

## ACTA DE SESIÓN ORDINARIA DEL DIRECTORIO DE SALUDPOL

N° 49-2019

### INSTALACIÓN

En Lima, siendo las trece horas del día lunes 16 de diciembre 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:

<b>Gral. Mario Ernesto Alzamora Vallejo</b>	Presidente	Ministerio del Interior
<b>Med. Leslie Carol Zevallos Quinteros</b>	Directora	Ministerio del Interior
<b>Gral. PNP Raúl Enrique Alfaro Alvarado</b>	Director	Policía Nacional del Perú
<b>Gral. SPNP María Elizabeth Jacqueline Hinostriza Pereyra</b>	Directora	DIRSAPOL
<b>Dra. Sonia Elaine Dávila Chávez</b>	Director	Ministerio de Economía
<b>Med. Gustavo Martín Rosell de Almeida</b>	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. Tampoco participa la Sra. Directora **Gral. SPNP María Elizabeth Jacqueline Hinostriza Pereyra**, en razón de haber sido nombrada Ministra de Salud, señala que con la asistencia de cuatro 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:

1. **Que, DIRSAPOL informe servicio por servicio la recuperación de la capacidad prestacional de la SANIDAD con la inversión efectuada en el año 2019, a fin de que SALUDPOL adopte las medidas necesarias para ir controlando la emisión de cartas de garantía.**
2. **Estado de cumplimiento de los acuerdos de Directorio.**
3. **Avances de la implementación de las recomendaciones de OCI.**
4. **Aprobar el plan operativo POI anual 2019-modificado versión N° 02.**

### INFORME Y DELIBERACION

1. El señor Presidente, pregunta al señor Gerente General, sobre el "estado de las tramadas", convocando al Dr. Flores del Pozo, Director de Financiamiento y Planes de Salud de SALUDPOL, quien refiere que en la revisión electrónica la tabla "A" debe ser idéntica que la tabla "B", si en el sistema hay una (a) mayúscula o minúscula, lo va a reconocer como distinto; en ese sentido DIRSAPOL, hizo saber que de repente algunas de las tablas tenían errores de escritura pero al final eran lo mismo, esa situación se da porque las tablas que usa DIRSAPOL son manuales, el error humano existe, se está dando una segunda revisión de tal manera que podamos diferenciar

lo que es de fondo y de forma. Interviene el Ing. Rojas de la Oficina de Tecnología de la Información de SALUDPOL, quien indica que de la revisión del año 2018, se incorporó el tema de la "descripción", por ello ha salido una serie de errores y sólo se llegó a validar 4 millones de los 48 millones; que se ha unificado en casuística y se ha resumido en 1,100 errores, esa revisión ya hizo la Oficina de Financiamiento de los cuales 192, sí son errores y 900 hay ciertas diferencias que van a ser revisados por SALUDPOL previa autorización porque son errores de mayúscula o minúscula, o un agregado o un espacio más o un punto más; hoy día DIRSAPOL está llevando los 192 casos para que definan qué ha pasado si son errores o en todo caso cual sería la solución, hecho ello se haría una nueva corrida y sería en definitiva el monto a reconocer, DIRSAPOL se ha comprometido en hacerlo para el día jueves de acuerdo al acta suscrito.

1.1. El señor Presidente, pregunta al señor Gerente General, cómo puede ser que por error en mayúscula o minúscula, o por haber colocado dos espacios no procede el pago, el Dr. Flores del Pozo, señala que ha habido un error en la exposición se ha hecho una validación electrónica donde el primer semestre que se entrega en setiembre u octubre se reconocieron S/.90 millones en farmacia, el cuestionamiento que hemos hecho es cómo me vas a cobrar S/.90 millones, si tu stock no llega ni a S/.40 millones y tu movimiento de farmacia no llega a S/.50 millones, tiene que haber un error no te puedo cobrar más de lo que tengo en subsistencias, tiene que haber duplicado de información, sin embargo electrónicamente se ha validado S/.90 millones de farmacia, estamos desde hace dos semanas en una fase presencial, se manifestó al Dr. Salazar que físicamente los médicos de la SANIDAD nunca han estado familiarizados con escribir en las historias el cual evidentemente no pasaría ninguna evaluación de auditoría médica; sin embargo, lo que hemos hecho es una revisión económico financiero de las historias en ese sentido las observaciones que se ha encontrado es que lo que está escrito en la trama no figura en la historia clínica, existe una disociación importantísima, en la trama dice 20 medicinas y en la historia clínica dice (2), pero en la filosofía de la *buena fe*, más nos equivocamos por ignorancia que por un hecho anómalo, lo que se ha hecho es revisar los movimientos de farmacias separar totalmente la auditoria de las historias clínicas donde existen errores groseros, el grueso del gasto de DIRSAPOL, se sitúa en farmacia, lo que vamos hacer en farmacia es cuanto has sacado de tus existencias para DIRSAPOL y eso es lo que vamos a reconocer no vamos ir a detalle, si revisáramos el kárdex y la historia, no se aceptaría ni 8 millones, en aras de no ahogar a nuestra IPRESS propia vamos a utilizar el stock de farmacia cuánto hasta comprado y cuánto has movilizado y ello es lo que se va a pagar, no vamos a fijarnos ni en la tramas ni en las historias clínicas sino en el movimiento de farmacias.

1.2. El señor Gerente General, señala que se han sacado al azar historias, y el 100% de historias no coincidía, los médicos no están acostumbrados a registrar los medicamentos; no tenemos desidia, el pago tiene que estar sustentado mínimamente en algunos documentos. El señor Presidente, indica que es un problema el no haber solucionado el pago del año 2018, tampoco el pago del primer semestre del año 2019, tenemos que pagar el 90% de las prestaciones del 2019, se ha venido solicitando que se reúnan pero es infructuoso. Interviene el Señor Gerente, indica que se ha tenido varias semanas de vacío por los cambios en la DIRSAPOL no hay una cabeza con quien conversar, el señor Presidente, reitera que la Gerencia, debía presentar en setiembre las tramas de Enero a Junio, y los cambios han sido en noviembre o diciembre, reitera que se sienten ambas partes y solucionen este problema, participenme para impulsar esta solución. Interviene el Dr. Felipe Chu, de DIRSAPOL, la forma como vemos el proceso de validación prestacional; del año 2018 se culminó con un informe dado por SALUDPOL, que reconoce S/.126 millones más o menos de prestaciones de todo el año 2018, ello se hizo en el mes de febrero del año 2019, nos



hicieron llegar los informes donde nos dice que nos van a pagar S/.120 millones de los cuales S/.48 millones es por medicamentos; lo que ha sucedido es que ha vuelto a revisar estas prestaciones de medicamentos del año 2018 y se nos informa de una validación de los S/.48 millones, aceptados inicialmente ahora solamente van a reconocer S/.4 millones de soles, ese documento llegó la semana pasada, la mayoría de las observaciones son por el código no estaba ingresado correctamente de acuerdo a la tabla, que no correspondía a la descripción por una minúscula o mayúscula, ese era el 90% de las observaciones y pedimos la revisión inmediatamente y se quedó en seguir revisando, de las 1100 observaciones, 900 fueron corregidas porque son intrascendentes las diferencias o la preocupación está en que recién pasado un año o un poco más se dan cuenta del problema y la forma como se corrige es lo que preocupa no se revisa y envías del primer semestre del año 2019, hasta ahora DIRSAPOL no tiene conocimiento de cuáles son las observaciones oficialmente, no sabemos si las prestaciones han sido validadas o no y que medicamentos han sido validadas o no, lo único que sabemos que hay S/.120 millones de los cuales S/.30 millones son prestaciones no sabemos que prestaciones han sido validadas, y S/.90 millones por medicamentos que tampoco sabemos que han sido validados o no; se ha pedido la entrega de la data y este 18 van a entregar.

- 
- 
- 
2. **Que, DIRSAPOL informe servicio por servicio la recuperación de la capacidad prestacional de la SANIDAD con la inversión efectuada en el año 2019, a fin de que SALUDPOL adopte las medidas necesarias para ir controlando la emisión de cartas de garantía.** El señor Gerente General solicita al Dr. Felipe Chu, funcionario de DIRSAPOL dar cuenta del punto de agenda, indica que en la reunión con todos los Jefes de departamentos del Hospital "Luis N. Sáenz", se ha tomado la decisión en primer lugar, se tiene que bloquear aquellos procesos en la cuales nuestro departamento tiene capacidad resolutoria; en segundo lugar, el director tanto en medicina como en casos excepcionales, por ejemplo si hay 10 apéndices y solo se tiene capacidad para 8, en ese caso el director es la única persona que podría dar una referencia, es el único que podría desbloquear; el señor Presidente pregunta cómo se haría en provincia, porque es a nivel nacional; el expositor señala que las compras han sido mayoritariamente para el hospital Luis N Sáenz, actualmente el director tiene el superpassword, es el único que podría dar pase a una referencia; tercero, somos conscientes que muchos pacientes van directamente a clínicas, sobre todo si son prioridad I, cuando es estabilizado el paciente es evaluado para ir a una IPRESS preferente o la SANIDAD, lo que estamos pidiendo es que SALUDPOL debe coordinar con la oficina de referencia y no con los departamentos para que la oficina de referencia envíe a los médicos y evalúe al paciente. El señor Presidente pregunta si los médicos manifiestan que el paciente está en condiciones de ser derivado al hospital, el expositor comunica donde está el paciente, llevamos a los médicos para evaluarlo, el señor Presidente, señala que si va el médico del servicio de DIRSAPOL y ve que el paciente está estabilizado, el expositor señala que va el médico de DIRSAPOL y consigue camas y solicita que se refiera a la IPRESS PNP; el señor Presidente, pregunta qué pasa si el paciente no quiere ser trasladado, el expositor señala que ese es el cuarto punto, ello no es responsabilidad de DIRSAPOL, es responsabilidad de SALUDPOL, ver esa situación porque ellos han hecho el contrato como IAFA y es quien debe tomar la decisión si se queda o no, el médico lo que puede hacer es conseguir la cama en el hospital Luis N Sáenz, para poder llevarlo al paciente.

- 2.1. El señor Gerente General señala que para evitar conflictos, la responsabilidad debe ser asumida tanto por SALUDPOL como DIRSAPOL porque los pacientes generan conflictos van a echar la culpa a cualquiera de los dos; el señor Presidente señala que es un procedimiento que debe regularse, la señora directora Zevallos, pregunta si ya hay lineamiento cómo ha quedado esta

parte; el Dr. Flores del Pozo, indica que se hace de conocimiento del paciente que nosotros nos encargamos de proveer salud, cuando el paciente llegue a una IPRESS por prioridad I, nosotros seguimos dando la atención en otra IPRESS, que en principio debe ser la SANIDAD, dependiendo de la capacidad resolutive, y si la familia se niega a ello, oportunamente se le comunica que la atención se le brinda en la SANIDAD, mas no en la clínica, sino de allí en adelante el costo será asumido por la familia.



2.2. Retomando el Dr. Chu, indica los procedimientos que continuaran refiriendo analizando departamento por departamento: anatomopatología, solo pruebas inmunohistoquímicas; cardiología, cirugía cardiovascular, cirugía de cabeza y cuello, seguirá refiriendo igual; cirugía de tórax, seguirán refiriendo igual, menos ecografía dopler porque ya tenemos equipo; cirugía general ya no se referirá, el señor Presidente pregunta si ya llego las camas, el expositor señala que en Enero; agrega que CPER, apéndice, vesícula si se va a continuar refiriendo, cirugía plástica no refiere; endocrinología, solo gammagrafías hasta que tengamos el equipo de gammagrafía, y tratamiento de hormona de crecimiento indica que hay 4 pacientes que están en la clínica Ricardo Palma, el señor Presidente, pregunta que la SANIDAD no tiene capacidad resolutive para ello; enfermedades infecciosas solo exámenes especiales como examen de resistencia para TBC, o enfermedad rara, gastroenterología, todas las endoscopías altas y bajas, si se va a seguir enviando mucosectomía, capsulas endoscópicas y ecoendoscopías; en ginecología, no se refiere nada; medicina física y rehabilitación, solo para terapias multidisciplinarias. Medicina general y medicina interna, no se refiere; nefrología, solo hemodiálisis, neonatología, solo UCI neonatal; neumología, no refiere; neurocirugía, solo cirugía con neuronavegación, cirugía en niños, neurología no tenemos neurólogo pediátrico, va a ser para evaluaciones pediátricas, solo evaluaciones pediátricas, odontología no refiere; oftalmología se sigue refiriendo para cirugía de catarata, no tenemos tomógrafo, oncología tenemos convenio con el INEN, y hematología, sigue refiriendo igual; otorrinolaringología, no refiere; pediátrías solo evaluación por especialidad; reumatología, no refiere; traumatología es por prótesis de rodillas, unidad de cuidados intensivos hay un tema de mejora de calidad, el tiempo de estancia a pesar que ha aumentado las camas, lo que ha aumentado es la estancia hospitalaria, urgencias y emergencias médicas, urología, sigue refiriendo igual, se tiene que comprar una cánula flexible; y psicología no refiere.



2.3. El cálculo que se ha hecho es bajar el 90% de referencia, estamos alrededor de 1300 referencias mensuales en el Hospital Luis N Sáenz, la idea es bajar a 600 mensuales. El señor Gerente General, propone que esto se eleve a un indicador, para ir midiendo todas las semanas, para ver cuánto de lo no se debía referir se refiere; el señor Presidente, indica que se transforme en un CPT, y una vez que tengamos eso, empezamos a medir, mas si una referencia se puede hacer a sola firma del Director, por ello hay que medir. La señora directora Zevallos, pregunta si ello empieza a partir de primero de enero, y tiene todo el año 2020; el expositor señala que es dinámico dependiendo de los equipos que vayan comprando, los insumos y una tabla mínima; el señor Presidente, señala que lo que hemos pedido es cuánto de la capacidad resolutive se está recuperando con los equipos adquiridos; la señora directora Zevallos, indica hay una forma de verlo como SALUDPOL si durante 6 meses no va haber compra de equipo, van a referir todas las CPERS, mas que contratar un IPRESS por carta de garantía sino contratos, cuantificar un aproximado de los 6 meses cuánto sería, el expositor señala que son 10 CPERS aproximado por mes; el señor Gerente General, señala una colagiopancriato, la señora directora Zevallos, indica que esos precios varían, entre 3 mil a 8 mil; el señor Presidente, indica que mensual sería 80 mil, ese no es el problema, el problema es que una sola carta de garantía es de 150 mil, el señor Gerente General, señala que el problema es traumatología, UCI en adultos y pediátrica, son muy



caros. El señor Presidente, señala que lo identificado en amarillo se informe a DIRSAPOL, para que puedan priorizar su compra.



2.4. El señor Gerente General, solicita al Dr. Flores del Pozo, informar sobre los procesos que se está convocando. La señora directora Zevallos, pregunta por los servicios que van a referir o no se va atender y ya sabes que te van a referir, puedes ir haciendo tu proceso y ahorrar mediante economía en escala, el señor Gerente General, señala que se puede convocar Cpres de radioterapia, quimioterapia; el Dr. Flores del Pozo, señala que hay algunas áreas de DIRSAPOL que no estarían mejorando su cartera de servicios sustancialmente, en ese sentido ya se tiene adjudicado hemodiálisis, porque era insuficiente las 8 máquinas que se han puesto en la SANIDAD, ya se tiene adjudicado en el Centro y Sur, vía OSCE, y esta semana se debe consentir en el Norte, con ello mejoramos sustancialmente la capacidad resolutive, con una ventaja como dice el Gerente, que a diferencia del SIS o ESSALUD pedimos exámenes de laboratorio periódicos y es completo la cobertura con micronutrientes, hormonas y vitaminas que se tiene que poner; en cuanto a hipocrisia, hace dos semanas se firmó un contrato que fue por OSCE, donde se adjudicó a una empresa, el precio referencial era de S/.1'100, salió por S/.780 mil; el señor Gerente, indica que ello no quiere decir que se va pagar los S/.780 mil, sino que se paga por paciente el resto es valor referencial. El Dr. Flores del Pozo, agrega que Cpres, tiene dos componentes la máquina: radiología para ver imágenes y endoscopia para hacer el procedimiento; la máquina es un equipo dinámico de imágenes y el otro es el operador, entiendo que la parte de la maquina va ir mejorando en DIRSAPOL porque tiene que tener un equipo de rayos x, tiene que tener un endoscopio para hacer ese procedimiento y otro es poner un personal. Tenemos radioterapia, que asegure una cantidad de sesiones que debe ser por un año, lo hace el INEN pero es insuficiente para atender a nuestros pacientes, el señor Presidente pregunta si ello esta estudiado, el señor Gerente, dice que si se ha estudiado, el INEN puede dar radioterapia, pero te dan cita a 4 meses, la primera opción es el INEN pero se contrataría otra como alternativa; por otro lado, estamos estudiando sacar cuidados intensivos mediante contratos, pero es difícil de concertar por la cantidad de medicamentos que se utiliza, por la patología, o de que enfermedad se trata; ello nos impide, sería bueno tener UCI contratados, pero para pedir cotización y estudio de mercado es muy complicado..



3. **Estado de cumplimiento de los acuerdos de Directorio.** El señor presidente, solicita al señor Gerente General informar sobre éste punto de agenda, convocando al Dr. Flores del Pozo, Director de Financiamiento y Planes de Salud de SALUDPOL, quien indica que se va a revisar los avances de acuerdo de directorio más relevantes, indica que ha habido 45 sesiones de directorio 64 acuerdos y 41 pedidos de información, de los 64 acuerdos se han ejecutado 54 y 10 están en proceso. Sesión de directorio 09-2019, se *"Aprueba por unanimidad que la Gerencia realice las acciones necesarias sobre "recupero de cámara gamma"*, que es materia de observación de la OCI, se recuperó la cámara gamma y se entregó a la DIRSAPOL, esta cámara fue adquirida mediante licitación pública el año 2009, con este acuerdo se soluciona una observación de OCI y se da cumplimiento al acuerdo de Directorio.



3.1. Sesión de directorio N° 21, el acuerdo es la *"Adquisición de PCs, interconectadas a internet donde se registre las historias clínicas y sea de uso integrado con almacén y reembolsos"*, siendo implementado como plan piloto en el hospital "Luis N. Sáenz", y progresivamente a nivel nacional que permita reducir significativamente la emisión de órdenes de garantía, con la orden de compra 2003-2019, se han adquirido 300 computadoras, está en proceso de implementar

todos los aplicativos y darle el uso optimizando todo desarrollado por SALUDPOL, a fin que nuestra IPRESS ingrese a una era tecnológica.



3.2. En el acta de Sesión de Directorio N° 15, se dispone el *"Impulso de suscripción de contratos y convenios con IPRESS públicas y privadas a nivel nacional que garantice un ahorro efectivo en prestaciones"*, el 15 de julio 2019, se presentó un informe dando a conocer que se está desarrollado 68 procesos de negociación de convenios con IPRESS públicas, se tiene 65 proyectos con IPRESS y 3 convenios macro con gobiernos regionales, en esa fecha se tenía 9 convenios macro con gobiernos regionales, uno con una cooperación institucional, uno con DIRSAPOL que tiene 5 adendas; un convenio de cooperación con la Marina de Guerra; 20 convenios con IPRESS públicas no PNP y 10 contratos con empresas privadas, habiéndose suscrito 9 convenios, una adenda y 9 contratos en el presente año; el único convenio que nos está quedando es la firma con ESSALUD; en resumen se ha avanzado de manera sostenida mejorando la capacidad de atención a nivel nacional sobre todo con empresas públicas que el haberse probado el Reglamento de Intercambio Prestacional, ha dado un impulso importante a la firma de este tipo de convenios con el apoyo del Ministerio de Salud, la mayor dificultad es el tema del tarifario, porque las IPRESS públicas en regiones, ponen tarifas exorbitantes, y en ese sentido el ministerio sirve para regular el tarifario y que la negociación sea en tiempos cortos, seguimos trabajando con el Viceministerio de Prestaciones del MINSA.



3.3. En el acta de Sesión de Directorio N° 16, el acuerdo fue la *"Supervisión a los desembolsos de SALUDPOL a DIRSAPOL a merito de la transferencia de los S/. 113 millones"*, la Gerencia, mediante Res. N° 173, se ha conformado una comisión de seguimiento de supervisión y cumplimiento del convenio de financiamiento, se ha venido dando la ejecución del gasto de 113 millones, así como la calidad de la ejecución. El señor Presidente, pregunta cómo va el devengado, el expositor señala que no tiene en este momento ese dato, pero esta alrededor de 80%, y tienen equipos por ingresar.

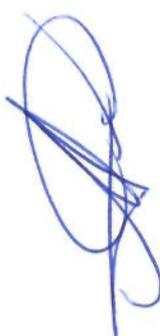


3.4. En la sesión de directorio N° 18, se disponer *"Aprobar la suscripción de convenios con Hospital Valdezán, Hospital de Pampas, y con la Marina de Guerra del Perú"*, todos estos convenios ya se han suscrito, favoreciendo la prestación de servicios. El señor Gerente General, interrumpe para informar que el porcentaje de devengado esta en 70.4 millones el porcentaje de ejecución, ha devengado 147 millones de 209 millones, el señor director Rosell, indica cuanto está comprometido, el señor Gerente General indica que es 181 millones comprometido de 200, el señor director Rosell, indica que sí se llega al 80%. Continuando el expositor señala, que en el Acta N° 18 se diseñó la *"Aplicación para reembolsos"* a partir del 20 de agosto se implemento el sistema de reembolso, que permite el abono en cuenta, ello ha contribuido a que la cantidad de quejas haya disminuido sustancialmente, el desarrollo de la tecnología que se ha aplicado a los usuarios es innovador y pionero, porque no solo automatiza los procesos sino que lo valida con la SUNAT, ello ha permitido que mucho de los derechohabientes y beneficiario puedan cobrar en tiempos muy cortos y los montos de reembolsos se ha mantenido de manera importante y se ha incrementado, porque antes veían que los reembolsos eran difíciles y engorrosos ahora es ágil.



3.5. Interviene el Ing. Rojas de la oficina de Tecnología de SALUDPOL, indica que no ha visto personas reclamando reembolsos, sino reclamando por devolución de pasajes, que es el otro tema que están analizando de cómo automatizarlo, de las 4 empresas con las que se trabaja se ha pedido una reunión con su equipo técnico, a fin que desde nuestro aplicativo el usuario pueda escoger su pasaje si es factible y ver sus enlaces, sería otro nivel el reembolso. El señor Presidente,

pregunta sobre el reembolso de pasajes, el señor Gerente General, señala que el pasaje es exclusividad de SALUDPOL y también se paga el pasaje del acompañante, el señor director Rosell y señora directora Zevallos, indican que si se paga este concepto; interviene el Dr. Flores del Pozo, para manifestar que los pacientes venían sin cita y cuando llegaban acá pedían la cita el cual se prolongaba por 15 días, y se perdía capacidad operativa, porque teníamos un paciente y su acompañante durante 15 días esperando a que llegue su cita, se reconocía el pasaje pero no la estadía, se está sacado una directiva, para el sistema de referencia, citas y compra de pasajes, en principio se compra el pasaje cuando se tiene la cita, el sistema tiene que avisar con una semana de anticipación porque si es de inmediato el pasaje es carísimo, el señor Presidente pregunta, si se reembolsa los pasajes terrestres el expositor señala que sí, si se reembolsa y lo puede comprar el usuario, pero el pasaje aéreo lo compramos nosotros.



3.6. En el acta N° 18, se *"Dispone la transferencia del almacén en SALUDPOL a DIRSAPOL"*, se ha cumplido muchas exigencias, se ha logrado transferir el contrato de almacén de SALUDPOL a DIRSPAOL, se ha cancelado la calidad de droguería que tenía SALUDPOL, ya no somos droguería; con la transferencia también se ha transferido dinero, se está valorizando las medicinas para dar a conocer en próximas sesiones, es la valorización del stock de medicinas son de gestiones anteriores, son entregas programadas de años anteriores. El señor Presidente indica que el almacén es un tránsito, la compra interna es distribuida a las farmacias en línea generales no tendríamos que haber tenido, cuando entregamos el almacén con medicinas son producto de ese tránsito.



3.7. En el acta N° 19, se dispuso que al *"Haberse recuperado la cámara gamma se debía suspender la emisión de cartas de garantía"*, pero en la realidad las cartas se siguen emitiendo porque el servicio de la cámara, aun no está en funcionamiento, el señor gerente General, indica que ha podido ver que la puesta en funcionamiento de la cámara gamma, ha sido incluido en el PAC de DIRSAPOL.



3.8. En el acta N° 21, se dispuso que la *"Gerencia, presente un plan de reducción progresiva de reembolso hasta su cierre total"*, que se haga una línea de tiempo; con fecha 19 de agosto 2019, se ha expedido la Res de Gerencia N° 159-2019, aprobando los lineamientos del reembolso digital en aras de su optimización, como consecuencia de ello se ha incrementado el reembolso digital que es en 24 hrs. hay una parte que no está en nuestras manos, el señor presidente indica que SALUDPOL ha dado el aplicativo cuya finalidad es reducir la cantidad de reembolso, lo que debe hacerse es medir ese indicador semana a semana; la semana pasada se presentó el indicador de cuántos médicos usan el aplicativo, para que receten con el aplicativo de stock de farmacia e ir bajando los reembolsos, el señor Gerente General, indica que esa información fue solicitada por el señor General Salazar, ya se entregó y también se indicó que la información incluye qué médicos ocupan los primeros lugares de uso de aplicativo.



3.9. El acta N° 21, se aprueba el *"Uso de las PCs interconectadas donde se registre las historias clínicas y sea de uso integrado con almacén, reembolsos"*, y sea implementado en el Hospital de la Policía Luis N Sáenz, y progresivamente a nivel nacional, con cierto tipo de características como ser computadoras (all in one), y mediante Resolución Administrativa N° 19305-2019 IN SALUDPOL se entregue en afectación en uso. En el acta de sesión N° 22, *"que el nivel de deudas con las regiones del país debe llegar a "cero" siendo crítico que por falta de pago dejen de atender a los beneficiarios de SALUDPOL"*, el informe N° 6111-2019 IN SALUDPOL, de la Gerencia se ha priorizado la atención de los pagos pendientes de las IPRESS públicas y la posibilidad de su

reducción a “cero” depende de la remisión oportuna de los expedientes para conformidad y pago. En la sesión N° 45, sobre nivel de deuda de 2018, con las IPRESS ha mejorado el nivel de pago reduciendo las facturaciones pendientes de S/ 49 millones a S/ 35 millones y una deuda por pagar de S/. 9 millones, siendo importante la implementación de factores como asistencia técnica a las IPRESS para que la facturación se reduzca; a partir de esta observación se ha tenido trabajo de acompañamiento con las IPRESS públicas para disminuir la brecha que era básicamente porque no sabían cómo cobrar. En las IPRESS públicas de regiones que tienen convenios con nosotros este problema se soluciona en su totalidad porque usan un aplicativo informático se hace la validación electrónica y hacemos visita cada tres meses para fines de auditoría en físico, y ver qué calidad están considerando en las historias clínicas.

- 3.10. En el acta N° 22, se *“Determina la posibilidad de viajar al interior del país empezando por Trujillo, para verificar la atención a los usuarios”*. Se efectuó viajes a nivel nacional (24 regiones) de supervisión técnica para la evaluación de la capacidad resolutoria y determinación de la cartera de servicios ofrecidas por las IPRESS SANIDAD PNP de Trujillo, Ayacucho, Piura, Sullana, Huanta, Tingo María, Jauja, Junín, La Merced, Chanchamayo, Huancayo, Arequipa, Ica, Cusco, Iquitos, Tarapoto, Moyobamba, Huaraz, Chimbote, Lima, que ha sido sustentado en diversos informes a fin que de realizar un plan de acción para mejorar la oferta prestacional, este informe ha sido elevado a DIRSAPOL para su conocimiento.
- 3.11. En el acta N° 23, sobre *“desactivación de la Macro Región Norte”*, se tiene un informe sustentatorio de SALUDPOL, y la Res. Min. 1270-2019 IN, de 19 AGO 2019, se modificó el Manual de Operaciones MOP de SALUDPOL, en lo concerniente a las macroregiones disponiendo la eliminación de la estructura funcional y de organigrama institucional, esto permitió un ahorro de 9 millones por año a SALUDPOL.
- 3.12. En el Acta N° 25, sobre *“Dineros que SALUDPOL tiene en el Banco Continental, así como los dineros en portafolios y la correspondiente propuesta de inversión por el comité de inversiones”*; a la fecha está pendiente de presentación de una nueva propuesta ante el Directorio y el comité de inversiones.
- 3.13. En el acta N° 32, sobre *“Clasificador de Cargos de SALUDPOL”*, ha sido aprobado.
- 3.14. En el Acta N° 40 se *“Aprobó el Plan de Desarrollo de las Personas de SALUDPOL”*, que anexa el informe de SERVIR y se aprobó el Plan Operativo Versión modificada N° 1; ambas con resoluciones de Directorio N° 007-2019 y N° 006-2019. El señor Presidente pregunta sobre el *“Acuerdo del estudio de informe actuarial”*; el expositor señala que se está trabajando con un asesor financiero, y la actualización del Estudio Actuarial.
4. **Avances de la implementación de las recomendaciones de OCI.** El señor Presidente, solicita al señor Gerente General, dar cuenta sobre el punto de agenda, convocando al Sr. John Puelles, de la Oficina de Gestión y Mejora Continua de SALUDPOL. Señala que en la última sesión quedaba 7 recomendaciones en proceso, el viernes 13, se ha tenido una reunión con el responsable de seguimiento de recomendaciones de MININTER y la OCI del MINTER, donde se han conciliado algunos aspectos técnicos sobre las recomendaciones que estaban pendientes; de los 7 pendientes se ha indicado qué acciones ha realizado SALUDPOL y están reflejadas en el último informe que se presentará a OCI. Al día de hoy, 4 se encuentran implementadas. Respecto a la Recomendación N°4 *“sillas de ruedas electrónicas y mecánicas”* se ha cursado dos oficios a la

DIRSAPOL, uno del mes de Junio del presente año, y otro a inicio de este mes, se ha hecho seguimiento en DIRSAPOL respecto del primer oficio, la empresa está coordinando directamente con DIRSAPOL sobre el *mantenimiento de las sillas*; respecto a la *"estructura de las sillas de ruedas"* estamos a la espera que DIRSAPOL nos comunique el estado situacional de cómo va el peritaje; es necesario mencionar que para el presente informe que va a sacar la OCI, si hasta el 26 o 27 de diciembre de 2019, DIRSAPOL no nos informa, se va indicar que SALUDPOL, ha cumplido con notificar al proveedor y este ha cumplido con realizar el mantenimiento de las sillas de ruedas, quedando pendiente la conformidad del área usuaria que es DIRSAPOL.



4.1. Con respecto al Informe N°01-2019, sobre auditoria de cumplimiento de la *"cámara gamma"*, el señor Presidente informa que si ya está implementado es suficiente. Respecto a la recomendación 4 del *"Grupo eléctrico"*, hasta la semana pasada se ha cerrado el estudio de mercado, para el mantenimiento y puesta en funcionamiento, se ha recibido la cotización de una empresa por un monto de S/ 26,000 soles, por ello se está contratando un ingeniero electromecánico, para que determine el costo beneficio, debido que el monto que está indicando es mayor del 50% del bien adquirido. El señor Gerente General, indica que hay un problema, el grupo eléctrico fue adquirido en dos partes primero el tablero y luego el equipo, el tablero costó S/.15 mil soles, y el equipo en S/ 30 mil soles, ambos cuestan S/. 45,000 soles; nunca se llegó a conectar el tablero con el equipo, el día que vino OCI para verificar su funcionamiento, se fue la luz, se ha traído un ingeniero electromecánico quien refiere que poner en funcionamiento tiene un costo de S/ 26,000 soles. El señor director Rosell, pregunta si se ha hecho la actualización tecnológica sobre un equipo nuevo, mejor y más eficientes, el señor Gerente General, indica que sí, que actualmente hay equipos más pequeños y silenciosos, se está haciendo un estudio para darle de baja. La señorita Dávila, pregunta si se ha determinado responsabilidades, se realice un estudio que respalde la decisión, que la máquina es obsoleto; el señor director Rosell, indica que ese estudio es para dar de baja, y se procede a la renovación del equipo.



4.2. Respecto al Informe de auditoría de cumplimiento N° 22-2019, que llegó a SALUDPOL el 22 de noviembre de 2019, de las 6 recomendaciones, 5 se encuentran en proceso y una se encuentra implementada, se ha cursado dos memorandos al responsable de seguimiento dando un plazo; y la Gerencia, también ha dispuesto conceder un plazo perentorio para dicha implementación, el día de mañana se tiene una reunión de coordinación, a fin de poder cumplir con los plazos establecidos; OCI MININTER, ha manifestado que puede recibir estas implementaciones hasta el 31 de este mes; internamente se han fijado como fecha máxima el 27 de diciembre.



4.3. Esas son las 6 recomendaciones, es necesario mencionar que tres de ellas vencen en enero, estamos cerrando las de este año, sin perder la del próximo año. Con respecto al informe de auditoría N° 01-2019, 07-2019, 08-2015, 022-2017, de la recopilación de información se tiene un avance de 12 recomendaciones implementadas (63%), seguido de 3 recomendaciones en proceso (16%), 4 recomendaciones inaplicables (21%) y "0" recomendaciones pendientes de un total de 19 recomendaciones derivadas de los informes de control de auditoría del Órgano de Control Institucional del MININTER, con relación al informe 022-2019, se tiene 17%, una implementada; 5 se encuentran en proceso de los cuales 2, vencen el 31 de diciembre de 2019 y 3 en enero de 2020.



4.4. El señor Presidente indica, que la próxima semana se dé cuenta del avance y lo que queda pendiente. La señorita Directora Dávila, interviene sobre las 4 recomendaciones que fueron declaradas inaplicables, tres de ellas, se declaran inaplicables sobre la cual no hay

pronunciamento, no obstante el fondo de las recomendaciones no iban tanto a la normativa vigente sino al objetivo que es la transparencia, eficiencia y eficacia, y hay uno donde si involucra mejorar el procedimiento de exoneraciones, que debe ser con aprobación de directorio, es la única recomendación que jala al directorio, lo que se podría hacer se enfatizar y promover la transparencia del mejor uso de los recursos, en una de las recomendaciones sobre el alquiler de un nuevo local y de oficio se declaró la nulidad, allí no hay nada que corregir pero el fondo es regular sobre el alquileres de bienes inmuebles a fin de lograr una mayor eficiencia del uso de los recursos, indica que hay directivas sobre contrataciones y quedaría como evaluación si se emite una nueva que sea como meta y enfatizar algunos puntos.

5. **Aprobar el plan operativo POI anual 2019-modificado versión N° 02.** El señor Presidente, solicita al señor Gerente General, dar cuenta de este punto de agenda, convocando al Sr. **John Puelles**, y al Sr. **Jeremy Lázaro Alegre**, de la **Oficina de Gestión y Mejora Continua de SALUDPOL**, el expositor señala que mediante informe N° 308-2019SALUDPOL/GG-OGMC de 11 DIC 2019, la Oficina de Mejora Continua, concluye que el Plan Operativo POI anual de 2019 versión 02, debe ser aprobado con eficacia anticipada al periodo comprendido entre el 01 JUN al 31 DIC 2019, puesto que se han efectuado cambios en la programación de Metas Físicas y Financieras de las actividades operativas, relacionado con el mejoramiento continuo de los procesos y/o su priorización para el cumplimiento de los objetivos y metas de la Institución, ello en el marco de lo establecido en el numeral 6.3 del artículo 6 de la Guía para el Planeamiento Institucional aprobado por CEPLAN, mediante el cual se señala las circunstancias en las cuales se puede modificar el plan operativo de las entidades.

5.1. En ese sentido mediante resolución ministerial se desactivo las macroregiones, y es necesario hacer un ajuste en nuestras metas físicas y financieras. El señor Presidente pregunta, si sólo es con las macroregiones; el expositor señala que sí, es un ajuste de las metas físicas debido a que ha habido mayor ejecución de reembolsos, ha habido mayores pagos, la eficiencia de nuestros procesos principales han variado con respecto a lo que se había planeado anteriormente.

5.2. El señor Presidente, pregunta el informe legal concluye que se requiere la aprobación en vía de regularización y si legalmente ello es procedente, el expositor señala que sí. La señorita directora Dávila, señala que los requisitos de la ley son 3, solicita al expositor si puede explicar ello, el expositor señala que como órgano técnico, propusimos la evaluación a la parte de jurídica de la aprobación con eficacia anticipada, considerando que estábamos dentro de los supuestos para acogernos a una modificación; que al 30 de junio, el plan operativo modificado que tenemos, hicimos una práctica de evaluar cómo estaríamos cerrando el año con esas modificaciones sin que se considere las modificaciones del cierre de las macroregiones y cumplimiento de eficiencia de atenciones de expedientes que se paga a través de la *ventanilla integrada*, esto ha explotado con el número de expedientes atendidos, cuando se hizo la práctica de evaluación habían metas físicas que superaban el 1000%, por el ritmo de atenciones a través de la ventanilla integrada había acelerado, justo este era una noticia dentro de las causales que son dos: a) cambios en el ordenamiento jurídico por normas dictadas por el ejecutivo; b) cumplimiento de nuevas disposiciones normativas dictadas por el ejecutivo, como es la aprobación de la resolución ministerial que nos da facultades y fortalece la Dirección del Asegurado y la mejora continua que tenemos

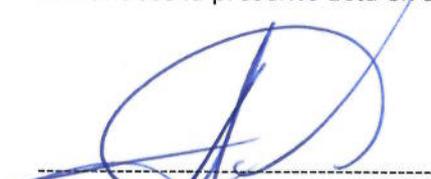
como "ventanilla integrada" con la cual se cumplían los dos supuestos necesarios que se aprobó por resolución de Presidencia; a raíz de ello se formó la Comisión de trabajo en conjunto y ha logrado sincerar cuales serían el plan operativo para las metas físicas y financieras a nivel de desempeño, con ello se ha hecho las coordinaciones es así que jurídica en materia legal ha opinado que de acuerdo al procedimiento de ley se puede dar aprobado con eficacia anticipada, nuestro plan operativo ha tenido la variación de 184,670 metas físicas es decir esta sincerando la cantidad de expedientes que estamos atendiendo en todas las fases desde el ingreso de la solicitud hasta el girado, todo esto está haciendo que tengamos un plan operativo real.

#### ACUERDOS

1.	<i>Respecto a lo informado por la Gerencia General sobre la AUDITORIA CONTROL INTERNO EN ATENCION AL INFORME DE SERVICIO RELACIONADO N° 002-2019-IN/OCI, se acuerda que las recomendaciones a la OCI informadas en su oportunidad, como INAPLICABLES (Recomendaciones N°s 8, 17 y 21 del Informe N° 008-2015-2-0262 y Recomendación N° 6 del Informe N° 022-2017-2-0282), se encarga a la Gerencia General de SALUDPOL a través de sus órganos competentes, implemente y/o optimice la directiva interna que regula el procedimiento para las contrataciones teniendo en consideración el fomento de la transparencia, eficiencia y eficacia conforme a la normativa vigente que realice SALUDPOL, permitiendo coadyuvar así al cumplimiento de los objetivos institucionales.</i>
----	--

Se comunica que la próxima sesión se realizará el Lunes 23 de diciembre 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

  
DNI. 42875489  
Abogado  
Dra. Sonia Elaine Dávila Chávez  
DIRECTORA