

ACTA DE SESIÓN ORDINARIA DEL DIRECTORIO DE SALUDPOL

N° 38-2019

INSTALACIÓN

En Lima, siendo las trece horas del día jueves 26 de setiembre de 2019, en la sede de SALUDPOL, sito en El Parque Maldonado N° 160, distrito de Pueblo Libre, se reunió en sesión ordinaria el Directorio del Fondo de Aseguramiento en Salud de la Policía Nacional del Perú – SALUDPOL, con la asistencia de los siguientes integrantes:

Gral. Mario Ernesto Alzamora Vallejo	Presidente	Ministerio del Interior
Med. Leslie Carol Zevallos Quinteros	Directora	Ministerio del Interior
Gral. PNP Raúl Enrique Alfaro Alvarado	Director	Policía Nacional del Perú
Gral. SPNP María Elizabeth Jacqueline Hinostroza Pereyra	Directora	DIRSAPOL
Dra. Sonia Elaine Dávila Chávez	Director	Ministerio de Economía
Med. Gustavo Martín Rosell de Almeida	Director	Ministerio de Salud

El Señor Presidente comunica que el Sr. **Gral. PNP Raúl Enrique Alfaro Alvarado**, ha sido nombrado como Jefe Policial de la Región Tumbes, razón por la cual no participa de esta sesión de directorio; señala que con la asistencia de cinco integrantes se tiene el quórum necesario para la celebración de la sesión y validez de los acuerdos que se adopten, declarando válidamente instalada la Sesión Ordinaria.

Se cuenta con la participación del Sr. **Renzo Renán Zavala Urteaga**, Gerente General de SALUDPOL.

ORDEN DEL DIA

A continuación, el señor Presidente de Directorio, informó que la agenda notificada oportunamente es la siguiente:

AGENDA:

1. Estudio sobre la pertinencia de suscribir un convenio de intercambio prestacional de salud con la "Universidad Nacional Mayor de San Marcos"
2. Elaborar una propuesta de modificación de diversas normas del D. Leg. 1174 "Ley de Fondo de Aseguramiento en Salud de la Policía Nacional del Perú", que permita una optimización de la labor de SALUDPOL.

INFORME Y DELIBERACION

1. Informe detallado de indicadores que deben ser presentados cada semana, por disposición del Directorio. El señor presidente solicita al señor Gerente General informar al respecto invitando al Sr. Joseph Ugarte de la Oficina de Mejor Continua de SALUDPOL y Sr. Carlos Morales, en cumplimiento de lo dispuesto por el Directorio, se presenta el informe técnico de los indicadores semaforizados, suscrita por la Sra. Gloria Aragonés Alosilla Jefa de Oficina de Gestión de Mejora Continua de SALUDPOL, dirigido al Sr. Gerente General de SALUDPOL. El señor Joseph Ugarte, presenta 6 indicadores de Gestión de SALUDPOL: 1) Tiempo promedio de espera para la emisión de cartas de garantía. **Electivos**, Agosto: 2.3 días; setiembre 2.3, meta 3 días. **Urgencias**, Agosto 2.5 días, setiembre 2.5 días, meta 3 días. **Emergencias**, Agosto 3.2hrs, setiembre 6.3hrs, meta 6hrs. **Emergencia-prioridad I**, setiembre 3.6hrs, meta 4hrs. 2) Tiempo promedio de espera para la emisión de cartas de autorización en convenios. **Electivos**, Agosto 0.8 días, setiembre 0.6 días, meta 3 días. **Urgencias**, agosto 1.4días, setiembre 0.8 días, meta 3

días. **Emergencias**, Agosto 1.4hrs, setiembre 1.0hrs, meta 6hrs. **3)** Tiempo promedio de espera para la emisión de cartas de garantía de autorización en contratos. **Electivos**, Agosto 3.6 días, setiembre 2.6 días, meta 3 días. **Urgencias**, Agosto 2.6 días, setiembre 2.4 días, meta 3 días. **Emergencias**, Agosto 18.7hrs, setiembre 4.7 hrs, meta es 6hrs. **4)** Porcentaje de solicitudes FSPM atendidas con cartas de garantía y autorización por convenios o contratos. Agosto 98%, setiembre 98%, meta es 95%. **5)** Tiempo promedio de espera para el pago de reembolso, Agosto 5.4días, setiembre 1.8 días; meta es 1 día. **6)** Porcentaje del gasto por prestaciones en salud de SALUDPOL, Agosto 67.1%, setiembre 71.6%, meta es 72.9%.

1.1. Presenta una lámina de tiempo promedio de para la emisión de cartas de garantía (solo pendientes). Actualizada al 19 SET 2019, por regiones. **Enero**, al 29 AGO, 100, nivel de avance 52, 1era semana: 64, 2da semana: 56, 3ra semana: 48, %avance: 52%. **Febrero**, al 29 AGO, 151, nivel de avance 64, 1era semana: 115, 2da semana: 89, 3ra semana: 87, %avance: 42%. **Marzo**, al 29 AGO, 419, nivel de avance 185, 1era semana: 331, 2da semana: 249, 3ra semana: 234, %avance: 44%. **Abril**, al 29 AGO, 366, nivel de avance 173, 1era semana: 316, 2da semana: 277, 3ra semana: 193, %avance: 47%. **Mayo**, al 29 AGO, 168, nivel de avance 28, 1era semana: 158, 2da semana: 151, 3ra semana: 140, %avance: 17%. **Junio**, al 29 AGO, 119, nivel de avance 31, 1era semana: 114, 2da semana: 104, 3ra semana: 88, %avance: 26%. Total: 1,323, avance: 533, 1era semana: 1,098, 2da semana: 926, 3era semana: 790, %avance: 40%. La cantidad estimada de resolución por semana es de 150 formatos, teniendo un total de 533 solicitudes resueltas durante las primeras tres semanas. Señala que han sido auditadas 790, observadas: 975. Total: 1,765.

1.2. Presenta una lámina de promedio de espera para la emisión de cartas de garantía. Por regiones, actualizada al 19 SET 2019, semaforizado, **electivos**, **Lambayeque**, cantidad: 105, promedio días de espera: 4.3, **Tumbes**, cantidad: 95, promedio días de espera: 4.3, **Loreto**, cantidad: 3, promedio días de espera 4.0, **Ancash**, cantidad: 405, promedio días de espera: 3.8, **Tacna**, cantidad: 95, promedio días de espera: 3.7, **Cajamarca**, cantidad: 176, promedio días de espera: 3.6, **La Libertad**, cantidad: 327, promedio días de espera: 3.3, **Amazonas**, cantidad: 19, promedio días de espera: 3.2, **Ucayali**: cantidad: 38, promedio días de espera: 2.9, **Puno**, cantidad: 49, promedio días de espera: 2.9, **Lima**, cantidad: 188, promedio días de espera: 2.5, **San Martín**, cantidad: 303, promedio días de espera: 2.5, **Piura**, cantidad: 123, promedio días de espera: 2.4, **Apurímac**, cantidad: 261, promedio días de espera: 2.3, **Arequipa**, cantidad: 107, promedio días de espera: 2.1, **Huánuco**, cantidad: 278, promedio días de espera: 1.9, **Huancavelica**, cantidad: 49, promedio días de espera: 1.5, **Moquegua**, cantidad: 68, promedio días de espera: 1.4, **Cusco**, cantidad: 364, promedio días de espera: 0.9, **Ica**, cantidad: 156, promedio días de espera: 0.8, **Junín**, cantidad: 254, promedio días de espera: 0.7, **Ayacucho**, cantidad: 311, promedio días de espera: 0.5, **Pasco** cantidad: 45, promedio días de espera: 0.5. Total: 3,819, promedio día de espera 2.3.

1.3. Presenta una lámina de tiempo de promedio de espera para la emisión de cartas de garantía. **Urgencias**, actualizada al 19 SET 2019, por regiones. **Tumbes**, cantidad: 54, promedio días de espera: 4.8, **Ancash**, cantidad: 60, promedio días de espera: 4.0, **Lambayeque**, cantidad: 40, promedio días de espera: 3.8, **Cajamarca**, cantidad: 257, promedio días de espera: 3.8, **Loreto**, cantidad: 408, promedio días de espera: 3.4, **La Libertad**, cantidad: 477, promedio días de espera: 3.2, **Lima**, cantidad: 618, promedio días de espera: 2.8, **Ucayali**, cantidad: 53, promedio días de espera: 2.6, **Puno**, cantidad: 93, promedio días de espera: 2.6, **Arequipa**, cantidad: 321, promedio días de espera: 2.5, **Apurímac**, cantidad: 45, promedio días de espera: 2.5, **Amazonas**,



cantidad:66, promedio días de espera:2.2, **Piura**, cantidad:918, promedio días de espera:1.7, **Huancavelica**, cantidad: 36, promedio días de espera:1.2, **Cusco**, cantidad:38, promedio días de espera:1.1, **Tacna**, cantidad:11, promedio días de espera:0.9, **Ayacucho**, cantidad: 61, promedio días de espera:0.8, **Moquegua**, cantidad:9, promedio días de espera:0.8, **Huánuco**. cantidad: 107, promedio días de espera: 0.8, **Junín**, cantidad: 78, promedio días de espera:0.7, **Pasco**, cantidad:32, promedio días de espera: 0.4, **San Martín**, cantidad:49, promedio días de espera:0.3, **Ica**. cantidad: 2, promedio días de espera: 0.0. **Problemática**: En la Región Tumbes, se tiene una IPRESS que atiende muchas especialidades, sin embargo, las cotizaciones no corresponden al procedimiento médico solicitado. En la Región Lambayeque y Loreto, existe demora en la confirmación de cupos, para que solicitud sea atendido por convenio o se envíe a estudio de mercado.



1.4. Presenta una lámina de tiempo promedio de espera para la emisión de cartas de garantía. **Emergencias**, actualizada al 19 SET 2019, por regiones. **Puno**, Cantidad: 27, promedio de horas 24.8; **Cusco**, Cantidad: 69, promedio de horas. 23.3; **Junín**, Cantidad: 35, promedio de horas. 20.1; **Ayacucho**, Cantidad: 4, promedio de horas 10.3, **La Libertad**, Cantidad: 53, promedio de horas 9.8; **Lima**, Cantidad: 198, promedio de horas 6.3, **Lambayeque**, Cantidad: 38, promedio de horas 4.5, **Huánuco**, Cantidad: 16, promedio de horas 4.0, **Ucayali**, Cantidad: 2, promedio de horas 3.2. **Piura**, Cantidad: 37, promedio de horas 2.8, **Tacna**, Cantidad: 9, promedio de horas 2.7, **Arequipa**, Cantidad: 114, promedio de horas 2.1, **Cajamarca**, Cantidad: 26, promedio de horas 2.0, **Amazonas**, Cantidad: 28, promedio de horas 1.5, **San Martín**, Cantidad: 51, promedio de horas 1.4, **Ancash**, Cantidad: 57, promedio de horas 1.0, **Loreto**, Cantidad: 14, promedio de horas 0.9, **Moquegua**, Cantidad: 14, promedio de horas 0.8, **Huancavelica**, Cantidad: 13, promedio de horas 0.8, **Ica**, Cantidad: 35, promedio de horas 0.7, **Pasco**, Cantidad: 13, promedio de horas 0.5, **Tumbes**, Cantidad: 18, promedio de horas 0.5, **Apurímac**. Cantidad: 29, promedio de horas 0.3. **Total**: 900, promedio de horas 6.3. **Problemática**. La Región Puno, cuenta con una IPRESS de categoría II-1, que atiende solicitudes de emergencia, que genera demora en la emisión de cartas por falta de especialistas.



1.5. **Tiempo promedio de espera para la emisión de cartas de garantía – emergencia prioridad I**, actualizada 19 SET 2019 (indicador que se discrimina de acuerdo a la directiva del Directorio). **Lambayeque**, cantidad: 2, promedio de horas: 7.6; **Lima**, cantidad: 7, promedio de horas: 5.0; **La Libertad**: cantidad 3, promedio de horas 1.3; **Cajamarca**: 1, promedio de horas 0.3, **Junín**, cantidad: 1, promedio de horas 0.1; **Tacna**, 1, promedio de horas 0.1. **Total General**: 15, promedio de horas 3.6. **Problemática**, las regiones a nivel nacional presentan demoras en la emisión porque la IPRESS privadas o públicas no envían el presupuesto con celeridad.



1.6. Presenta una lámina de Promedio de espera para la emisión de cartas de autorización en convenios, **electivos** actualizada al 19 SET 2019, por regiones: **Lambayeque**, convenio, 29, promedio días de espera, 4.0; **Ucayali**, convenio, 51, promedio días de espera 0.9; **Loreto**, convenio 1, promedio días de espera 0.9; **Cusco**, convenio, 125, promedio días de espera 0.8; **Junín**, convenio 91, promedio días de espera 0.7; **Ayacucho**, convenio 3, promedio días de espera 0.7; **Huánuco**, convenio 115, promedio días de espera 0.6; **Madre de Dios** convenio 61, promedio días de espera, 0.4; **Ica** convenio 518, promedio días de espera 0.3. **Lima**, convenio 1, promedio de días de espera 0.1; **Piura**, convenio 2, promedio de días de espera 0.0. **Total General** 997, promedio días de espera 0.6. **Convenios y acciones de mejora**. Se firmó convenio con el Instituto Nacional de Rehabilitación en la región Lima. Se firmará convenio con el Instituto

Nacional de Enfermedades Neoplásicas, que cubrirá enfermedades oncológicas, se firmara convenio con ESSALUD.

- 1.7. Presenta una lámina de Promedio de espera para la emisión de cartas de autorización en convenios, **urgencias**, actualizada al 19 SET 2019, por regiones. **Lima** convenio 16, promedio días de espera 3.9; **Lambayeque**, convenio 9, promedio días de espera 1.6; **Loreto**, convenio 17, promedio días de espera 1.5; **Ucayali**, convenio 42, promedio días de espera 0.9; **Cusco**, convenio 26, promedio días de espera 0.8; **Junín**, convenio 25, promedio días de espera 0.6; **Ayacucho**, convenio 1, promedio días de espera 0.5; **Huánuco**, convenio 23, promedio días de espera 0.4; **Piura**. Convenio 106, promedio días de espera 0.1. **Ica**, convenio 3, promedio de días de espera 0.0. **Total** 268, promedio días de espera. 0.8. **Convenios y acciones de mejora**. Se firmo convenio con el Instituto Nacional de Rehabilitación en la región Lima. Se firmará convenio con el Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas, que cubrirá enfermedades oncológicas, se firmara convenio con ESSALUD.
- 1.8. Presenta una lámina de Promedio de espera para la emisión de cartas de autorización en convenios, **emergencias**, actualizada al 19 SET 2019, por regiones. **Cusco**, convenio 4, promedio horas de espera 5.1; **Ayacucho** convenio 29, promedio horas de espera 3.5; **Lambayeque**, convenio 17, promedio horas de espera 2.2; **Lima**, convenio 1, promedio horas de espera 1.6; **Huánuco**, convenio 32, promedio horas de espera 0.9; **Ucayali**, convenio 14, promedio horas de espera 0.7; **Junín**, convenio 9, promedio horas de espera 0.4; **Loreto**, convenio 3, promedio horas de espera 0.2; **Madre de Dios** convenio 14, promedio horas de espera 0.1, **Ica**, convenio 67, promedio horas de espera 0.1. **Piura**, convenio 20, promedio de horas. 0.1. **Total**: 210, promedio de horas. 1.0. **Acciones de mejora para convenios**: Se firmo convenio con Instituto Nacional de Rehabilitación en la Región Lima, que brindara atenciones de rehabilitación y terapia física. Se firmará convenio con Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas, que cubrirá atenciones oncológicas; así como con Essalud, que brindara atención en todas las especialidades.
- 1.9. Presenta una lámina de Promedio de espera para la emisión de cartas de autorización en contratos, **electivos** actualizada al 19 SET 2019, por regiones: **Lima**, contratos, 19, promedio días de espera, 2.9; **Ucayali**, contratos, 4; promedio días de espera 2.1. **Ica**, contratos 1, promedio días: 0.1. **Total**. 24, promedio días de espera: 2.6.
- 1.10. Presenta una lámina de Promedio de espera para la emisión de cartas de autorización en contratos, **urgencias**, actualizada al 19 SET 2019, por regiones: **Lima**, contratos, 29, promedio días de espera, 2.5; **Ucayali**, contratos, 5; promedio días de espera 1.7. **Total**. 34, promedio días de espera: 2.4.
- 1.11. Presenta una lámina de Promedio de espera para la emisión de cartas de autorización en contratos, **emergencia**, actualizada al 19 SET 2019, por regiones: **Lima**, contratos, 11, promedio días de espera, 4.9. **Ica**, contratos 1, promedio de horas: 2.4. **Total**. 12, promedio días de espera: 4.7. **Problemática para contratos**, demora en comunicación de IPRESS con pacientes por número registrado incorrecto. Global healthcare y tomografías médicas, no laboran fines de semana. **Acciones tomadas**, OTI implementara formato digital. Se firmo contrato con centro de diálisis San Ignacio de Loyola SAC (zona centro), Centromed de la Humanidad SAC Y Medical Consortium SAC (Zona Sur).



1.12. Presenta una lámina sobre “porcentaje de solicitudes FSPM atendidas con cartas de garantía y cartas de autorización en convenios y contratos”, por regiones, actualizada al 19 SET 2019. FSPM total es de 138,782; FSPM auditadas 136,714; cartas de garantía; 117,066, contratos: 957; convenios: 15,468. Total emitidos: 133,491, estamos en un 98%, de solicitudes auditadas/ emitidas.



1.13. Presenta una lámina sobre “tiempo promedio de espera para el pago de reembolsos a los beneficiarios”, actualizada al 19 SET 2019. **ENE**, solicitud de reembolso, 7884; monto pagado, 1'338,623.80; promedio días de espera 20.76. **FEB**, solicitud de reembolso, 8351; monto pagado, 1'396,520.17; promedio días de espera 13.99. **MAR**, solicitud de reembolso, 11670; monto pagado, 2'086,051.41; promedio días de espera 10.28, **ABR**, solicitud de reembolso, 12088; monto pagado, 2'370,322.25; promedio días de espera 12.34. **MAY**, solicitud de reembolso, 14291; monto pagado, 3'082,012.95; promedio días de espera 14.87. **JUN**, solicitud de reembolso, 13515; monto pagado, 2'065,228.23; promedio días de espera 16.39. **JUL**, solicitud de reembolso, 15187; monto pagado, 1'492,722.33; promedio días de espera 16.41. **AGO**, solicitud de reembolso, 13084; monto pagado, 1'386,126.68; promedio días de espera 13.78. **SET**, solicitud de reembolso, 8092; monto pagado, 1'685,338.59; promedio días de espera 5.55. Total: solicitud de reembolso, 62,073; monto pagado, 16'902,946.41. **Acciones Tomadas:** OTI viene implementando mejoras en el nuevo sistema, como la agrupación de expedientes y firmas por lote así como pago, está en proceso la adquisición de agente automatizado para el pago automático. Se ha organizado equipo de atención en SALUDPOL Lima, con 4 orientadores; traslado de 3 analistas de control previo de sede central a sede Lima, y 2 recepcionistas adicionales. Se ha dispuesto la recepción de solicitudes las 24hrs x 7 días, y atención sábado, domingo y feriado. La plataforma de atención al usuario orienta al beneficiario sobre los plazos del banco para el abono.



1.14. Presenta lámina sobre “Ejecución de gasto por prestaciones en salud de SALUDPOL, actualizada al 16 SET 2019, **Cartas de garantía** PIM: 165'819,755.01, certificado: 165'710,317.03, comprometido: 87'666,319.91, devengado: 86'941,883.02, girado: 78'167,640.61, avance girado, 47.1% avance devengado: 52.5%, avance CCP%: 99.9%, saldo: 78'768,434.01. **Prestaciones de salud en el extranjero**, PIM: 4'159,723, certificado: 3'726,214.57; comprometido: 3'605,209.46, devengado: 3'559,706.94, girado: 3'559,706.94, avance girado, 85.6%, avance devengado: 95.5%, avance CCP%: 89.6%, saldo: 166,507.63. **Reembolsos**, PIM: 14'012,183.34, certificado: 13'747,522.90, comprometido: 11'554,208.50, devengado: 11'546,741.23, girado: 11'366,608.48, avance girado, 81.1%, avance devengado: 84.0%, avance CCP%: 98.1, saldo: 2'200,781.67. **Pasajes aéreos nacionales**, PIM: 6'204,000, certificado: 5'454,939.08, comprometido: 4'733,165.10, devengado: 4'660,795.87, girado: 4'592,899.25, avance girado, 74.0%, avance devengado: 85.4% avance CCP%: 87.9%, saldo: 794,143.21. **Contratos**, PIM: 8'810,193, certificado: 5'364,561.72, comprometido: 713,002, devengado: 294,233.95, girado: 271,603.95, avance girado, 3.1%, avance devengado: 5.5%, avance CCP%: 60.9%, saldo: 5'070,327.77. **Convenios con IPRESS no PNP**, PIM: 10'431,237.08, certificado: 6'545,753.91, comprometido: 5'753,089.23, devengado: 4'361,026.61, girado: 4'341,176.72, avance girado, 41.6%, avance devengado: 66.6%, avance CCP%: 62.8%, saldo: 2'184,727.30, **Convenios con DIRSAPOL**. PIM: 113'643,952.92, certificado: 113'643,952.92, comprometido: 113'643,952.92, devengado: 113'643,952.92, girado: 113'643,952.92, avance girado, 100% avance devengado: 100%, avance CCP%: 100%. **Total**. PIM: 323'081,044.35, certificado: 314'193,262.13, comprometido: 227'668,947.12, devengado: 225'008'340.54, girado: 215'943,588.87, avance girado, 66.8%, avance devengado: 71.6%, avance CCP%: 97.2%,





saldo: 89'184,921.59. Informa, que se han suscrito contratos, para servicio de diagnósticos por imágenes de resonancia- Ucayali, está en ejecución contractual. Servicio de tomografía multicorte-Ica, en ejecución contractual. Servicio de Hemodiálisis en Lima Norte y Lima Centro y zona sur.



1.15. El expositor indica que en prioridad I, el tiempo de demora es netamente administrativa, al paciente de inmediato se le brinda atención médica, administrativamente se espera el envío de presupuesto, nos ponemos en contacto con la IPRESS, el informe de pertinencia de médicos auditores, ello demora en promedio 3.6hrs. En el caso de emergencias se está bajando el tiempo, estamos por encima de la meta se comunicó que se baje de 24 a 6hrs, se está viendo cada semana como se puede atender más rápido. En cuanto a las solicitudes pendientes del primer semestre estamos en un 40% habíamos proyectado 6 semanas para depurarlas, el estimado es de 150 formatos, estamos alrededor de 533 en total, poco a poco estamos bajando ese número.

1.16. El Sr Joseph Ugarte, expone sobre tiempo promedio de reembolso, el tiempo por esta semana es de 1.8días, por encima de las 24 hrs que se planteo como meta; el tiempo en días ha venido disminuyendo para esta semana en 1.75días, e irá disminuyendo, conforme se implemente el nuevo sistema de reembolsos; se ha considerado el monto de los reembolsos, que tiene un promedio de 250 semanal y son más o menos 1.5 millones por mes.



1.17. Sobre el indicador "ejecución presupuestal de prestaciones de salud", informa sobre la entrada en vigencia de los contratos de imágenes en Ucayali; tomografías en Ica y hemodiálisis en la zona centro, se ha incrementado la ejecución presupuestal de 3.1 a 5.5%; muestra un cuadro con 16 procesos que están pendientes, algunas son declaradas desiertas, ecografía, dopler, tomografía multicolor, tomografía en Tacna, Arequipa y otras regiones. El señor Presidente, pregunta que se va hacer con las convocatorias declaradas desiertos. El Dr. Flores del Pozo, señala que en Lima hay pendientes que se va a resolver en este año, por ejemplo radioterapia. El señor Presidente reitera la pregunta por las convocatorias declaradas desiertas en provincia. El Dr. Flores del Pozo, contesta que estamos interactuando directamente con las regiones para hacer un mejor estudio de mercado, se está haciendo visitas para ilustrar sobre el proceso que tiene la IPRESS, se está invitando a todos los proveedores de la región para que participen y superen las dificultades de presentar vía electrónica, en las regiones donde hay un solo proveedor se va hacer una adjudicación a proveedor único, que está contemplado en la Ley. La señorita directora Dávila, pregunta si no hay estos servicios que necesito contratar, como los cubro. El expositor, responde mediante cartas de garantía, agrega que se está impulsando la mayor cantidad de convenios con algunas IPRESS públicas, pero tenemos una historia con los proveedores de ser malos pagadores y ellos malos cobradores, sucede que frente a una carta de garantía, pasamos a un servicio de auditoría y muchas veces es observada, los proveedores consideran que ponemos muchas trabas en el pago, lo que nos genera conflicto, se ha ido superando estos problemas y se está mejorando el intercambio prestacional, el otro factor es el pago adelantado, y el uso de un aplicativo electrónico que les permita como tiene el SIS transferir información, esos dos factores ha permitido firmar diversos convenios; nos ayuda también la dación del Reglamento del D. Leg 1302, que impulsa mayor intercambio prestacional con IPRESS públicas. La señora directora Hinostroza, pregunta cuánto se gasta en tomografía en Chiclayo y Arequipa, porque de repente nos convendría adquirir un tomógrafo. El Dr. Flores del Pozo, señala que puede ser positivo, el proceso que nosotros hicimos fue por alrededor de 400 mil soles, en Arequipa, hay muchos prestadores, pero hay dificultades se presentaron dos



postores uno de ellos presentó un precio referencial, pero cuando se presentó al concurso propuso un precio con 30% adicional. La señora directora Hinostroza, pregunta cuanto es el gasto histórico, con lo mismo que estamos pagando y siempre pensando en el bienestar del usuario se puede generar un ranking de equipamiento o un comodato de equipamiento de tomografía por un número de años, si el contrato es tan bajo nos permite esa negociación y el hospital trabaja todos los días. El señor Presidente, indica, porque la SANIDAD pregunta por gastos, ya que tienen acceso el reporte de cartas de garantía y deben saber en qué departamento se gasta y cuánto. Solicita la presencia del Ing. Rojas de la Oficina de Tecnología de SALUDPOL. El señor Presidente, indica que estamos hablando de los convenios en provincia, cuánto estamos pagando por cartas de garantía en tomógrafos en Arequipa de repente resulta más rentable comprar un tomógrafo, y porque la general no tiene esa data. El Ing. Rojas, señala que ya lo tienen, hace dos directorios se coordino con el Dr. Felipe Chu, a que usuario se le iba a dar el aplicativo, e indicó que sólo se le entregue al usuario suyo, y que él daba acceso a los demás; hay un usuario que se usa para referencia y contrareferencia, usted puede visualizar con su usuario las cartas de garantía emitidas a nivel nacional. La señora directora Hinostroza, indica que se requiere de un informe técnico con el gasto histórico del año 2018, para verificar un costo beneficio de comprar un tomógrafo, por ejemplo en Chiclayo, el Ing. Rojas, solicita que se indique a qué usuario se va a dar dicho aplicativo. Por otro lado, informa que tenemos pendiente de desplegar el aplicativo ya está aprobado en Google y en Apple, ya está en la nube a modo prueba, testing, y a partir de mañana ya está disponible. La señora directora Hinostroza, pregunta si ello nos permite tener información en modo real del almacén. El Ing. Rojas, señala que cualquier modificación o actualización se puede hacer.

- 
- 
2. **Estudio sobre la pertinencia de suscribir un convenio de intercambio prestacional de salud con la "Universidad Nacional Mayor de San Marcos".** El señor Presidente, solicita al Sr. Gerente General, exponer sobre el punto de agenda, convocando al Dr. Jorge Arturo Flores del Pozo, Director de Financiamiento y Planes de Salud de SALUDPOL, quien refiere que la Universidad en general tiene dos finalidades: a) la educación y 2) la investigación. La Universidad Nacional Mayor de San Marcos, tiene un convenio de docencia con DIRSAPOL, brindando servicio de laboratorio clínico; cardiología invasiva; cardiocirugía, biología molecular: hematología, microbiología, bioquímica e inmunología. Presenta una lámina de procedimiento de laboratorio mediante sistema de cartas de garantía año 2018 y ENE a SET 2019, actualizada al 20 SET 2019, total del año 2018, cartas emitidas: 14,993; monto emitido: 2'783,379, cartas de preliquidación 7,377, monto de preliquidación 1'504,580; beneficiarios atendidos: 10,911. De ENE a SET 2019. cartas emitidas: 7,534; monto emitido: 1'536,920, cartas de preliquidación 3,157, monto de preliquidación 592,527; beneficiarios atendidos: 6,263. Atenciones de procedimientos de Laboratorio mediante sistema de cartas de garantía, ENE a SET 2019. Atenciones exclusivas procedimientos de laboratorio: cartas emitidas: 7,534, monto emitido: 1'536,920. Cartas de preliquidación: 3,157, monto preliquidación: 592,527. Combinación de consultas médicas especializadas + laboratorio: cartas emitidas: 2,246; monto emitido: 3'331,492, cartas preliquidación: 1,377, monto de preliquidación: 1'242,678. (**consultas médicas.** Subsección cardiovascular, evaluación u manejo especializados, evaluación y manejo de emergencia, evaluación y manejo en IPRESS nivel I, II y III, evaluación y manejo hospitalario, oftalmología, servicio de riesgo quirúrgico, subsección psiquiatría, subsección radiación en oncología, subsección procedimiento de diagnóstico y subsección radiología diagnostica (diagnóstico por imágenes). Presenta una lámina de gasto promedio de procedimientos de laboratorio en sistemas de cartas de garantía ENE a SET 2019. Procedimiento de laboratorio cod CPT. 84550 (ácido úrico en sangre) monto promedio de liquidación: 19, rango min y max 5 a 184, UNMSM 6,



laboratorio ROE: 33. 84560.01, monto preliquidación: 87, rango min – max. 5 a 329 UNMSM: 11, laboratorio ROE: 33; 85025, monto preliquidación: 22, rango min – max: 10-39, UNMSM: 5, laboratorio ROE: 24. Proyección Anual de ahorro mínimo de procedimiento de laboratorio. Grupo de procedimiento de laboratorio: Bacteriología: 82; biología molecular: 46; bioquímica: 129; hematología: 34; inmunología: 183; manuales: 35; otros: 317. Total: 826. Procedimiento de laboratorio: en ahorro ROE: 40% y cartas de garantía 20%.



2.1. El Dr. Flores del Pozo, indica que la Facultad de Medicina de San Marcos, tiene 4 escuelas profesionales, medicina, obstetricia, tecnología médica y enfermería. Actualmente hay un convenio entre la Facultad con DIRSAPOL, pero es importante actualizarlo. Una relación empresarial exitosa tiene tres pilares, la universidad, la empresa pública y la empresa privada. La Universidad tiene dos grandes finalidades 1) la educación y 2) la investigación, es una unidad generadora de conocimiento, la unión de estos tres pilares hace exitoso un país. San Marcos, quiere desarrollar un campo de laboratorio clínico, fortalecer la línea sobre cardiología invasiva y biología molecular, en laboratorio clínico se sitúa en 4 grandes rubros, hematología, microbiología, bioquímica e inmunología; de esa manera va a permitir que la familia policial acceda a éste tipo de herramientas de acuerdo al diagnóstico, y a partir de los resultados generar proyectos de investigación; en el tema de cardiología invasiva, tenemos un grupo importante de problemas cardiológicos asociados al sedentarismo, hay estudios relacionados con arterias coronarias, válvulas cardiacas y colocación de stens, los equipos que tiene no son mucho pero los que tienen son importantes; gastamos mucho dinero en pacientes con cáncer y usuarios sometidos a cirugías cardiacas. En cuanto a biología molecular, nos permite tener diagnósticos más finos, bacteriológicos diversos a nivel de tumores y de las personas.



2.2. Presenta una lámina sobre la evolución de las cartas de garantía: el año pasado ha llegado a 2'700mil, el monto de preliquidación: 1'500mil, este año se ha llegado a 1'500mil monto emitido, y preliquidado: casi 600 mil soles. La señora directora Hinostriza, pregunta si son cartas de garantías, el expositor responde que son cartas de garantía pura. Muchas cartas salen de provincia, tenemos un sub registro en Lima, cuando uno se acerca a laboratorio no se reconoce porque no consignan el sello de no tener reactivos, reconocemos pocos exámenes de laboratorio por falta de esos sellos, fundamentalmente es del Hospital Luis N Sáenz, donde hacen el grueso de los exámenes de laboratorio. La señora directora Hinostriza, pregunta cuánto han gastado en compra de insumos automatizados, es un gasto fuerte desde el año 2017, 2018 y 2019, que se ha manejado con el contrato actual y estamos en un buen momento porque ese contrato ya se acaba, por ello es importante saber los costos de cuánto dinero gastaron en el contrato de laboratorio, y vamos a empezar a comprar insumos, y saber el costo real de laboratorio que vamos a pagar. El señor Gerente General, señala que recibe exámenes de laboratorio por ejemplo de hemograma, creatinina, glucosa, urea, y no le ponen el sello que no hay stock, por ello los usuarios señalan que solo se le reconozca hemograma y el resto lo paga el paciente. La señora directora Hinostriza, señala que SALUDPOL tiene un costo comparativo de años anteriores, el costo a nivel nacional, y en base a esa proyección saber cuánto estamos gastando, cuanto nos cuesta ahorita el sistema que hemos contratado creo que hemos estado pagando 6 a 7 millones, y cuanto nos costaría con San Marcos, para saber costo beneficio. El laboratorio del hospital es automatizado, y procesa con DNI para tener mejor control. La señora directora Hinostriza, señala que ha consignado el sistema link, que estaba contratado mediante comodato desde el 2016, que se ingresa con el DNI, y eso recién lo hemos desplegado y se acabaron los reactivos, señala que es un tema neurálgico que tenemos ya que pagamos demasiado y deberíamos ver un cuadro comparativo con ROE, Medlab y San Marcos.





El Dr. Flores del Pozo, agrega que el costo por laboratorio es muy alto, se puede llevar a nivel nacional para servicio de laboratorio en la 70 IPRESS empaquetados, lo de San Marcos, pareció importante, es una entidad pública, sus precios están por debajo de las demás empresas, con controles mediante manejo de web, certificaciones. La señora directora Hinostrero, señala que como ya se acaba el contrato, se pregunta si se podría convocar mediante concurso público o no sé de qué manera podemos hacer más interesante un convenio con San Marcos. La señora directora Zevallos, señala que no se puede comprar servicios porque no es IPRESS, el único que tiene registro es el Instituto de Medicina Tropical, pero su laboratorio de la clínica no es IPRESS. La señorita directora Dávila, señala que mediante un convenio lo único que se puede ofrecer a la otra institución pública es el reembolso del costo que representa, si el costo es 100 se paga 100, pero como precio no. El Dr. Flores del Pozo, señala que San Marcos va a dar dos unidades de negocios, uno es laboratorio a través de un convenio que tiene la Universidad y un grupo de profesores; el otro tema de biología invasiva y cardiocirugía se hace de la misma manera, tiene un convenio con el Jefe de INCOR, que tiene una IPRESS, estaría interesado. La señora directora Zevallos, señala que sería una "tercerización" habría que ver ese aspecto legal, no es una producción propia de la universidad, el expositor señala que son líneas de negocio que maneja la Universidad. La señorita directora Dávila, señala que el concepto de línea de negocio no alcanza a un convenio, es complicado para la universidad porque no se sabe en qué marco normativo se podría manejar ello.

- 
- 
- 
- 
3. **Elaborar una propuesta de modificación de diversas normas del D. Leg. 1174 "Ley de Fondo de Aseguramiento en Salud de la Policía Nacional del Perú", que permita una optimización de la labor de SALUDPOL.** El señor Presidente, solicita al Sr. Gerente General, exponer sobre el punto de agenda, convocando al Dr. Jorge Arturo Flores del Pozo, Director de Financiamiento y Planes de Salud de SALUDPOL. Quien indica que el 07 DIC 2013, se emite el D. Leg 1174 Ley de Fondo de Aseguramiento en Salud de la Policía Nacional del Perú". El 29 DIC 2016, se emite el D. Leg 1302, se optimiza el intercambio prestacional en salud en el sector público, el 03 JUN 2019, se aprueba el Reglamento a aprobada por D.S. 012-2019 SA, el 19 SET 2019, se remite el informe N° 040-2019 SALUDPOL, se requiere modificar el art. 27 del D. Leg 1174. SALUDPOL es la IAFA adscrita del Ministerio del Interior que otorga financiamiento de prestaciones de salud. Dada las limitaciones en la capacidad resolutoria de la IPRESS PNP, SALUDPOL compra prestaciones de salud a través de IPRESS públicas, mixtas y privadas a través de convenios y contratos. Se propone la modificación del art. 17, en los siguientes términos: *"Los fondos de SALUDPOL, son intangibles y solo pueden ser empleados para el financiamiento prestaciones de salud a sus beneficiarios de acuerdo a la normatividad vigente y hasta un máximo del 5% del fondo para gastos administrativos, pudiendo ser reajustado mediante resolución del titular del sector interior. Art. 18. Sobre la colocación de los recursos económicos de SALUDPOL se ha modificado, mediante el cual se orienta la gestión de inversiones del SALUDPOL. Art. 20. Respecto al registro de beneficiarios, para adecuar con la naturaleza organizativa de SALUDPOL respecto al registro de beneficiarios. Se detalla la información de la cual está obligada a presentar a DIRREHUM y que tenga una periodicidad, actualmente es de tres o cuatro meses. Art. 27. La propuesta de modificación es que el requisito de las 72hrs, para comunicar la emergencia no sea un acto exigido para la procedencia del reembolso; se incorpora como la calificación de prioridad II, como un evento de emergencia más.* Propuesta de Modificación del Reglamento del Decreto Legislativo 1174. **Art. 19.2.** referido de los familiares de los derechos habientes; **Art.20.** sobre registro de beneficiarios, para adecuarlo con la naturaleza organizativa de SALUDPOL, se detalla la información que está obligada a presentar a DIREHUM.



3.1. El expositor señala, que SALUDPOL tiene un marco legal para ejercer funciones como IAFA. SUSALUD ha efectuado diversas observaciones siendo una de ellas que deberíamos otorgar atención oportuna y eficaz a los asegurados de zonas donde no hay IPRESS de la Policía Nacional, la normatividad actual nos exige que primero debe ser visto por una IPRESS policial y si no tiene capacidad resolutoria o no hay, recién derivarlo a una IPRESS, ello ha generado reclamo por SALUDPOL y trasladado a SUSALUD ya que hay un reporte por no haberse brindado atención oportuna. Se propone la modificación del texto actual, por ejemplo del art. 19.2 del D. Leg 1174, sobre "unión de hecho", declarada conforme a Ley, y registrada en la Dirección Ejecutiva de la PNP. Se propone la modificación en el sentido que, corresponde el seguro al conviviente declarado mediante unión de hecho y registrada en la Dirección Ejecutiva de la PNP, que no cuente con cobertura de IAFAS públicas. La señora directora Zevallos, pregunta si esta propuesta ha sido analizada por el área legal, ya que anteriormente se hizo esta consulta a SUSALUD, y lo que dijo es que la Ley de Aseguramiento Universal, no permite dos subsidiadas, pero sí dos semicontributivos, en este caso el titular es asegurado por la Policía y la esposa puede ser docente o enfermera quien tiene seguro de ESSALUD, entonces ambos tienen seguros y si pueden coexistir porque ambos contribuyen; otro caso es por ejemplo de un policía que tiene su seguro y aparte es docente, en este último caso también contribuye en ambos sistemas entonces si puede coexistir. Había también un tiempo que SALUDPOL exigía que los beneficiarios renuncien a uno de los seguros, habiendo un pronunciamiento de SUSALUD en el sentido que este derecho es irrenunciable. La señora directora Hinostraza, pregunta de cuándo es la consulta. La señora directora Zevallos, señala que es del año 2017. El señor Presidente, señala que debemos consultar en caso que hay duda, ya que se ha ingresado al padrón y han hecho la depuración de todos quienes tienen seguro en ESSALUD, si hay duda volvamos a consultar. el Dr. Flores del Pozo, señala que hay una cláusula, que cuando el padre tiene ESSALUD, este ya no tiene derecho a SALUDPOL, ese documento se ha puesto en conocimiento de SUSALUD, respondiendo de manera ambigua, se ha reiterado la consulta. la directora Zevallos, pregunta habría que ver en el caso de la esposa, de los hijos porque cada uno puede tener seguros diferentes.



3.2. La señora Directora Hinostraza, señala que pasa con los jóvenes que cumplen 18 años, la idea era que continúen con ese beneficio. La señorita directora Dávila, señala que si tienen 18 y están estudiando en la universidad conserva ese derecho. El señor Gerente General, señala que, si no están estudiando en la Universidad, pierde el derecho, en el caso que ingresa a los 17 y deja de estudiar un semestre siendo mayor de edad, también pierde el derecho, antes era hasta los 26 años, con o sin estudios.



3.3. El Dr. Flores el Pozo, señala que un tema importante es analizar el periodo de latencia, desde cuando se pierde el derecho de atención.

3.4. Los señores directores solicitan que las modificaciones propuestas sean enviadas a los correos de los Directores con el resaltado de lo que se pretende modificar, adjuntando el informe legal correspondiente y hay que analizar de manera integral el D. Leg. 1174, D. Leg. 1175 y Dec. Leg 1167.



3.5. El Dr. Flores del Pozo, informa que tiene la autorización de su contraparte para informar la firma de dos convenios con el Hospital de Chota y con el Hospital Daniel Alcides Carrión de Huancayo. El Directorio aprobó por unanimidad.

ACUERDOS

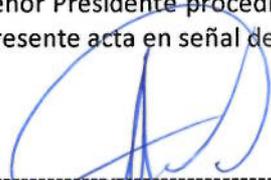
1. La Gerencia General pone en conocimiento la suscripción del convenio de Intercambio prestacional con el Hospital de Chota y con el Hospital docente Daniel Alcides Carrión de Huancayo, que es Aprobado por unanimidad.

PEDIDOS

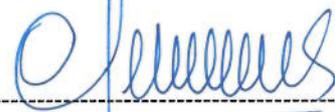
1. PLAN DE PAGO PARA CANCELAR LA DEUDA ACUMULADA, EN LOS PROXIMOS TRES MESES, EXPOSICION QUE DEBE HACERLA EL SEÑOR GERENTE GENERAL.
2. ESTUDIO SOBRE LA PERTINENCIA DEL COPAGO, REQUISITOS PARA PERCIBIR EL SEGURO DE LOS DERECHO HABIENTES.
3. QUE, SE SOCIALICE A LOS SEÑORES DIRECTORES LA PROPUESTA DE MODIFICACION DE DIVERSAS NORMAS DEL D. LEG 1174, D. LEG 1175 Y D. LEG 1167, Y NORMAS CONEXAS, RESALTANDO LA PARTE QUE ES MATERIA DE MODIFICACION Y EL SUSTENTO LEGAL.

Se comunica que la próxima sesión se realizará el día jueves 03 de octubre de 2019, en las instalaciones de SALUDPOL, a las trece horas.

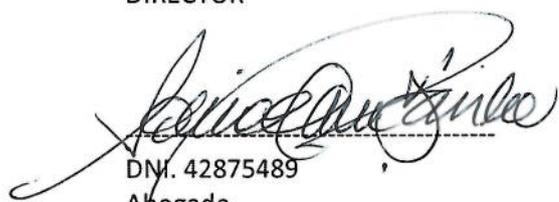
El señor Presidente procedió a levantar la sesión, siendo las diecisiete horas del mismo día, firmándose la presente acta en señal de conformidad con el contenido de la misma.



CIP N° 171300
General PNP
Mario Ernesto Alzamora Vallejo
PRESIDENTE DE DIRECTORIO



DNI. 07264824
Médico
Gustavo Martín Rosell de Almeida
DIRECTOR



DNI. 42875489
Abogado
Dra. Sonia Elaine Dávila Chávez
DIRECTOR



DNI. 40011847
Médico
Leslie Carol Zevallos Quinteros
DIRECTOR



CIP N° 292372.
GENERAL PNP
María Elizabeth Hinostroza Pereyra
DIRECTORA