

ACTA DE SESIÓN ORDINARIA DEL DIRECTORIO DE SALUDPOL
N° 38-2021

INSTALACIÓN

En Lima, siendo las catorce horas del jueves 14 de octubre 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. Presentación informativa de la DIRSAPOL sobre su Plan de Fortalecimiento de su capacidad resolutive, para reducir la emisión de cartas de garantía en SALUDPOL.
2. Presentación informativa de la DIRSAPOL, sobre los fundamentos de las denuncias formuladas contra SALUDPOL ante SUSALUD.
3. Presentación informativa de la DIRSAPOL, sobre los diversos incumplimientos al Convenio de Intercambio Prestacional para el financiamiento de prestaciones de salud entre SALUDPOL y DIRSAPOL, que le atribuye SALUDPOL.

INFORMES Y DELIBERACIÓN

1. Presentación informativa de la DIRSAPOL sobre su Plan de Fortalecimiento de su capacidad resolutive, para reducir la emisión de cartas de garantía en SALUDPOL.

El Coronel SPNP Eduardo Ponce Galarza, de la DIRSAPOL, refiere que la Dirección de Sanidad Policial (DIRSAPOL), cuenta con establecimientos de salud de baja complejidad, de mediana complejidad y de alta complejidad; a la fecha cuenta con 84 IPRESS de las cuales 79 (94%) son del primer nivel de atención, 4 (4.8%) son del segundo nivel de atención y 1 (1.2%) es del tercer nivel de atención; y, que ninguno de los tres niveles cuenta con acreditación según

norma técnica del MINSA ello, debido a deficiencia en su infraestructura, equipamiento y personal especializado.

Señala que no se cuenta con un sistema informático y estadístico (incluyendo historias clínicas, logística, de infraestructura, etc.) interconectado de la PNP entre DIRREHUM PNP, DIRSAPOL, SALUDPOL y las IPRESS que permitiría tener información de referencia y contrarreferencia entre las IPRESS, información necesaria para la toma de decisiones, asignación de personal entre otros y que la DIRSAPOL tiene una brecha de 1439 profesionales de la salud y 1094 técnicos de salud.

En relación a los equipos médicos y equipos de informática las IPRESS PNP, refiere que los equipos médicos en las IPRESS PNP son 4943 y los equipos informáticos son 10 720; encontrándose en buen estado 2235 equipos médicos, en mal estado 45, nuevos 128 equipos médicos y en regular estado 2535 equipos médicos. Sobre los equipos informáticos en buen estado cuentan con 7582, nuevos son 796 y en regular estado cuentan con 2342.

Refiere que el Plan de Fortalecimiento de la Capacidad Resolutiva de la DIRSAPOL, tiene los siguientes ejes:

a. Gestión oportuna de medicamentos, que contempla las siguientes acciones:

- 1) Monitoreo de sistema de compra de medicamentos y dispositivos médicos, mediane la Cadena de Suministro e implica la: Selección medicamentos; Programación; Adquisición; Almacenamiento y distribución a IPRESS PNP.
- 2) Seguimiento de medicamentos e insumos críticos la UGPFDMPS evalúa la información del sistema de gestión de farmacias, determinando:
 - a) Necesidades de las IPRESS: Abastecer de acuerdo al Cuadro Anual de Necesidades (CAN).
 - b) Stock en farmacias: Identificar el stock de los medicamentos y dispositivos médicos en las farmacias y Almacén DIRSAPOL.
 - c) Logística y almacén: Realiza inventarios periódicos al almacén especializado, con el fin de verificar existencias físicas de los productos.
 - d) Análisis: Analizar el consumo de cada IPRESS PNP para estimar bienes de alta rotación, sobrestock, desabastecimiento u otros
- 3) Seguimiento de medicamentos y dispositivos médicos:
 - a) Sistema de Gestión de Farmacia (SGF)
 - b) Implementación de la evaluación de reportes, indicadores, productos por consumo promedio mensual, etc.
 - c) El área de logística deberá realizar inventarios periódicos al almacén especializado, con el fin de verificar existencias físicas de los productos.
 - d) Se deberá realizar retroalimentación de resultados obtenidos de la supervisión.
 - e) Toma de decisiones para mejorar el SGF.
- 4) Control de medicamentos de alto costo:
 - a) Cumplimiento de buenas prácticas de prescripción según niveles de atención y especialidades médicas.
 - b) Solicitar el uso de guía de práctica clínica validada para tratamiento de medicamentos de alto costo, por ejemplo: productos oncológicos, medicamentos de enfermedades huérfanas, entre otros.
 - c) Implementación y utilización de un formato de inicio de tratamiento para los medicamentos de alto costo.

d) En los establecimientos farmacéuticos realizar control periódico de las recetas registradas con los medicamentos de alto costo, debiendo ser realizado por control interno de cada IPRESS PNP.

b. Reducción de la emisión de las cartas de garantía: Para el desarrollo de esta actividad se ha propuesto el fortalecimiento del Sistema de Referencia y Contrarreferencia de la DIRSAPOL, con el objeto de mejorar la organización y los procesos administrativos y asistenciales señalados en la Directiva N° 18-10-2017-DIRGEN/SUBDGPNP-DIRSAPOL-B.

c. Implementación del Sistema de Gestión Hospitalaria – OPENPOL: Que está implementado como piloto en el Hospital Geriátrico PNP San José.

d. Inversión:

- 1) Construcción de 15 UBAPOLs en los siguientes lugares: Piura, Cajamarca, Trujillo, Iquitos, Huánuco, Huancayo, Cusco, Ayacucho, Ica, Puno, Bagua Grande, Chimbote, Pucallpa, Tacna y Madre de Dios, del año 2022 al 2027, monto estimado: S/1 200 000.
- 2) Construcción de 7 UBAPOLs en Lima: San Martín de Porres, San Borja, Zárate, Callao, Walter Rosales, Chorrillos y Carabayllo, del año 2023 al 2026, monto estimado: S/ 560 000.
- 3) Construcción del Hospital Nacional PNP Luis N. Sáenz Segunda etapa, del año 2022 al 2025, monto estimado S/ 475 000 000.

El Gerente General de SALUDPOL solicita la palabra y felicita el Plan presentado por la DIRSAPOL, solicitando que sea considerado en el Plan de fortalecimiento del régimen de salud policial.

2. **Presentación informativa de la DIRSAPOL, sobre los fundamentos de las denuncias formuladas contra SALUDPOL ante SUSALUD.**

El Coronel SPNP Eduardo Ponce Galarza, de la DIRSAPOL, refiere que la Ley del Ministerio de Salud, Ley N° 27657, en su Artículo 2°, establece que el Ministerio de Salud es el ente rector del sector salud que conduce, regula y promueve la intervención del Sistema nacional de Salud y que SUSALUD es una Institución encargada de proteger los derechos en salud de cada peruano, para lo cual orienta sus acciones a empoderar y colocar al ciudadano en el centro del sistema de salud nacional, sin importar donde se atienda o su condición de aseguramiento.

Continúa su presentación, señalando que el Sistema de Referencias y Contrarreferencias (SRC) es el conjunto ordenado de procedimientos asistenciales y administrativos a través de los cuales se asegura la continuidad de la atención de las necesidades de salud de los usuarios, con la debida oportunidad, eficacia y eficiencia, transfiriéndolo de la comunidad o establecimiento de salud a otro de mayor capacidad resolutive y tiene su Base Legal en la Resolución Ministerial N° 751-2004/MINSA que aprueba la Norma Técnica N° 018-MINSA/DGSP-v.01 "Norma técnica del sistema de referencia y contrarreferencia de los establecimientos de salud del Ministerio de Salud" y que el origen de la referencia está en el establecimiento de salud, cuando el problema de salud del usuario supera la capacidad resolutive del establecimiento de salud y los criterios para selección de establecimientos de salud de destino, son la capacidad resolutive, accesibilidad y oportunidad.

Refiere que los criterios de referencia y contrarreferencia son que en caso que la IPRESS no cuente con capacidad resolutive, lo referirá a la IPRESS de mayor capacidad resolutive más accesible, agotando primero las opciones de IPRESS PNP y NO PNP de la jurisdicción de su Red o Región de Sanidad, enseguida las IPRESS de la jurisdicción de su Red o Región de Sanidad, enseguida las IPRESS de la jurisdicción de las Redes de Sanidad contiguas o cercanas y finalmente la IPRESS del tercer nivel de atención de la Sanidad PNP.

Señala que la DIRSAPOL formuló 7 documentos a SUSALUD, informando que sus establecimientos de salud de primer nivel señalan que tienen el inconveniente con las solicitudes de referencia para atenciones electivas presentadas a SALUDPOL, las cuales son observadas con mensajes como: "VISTO EL CONVENIO ENTRE SALUDPOL Y DIRSAPOL, EN CUMPLIMIENTO A SU CARTERA DE SERVICIOS REFERIR AL PACIENTE A IPRESS PNP DE MAYOR CAPACIDAD RESOLUTIVA PARA EL MANEJO ESPECIALIZADO" y que estos mensajes se sustentan según SALUDPOL, en las prestaciones médicas ELECTIVAS, al no estar en riesgo o peligro la vida del paciente, deberían ser resueltas dentro de la red preferente (establecimientos de la DIRSAPOL) o en las IPRESS NO PNP con convenio o contrato vigente. Una vez agotada la capacidad resolutive de la red prestacional de las IPRESS de convenio (incluyendo el Hospital Central Policial Luis N. Sáenz que es categoría 1) recién SALUDPOL podrá brindar cobertura financiera de forma excepcional mediante Carta de Garantía y que esta acción debe darse en cumplimiento de la cartera de servicios consignada por la DIRSAPOL en el Convenio.

Al respecto, afirma que la referencia se realiza no solo teniendo como único criterio la capacidad resolutive de un establecimiento de salud, también tiene igual importancia los otros criterios como la accesibilidad y oportunidad señalados en la Norma Técnica N° 018-MINSA/DGSP-v.01, señalando que las distancias en nuestro país representan una barrera para los usuarios, poniendo como ejemplo el Informe N° 024-2021-SUBDIRSAPOL-VIII-MRSP-AY (SED.HGA) POSMEPOL-PICH/JEF que da cuenta que referir un paciente de Pichari al Hospital Regional de Ayacucho puede tomar seis horas, vulnerando el derecho de los usuarios a tener una atención oportuna y con calidad.

Luego de la deliberación, se acordó solicitar a la DIRSAPOL y a la Gerencia General de SALUDPOL, que representantes de ambas entidades se reúnan y en forma conjunta, formulen un procedimiento de actuación en caso de referencias y contrarreferencias a IPRESS públicas y privadas, cuando se exceda la capacidad resolutive de la IPRESS PNP del lugar.

3. Presentación informativa de la DIRSAPOL, sobre los diversos incumplimientos al Convenio de Intercambio Prestacional para el financiamiento de prestaciones de salud entre SALUDPOL y DIRSAPOL, que le atribuye SALUDPOL.

La Coronel SPNP Maricela Álvarez Tafur, de la DIRSAPOL, refiere que el Plan Mariano Santos al 2030, permite concluir que la Dirección de Salud Policial, registra una brecha alta en los componentes de Infraestructura, Equipamiento, Talento Humano, Tecnología, Estadística y Central de Costos, desde fechas anteriores a la suscripción del Convenio, lo cual no estaría permitiendo cumplir con las obligaciones asumidas en el convenio de prestaciones de salud suscrito con SALUDPOL, cuya consecuencia se ve reflejada en los saldos a favor de SALUDPOL hasta por el monto de S/ 172 960 916.94.

Refiere que, con la suscripción del convenio primigenio y su respectiva renovación en el presente año fiscal 2021, la DIRSAPOL se comprometió a realizar su mejor esfuerzo por brindar servicios de salud de calidad, pero existen serias limitaciones de carácter económico que se han visto agudizadas por el COVID-19; sin embargo, afirma que los incumplimientos al convenio atribuidos a la DIRSAPOL, por funcionarios de SALUDPOL, carecen de sustento y que a la fecha la DIRSAPOL viene cumpliendo con las obligaciones pactadas:

- La Unidad de Telemática de DIRSAPOL, viene cumpliendo oportunamente con remitir a SALUDPOL la información (TRAMAS) relacionada a la Cláusula Décima Primera: Recepción y Conformidad de la Prestación.
- La DIRSAPOL cumple con remitir la Cartera de Servicios DIRSAPOL sincerada y actualizada a SALUDPOL hasta el tercer día del subsiguiente mes.
- SALUDPOL y la DIRSAPOL, han consensuado un nuevo tarifario mediante la suscripción del Acta de Implementación del Convenio N° 15-2021 de 16 de setiembre de 2021, dando conformidad a dos mil cuatrocientos cincuenta y nueve (2459) Códigos de Procedimientos Médicos y Sanitarios (CPMS) de aplicación a partir de la producción de agosto del 2021 y la suscripción del Acta de Implementación del Convenio N° 16-2021 de 6 de octubre de 2021, dando conformidad a dos mil quinientos dieciocho (2518) CPMS de aplicación a partir de la producción de setiembre de 2021.

Por otra parte, refiere que los procedimientos de Referencias y Contrarreferencias a IPRESS no PNP están originando problemas y malestar en los beneficiarios de la IAFAS SALUDPOL, por lo que la DIRSAPOL y SALUDPOL están realizando las coordinaciones correspondientes a fin de lograr reducir la problemática ocasionada en estos casos.

Asimismo, refiere que la DIRSAPOL se encuentra a la espera del reconocimiento por parte del SALUDPOL, de los procedimientos médicos no tarifados realizados a sus beneficiarios en el marco de la emergencia sanitaria por COVID 19; situación que afecta económicamente a la DIRSAPOL y que SALUDPOL y la DIRSAPOL determinaron que el monto estimado a transferir en el marco del Convenio AF 2021 es de S/ 110 000 000 (Ciento diez millones con 00/100 Soles), descontándose a DIRSAPOL el saldo de balance AF-2020, incorporado en el primer semestre del presente año, hasta por el monto de S/ 67 556 945 (Setenta y siete millones quinientos cincuenta y seis mil novecientos cuarenta y cinco mil con 00/100 Soles); encontrándose pendiente de transferir la suma de S/ 42 443 055 (Cuarenta y dos millones cuatrocientos cuarenta y tres mil cincuenta y cinco con 00/100 soles); sin embargo, a razón de la declaración de déficit presupuestal expuesta por SALUDPOL, por decisión del Directorio se estableció que el saldo antes detallado sea transferido de forma mensual y prospectiva en seis armadas de S/. 7 073 842.50 (Siete millones setenta y tres mil ochocientos cuarenta y dos con 50/100) y no se está cumpliendo con transferir conforme el convenio, hasta el 2do trimestre y en forma prospectiva

Ante el incumplimiento de la Cláusula Novena "Mecanismo de Pago" por causa del déficit declarado por SALUDPOL, se han realizado diversas gestiones ante el MEF, Sector y DIRPLAINS PNP, con la finalidad de solicitar incorporación de liquidez financiera que le permita honrar las deudas derivadas de la ejecución de la programación de adquisición de bienes y servicios que le permita brindar el servicio de atenciones de salud.

Concluye que, por parte de la DIRSAPOL, no existen incumplimientos al Convenio con SALUDPOL.

2
1
p

El Presidente del Directorio hace conocer a los Directores, haber recibido el Oficio N° 2345-2021-DIRSAPOL/DIR del 12 de octubre de 2021, procedente de la Dirección de Sanidad Policial y suscrito por el General SPNP Jorge Salazar Quiroz, mediante el cual solicita "...se digne disponer a la Gerencia General del SALUDPOL, que proceda con carácter "MUY URGENTE", a transferir los recursos financieros a favor de la DIRSAPOL (UE 020: Sanidad de la PNP) con la finalidad de atender los requerimientos de bienes y servicios que se encuentran sin financiamiento, pedido que se sustenta en el Acuerdo del Directorio del SALUDPOL de fecha 07 de octubre de 2021..."; informando sobre el particular a los integrantes del Directorio, que por tratarse de un tema de gestión que compete a la Gerencia General, lo cursó a ésta, para que proceda de acuerdo a sus atribuciones, habiendo recibido como respuesta de la Gerencia General, el Oficio N° 01927-2021-SALUDPOL/GG del 13 de octubre de 2021, mediante el cual se informa que "...con relación al acuerdo del Directorio de fecha 07 de octubre del presente, mediante el cual se aprobó la continuidad de la transferencia económica a favor de la DIRSAPOL; es que, en salvaguarda y cautela de los intereses económicos del Estado, esta Gerencia General, mediante el documento de la referencia a), le ha requerido previamente la presentación de un Cronograma de Levantamiento de Observaciones a la DIRSAPOL, con la finalidad de evitar y prevenir incurrir en eventuales responsabilidades de carácter administrativo y/o legal de las autoridades intervinientes en el presente caso; por lo que, se le informa para su conocimiento, decisión y fines pertinentes de competencia del Directorio".

En la deliberación, los Directores manifestaron haber tomado conocimiento durante el transcurso de la sesión, del contenido de los documentos formulados por el Director de la DIRSAPOL y el Gerente General de SALUDPOL y que sobre el particular, ya había un acuerdo de Directorio en la Sesión Ordinaria N° 37, tomado por mayoría, con el voto en contra de la Abogada Sonia Elaine Dávila Chávez.

g

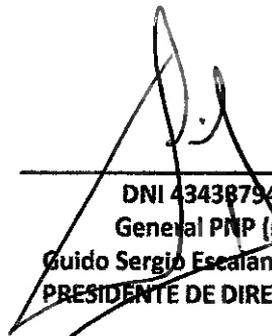
Se acordó solicitar a la DIRSAPOL y a la Gerencia General de SALUDPOL, que sus respectivos equipos técnicos se reúnan para elaborar un cronograma de absolución de incumplimientos al convenio entre ambas entidades y definan las fechas de las transferencias económicas pendientes; y, que el cumplimiento de ambos cronogramas, será seguido estrictamente por el Directorio.

ACUERDOS

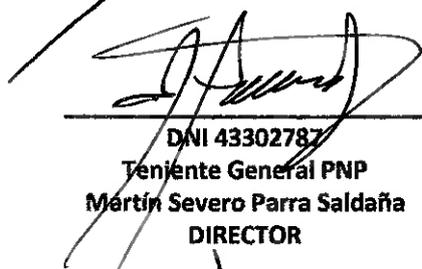
1	Solicitar a la DIRSAPOL y a la Gerencia General de SALUDPOL, que representantes de ambas entidades se reúnan y en forma conjunta, formulen un procedimiento de actuación en caso de referencias y contrarreferencias a IPRESS públicas y privadas, cuando se exceda la capacidad resolutive de la IPRESS PNP del lugar.
2	Solicitar a la DIRSAPOL y a la Gerencia General de SALUDPOL, que sus respectivos equipos técnicos se reúnan para elaborar un cronograma de absolución de incumplimientos al convenio entre ambas entidades y definan las fechas de las transferencias económicas pendientes; y, que el cumplimiento de ambos cronogramas, será seguido estrictamente por el Directorio.

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

3



DNI 43438794
General PNP (r)
Guido Sergio Escalante Chen
PRESIDENTE DE DIRECTORIO



DNI 43302787
Teniente General PNP
Martín Severo Parra Saldaña
DIRECTOR



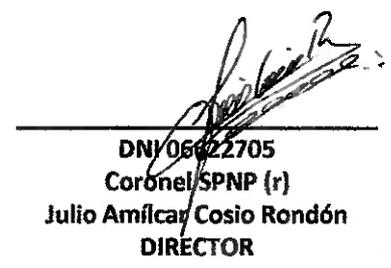
DNI 08445286
General SPNP
Jorge Luis Salazar Quiroz
DIRECTOR



DNI 42875489
Abogada
Sonia Elaine Dávila Chávez
DIRECTORA



DNI 07264824
Médico Cirujano
Gustavo Martín Rosell de Almeida
DIRECTOR



DNI 06622705
Coronel SPNP (r)
Julio Amílcar Cosío Rondón
DIRECTOR