

ACTA DE SESIÓN ORDINARIA DEL DIRECTORIO DE SALUDPOL
N° 36-2021

INSTALACIÓN

En Lima, siendo las catorce horas del jueves 23 de setiembre de 2021, de conformidad al acuerdo tomado en la Sesión de Directorio N° 24-2020 del 30 de julio de 2020, de que en tanto continúe la situación de emergencia sanitaria por el COVID-19, las sesiones del Directorio de SALUDPOL serán de manera no presencial; se realizó virtualmente, utilizando la herramienta de videoconferencias Zoom, una sesión ordinaria del Directorio del Fondo de Aseguramiento en Salud de la Policía Nacional del Perú – SALUDPOL, con la participación de los siguientes integrantes:

General PNP (r) Guido Sergio Escalante Chen	Presidente	Ministerio del Interior
Abogada Sonia Elaine Dávila Chávez	Directora	Ministerio de Economía
Médico Cirujano Gustavo Martín Rosell de Almeida	Director	Ministerio de Salud
Teniente General PNP Martín Severo Parra Saldaña	Director	Comandancia General PNP
Coronel SPNP (r) Julio Amílcar Cosío Rondón	Director	Ministerio del Interior
General SPNP Jorge Salazar Quiroz	Director	Dirección de Sanidad Policial

El Presidente señala que se tiene el quórum necesario para la celebración de la sesión y validez de los acuerdos que se adopten, declarando instalada la Sesión Ordinaria.

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

ORDEN DEL DIA

A continuación, el Presidente informa que la agenda notificada oportunamente es la siguiente:

1. Informe de la DIRSAPOL sobre la factibilidad de implementar del Sistema OPENPOL en calidad de Piloto, en la Emergencia del Hospital Central Luis N Sáenz.
2. Informe de SALUDPOL sobre los procedimientos médicos o sanitarios que generan mayor gasto por concepto de cartas de garantía.
3. Informe de SALUDPOL sobre su Plan de reducción de gastos por concepto de cartas de garantía.
4. Informe de SALUDPOL sobre la cobertura a los Beneficiarios Derechohabientes: Hijos mayores de 18 años.

INFORMES Y DELIBERACIÓN

1. Informe de la DIRSAPOL sobre la factibilidad de implementar del Sistema OPENPOL en calidad de Piloto, en la Emergencia del Hospital Central Luis N Sáenz.

El General SPNP Nagy Cabrera Contreras, Director del Hospital Central de la PNP Luis N. Sáenz, hace conocer al Directorio que el Sistema OPENPOL, ya fue implementado en calidad de piloto en la Emergencia del Hospital Central PNP Luis N. Sáenz y como resultado se tuvo algunas observaciones, que desconoce si se han levantado.

Interviene la Ingeniera Gertrudis Carrión Higa, representante de la OTI de SALUDPOL, refiriendo que las observaciones a que hace referencia el Director del Hospital Central de la PNP, han sido levantadas en su totalidad, motivo por el cual el General SPNP Nagy Cabrera Contreras señala que ya no habiendo observaciones que levantar, se implementará el Sistema OPENPOL, en calidad de piloto, en la Emergencia del Hospital Central PNP Luis N. Sáenz. Especifica que la implementación del piloto, se hará en cuanto la DIRSAPOL designe al Jefe de Proyecto respectivo.

Luego de la deliberación, se acordó solicitar a la DIRSAPOL, una presentación informativa sobre el cronograma de implementación del Sistema OPENPOL, en calidad de piloto, en la Emergencia del Hospital Central de la PNP Luis N. Sáenz y el avance alcanzado en la implementación del Sistema OPENPOL, en calidad de piloto, en el Hospital Geriátrico PNP San José.

2. Informe de SALUDPOL sobre las procedimientos médicos o sanitarios que generan mayor gasto por concepto de cartas de garantía.

El Director del Asegurado de SALUDPOL, Christian Alexander Vargas Pilco, refiere que los principales motivos de morbilidad en general, que han sido atendidos en lo que va del año 2021, en IPRESS no PNP, a pesar de contar con el convenio con la DIRSAPOL, son:

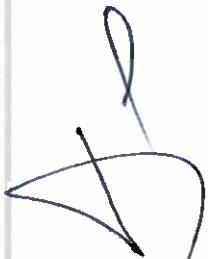
- COVID-19, con un monto emitido de S/ 63 792 998, lo que representa el 36.6% de lo emitido.
- Tumores (neoplasias) malignos, con un monto emitido de S/ 17 515 473, lo que representa el 10.0% de lo emitido.
- Insuficiencia renal, con un monto emitido de S/ 13 890 610, lo que representa el 8.0% de lo emitido.
- Diabetes mellitus, con un monto emitido de S/ 4 008 508, lo que representa el 2.3% de lo emitido.
- Trastornos de la vesícula biliar, de las vías biliares y del páncreas, con un monto emitido de S/ 3 788 404, lo que representa el 2.2% de lo emitido.
- Enfermedades del apéndice, con un monto emitido de S/ 3 525 436, lo que representa el 2.0% de lo emitido.
- Enfermedades hipertensivas, con un monto emitido de S/ 3 491 424, lo que representa el 2.0% de lo emitido.
- Artropatías, con un monto emitido de S/ 3 260 485, lo que representa el 1.9% de lo emitido.
- Dorsopatías, con un monto emitido de S/ 2 656 639, lo que representa el 1.5% de lo emitido.
- Enfermedades cerebrovasculares, con un monto emitido de S/ 2 537 296, lo que representa el 1.5% de lo emitido.
- Influenza (gripe y neumonía), con un monto emitido de S/ 2 531 164, lo que representa el 1.5% de lo emitido.
- Traumatismos de la cabeza, con un monto emitido de S/ 1 879 454, lo que representa el 1.1% de lo emitido.
- Otras enfermedades bacterianas, con un monto emitido de S/ 1 608 258, lo que representa el 0.9% de lo emitido.
- Traumatismos de la rodilla y de la pierna, con un monto emitido de S/ 1 585 068, lo que representa el 0.9% de lo emitido.

- 
- Traumatismos del hombro y del brazo, con un monto emitido de S/ 1 514 499, lo que representa el 0.9% de lo emitido.
 - Trastornos episódicos y paroxísticos, con un monto emitido de S/ 1 436 283, lo que representa el 0.8% de lo emitido.
 - Otras enfermedades del sistema respiratorio, con un monto emitido de S/ 1 430 885, lo que representa el 0.8% de lo emitido.
 - Trastornos del cristalino, con un monto emitido de S/ 1 398 036, lo que representa el 0.8% de lo emitido.
 - Otras enfermedades de los intestinos, con un monto emitido de S/ 1 390 288, lo que representa el 0.8% de lo emitido.
 - Trastornos metabólicos, con un monto emitido de S/ 1 306 285, lo que representa el 0.7% de lo emitido.
 - Otros Grupos de diagnósticos, con un monto emitido de S/ 39 879 844, lo que representa el 22.9% de lo emitido.



Señala que se deben implementar medidas con respecto a la mitigación en la emisión de cartas de garantía, puesto que seguir emitiendo cartas para coberturar procedimientos médicos que están dentro de la cartera de servicios del convenio suscrito entre la DIRSAPOL y SALUDPOL, se pondría en riesgo la sostenibilidad financiera del Fondo de SALUDPOL.

3. Informe de SALUDPOL sobre su Plan de reducción de gastos por concepto de cartas de garantía.



El Licenciado Julio Rojas Medina, Director (e) de Financiamiento y Planes de Salud de SALUDPOL, refiere que el 20 de setiembre de 2021, se reunieron los miembros que conforman la Comisión de Control para la Gestión en la Emisión de Cartas de Garantía del Fondo de Aseguramiento en Salud de la Policía Nacional del Perú – SALUDPOL, que fueron designados mediante la Resolución de Gerencia General N° 0082-2021-IN-SALUDPOL-GG, de 30 de junio de 2021, habiendo formulado un Plan de Trabajo para la Gestión en la Emisión de Cartas de Garantía de SALUDPOL, el cual cuenta con las siguientes líneas de acción:

- 
- Socializar los Contratos y Convenios a nivel nacional a las Unidades Territoriales de SALUDPOL.
 - Priorizar coberturas prestacionales.
 - Capacitar al personal PNP y derechohabientes sobre los alcances del Convenio de Intercambio Prestacional con la DIRSAPOL y su cartera de servicios.
 - Continuar con el sinceramiento de solicitudes de procedimientos médicos por parte de la DIRSAPOL.
 - Fortalecer el sinceramiento de cartas de garantía por parte de SALUDPOL.
 - Hacer seguimiento de deudas por convenios.
 - Ampliar la suscripción de convenios y contratos.
 - Emitir conformidades prestacionales.
 - Difundir a los beneficiarios y derechohabientes los alcances del Decreto Supremo N°002-2015-IN.
 - Realizar supervisión prestacional a las IPRESS de la red preferente.



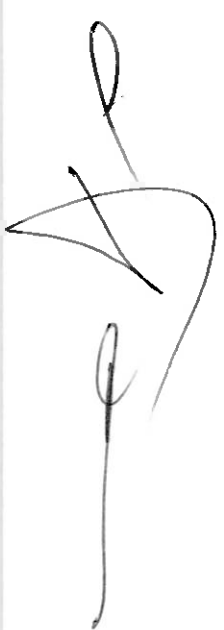
Asimismo, propone al Directorio la aprobación de la política de priorización de compra de prestaciones mediante cartas de garantía, que constará de las siguientes directrices:

- a. DIRSAPOL deberá cumplir la totalidad de la Cartera de Servicios consignada en el convenio vigente, priorizando referencias dentro de su red prestacional.

- 
- b. SALUDPOL brindará cobertura mediante convenios y contratos vigentes con IPRESS no PNP (públicas y privadas).
 - c. La cobertura excepcional mediante Carta de Garantía se priorizará de acuerdo a la situación médica del beneficiario, cuando su salud y/o vida esté en riesgo:
 - 1) Emergencias Prioridad I en IPRESS no PNP.
 - 2) Emergencias referidas de las IPRESS de la red preferente.
 - 3) Urgencias referidas de las IPRESS de la red preferente.
 - 4) Procedimientos médicos electivos se coberturarán dependiendo de la disponibilidad presupuestal de la IAFAS.
 - d. Las solicitudes de cartas de garantía presentadas a SALUDPOL, para coberturar prestaciones de salud que estén incluidas en la cartera de servicio del convenio suscrito con DIRSAPOL, serán sometidas a un proceso de auditoría, a fin de evaluar la pertinencia de la cobertura financiera, teniendo como punto referencial los montos del tarifario del convenio. De superarse dichos montos, se procedería con los descuentos sobre las transferencias correspondientes.



Luego de la deliberación, se acordó aprobar por mayoría, la política de priorización de compra de prestaciones mediante cartas de garantía, propuesta por la Gerencia General de SALUDPOL, que constará de las siguientes directrices:

- 
- a. DIRSAPOL deberá cumplir la totalidad de la Cartera de Servicios consignada en el convenio vigente, priorizando referencias dentro de su red prestacional.
 - b. SALUDPOL brindará cobertura mediante convenios y contratos vigentes con IPRESS no PNP (públicas y privadas).
 - c. La cobertura excepcional mediante Carta de Garantía se priorizará de acuerdo a la situación médica del beneficiario, cuando su salud y/o vida esté en riesgo:
 - 1) Emergencias Prioridad I en IPRESS no PNP.
 - 2) Emergencias referidas de las IPRESS de la red preferente.
 - 3) Urgencias referidas de las IPRESS de la red preferente.
 - 4) Procedimientos médicos electivos se coberturarán dependiendo de la disponibilidad presupuestal de la IAFAS.
 - d. Las solicitudes de cartas de garantía presentadas a SALUDPOL, para coberturar prestaciones de salud que estén incluidas en la cartera de servicio del convenio suscrito con DIRSAPOL, serán sometidas a un proceso de auditoría, a fin de evaluar la pertinencia de la cobertura financiera, teniendo como punto referencial los montos del tarifario del convenio. De superarse dichos montos, se procedería con los descuentos sobre las transferencias correspondientes.

El General SPNP Jorge Salazar Quiroz, expresó su voto en contra, manifestando su disconformidad con las directrices a. y d. de la política propuesta.

4. Informe de SALUDPOL sobre la cobertura a los Beneficiarios Derechohabientes: Hijos mayores de 18 años.

El Director del Asegurado de SALUDPOL, Christian Alexander Vargas Pilco, con relación al tema de agenda, señala que el Literal d) del artículo 3 del Decreto Legislativo N° 1174, Ley del Fondo de Aseguramiento en Salud de la Policía Nacional del Perú, estableció que a través del Reglamento se puede establecer "otros" beneficiarios de SALUDPOL; en atención aquello, el tercer párrafo del numeral 19.2 del artículo 19 del Reglamento del Decreto legislativo N° 1174, incluyó como beneficiarios a los familiares derechohabientes: "los hijos mayores de dieciocho (18) y menores de veintiocho (28) años, siempre que sean

solteros sin hijos, dependientes económicamente del titular, que carezcan de renta; y que sigan en forma ininterrumpida educación básica regular; educación superior no universitaria o educación superior universitaria de pregrado, con matrícula mínima semestral".

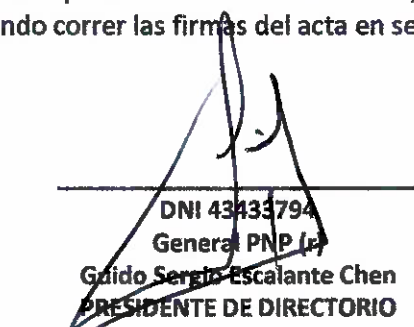
Refiere que posteriormente, con la aprobación del Decreto legislativo N° 1267, se modificó el literal d, del artículo 3, del Decreto Legislativo N° 1174, el cual de manera expresa omitió el término "otros" y con ello dejó sin sustento legal, el reconocimiento como beneficiarios a los hijos del personal policial, que estudien y se encuentren entre los 18 y los 28 años.

Especifica, que el Decreto Legislativo N° 1267, fue publicado el 18 de diciembre de 2016 y que dicha norma es vigente desde el día siguiente, con lo cual, a la fecha no se podría considerar como beneficiarios de SALUDPOL a los hijos de personal policial, que estudien y sean mayores de 18 y menores de 28 años; pero que, por el principio de irreversibilidad, recogido en la Ley N° 29344, Ley Marco de Aseguramiento Universal en Salud, aquellos que tuvieron la condición de beneficiarios derechohabientes como hijos estudiantes mayores de 18 y menores de 28, antes de la dación del Decreto Legislativo N° 1267, Ley de la Policía Nacional del Perú, continuarán siendo beneficiarios de SALUDPOL.

ACUERDOS

1	Solicitar a la DIRSAPOL, una presentación informativa sobre el cronograma de implementación del Sistema OPENPOL, en calidad de piloto, en la Emergencia del Hospital Central de la PNP Luis N. Sáenz y el avance alcanzado en la implementación del Sistema OPENPOL, en calidad de piloto, en el Hospital Geriátrico PNP San José.
2	Aprobar por mayoría, la política de priorización de compra de prestaciones mediante cartas de garantía, propuesta por la Gerencia General de SALUDPOL, que constará de las siguientes directrices: a. DIRSAPOL deberá cumplir la totalidad de la Cartera de Servicios consignada en el convenio vigente, priorizando referencias dentro de su red prestacional. b. SALUDPOL brindará cobertura mediante convenios y contratos vigentes con IPRESS no PNP (públicas y privadas). c. La cobertura excepcional mediante Carta de Garantía se priorizará de acuerdo a la situación médica del beneficiario, cuando su salud y/o vida esté en riesgo: 1) Emergencias Prioridad I en IPRESS no PNP. 2) Emergencias referidas de las IPRESS de la red preferente. 3) Urgencias referidas de las IPRESS de la red preferente. 4) Procedimientos médicos electivos se coberturarán dependiendo de la disponibilidad presupuestal de la IAFAS. d. Las solicitudes de cartas de garantía presentadas a SALUDPOL, para coberturar prestaciones de salud que estén incluidas en la cartera de servicio del convenio suscrito con DIRSAPOL, serán sometidas a un proceso de auditoría, a fin de evaluar la pertinencia de la cobertura financiera, teniendo como punto referencial los montos del tarifario del convenio. De superarse dichos montos, se procedería con los descuentos sobre las transferencias correspondientes. El General SPNP Jorge Salazar Quiroz, expresó su voto en contra, manifestando su disconformidad con las directrices a. y d. de la política propuesta.

El Presidente procedió a levantar la sesión, siendo las dieciocho y quince horas del mismo día, disponiendo correr las firmas del acta en señal de conformidad con su contenido.



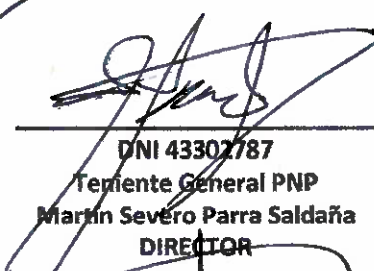
DNI 43433794

General PNP (r)
Guido Sergio Escalante Chen
PRESIDENTE DE DIRECTORIO



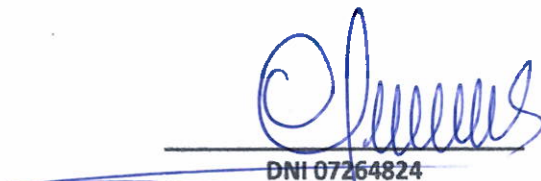
DNI 42875489

Abogada
Sonia Elaine Dávila Chávez
DIRECTORA



DNI 43302787

Teniente General PNP
Martín Severo Parra Saldaña
DIRECTOR



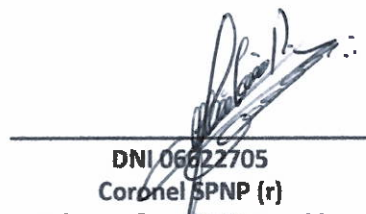
DNI 07264824

Médico Cirujano
Gustavo Martín Rosell de Almeida
DIRECTOR



DNI 08445286

General SPNP
Jorge Luis Salazar Quiroz
DIRECTOR



DNI 06622705

Coronel SPNP (r)
Julio Amílcar Cosío Rondón
DIRECTOR