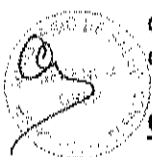


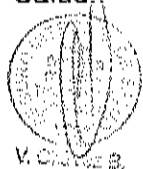
CONVENIO DE INTERCAMBIO PRESTACIONAL ENTRE EL SEGURO INTEGRAL DE SALUD Y EL EJÉRCITO DEL PERÚ, CON LA INTERVENCIÓN DEL FONDO INTANGIBLE SOLIDARIO DE SALUD, EL COMANDO DE SALUD DEL EJÉRCITO DEL PERÚ, LA IAFAS FONDO DE SALUD PARA EL PERSONAL MILITAR DEL EJÉRCITO DEL PERÚ Y LA IPRESS HOSPITAL MILITAR CENTRAL

Conste por el presente documento, el **Convenio de Intercambio Prestacional**, que celebran de una parte, el **SEGURO INTEGRAL DE SALUD**, con R.U.C. N° 20505208626, con domicilio legal en la Avenida Carlos Gonzáles N° 212, Urbanización Maranga, Distrito de San Miguel, Provincia y Departamento de Lima, representado por el Jefe Economista **Julio Segundo Acosta Polo**, identificado con D.N.I. N° 08089805, designado mediante Resolución Suprema N° 025-2015-SA, con la intervención del **FONDO INTANGIBLE SOLIDARIO DE SALUD - FISSAL**, representado por su Jefe (e) Médico Cirujano **José Carlos Del Carmen Sara**, identificado con DNI N° 06980022, que en adelante se denominará **EL SIS**; y de la otra parte, el **EJÉRCITO DEL PERÚ**, con RUC N° 20131369124, con domicilio legal en Av. Boulevard cuadra 8 s/n, Distrito de San Borja, Provincia y Departamento de Lima, representado por el Comandante General del Ejército General **Luis Humberto Ramos Hume**, identificado con DNI N° 43323581, con la intervención del **COMANDO DE SALUD DEL EJÉRCITO DEL PERÚ - COSALE**, representado por el Comandante General del COSALE General de Brigada **Marino Nemesio Ambía Vivanco**, identificado con DNI N° 43662582, de la **IAFAS FONDO DE SALUD PARA EL PERSONAL MILITAR DEL EJÉRCITO DEL PERÚ - FOSPEME**, con R.U.C. N° 20131257750, representado por el Jefe Sr. **Luciano Arnaldo Rivera Postigo**, identificado con DNI N° 04646583 y de la **IPRESS HOSPITAL MILITAR CENTRAL**, representado por el Director General de Brigada **David Guillermo Ojeda Parra**, identificado con DNI N° 25777379, que en adelante se denominará **EL EJÉRCITO**; en los términos y condiciones siguientes:



CLÁUSULA PRIMERA: BASE LEGAL

- 1.1 Texto Único Ordenado de la Ley N° 29344, Ley Marco de Aseguramiento Universal en Salud, aprobado por Decreto Supremo N° 020-2014-SA.
- 1.2 Decreto Legislativo N° 1137, Ley del Ejército del Perú.
- 1.3 Decreto Legislativo N° 1158, Decreto Legislativo que dispuso medidas destinadas al Fortalecimiento y Cambio de Denominación de la Superintendencia Nacional de Aseguramiento en Salud por la de Superintendencia Nacional de Salud (SUSALUD).
- 1.4 Decreto Legislativo N° 1159, que aprobó Disposiciones para la Implementación y Desarrollo del Intercambio Prestacional en el Sector Público.
- 1.5 Decreto Legislativo N° 1163, que aprobó Disposiciones para el Fortalecimiento del Seguro Integral de Salud.
- 1.6 Decreto Legislativo N° 1173, Decreto Legislativo de las Instituciones Administradoras de Fondos de Aseguramiento en Salud de las Fuerzas Armadas.
- 1.7 Decreto Supremo N° 005-2015-DE, que aprobó el Reglamento del Decreto Legislativo N° 1137, Ley del Ejército del Perú.
- 1.8 Decreto Supremo N° 008-2010-SA, que aprobó el Reglamento de la Ley N° 29344, Ley Marco de Aseguramiento Universal en Salud.
- 1.9 Decreto Supremo N° 003-2016-SA, que aprueba el Reglamento del Decreto Legislativo N° 1159, que aprobó Disposiciones para la Implementación y Desarrollo del Intercambio Prestacional en el Sector Público.
- 1.10 Decreto Supremo N° 030-2014-SA, que aprueba el Reglamento del Decreto Legislativo N° 1163, que aprobó Disposiciones para el Fortalecimiento del Seguro Integral de Salud.

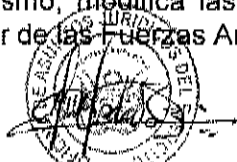


- 1.11 Decreto Supremo N° 010-2016-SA, que aprobó Disposiciones para las Instituciones Administradoras de Fondos de Aseguramiento en Salud Públicas.
- 1.12 Decreto Supremo N° 011-2011-SA, que aprobó el Reglamento de Organización y Funciones del Seguro Integral de Salud, modificado por el Decreto Supremo N° 002-2016-SA.
- 1.13 Resolución de Superintendencia N° 080-2014-SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD/S, que aprobó disposiciones relativas a las "Condiciones Mínimas de los Convenios o Contratos suscritos entre las Instituciones Administradoras de Fondos de Aseguramiento en Salud (IAFAS) e Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPRESS)".
- 1.14 Resolución de Superintendencia N° 106-2015-SUSALUD/S, que aprueba la modificación parcial de la Resolución de Superintendencia N° 080-2014-SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD/S, que aprobó las disposiciones sobre "Condiciones Mínimas de los Convenios o Contratos suscritos entre las IAFAS e IPRESS".
- 1.15 Resolución Jefatural N° 126-2015/SIS. Aprueba la Directiva Administrativa N° 001-2015-SIS/GA – V.01 que regula el Proceso de Afiliación al Régimen de Financiamiento Subsidiado del Seguro Integral de Salud.
- 1.16 Resolución Jefatural N° 111-2015/SIS. Aprueba la Directiva Administrativa N° 001-2015-SIS/GA – V.01 que regula el Proceso de Afiliación, atención, plan de beneficios y financiamiento al SIS Independiente del Régimen de Financiamiento Semicontributivo del Seguro Integral de Salud.
- 1.17 Todas aquellas normas vigentes, que sean de aplicación al presente Convenio, que el Ministerio de Salud y el Seguro Integral de Salud hayan emitido y emitan en el marco de sus competencias.



CLÁUSULA SEGUNDA: ANTECEDENTES

- 2.1 Con Decreto Legislativo N° 1159 se aprobaron Disposiciones para la Implementación y Desarrollo del Intercambio Prestacional en el Sector Público, con el objeto de establecer las condiciones para el intercambio prestacional entre las IAFAS públicas y las IPRESS públicas, con el fin de brindar servicios de salud para sus asegurados con accesibilidad, equidad y oportunidad, mediante la articulación de la oferta existente en el país. Asimismo, señala que el intercambio prestacional es obligatorio para las IAFAS públicas y las IPRESS públicas en todo el país, siempre que la capacidad de atención de las IAFAS públicas que la requiera no pueda ser satisfecha por su red propia o contratada y que la institución requerida cuente con la capacidad de oferta para proceder al intercambio prestacional, disponiendo como una de sus condiciones la obligación de la suscripción de un convenio entre las partes.
- 2.2 Mediante Decreto Legislativo N° 1163 se aprobaron Disposiciones para el Fortalecimiento del Seguro Integral de Salud, estableciendo, entre ellas, que la transferencia de fondos o pago que efectúe el SIS por prestaciones de salud y administrativas brindadas a sus asegurados, requiere la suscripción obligatoria de un convenio o contrato, pudiendo tener una duración de hasta tres (3) años renovables, estando sujeta la renovación al resultado de las evaluaciones.
- 2.3 El Decreto Legislativo N° 1173 de las Instituciones Administradoras de Fondos de Aseguramiento en Salud de las Fuerzas Armadas, dispone adecuar la organización interna y funcionamiento de los Fondos de Salud de las Fuerzas Armadas creados mediante Decreto Supremo N° 245-89-EF, a los de una Institución Administradora de Fondo de Aseguramiento en Salud (IAFAS), otorgándoseles personería jurídica y, asimismo, modifica las denominaciones de los Fondos de Salud para el Personal Militar de las Fuerzas Armadas, adecuadas como IAFAS y, en el caso del Ejército, con



la denominación y siglas siguientes: IAFAS del Ejército del Perú (FOSPEME). De otro lado, el precitado Decreto Legislativo contempla que con el fin de asegurar la accesibilidad, oportunidad y calidad de las prestaciones de salud a los beneficiarios, se podrán suscribir convenios o contratos con IAFAS o IPRESS públicas, privadas o mixtas, estableciendo los mecanismos de contraprestación o financiamiento que correspondan a dichos servicios, de acuerdo a las disposiciones para la implementación y desarrollo del intercambio prestacional en el sector público, contenidas en el Decreto Legislativo N° 1159 y demás normatividad sobre la materia.

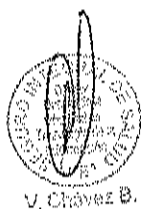
- 2.4 Con fecha 18 de octubre de 2012 se suscribió el Convenio N° 046-2012/MINSA "Convenio Marco de Cooperación Interinstitucional entre el Ministerio de Salud, el Ministerio de Defensa y el Seguro Integral de Salud para el incremento de la Cobertura Asistencial en el Marco del Aseguramiento Universal en Salud" y con fecha 19 de octubre de 2012 se suscribió el "Convenio Específico de Cooperación Interinstitucional entre el Ministerio de Defensa, por medio de la Unidad Ejecutora Ejército del Perú, el Seguro Integral de Salud y la Unidad Ejecutora Fondo Intangible Solidario de Salud".

CLÁUSULA TERCERA: DE LAS PARTES

- 3.1 **EL SIS**, es un Organismo Público Ejecutor adscrito al Ministerio de Salud. Cuenta con personería jurídica de derecho público interno, autonomía técnica, funcional, económica, financiera y administrativa. Constituye un Pliego Presupuestal que incluye a las Instituciones Administradoras de Fondos de Aseguramiento en Salud (IAFAS) públicas Seguro Integral de Salud (SIS) y al Fondo Intangible Solidario de Salud (FISSAL) y tiene independencia para ejercer sus funciones con arreglo a Ley. El SIS como Institución Administradora de Fondos de Aseguramiento en Salud (IAFAS) pública, en virtud a lo dispuesto en el artículo 7 del Texto Único Ordenado de la Ley N° 29344, Ley Marco de Aseguramiento en Salud, aprobado por Decreto Supremo N° 020-2014-SA, asume la responsabilidad de la administración económica y financiera de los fondos que están destinados al financiamiento de las prestaciones de salud y otras que su plan de beneficios le faculte, a fin de ofrecer coberturas de riesgos en salud a sus afiliados, de acuerdo a las normas vigentes. La IAFAS SIS se encuentra inscrita en el Registro de Instituciones Administradoras de Fondos de Aseguramiento en Salud de la Superintendencia Nacional de Salud, mediante Resolución N° 00101-2012-SUNASA/IRAR, de fecha 2 de marzo de 2012, expedida por la Intendencia de Regulación, Autorización y Registro de dicha Entidad.

- 3.2 **EL EJÉRCITO**, es una Institución, con calidad de Órgano Ejecutor, dependiente del Ministerio de Defensa, conforme lo establece el Decreto Legislativo N° 1137, Ley del Ejército del Perú. Es Unidad Ejecutora del Ministerio de Defensa. **EL EJÉRCITO** controla, vigila y defiende el territorio nacional, de conformidad con la ley y con los tratados ratificados por el Estado, con el propósito de contribuir a garantizar la independencia, soberanía e integridad territorial de la República. Interviene y participa en el control del orden interno, de acuerdo con lo establecido en la Constitución Política del Perú y leyes vigentes. Participa en el desarrollo económico social del país, en la ejecución de acciones cívicas y de apoyo social, en coordinación con las entidades públicas cuando corresponda, así como en las acciones relacionadas a la Defensa Civil, de acuerdo a la ley.

- 3.3 La **IAFAS FONDO DE SALUD PARA EL PERSONAL MILITAR DEL EJÉRCITO DEL PERÚ - FOSPEME**, de acuerdo al Decreto Legislativo N° 1173, Decreto Legislativo de las Instituciones Administradoras de Fondos de Aseguramiento en Salud de las Fuerzas Armadas, es un Fondo de Salud para el Personal Militar. Tiene naturaleza pública y recibe aportes provenientes del Estado como empleador, aportes facultativos



del titular con derecho y otros aportes de acuerdo a la normatividad vigente. No tiene fines de lucro y contribuye al bienestar del Personal Militar, coordina y articula en forma permanente con los establecimientos de salud de las Instituciones Armadas (IPRESS), entre otros, el Hospital Militar Central. Se organiza con autonomía administrativa y contable. La **IAFAS FOSPEME** cuenta con inscripción en el Registro de Instituciones Administradoras de Fondos de Aseguramiento en Salud de la Superintendencia Nacional de Salud (SUSALUD), bajo el Código N° 10006. Actualmente la **IAFAS FOSPEME** se encuentra en proceso de adecuación de normas, de conformidad con lo dispuesto en la Primera Disposición Complementaria Final del Decreto Supremo N° 010-2016-SA.



- 3.4 El **FONDO INTANGIBLE SOLIDARIO DE SALUD - FISSAL** es un órgano desconcentrado del Seguro Integral de Salud - SIS, que ejerce sus competencias y responsabilidades funcionales, en su condición de IAFAS pública y de Unidad Ejecutora dispuestas por Ley; responsable de financiar las atenciones de las enfermedades de alto costo, enfermedades raras o huérfanas, procedimientos de alto costo y otras de acuerdo a Ley.



CLÁUSULA CUARTA: DEL OBJETO DEL CONVENIO

El presente Convenio tiene por objeto lo siguiente:

- 4.1 Establecer las condiciones para que **EL SIS** otorgue el financiamiento de las prestaciones de salud que se brinden a la población asignada del **EJÉRCITO DEL PERÚ** en las IPRESS de la Red preferente de **EL SIS**, según disponibilidad de oferta.
- 4.2 Establecer las condiciones para brindar y financiar las prestaciones de salud y evacuaciones aéreas que se brindan a la población asegurada del **SIS** por el **EJÉRCITO DEL PERÚ**, según las condiciones del presente Convenio.



CLÁUSULA QUINTA: DEFINICIONES Y ACRÓNIMOS

Para los efectos del presente Convenio, se tendrán como válidas las siguientes Definiciones y Acrónimos:

- 5.1 **Acreditación del Derecho:** Es el procedimiento de verificación de los requisitos que debe cumplir el asegurado para tener derecho de cobertura de salud en el proceso de toma de decisiones para una apropiada y oportuna atención de salud.
- 5.2 **Asegurado o Afiliado:** Toda persona radicada en el país que este bajo cobertura de algunos de los regimenes del Aseguramiento Universal en Salud (AUS). Para el reconocimiento de los beneficios de un asegurado, deberá cumplir con los requisitos de afiliación la cual deberá estar activa.
- 5.3 **Cobertura:** Protección contra pérdidas específicas por problemas de salud, extendida bajo los términos de un convenio de aseguramiento.
- 5.4 **Cobro Indebido:** Requerimiento de pago por indicación de la IPRESS a los asegurados, sus representantes y/o familiares, por concepto de medicamentos, insumos y/o procedimientos u otros conceptos administrativos que se requieren para la atención del asegurado, a pesar de encontrarse dentro de la cobertura de salud del asegurado.
- 5.5 **Evacuación Aérea:** Es el traslado de un paciente en situación de emergencia al lugar donde defina su IAFAS en coordinación con la IPRESS de destino.





5.6 **Formato Único de Atención:** Es el instrumento en el que se registra, los datos requeridos tanto de la prestación como del asegurado que la recibe. Se caracteriza por contener una numeración única que lo identifica y se utiliza como fuente de información para los registros informáticos, así como para los procesos de validación prestacional y como comprobante de liquidación de las prestaciones.



5.7 **Mecanismos de Liquidación:** es la forma en que se realiza la retribución económica por los servicios prestados según el presente convenio.

5.8 **Prestación de Salud:** Es aquel servicio de salud que las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPRESS) públicas puedan ofrecer ante una necesidad o demanda.

5.9 **Población Asignada:** Personal militar titular y derechohabientes (esposas e hijos), que se identificarán con Carnet de Identificación Personal (CIP) Carnet de Identificación Familiar (CIF) y/o Documento de Identificación Nacional (DNI).

Acrónimos:



- **SIS:** Seguro Integral de Salud.
- **FISSAL:** Fondo Intangible Solidario de Salud.
- **COSALE:** Comando de Salud del Ejército del Perú.
- **FOSPEME:** Fondo de Salud para el Personal Militar del Ejército del Perú.
- **IAFAS:** Institución Administradora de Fondos de Aseguramiento en Salud.
- **IPRESS:** Institución Prestadora de Servicios de Salud.
- **SUSALUD:** Superintendencia Nacional de Salud.
- **FUA:** Formato Único de Atención.
- **GMR:** Gerencia Macro Regional.
- **UDR:** Unidad Desconcentrada Regional.



CLÁUSULA SEXTA: DE LA ACREDITACIÓN DEL ASEGURADO



6.1 Para la acreditación de la población asignada el titular o derechohabiente del **EJÉRCITO** será requisito obligatorio que presente su Documento Nacional de Identidad -DNI, a fin de verificar su condición de asegurado de acuerdo al proceso establecido en el presente convenio y a la normatividad vigente

6.2 Para el caso del asegurado **SIS** será requisito obligatorio el Documento Nacional de Identidad - DNI o carné de extranjería del titular o derechohabiente, de acuerdo a normatividad vigente; en el caso de la Afiliación Temporal (sin documento de identidad) la UDR respectiva verificará la condición de asegurado. Para el caso de emergencias la UDR podrá regularizar la acreditación del asegurado posterior a la atención.

CLÁUSULA SÉTIMA: DE LAS PRESTACIONES DE SALUD



Las atenciones de salud y las prestaciones relacionadas a estas atenciones en beneficio de la población asignada al **EJÉRCITO** y de la población asegurada al **SIS** se detallan en el Anexo 2 del presente Convenio.

CLÁUSULA OCTAVA: DEL FINANCIAMIENTO DE LAS PRESTACIONES

Las prestaciones de salud y evacuaciones aéreas se financiarán mediante la modalidad de pago por servicio, realizándose liquidaciones trimestrales sin pago económico y sólo al año o al finalizar el Convenio se realizará el pago económico del saldo deudor, según la tarifa acordada por ambas partes, bajo el parámetro de una estructura única de costos, sin que éstas puedan contener utilidad o lucro.





Los costos que origine la atención de la población asignada del **EJÉRCITO** en los establecimientos de salud de la red preferente del **SIS** serán cubiertos en su totalidad por el **EJÉRCITO**, de acuerdo a las tarifas adjuntas al Anexo 3 del presente Convenio.

Los costos que originen la atención y evacuación aérea de los asegurados del **SIS** en los establecimientos del **EJÉRCITO** serán cubiertos por el **SIS**, de acuerdo a las tarifas detalladas en el Anexo 3 del presente Convenio.



Las partes se obligan a no realizar cobro de ningún tipo por la prestación de los servicios brindados, directa o indirectamente a la población asignada del **EJÉRCITO** y del **SIS** respectivamente.

CLÁUSULA NOVENA: DE LA RECEPCIÓN, CONFORMIDAD Y LIQUIDACIÓN DEL SERVICIO



9.1 El **EJÉRCITO** remite de manera mensual y formal la documentación al **SIS** de las prestaciones brindadas a sus asegurados, la misma que está conformada por el reporte de las prestaciones y evacuaciones aéreas de emergencia, copia de las Historias Clínicas y/o FUAs originales, con el valor de liquidación neta de las mismas.

9.2 El **SIS** remite al **EJÉRCITO** el sustento de las atenciones brindadas a su población asignada, los cuales han sido validados por este último, el que consistirá en el Reporte de las atenciones con el valor de liquidación neta de las mismas.



9.3 De existir observaciones en relación a la recepción y/o conformidad de los expedientes deberán consignarse en un acta indicándose claramente el sentido de estas, y dándose al **SIS** o al **EJÉRCITO**, según corresponda, un plazo adicional para el levantamiento de observaciones en función a la complejidad del servicio. Dicho plazo no podrá ser menor de dos (02) ni mayor de treinta (30) días calendario.

9.4 De no cumplirse con el levantamiento de las observaciones dentro de los plazos establecidos el **SIS** o el **EJÉRCITO**, según corresponda, podrá rechazar la prestación brindada como parte de la obligación asumida en el presente Convenio y proceder a la devolución del expediente respectivo.



9.5 Bajo ninguna circunstancia, la observación a una o más prestaciones, condicionará el reconocimiento y conformidad de las prestaciones que se encuentren conformes.

9.6 Excepcionalmente por situaciones fortuitas y debidamente sustentadas, el **SIS** o el **EJÉRCITO** podrán solicitar la ampliación del plazo para responder a las observaciones realizadas por cada parte según corresponda, las mismas que no deberán exceder de diez (10) días hábiles adicionales.

CLÁUSULA DÉCIMA: DE LAS OBLIGACIONES DEL SIS

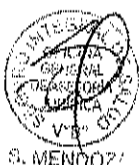
EL **SIS** se encuentra obligado a:



10.1 EL **SIS** cargará la base de datos de los asegurados del Ejército del Perú, en su página web-ventana IP (Intercambio Prestacional SIS-Ejército del Perú), a través del cual las IPRESS de su red preferente podrán verificar la condición de asegurado activo de dicha IAFAS para la correspondiente atención.

10.2 Financiar las prestaciones de salud otorgados a la población asignada del **EJÉRCITO** en las IPRESS de su red preferente, a través de su Unidad Ejecutora 01 SIS o de su Unidad Ejecutora 02 FISSAL, según corresponda en contraprestación por las atenciones por quemaduras, en situación de emergencia y evacuaciones aéreas de emergencia brindadas por el **EJÉRCITO** al asegurado del **SIS**.

10.3 Mantener actualizado el listado de procedimientos e IPRESS, de acuerdo al Anexo 1, mediante los cuales se otorgará prestaciones de salud a la población asignada.



- 10.4 Implementar los procedimientos para que sus asegurados tengan acceso a las prestaciones de acuerdo al presente convenio en coordinación con el **EJÉRCITO**.
- 10.5 Coordinar a través de las GMR / UDR / FISSAL, según corresponda, la autorización de las referencias de sus asegurados y de la población asignada al **EJÉRCITO** a las IPRESS de destino, no pudiendo delegar dicha obligación o responsabilidad.
- 10.6 Realizar el monitoreo a las prestaciones de salud y de las evacuaciones aéreas brindadas a sus asegurados, conforme a lo establecido en el presente Convenio.
- 10.7 Dar a conocer a sus asegurados la cartera de servicios que el **EJÉRCITO** brindará a través de sus IPRESS de acuerdo al Anexo 1.

CLÁUSULA DÉCIMO PRIMERA: DE LAS OBLIGACIONES DEL EJÉRCITO

Son obligaciones del **EJÉRCITO**:



M. LARREA

- 11.1 Implementar en coordinación con el **SIS** los procedimientos de acreditación que incluyan la notificación oportuna a su población asignada, para efectos del acceso a los servicios de salud, detallados en el Anexo 2 del presente Convenio.
- 11.2 Remitir mensualmente al **SIS** el conjunto de datos, previamente definidos, de sus asegurados en condición de activos. Dicha base debe ser remitida el quinto día útil de cada mes.

11.3 Mantener vigente las autorizaciones, licencia de apertura, funcionamiento y demás permisos de sus IPRESS que de acuerdo a la Ley le sean requeridos. Asimismo, se obliga a mantener vigente su registro ante SUSALUD.

11.4 Informar a su población asignada sobre el alcance de los servicios de salud convenidos con el **SIS**.

11.5 Coordinar con la Unidad Ejecutora 01 SIS o a la Unidad Ejecutora 02 FISSAL, según corresponda, la autorización de la referencia, previa atención de su población asignada a la IPRESS de destino, siempre que esta cuente con oferta disponible (Anexo 1), no pudiendo delegar dicha obligación o responsabilidad.

11.6 Realizar las coordinaciones con el Comando de Salud del Ejército, quien a su vez coordinará con la Aviación del Ejército, para la evacuación aérea de emergencia de los asegurados del **SIS**, desde el lugar donde se encuentre a la Región de destino, en coordinación con **EL SIS**.

11.7 Brindar prestaciones y evacuaciones aéreas a los asegurados del **SIS**, a requerimiento de dicha IAFAS, con calidad y oportunidad en el marco de la normatividad vigente.

11.8 Las prestaciones brindadas en el marco del presente Convenio, serán consideradas como contraprestación a las prestaciones brindadas a sus asegurados en las IPRESS de la Red preferente del **SIS** detalladas en el presente Convenio.

11.9 Mantener una Historia Clínica única por asegurado **SIS**, donde deberá constar todas sus atenciones, sean ambulatorias, hospitalarias o de emergencia. La Historia Clínica, deberá cumplir con todos los requisitos y condiciones dispuestas o permitidas por las normas aplicables para tal propósito.

11.10 Registrar en el Formato Único de Atención los datos de la atención brindada a los asegurados del **SIS**, el que formará parte del expediente de la validación prestacional como del expediente de liquidación de las mismas.

11.11 Guardar estricta confidencialidad y reserva respecto a la información de los asegurados del **SIS** y de aquella que se genere en el **EJERCITO DEL PERÚ**, respetando lo previsto en la Ley N° 29414, Ley que establece los Derechos de las Personas Usuarias de los Servicios de Salud y su Reglamento y la Ley N° 29733, Ley de Protección de Datos Personales.

11.12 No discriminar en la atención a los asegurados beneficiarios del Convenio, por motivos de raza, sexo, religión, opiniones políticas, nacionalidad, origen social, capacidad de pago o riesgo, discapacidad u otras, en el marco de la normatividad vigente y que atenten contra los derechos de las personas.



C. AGUIRRE



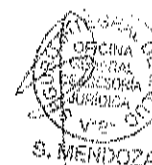
G. CUSTODIO S.



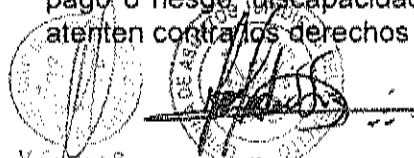
G. CUSTODIO S.



P. BARRIENTOS M.



S. MENDOZA



- 11.13 No realizar cobros de ningún tipo a los asegurados del SIS por las prestaciones de salud o servicios otorgados por su Institución, en el marco del presente Convenio.
- 11.14 De comprobarse cobros a los asegurados del SIS, se realizará la devolución del monto total ocasionado al asegurado, en el plazo de quince (15) días calendario contado a partir de su notificación, caso contrario será comunicado a SUSALUD.
- 11.15 Enviar a la IPRESS de la Red Preferente del SIS la referencia detallada con los diagnósticos y los procedimientos a realizarse.
- 11.16 No ceder a terceros, total o parcialmente los derechos y obligaciones de este Convenio que no hayan sido previamente acordado entre las partes.
- 11.17 Coordinar con el SIS o el FISSAL de corresponder, la referencia del paciente asignado al EJERCITO DEL PERÚ, la misma que deberá contener el diagnóstico confirmado y los procedimientos a realizar en el marco del presente convenio.
- 11.18 El Comando de Salud del Ejército del Perú (COSALE), u otra dependencia o unidad orgánica del EJERCITO DEL PERÚ, según disponga éste, será responsable de realizar la liquidación mensual de las prestaciones de salud y evacuaciones aéreas brindadas a los asegurados SIS.



M. LARREA

CLÁUSULA DÉCIMO SEGUNDA: DE LA DECLARACIÓN JURADA DE LAS PARTES

EL SIS y EL EJERCITO DEL PERÚ, declaran bajo juramento que se comprometen a cumplir las obligaciones derivadas del presente Convenio, bajo sanción prevista por la Superintendencia Nacional de Salud - SUSALUD.



C. AGUIRRE

CLÁUSULA DÉCIMO TERCERA: DE LA VALIDACIÓN PRESTACIONAL CON ESTÁNDARES CONSENSUADOS.

EL SIS y EL EJÉRCITO, tienen la facultad de efectuar la validez prestacional y/o control prestacional con la finalidad de evaluar la calidad de las prestaciones brindadas a sus asegurados. Para tal efecto podrán efectuar lo siguiente:

- 13.1 La validación prestacional se realizará a través de los aplicativos informáticos del SIS, de manera automatizada y/o por Médico Auditor o médico capacitado en auditoría, a cargo de la GMR / UDR / FISSAL, respectiva.
- 13.2 Para la evaluación de las Historias Clínicas, registros asistenciales y/o formatos de atención, se considerará la calidad de registro, coherencia de diagnóstico y pertinencia del tratamiento, entre otros, a cargo de la Unidad Ejecutora 01 o la Unidad Ejecutora 02, según corresponda.
- 13.3 El Formato Único de Atención servirá como un instrumento para la validación de la prestación, el cual se contrastará con lo registrado en los medios electrónicos y en la Historia Clínica del asegurado, registros asistenciales y/o formatos de atención, debiendo ser idénticos.

Si como resultado del Control de las prestaciones de salud, EL SIS o EL EJÉRCITO, detectasen alguna prestación que no ha sido realizada, el valor de la misma no será considerado como parte de la liquidación por la contraprestación, en los casos que corresponda.

CLÁUSULA DÉCIMO CUARTA: ATENCIONES EN SITUACIÓN DE EMERGENCIA

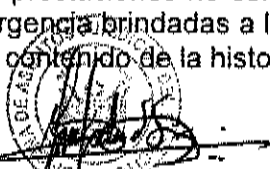
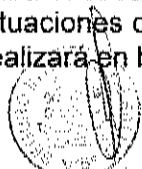
Para el caso de las prestaciones no contempladas en el presente Convenio y derivadas de situaciones de emergencia brindadas a los asegurados del SIS, la validación prestacional se realizará en base al contenido de la historia clínica que evidencie la atención, así como el uso



G. CUSTODIO G.



P. BARRIENTOS M.



de medicamentos, insumos y procedimientos, derivados de la misma, hoja de liquidación, plan de vuelo, u otros mecanismos.

Si en un plazo no mayor a cuarenta y cinco (45) días no se establecen las tarifas de las prestaciones brindadas, el SIS financiará las prestaciones de acuerdo al tarifario que presente temporalmente al menor costo y sin fines de lucro.

De igual manera, si dentro del plazo previsto en el párrafo precedente EL EJERCITO, de manera directa a través del COSALE (Comando de Salud del Ejército), o a través del FOSPEME no cumple con establecer y comunicar al SIS el tarifario y estructura de costos correspondiente al transporte aéreo de emergencia, el presente Convenio queda resuelto de manera automática y de pleno derecho, conforme a lo prescrito en la Cláusula Décimo Novena.



CLÁUSULA DÉCIMO QUINTA: DE LAS GUÍAS DE PRÁCTICA CLÍNICA ESTANDARIZADAS

EL SIS y EL EJÉRCITO, aplicarán guías de práctica clínica aceptadas como válidas por ambas partes, para las atenciones de diagnóstico, tratamiento y seguimiento. En caso de no disponer de guías nacionales, se podrá optar por las guías internacionales.



Las guías de diagnóstico y tratamiento no podrán sustituir el juicio médico en los casos en que por circunstancias particulares debidamente fundamentadas, sea necesario apartarse de las mismas.



CLÁUSULA DÉCIMO SEXTA: DEL CATÁLOGO DE PROCEDIMIENTOS

Las partes intervinientes en la celebración del presente Convenio podrán hacer uso de un catálogo consensuado de procedimientos en tanto el Ministerio de Salud actualice, el Catálogo de Servicios Médicos y Estomatológicos.



CLÁUSULA DÉCIMO SÉTIMA: CÓDIGOS Y ESTÁNDARES

En la remisión de la información entre la IAFAS y la IPRESS se utilizarán obligatoriamente los códigos y estándares establecidos normativamente por el MINSA, así como los formatos aprobado por ellas; de no contar con estos se utilizaran los códigos y estándares consensuados por las partes.

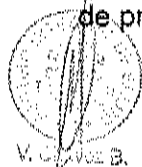


CLAUSUSLA DÉCIMO OCTAVA: DE LA LIQUIDACIÓN

Las partes acuerdan realizar evaluaciones mensuales y monitoreo continuo de las prestaciones valorizadas y liquidación trimestral. En el marco de la ejecución del presente Convenio no se efectuará pago económico mensual ni trimestral, en los siguientes casos:

18.1 En caso de existir un saldo trimestral a favor del SIS o EL EJÉRCITO será compensado durante la vigencia y ejecución del presente Convenio, mediante prestaciones, en caso éstas resultasen insuficientes.

18.2 En caso las partes decidan la renovación del presente Convenio la compensación de prestaciones se ejecutará conforme a la formalidad descrita en el párrafo 18.1.



- 18.3 En caso las partes decidan no renovar el presente Convenio o en su defecto se resuelva el mismo, la liquidación se realizará determinando los saldos que resulten a favor o en contra, que cada parte abonará a la otra según corresponda y de acuerdo al tarifario previamente consensuado detallado en el Anexo 03 indicado.

CLÁUSULA DÉCIMO NOVENA: DE LA RESOLUCIÓN DEL CONVENIO

Son causales de resolución del presente Convenio las siguientes:

- 19.1 De común acuerdo entre las partes.
- 19.2 Cualquiera de las partes podrá resolver el Convenio, sin responsabilidad de ninguna de ellas, en caso fortuito o fuerza mayor que imposibilite de manera definitiva la continuidad del Convenio.
- 19.3 El incumplimiento o el cumplimiento parcial, tardío o defectuoso de cualquier obligación de una de las partes. Para tal efecto la parte que se perjudica con el incumplimiento requerirá por escrito a la otra para que satisfaga su prestación en el plazo de cuarenta y cinco (45) días, bajo apercibimiento de resolución del Convenio. Si la prestación no se cumple dentro del plazo señalado, el Convenio quedará automáticamente resuelto.
- 19.4 El incumplimiento o el cumplimiento parcial, tardío o defectuoso de las obligaciones del presente Convenio respecto a los asegurados del SIS en situación de emergencia dará derecho a la resolución automática del presente Convenio.
- 19.5 La cancelación de la autorización de funcionamiento otorgada por la Superintendencia Nacional de Salud a una IAFAS o la cancelación de la inscripción de la IPRESS en el Registro de IPRESS - RIPRESS.

En el caso que un asegurado SIS y/o un integrante de la población asignada se encuentre recibiendo atenciones en el marco del presente Convenio al momento de la resolución de éste, la IPRESS del EJÉRCITO o de la Red preferente del SIS, según corresponda, continuará con su atención hasta su recuperación, alta o su transferencia.

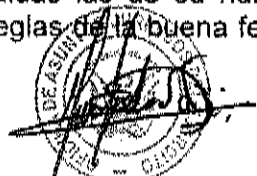
EL SIS o EL EJÉRCITO, según corresponda, deberá cubrir el pago de dichas atenciones según las condiciones pactadas en el presente Convenio.

CLÁUSULA VIGÉSIMA: RESPONSABILIDAD POR DEFECTOS O VICIOS OCULTOS

La conformidad del servicio por parte del SIS o del EJÉRCITO no enerva su derecho a reclamar posteriormente por defectos o vicios ocultos, conforme a lo dispuesto en la normativa que rige la materia. El plazo máximo de responsabilidad del SIS o del EJÉRCITO según corresponda, es de un (01) año.

CLÁUSULA VIGÉSIMO PRIMERA: DE LA SOLUCIÓN DE CONTROVERSIAS

Todos los conflictos o desavenencias que surjan de la ejecución e interpretación del presente Convenio, incluidas las de su nulidad o invalidez, serán resueltas mediante trato directo siguiendo las reglas de la buena fe y común intención de las partes, dejando constancia del



acuerdo a través de la suscripción del acta correspondiente, la que pasará a formar parte integrante del presente Convenio.

De persistir los conflictos o desavenencias, incluidas las de su nulidad o invalidez, serán sometidos a la organización y administración del Centro de Conciliación y Arbitraje (CECONAR) de la Superintendencia Nacional de Salud para su solución.

El Laudo Arbitral emitido es definitivo e inapelable, tiene el valor de cosa juzgada y se ejecuta como una sentencia.

CLÁUSULA VIGÉSIMO SEGUNDA: PARTES INTEGRANTES DEL CONVENIO

El presente Convenio consta de siete (07) Anexos:

- ANEXO N° 01: Relación de las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud.
- ANEXO N° 02: Relación de las prestaciones del Convenio.
- ANEXO N° 03: Relación de las tarifas de las prestaciones.
- ANEXO N° 04: Procesos para la atención de la población asignada del Ejército del Perú en la Red Preferente del SIS
- ANEXO N° 05: Flujograma del Proceso para la atención del Asegurado SIS.
- ANEXO N° 06: Flujograma del Proceso para la evacuación aérea del asegurado SIS.
- ANEXO N° 07: Formato Único de Atención para la atención de Asegurado SIS.



M. LARREA



C. AGUIRRE

CLÁUSULA VIGÉSIMO TERCERA: DE LA VIGENCIA DEL CONVENIO

El presente Convenio se celebra por el plazo de un (01) año, a partir de su suscripción, a cuyo término podrá renovarse por el mismo período, siempre y cuando sea acordado por las partes en los términos que consideren; de lo contrario, se entenderá resuelto de pleno derecho con arreglo a la emisión de la liquidación final respectiva.

La conclusión del presente Convenio no afectará la validez o ejecución de los programas, proyectos o actividades iniciadas durante su vigencia, los cuales podrán continuar hasta su culminación, de no mediar decisión en contra por alguna de las partes.



G. CUSTODIO S.

CLÁUSULA VIGÉSIMO CUARTA: SOBRE EL INICIO DE LA VIGENCIA

El presente Convenio inicia su vigencia a partir de la suscripción del mismo dándose un plazo para su implementación de veinte (20) días hábiles después de suscrito el Convenio. No obstante lo indicado, EL SIS y EL EJÉRCITO se encuentran obligados a realizar el financiamiento correspondiente por aquellas prestaciones que se brinden en el proceso de prueba de campo de los procedimientos para el presente Convenio.

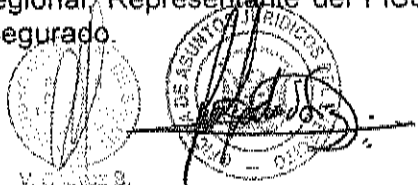
CLÁUSULA VIGÉSIMO QUINTA: DE LA EJECUCIÓN Y COORDINACIÓN

Para coadyuvar la ejecución e implementación del presente Convenio las partes designan como coordinadores a los siguientes:

- Coordinador del SIS: Gerente Macro Regional / Director de la Unidad Desconcentrada Regional Representante del FISSAL, o quien haga sus veces, a la que corresponde el asegurado.



S. MENDOTA



V. GONZALEZ S.



- Coordinador del EJERCITO: Representante del Comando de Salud - COSALE.

Dichas áreas serán las responsables de verificar el cumplimiento de los requisitos y condiciones para la ejecución del Convenio.

CLÁUSULA VIGÉSIMO SEXTA: DE LAS MODIFICACIONES AL CONVENIO

El presente Convenio podrá ser ampliado, modificado y/o interpretado en sus alcances mediante Adendas, las que debidamente suscritas por las autoridades de cada una de las instituciones intervinientes, formarán parte integrante del presente Convenio, las cuales estarán sujetas a la normatividad vigente.

Estando las partes de acuerdo con el contenido de todas y cada una de las Cláusulas que conforman el presente Convenio, lo suscriben por triplicado, del mismo tenor, en señal de conformidad, en la ciudad de Lima, a los UN (01) días del mes de JULIO de 2016.



JULIO SEGUNDO ACOSTA POLO
Jefe
Seguro Integral de Salud

LUIS HUMBERTO RAMOS HUME
Comandante General
Ejército del Perú

JOSÉ CARLOS DEL CARMEN SARA
Jefe (e)
FISSAL

MARINO NEMESIO AMBÍA VIVANCO
Comandante General
COSALE

LUCIANO ARNALDO RIVERA POSTIGO
Jefe
IAFAS FOSPEME

DAVID GUILLERMO OJEDA PARRA
Director
IPRESS HOSPITAL MILITAR CENTRAL

ANEXO 01: RELACIÓN DE LAS INSTITUCIONES PRESTADORAS DE SERVICIOS DE SALUD

Relación de las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud de la Red preferente del SIS

| Nº | INSTITUCIONES PRESTADORAS DE SERVICIOS DE SALUD | PROVINCIA | DISTRITO | RENAES | CATEGORIA |
|----|---|-----------|-----------|--------|-----------|
| 1 | Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas | Lima | Surquillo | O6210 | III-2 |

Relación de las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud y de evacuación aérea del Ejército del Perú

| Nº | INSTITUCIONES PRESTADORAS DE SERVICIOS DE SALUD | PROVINCIA | DISTRITO | RENAES | CATEGORIA |
|----|---|-----------|-------------|--------|-----------|
| 1 | Hospital Militar Coronel Luis Arias Schreiber | Lima | Jesús María | 17024 | III - 1 |


V. CHAVEZ B.


P. BARRIENTOS M.

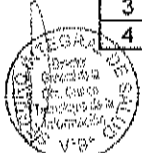



C. AGUIRRE




ANEXO 02: RELACIÓN DE PRESTACIONES DEL CONVENIO

| CARTERA DE PRESTACIONES EN BENEFICIO DEL ASEGURADO BRINDADAS POR EL EJERCITO DEL PERÚ | | |
|---|-------|--|
| N° | CPT | DESCRIPCION DEL PROCEDIMIENTO |
| 1 | 11011 | Debridamiento de piel, tejido subcutáneo, fascia muscular y músculo, incluyendo remoción de cuerpos extraños asociados con fractura(s) y/o dislocadura(s) abierta(s) |
| 2 | 93000 | Electrocardiograma |
| 3 | 71010 | Examen radiológico de tórax (1 vista) |
| 4 | 85027 | Hemograma completo |



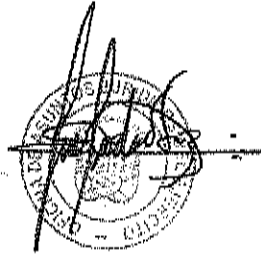
V. Chávez B.



P. BARRIENTOS M.



C. AGUIRE



ANEXO 03: RELACIÓN DE TARIFAS DE LAS PRESTACIONES

| Tarifas Hospital Militar Central Luis Arias Schreiber | | | |
|---|---|------------|------------------|
| CPT | Descripción del procedimiento | Tarifa S/. | Pago por Consumo |
| 11011 | Debridamiento de piel, tejido subcutáneo, fascia muscular y músculo, incluyendo remoción de cuerpos extraños asociados con fracturas y/ o dislocadura (s) abierta (s) | 295.19 | SI |
| 83000 | Electrocardiograma | 13.36 | NO |
| 71010 | Examen radiológico de tórax (1 vista) | 17.39 | NO |
| 85027 | Hemograma completo | 9.31 | NO |

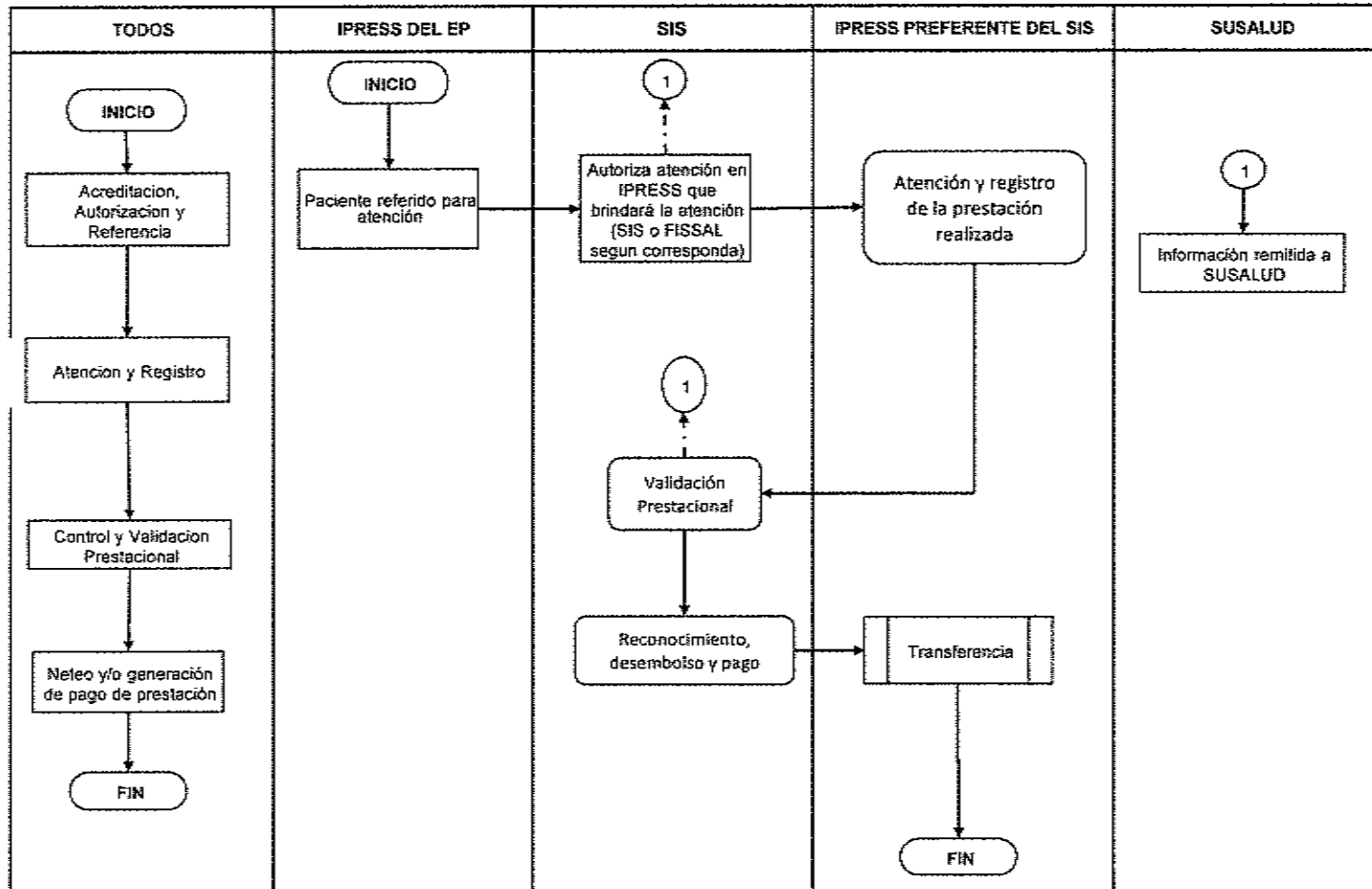
Tarifas No incluyen IGV

Nota:

Para el pago por consumo del procedimiento CPT 11011, se considera para los insumos y dispositivos médicos no incluidos en el procedimiento el precio de adquisición y para medicamentos precio de operación reportado a la DIGEMID.



ANEXO 04: PROCESOS PARA LA ATENCIÓN DE LA POBLACIÓN ASIGNADA DEL EJÉRCITO DEL PERÚ



V. Chávez B.



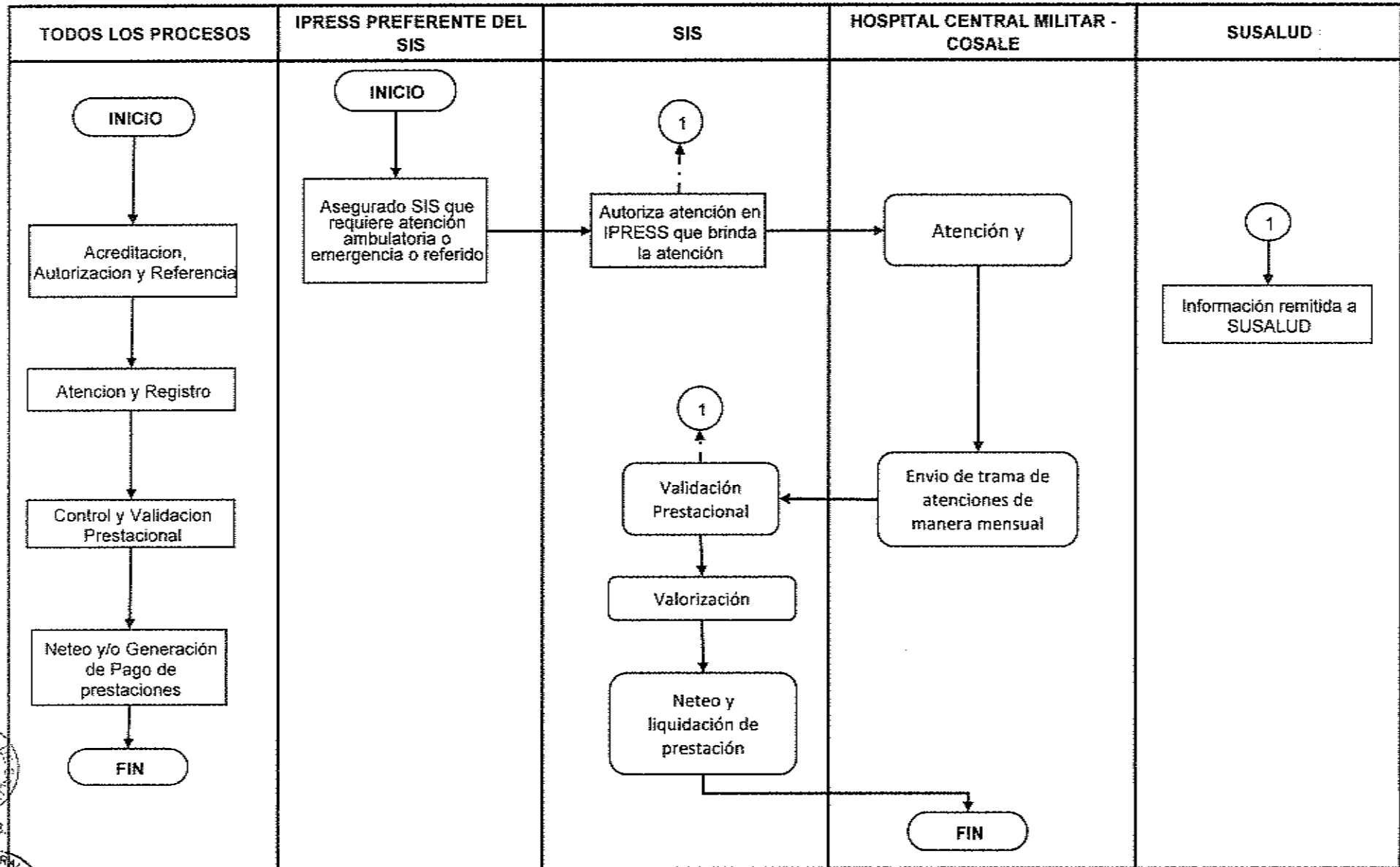
P. BARRIENTOS M.



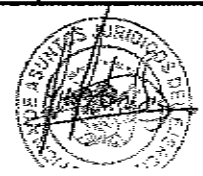
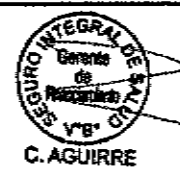
C. AGUIRRE



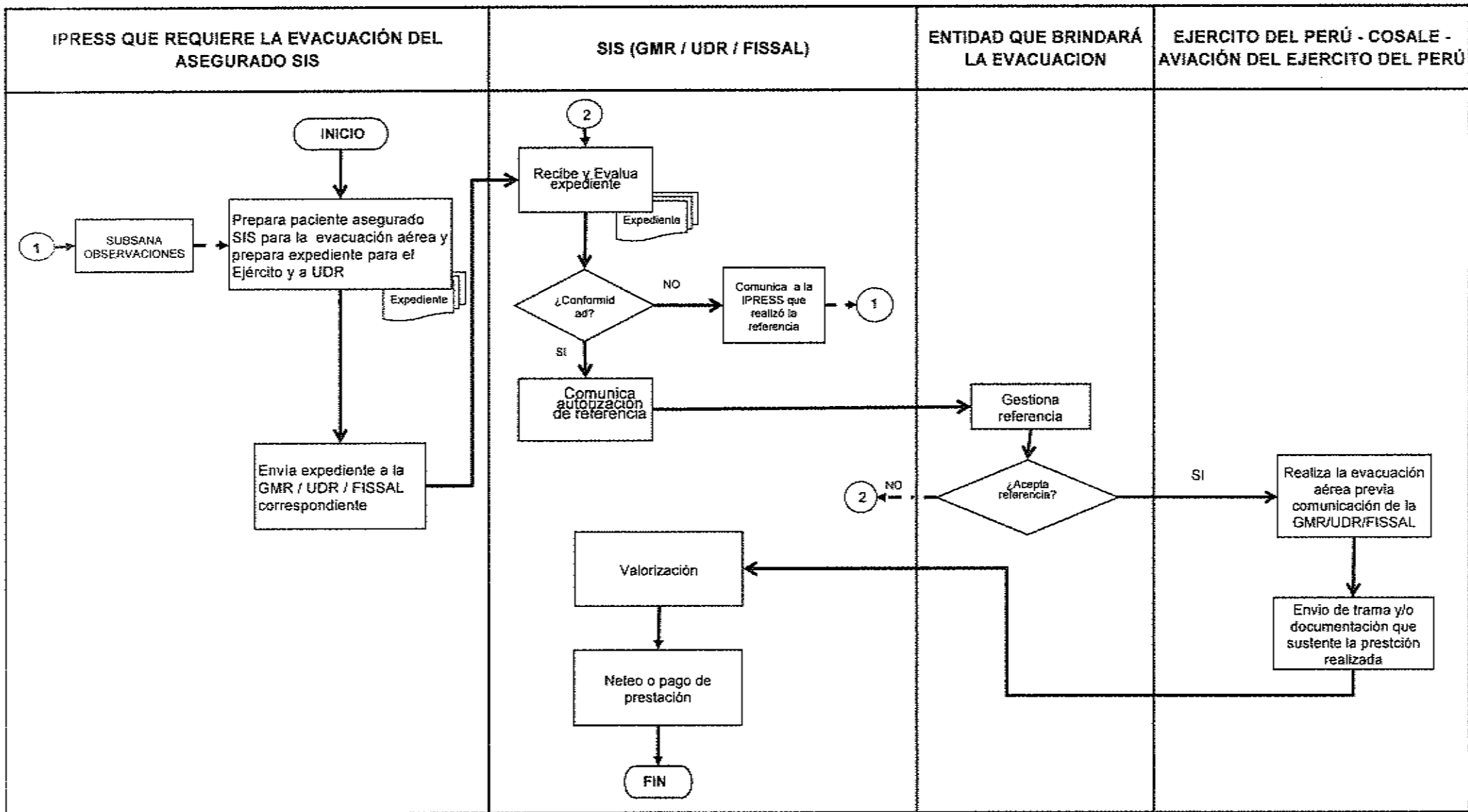
ANEXO 05: PROCESOS PARA LA ATENCIÓN DEL ASEGURADO SIS



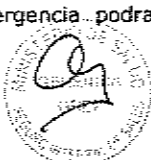
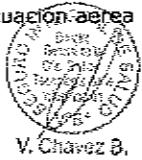
V. Chávez B.



ANEXO 06: FLUJOGRAMA DEL PROCESO DE LA EVACUACIÓN AÉREA DEL ASEGURADO SIS



El proceso de la evacuación aérea por emergencia, podrá ser regulada posterior a la evacuación aérea de corresponder por la UDR correspondiente.





**ANEXO 07: FORMATO ÚNICO DE ATENCIÓN PARA ASEGURADO SIS
PARA REGISTRO DE ATENCIÓN DE ASEGURADO SIS EN IPRESS QUE TENGA CONVENIOS DE IP CON EL SIS - CARA ANTERIOR**

| NUMERO DE FORMATO | | | |
|-------------------|--|--|--|
| | | | |

| CODIGO IPRESS / OFERTA FLEXIBLE | NOMBRE DE LA IPRESS QUE REALIZA LA ATENCIÓN |
|---------------------------------|---|
| | |

| REGIMEN | CODIGO AFILIACIÓN / INSCRIPCIÓN | IDENTIFICACIÓN |
|------------------|---------------------------------|----------------|
| SUBSIDIADO | DISA/DIRESA | TD |
| SEMICONTRIBUTIVO | NUMERO | N° DOCUMENTO |

| APELLIDO PATERNO | APELLIDO MATERNO |
|------------------|------------------|
| | |
| PRIMER NOMBRE | OTROS NOMBRES |
| | |

| FECHA DE NACIMIENTO | SEXO | ATENCIÓN | N° DE HISTORIA CLÍNICA | CODIGO SERVICIO | HORA | CONCEPTO PRESTACIONAL | FECHA DE ATENCIÓN |
|---------------------|--------------------|-----------------------|------------------------|-----------------|------|---|-------------------|
| DIA MES AÑO | MASCULINO FEMENINO | REFERENCIA EMERGENCIA | | | | ATENCIÓN DIRECTA AUTORIZACIÓN OMNIUDOPRESAL | DIA MES AÑO |

| CODIGO IPRESS / EQ. AISPED | NOMBRE DE LA IPRESS / EQUIPO AISPED QUE REFIRIO AL PACIENTE | N° HOJA DE REFERENCIA | DESTINO DEL ASEGURADO |
|----------------------------|---|-----------------------|--|
| | | | ALTA CITADO HOSPITALIZADO |
| | | | REFERIDO EMERGENCIA CONSULTA EXTERNA APOYO O AL DIAGN. CONTRARREFERIDO FALLECIDO |

| CODIGO DE LA IPRESS | IPRESS A LA QUE SE REFIERE / CONTRARREFIERE | N° HOJA DE / CONTRARREFERENCIA | FECHA DE INGRESO DE CORTE ADMINISTRATIVO (1) |
|---------------------|---|--------------------------------|--|
| | | | DIA MES AÑO |

| DIAGNÓSTICOS | Dx INGRESO | Dx EGRESO |
|----------------|------------------|---------------|
| N° DESCRIPCIÓN | TIPO Dx CIE - 10 | CIE - 10 TIPO |
| 1 | P D R | D R |
| 2 | P D R | D R |

| N° DNI | NOMBRE DEL RESPONSABLE DE LA ATENCIÓN | N° COLEGIATURA |
|--------|---------------------------------------|----------------|
| | | |

| RESPONSABLE DE LA ATENCIÓN | ESPECIALIDAD | RNE | EGRESADO |
|----------------------------|--------------|-----|----------|
| | | | |

1- MEDICO, 2- FARMACEUTICO, 3- ODONTOLOGO, 4- PSICOLOGO, 5- ODONTOLOGO, 6- ENFERMERA, 7- TRABAJADORA SOCIAL, 8- FISIOTERAPEUTA, 9- TECNICO MEDICO, 10- INGENIERO, 11- TECNICO ENFERMERIA, 12- AUXILIAR DE ENFERMERIA

Firma y Sello del Responsable de la Atención

Firma del Asegurado o Apoderado

DEL REGISTRO CORRECTO Y DE LA COLEGIACIÓN ADECUADA Y OPORTUNA DEPENDERÁ EL PAGO DE LAS PRESTACIONES

Huella Digital del Asegurado o Apoderado

(1) FECHA DE CORTE ADMINISTRATIVO: PARA CASOS DE PACIENTES CON ESTANCIAS PROLONGADAS DONDE ES NECESARIO HACER UN CORTE CON FINES DE LIQUIDACION

