



**EJÉRCITO DEL PERÚ**

Comando de Salud  
del Ejército

**ONCOEP**



Reglamento del

**PROGRAMA ONCOLÓGICO  
DEL EJÉRCITO DEL PERÚ**

¡ONCOEP, tu apoyo seguro contra el cáncer!

## INTRODUCCIÓN

El cáncer es una enfermedad de implicancia física, emocional y económica, que no sólo afecta a la persona que lo padece, sino también al entorno familiar.

Esta enfermedad es un conjunto de enfermedades relacionadas con procesos anormales de crecimiento y diseminación de células, las cuales pueden aparecer prácticamente en cualquier lugar del cuerpo.

El cuerpo humano consta de miles de millones de células, cuando una célula no sigue un proceso de división normal y comienza a dividirse incontroladamente surge la neoplasia, la cual puede ser benigna o maligna. La neoplasia maligna es considerada como cáncer; y tiene la capacidad de invadir el tejido circundante, llegando a provocar metástasis en puntos distantes del organismo

El cáncer no distingue edad, sexo, ni condición social; pero puede ser prevenido evitando la exposición a factores de riesgo comunes como el humo del tabaco y los malos hábitos alimenticios. Además, un porcentaje importante de cánceres pueden curarse mediante cirugía, radioterapia o quimioterapia; para lo cual es necesario contar con el respaldo económico que garantice la calidad y oportunidad en el tratamiento.

En la población del Ejército del Perú, el cáncer también es una enfermedad prevalente de alto impacto social y económico. Debido a los tratamientos altamente especializados y a los procedimientos actuales, incluso ligados a nuevas tecnologías y a nuevos medicamentos, el costo del manejo de los pacientes con cáncer, resulta ser oneroso dentro de la institución.

Considerando lo expuesto, el Comando de Salud del Ejército constituyó un equipo de trabajo multidisciplinario, que luego de varios meses de estudios y evaluaciones económicas, actuariales, legales, técnicas, médicas y de personal, lograron determinar la factibilidad de crear un Programa Oncológico en la Institución, dirigido al personal militar y derechohabientes, el cual, previa afiliación solidaria y a través de un aporte económico facultativo de los asegurados, atenderá este grupo de enfermedades, financiando el tratamiento especializado de manera oportuna y con calidad.

En tal sentido, enmarcando el aspecto normativo hacia el objetivo trazado, se propone el presente Reglamento, que busca regular los procedimientos a seguir en el desarrollo del denominado **Programa Oncológico del Ejército del Perú “ONCOEP”**.

## TÍTULO I DISPOSICIONES GENERALES

### ARTÍCULO 1°.- FINALIDAD

El presente Reglamento, norma, define y regula los procedimientos a seguir en el Programa Oncológico del Ejército del Perú "ONCOEP", el mismo que se encuentra a cargo de la Institución Administradora de Fondos de Aseguramiento en Salud del Ejército del Perú (IAFAS EP).

### ARTÍCULO 2°.- DEFINICIÓN DEL PROGRAMA ONCOLÓGICO

El Programa Oncológico del Ejército del Perú (ONCOEP) es un programa de carácter solidario y voluntario, creado sin fines de lucro; para financiar dentro del territorio nacional, la atención integral oncológica del personal militar del Ejército de Perú, en situación de actividad, disponibilidad y retiro con derecho a pensión renovable, así como a sus derechohabientes (esposa e hijos). Se encuentran excluidos del programa el personal que realiza o prestó Servicio Militar Voluntario.

### ARTÍCULO 3°.- DE LA INSCRIPCIÓN Y AFILIACIÓN DEL TITULAR Y DERECHOHABIENTES

- a. El personal militar titular debe llenar datos de afiliación en los formatos de inscripción, adjuntando copia de DNI y CIP (actualizado) del titular y de los derechohabientes (esposa e hijos); así como la documentación médica complementaria que requiera el programa para su afiliación.
- b. En el momento de la inscripción, el titular y su cónyuge deberán ser menores de 60 años.
- c. En las situaciones especiales de afiliación del titular y sus derechohabientes, la documentación complementaria será evaluada por auditoría médica del programa.

### ARTÍCULO 4°.- DE LOS APORTES

El titular, así como los derechohabientes que se incorporen realizarán a través del Titular el **pago mensual de un aporte facultativo**; el cual estará sujeto a la cantidad de miembros del núcleo familiar, **según lo recomiende el Estudio Matemático Actuarial (EMA)** correspondiente.

### ARTÍCULO 5°.- OBJETO DEL PROGRAMA ONCOLÓGICO

- a. ONCOEP tiene por objeto **financiar la prestación de salud para el tratamiento de casos de cáncer** del personal militar del Ejército del Perú, en situación de actividad, disponibilidad y retiro con derecho a pensión renovable y el de sus derechohabientes, los cuales tengan derecho y acceso a este programa.
- b. ONCOEP brindará la atención oncológica integral de los pacientes con diagnóstico reciente de Cáncer posterior al periodo de carencia, a través de la IPRESS Hospital Militar Central como Centro Hospitalario del Ejército del Perú de Nivel III-1 y en otros centros especializados dentro del territorio nacional con los que se suscriban convenios y contratos para aquellos casos que no puedan ser tratados en el Hospital Militar Central.

## TÍTULO II DE LOS RECURSOS ECONÓMICOS







### ARTÍCULO 6°.- RECURSOS DEL PROGRAMA ONCOLÓGICO

Constituyen, recursos que la IAFAS DEL EJÉRCITO DEL PERÚ capta y administra para el funcionamiento del ONCOEP, los siguientes:

- a. Un porcentaje de los recursos provenientes del aporte obligatorio del Estado establecido en el artículo 5, numeral 1 del Decreto Legislativo N° 1173, por cada titular con derecho, priorizando el uso de estos recursos para el financiamiento del Plan Esencial de Aseguramiento en Salud (PEAS) previsto en el Reglamento del Decreto Legislativo antes referido y para el financiamiento del programa de salud oncológico por cada titular
- b. Los recursos que en el presupuesto adicional para la salud se determine en el Ejército del Perú.
- c. El aporte facultativo del titular a favor de sus derechohabientes, el mismo que es determinado de acuerdo al Estudio Matemático Actuarial que se realiza periódicamente para garantizar el funcionamiento del programa.
- d. Los recursos provenientes de la cooperación nacional o internacional no reembolsable, donaciones de personas naturales y jurídicas públicas y privadas, nacionales y extranjeras, legados o similares.

### ARTÍCULO 7°.- DETERMINACIÓN DE LOS APORTES FACULTATIVOS

- a. Los aportes facultativos serán aprobados por la Junta de Administración de la IAFAS EP y determinados a través del EMA correspondiente, el mismo que deberá ser actualizado cada dos (02) años como mínimo.
- b. De acuerdo al EMA, los aportes mensuales para ONCOEP de los derechohabientes serán cancelados por el titular mensualmente a través de la planilla única de pagos, solicitándolo a la Oficina General de Economía del Ejército, la Oficina Administrativa del Ejército, Jefatura de Pensiones, Caja de Pensión Militar Policial, u otra dependencia según corresponda, **siendo responsabilidad del titular el cumplimiento de la aportación mensual** como requisito indispensable para mantener el acceso al programa oncológico y los derechos de atención cuando corresponda.
- c. En caso de fallecimiento del titular con derecho a pensión, los derechohabientes beneficiarios continuarán con los aportes facultativos mensuales.
- d. En caso que el titular suspenda temporalmente su pensión por diversos motivos podrá voluntariamente acogerse al programa, asumiendo el pago del aporte del Estado inclusive a través de aportes facultativos.
- e. Al titular que no aporte más de TRES (03) meses consecutivos, se le suspenderá temporalmente sus derechos en el Programa hasta la cancelación de los mismos, y, en caso de incumplimiento del aporte por más de SEIS (06) meses consecutivos, se le cancelará permanentemente su afiliación al Programa, sin derecho a devolución de las aportaciones.

- 
- 
- 
- 
- 
- 
- f. Los beneficios y cobertura que ONCOEP brinde, podrán ejecutarse al día siguiente de haberse cumplido el período de carencia de 90 días calendarios, siempre que el titular se encuentre al día en el pago de sus aportes y cuente con la evaluación de auditoría médica.
- g. ONCOEP podrá destinar hasta el 5% de los ingresos anuales para autofinanciar el presupuesto de gastos administrativos y de funcionamiento del programa, previa aprobación de la Junta de Administración de la IAFAS EP.
- h. En el caso que algún afiliado al Programa "ONCOEP" estando en el período de carencia de noventa (90) días, se presente con una emergencia oncológica pre-existente, será atendido por 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, mediante el Plan Básico de la IAFAS-EP (FOSPEME) quien cobertura y financia las prestaciones de salud. \*

### **ARTÍCULO 8°.- DE LA INTANGIBILIDAD DE LOS RECURSOS**

Los recursos económicos y aportes que reciba la IAFAS DEL EJÉRCITO DEL PERÚ por el Programa ONCOEP son intangibles e inembargables. Su uso será empleado exclusivamente para financiar las Prestaciones de Salud Oncológica de los beneficiarios debidamente inscritos en ONCOEP de acuerdo a las reglas de financiamiento establecidas en el presente Reglamento.

## **TÍTULO III DEL ACTIVO Y SUS COBERTURAS**

### **ARTÍCULO 9°.- ACTIVO DEL PROGRAMA ONCOLÓGICO**

- a. Se considerará activo dentro del Programa ONCOEP a partir de la presentación en original del resultado anatomopatológico y/o informe oncohematológico; el cual determine el diagnóstico de cáncer con fecha posterior al periodo de carencia.
- b. En el caso que el resultado anatomopatológico haya sido realizado dentro o fuera de la Institución, este deberá ser corroborado por el Auditor Médico. Cuando el médico tratante y/o Auditoría Médica determine que el diagnóstico histológico amerita una segunda opinión los costos serán asumidos por el Programa.
- c. En casos excepcionales, cuando esté en riesgo la vida del afiliado, el diagnóstico será clínico, por imágenes y/o marcadores tumorales, sustentados con el Acta de la Junta Médica correspondiente. Estos casos serán evaluados por el área de Auditoría Médica del programa y/o el Comité Oncológico según corresponda.

---

\*Artículo modificado por RD N°102-2020/DE/IAFASEP

## ARTÍCULO 10°.- COBERTURA ONCOLÓGICA Y BENEFICIOS

- a. Las Prestaciones comprenden tratamientos oncológicos convencionales acorde con las guías aceptadas internacionalmente según la National Comprehensive Cancer Network (NCCN), La European Society for Medical Oncology (ESMO) hasta la categoría de evidencia 2 A, y Medicina Basada en Evidencia (MBE) con ensayos clínicos de Fase III concluidos exitosamente y con beneficio demostrado, Guías Clínicas no experimentales en quimioterapia, bioterapia, radioterapia y cirugía, disponibles en Perú, vigentes al momento de la atención y que cuenten con la aprobación de la Food and Drugs Administration (FDA), previa aprobación del Comité Farmacoterapéutico. \*
- b. La cobertura de ONCOEP incluye los costos del tratamiento del cáncer aplicado mediante protocolos estandarizados aceptados internacionalmente en el Hospital Militar Central "Coronel Luis Arias Schreiber"; y en otros centros especializados dentro del territorio nacional con los que se suscriban convenios o contratos para aquellos casos que no puedan ser tratados en el Hospital Militar Central por falta de capacidad resolutive.
- c. El ONCOEP cubrirá los costos del tratamiento del cáncer a partir de la presentación del informe anatomopatológico y/o hematológico, o en casos excepcionales señalados en el artículo 9° c; y los costos asociados a consultas, medicinas, tratamientos e intervenciones quirúrgicas, procedimientos clínicos y terapias (quimioterapia disponible en Perú con aprobación de la DIGEMID, bioterapia, cirugía y radioterapia) considerados estándar y no experimentales que hayan sido brindadas por un médico oncólogo de la respectiva institución o debidamente autorizado por la Junta de Administración de la IAFAS EP previa evaluación de auditoría médica.
- d. Esta cobertura incluye:
- Tratamientos ambulatorios e intervenciones quirúrgicas, procedimientos quirúrgicos, quimioterapia, bioterapia y radioterapia disponibles en Perú.
  - Laboratorio clínico, histopatología y laboratorio molecular, que incluye citometría de flujo e inmunofenotipo, citogenética inmunohistoquímica, estudio de FISH CISH.
  - Estudios de imágenes, que incluye: radiografías, ecografías, mamografía digital, resonancia magnética, tomografía espiral multicorte, medicina nuclear, PET-CT Scan, siempre y cuando fuera necesario y autorizado por auditoría médica del Programa.
  - Tratamiento médico: quimioterapia, hormonoterapia, bioterapia, terapia con modificadores de la respuesta biológica: anticuerpos monoclonales, factores estimulantes de colonia, inmunoterapia, inhibidores de proteosomas, inhibidores de tirosinkinasa, antiangiogénicos y factores de crecimiento epidermal (EGFR), disponibles en Perú y considerados en la NCCN (National Comprehensive Cancer Network) hasta la categoría de evidencia y consenso 2A vigentes al momento de la atención; y que cuenten con la aprobación de la FDA, sustentados en Medicina Basada en Evidencia (MBE) nivel IIA y DIGEMID.
  - Tratamiento con radioterapia (braquiterapia, tratamiento conformacional 3D, IMRT) radiofrecuencia y radiocirugía.
  - Gastos por hospitalización posterior al resultado anatomopatológico, tales como: habitación individual simple, honorarios por servicios médicos y cualquier otro concepto derivado del periodo de hospitalización, costo y administración de medicamentos oncológicos disponibles en Perú, anestésicos y oxígeno, derecho de sala de operaciones, tratamiento si el paciente lo requiere en la Unidad de Cuidados Intensivos (UCI).


\*Artículo modificado por RD N°102-2020/DE/IAFASEP

- e. Los titulares y afiliados de ONCOEP recibirán, según corresponda en cada caso, el financiamiento de las siguientes atenciones médicas oncológicas:
- i. Cuidados paliativos y del dolor, previa evaluación y aprobación del ONCOEP.
  - ii. Nutrición parenteral y enteral a pacientes que no pueden alimentarse oralmente a consecuencia de una intervención oncológica o por patología relacionada al tracto digestivo y/o respiratorio, previa evaluación y aprobación del ONCOEP.
  - iii. Cirugía por alta sospecha de cáncer de tumores no biopsiables en función de la evaluación clínica, imagenológica y marcadores tumorales; la cobertura se hará efectiva con la confirmación anatómo patológica de cáncer. Las neoplasias incluidas en esta cobertura son las siguientes: neoplasias de encéfalo, neoplasias de páncreas, neoplasia renal, neoplasia de hígado, neoplasias de ovario y testículo.
  - iv. Quimioterapia de altas dosis con rescate de progenitores hematopoyéticos.
  - v. Tratamiento oncológico de neoplasias malignas relacionadas con el VIH/SIDA.
  - vi. Tratamiento por complicaciones de la quimioterapia como neutropenia, plaquetopenia, anemia, vómitos, infección de catéter y complicaciones post operatorias y de radioterapia.
  - vii. Cobertura de atenciones extrainstitucionales, autorizadas por ONCOEP cuando el caso lo amerite a solicitud del médico oncólogo tratante y por la junta médica, en instituciones especializadas que tengan convenios o contratos suscritos con la IAFAS DEL EJÉRCITO DEL PERÚ.

## TÍTULO IV DE LAS EXCLUSIONES

### ARTÍCULO 11°.- EXCLUSIONES

- a. ONCOEP **excluye el financiamiento** de las prestaciones médicas oncológicas, **cuando se presenten las siguientes situaciones:**
- i. Los pacientes con diagnóstico de cáncer pre-existente definitivo o presuntivo no descartado, antes y/o durante el período de carencia.
  - ii. Enfermedades que no sean diagnosticadas como cáncer.
  - iii. Los tratamientos psicológicos o psiquiátricos, así como tratamientos por desórdenes nerviosos o trastornos del sueño, asociados a enfermedad oncológica.
  - iv. Tratamientos por suicidio e intento de suicidio y/o todo daño derivado de la autoeliminación por padecimiento de cáncer.
  - v. Exámenes, chequeos y procedimientos médicos previos al diagnóstico del cáncer.
  - vi. Reembolso de gastos por cualquier concepto originados por la atención de los pacientes.
  - vii. Segunda opinión que no sea autorizada por la Junta Médica Oncológica del HMC y por el Auditor Médico del Programa ONCOEP.
  - viii. Cirugías estéticas, plásticas, o reconstructivas y prótesis de cualquier tipo, exceptuando aquellas que impliquen soporte vital y/o funcionalidad del órgano.
  - ix. Equipos médicos durables, tales como: tensiómetro, equipos de oxigenoterapia, glucómetro (equipo y tiras), respiradores, pulsoxímetro, nebulizadores, cama clínica, aspiradores, dispositivos CPAP o similares, audífonos e implantes cocleares, separadores interespinosos para columna vertebral y discos intervertebrales protésicos, y demás dispositivos similares empleados en neurocirugía y otras prótesis ortopédicas externas. Asimismo, las órtesis u otros (sillas de ruedas, anteojos, plantillas ortopédicas, corsés, etc.), así como el uso de servicios y equipos de diálisis y/o cámara hiperbárica.

- 
- x. Complicaciones médicas generadas por el incumplimiento de las indicaciones médicas otorgadas.
  - xi. Medicamentos y tratamientos experimentales o en investigación.
  - xii. Tratamientos para VIH/SIDA.
  - xiii. Vitaminas y/o suplementos alimenticios y productos no medicinales, lácteos y vacunas, productos o extractos naturales, medicina homeopática, farmacopea china, medicamentos experimentales según lo establecido por la FDA, medicina con fines placebo o de eficacia terapéutica no comprobada o de beneficio no demostrado científicamente.
  - xiv. Medicina alternativa o complementaria tales como la acupuntura, hipnosis, aromaterapia, kinesiología, reflexoterapia, yoga, tratamientos médicos cuyo beneficio no esté demostrado científicamente, o su eficacia terapéutica no esté debidamente comprobada, considerándose en esta exclusión los tratamientos experimentales y medicamentos oncológicos no aprobados o en periodo de prueba, según la FDA, ni las complicaciones por la utilización de los mismos.
  - xv. Los servicios o tratamientos realizados o prescritos por personas que no sean médicos colegiados especialistas.
  - xvi. Los procedimientos, medicamentos, equipos, insumos o tratamientos que carezcan de un beneficio clínico relevante frente a las alternativas vigentes o sustentados en la National Comprehensive Cancer Network (NCCN, la European Society for Medical Oncology (ESMO) hasta la categoría de evidencia 2 A, y Medicina Basada en Evidencia (MBE) con ensayos clínicos de Fase III concluidos exitosamente y con beneficio demostrado, vigentes al momento de la atención y que cuenten con la aprobación de la Food and Drugs Administration (FDA), previa aprobación del Comité Farmacoterapéutico.\*
  - xvii. Trasplante de médula ósea, tejidos y órganos.
  - xviii. Tratamientos de rehabilitación o terapia física.
  - xix. Costo por cualquier tipo de traslado, alojamiento o gastos del afiliado en Centro de Hospedaje diferentes al HMC. Gastos de acompañantes, televisión, artículos de tocador y otros similares.
  - xx. Los gastos por tratamiento médico, así como honorarios médicos u otros, que sean pactados directamente por el Afiliado.
  - xxi. Todo tratamiento o gasto efectuado en el extranjero y gastos de transporte de cualquier tipo.
  - xxii. Compra de sangre, plasma, hemoderivados, tejidos y órganos.
  - xxiii. Suministro y administración de albúmina humana, plasma rico en plaquetas y tratamientos que impliquen el uso de células madre. Así como gastos relacionados a los procedimientos de transfusión, y exámenes o pruebas realizadas a los donantes.
  - xxiv. Medicamentos no contemplados en el Petitorio Único del Ejército (PUE) y que no sean pertinentes para el manejo de la patología oncológica o para el tratamiento de sus complicaciones
  - xxv. Medicamentos oncológicos no comercializados a nivel nacional.
  - xxvi. Exámenes, diagnósticos y procedimientos terapéuticos no disponibles a nivel nacional.

---

\*Artículo modificado por RD N°102-2020/DE/IAFASEP

## **TÍTULO V ADMINISTRACIÓN DEL PROGRAMA**

### **ARTÍCULO 12°.- DE LA ADMINISTRACIÓN**

ONCOEP es un Plan de Salud Complementario dentro de la IAFAS del Ejército del Perú, y se regirá de acuerdo a las disposiciones normativas establecidas en Decreto Legislativo N° 1173, su Reglamento, el Texto Único Ordenado de la Ley Marco de Aseguramiento Universal en Salud - Ley N° 29344, aprobada mediante Decreto Supremo N° 020-2014-SA y su Reglamento aprobado mediante Decreto Supremo N° 008-2010-SA.

### **ARTÍCULO 13°.- DEL JEFE DEL PROGRAMA**

El Jefe de ONCOEP será un Oficial de las Especialidades de Sanidad, Finanzas o Administración, con conocimiento de Gerencia en Salud y Hospitalaria, desempeñando sus funciones dentro del Departamento de Planes de Salud de la IAFAS DEL EJÉRCITO DEL PERÚ.

### **ARTÍCULO 14°.- FUNCIONES DEL JEFE DEL PROGRAMA.**

Son funciones del Jefe de ONCOEP las siguientes:

- a. Planear, organizar, supervisar y controlar la marcha del ONCOEP.
- b. Difundir permanentemente los beneficios, coberturas, exclusiones y alcances de ONCOEP y respaldar su sostenibilidad financiera.
- c. Proponer anualmente a la Dirección Ejecutiva de la IAFAS del Ejército del Perú el importe de asignación presupuestal, que permita cubrir los gastos anuales proyectados del tratamiento oncológico de los afiliados con derecho a cobertura ONCOEP.
- d. Participar en las campañas de prevención oncológica realizadas por el Servicio de Oncohematología del HMC, para difundir y promover los beneficios y alcances del ONCOEP como respaldo de salud oncológica del personal militar y sus derechohabientes.
- e. Presentar al término de cada período anual la evaluación de los resultados de ONCOEP.
- f. Verificar que la reserva económica de ONCOEP sea calculada cada año y que esté orientada a la cobertura de los imprevistos y/o emergencias del Programa.
- g. Coordinar con el Departamento de Planes de Salud y la Dirección Ejecutiva de la IAFAS EP para suscribir convenios interinstitucionales con organismos gubernamentales, no gubernamentales y sanidades de las Fuerzas Armadas, optimizando la cobertura entre los sistemas de Salud y ONCOEP.
- h. Coordinar con el Servicio de Oncohematología del HMC; a fin de recabar información sobre los casos relacionados de los pacientes coberturados por ONCOEP.

## **ARTÍCULO 15°.- IPRESS RESPONSABLE**

- a. La Institución Prestadora de Servicios de Salud **Hospital Militar Central (IPRESS–HMC)**; a través del Servicio de Oncohematología será responsable del cumplimiento de la atención oncológica según los estándares internacionales y las guías clínicas aprobadas a todos los afiliados con derecho a cobertura ONCOEP.
- b. Complementariamente la atención podrá ser derivada a otros centros especializados dentro del territorio nacional con los que se suscriban convenios o contratos para aquellos casos que por falta de capacidad resolutive no puedan ser tratados en la IPRESS HMC.

## **ARTÍCULO 16°.- DEL ABASTECIMIENTO OPORTUNO DE MEDICAMENTOS ANTINEOPLÁSICOS Y DISPOSITIVOS MÉDICOS**

- a. La Unidad de Gestión de IPRESS del Ejército Peruano (UGIPRESS) será el organismo encargado de la adquisición y otorgamiento oportuno de medicamentos oncológicos, medicamentos coadyuvantes para el tratamiento del cáncer y dispositivos médicos, con el objeto que la Farmacia Oncológica cuente con un stock que permita la atención a los pacientes inscritos en ONCOEP.
- b. La UGIPRESS contará con el Petitorio Unificado del MINDEF y el Petitorio Único de Medicamentos Oncológicos del Ejército aprobado por el Comité Farmacológico del Ejército del Perú.
- c. La IAFAS EP tendrá participación activa en la licitación para la adquisición de medicinas oncológicas del Programa ONCOEP.
- d. ONCOEP dispondrá de un fondo en efectivo que se empleará únicamente para gastos menores relacionados a tratamiento farmacológico, exámenes y/o compra de dispositivos médicos para atención de afiliados con derecho a cobertura oncológica, que demanden su cancelación inmediata o que por su finalidad y características, no puedan ser debidamente programados; el cual será administrado por la IAFAS EP estableciendo las responsabilidades para la gestión, apertura, reposición y rendiciones de cuentas del Fondo Fijo para Caja Chica del Programa de Salud "ONCOEP"

## **ARTÍCULO 17°.- TRATAMIENTO DE RADIOTERAPIA**

El tratamiento de radioterapia, que requieran los pacientes del Programa ONCOEP, será realizado por centros especializados de radioterapia que cuenten con equipo acelerador lineal altamente sofisticado; para lo cual el Programa suscribirá los convenios y contratos correspondientes.

## **ARTÍCULO 18°.- PROFESIONALES ESPECIALIZADOS**

ONCOEP contará con un amplio y prestigioso Staff de Médicos consultores para segundas opiniones, que realicen procedimientos en el HMC, o donde se acuerde realizar según Junta Médica.

## TÍTULO VI DEL PROCESO DE ATENCIÓN Y DE LOS REQUISITOS

### ARTÍCULO 19°.- DIAGNÓSTICO DE CÁNCER

El examen anatomopatológico, el cual determina el diagnóstico de la enfermedad de cáncer, **será expedido por el Servicio de Patología del HMC y/o por otro Servicio de Patología de Seguridad diagnóstica**. Si fuera necesario, el estudio será sometido a segunda y/o tercera opinión. En casos excepcionales señalados en el artículo 9° c, el diagnóstico será clínico, radiológico, por imágenes o marcador tumoral.

### ARTÍCULO 20°.- INFORMES DE DIAGNÓSTICO

El Servicio de Patología del HMC, hará llegar a la Dirección Ejecutiva de la IAFAS DEL EJÉRCITO DEL PERÚ todos los días la relación de los informes anatomopatológicos de los pacientes con diagnóstico de cáncer reciente.

### ARTÍCULO 21°.- REQUISITOS PARA LA ATENCIÓN

- a. Figurar en la relación de afiliados o beneficiarios con derecho a cobertura ONCOEP.
- b. Contar con código de paciente y carné ONCOEP que le permitirá acceder a la cobertura y atención oncológica.

### ARTÍCULO 22°.- DEL PROCESO DE ATENCIÓN

Para recibir el financiamiento de prestaciones de servicios de salud oncológicas, los afiliados y beneficiarios deben de cumplir con el siguiente proceso:

- a. Cuando un afiliado ONCOEP sea diagnosticado de cáncer, en el Hospital Militar Central (IPRESS-HMC) o en otra Institución Prestadora de Servicios en Salud (IPRESS Extrainstitucional), deberá presentar el examen anatomopatológico para evaluación y activación de la cobertura ONCOEP. En casos excepcionales, se podrán adjuntar las imágenes y/o marcadores tumorales sustentados con informe médico, para su debida evaluación por auditoria médica y confirmación del diagnóstico.
- b. Para ser atendido mediante cita médica ambulatoria, el paciente deberá identificarse con el Carnet ONCOEP y tendrá que sacar un parte de atención en ventanilla de admisión del HMC para que proceda su atención en la especialidad de Oncohematología.
- c. Para recoger medicamentos, el paciente después de haber sido atendido en el Servicio de Oncohematología del HMC, deberá acudir al programa ONCOEP para validar su receta médica, y luego dirigirse hacia la Farmacia Oncológica.
- d. En caso que el médico tratante indique interconsulta, exámenes, análisis clínicos, o cualquier otro procedimiento referente al tratamiento oncológico en el HMC, el paciente deberá acercarse a la Oficina del Programa ONCOEP para que los documentos sean validados y visados por el Auditor Médico.
- e. Si algún examen o procedimiento para el tratamiento oncológico no pueda ser realizado en el HMC por falta de capacidad resolutive, el paciente deberá presentar a la Oficina del

Programa ONCOEP, la orden médica original firmada por el médico tratante o el acta de junta médica del HMC, según corresponda.

- f. El Programa ONCOEP confeccionará una (01) **CARTA DE GARANTÍA** dirigida a la IPRESS Extraintitucional, solicitando la realización del examen, la misma que será firmada por el Director Ejecutivo de la IAFAS EP.
- g. Una vez firmada la Carta de Garantía, el paciente la solicitará en la Oficina del Programa ONCOEP, recibiendo orientación para ser presentada en la respectiva IPRESS Extraintitucional, a fin que el examen requerido sea realizado.
- h. Si el paciente Titular o Derechohabiente va a ser hospitalizado en el Servicio de Oncohematología del HMC, deberá informar al Programa ONCOEP para la confección de la **CARTA DE GARANTÍA** correspondiente. Posterior a ello el paciente debe gestionar su internamiento según disposición médica.

### **ARTÍCULO 23°.- CELERIDAD EN LA ATENCIÓN.**

- a. Todos los procedimientos de atención y los exámenes solicitados a partir del diagnóstico: análisis de laboratorio, estudios de imágenes y otros relacionados con el cáncer tendrán carácter de URGENTE y deberán ser realizados en el menor plazo para que el tratamiento sea iniciado a la brevedad posible.
- b. El Jefe del Programa dictará las Directivas conforme a normativa vigente para la atención preferencial de los pacientes ONCOEP.
- c. El Hospital Militar Central, a través del Servicio de Oncohematología, deberá considerar la reserva de camas hospitalarias para garantizar el oportuno tratamiento y procedimientos oncológicos de los pacientes del ONCOEP.

### **ARTÍCULO 24°.- DE LA PREVENCIÓN**

ONCOEP colaborará con el Hospital Militar Central a fin de participar en las campañas de prevención anuales dirigidas al personal militar del Ejército Peruano en situación de actividad y retiro y sus derechohabientes, inscritos en ONCOEP.

### **ARTÍCULO 25°.- DE LAS PREEXISTENCIAS**

ONCOEP, habiendo sido creado con carácter solidario, sólo se encargará de las preexistencias de cáncer de la Institución; inscritos y registrados en el ONCOEP hasta el 31 de diciembre 2014, quedando sujetos a los beneficios y exclusiones según normativa vigente.

### **ARTÍCULO 26°.- ATENCIONES EN IPRESS EXTRAINSTITUCIONALES**

- a. Toda atención oncológica que se encuentre dentro de la cobertura de ONCOEP y se realice fuera de la IPRESS HMC por falta de capacidad resolutive, tendrá que ser previamente autorizada por la IAFAS DEL EJÉRCITO DEL PERÚ a través de Carta de Garantía emitida al centro especializado con el cual se tenga un convenio tarifado.

- b. En los casos que el personal titular o los derechohabientes soliciten una atención de salud oncológica en una IPRESS privada, pública o mixta, cuyo costo sea mayor al tarifario de la IPRESS con la cual ONCOEP tenga suscrito un Convenio o Contrato, la IAFAS EP deberá autorizar la atención y sólo reconocerá el importe indicado en el tarifario aprobado por el programa, debiendo la diferencia ser asumida por el titular o familiar afiliado.

## **TÍTULO VII DE LA DIFUSIÓN**

### **ARTÍCULO 27°.- PLAN DE INFORMACIÓN**

- a. El Comando de Salud del Ejército (COSALE) dispondrá que ONCOEP en coordinación con el Hospital Militar Central (HMC) y la Dirección de Información del Ejército (DINFE), lleven a cabo un plan de información, en las Divisiones del Ejército y demás Reparticiones, de los beneficios de ONCOEP para la familia militar.
- b. Los Centros Médicos en cada Guarnición, en cumplimiento a las disposiciones del Comando del Ejército, realizarán la promoción y difusión del Programa ONCOEP a fin de incrementar la cantidad de afiliados en el personal militar en situación de actividad. Las fichas de inscripción de los nuevos afiliados deberán ser remitidos semanalmente a la Dirección Ejecutiva de la IAFAS EP

### **ARTÍCULO 28°.- MEDIOS DE INFORMACIÓN**

- a. La difusión será con presencia física en el terreno y a través de información escrita difundida en la Revista Actualidad Militar, Revista Expresión Militar, Boleta de Pagos y otros medios que disponga el Cuartel General del Ejército y que determine la IAFAS DEL EJÉRCITO DEL PERÚ previa aprobación de la Junta de Administración.
- b. El área de imagen institucional de la IAFAS EP, a través de su página web y medios informáticos, publicará información para promocionar y difundir los beneficios del Programa ONCOEP.
- c. ONCOEP publicará información física y virtual, a través de tripticos, volantes, página web y otros medios, con el objeto de promocionar, difundir, informar y orientar sobre las bondades del programa al personal responsable de los Centros de Salud Militar, personal militar titular y sus derechohabientes.

## **TÍTULO VIII DISPOSICIONES FINALES**

### **ARTÍCULO 29°.- SITUACIONES NO PREVISTAS**

Las situaciones no previstas en el presente Reglamento serán consideradas y resueltas en sesión por la **Junta de Administración de la IAFAS EP**.

### **ARTÍCULO 30°.- VIGENCIA**

El presente Reglamento entrará en vigencia a partir de su aprobación por parte de la Junta de Administración de la IAFAS EP y será publicado mediante Resolución de Dirección Ejecutiva de la IAFAS EP.

### **ARTÍCULO 31°.- AFILIACIÓN DE LOS DERECHOHABIENTES**

A la entrada en vigencia del presente Reglamento se afiliará únicamente a los derechohabientes (art 39° inc. 6).

### **ARTÍCULO 32°.- AFILIACIÓN DE CONVIVIENTES**

Conforme lo señala el artículo 326° del Código Civil y la Única Disposición Complementaria Final de la Ley N° 30311, son requisitos para afiliar a los convivientes, los siguientes:

1. Estar inscrito en la Base de Datos del Ejército del Perú.
2. Presentar a ONCOEP copia literal de la Partida referida a la Inscripción ante Registros Públicos del reconocimiento judicial o notarial de la unión de hecho.

### **ARTÍCULO 33°.- AFILIACIÓN DE PERSONAL MILITAR CON DISCAPACIDAD**

A la entrada en vigencia del presente Reglamento el personal militar con discapacidad tendrá derecho a afiliarse al Programa ONCOEP, debiendo cumplir con el pago del aporte facultativo y las disposiciones según normativa del Programa ONCOEP.

### **ARTÍCULO 34°.- DESAFILIACIÓN DE ONCOEP**

- a. Las desafiliaciones no dan lugar a la devolución de los aportes.
- b. El personal militar que pasa a situación de retiro por medida disciplinaria podrá continuar afiliado siempre que pase al retiro por medida disciplinaria con derecho a pensión. En caso de haber sido beneficiado por ONCOEP, se le descontará de sus beneficios la deuda que tuviese.
- c. El titular que incumpla el aporte por más de SEIS (06) meses consecutivos, se le suspenderá automática y permanentemente su afiliación a ONCOEP sin derecho a devolución de las aportaciones.

### **ARTÍCULO 35°.- DE LA REAFILIACIÓN A ONCOEP**

- a. La reafiliación es el acto mediante el cual el personal militar del Ejército del Perú desafiliado solicita su reingreso a ONCOEP.
- b. Sólo podrá reafiliarse, el personal militar que renunció voluntariamente a ONCOEP, siendo evaluado y aprobado, según sea el caso, por la Junta de Administración; cumpliendo lo descrito en el artículo 3°.
- c. El personal que habiendo renunciado voluntariamente como beneficiario a ONCOEP y que haya sido aprobado para reingresar, deberá nivelarse en los aportes que le correspondió pagar en los años que se desafilió, incluido los intereses que otorguen las entidades financieras donde fueron colocados los fondos.
- d. El personal que haya sido aprobado para reingreso al ONCOEP, deberá cumplir el periodo de carencia y las disposiciones para la activación de cobertura oncológica del programa.

## TÍTULO IX CONDICIONES DE AFILIACIÓN Y COBERTURAS ESPECIALES

### ARTÍCULO 36°.- AFILIACIÓN Y COBERTURA A DERECHOHABIENTES CON SEGURO PÚBLICO (MINSA, ESSALUD)

Los derechohabientes afiliados a ONCOEP que tienen otro seguro público de salud en MINSA o ESSALUD, pueden tener cobertura por el Programa, sólo para casos en los cuales el seguro público no proporcione la cobertura requerida sea por falta de capacidad resolutive de la IPRESS Pública o por decisión tomada del propio afiliado.

### ARTÍCULO 37°.- AFILIACIÓN Y COBERTURA DE TITULARES Y DERECHOHABIENTES CON ANTECEDENTES DE CÁNCER SIN EVIDENCIA DE ENFERMEDAD ONCOLÓGICA A LA FECHA DE INSCRIPCIÓN.

En los casos en los cuales el **titular y los derechohabientes presenten antecedentes de enfermedad oncológica tratada y curada**, que a la fecha no evidencia enfermedad por un **lapso de cinco (05) años consecutivos de seguimiento**, podrá solicitar su inscripción y evaluación de afiliación, sujeto a auditoría médica con la consideración que no tendrá ninguna cobertura en caso presentara recaída por el diagnóstico oncológico preexistente.

### ARTÍCULO 38°.- AFILIACIÓN Y COBERTURA DE TITULARES Y DERECHOHABIENTES SIN EVIDENCIA DE CÁNCER PERO SU FAMILIA PRESENTA PREEXISTENCIA O ANTECEDENTES DE LA ENFERMEDAD ONCOLÓGICA A LA FECHA DE INSCRIPCIÓN.

- a. En los casos en los cuales el **titular y los derechohabientes no presenten cáncer** pero alguno de los integrantes del núcleo familiar si evidencie preexistencia o presente antecedentes de enfermedad oncológica a la fecha de inscripción; solamente podrá ser afiliado aquel que no presenten la enfermedad oncológica, debiendo cumplir con lo descrito en los artículos 3° y 11°, para ser evaluado el caso por auditoría médica y aprobado por la IAFAS EP,
- b. El pago del aporte mensual estará sujeto al cumplimiento a lo descrito en el artículo 7° sobre la determinación de aportes facultativos a ONCOEP

## TÍTULO X DISPOSICIONES COMPLEMENTARIAS

### ARTÍCULO 39°.- DEFINICIÓN DE TÉRMINOS

#### 1. AFILIADO

Es aquella persona, inscrita de manera voluntaria y solidaria a ONCOEP, para obtener beneficios en salud oncológica de acuerdo con las disposiciones establecidas.

#### 2. ATENCIÓN AMBULATORIA

Atención médica realizada en consultorio, clínica u otro centro de salud, luego del cual el paciente retorna a su domicilio.

#### 3. ATENCIÓN HOSPITALARIA

Conjunto de atenciones médicas realizadas dentro del hospital, que requiere la ocupación de una cama hospitalaria por un tiempo mayor o igual a 24 horas en el servicio de hospitalización.

#### 4. CÁNCER

Enfermedad que se manifiesta por el crecimiento celular descontrolado, la proliferación de células malignas, la invasión de tejidos, incluyendo la extensión directa y metástasis, o grandes números de células malignas en los sistemas linfáticos o circulatorios; incluyendo leucemia, debidamente sustentada con el correspondiente examen anatomopatológico.

#### 5. CARTA DE GARANTÍA

Documento de autorización que ONCOEP otorga al prestador de servicios en salud para atender al AFILIADO, luego de validar que las coberturas y los procedimientos sean los adecuados según el diagnóstico oncológico presentado.

#### 6. DERECHOHABIENTES

Se denomina derechohabientes:

- a. EL/LA cónyuge e hijos reconocidos de acuerdo a la normatividad vigente, inscritos en la base de datos del registro de familia del Ejército, con Carné de Identificación Personal (CIP).
- b. EL/LA hijo(a) menor o mayor de edad que acredite ser estudiante universitario de pregrado o de centro de educación superior, soltero, que depende económicamente del personal militar titular y que no tenga carga familiar, hasta cumplir los 28 años de edad;
- c. EL/LA hijo(a) menor de edad o mayor de edad discapacitado en forma total y permanente para el trabajo, debidamente certificado por el Consejo Nacional para la Integración de la Persona con Discapacidad (CONADIS).

#### 7. FOOD AND DRUG ADMINISTRATION (FDA)

Organismo norteamericano que regula los productos medicinales de una manera tal que garantiza la seguridad de los consumidores y la efectividad de los medicamentos comercializados. Sus conclusiones son tomadas por la comunidad médica internacional como un patrón de referencia para la prescripción adecuada de fármacos.

#### 8. GUÍAS CLÍNICAS

Conjunto de instrucciones, afirmaciones o recomendaciones cuyo propósito es ayudar a médicos y pacientes a tomar decisiones sobre las distintas alternativas terapéuticas para una enfermedad o dolencia específica. Son desarrolladas por colegios de especialistas (por ejemplo el Colegio Americano de Oncólogos) u organizaciones dedicadas al desarrollo de las buenas prácticas médicas (Instituto Nacional para la Excelencia Clínica), siguiendo los principios de la medicina basada en evidencias.

#### 9. MEDICINA BASADA EN EVIDENCIA(MBE)

Es el uso juicioso y prudente de la mejor evidencia médica disponible para tomar decisiones que conciernen al cuidado de los pacientes. La evidencia médica se refiere a los resultados de los estudios clínicos realizados a nivel nacional e internacional, cuyas conclusiones y recomendaciones son aplicables al paciente. La práctica de la medicina basada en evidencias se está convirtiendo en el estándar internacional para la práctica de la medicina.

#### 10. METÁSTASIS

Proceso de propagación de un foco canceroso a un órgano distinto de aquel en que se inició. Ocurre generalmente por vía sanguínea o linfática.

### 11. NATIONAL COMPREHENSIVE CANCER NETWORK (NCCN)

Es una organización internacional sin fines de lucro dedicada a incrementar la calidad y efectividad del cuidado brindado a los pacientes con cáncer. Se encarga de elaborar recomendaciones y guías de manejo que proporcionan valiosa información a los médicos para la toma de decisiones concernientes a la salud del paciente.

### 12. EUROPEAN SOCIETY FOR MEDICAL ONCOLOGY (ESMO)

Es una organización Europea sin fines de lucro, que ofrece educación de post grado, formación en el tratamiento del cáncer, y la investigación clínica, proporcionando recomendaciones basadas en evidencias para las normas básicas de atención del cáncer.

### 13. NIVEL DE EVIDENCIA II A

Calificación de estudios médicos, cuyo diseño permite brindar mejores recomendaciones para el tratamiento. Estos van en una escala del I (mejor diseño, con conclusiones sólidas) al IV (pobre diseño, sus conclusiones carecen de solidez). El nivel de evidencia II A, según la clasificación de la "Agency for Healthcare Research and Quality" (institución internacional que vela por la adecuada atención médica), se define como: *"Las conclusiones brindadas proceden de un estudio comparativo, prospectivo, pero sin aleatorizar"*. Esto significa que el estudio realizado comparó, por ejemplo, una nueva terapia contra un tratamiento estándar, pero la distribución de los pacientes no fue al azar, lo cual reduce la calidad de las conclusiones. Por esto el nivel de evidencia IIA es tomado como límite para determinar la fortaleza de los estudios disponibles sobre la evaluación de una terapia, insumo o fármaco.

### 14. PERÍODO DE CARENCIA

Período durante el cual el AFILIADO no puede hacer uso de sus coberturas. Todo diagnóstico y/o enfermedad oncológica manifestada durante este período no estará sujeto a cobertura.

### 15. PERSONA CON DISCAPACIDAD

La Ley N° 29973 define a la persona con discapacidad como aquella que tiene una o más deficiencias físicas, sensoriales, mentales o intelectuales de carácter permanente que, al interactuar con diversas barreras actitudinales y del entorno, no ejerza o pueda verse impedida en el ejercicio de sus derechos y su inclusión plena y efectiva en la sociedad, en igualdad de condiciones que las demás.

### 16. PERSONAL MILITAR CON DISCAPACIDAD

Personal oficial, subalterno y del servicio militar voluntario de las Fuerzas Armadas que sufra alguna discapacidad por acción de armas, acto de servicio o con ocasión del servicio y que por Ley, el Estado realiza el aporte del 6% de la remuneración consolidada.

# ANEXOS

## ANEXO 1



### PROGRAMA ONCOLÓGICO DEL EJÉRCITO – “ONCOEP”



#### FICHA DE INSCRIPCIÓN

#### 1) TITULAR

Apellidos:.....

Nombres:.....

Fecha de nacimiento:..... Grado:..... Arma:.....

Unidad:..... GGUU:..... RM:.....

Situación:    Actividad                       Retiro                       Montepío                       CPMP   
 DNI                              CIP

Dirección:.....

E-mail:..... Telf:.....

#### 2) DERECHOHABIENTES

PARENTESCO	APELLIDOS		NOMBRES	FECHA DE NACIMIENTO	N° CIP	N° DNI
	PATERNO	MATERNO				
ESPOSA						
HIJO (A)						
HIJO (A)						
HIJO (A)						
HIJO (A)						
HIJO (A)						

#### 3) DISPOSICIONES GENERALES

El afiliado declara haber sido informado de los beneficios y obligaciones del Programa ONCOEP, así como el deber de aportar facultativamente a través de la Oficina Económica del Ejército un monto descontable por planilla de acuerdo a la escala establecida en la normativa vigente. Dicha información puede ser descargada de la página web: [www.iafasep.gob.pe/oncoep/](http://www.iafasep.gob.pe/oncoep/) Nuestros afiliados al día en sus aportes, con derecho y acceso a los beneficios recibirán la cobertura de salud oncológica pasado el periodo de carencia y al presentar el RESULTADO ANÁTOMO PATOLÓGICO y/o informe hematológico original que determine el diagnóstico de cáncer reciente, serán atendidos en la Institución Prestadora de Servicios de Salud del Hospital Militar Central (IPRESS-HMC) a través del Servicio de Oncohematología, según los estándares internacionales y las guías clínicas aprobadas. Asimismo, toda atención oncológica que se encuentre dentro de la cobertura del Programa ONCOEP y se realice fuera de la IPRESS-HMC por falta de capacidad resolutive, tendrá que ser previamente evaluada por el Auditor Médico del programa y autorizada por la IAFAS DEL EJÉRCITO DEL PERÚ para derivarse a un Centro Especializado con el cual se tenga un convenio tarifado.

**BENEFICIOS.** Las Prestaciones comprenden tratamientos oncológicos convencionales acorde con las guías aceptadas internacionalmente según la National Comprehensive Cancer Network (NCCN), La European Society for Medical Oncology (ESMO) hasta la categoría de evidencia 2 A, y Medicina Basada en Evidencia (MBE) con ensayos clínicos de Fase III concluidos exitosamente y con beneficio demostrado, Guías Clínicas no experimentales en quimioterapia, bioterapia, radioterapia y cirugía, disponibles en Perú, vigentes al momento de la atención y que cuenten con la aprobación de la Food and Drugs Administration (FDA), previa aprobación del Comité Farmacoterapéutico

El ONCOEP cubrirá los costos del tratamiento del cáncer a partir de la presentación del informe anatomopatológico y/o hematológico, y los costos asociados a consultas, medicinas, tratamientos e intervenciones quirúrgicas, procedimientos clínicos y terapias (quimioterapia disponible en Perú con aprobación de la DIGEMID, bioterapia, cirugía y radioterapia) considerados estándar y no experimentales que hayan sido brindadas por un médico oncólogo de la respectiva institución o debidamente autorizado por la administración de ONCOEP en coordinación del Auditor Médico.

Esta cobertura incluye:

- **Tratamientos ambulatorios** e intervenciones quirúrgicas, procedimientos quirúrgicos, quimioterapia, bioterapia y radioterapia disponibles en Perú.
- **Laboratorio clínico**, histopatología y laboratorio molecular, que incluye citometría de flujo e inmunofenotipo, citogenética inmunohistoquímica, estudio de FISH CISH.
- **Estudios de imágenes**, que incluye: radiografías, ecografías, mamografía digital, resonancia magnética, tomografía espiral multicorte, medicina nuclear, PET-CT scan, siempre y cuando fuera necesario y autorizado por auditoría médica del Programa.
- **Tratamiento médico**: quimioterapia, hormonoterapia, bioterapia, terapia con modificadores de la respuesta biológica: anticuerpos monoclonales, factores estimulantes de colonia, inmunoterapia, inhibidores de proteosomas, inhibidores de tirosinkinasa, antiangiogénicos y factores de crecimiento epidérmico (EGFR), disponibles en Perú y considerados en la NCCN (National Comprehensive Cancer Network) hasta la categoría de evidencia y consenso 2A vigentes al momento de la atención; y que cuenten con la aprobación de la FDA, sustentados en Medicina Basada en Evidencia (MBE) nivel IIA y DIGEMID.
- **Tratamiento con radioterapia** (braquiterapia, tratamiento conformacional 3D, IMRT) radiofrecuencia y radiocirugía.
- **Gastos por hospitalización** posterior al diagnóstico anatomopatológico, tales como: habitación individual simple, honorarios por servicios médicos y cualquier otro concepto derivado del periodo de hospitalización, costo y administración de medicamentos oncológicos disponibles en Perú, anestésicos y oxígeno, derecho de sala de operaciones, tratamiento si el paciente lo requiere en la Unidad de Cuidados Intensivos (UCI).

Los titulares y afiliados de ONCOEP recibirán, según corresponda en cada caso, el financiamiento de las siguientes atenciones médicas oncológicas:

- **Cuidados paliativos** y del dolor, previa evaluación y aprobación del Programa Oncológico.
- **Nutrición parenteral y enteral** a pacientes que no pueden alimentarse oralmente a consecuencia de una intervención oncológica o por patología relacionada al tracto digestivo y/o respiratorio, previa evaluación y aprobación del Programa Oncológico.
- **Cirugía por alta sospecha de cáncer** de tumores no biopsiables en función de la evaluación clínica, imagenológica y marcadores tumorales; la cobertura se hará efectiva con la confirmación anatómo patológica de cáncer. Las neoplasias incluidas en esta cobertura son las siguientes: neoplasias de encéfalo, neoplasias de páncreas, neoplasia renal, neoplasia de hígado, neoplasias de ovario y testículo.
- **Quimioterapia de altas dosis** con rescate de progenitores hematopoyéticos.
- **Tratamiento oncológico de neoplasias** malignas relacionadas con el VIH/SIDA.
- **Tratamiento por complicaciones de la quimioterapia** como neutropenia, plaquetopenia, anemia, vómitos, infección de catéter y complicaciones post operatorias y de radioterapia.
- **Cobertura de atenciones extrainstitucionales autorizadas por ONCOEP** cuando el caso lo amerite, a solicitud del médico oncólogo tratante en instituciones especializadas que tengan convenios suscritos con la IAFAS DEL EJÉRCITO DEL PERÚ.

**EXCLUSIONES:** se excluye el financiamiento de las prestaciones médicas oncológicas, cuando se presenten las siguientes situaciones:

**Los pacientes con diagnóstico de cáncer pre-existente** definitivo o presuntivo no descartado, antes y/o durante el período de carencia. **Enfermedades que no sean diagnosticadas como cáncer.** Los **tratamientos psicológicos o psiquiátricos**, así como tratamientos por desórdenes nerviosos o trastornos del sueño, asociados a enfermedad oncológica. **Tratamientos por suicidio** e intento de suicidio y/o todo daño derivado de la autoeliminación por padecimiento de cáncer. **Exámenes, chequeos y procedimientos médicos previos al diagnóstico del cáncer.** **Reembolso de gastos** por cualquier concepto originados por la atención de los pacientes. Segunda opinión que no sea autorizada por la Junta Médica del Servicio de Oncohematología del HMC y el Auditor Médico del Programa ONCOEP. **Cirugías estéticas, plásticas**, o reconstructivas y prótesis de cualquier tipo, exceptuando aquellas que impliquen soporte vital y/o funcionalidad del órgano. **Equipos médicos durables**, tales como: tensiómetro, equipos de oxigenoterapia, glucómetro (equipo y tiras), respiradores, pulsoxímetro, nebulizadores, cama clínica, aspiradores, dispositivos CPAP o similares, audífonos e implantes cocleares, separadores interespinales para columna vertebral y discos intervertebrales protésicos, y demás dispositivos similares empleados en neurocirugía y otras prótesis ortopédicas externas. Asimismo, las órtesis u otros (sillas de ruedas, anteojos, plantillas ortopédicas, corsés, etc.), así como el uso de servicios y equipos de diálisis y/o cámara hiperbárica. Complicaciones médicas generadas por el incumplimiento de las indicaciones médicas otorgadas. Medicamentos y **tratamientos experimentales** o en investigación. Tratamientos para VIH/SIDA. Vitaminas y/o suplementos alimenticios y productos no medicinales, lácteos y vacunas, productos o extractos naturales, medicina homeopática, farmacopea china, medicamentos experimentales según lo establecido por la FDA, medicina

con fines placebo o de eficacia terapéutica no comprobada o de beneficio no demostrado científicamente. **Medicina alternativa** o complementaria tales como la acupuntura, hipnosis, aromaterapia, kinesiología, reflexoterapia, yoga, tratamientos médicos cuyo beneficio no esté demostrado científicamente, o su eficacia terapéutica no esté debidamente comprobada, considerándose en esta exclusión los tratamientos experimentales y medicamentos oncológicos no aprobados o en periodo de prueba, según la FDA, ni las complicaciones por la utilización de los mismos. Los servicios o tratamientos realizados o prescritos por personas que no sean médicos colegiados especialistas. Los procedimientos, medicamentos, equipos, insumos o tratamientos que carezcan de un beneficio clínico relevante frente a las alternativas vigentes o sustentados en la National Comprehensive Cancer Network (NCCN, la European Society for Medical Oncology (ESMO) hasta la categoría de evidencia 2 A, y Medicina Basada en Evidencia (MBE) con ensayos clínicos de Fase III concluidos exitosamente y con beneficio demostrado, vigentes al momento de la atención y que cuenten con la aprobación de la Food and Drugs Administration (FDA), previa aprobación del Comité Farmacoterapéutico. **Trasplante de medula ósea**, tejidos y órganos, Tratamientos de rehabilitación o terapia física. **Costo por cualquier tipo de traslado**, alojamiento o gastos del afiliado en Centro de Hospedaje diferentes al HMC. Gastos de acompañantes, televisión, artículos de tocador y otros similares. Los gastos por tratamiento médico, así como honorarios médicos u otros, que sean pactados directamente por el Afiliado. Todo tratamiento o **gasto efectuado en el extranjero** y gastos de transporte de cualquier tipo. **Compra de sangre**, plasma, hemoderivados, tejidos y órganos. Suministro y administración de albúmina humana, plasma rico en plaquetas y tratamientos que impliquen el uso de células madre. Así como gastos relacionados a los procedimientos de transfusión, y exámenes o pruebas realizadas a los donantes. Exámenes, diagnósticos y procedimientos terapéuticos no disponibles a nivel nacional. Medicamentos no contemplados en el Petitorio Único del Ejército (PUE) y que no sean pertinentes para el manejo de la patología oncológica o para el tratamiento de sus complicaciones. **Medicamentos oncológicos no comercializados a nivel nacional.**

**4) DISPOSICIONES ESPECÍFICAS**

En aplicación a las normas vigentes del Programa Oncológico del Ejército del Perú, declaro bajo juramento:

- No padecer de cáncer, ni tener antecedente de enfermedad oncológica, así como mis derechohabientes, previo al momento de la inscripción al Programa ONCOEP.
- Tener conocimiento de los beneficios, cobertura y exclusiones para el financiamiento de las prestaciones de salud oncológica del PROGRAMA ONCOLÓGICO DEL EJÉRCITO DEL PERÚ "ONCOEP"; así como tener conocimiento que el descuento mensual tendrá duración de un (01) año y será renovable de manera automática siempre que no comunique por escrito si deseo desafiarme. Asimismo, tomo conocimiento que este aporte es solidario y sin lugar de devoluciones. El periodo de carencia de 90 días calendario inicia a partir del primer descuento por boleta de pago. En caso de dejar de aportar por tres (03) meses consecutivos se suspenderán los derechos en el Programa hasta su cancelación, y en caso de incumplimiento del aporte mayor a seis (06) meses consecutivos, perderé la inscripción y beneficios de los mismos, sin derecho a devolución de las aportaciones, siendo separado automáticamente del programa y de la base de datos.
- Haber recibido, orientación para visualizar y/o descargar vía online información normativa del PROGRAMA ONCOLÓGICO DEL EJÉRCITO DEL PERÚ "ONCOEP".
- Tener conocimiento que he de adjuntar oportunamente toda documentación, la cual cumpla con lo dispuesto conforme a normativa del Programa ONCOEP, aceptando dichas condiciones al momento de mi afiliación.

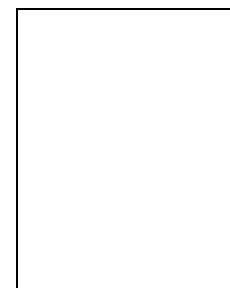
**5) AUTORIZACIÓN DE DESCUENTO**

Autorizo al programa complementario de salud oncológica "ONCOEP" a efectuar el descuento mensual de mi remuneración y/o pensión, según las escalas establecidas en norma vigente mediante estudio matemático actuarial. Asimismo, autorizo a que este descuento se renueve anualmente y sólo cese en caso de que a mi voluntad y por escrito me retire del programa este descuento sin derecho a devolución de aportes, el cual se realizará por intermedio de la Oficina Económica del Ejército y/o Caja de Pensión Militar Policial, por afiliación en el Programa "ONCOEP" quién será el único responsable de administrar el monto del descuento enviado y efectuado.

En señal de conformidad de las obligaciones, beneficios y exclusiones contenidas en el manual del Programa Oncológico del Ejército Peruano, procedo a suscribir el presente documento en forma voluntaria y en pleno uso de mis facultades.

Lima,....de ..... del 20....

FIRMA : .....  
 POST – FIRMA : .....  
 GRADO : .....  
 DNI : .....  
 MONTO A DESCONTAR: S/ .....



IMPRESIÓN DACTILAR  
 ÍNDICE DERECHO

**ADJUNTAR**

- Copia de CIP y DNI Titular
- Copia de CIP y DNI Esposa e Hijos

ANEXO 3

**COMANDO DE SALUD DEL EJÉRCITO**

**PROGRAMA “ONCOEP”**  
**AUTORIZACIÓN DE DESCUENTO A**  
**LA CAJA DE PENSIONES MILITAR POLICIAL**

Yo,.....

.....con CIP N°....., DNI N°....., en **SITUACIÓN DE RETIRO**,

Domiciliado en.....

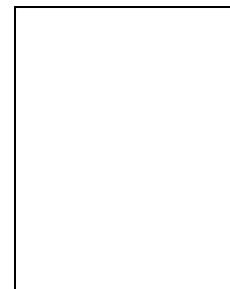
.....

Telf.:.....E-mail:.....

AUTORIZO al programa complementario de salud oncológica “ONCOEP” a efectuar el descuento mensual de mi remuneración y/o pensión, según las escalas establecidas en el Reglamento del mismo, **AUTORIZO** a que este descuento se renueve anualmente y sólo cese en caso de que a mi voluntad y por escrito me retire del programa este descuento, enviado y efectuado por la **CAJA DE PENSIONES MILITAR POLICIAL (CPMP)** sobre mi pensión, por inscripción en el Programa “ONCOEP” quién será el único responsable de administrar el monto del descuento enviado y efectuado.

Lima,.....de.....del  
20.....

FIRMA : .....  
POST – FIRMA : .....  
GRADO : .....  
DNI : .....



IMPRESIÓN DACTILAR

ÍNDICE DERECHO

**ADJUNTAR**

Copia de CIP y DNI Titular  
Copia de CIP y DNI Esposa e Hijos

ANEXO 4

ESTUDIO MATEMÁTICO ACTUARIAL APOORTE MENSUAL  
 PROYECCIÓN ECONÓMICA DEL PROGRAMA ONCOLÓGICO DEL EJÉRCITO DEL  
 PERÚ CONSIDERANDO EL INCREMENTO DE LA PRIMA

ONCOEP	APOORTE	CONSUMO PROYECTADO	SINIEST.
2017	S/ 2,352,807	S/ 1,954,421	83%
2018	S/ 2,352,807	S/ 3,277,107	139%
2019	S/ 2,352,807	S/ 3,891,807	165%
2020	S/ 2,352,807	S/ 4,411,869	188%

APOORTE MENSUAL DE S/ 35.00, APLICADO DESDE EL AF 2014-2018 POR GRUPO FAMILIAR (EQUIVALENTE A S/ 12.29 POR PERSONA, FAMILIA PROMEDIO 2.85 INTEGRANTES)

TENIENDO EN CUENTA LOS FACTORES COMO ACTUALIZACIÓN DEL PETITORIO FARMACOLÓGICO, TÉCNOLOGÍA DE VANGUARDIA, INFLACIÓN MÉDICA, ENVEJECIMIENTO DE LA POBLACIÓN, ES NECESARIO PARA EL AF- 2019. UN INCREMENTO DEL 45% SOBRE LAS PRIMAS ONCOLÓGICAS. EQUIVALENTE A S/ 17.82 (FAMILIA PROMEDIO 2.85 INTEGRANTES); POR LO CUAL SE RECOMIENDA EL APOORTE MENSUAL AF-2019 DE S/50.78 POR GRUPO FAMILIAR.

*Estudio Matemático Actuarial realizado por Consultora Marhs Rehder 2018*

ONCOEP Rango Etario	Aporte Mensual 2014-2018	Aporte Mensual para 2019
0 – 39 años	Grupo Familiar S/ 35	Grupo Familiar S/ 50.00
40 – 59 años		
60 a más		

Conforme a normativa el Estudio Matemático Actuarial deberá ser actualizado cada dos (02) años como mínimo

## ACTA DE SESIÓN N° 005/2018 - DIRECTORIO JUNTA DE ADMINISTRACIÓN DEL FONDO DE SALUD – IAFAS-EP

En la ciudad de Lima, siendo las diez horas del treinta y uno de mayo del dos mil dieciocho, se reunieron en la Sala de Reuniones de la IAFAS-EP (FOSPEME), los señores integrantes de la Junta de Administración de Fondos en Salud de la Institución Administradora de Fondos de Aseguramiento en Salud – IAFAS EP:

### **APROBACIÓN DE REGLAMENTOS DE LOS PROGRAMAS COMPLEMENTARIOS**

El Director Ejecutivo eleva a la JAFS, los proyectos de reglamentos de los Programas Complementarios "Oncoep" y "Segunda Capa", que regulan las funciones y responsabilidades de cada uno de estos programas, a fin de que sean difundidos a sus beneficiarios.

Previo análisis, discusión y deliberación de la JAFS se acordó lo siguiente:

Aprobar los proyectos de reglamentos de los Programas Complementarios "Oncoep" y "Segunda Capa", a fin de que estos regulen las funciones y responsabilidades de cada uno de estos programas, asimismo deberán ser difundidos a sus beneficiarios quedando establecido sus alcances normativos, coberturas y exclusiones.

  
-----  
Gral Brig Cuis AGUILAR ALVA  
PRESIDENTE DEL DIRECTORIO

  
-----  
Gral Brig Luciano RIVERA POSTIGO  
DIRECTOR

  
-----  
Gral Brig Luis MEDOYA PERALES  
DIRECTOR

  
-----  
Ch EP Marco BARCENA REYES  
DIRECTOR

  
-----  
MY EP Walter SERRANO RODRIGUEZ  
DIRECTOR

  
-----  
Tte Cpl EP Freddy VALERA SANGAMA  
SECRETARIO



## **Contáctanos para mayor información:**

programa.oncologico@iafasep.gob.pe  
957 508 174 / (01) 778 6719

## **Realiza consultas en línea a través de nuestra página web:**

<https://www.iafasep.gob.pe/index.php>

Síguenos en   @IAFAS EP