL DEL PERSONAL DE LA MARINA DIPERMAR

ITEM	DENOMINACIÓN COMÚN INTERNACIONAL (D.C.I)	ESPECIFICACIONES TÉCNICAS	UNIDAD
344	CLONAZEPAN 2 mg.		TAB
345	FENITOINA SODICA 100 mg.		TAB
346	FENITOINA SODICA 125 mg. / 5 ml.	120 ml	SUSP
347	FENITOINA SODICA 50 mg. / ml.	2 ml.	AMP
348	FENOBARBITAL 100 mg.		TAB
349	FENORBABITAL SODICO 100 mg. / ml.	2 ml.	AMP
350	PREGABALINA 75 mg		TAB
351	GABAPENTINA 300 mg.		TAB
352	LAMOTRIGINA 25 mg.		TAB
353	VALPROATO SODICO 200 mg. / ml	Solución 40 ml.	FCO
354	VALPROATO SODICO 500 mg.		TAB
355	LEVETIRACETAM 500mg.		TAB
356	TOPIRAMATO 50 mg.		TAB.
24	**ANTIPARKINSONIANOS**		
357	BIPERIDENO CLORHIDRATO 5 mg. / ml.		AMP
358	BIPERIDENO CLORHIDRATO 2 mg.		TAB
359	LEVODOPA / CARBIDOPA 250 / 25 mg.		TAB
360	SELEGILINA CLORHIDRATO 5 mg.		TAB
25	**MEDICAMENTOS QUE ACTÚAN EN LAS VÍAS RESPIRATORIAS**		
25.1	**Antiasmáticos y medicamentos para el tratamiento de neumopatías obstructivas crónicas**		
361	BUDESONIDA 200 mcg. / dosis	Inh. x 300 dosis	FCO
362	SALBUTAMOL SULFATO 5MG/ML	Solución x 10 ml p/nev.	FCO
363	FLUTICASONA 125 mcg. / dosis + SALMETEROL 25 mcg. / dosis	Inh. x 120 dosis	FCO
364	FLUTICASONA 250 mcg. / dosis + SALMETEROL 25 mcg. / dosis	Inh. x 120 dosis	FCO
365	IPRATROPIO BROMURO 20 mcg. / dosis	Inh. x 10 ml.	FCO
366	SALBUTAMOL 100 mcg. / dosis	Inh. x 200 dosis	FCO
367	TIOTROPIO BROMURO 18 mcg. / dosis	Inh. x 30 dosis (caps. para inh.)	FCO
25.2	**Otros medicamentos que actúan en las vías respiratorias**		
368	ACETILCISTEINA 200 mg.		SOBRE
369	ACETILCISTEINA EDETATO DISODICO 300 mg.		AMP
370	AMBROXOL 15 mg.	Jarabe 120 ml.	FCO
371	BROMHEXINA,CLORHIDRATO 8 mg	Jarabe 120 ml.	FCO
372	BUDESONIDA 32 mcg,	Inh. nasal 120 dosis	FCO
373	CODEINA FOSFATO 30MG/ML	ampx 2 ml	AMP
374	CODEINA 15 mg/ 5 ml	Jarabe	FCO
375	DEXTROMETORFANO BROMHIDRATO 15 mg. / 5 ml	Jarabe 120 ml.	FCO
376	SURFACTANTE PULMONAR DE ORIGEN NATURAL.		AMP
25.3	**Medicamentos óticos**		
377	CIPROFLOXACINA 0.3 %	Solución otica 5 ml.	FCO
26	**SOLUCIONES CORRECTORAS DE TRASTORNOS HÍDRICOS, ELECTROLÍTICOS Y ÁCIDO BASE**		
26.1	**Orales**		
378	SALES DE REHIDRATACIÓN ORAL	Fórmula OMS-polvo	SOB
26.2	**Parenterales**		
379	CALCIO GLUCONATO 10 %.	10 ml.	AMP
380	GLUCOSA EN AGUA 50 %.	1000 ml.	FCO
381	GLUCOSA EN AGUA DESTILADA 10 %.	1000 ml.	FCO
382	GLUCOSA EN AGUA DESTILADA 33.3 %.	20 ml.	AMP
383	GLUCOSA EN AGUA DESTILADA 5 %.	1000 ml.	FCO
384	GLUCOSA EN AGUA DESTILADA 5 %.	100 ml.	FCO
385	GLUCOSA EN AGUA DESTILADA 5 %.	250 ml.	FCO
386	LACTATO DE RINGER	1000 ml.	FCO
387	POTASIO CLORURO 20 %.	10 ml.	AMP

DIRECCIÓN GENERAL DEL PERSONAL DE LA MARINA • DIPERMAR •

ITEM	DENOMINACIÓN COMÚN INTERNACIONAL (D.C.I)	ESPECIFICACIONES TÉCNICAS	UNIDAD
388	SODIO BICARBONATO 8.4 %.	10 ml.	AMP
389	SODIO CLORURO 0.9 %.	1000 ml.	FCO
390	SODIO CLORURO 0.9 %.	5 ml.	AMP
391	SODIO CLORURO 0.9 %.	100 ml.	FCO/BLS
392	SODIO CLORURO 0.9 %.	250 ml.	FCO/BLS
393	SODIO CLORURO 20 %.	20 ml.	AMP
394	SOLUCION POLIELECTROLITICA.	1000 ml.	FCO
395	SULFATO DE MAGNESIO 20%	10 ml.	AMP
26.3	**Diluyentes**		
396	AGUA DESTILADA	1000 ML	FCO
27	**VITAMINAS Y MINERALES**		
397	CALCIO CARBONATO - Equivalente a 500 mg. Calcio		TAB
398	CALCITRIOL 0.25 mg.		TAB
399	CITRATO DE CALCIO 1500 mg. + VITAMINA D.		TAB
400	COMPLEJO B		TAB
401	HIDROXICOBALAMINA 1000MCG/1 ML		AMP
402	TIAMINA HCL 100 mg.		TAB
403	TIAMINA HCL 100MG/ML	1ML	AMP
28	**SOPORTE NUTRICIONAL**		
28.1	**Nutrición Parenteral**		
404	AMINOACIDOS ESENCIALES -CON /SIN electrolitos al 10%	500 ml.	FCO
405	BIFOSFATO POTASIO 15%		AMP
406	ELEMENTOS TRAZA (OLIGOELEMENTOS)	Solución IV.	AMP
407	LIPIDOS ENDOVENOSOS 20% CADENA MEDIA Y CADENA CORTA	500 ml.	FCO
408	MULTIVITAMINICO	2 ml.	AMP
28.2	**Nutrición enteral**		
409	FÓRMULA SEMIELEMENTAL		FCO/ SOBRE
410	NUTRIENTE ENTERAL PARA DIABÉTICOS	Polvo	FCO. SOBRE
411	NUTRIENTE ENTERAL PARA INSUFICIENCIA RENAL		FCO. SOBRE
412	NUTRIENTE ENTERAL POLIMERICO CON/SIN LACTOSA	Polvo	FCO
	* = MANTENER REFRIGERADO, TEMPERATURA DE 2-8 C°		
	NOTA: TABLETA=CAPSULA=GRAGEAS=COMPRIMIDO=PERLA		

GRUPO "B"			
ITEM	**DENOMINACION COMUN INTERNACIONAL (D.C.I)**	**ESPECIFICACIONES TECNICAS**	**UNIDAD**
1	**ANESTÉSICOS, ANTIPIRÉTICOS, ANTIINFLAMATORIOS NO ESTEROIDEOS, ANTIGOTOSOS Y ANTIREUMÁTICOS MODIFICADORES DE LA ENFERMEDAD**		
1.1	**Antireumáticos modificadores**		
1	GOLIMUMAB 50 MG		AMP
2	**ANTIBACTERIANOS**		
2.1	**Betalactámicos**		
2.1.1	**Penicilinas**		
2	RIFAXIMINA ALFA 200 MG		TAB
3	**ANTIVIRALES**		
3.1	**Antiherpéticos**		

3	SOFOSBUVIR 400 MG / LEDIPASVIR 90 MG		TAB
4	RIVABIRINA 200 MG		TAB
4	**ANTINEOPLÁSICOS E INMUNOSUPRESORES Y MEDICAMENTOS USADOS EN CUIDADOS PALEATIVOS**		
4.1	**Inmunosupresores**		
5	RITUXIMAB 500 MG		AMP
5	**MEDICAMENTOS HEMATOLÓGICOS**		
5.1	**Antitrombóticos y modificadores de la coagulación**		
6	DABIGATRAN 150 MG		CAP
5.2	**Agente Quelante**		
7	DEFERASIROX 500 MG		TAB
6	**MEDICAMENTOS PARA AFECCIONES GASTROINTESTINALES**		
6.1	**Antiflamatorios**		
8	MESALAZINA 1.5 G		SOB
7	**HORMONAS, OTROS AGENTES ENDOCRINOS Y CONTRACEPTIVOS**		
7.1	**Hormonas suprarenales y sucedáneos sintéticos**		
9	CORTICOTROPINA (ACTH) 5 MG / 2000 UI		FCO AMP
7.2	**Hormonas hipofisiarias sucedánea sintética**		
10	ACETATO DE OCTEOTRIDE 20 MG		FCO AMP
11	SOMATROPINA 36 UI		AMP
12	SOMATROPINA 12 MG		LAP
8	**INMUNOLÓGICOS**		
8.1	**Inmunomoduladores**		
13	INTERFERON BETA 1A-30 UG / 0.5 ML		AMP
14	INTERFERON BETA 1A-44 UG / 0.5 ML		AMP
15	INTERFERON BETA 1B 0.25 MG		AMP
9	**MEDICAMENTOS DE USO EN PSIQUIATRÍA**		
9.1	**Medicamentos utilizados en la ansiedad generalizada y los trastornos del sueño**		
16	CLOBAZAM 10 MG		TAB
10	**ANTICONVULSIVANTES**		
17	LEVETIRAZETAM 100 MG / SUP		JBE
18	LEVETIRAZETAM 1000 MG		TAB
19	OXCARBAZEPINA 300 MG		TAB
20	LACOSAMIDA 100 MG		TAB
21	VIGABATRINA 500 MG		TAB
11	**TRATAMIENTO DE ESCLEROSIS**		
22	RILUZOL 50 MG		TAB
12	**SOPORTE NUTRICIONAL**		
12.1	**Nutrición enteral**		
23	NUTRIENTE ENTERAL PARA INSUFICIENCIA HEPATICA 110 G		SOB

DIRECCIÓN GENERAL DEL PERSONAL DE LA MARINA · DIPERMAR ·

DIRECTIVA PARA NORMAR LA EJECUCIÓN DEL PLAN DE SALUD BÁSICO DE LA IAFAS DE LA MARINA DE GUERRA DEL PERÚ

Ejemplar N°

26 OCT 2022

DIPERMAR N° 09 - 22

APÉNDICE III DEL ANEXO "A"

CUADRO DE COBERTURA DE BENEFICIOS PARA PERSONAL MILITAR TITULAR Y DERECHOHABIENTES

NOMBRE DEL PLAN	CONDICIÓN DEL TITULAR	SITUACION DEL TITULAR	PERSONAL CON DERECHO - PARENTESCO DE DERECHOHABIENTES	ATENCIONES EN IPRESS INSTITUCIONALES		EXTRAINSTITUCIONAL IPRESS PUBLICA		EXTRAINSTITUCIONAL IPRESS PRIVADA	
				COBERTURA	COPAGO	COBERTURA	COPAGO	COBERTURA	COPAGO
PLAN DE SALUD 1 PLAN BÁSICO	VIDA	- Personal de Oficiales en situación de actividad. - Técnicos Supervisores en situación de actividad. - Técnicos y Oficiales de Mar en situación de actividad. - Cadetes Aspirantes y Alumnos Aspirantes en periodo de instrucción en los Centros de Formación.	1.- Titular	100%	0%	100%	0%	100%	0%
PLAN DE SALUD 2 PLAN BÁSICO	VIDA	Derechohabientes de: - Personal de Oficiales en situación de actividad. - Técnicos Supervisores en situación de actividad. - Técnicos y Oficiales de Mar en situación de actividad.	1.- Cónyuge/Conviviente 2.- Hijo menor de edad 3.- Hijo con discapacidad interdicto 4.- Hijo soltero siguiendo estudios hasta los 28 años 5.- Hijastro	70%	30%	90%	10%	80%	20%
PLAN DE SALUD 3 PLAN BÁSICO	VIDA	- Personal militar pensionable en retiro a causa de límite de edad en el grado. - Personal militar pensionable en retiro por renovación. - Personal militar pensionable en retiro con discapacidad o incapacidad (invalidez) en acción de armas. - Personal militar pensionable en retiro con discapacidad o incapacidad (invalidez) en acto del servicio. - Personal militar pensionable en retiro con discapacidad o incapacidad (invalidez) a consecuencia del servicio. - Personal militar pensionable en retiro con discapacidad o incapacidad (invalidez) por ocasión del servicio. - Personal militar masculino pensionable (con 30 años a más de servicio). - Personal militar femenino pensionable (con 25 años a más de servicio).	1.- Titular	100%	0%	100%	0%	100%	0%

DIRECCIÓN GENERAL DEL PERSONAL DE LA MARINA • DIPERMAR •

PLAN DE SALUD 4 PLAN BÁSICO	VIDA	Derechohabientes de: - Personal militar pensionable en retiro a causa de límite de edad en el grado. - Personal militar pensionable en retiro por renovación. - Personal militar pensionable en retiro con discapacidad o incapacidad (invalidez) en acción de armas. - Personal militar pensionable en retiro con discapacidad o incapacidad (invalidez) en acto del servicio. - Personal militar pensionable en retiro con discapacidad o incapacidad (invalidez) a consecuencia del servicio. - Personal militar pensionable en retiro con discapacidad o incapacidad (invalidez) por ocasión del servicio. - Personal militar masculino pensionable (con 30 años a más de servicio). - Personal militar femenino pensionable (con 25 años a más de servicio). - Personal militar pensionable con grado de Almirante o Técnico Supervisor.	1.- Cónyuge/Conviviente 2.- Hijo menor de edad 3.- Hijo con discapacidad interdicto 4.- Hijo soltero siguiendo estudios hasta los 28 años 5.- Hijastro.	70%	30%	90%	10%	80%	20%
PLAN DE SALUD 5 PLAN BÁSICO	VIDA	- Personal militar pensionable en retiro con 25 años y menos de 30 años de servicio (MASCULINOS).	1.- Titular	90%	10%	90%	10%	80%	20%
PLAN DE SALUD 6 PLAN BÁSICO	VIDA	Derechohabientes de: - Personal militar pensionable en retiro con 25 años y menos de 30 años de servicio (MASCULINOS).	1.- Cónyuge/Conviviente 2.- Hijo menor de edad 3.- Hijo con discapacidad interdicto 4.- Hijo soltero siguiendo estudios hasta los 28 años 5.- Hijastro	50%	50%	80%	20%	70%	30%
PLAN DE SALUD 7 PLAN BÁSICO	VIDA	- Personal militar pensionable en retiro con menos de 25 años de servicio. - Personal militar pensionable en retiro por discapacidad o incapacidad por causas ajenas al servicio.	1.- Titular	70%	30%	90%	10%	80%	20%

DIRECCIÓN GENERAL DEL PERSONAL DE LA MARINA · DIPERMAR

PLAN DE SALUD 8 PLAN BÁSICO	VIDA	Derechohabientes de: - Personal militar pensionable en retiro con menos de 25 años de servicios. - Personal militar pensionable en retiro por discapacidad o incapacidad por causas ajenas al servicio.	1.- Cónyuge/Conviviente 2.- Hijo menor de edad 3.- Hijo con discapacidad interdicto 4.- Hijo soltero siguiendo estudios hasta los 28 años 5.- Hijastro	30%	70%	70%	30%	60%	40%
PLAN DE SALUD 9 PLAN BÁSICO	FALLECIDO	Derechohabientes de: - Personal militar pensionable en retiro a causa de límite de edad en el grado. - Personal militar pensionable en retiro por renovación. - Personal militar pensionable en retiro con discapacidad o incapacidad (invalidez) en acción de armas. - Personal militar pensionable en retiro con discapacidad o incapacidad (invalidez) en acto del servicio. - Personal militar pensionable en retiro con discapacidad o incapacidad (invalidez) a consecuencia del servicio. - Personal militar pensionable en retiro con discapacidad o incapacidad (invalidez) por ocasión del servicio. - Personal militar masculino pensionable (con 30 años a más de servicio). - Personal militar femenino pensionable (con 25 años a más de servicio). - Personal militar pensionable con grado de Almirante o Técnico Supervisor.	1.- Cónyuge/Conviviente 2.- Hijo menor de edad 3.- Hijo con discapacidad interdicto 4.- Hijo soltero siguiendo estudios hasta los 28 años 5.- Hijastro	70%	30%	90%	10%	80%	20%
PLAN DE SALUD 10 PLAN BÁSICO	FALLECIDO	Derechohabientes de: - Personal militar pensionable en retiro con 25 años y menos de 30 años de servicio (MASCULINOS).	1.- Cónyuge/Conviviente 2.- Hijo menor de edad 3.- Hijo con discapacidad interdicto 4.- Hijo soltero siguiendo estudios hasta los 28 años 5.- Hijastro	50%	50%	80%	20%	70%	30%

DIRECCIÓN GENERAL DEL PERSONAL DE LA MARINA • DIPERMAR •

PLAN DE SALUD 11 PLAN BÁSICO	FALLECIDO	Derechohabientes de: - Personal militar pensionable en retiro con menos de 25 años de servicio. - Personal militar pensionable en retiro por Invalidez por causas ajenas al servicio.	1.- Cónyuge/Conviviente 2.- Hijo menor de edad 3.- Hijo con discapacidad interdicto 4.- Hijo soltero siguiendo estudios hasta los 28 años 5.- Hijastro	30%	70%	70%	30%	60%	40%
PLAN DE SALUD 12 PLAN BÁSICO	FALLECIDO	- Herederos de la pensión del Titular fallecido, siempre que esta pensión se encuentre considerada en el aporte mensual del 6% por parte del Estado. - De acuerdo con el beneficio de pensión dispuesto mediante mandato judicial	1.- Hijos solteros mayores de 28 años 2.- Padres	70%	30%	90%	10%	80%	20%
PLAN DE SALUD 13 PLAN BÁSICO	VIDA	- Beneficiarios incluidos por Sentencia del Tribunal Constitucional – APENFFAAPONA.	1.- Titular 2.- Cónyuge 3.- Hijo con discapacidad interdicto 4.- Hijos menores de edad 5.- Hijo soltero siguiendo estudios hasta los 28 años	100%	0%	80%	20%	80%	20%
PLAN DE SALUD 14 PLAN BÁSICO	VIDA	- Personal militar pensionable que sea beneficiario por parte del Instituto al estar calificado como Vencedor de la Campaña Militar de 1941 y Conflicto de 1933	1.- Titular	100%	0%	100%	0%	100%	0%

NOTA:

- En los distintos planes de salud básico que considera dentro del campo "PERSONAL CON DERECHO - PARENTESCO DE DERECHOHABIENTES" hijastro, los hijastros tendrán los mismos derechos y restricciones que los hijos, siempre y cuando se encuentren debidamente registrados en la base de datos de la Dirección de Administración de Personal de la Marina.
- La cobertura de los medicamentos fuera del petitorio para todo el personal afiliado del presente plan que acceda a ellos, será hasta el 50% previa evaluación de la Junta Médica y sujeto a Auditoría Médica.
- Las atenciones de emergencia (prioridad I y II), son coberturadas al afiliado en un 100% por la IAFAS, sin considerar copago alguno, sujeto a auditoría médica.
- El servicio de distribución y dispensación externa de medicamentos para pacientes crónicos, debidamente acreditados por las IPRESS institucionales afiliados al Plan de Salud Básico, estará sujeto a un copago del 50%, el cual se calculará sobre la base del costo contratado por la Dirección de Salud de la Marina o la IAFAS FOSMAR.

APÉNDICE IV DEL ANEXO "A"

CLASIFICACIÓN DE ATENCIÓN EN SALUD

TIPO DE PROCESO	TIEMPO ESTIMADO		TOTAL
ATENCIÓN EXTRAINSTITUCIONAL	**ELABORACIÓN Y EMISIÓN DE FRAE (IPRESS DE LA MARINA DE GUERRA DEL PERÚ)**	**ELABORACIÓN Y EMISIÓN DE CARTA DE GARANTÍA (IAFAS DE LA MARINA DE GUERRA DEL PERÚ)**	**TIEMPO ESTIMADO DEL PROCESO**
EMERGENCIA (*PRIORIDAD I Y II)	INMEDIATO	INMEDIATO	INMEDIATO
URGENCIA	DOS (2) DÍAS HÁBILES	DOS (2) DÍAS HÁBILES	CUATRO (4) DÍAS HÁBILES
AMBULATORIO	CINCO (5) DÍAS HÁBILES	TRES (3) DÍAS HÁBILES	OCHO (8) DÍAS HÁBILES

- EN LOS CASOS DE EMERGENCIA, LA IPRESS DE LA MARINA DE GUERRA DEBE GESTIONAR LA REFERENCIA A UNA IPRESS DE MAYOR CAPACIDAD RESOLUTIVA EN COORDINACION CON LA IAFAS FOSMAR.
- EN CASO DE EMERGENCIA SE PODRA EMITIR MENSAJE NAVAL INICIALMENTE, PARA POSTERIOR REGULARIZACION DE FRAE.
- EN LOS CASOS DE URGENCIA, PERSONAL DE LA IPRESS NAVAL REALIZA EL SEGUIMIENTO DE LA CARTA DE GARANTÍA Y GESTIONA LA CITA ANTE LA IPRESS EXTERNA, PARA POSTERIORMENTE TRASLADAR AL PACIENTE.
- EN LOS CASOS DE AMBULATORIO, ES EL PACIENTE QUIEN CON LA CARTA DE GARANTÍA RECEPCIONADA EN IAFAS, GESTIONA SU CITA SEGÚN DISPONIBILIDAD DE LA IPRESS EXTERNA, DENTRO DEL PLAZO ESTABLECIDO.

(*) NORMA TÉCNICA N° 042-MINSA/DGSP-V.01 - NORMA TÉCNICA DE SALUD DE LOS SERVICIOS DE EMERGENCIA.

APÉNDICE V DEL ANEXO "A"

FORMATO DE REQUERIMIENTO DE ATENCION EXTRAINSTITUCIONAL (FRAE)

	FRAE N° .....AÑO 20.....						
	SERVICIO SOLICITANTE		FECHA			N° ATENCIÓN	
NOMBRES Y APELLIDOS DEL TITULAR		GRADO	ESP.	TELEF.	C.I.P.		DNI.
UNIDAD / DEPENDENCIA		ACT.	DISP.	RET.	FALLECIDO		
NOMBRES Y APELLIDOS DEL PACIENTE		TIT.	ESP.	HIJ.	PAD.	SUEG.	DNI.
HOSPITALIZADO	SALA	CAMA	EDAD		CÓDIGO ONCONAVAL		

	PRESUNCIÓN DIAGNÓSTICA	CIE 10
1		
2		
3		

	EXAMEN / PROCEDIMIENTO MÉDICO REALIZADO	CPMS
1		
2		
3		

COBERTURA IAFAS FOSMAR		
TITULAR TARIFA NO REMUNERADA: COBERTURA 100%	FAMILIAR DIRECTO: COBERTURA 80% COPAGO 20%	AFILIADOS ONCONAVAL: COBERTURA 100%

PRIORIDADES		
EMERGENCIA (1)	URGENCIA (2)	AMBULATORIO (3)

DATOS A SER LLENADOS POR LA IPRESS NAVAL		
FIRMA DEL PACIENTE	FIRMA Y SELLO DEL MÉDICO TRATANTE	FIRME Y SELLO DEL JEFE DEL SERVICIO

AUTORIZACIÓN DEL DIRECTOR / JEFE DE LA IPRESS NAVAL

1	SEGÚN NORMAS DE MINSA, SE CATALOGAN COMO **PRIORIDAD I Y II**. REQUIERE ATENCIÓN INMEDIATA AL PONER EN PELIGRO INMINENTE LA VIDA O GRAVE RIESGO PARA LA SALUD, REQUIERE ATENCIÓN Y PROCEDIMIENTO MÉDICOS Y/O QUIRÚRGICOS INMEDIATOS, EMPLEANDO LOS RECURSOS DE PERSONAL Y EQUIPAMIENTO.
2	SON SITUACIONES QUE NO EXISTE RIESGO INMINENTE DE MUERTE, SE REQUIERE RÁPIDA INTERVENCIÓN MÉDICA, PARA PREVENIR COMPLICACIONES MAYORES
3	ES TODA CONDICIÓN QUE NO ES EMERGENCIA O URGENCIA, QUE SON EXÁMENES Y/O TRATAMIENTOS ELECTIVOS Y PROGRAMABLES.

NOTA: Considerar para los requerimientos fuera del área de Lima y Callao, el llenado de acuerdo a lo establecido en el Oficio S.1000-623 del Director Ejecutivo de la IAFAS de la Marina de Guerra del Perú de fecha 23 de abril del 2019. Adjuntar el informe médico y/u orden médica.

DIRECCION GENERAL DEL PERSONAL DE LA MARINA • DIPERMAR •

APÉNDICE VI DEL ANEXO "A"

FORMATO DE ACTA DE CONFORMIDAD

PERÚ	Ministerio de Defensa	Marina de Guerra del Perú	Dirección de la IPRESS Naval

ACTA DE CONFORMIDAD

Por medio de la presente se otorga la conformidad por el servicio de atención médica y/o procedimiento extrainstitucional a solicitud de la Dirección Ejecutiva de la IAFAS de la Marina de Guerra del Perú, de acuerdo a lo siguiente:

CARTA DE GARANTÍA: ACG N° ..... DE FECHA: .....

PACIENTE: ..... DNI/CIP: .....

TITULAR: ..... DNI/CIP: .....

DIAGNÓSTICO: .....

EXAMEN Y/O PROCEDIMIENTO REALIZADO: .....

.....

MONTO VALORIZADO: .....

En tal sentido, las Instituciones representadas por las siguientes personas, suscriben la presente acta en señal de conformidad el día .....del mes de ..... del año 20...

.....	.....
Antefirma, firma y sello Institución Prestadora (IPRESS y/o Profesional de la Salud)	Antefirma y firma del paciente

.....

Antefirma y firma
del titular

Nota:

La presente Acta de Conformidad será remitida por la Institución Prestadora (IPRESS) y/o Profesional de la Salud, a la Dirección Ejecutiva de la IAFAS de la Marina de Guerra del Perú, correctamente llenada, con letra legible, firmada y con los sellos respectivos, documento con el cual se dará inicio al trámite de pago correspondiente.

APÉNDICE VII DEL ANEXO "A"

ATENCIÓN POR EMERGENCIA PRIORIDAD I Y II

De acuerdo a la Norma Técnica N° 042-MINSA/DGSP-V.01 "Norma Técnica de Salud de los Servicios de Emergencia", aprobada por Resolución Ministerial N° 386-2006/MINSA, los diagnósticos que son considerados como Prioridad para la atención de emergencia tipo I y II son:

1.- Prioridad I:

1.1 Paro cardio respiratorio.

1.2 Dolor torácico precordial de posible origen cardiogénico con o sin hipotensión.

1.3 Dificultad respiratoria (evidenciada por polipnea, taquipnea, tiraje, sibilantes, estridor, cianosis).

1.4 Shock (hemorrágico, cardiogénico, distributivo, obstructivo).

1.5 Arritmia con compromiso hemodinámico de posible origen cardiogénico con o sin hipotensión.

1.6 Hemorragia profusa.

1.7 Obstrucción de vía respiratoria alta.

1.8 Inestabilidad hemodinámica (hipotensión / shock / crisis hipertensiva).

1.9 Paciente inconsciente que no responde a estímulos.

1.10 Paciente con trauma severo como:
- Víctima de accidente de tránsito.
- Quemaduras con extensión mayor del 20%.
- Precipitación.
- Dos o más fracturas de huesos largos proximales.
- Injurias en extremidades con compromiso neurovascular.
- Herida de bala o arma blanca.
- Sospecha de traumatismo vertebro medular.
- Evisceración.
- Amputación con sangrado no controlado.
- Traumatismo encéfalo-craneano

1.11 Status convulsivo.

1.12 Sobredosis de drogas o alcohol más depresión respiratoria.

DIRECCIÓN GENERAL DEL PERSONAL DE LA MARINA • DIPERMAR •

1.13 Ingesta de órganos fosforados, ácidos, álcalis, otras intoxicaciones o envenenamientos.

1.14 Signos y síntomas de abdomen agudo con descompensación hemodinámica.

1.15 Signos y síntomas de embarazo ectópico roto.

1.16 Signos vitales anormales:

ADULTO:
- Frecuencia Cardiaca < 50 x min.
- Frecuencia Cardiaca > 150 x min.
- Presión Arterial Sistólica < 90 mmHg.
- Presión Arterial Sistólica > 220 mmHg.
- Presión Arterial Diastólica > 110 mmHg ó 30 mmHg por encima de su basal.
- Frecuencia Respiratoria > 35 x min.
- Frecuencia Respiratoria < 10 x min.

PEDIÁTRICO:

Lactante:
- Frecuencia Cardiaca <=60 x min.
- Frecuencia Cardiaca <= 200 x min.
- Presión Arterial Sistólica < 60 mmHg.
- Frecuencia Respiratoria >= a 60 x min. (hasta los 2 meses).
- Frecuencia Respiratoria >= a 50 x min (desde los 2 meses al año).
- Saturación de oxigeno <= a 85%.

Pre Escolar:
- Frecuencia Cardiaca <=60 x min.
- Frecuencia Cardiaca >= 180 x min.
- Presión Arterial Sistólica < 80 mmHg.
- Frecuencia Respiratoria > a 40 x min. (sin fiebre).
- Saturación de oxigeno <= a 85%.

1.17 Suicidio frustro.

1.18 Intento suicida.

1.19 Crisis de agitación psicomotora con conducta heteroagresiva.

1.20 Problemas específicos en pacientes pediátricos:
- Intoxicaciones por ingesta o contacto.
- Períodos de apnea.
- Cambios en el estado mental: letargia, delirio, alucinaciones, llanto débil.
- Deshidratación con shock: Llenado capilar mayor de tres segundos.
- Sangrado: Hematemesis, sangrado rectal, vaginal, epistaxis severa.
- Quemaduras en cara o más del 10% de área corporal.
- Quemaduras por fuego en ambiente cerrado.

DIRECCIÓN GENERAL DEL PERSONAL DE MARINA · DIPERMAR ·

- Acontecimiento de aspiración u obstrucción con cuerpo extraño.
- Status convulsivo.
- Status asmático.
- Hipertermia maligna.
- Trastornos de sensorio.
- Politraumatismo.
- Herida por arma de fuego.

1.21 Cualquier otro caso que amerite atención inmediata en la Sala de Reanimación.

2.- Prioridad II:

Pacientes portadores de cuadro súbito, agudo con riesgo de muerte o complicaciones serias, cuya atención debe realizar en un tiempo de espera no mayor o igual de 10 minutos desde su ingreso, serán atendidos en Consultorios de Emergencia. Se considera lo siguiente:

2.1 Frecuencia respiratoria de VEINTICUATRO (24) por minuto.

2.2 Crisis asmática con broncoespasmo moderado.

2.3 Diabetes mellitus descompensada.

2.4 Hemoptisis.

2.5 Signos y síntomas de abdomen agudo.

2.6 Convulsión reciente en paciente consciente.

2.7 Dolor torácico no cardiogénico sin compromiso hemodinámico.

2.8 Arritmias sin compromiso hemodinámico.

2.9 Sangrado gastrointestinal, con signos vitales estables.

2.10 Paciente con trastornos en el sensorio.

2.11 Hipotonía, flacidez muscular aguda y de evolución progresiva.

2.12 Descompensación hepática.

2.13 Hernia umbilical o inguinal incarcerada.

2.14 Signos y síntomas de descompensación tiroidea.

2.15 Contusiones o traumatismos con sospecha de fractura o luxación.

2.16 Herida cortante que requiere sutura.

DIRECCION GENERAL DEL PERSONAL DE LA MARINA • DIPERMAR •

2.17 Injuria en ojos, perforación, laceración, avulsión. Desprendimiento de retina.

2.18 Fiebre y signos inflamatorios en articulaciones.

2.19 Síntomas y signos de cólera.

2.20 Deshidratación aguda sin descompensación hemodinámica.

2.21 Hematuria macroscópica.

2.22 Reacción alérgica, sin compromiso respiratorio.

2.23 Síndrome febril o infección en paciente inmunosuprimido (Ejemplo: Paciente diabético con infección urinaria).

2.24 Pacientes post-operados de cirugía altamente especializada o pacientes en programa de hemodiálisis, con síntomas y signos agudos.

2.25 Coagulopatía sin descompensación hemodinámica.

2.26 Sobredosis de drogas y alcohol sin depresión respiratoria.

2.27 Cefalea con antecedentes de trauma craneal.

2.28 Síndrome meníngeo.

2.29 Síntomas y signos de enfermedades vasculares agudas.

2.30 Cólico renal sin respuesta a la analgesia mayor de SEIS (6) horas.

2.31 Retención urinaria.

2.32 Síndrome de abstinencia de drogas y alcohol.

2.33 Cuerpos extraños en orificios corporales.

2.34 Cuerpos extraños en esófago y estómago.

2.35 Pacientes con ideación suicida.

2.36 Pacientes con crisis de ansiedad.

2.37 Pacientes con reagudización de su cuadro sicótico sin conducta suicida ni agitación psicomotora fuera de control.

2.38 Cuadro de demencia con conducta psicótica. Esguinces.

DIRECCIÓN GENERAL DEL PERSONAL DE LA MARINA • DIPERMAR •

2.39 Contusiones o traumatismos leves sin signos o síntomas de fractura o luxación. Enfermedad Inflamatoria de la pelvis.

2.40 Coagulopatía.

2.41 Flebitis o tromboflebitis. Herpes Zoster ocular.

2.42 Enfermedad eruptiva aguda complicada. Cefalea mayor de DOCE (12) horas.

2.43 Problemas específicos en pacientes Obstétricas:
- Hemorragia de cualquier trimestre del embarazo.
- Aborto provocado no terapéutico o intento fallido de aborto.
- Amenaza de parto prematuro.
- Gestante de 2° y 3° trimestre que reporta ausencia de movimientos fetales.
- Sangrado post-parto.
- Hipertensión que complica el embarazo.
- Signos y síntomas de toxemia severa.
- Bradicardia (menor de 120 x min.) y taquicardia (> de 160 x min.) Fetal.
- Traumatismo abdominal.
- Deshidratación por hiperémesis.
- Cefalea.
- Epigastralgia.
- Edema generalizado.

2.44 Problemas Específicos en pacientes Pediátricos:
- Cualquier enfermedad en niños menores de 3 meses.
- Dolor abdominal.
- Trauma craneano sin cambios en el estado mental o fracturas obvias.
- Niños con fiebre y petequias o púrpura.
- Niños menores de 3 meses con T° >= que 38° C.
- Niños menores de 2 años con T° >= que 39° C.
- Niños con síntomas de infección urinaria.
- Convulsiones recientes, sincope o mareos.
- Cefalea / epistaxis no controlada.
- Quemaduras en menos del 10% de área corporal.
- Trauma ocular no penetrante.
- Laceración que requiere sutura con sangrado activo.
- Niños que han sufrido agresión física.
- Odontalgia.
- Otalgia.

2.45 Cualquier otro caso que a criterio del médico tratante, considere necesario la atención en algún Tópico de Emergencia

DIRECCIÓN GENERAL DEL PERSONAL DE LA MARINA · DIPERMAR

SUSALUD
Superintendencia Nacional de Salud

APÉNDICE VIII DEL ANEXO "A"

FORMATO DE HOJA DE RECLAMACIÓN EN SALUD

HOJA DE RECLAMACIÓN EN SALUD

00000008266 - N° 0000525

FECHA:

ÁREA DONDE OCURRE EL INCIDENTE:

1. IDENTIFICACIÓN DEL USUARIO O TERCERO LEGÍTIMO

NOMBRE O RAZÓN SOCIAL: EDAD: SEXO: ( ) F ( ) M

DOMICILIO:

EMAIL: TELÉFONO:

DOCUMENTO DE IDENTIDAD: ( ) DNI ( ) CE ( ) PASAPORTE ( ) RUC. N° DE DOCUMENTO:

2. IDENTIFICACION DE QUIEN PRESENTA EL RECLAMO (En caso de ser el usuario no es necesario su llenado)

NOMBRE O RAZÓN SOCIAL: EMAIL:

DOMICILIO: TELÉFONO:

DOCUMENTO DE IDENTIDAD: ( ) DNI ( ) CE ( ) PASAPORTE ( ) RUC. N° DE DOCUMENTO:

3. DETALLE DEL RECLAMO (En caso de no ser suficiente el espacio, podrá continuar al reverso de la hoja)

4. AUTORIZO NOTIFICACIÓN DEL RESULTADO DEL RECLAMO AL E-MAIL CONSIGNADO (MARCAR) SI ( ) NO ( )

5. FIRMA DEL RACLAMENTE (USUARIO, REPRESENTANTE O TERCERO LEGÍTIMO)

FIRMA O HUELLA DIGITAL EN CASO DE SER PERSONA ILETRADA	FIRMA	HUELLA DIGITAL

6. SOLUCIÓN A SU RECLAMO A TRAVÉS DE TRATO DIRECTO

DETALLE DE LA SOLUCIÓN	RECLAMANTE	RESPONSABLE DEL LIBRO DE RECLAMACIONES EN SALUD
(DETALLAR)	(FIRMA O HUELLA DIGITAL EN CASO DE SER PERSONA ILETRADA)	(FIRMA DEL RESPONSABLE LIBRO DE RECLAMACIONES EN SALUD)

ORIGINAL: **USUARIO**
1° COPIA: **IPRESS**
2° COPIA: **SUSALUD**

Las IAFAS, IPRESS O UGIPRESS deben atender el reclamo en un plazo de 30 días hábiles
"Estimado usuario: Usted puede presentar su queja ante SUSALUD, cuando no le hayan brindado un servicio, prestación o cobertura solicitada o recibida de las IAFAS, IPRESS o que dependan de las UGIPRESS públicas, privadas o mixtas. También ante la negativa de atención de su reclamo, irregularidad en su tramitación o disconformidad en el resultado del mismo"

DIRECCION GENERAL DEL PERSONAL DE LA MARINA • DIPERMAR •

APÉNDICE IX DEL ANEXO "A"

MODELO DE SOLICITUD PARA ACCEDER A ATENCIÓN EXTRAINSTITUCIONAL BAJO LA MODALIDAD DE REEMBOLSO

SOLICITA: AUTORIZACIÓN PARA ACCEDER A ATENCIÓN EXTRAINSTITUCIONAL BAJO LA MODALIDAD DE REEMBOLSO

SEÑOR CAPITÁN DE NAVÍO ADM., DIRECTOR EJECUTIVO DE LA IAFAS DE LA MARINA DE GUERRA DEL PERÚ

Sr. C. de N. ADM.

Yo, ..., identificado con N° de CIP..... y N° de DNI....., domiciliado en ...., laborando actualmente en ..... con teléfono celular N°....., correo electrónico....., autorizo la notificación del resultado de la solicitud al correo consignado, según sea su elección marcar Si ( ) No ( ), con Diagnóstico:.....,

ante Ud. con el debido respeto me presento y expongo:

Que,.....
.....
.....
... .

para lo cual se adjunta lo siguiente:

- Copia del TIN
- Copia del DNI
- Informe médico sustentatorio, con firma y sello del médico tratante
- Presupuesto detallado con costos por el monto aproximado de la atención

Bellavista,

Atentamente,

.....
Firma

APÉNDICE X DEL ANEXO "A"

MODELO DE SOLICITUD DE DEVOLUCIÓN POR GASTOS EFECTUADOS

SOLICITA: DEVOLUCIÓN POR GASTOS EFECTUADOS

SEÑOR CAPITÁN DE NAVÍO ADM., DIRECTOR EJECUTIVO DE LA IAFAS DE LA MARINA DE GUERRA DEL PERÚ

Sr. C. de N. ADM.

Yo, ..., identificado con N° de CIP..... y N° de DNI....., domiciliado en .... teléfono N° ....., correo electrónico....., autorizo la notificación del resultado de la solicitud al correo consignado, según sea su elección marcar Si ( ) No ( ), ante Ud. con el debido respeto me presento y expongo:

Que, habiendo efectuado gastos por el concepto de ....., , ascendente a la suma de ..... SOLES (S/. .....), los cuales fueron autorizados previamente por esa Dirección Ejecutiva, mediante ..... solicito a Ud. señor Capitán de Navío ADM. tenga a bien disponer el reembolso correspondiente, para lo cual se adjunta lo siguiente:

- Factura a nombre de IAFAS de la Marina de Guerra del Perú, RUC. 20555989912, Dirección Av. Venezuela Cdra. 24 S/N° Bellavista – Callao
- Liquidación de los gastos incurridos (Honorarios, procedimientos, laboratorio, farmacia, material quirúrgico e insumos).
- Copia de historia clínica, informe médico o evidencia que sustente la prestación
- Copia del DNI.
- Voucher de Cuenta Bancaria y CCI (Código de Cuenta Interbancaria)
- Solo en el caso de contar con una Autorización de IAFAS FOSMAR adjuntar copia del documento Autorizado y/o MN.

Bellavista,

Atentamente,

.....
Firma

Ejemplar N°

26 OCT 2022

ANEXO "B"

FORMATOS DE REPORTE DE PRESTACIONES Y MEDICAMENTOS DEL PLAN DE SALUD BÁSICO

FORMATO DE REPORTE DE PRESTACIONES FINANCIADAS POR EL PLAN DE SALUD BÁSICO

PRESTACIONES FINANCIADAS POR EL PLAN DE SALUD BASICO																					
N°	IPRESS	CÓDIGO DE IPRESS	DESCRIPCIÓN UPSS	CÓDIGO UPSS	PERIODO DE REPORTE (MM/AAAA)	FECHA_ OCURRENCIA (Atención) (DD/MM/AAAA)	FEC_INICIO_ INTERNAMIENTO (DD/MM/AAAA)	FEC_FIN_ INTERNAMIENTO (DD/MM/AAAA)	NOMBRES Y APELLIDOS	CIP	TIPO DOC. IDENTIDAD	N° DE DOCUMENTO IDENTIDAD	SEXO (M/F)	EDAD	TIPO_AFILIADO (TITULAR / DERECHOHABIENTE)	DESCRIPCIÓN DE CIE 10	COD CIE 10	CPMS DESCRIPCIÓN	CÓDIGO CPMS	COSTO DE LA PRESTACIÓN DE SALUD (S/)	COSTO_ COASEGURO/ COPAGO

FORMATO DE REPORTE DE MEDICAMENTOS SUMINISTRADOS POR EL PLAN DE SALUD BÁSICO

REPORTE DE MEDICAMENTOS SUMINISTRADOS POR EL PLAN DE SALUD BÁSICO																					
N°	IPRESS	CÓDIGO DE IPRESS	DESCRIPCIÓN UPSS	CÓDIGO UPSS	PERIODO DE REPORTE (MM/AAAA)	FECHA_ OCURRENCIA (Atención) (DD/MM/AAAA)	NOMBRES Y APELLIDOS	CIP	TIPO DOC. IDENTIDAD	N° DE DOCUMENTO IDENTIDAD	SEXO (M/F)	EDAD	TIPO_AFILIADO (TITULAR /DEPENDIENTE)	DESCRICIÓN DE CIE 10	COD CIE 10	NRO. DE RECETA	MEDICAMENTO (DCI)	PRESENTACIÓN	CANTIDAD SUMINISTRADA	COSTO MEDICAMENTO	PETITORIO (SI/NO)

DIRECCIÓN GENERAL DEL PERSONAL DE LA MARINA • DIPERMAR •

ANEXO "X"

LISTA DE DISTRIBUCIÓN

- Todas la Unidades y Dependencias de la Marina de Guerra del Perú.