

ACTA DE SESIÓN ORDINARIA DEL DIRECTORIO DE SALUDPOL

N° 43-2019

INSTALACIÓN

En Lima, siendo las trece horas del día jueves 07 de noviembre 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. Que, DIRSAPOL informe el cronograma de internamiento de equipos médicos y otros, adquiridos durante el año 2019, con la totalidad de fondos transferidos por SALUDPOL.
2. Presentación del Plan de Desarrollo PDP 2020, del Fondo de Aseguramiento en Salud de la Policía Nacional del Perú – SALUDPOL.
3. Establecer una línea de tiempo del proceso de implementación de la "Historia Clínica electrónica" en la Sanidad Policial.

INFORME Y DELIBERACION

1. Que, DIRSAPOL informe el cronograma de internamiento de equipos médicos y otros, adquiridos durante el año 2019, con la totalidad de fondos transferidos por SALUDPOL. El señor Presidente solicita al señor Gerente General, invitar al señor Sr. **Carlos Vivanco Avellaneda**, de DIRSAPOL, para que informe sobre la Ejecución de Inversiones IQARR AF 2019, Unidad Ejecutora 020- Dirección de Sanidad Policial.
 - 1.1. Muestra una diapositiva sobre todas las adquisiciones de equipos médicos realizadas mediante diversos tipos de procesos, por diversos montos y cantidades de equipos, el **primer grupo**

corresponde a 244 equipos médicos adquiridos en la modalidad de contratación directa por desabastecimiento, por el monto de S/.55'157,029.38 soles; la **segunda** corresponde a 18 equipos médicos adquiridos a través de procesos regulares, licitaciones públicas y adjudicaciones simplificadas por el monto de S/4'177,900.00 soles; finalmente un **tercer grupo**, corresponde a las adquisiciones menores a 8 UITs, que son 4 equipos por S/. 34,114.00 soles, haciendo un total de 266 equipos médicos adquiridos, por S/. 59'369,043.28 soles. La señora directora Zevallos, pregunta si todo lo adquirido es con la transferencia realizada por SALUDPOL; el expositor señala toda la adquisición son con recursos recaudados de la transferencia de SALUDPOL a DIRSAPOL.

1.2. También se han adquirido 183 equipos para lesionados medulares que corresponde a equipos ortopédicos que están en actos preparatorios para la adquisición por contratación directa por desabastecimiento distribuidos en diferentes tipos de equipos por el monto total S/ 4'648,410.15, que sumados a los S/.59 millones de equipos médicos más los equipos ortopédicos hace un total de 64 millones de soles.

1.3. A la fecha se han internado 131 equipos por el monto de S/.17'431,513.18 soles, por diferentes tipos y cantidades y corresponde a la contratación directa por desabastecimiento; ya ingresaron 120 equipos, por S/ 16'265,799 soles; también han ingresado equipos que se han adquirido a través de procesos regulares, 8 equipos por S/ 1'138,000.00 soles y finalmente los equipos adquiridos bajo la modalidad menores de 8UITs, que son 3 equipos por S/. 27,714.00 soles, que hace la suma total de S/ 17'431,513.18 soles, estos equipos ya han ingresado o han sido recepcionados por la Dirección de la SANIDAD a través de los diferentes departamentos. La señora directora Zevallos, pregunta si ya están funcionando, el expositor señala que ya están instalados y están en funcionamiento en un 95%, hay algunos equipos que han sido instalados la semana pasada, está para su puesta en funcionamiento para la entrega formal ya están internados en nuestra dirección.

1.4. Respecto a la proyección de devengados de estos equipos médicos, por S/. 17'431,513.00 soles; en las reuniones sostenidas en el Ministerio se han dividido por semanas: en la semana del 11 al 15 de noviembre, tenemos programado un devengado de S/ 15'694,255.53 soles, que se van acumular a los S/. 17 millones, haciendo un total S/. 33'125,768.72 soles; en la siguiente semana del 18 al 22 de noviembre se ha programado un devengado de S/. 18'780,161.56 soles, que acumularía un total de S/.51'905,930.28 soles; en la semana de 25 a 29 de noviembre, se ha programado un devengado de S/. 1'604,613.00 soles, que van a acumularse a los S/ 53'510,543.28 soles; entre la semana comprendida del 02 al 06 DIC, va haber un devengado de S/. 4'408,600 soles que se acumularán a un monto total de S/ 57'917,143.28 soles; en la semana del 16 al 20 DIC se ha programado un devengado S/. 599,900.00 soles, que se acumularán a un total de S/. 58'519.043.28; finalmente en la última semana del mes de diciembre se ha programado un devengado de S/. 850,000.00 soles para llegar al monto total de la adquisición de los equipos por S/. 51'369,043.28 soles, esa es la programación en cuanto a los devengados.

1.5. En total están programados en adquisición de equipos médicos y equipos ortopédicos S/. 64'305,391.00 soles, y tenemos un PIN total de S/. 65'733,963.00 soles que se ha destinado para la adquisición de lo mencionado, si hacemos una comparación en todo el devengado versus el presupuesto institucional modificado va haber una diferencia de S/ 1'428,571.00 soles que corresponde a los saldos, a lo economizado de los precios o rebajas de las adquisiciones.



1.6. Muestra un cuadro sobre contrataciones directas por desabastecimiento menores de 8UITs, son 24 ítems, contrataciones regulares y contrataciones directa por desabastecimiento de los equipos para personas con discapacidad; otros corresponden a equipos internados por S/. 17 millones, agrega que al Hospital Luis N Sáenz, han ingresado 15 equipos de ventiladores para UCI. El señor director Rosell, pregunta por los equipos internados en Chiclayo, el expositor indica que se ha internado: lámpara cialítica (1), equipo de anestesia, un equipo de incubadora para bebe, dos equipos de electrocardiogramas, son equipos que han ingresado a Chiclayo; informa también que algunas empresas han solicitado actualización de la información para devengados, hay empresas que han solicitado ampliación de plazos, por motivos ajenos a los proveedores, como el traslado de Japón, o problemas climatológicos de Estados Unidos, en otros la SUNAT ha paralizado los equipos en Aduanas. El señor Gerente General, pregunta, del informe se advierte que se han internado equipos ventiladores mecánicos, monitores multiparámetros, ya funcionando en consecuencia, ya no se otorgaría cartas de garantía por estos servicios por ejemplo a un paciente que requiere de ventilación mecánica. La señora directora Hinostroza, pregunta si se ha internado ventilador multiparámetro, el expositor indica que ya ingresaron para el Hospital Luis N Sáenz. La señora directora Hinostroza, indica que debería cortarse gradualmente de un 100%, se podría bajar a un 70%.



1.7. El señor Presidente, pregunta si se compró los equipos con la totalidad del dinero; si ya se internaron todos los equipos; el expositor indica que sí, se ha adquirido con el dinero transferido; y señala que falta algunos equipos internar; el señor Presidente repregunta, de los equipos que se internaron ya llegó al servicio, porque la lógica es recuperar la capacidad prestacional de la Sanidad, y hay que regular un procedimiento más estricto en aquellas unidades que se han internado, por ejemplo para otorgar cartas de garantía por ventilación mecánica, la junta debería ser más rigurosa, por cada equipo que se interne y se recupere la capacidad prestacional, a partir de ahora se suma a lo que voy a dar de manera restringida.



1.8. El expositor informa sobre los equipos que ya están internados, ventilador para cuidados intensivos (3), ventilador de transporte (7) es para ambulancia tipo 3; muestra una lamina con un segmento en blanco, son aquellos equipos que están en proceso de internamiento; dentro de la contratación directa por desabastecimiento todos estos equipos ya están adjudicados estamos a la espera de los plazos de entrega. La señora directora Hinostroza, pregunta, lo que está presentado en blanco, son equipos para internar, son pocos; el expositor señala que son pocos, pero el monto es significativo. La señora directora Hinostroza, repregunta que estaría faltando, el expositor indica que unidad odontológica, mesa de operaciones hidráulica equipos de unidad odontológica, equipo de accesorios y equipos de craneotomo, equipos de rayos "x" digitales estacionario, equipos de cirugía laparoscópica que son 7, equipos de "bronco", equipo de electromiógrafo, equipo de hemodiálisis, equipo de rayos x digital, equipos de examen de radiografía, baño maría, ecógrafo multipropósito hospitalario, mamografía digital 3D, equipos de tracción pélvica, audiómetro clínico, cabina de terapia con luz ultravioleta, desmatoscopio de luz polarizada, y coche de mano, equipo de venuscope, equipo de baño flotante de hidroterapia, estos son los equipos que todavía no han sido recepcionados, estamos en actos preparatorios, continuando con la exposición, indica que han sido recepcionados los ventiladores para cuidados intensivos, al momento de la recepción estaba presente la señora General. El señor director Rosell, pregunta si el Ministerio del Interior tiene conocimiento de estas adquisiciones, si se le ha comunicado, el señor Gerente General, indica que debería comunicarse; continuando el expositor, indica que son equipos modernos de marca, de procedencia americana y japonesa son el top de la tecnología. La señora directora Zevallos, pregunta si se ha cuantificado a cuántas



personas beneficia; el señor Gerente General, indica que aun no; el señor director Rosell, indica que se debe resaltar esa compra, se trata de una buena gestión del Estado, esa compra por esa magnitud no es común, e incide directamente en beneficio del paciente. El señor Gerente General, señala que este hecho no podría pasar inadvertido. La señora directora Zevallos, indica que como país, tenemos problemas de equipamiento con capacidad operativa, se trata de prácticas de buena gestión y ahorro para el Estado.

1.9. El señor Presidente, indica que la presentación está orientada como un manejo económico, lo que importa es, cómo se está recuperando la capacidad prestacional de la SANIDAD, con los equipos internados, como se va recuperando la capacidad servicio por servicio e ir restringiendo cartas de garantía, la Gerencia General, debe adoptar las medidas para ir restringiendo los servicios ya recuperados por la SANIDAD y no emitir cartas de garantía.

1.10. La señora directora, indica que se ha implementado un circuito cerrado que permite una mejor comunicación con el usuario, e indica que se debe hacer una campaña de difusión de los equipos adquiridos en beneficio del usuario.



2. **Presentación del Plan de Desarrollo PDP 2020, del Fondo de Aseguramiento en Salud de la Policía Nacional del Perú – SALUDPOL**, el señor Presidente, solicita al señor Gerente General exponer al respecto, convocando al Sr. **Pablo Manuel Figueroa Martín**, Jefe de la Unidad de Recursos Humanos de SALUDPOL, señalando que mediante Resolución de Gerencia General N° 0138-2019ISALUDPOL-GG, se conforma el Comité de Planificación de la Capacitación del Fondo de Aseguramiento de Salud de la Policía Nacional del Perú; mediante Resolución de Directorio N° 007-2019 IN SALUDPOL-PD de 18 OCT 2019, la Presidencia de Directorio formalizó la aprobación del “Plan de Desarrollo de las Personas PDP Ejercicio 2019”. El proceso de capacitación es parte del subsistema de Gestión de Desarrollo y Capacitación. El plan se implementa a partir de la elaboración y posterior presentación a la Autoridad Nacional de Servicio Civil, debiendo reflejar los objetivos generales vinculados con los instrumentos de gestión, tales como el Plan Estratégico Institucional, Plan Operativo Institucional y Presupuesto institucional, la oficina de Administración a través de la unidad de Recursos Humanos iniciara un proceso de capacitación con la etapa de planificación desarrollando el diagnóstico de necesidades de capacitación que busca fortalecer los conocimientos y habilidades de los servidores, identifique y priorice a través del cierre de brechas o desarrollo de competencias y conocimientos debiendo contener las siguientes características: a) responder a objetivos estratégicos; b) responder a necesidades institucionales de capacitación y no ser resultado de demandas personales; y c) orientado a la disminución de brecha de los servidores. Presenta una lámina de ciclo de gestión de la capacitación: 1) **planificación**, etapa en la cual se identifican y definen las necesidades de capacitación a través de los objetivos estratégicos; 2) **ejecución**, etapa en la cual se ejecutan las acciones de capacitación aprobada en el Plan de Desarrollo de las Personas, se monitorea la realización de las mismas y se asegura la participación de los servidores; 3) **evaluación**, etapa en la cual se miden los resultados de las acciones de capacitación ejecutadas, cuenta con 4 niveles: reacción, aprendizaje; aplicación e impacto. Presenta una lámina de línea de tiempo: **fase 1**, conformación de comité de planificación de la capacitación (enero) **fase 2**, sensibilización sobre la importancia de la capacitación y desarrollo de DNC primera versión (marzo a junio); definición de presupuesto para capacitación (diciembre) **fase 3**, desarrollo de DNC (segunda versión) diciembre; **fase 4**, elaboración del PDP febrero-marzo.



2.1. El expositor indica que el plan de desarrollo, es un instrumento de gestión que ayuda a la planificación de las acciones de capacitación de cada entidad, pasa por un proceso de acopio de información de las diversas unidades orgánicas y se consolida en una matriz que nos ayuda al planeamiento y diagnóstico de necesidades de capacitación, todo este conjunto de información se tiene que sustentar para tener presupuesto para la ejecución del siguiente año. Hay que tener en cuenta que la finalidad de la capacitación es ayudar a mejorar el desempeño de los servidores para alcanzar los objetivos institucionales, y brindar un mejor servicio a los beneficiarios, tiene su base legal el D. Leg. 1025 "Normas de Capacitación y Rendimiento para el Sector Público", y en la Resolución N° 141-2016SERVIRPE que aprueba la directiva "Normas para la Gestión del Proceso de Capacitación en las entidades públicas". Muestra un gráfico del ciclo de la gestión de la capacitación, es todo un proceso, en la etapa de planificación, es donde se define las necesidades de la capacitación ligada a los objetivos estratégicos, para luego proceder a su ejecución con un plan debidamente aprobado, que nos ayuda a la ejecución y monitoreo, y finalmente en la etapa de la evaluación donde se mide el resultado de las actividades de la capacitación a través de 4 niveles: reacción, aprendizaje, aplicación e impacto. Fijando una línea de tiempo, el año anterior en el primer semestre se requería contar con un comité de planificación que ya se instaló, luego la sensibilización de la importancia de la capacitación; con la herramienta de diagnóstico de capacitación, tener un preliminar de todas aquellas actividades que vamos a ejecutar y luego en el siguiente semestre poder definir cuánto va a ser nuestro presupuesto e integrarlo en nuestro cuadro de necesidades, para posteriormente en el primer trimestre del año 2020, elaborar el PDP para presentarlo, sustentarlo y ser aprobado por el Directorio.



2.2. La señora directora Zevallos, pregunta estas clases se iniciarían recién en el año 2020, o es de enero de 2019. El expositor señala que es del año 2019. La señora directora Zevallos, repregunta porqué en el informe no se ha hecho el cuadro de necesidades, el expositor señala que tenemos que tener nuestro presupuesto editado en el mes de diciembre que estamos desarrollando, estamos en una etapa de sensibilización y elaboración de cuadro de necesidades; en el PDP del 2019, tenemos un mapeo de cursos que vamos a desarrollar para el próximo año. En enero presentamos el proyecto y sea aprobado antes del mes de marzo, para su presentación a SERVIR, En cuanto al diagnóstico de desarrollo de necesidades, esta etapa de planificación es una herramienta que nos ayuda a la recolección e identificación de aquellas necesidades de capacitación que busca el fortalecimiento de conocimiento de nuestros servidores, el resultado es identificar todas aquellas capacidades que estén alineados a los objetivos estratégicos de nuestra institución, sobre todo a la disminución de la brecha de los servidores, que necesitamos fortalecer, el resultado de este diagnóstico es tener la información lo más cercano a la realidad nos aportaran al logro de los objetivos; el objetivo para el año 2020 es capacitar para que nos ayuden a tener procesos más eficientes y rápidos y poder cubrir aquellas necesidades para nuestros beneficiarios.



2.3. La señora directora Zevallos, indica que se incluyó este punto como tema de agenda, porque se requería que se presente un preliminar, y el informe indica que hay un plazo de sensibilización, pero sigue alerta con los plazos cortos, y nos puede dar una mirada como vamos a llegar el próximo año, la señorita directora Dávila, agrega que el PDP de éste año recién se ha aprobado en octubre, continuando la señora directora Zevallos, agrega que la idea es hacerle el seguimiento para que no ocurra lo mismo del año 2019.

3. **Establecer una línea de tiempo del proceso de implementación de la "Historia Clínica electrónica" en la Sanidad Policial;** el señor Presidente, solicita al señor Gerente General,

informar sobre el punto de agenda, convocando al Ing. **Julio César Rojas Medina**, Jefe de Oficina de Tecnología de la Información de SALUDPOL, quien indica que se ha elaborado una propuesta de línea de tiempo de capacitación y sensibilización en uso de aplicativos de SALUDPOL, a) **sistema:** sistema de farmacias, **acción:** sensibilización de usuarios, **fecha de inicio:** 04 NOV 2019, **fecha de fin:** 06 DIC 2019; b) **sistema:** sistema de citas médicas, **acción:** sensibilización de usuarios, **fecha de inicio:** 04 NOV 2019, **fecha de fin:** 06 DIC 2019; c) **sistema:** App stock farmacias PNP, **acción:** sensibilización de usuarios, **fecha de inicio:** 04 NOV 2019, **fecha de fin:** 06 DIC 2019; d) **sistema:** sistema de registro prestacional, **acción:** despliegue de aplicación, **fecha de inicio:** 15 NOV 2019, **fecha de fin:** 15 ENE 2020; y e) **sistema:** sistema de procedimientos médicos, **acción:** despliegue de aplicación, **fecha de inicio:** 15 NOV 2019, **fecha de fin:** 15 ENE 2020. En el sistema de farmacias, sensibilización a usuarios sobre el módulo de prescripción de recetas por parte de los médicos.

- 3.1. Indica además que se elaboró la propuesta de cronograma de implementación de historia clínica electrónica: 1) **acción:** firma de convenio, **fecha de inicio:** 06 NOV 2019, **fecha de fin:** 12 NOV 2019; 2) **acción:** obtención de código fuente, **fecha de inicio:** 06 NOV 2019, **fecha de fin:** 12 NOV 2019; 3) **acción:** fase de desarrollo adecuación según requerimiento de áreas usuarias, **fecha de inicio:** 12 NOV 2019, **fecha de fin:** 29 FEB 2020; 4) **acción:** fase de test/control de calidad, **fecha de inicio:** 29 FEB 2020, **fecha de fin:** 15 MAR 2020; 5) **acción:** fase de publicación en entorno de producción, **fecha de inicio:** 15 MAR 2020, **fecha de fin:** 20 MAR 2020; 6) **acción:** fase de despliegue capacitación uso y monitoreo, **fecha de inicio:** 15 MAR 2020, **fecha de fin:** 30 ABR 2020.
- 3.2. El expositor divide su presentación en dos partes: a) aplicativos que está en proceso de trabajo; b) historia clínica que se va empezar a trabajar. El señor Gerente General, solicita al Dr. Flores del Pozo, comentar sobre la videoconferencia con la Universidad de Bélgica, quien indica que es un instrumento de validación prestacional, hacia esa perspectiva se está manejando, el gobierno Belga, puede apoyar en cuanto al desarrollo tecnológico sobre un aplicativo que ha desarrollado para África, el aplicativo podría servirnos a nosotros como IAFA, para un mejor manejo financiero y darnos una mayor seguridad que utilizando los instrumentos informáticos necesarios, nos puede servir para los pacientes, se está desarrollando un plan al más breve plazo para poder implementarse los primeros módulos en Perú, siendo más estratégico iniciarlo en el Hospital Luis N Sáenz, donde tendríamos un sistema de citas y manejo de horarios o en su defecto iniciarlo en un hospital más pequeño donde la población es menor, en ese sentido el hospital de emergencias pediátricas ha desarrollado la mayor cantidad de atributos de éste aplicativo, hemos considerado un acuerdo para que nos transfiera todo lo que se ha avanzado y como tiene varios módulos que no ha sido traducido al español, sino ha sido desarrollado para África, tenemos que adaptarlo a nuestra realidad, podríamos tener una vitrina con un hospital MINSA y una segunda como un hospital policial militar. El señor Gerente General agrega que, básicamente el hospital pediátrico nos van a dar todo lo que tienen y lo que falta nosotros lo vamos a traducir y desarrollar con los ingenieros que tenemos, pero le faltan algunos módulos.
- 3.3. La señora directora Hinostroza, indica que DIRSAPOL ya tiene un convenio suscrito con el MINSA, es un convenio marco, para implementar el área de farmacia y sería bueno aprovechar para optimizarlo en un tiempo más rápido, el señor Presidente pregunta al señor Gerente General, si están trabajando en el convenio, el señor Gerente General, indica que sí; además pregunta sobre el convenio con Essalud, el señor Gerente General señala que se han reunido con el Dr. Barrero, el día martes de la próxima semana da la fecha para la firma del convenio; también pregunta

sobre el convenio con el INEN, contestando el señor Gerente General, indica que sería el martes próximo a las 11 de la mañana, está pendiente algunos temas en asesoría jurídica, y dan fecha para la firma.

3.4. Continuando la exposición respecto a la Universidad, indica que, la Universidad de Bruselas, tienen el interés de brindar asesoría técnica necesaria para capacitar sobre el software y capacitar a equipos que permita dar el soporte de mantenimiento del aplicativo; el representante estaría llegando a Perú, en la quincena de diciembre.

3.5. La señora directora Hinostraza, señala que debemos tener un plan de despliegue, hay software que se desarrolla bien en un hospital o un policlínico, el señor Gerente General, señala que la decisión debería tomarse de manera conjunta, personalmente considera que sería en el Hospital Luis N Sáenz, la señora directora Hinostraza, señala que sería a nivel nacional de acuerdo a la política del MINSA, nada más falta interconectar, firmamos un convenio para un sistema informático de historia clínica, y obtener un producto que podría cubrir la mayor parte de las necesidades; el señor Gerente General, indica que se ha designado (7) ingenieros para que vean el tema del software, y con la transferencia que nos van hacer el hospital, en una o dos semanas podemos tener todo exteriorizado y puede correr bastante bien, el señor Presidente indica que ello va de la mano con los equipos adquiridos para el Hospital Luis N Sáenz. La señora directora Hinostraza, señala que lo que se necesita es que sea sostenible y que el software converse con el resto del país

3.6. Retomando la exposición el Ing. Rojas, indica, hemos empezado desde el día 04 NOV 2019, la sensibilización con estos tres aplicativos en 19 farmacias, el de citas medicas, el señor presidente, pregunta, sobre el modulo de prescripción de receta por parte de los médicos, si el sistema va a imprimir la receta, el expositor señala, no hay necesidad de imprimir se envía digitalmente, la señora directora Hinostraza, indica que la SANIDAD si requiere imprimir, hay que hacer un procedimiento por un tema de control, nuestros formatos estaban registradas, se da la medicina y hay un sustento en la farmacia.

3.7. El señor Presidente, pregunta cómo va el sistema de farmacia, la SANIDAD ya le entregó las modificaciones al stock; la actualización de datos, y si utilizaron el procedimiento administrativo por ese faltante. El señor Gerente General, indica que sí, que ya lo ha enviado a asesoría jurídica. La señora directora Hinostraza, pregunta si había faltante, porque la información interna, es que no había faltante que era un tema de digitación, el expositor señala que en el match realizado hay diferencias negativas y positivas, hay un desconocimiento de digitación del personal, por ejemplo: consignaron 196 mil pastillas, cuando debió ser 196 pastillas, lo que genera una distorsión. El señor Gerente General, pregunta si el dispositivo ya esta actualizado, el expositor responde que sí ya esta actualizado en tiempo real, ya está jalando información de la base de datos. El señor Presidente pregunta, los stocks ya están solucionados, ya se está enseñando a los médicos sobre su uso, el expositor, señala que sí, que se está instalando en el celular de los médicos a todos los que asisten; a los que no asiste se le está dando el APP para que se instale directamente al celular; la señora directora Hinostraza pregunta, cuánto es el porcentaje de capacitación, indica que hay 5 grupos de 15. La señora Directora Hinostraza, señala que se puede ampliar el horario, hay gente que trabaja en turno tarde, puede ser de 8am a 8pm, no pueden estar escogiendo el horario, el señor Gerente general, indica que se ha designado personal exclusivo para capacitarlos.



3.8. El señor Presidente, pregunta si los médicos ya están siendo capacitados; en qué momento empieza la supervisión de esa utilización, la señora directora Hinostraza, indica que se haga mediante un memorándum. El señor Gerente General, indica que a partir de 18 de noviembre, ya no reembolsa nada que no esté previsto, la señora directora Zevallos, indica que se haga una marcha blanca, el expositor señala que el sistema de citas medicas, empieza como sistema de registro prestacional, desde el momento que el médico dispone "atender", el formulario para el despliegue es el sistema de registro prestacional, tenemos previsto que el 18 de noviembre este terminado y empiece el despliegue por medicina general, cardiología, el sistema de registro prestacional, ya se ha cumplido con todos los campos. El señor Presidente, pregunta si las citas se van a otorgar desde el 18 de enero, el expositor señala que no, es mucho antes, se está sensibilizando el sistema de farmacias, citas medicas, cuando el sistema de citas medicas sea usado y el médico atienda ese formulario, es el registro prestacional. El señor Presidente, indica que la capacitación debe terminar el 17 de noviembre; el expositor indica que se debe hacer servicio por servicio.



3.9. El Ing. Rojas, señala que es bueno que se vaya haciendo con acompañamiento de servicio por servicio, mientras vamos sensibilizando vamos haciendo el despliegue, para esta fecha necesitamos el sistema de procedimientos médicos, que son las solicitudes de cartas de garantía con firma digital, para ello se hace un proceso, se ha solicitado el registro de firmantes a 530 médicos, lo que está fallando, es la contraparte, no se les ha comunicado que les va llegar un correo que tienen que ir a la Reniec, ya se ha coordinado con el Coronel Castañeda para solucionar este tema, en vez que vayan los médicos a la Reniec, vienen a la SANIDAD, que ponga una oficina por dos días. La señora directora Hinostraza pregunta, cuándo se ha enviado los correos, el expositor señala que el día de ayer a las 11 de la mañana, agrega que el proceso es a través de plataforma digital, como los procedimientos y sistemas son nuestros, van a firmar en nuestro aplicativo, la solicitud de firmantes sale de SALUDPOL, y se envía a Reniec, que hace un proceso automático, y envía un correo, y la persona tiene que ir físicamente a la Reniec, a validar su identidad para que le den su certificado digital y le envían un correo en un procedimiento automático ese certificado digital se da en un token para que haya portabilidad, para que el médico se movilice de un servicio a otro, le van a dar un enlace y el token se le entrega a cada médico y graba su código. Los días propuestos para que Reniec acuda a la SANIDAD sería el 12 y 13 de noviembre, traen equipos de validación automática, lectores de huella dactilar, instalan software y persona por persona va validando, este proceso demora 3 a 4 minutos por personas; traen uno o dos equipos.



3.10. El expositor indica que este sería la primera etapa y el proceso de implementación de registro de validación prestacional que incluye la historia clínica, ya estamos trabajando con el convenio y la obtención del código fuente, luego de ello, se hace la adecuación el sistema de requerimiento de las áreas usuarias es el desarrollo de todo el sistema, hemos previsto dos meses hábiles, esperamos hacerlo antes; luego hay una fase de control de calidad, luego de capacitación y el despliegue debe ser a nivel nacional. La señora directora Hinostraza, pregunta si se inicia con el Hospital Luis N. Sáenz, el señor Gerente General, indica que sí, y con 4 hospitales a nivel nacional; se está poniendo gente a dedicación exclusiva, el expositor señala que hay un problema con el internet, ya esta gran parte de la conectividad, también del cable tendido, se está trabajando sábado y domingo, el señor Gerente General, indica que con su equipo de técnicos superan cualquier dificultad.

4. El Dr. Flores de Pozo, solicita al directorio aprobación para firmar un convenio de intercambio prestacional con el Hospital de Sicuani- Cusco; en esa ciudad tenemos un aproximado de 3 mil derechohabientes.

ACUERDOS

1.	Se aprobó por unanimidad la firma del convenio de intercambio prestacional con el Hospital de Sicuani – Cusco.
----	--

Se comunica que la próxima sesión se realizará el día jueves 14 de noviembre 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. 40011847
Médico
Leslie Carol Zevallos Quinteros
DIRECTOR



DNI. 07264824
Médico
Gustavo Martín Rosell de Almeida
DIRECTOR



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



DNI. 42875489
Abogado
Dra. Sonia Elaine Dávila Chávez
DIRECTOR