



PERÚ

Ministerio del Interior



PLAN GERENCIAL 2024

Desde Agosto a Diciembre

LIMA PERÚ - MIRAFLORES



**Seguro
Saludpol**

Fondo de Aseguramiento en Salud
de la Policía Nacional del Perú



Dr. José Antonio PROAÑO BERNAOLA
Gerente General

Resolución de Gerencia General N° XXX- 2024-IN-SALUDPOL-GG



Equipo de Gestión:

José Antonio Proaño Bernaola
Gerente General

Johnny Antonio Cruz Palomino
Asesor de Alta Dirección de la Gerencia General

Óscar Manuel Espejo Fernández
Jefe de la Oficina de Gestión y Mejora Continua

Luis Humberto Hospinal Moori
Asesor de Alta Dirección de la Gerencia General

Jaime Moreno Eustaquio
Asesor de Alta Dirección de la Gerencia General

Víctor Herrera Arana
Asesor externo de Gerencia General

Fernando Zeballos Patrón
Jefe de la Oficina de Asesoría Jurídica

Calle C. Domingo Elías 150, Miraflores 15046
Miraflores, Lima.
Central Telefónica: 01 680 2710
www.saludpol.gob.pe



Equipo Técnico responsable de la Elaboración del Documento Técnico

José Antonio Proaño Bernaola
Gerente General

Jaime Moreno Eustaquio
Asesor de Alta Dirección de la Gerencia General

Óscar Manuel Espejo Fernández
Jefe de la Oficina de Gestión y Mejora Continua

Equipo técnico responsables de la revisión final del Documento Técnico

Ricardo Daniel Cárdenas Lavagge
Dirección de Financiamiento y Planes de Salud

Héctor Hellmuth Beratain Merino
Dirección del Asegurado

Guillermo Javier Huatuco Collantes
Dirección de Prestaciones de Salud

Rosa Josefina Toledo Arevalo
Jefe de la Oficina de Administración

Óscar Manuel Espejo Fernández
Jefe de la Oficina de Gestión y Mejora Continua

Wilber Bautista Pizarro
Jefe de la Oficina de Tecnología de la Información

Johnny Antonio Cruz Palomino
Jefe de la Oficina de Asesoría Jurídica

Participaron en la revisión y adecuación

Equipo de la Oficina de Gestión y Mejora Continua
Equipo del Área de Comunicaciones e Imagen

Calle C. Domingo Elías 150, Miraflores 15046
Miraflores, Lima.
Central Telefónica: 01 680 2710
www.saludpol.gob.pe



ÍNDICE

PRESENTACIÓN.....	5
I. INTRODUCCIÓN	6
II. ALCANCE	8
III. FINALIDAD	8
IV. DIAGNÓSTICO DE LA SITUACIÓN ACTUAL	8
V. LINEAMIENTOS ESTRATEGICOS INSTITUCIONALES.....	21
VI. ESTRATEGIAS INSTITUCIONALES.....	23
4.1. Estrategias para los Beneficiarios	23
4.2. Estrategias para la Gestión Interna	28
VII. METAS ESTRATEGICAS 2024	30
VIII. RESPONSABILIDADES	31
IX. FINANCIAMIENTO	32
X. CURSO DE ACTUACIÓN Y CRONOGRAMA	32
XI. INDICADORES DE CONTROL DEL PLAN GERENCIAL	32
XII. ANEXOS	32

PRESENTACIÓN

En Fondo de Aseguramiento en Salud de la Policía Nacional del Perú, SALUDPOL, ante el cambio de gestión de la Gerencia General - agosto 2024, se efectuó inmediatamente el diagnóstico rápido de la organización, estructura y funcionamiento que se venía desarrollando y medir el efecto e impacto por su trazabilidad y explicarse que estaba ocurriendo con el financiamiento del régimen de salud de nuestra familia policial reflejado en su estado de salud que es la razón de ser de la Institución Administradora de Fondos de Aseguramiento de Salud y en el contexto del marco de acuerdo a Ley y sus normas conexas.



Por consiguiente, se adoptaron un conjunto de medidas estratégicas y necesarias en búsqueda de la mejora de la gestión interna, con los objetivos centrales de mayor acceso, cobertura de los servicios de salud y de calidad como Seguro Saludpol. Para lo cual describo las acciones estratégicas y el enfoque que se utiliza para la presente gestión de agosto a diciembre 2024, como es *primero*: la identificación de diferentes oportunidades de mejoras en la organización (personas), estructura (orgánica - Manual de Operaciones) y funcionamiento (actuación) en el real rol financiador con énfasis asegurador; *segundo*: aplicación de los enfoques de gestión de riesgos, procesos y de calidad en toda la gestión a través de implementar los ISOs, y *tercero*: estableciendo los lineamientos estratégicos institucionales, que exigen un cambio en la visión, misión y acomodación de los valores con todos los servidores civiles, y formulación de la ruta estratégica del corto, mediano y largo plazo, de tal manera que sea nuestra guía de actuación y se sumen en el compromiso de parte de todo el personal de la institución para alcanzar las metas estratégicas a Diciembre 2024; finalmente como *cuarta* acción estratégica, definir la metodología de trabajo gerencial, que es la forma del como gerenciar y el estilo que se va utilizar, tomando en cuenta la cultura y clima organizacional y el tiempo de trayectoria del Saludpol, a la vez tomando las experiencias y buenas prácticas de gestión pública en las diferentes instituciones que he tenido el honor de liderar, y sumado a ello el uso de la estrategia del “benchmarking” para la fórmula de aplicación del estilo gerencial plasmarlo con la metodología de trabajo a desarrollarse de acuerdo a la realidad y contexto normativo de la organización del Seguro Saludpol, que consiste en una visión clara, misión, valores (de respeto mutuo, lealtad institucional, responsabilidad, cuidado de los recursos y orientado a resultados), y un nuevo modelo de gestión de gerencia basado en valor público, trabajo en equipo, liderazgo, gestión del control por procesos, gerencia por indicadores KPI y todo ello orientado a la satisfacción al bienestar de salud de la familia policial.

Para ello los nuevos lineamientos estratégicos institucionales que nos guiarán en la gestión, son cinco donde primero se prioriza el activo intangible más valioso de toda organización, como son las personas y las relaciones armónicas; la eficiencia en la administración de los fondos; fortalecimiento de las capacidades humanas y mejora de competencias; la desconcentración y descentralización progresiva de las unidades territoriales y la modernización de la gestión del Seguro Saludpol, con sus respectivas metas estratégicas e indicadores, que se han formulado de manera armónica y articulada, dentro del marco técnico normativo de los Planes y Políticas Nacional como son, el Plan Estratégico de Desarrollo Nacional al 2050, la Política General de Gobierno (PGG) 2050, la Políticas Nacionales aplicables al seguro Saludpol, Plan Estratégico 2022-2026 de Saludpol.

José Antonio Proaño Bernaola
Gerente General

I. INTRODUCCIÓN

La política del Aseguramiento Universal en Salud se basó en la teoría de los cuasimercados donde la intención del Estado es evitar ser el proveedor de recursos y el proveedor de servicios al mismo tiempo; en lugar de ello, busca convertirse en el proveedor primario de fondos para una variedad de proveedores del sector privado, público y no lucrativos, todos operando en competencia unos contra otro. A 10 años de su implementación en nuestro país se analizan los avances de implementación en los ejes de reforma que planteó la política del Aseguramiento Universal en Salud¹.

En tal contexto, sustentados en el enfoque neo empresarial de la Nueva Gestión Pública, los partidos políticos peruanos de inicios del siglo 21 establecieron el “Acuerdo de partidos políticos en salud” (2005) con la asistencia de la Agencia de los Estados Unidos para el Desarrollo Internacional (USAID)², dando impulso a un conjunto de políticas de salud que configuraron la “Ley Marco de Aseguramiento Universal en Salud (AUS)” (2009). A continuación, se hará una aproximación a los resultados de la implantación de la política del AUS por medio del análisis de sus ejes de reforma.

La política del Aseguramiento Universal en Salud estableció que el acceso a los servicios de salud se realizara por medio de la intermediación financiera de seguros de salud, estableciendo para ello cuatro ejes de “reforma”: plan de beneficios, financiamiento y pagos, focalización de subsidios, prestación de servicios y regulación³.

El Plan Esencial de Aseguramiento en Salud - PEAS, Es el plan mínimo de beneficios que recibirás cuando te afilies a un seguro de salud público, privado o mixto. En él, se especifican los procedimientos médicos básicos que necesitas recibir para: a) mantener tu estado de salud, si eres una persona sin antecedentes o condiciones médicas; b) recuperarte, si eres una persona con alguna enfermedad.

Es un documento muy importante que debes conocer, porque contiene la lista detallada de atenciones médicas ambulatorias, análisis, consultas especializadas, etc., a las que tienes derecho según tu condición de salud: a) condiciones asegurables de la persona sana: recién nacido, recién nacido expuesto a VIH, niño, adolescente, joven, adulto y adulto mayor sano; gestante con embarazo, parto y puerperio normal; y gestante menor de 18 años y mayor de 35; b) condiciones asegurables de la persona con enfermedad: gestantes con alguna enfermedad, recién nacido afectado por el parto, paladar hendido, desnutrición, anemia, enfermedad isquémica del corazón, salud mental, etc.⁴. El PEAS⁵ vigente se actualizó mediante Decreto Supremo 023-2021-SA como parte de la política nacional de Aseguramiento Universal en Salud⁶ y la Cobertura Universal⁷ en Salud, para lograr que toda persona residente en el país tenga un seguro de salud.

Debe ser aplicado obligatoriamente por las Instituciones Administradoras de Fondos de Aseguramiento en Salud (IAFAS), Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPRESS) y Unidades de Gestión de IPRESS (UGIPRESS).

¹ Rev. Fac. Med. Hum. Julio 2019;19(3):75-80

² Mendoza I. El acuerdo de partidos políticos en salud. Sistematización de experiencias. [Internet]. 2005. Available from: http://bvs.minsa.gob.pe/local/minsa/1040_GRAL1198.pdf

³ Arce M. Implementación Del Aseguramiento Universal En Salud. Rev Peru Med Exp Salud Publica. 2009;26(2):218–21.

⁴ (153 condiciones médicas en total).

⁵ Último cambio 14 enero 2024

⁶ Ley N.º 29344, Ley Marco de Aseguramiento Universal en Salud y su TUO con DS N.º 020-2014, Ley que establece el marco normativo del aseguramiento universal en salud, el acceso y las funciones de regulación, financiamiento, prestación y supervisión del aseguramiento.

⁷ Decreto de Urgencia N.º 017-2019, Decreto de Urgencia que establece medidas para la Cobertura Universal de Salud

Para el caso de los seguros de salud del Estado te permiten atenderte en Instituciones Prestadoras de Salud Pública (IPRESS), según el tipo de régimen en el que te encuentres. En el caso si te encuentras bajo el régimen de las Fuerzas Armadas, solo podrás atenderte en sus Centros de Salud, para lo cual se crea el Fondo de Aseguramiento del Régimen de Salud de la Policía Nacional del Perú, SALUDPOL que es una IAFAS que brinda seguros públicos de salud⁸, a través del financiamiento⁹ de las prestaciones de salud¹⁰. En este contexto nacional del aseguramiento de salud y marco normativo la IAFAS Saludpol, diseña las estrategias operativas centrados en la revisión, análisis y evaluación de los planes de beneficios (provisión de paquetes¹¹); focalización de los titulares y derechohabientes para el financiamiento de las prestaciones de salud en todo el territorio peruano; la prestación de servicios mediante la expansión de la oferta de IPRESS por el MININTER, para el acceso a servicios de salud de los asegurados o contar con una red de proveedores públicos y privados de prestaciones para el financiamiento y el acceso a los titulares y derechohabientes.

El presente Plan Gerencial a diciembre del 2024, marca el hito de análisis de la temporalidad de las gestiones anteriores, recoge las experiencias favorables, adopta las estrategias con resultados positivos en los titulares y derechohabientes de la familia policial y replantea un giro gerencial solventado en el cuidado y buen uso del fondo público con más y mejores mecanismos de control, transparencia y rendición de cuentas al Directorio, contextualización y despliegue de estrategias tácticas y operativas que es la base para el mediano y largo plazo en el marco de la Política del Aseguramiento Universal de Salud y siendo los objetivos, metas estratégicas y retos basadas en las dimensiones de cobertura poblacional, protección en salud y financiera de los titulares y derechohabientes de la familia policial del Perú, todo ello se alcanzará en gestionar para:

- Contar con la información exacta y claridad sobre cuál es la población asegurada y cuál es la población que aún falta asegurar para coberturar¹².
- Reordenamiento y claridad sobre la estrategia de financiamiento del aseguramiento.
- Mejores mecanismos de priorización del gasto que fomenten la equidad y oportunidad del acceso a la familia policial.
- Establecer mecanismos efectivos de compra de servicios que permitan la eficiencia del gasto del Seguro Saludpol.
- Implementar estrategias sobre la capacidad de entrega con calidad del paquete de beneficios del aseguramiento.
- Contar con las condiciones adecuadas a fin de sostener el funcionamiento efectivo del aseguramiento y financiamiento del Seguro Saludpol.

Finalmente, el presente documento de gestión institucional es un dispositivo exitoso de cómo enfrentar, reducir y transformar las condiciones sociales de vida¹³ en salud de la familia policial, con un gran equipo de gestión y todos los trabajadores del Seguro SALUDPOL.

⁸ <https://www.gob.pe/22246-plan-esencial-de-aseguramiento-en-salud-peas>

⁹ Decreto Legislativo N°1601, en su TÍTULO VIII DEL FINANCIAMIENTO DE LAS PRESTACIONES DE SALUD, en su Artículo 33.- SALUDPOL; 33.1. SALUDPOL, es el responsable del financiamiento de las prestaciones de salud, elabora los planes de aseguramiento, así como las condiciones de la cobertura de riesgo a sus beneficiarios.

¹⁰ Resolución Ministerial N°653-2020/MINSA, Documento Técnico "Bases conceptuales para el ejercicio de la rectoría sectorial del ministerio de Salud" numeral 6 consideraciones específicas: Prestaciones de Salud, dentro de la Teoría de Seguros, se denomina así a las atenciones de salud que recibe un usuario o paciente de una IPRESS, en el contexto de una relación creada mediante un seguro (público o privado). Así, todas las prestaciones son atenciones, pero no todas las atenciones son prestaciones.

¹¹ Vermeersch CMJ. Financiamiento de la salud en el Perú: Análisis de la situación actual y desafíos de política al 2021 [Internet]. 2016 [cited 2019 May 1]. p. 1–1. Available from: <http://documentos.bancomundial>.

¹² <https://www.clacso.org/repensar-y-descolonizar-la-teoria-y-politicas-sobre-sistemas-de-salud-en-latinoamerica-y-caribe/>

¹³ (Benach, 2005),

II. ALCANCE

El presente Plan es de obligatorio cumplimiento para todas las Unidades de Organización del Fondo de Aseguramiento en Salud de la Policía Nacional del Perú-Saludpol.

III. FINALIDAD

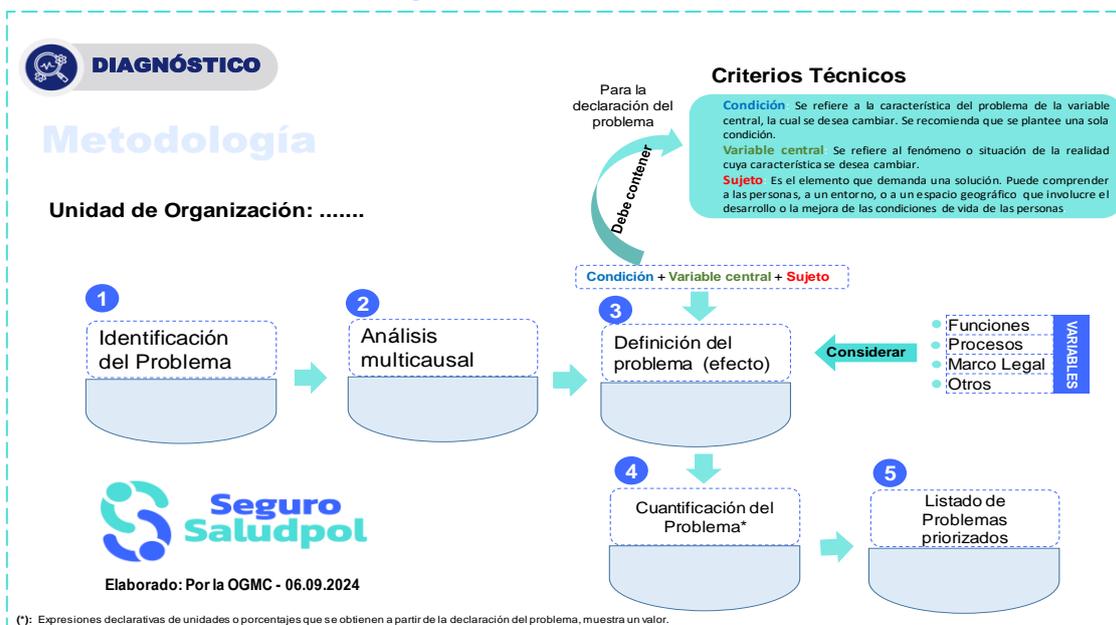
Desarrollar e implementar estrategias tácticas y operativas que fortalezcan la gestión institucional del Saludpol, en beneficio de la familia policial.

IV. DIAGNÓSTICO DE LA SITUACIÓN ACTUAL

Para establecer el diagnóstico de la gestión actual del SALUDPOL, se realizó el Taller de trabajo el 12 de setiembre de 2024; y se obtuvo información de fuente primaria, teniendo como base la información de agosto a los primeros días de la gestión con información secundaria de parte de los directivos de la gestión anterior, información proporcionada incompleta por todas las Unidades de Organización del Fondo de Aseguramiento de Salud de la Policía Nacional del Perú - SALUDPOL. Para lo cual se genera la necesidad de establecer una metodología del Taller para especificar y ampliar la problemática de la situación actual de la gestión institucional del Seguro Saludpol.

El método consiste en identificar el problema (situación negativa) responder a las preguntas que solucionan la problemática bajo el análisis multicausal ¿qué? (objetivos), y el cómo (acciones y recursos económicos y materiales para llevarlas a cabo), cuándo (plazo de tiempo para su realización), dónde (lugar donde se ejecutan las acciones) y quiénes (responsables de cada acción); según las siguientes figuras:

Figura N°01.- Metodología de identificación del problema, análisis, definición cuantificación y listado de problemas priorizados por las unidades de organización del Saludpol



Elaborado por la Oficina de Gestión y Mejora Continua
Fuente: Información que obra en la Oficina de Gestión y Mejora Continua

Siendo el resultado de cada una de las Unidades de Organización la presentación de las siguientes problemáticas, y se consideran en el orden de los procesos misionales de

los órganos de línea según el Manual de Operaciones vigente: Dirección de Financiamiento y Planes de Salud; Dirección de Prestaciones de Salud y la Dirección del Asegurado del Seguro Saludpol. Así como los órganos de Administración Interna: Oficina de Administración; Oficina de Tecnología de Información; Oficina de Gestión y Mejora Continua y Oficina de Asesoría Jurídica.

Órganos de Línea:

Unidad de Organización: Dirección de Financiamiento y Planes de Salud

Figura N°02.- Diagnóstico de la Dirección de Financiamiento y Planes de Salud



Elaborado por: Dirección de Financiamiento y Planes de Salud

Fuente: Información que obra en la Dirección de Financiamiento y Planes de Salud

Problemática identificada¹⁴:

P.C.1. Recursos financieros del fondo limitados

P.1. Déficit presupuestal de S/22,698,628.72 al 30 de agosto 2024

P.1.1. Al cierre del mes de agosto 2024, el principal gasto de SALUDPOL es de S/119,396,130.47 (39.37%, del total de gasto) en pago de **cartas de garantía**.

P.1.2. Al cierre de agosto 2024, el gasto por pago de **reembolsos** es de S/24,617,692.84 (59.86% del gasto del 2023) y se proyecta hacia el cierre del 2024 a ser de S/36,926,539.26 (+7.04% que el año 2023).

P.1.3. Al cierre de agosto 2024 el **gasto no prestacional** es de S/30,072,050.06 (9.92% del gasto total de SALUDPOL en lo que va del año 2024 y 99.97% del gasto en este mismo rubro en el año 2023) y se proyecta al cierre del 2024 a ser de S/45,108,075.09 (+44.97% que el gasto total del año 2023).

P.C.2. Baja efectividad de los convenios suscritos (PNP y NO PNP)

P.2. 41 (100%) convenios sin indicadores de gestión

P.2.1. 18% de las cláusulas del convenio aún no se implementan, entre ellas:

¹⁴ Fuente: Según el informe N° 002357-2024-GG-OA-UTES

- Ausencia de indicadores (en coordinación con la Dirección de Prestaciones de Salud)
- Sistema de interoperabilidad (en coordinación con la Oficina de Tecnología de la Información - OTI)

P.2.2. 7.5% de convenios suscritos no implementados.

P.2.3. 0% de formulación de indicadores de gestión.

P.2.4. 70% no formulado del sistema de interoperabilidad

P.C.3. Cobertura de salud a los beneficiarios de SALUDPOL limitada

P.3. 43% de cobertura del Plan de Salud atendida a los beneficiarios

P.3.1. 95% de oferta de servicios limitada en las IPRESS PNP.

P.3.2. 0% de siniestralidad identificada.

P.3.3. 0% de herramientas que permitan identificar la cobertura del beneficiario.

P.C.4. Proceso de aseguramiento no se corresponde al desempeño de funciones de las unidades y órganos de Saludpol

P.4. 09 documentos normativos desactualizados en la DFPS.

P.4.1. 0% actualizado de la directiva de gestión de convenios.

P.4.2. 0% actualizado de la directiva de compra de prestaciones en el extranjero.

P.4.3. 0% actualizado de la política de inversiones financieras del Saludpol.

P.C.5. Inadecuada gestión de la información, disponibilidad parcial o no validada

P.5. - 01 convenio con la DIRSAPOL maneja un sistema (trama de datos).

- 40 convenios no PNP que manejan sistema no estandarizado y no vinculados

- 20 IPRESS privadas no cuentan con un sistema de registro

- Reembolsos manejan un sistema de registro limitado

- Cartas de garantía manejan un sistema no estandarizado y no vinculados

P.5.1. Sistema de información del convenio con DIRSAPOL no estandarizado y no vinculado.

P.5.2. Sistema de información de convenios no PNP no estandarizado y no vinculado

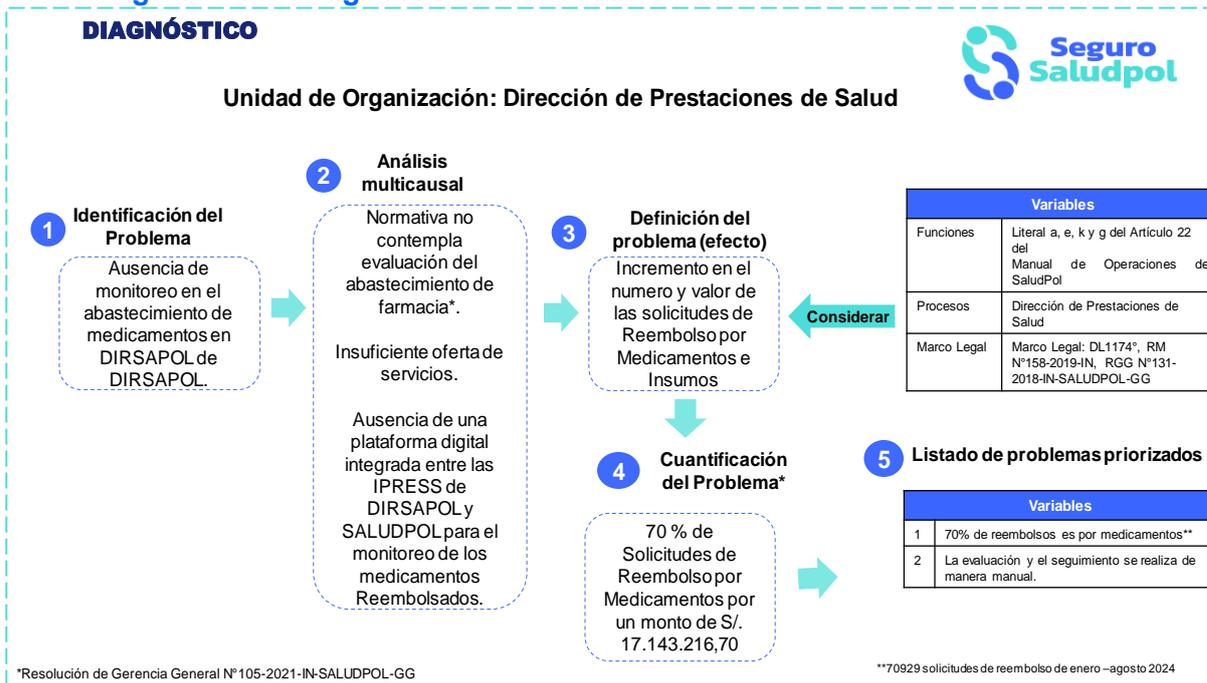
P.5.3. Sistema de información de cartas de garantía no estandarizado y no vinculado

P.5.4. Sistema de información de reembolsos no estandarizado y no vinculado

P.5.5. Normas para la gestión de convenios y contratos no actualizados.

Unidad de Organización: Dirección de Prestaciones de Salud

Figura N°03.- Diagnóstico de la Dirección de Prestaciones de Salud



Elaborado por: Dirección de Prestaciones de Salud

Fuente: Información que obra en la Dirección de Prestaciones de Salud

Problemática identificada¹⁵:

P.C.1. Ausencia de monitoreo en el abastecimiento de medicamentos en DIRSAPOL.

P.1. 70 % de Solicitudes de Reembolso por Medicamentos por un monto de S/. 17.143.216,70

P.1.1. La evaluación y el seguimiento se realiza de manera manual.

P.C.2. Oferta de servicios de Salud Insuficiente en la red preferente de SALUDPOL

P.2. 86% de las atenciones de los beneficiarios SALUDPOL son con Carta de Garantía.

P.2.1. Se cuenta con un número limitado de IPRESS en nuestra red preferente (DIRSAPOL 81 IPRESS).

P.2.2. Limitado Número de Convenios (20 convenios) vigentes.

P.2.3. Falta de modernización de los sistemas estableciendo un retraso en los procesos de control

P.C.3. Ausencia de Sistemas Informáticos que permitan un control automatizado

P.3. Aprobación de 86% de las auditorías realizadas a las Cartas de Garantía.

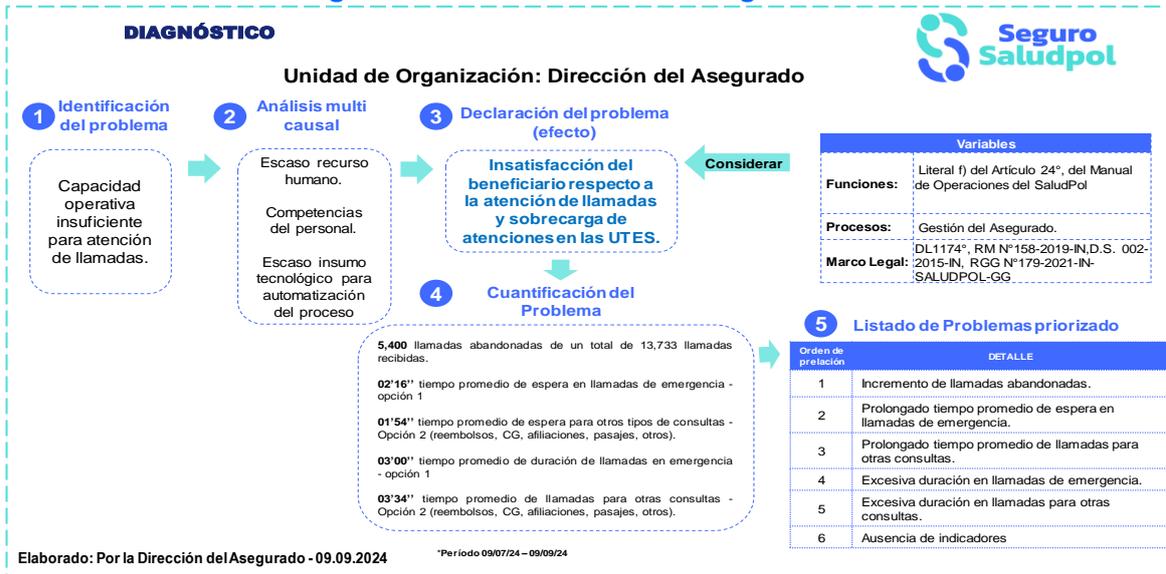
¹⁵ 70929 solicitudes de reembolso de enero - agosto 2024 - Dirección de Prestaciones de Salud.

P.3.1. Bajo porcentaje de observaciones en las Auditorias.

P.3.2. Directivas y Lineamientos de Auditoria no se encuentran alineados con la automatización de estos procesos.

Unidad de Organización: Dirección del Asegurado

Figura N°04.- Dirección del Asegurado



Fuente: Información que obra en la Dirección de Prestaciones de Salud

Problemática identificada¹⁶

P.C.1. Capacidad operativa insuficiente para atención de llamadas

P.1.1. 6,400 llamadas abandonadas de un total de 13,733 llamadas recibidas.

02'16" tiempo promedio de espera en llamadas de emergencia - opción 1

01'54" tiempo promedio de espera para otros tipos de consultas - Opción 2 (reembolsos, CG, afiliaciones, pasajes, otros).

03'00" tiempo promedio de duración de llamadas en emergencia - opción 1

03'34" tiempo promedio de llamadas para otras consultas - Opción 2 (reembolsos, CG, afiliaciones, pasajes, otros).

P.1.2. Incremento de llamadas abandonadas.

P.1.3. Prolongado tiempo promedio de espera en llamadas de emergencia.

P.1.4. Prolongado tiempo promedio de llamadas para otras consultas.

P.1.5. Excesiva duración en llamadas de emergencia.

P.1.6. Excesiva duración en llamadas para otras consultas.

¹⁶ Elaborado: Por la Dirección del Asegurado - 09.09.2024

P.1.7. Ausencia de indicadores

P.C.2. Embalse de las atenciones de solicitudes sin atención para afiliar

P.2.1. - **150** expedientes por atender.

- Incremento de **4** días de la atención de solicitudes.

- **1** personal para coordinación.

P.2.2. Expedientes sin atender respecto solicitudes de afiliación y desafiliación en el tiempo oportuno.

P.2.3. Incremento en el plazo para la atención de las solicitudes.

P.2.4. Falta de recurso humano para la coordinación de afiliaciones.

P.C.3. Marco normativo no adecuado a las condiciones de los requisitos de afiliación

- **884** afiliaciones a hijos estudiantes que cursen estudios ininterrumpidos.

- **75** afiliaciones a hijos estudiantes que cursen estudios ininterrumpidos.

P.3.1. Beneficiarios que estarían próximos a vencer su oportunidad de afiliación con condición “hijos con incapacidad total y permanente para el trabajo”.

P.3.2. Instituciones de educación superior que cuentan con distintos periodos de la fecha de matrícula.

P.C.4. Restricción para Acceso de la información de la cantidad del personal PNP Base de Datos de afiliados de SALUDPOL no sincerada mediante un proceso de acreditación

P.4.1. - **3,699** beneficiarios sin Ubigeo en la base de datos SALUDPOL.

- **443,891** personas incluidas en la base de datos de Afiliados de SALUDPOL sin registro o inconsistencias en el DNI.

P.4.2. Base de datos SALUDPOL incompleta.

P.4.3. Ausencia de controles de verificación para la afiliación de los posibles candidatos del seguro SALUDPOL.

P.C.5. Limitado compromiso de las oficinas competentes para la obtención de descargos de los reclamos

P.5.1. - 356 reclamos que representan el 57% del total de 626 reclamos corresponden a problemas con reembolsos y tenemos dificultades para la obtención de descargos y solución de reclamos, por parte de las oficinas competentes.

- 119 reclamos que representan el 19% del total de reclamos siguen pendientes de atención.

P.5.2. Reclamos que representan el 57% reclamos corresponden a problemas con reembolsos y tenemos dificultades para la obtención de descargos y solución de reclamos, por parte de las oficinas competentes.

P.5.3. Reclamos que representan el 19% del total de reclamos siguen pendientes de atención.

P.C.6. Desconfianza por parte de IPRESS No PNP para cotizar con SALUDPOL

P.6.1. - Se cuenta con 23,020 proveedores en la base general de IPRESS del SALUDPOL (611 activas, 128 inactivas y 22,281 en proceso de evaluación P/E).

- Se adjudicó Cartas de Garantía a un total de 222 proveedores en el periodo del 01/01/2024 al 06/07/2024.
- Se emitieron 20,717 cartas de garantía en el periodo del 01/01/2024 al 06/07/2024, de las cuales 4,648 son por situación de emergencia.

P.6.2. Demora en la emisión de Cartas de Garantía debido a retrasos en la cotización por parte de las IPRESS.

P.6.3. Cartas de garantía emitidas por emergencias (3 horas) y urgencias (48 horas) exceden los plazos establecidos según los lineamientos.

P.C.7. Las Unidades Territoriales no participan en el diseño y rediseño de los procesos misionales de SALUDPOL.

Centralización de los procesos en Lima.

- El 100% del proceso para el pago de expedientes se realizan en Lima.
- Centralización del 100% del proceso de afiliación en Lima.
- 25 CAS y 61 O.S (Recurso Humano)
- 8 Unidades Territoriales no cuentan con un coordinador in-situ.
- Sobrecarga de funciones a las PAUS.
- Evaluación del 100% de los equipos informáticos a nivel nacional.
- 3 Unidades Territoriales no cuentan con ningún convenio.
- 243,463 afiliados de las Unidades Territoriales y 200,428 en Lima, cantidad acumulativo a agosto.
- De enero a agosto 2024, el 89% de SPS subidas y atendidas pertenecen a las Unidades Territoriales y 11% a Lima

P.7.1. Demora en los procesos de pago de expedientes por cartas de garantía, expedientes de pago de reembolso y del proceso de revisión y levantamiento de observaciones de las IPRESS de convenio y contrato.

P.7.2. Ausencia de participación de las Unidades Territoriales en el proceso de afiliación.

P.7.3. Falta de coordinadores in-situ en las Unidades Territoriales.

P.7.4. Falta de personal especializado para el procesamiento y análisis de las encuestas aplicas a nivel nacional. 29 PAUS asumen la recepción y digitación de expedientes de reembolso.

P.7.5. Mantenimiento de todos los equipos informáticos de las Unidades Territoriales.

P.7.6. Ausencia de convenios de intercambio prestacional de salud en las Unidades Territoriales.

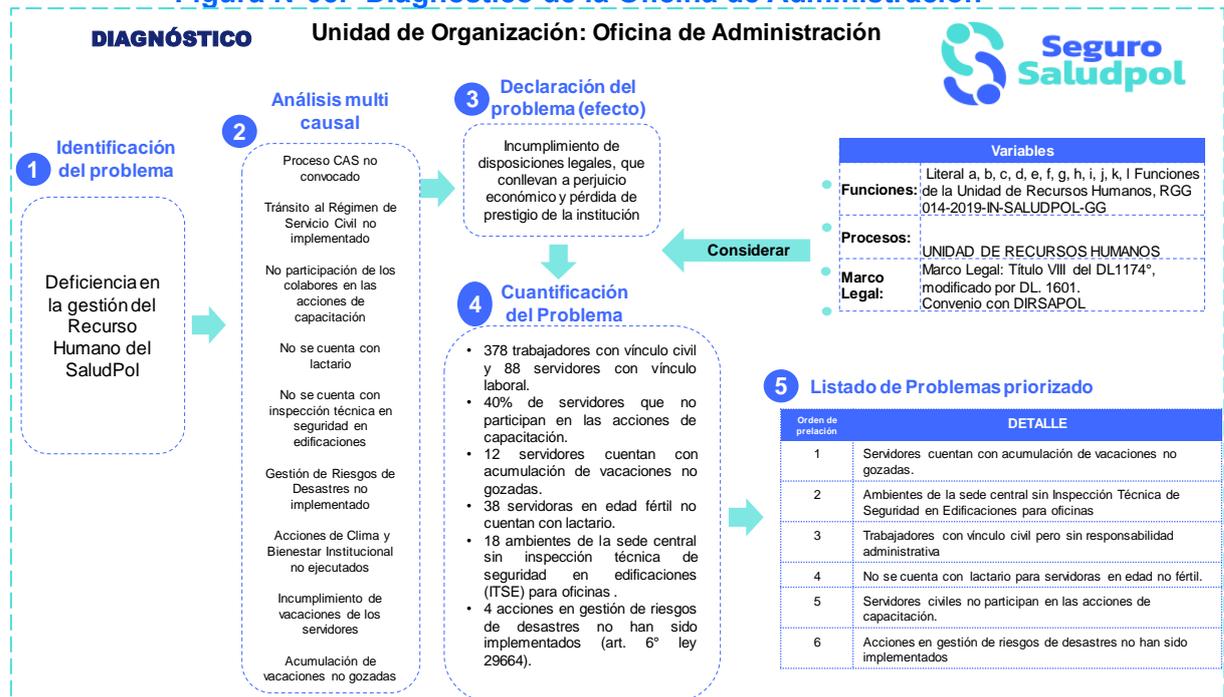
P.7.7. Dificultad para el cumplimiento de los tiempos establecidos de los procesos para la emisión de Cartas de Garantía y/o APM.

Las problematizaciones de las unidades de organización de los órganos de línea se han considerado de acuerdo a los procesos misionales en concordancia al Decreto Supremo N°010-2016, que aprueba las Disposiciones para las Instituciones Administradoras de Fondos de Aseguramiento en Salud Públicas -IAFAS Públicas”, con la descripción correspondiente antes señalado.

Para la identificación del problema, así como su análisis multicausal se procedió a formular y cuantificar de manera priorizado el listado de problemas establecido para los Órganos de Administración Interna, que comprende los órganos de apoyo y asesoramiento:

Unidad de Organización: Oficina de Administración

Figura N°05.- Diagnóstico de la Oficina de Administración



Elaborado por: Oficina de Administración
Fuente: Información que obra en la Oficina de Administración

P.C.1. Deficiencia en la gestión del Recurso Humano del SaludPol

- 378 trabajadores con vínculo civil y 88 servidores con vínculo laboral.
- 40% de servidores que no participan en las acciones de capacitación.
- 12 servidores cuentan con acumulación de vacaciones no gozadas.
- 38 servidoras en edad fértil no cuentan con lactario.
- 18 ambientes de la sede central sin inspección técnica de seguridad en edificaciones (ITSE) para oficinas.
- 4 acciones en gestión de riesgos de desastres no han sido implementadas (art. 6° ley 29664).
- Dependencia de sistemas de información fragmentados y desfasados

P.1.1. Servidores cuentan con acumulación de vacaciones no gozadas.

P.1.2. Ambientes de la sede central sin Inspección Técnica de Seguridad en Edificaciones para oficinas

- P.1.3. Trabajadores con vínculo civil, pero sin responsabilidad administrativa
- P.1.4. No se cuenta con lactario para servidoras en edad no fértil.
- P.1.5. Servidores civiles no participan en las acciones de capacitación.
- P.1.6. Acciones en gestión de riesgos de desastres no han sido implementados

P.C.2. Deficiencias en el cumplimiento de PAC

- 13 procesos de selección del PAC se encuentran pendientes (solicitud de requerimiento por parte del área usuaria).

P.2.1. Incumplimiento de la ejecución de procesos de selección contemplados en el PAC.

P.2.2. Rechazo por parte de proveedores para participar en los procesos de selección con Saludpol.

P.C.3. Limitaciones en el despacho de bienes solicitados por las áreas usuarias del SaludPol

- 05 de bienes pendientes de despacho a las áreas usuarias
- 05 de pecosas pendientes de firmar por áreas usuarias y responsable de almacén.

P.3.1. Bienes pendientes de despacho a las áreas usuarias.

P.3.2. Pecosas pendientes de firma por las áreas usuarias y responsable de almacén.

Unidad de Organización: Oficina de Tecnología de la Información

Figura N°06.- Diagnóstico de la Oficina de Tecnología de la Información



Elaborado por: Oficina de Tecnología de la Información
Fuente: Información que obra en la Oficina de Tecnología de la Información

P.C.1. Dependencia de sistemas de información fragmentados y desfasados.

- P.1.1. 26 sistemas de información en uso para 14 procesos del SALUDPOL.
- P.1.2. Carencia de un único sistema para reporte de prestaciones de IPRESS con convenio.
- P.1.3. Sistemas de información con desfase tecnológico.
- P.1.4. Parcial digitalización de procesos institucionales en los sistemas de información.
- P.1.5. Sistemas de información sin lenguajes de programación y/o bases de datos estandarizadas.

P.C.2. Centro de Datos no Implementado

- P.2.1. 100% Indisponibilidad de los servicios locales, backups y 50 servidores sin redundancia y respaldo.
- P.2.2. 14TB de Almacenamiento de emergencia no soporta dimensiones para el file server y 11TB repositorio de base de datos

P.C.3. Equipo informáticos inoperativos y fallas en las Unidades Territoriales

- P.3.1. 93 estaciones de trabajo y 5 laptops con obsolescencia técnica; 284 Equipos Informáticos con obsolescencia técnica
- P.3.3. 29 Unidades Territoriales con equipos deficientes

P.C.4. Sistema de Gestión de Seguridad de la Información - SGSI sin implementar

- P.4.1. 50% de las actividades del cronograma del plan no se encuentran ejecutados.
- P.4.2. Plan de Concientización y Sensibilización en proceso de aprobación;
- P.4.3. Riesgos en Seguridad de la Información de la Entidad.
- P.4.3. Incumplimiento de responsabilidades funcionales.

Unidad de Organización: Oficina de Gestión y Mejora Continua

P.C.1. Deficiencia en los servicios que brinda SaludPol debido a la desarticulación y desalineamiento de los procesos, estrategias, cultura, estructura y capacidades.

- **50%** de los procesos misionales no se encuentran implementados.
- **83.7%** de funciones que deben ser modificadas.
- **10%** de funciones deben ser suprimidas.
- **32%** de las políticas nacionales aplicables al SaludPol, no han sido implementadas.
- Incremento en **117%** de riesgos operativos en relación al periodo 2023.

- P.1.1. **50%** de los procesos misionales no se encuentran implementados.
- P.1.2. **83.7%** de funciones que deben ser modificadas y, 10% de funciones deben ser suprimidas.

P.1.3. **32%** de las políticas nacionales aplicables al SaludPol, no han sido implementadas.

P.1.4. Incremento en **117%** de riesgos operativos en relación al periodo 2023.

Unidad de Organización: Oficina de Gestión y Mejora Continua

Figura N° 07.- Unidad de organización de la Oficina de Gestión y Mejora Continua



Elaborado por: Oficina de Gestión y Mejora Continua

Fuente: Información que obra en la Oficina de Gestión y Mejora Continua

P.C.2. Ausencia de la gestión de referencias*

- 50% de gastos por prestaciones de salud se realiza a través de Cartas de Garantía.
- 6% de gastos por prestaciones de salud se realiza a través de convenios con IPRESS no PNP.

P.2.1. **50%** de gastos por prestaciones de salud se realiza a través de Cartas de Garantía.

P.2.3. **6%** de gastos por prestaciones de salud se realiza a través de convenios con IPRESS no PNP.

*Las prestaciones de salud que no fueran brindadas por las IPRESS de la PNP serán financiadas por el SALUDPOL a través de otras IPRESS públicas, mixtas o privadas, previa indicación médica del personal autorizado de la IPRESS de la PNP correspondiente (Art. 27°, DS 02-2015-IN). Los procedimientos para las referencias y contrarreferencias de los beneficiarios se darán bajo las características, condiciones y requisitos establecidos por la Gerencia General del SALUDPOL. (Art. 27°, DS 02-2015-IN).

P.C.3. Ausencia de Gestión de la Información

- 50 sistemas informáticos.
- S/ 39,771.30 de gasto en papel (1,791.5 millares).
- 200 indicadores que no permiten tomar decisiones (MAPROS, Mapa de Procesos, Planes).

P.3.1. 200 indicadores que no permiten tomar decisiones (MAPROS, Mapa de Procesos, Planes).

Unidad de Organización: Oficina de Asesoría Jurídica

La Oficina de Asesoría Jurídica, es la unidad de asesoramiento de la administración interna¹⁷. Tiene como función específica de brindar asesoramiento, asistencia técnica, emitir opinión técnica relacionado a la materia legal del Fondo de Aseguramiento en Salud de la Policía Nacional del Perú, en el ámbito de su competencia y aquellas que le sean dadas por normativa expresa.

PC.1. Emisión extemporánea de informes que resuelven recursos de apelación por reembolso económico (*Medicamentos y/o atenciones médicas*)

- 90% de los recursos de apelación que ingresan a la OAJ son extemporáneos. Cabe referir que del 01/ENE/2024 al 10/SET/2024 se han atendido 120 expedientes de apelación.

Unidad de Organización: Oficina de Asesoría Jurídica

Figura N°08.- Oficina de Asesoría Jurídica



Elaborado por: Oficina de Asesoría Jurídica
Fuente: Información que obra en la Oficina de Asesoría Jurídica

¹⁷ Son los responsables de asesorar y brindar soporte administrativo y legal a la gestión interna de las entidades públicas con el fin de apoyar al cumplimiento de sus objetivos institucionales y funciones sustantivas, promoviendo la eficacia y eficiencia en el uso de los recursos públicos.

P.C.2. Elevada emisión de Informes de reconocimiento de deuda de ejercicios pasados (2017 al 2023)

- Al 10 de setiembre de 2024, OAJ atendió 2604 expedientes de Reconocimiento de Deuda, superando en 181% los informes emitidos/atendidos en el año 2023 (1435 expedientes de Reconocimiento de Deuda).

P.2.1. Al 09 de setiembre de 2024, hemos atendido 2604 expedientes de Reconocimiento de Deuda, superando en 181% los informes emitidos en el año 2023 (1435 expedientes de Reconocimiento de Deuda).

P.2.2. Se encuentran en trámite 14,000 (catorce mil) expedientes en secretaria técnica (STPAD) para el deslinde de responsabilidad.

P.C.3. Atención extemporánea de los requerimientos de información efectuados por la Procuraduría del Sector Interior, para la defensa legal de SaludPol.

- El 28% de los requerimientos de información de la PSI se han atendido de forma extemporánea. (Al 10/SET/2024 se han atendido 81 requerimientos de la PSI).

Unidad de Organización: Oficina de Asesoría Jurídica

Figura N°09.- De la perspectiva de la demanda del Seguro Saludpol



Elaborado por: Oficina de Gestión y Mejora Continua
Fuente: Sustento en Directorio

En la figura N°10, se observa el resumen estratégico de la problemática desde la “Demanda”.

Figura N°10.- De la perspectiva de la gestión interna del Seguro Saludpol



Fuente. - Sustento en Directorio

V. LINEAMIENTOS ESTRATEGICOS INSTITUCIONALES

La gestión actual del Seguro SALUDPOL, propone un curso de acción como directrices para ser consideradas en el presente documento de gestión, pero que se formula en el consenso y proceso de construcción de la gestión interna con el equipo técnico de gestión bajo el enfoque de gestión del riesgo, gestión por procesos, orientado a resultados en aseguramiento en salud y gestión de la calidad como garantes de los asegurados para el financiamiento de las prestaciones de salud. En el contexto de los Beneficiarios del Régimen de Salud de la Policía Nacional del Perú, se efectúa el análisis del marco normativo, del que debemos impulsar, que hacemos y con quienes son nuestros aliados estratégicamente, la dependencia, competencias y rol asegurador y financiador. De acuerdo al grafico siguiente:

Figura N°11.- Contexto normativo y componentes estratégicos de Gestión Institucional



Fuente. - Elaboración propia de Gerencia General

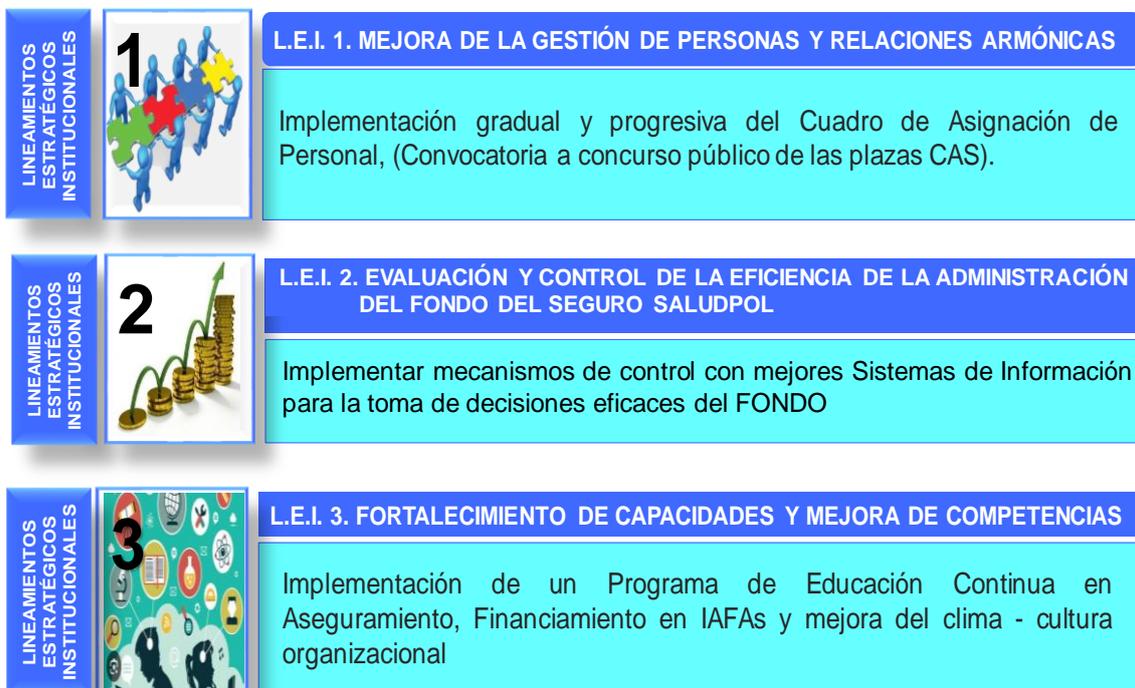
5.1. De los Lineamientos Estratégicos Institucionales

La gestión actual establece las condiciones generales y orientaciones que se deben seguir para la formulación y propuesta de nuevas políticas¹⁸ del Fondo de Aseguramiento en Salud de la Policía Nacional del Perú - SALUDPOL, y requiere de una alineación estratégica¹⁹, con el despliegue ordenado de las acciones y tácticas de la gestión del Fondo de manera eficaz y eficiente, con el propósito de contribuir a tomar decisiones gerenciales para el financiamiento de las prestaciones de salud y la administración eficiente del fondo.

De los Lineamientos Estratégicos son los elementos del más alto nivel de la Estrategia Organizacional, cuyo propósito es alinear el comportamiento de todos los miembros de la organización interna, hacia un horizonte y visión compartida del Fondo de Aseguramiento en Salud de la Policía Nacional del Perú - SALUDPOL. La importancia de contar con estos elementos, va más allá del tema netamente formal, se constituye más bien en el instrumento de gestión, para inspirar, motiva y compromete a los colaboradores en el logro de objetivos institucionales del Seguro Saludpol.

Los Lineamientos Estratégicos Institucionales, están conformados por la Misión, Visión, Principios y Valores, siendo la clave para conseguir resultados y una variable importante es la interrelación de entorno, misión, visión y estrategias con el fin de brindar una mirada más amplia que permita definir los “Lineamientos Estratégicos Institucionales” de la Gerencia General y demás dependencias directivas y a todos los servidores civiles del Fondo de Aseguramiento en Salud de la Policía Nacional del Perú - SALUDPOL.

Figura N°12.- LINEAMIENTOS ESTRATÉGICOS INSTITUCIONAL. –



¹⁸ Conjunto de orientaciones para el abordaje de un determinado problema público que afecta a las personas o a su entorno y que es priorizado en la agenda pública, a través de un conjunto de objetivos, lineamientos y servicios con atributos específicos.

¹⁹ El alineamiento estratégico permite que exista una congruencia entre la estrategia de la entidad planteada por la alta dirección y los subsistemas. Esto con la finalidad de que la organización cumpla con sus objetivos propuestos, optimice su rendimiento y mantenga su ventaja competitiva sostenible en el largo plazo. Proceso sistematizado que permitirá que la visión, misión, los valores que rigen el comportamiento de los colaboradores y la propuesta de valor se vinculen y articulen coordinadamente.

LINEAMIENTOS ESTRATÉGICOS INSTITUCIONALES

4

L.E.I. 4. DESCONCENTRACIÓN Y DESCENTRALIZACIÓN PROGRESIVA

Plan de desconcentración y descentralización progresivo y priorizado de atribuciones, competencias y fortalecimiento de capacidades a nivel nacional

LINEAMIENTOS ESTRATÉGICOS INSTITUCIONALES

5

Modernización de la gestión pública en el Perú
Hacia un Estado al servicio del ciudadano

L.E.I. 5. IMPULSAR LA MODERNIZACIÓN DE LA GESTIÓN DEL SEGURO SALUDPOL

Implementación de gestión por procesos, simplificación administrativa, gestión de riesgos y gestión de la calidad institucional (Implementación y continuidad del ISO - SIG).

VI. ESTRATEGIAS INSTITUCIONALES

La nueva Gestión establece un conjunto de estrategias, que delinear el curso de acción de acuerdo a los ejes de los Lineamientos Estratégicos Institucionales, que delimitan el campo de actuación de los servidores civiles:

6.1. Estrategias para los Beneficiarios

Se entiende como Beneficiarios como Titulares y Derechohabientes de la Policía Nacional del Perú.

Figura N°13.- Estrategia institucional según rol de asegurador y financiador



Fuente: Información que obra en el Sistema de Registro de Gestión del Asegurado.
Fecha de Corte al 15/10/2020

De las estrategias institucionales expuestas ante directorio se pueden resumir y explicar las siguientes:

- **Redefinición de una nueva Política Institucional, orientado a resultados, centrando como foco principal, a los beneficiarios (Titulares y derechohabientes) de la familia policial.**

El régimen de la salud de la policía tiene como objetivo central garantizar salud a la familia policial, y es a través de sus componentes DIRSAPOL y SALUDPOL, quienes brindan los servicios de salud a los titulares y derecho habientes, pero es necesario delimitar el campo de actuación de cada componente.

En ese sentido, la política institucional de la nueva gestión **permitirá priorizar y trazar un conjunto de objetivos y acciones para la implementación de oportunidades de mejora en la IAFAS SaludPol**, en concordancia con las políticas y planes nacionales, en cumplimiento con la provisión de servicios que deben ser alcanzados y supervisados para asegurar el normal desarrollo del accionar del Seguro Saludpol.

En concordancia con el Decreto Legislativo N°1601, que dicta medidas para fortalecer el régimen de salud de la Policía Nacional del Perú, en su artículo 3, que modifica el artículo 7; Componentes: Son los componentes del Régimen de Salud de la Policía Nacional del Perú, los siguientes Dirección de Sanidad Policial y el Fondo de Aseguramiento en Salud de la Policía Nacional del Perú - SALUDPOL. Se describe en la siguiente figura:

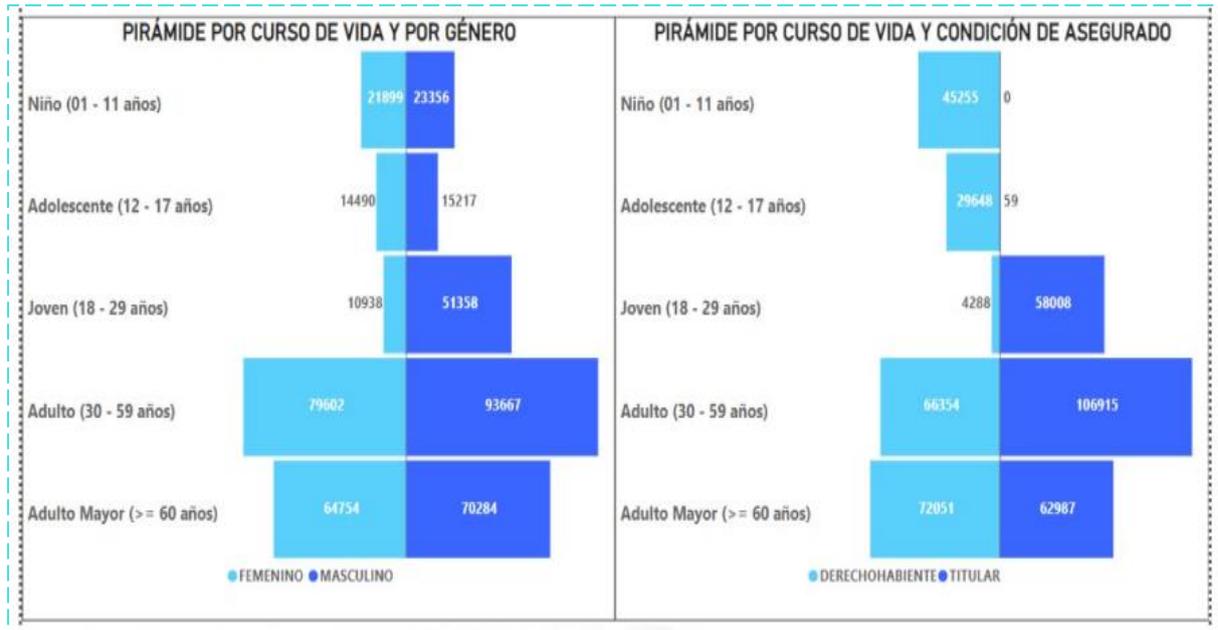
- **Impulsar el rol de garante del asegurado**, con el acompañamiento continuo en la gestión administrativa en salud, al beneficiario en el antes, durante y después de una prestación financiada por el Saludpol en calidad de garante, así como asegurar la calidad de la atención mediante los convenios y contratos suscritos con las IPRESS públicas y privadas. En tal sentido se hará efectivo y en cumplimiento a las medidas de fortalecimiento del Régimen de Salud de Policía Nacional del Perú, en su artículo 34.1. Saludpol, financia de manera institucional las prestaciones brindadas por las IPRESS con las cuales establezca convenios, contratos o se encuentre vinculada en su área de influencia o en cualquier lugar del territorio nacional.
- **Financiar las prestaciones de salud** de acuerdo al mandato legal, es insuficiente sino se acompaña con el aseguramiento de la calidad en los servicios de salud recibidos en el antes, durante y después de la prestación de salud. Por ello Saludpol tiene como meta la certificación con su Sistema de Gestión de la calidad externa e interna basado en el asegurado, y que le permita tener una capacidad de adaptación a las necesidades de los Beneficiarios con fin último del Bienestar en salud de la familia policial.

De la atención en salud es el conjunto de servicios que se proporcionan a los beneficiarios, con la finalidad de prevenir, promover, recuperar, dar tratamiento y rehabilitar la salud, los mismos que podrán apoyarse en medios electrónicos y de acuerdo al avance de la tecnología en salud.

El personal en situación de actividad será sometido a una evaluación médica anual a fin de determinar su aptitud para el servicio policial a través de la Ficha Médica Anual, **la cual será coberturada a través de la red prestacional de IPRESS de Saludpol²⁰.**

²⁰ DL N°1601, dicta medidas para fortalecer el régimen de salud de la Policía Nacional del Perú, en su artículo 3, modifica el artículo 12 del Decreto Legislativo 1175, Ley del Régimen de Salud de la Policía Nacional del Perú.

Figura N°14.- Pirámide de los Beneficiarios por curso de vida, género y condición del asegurado de la PNP



Fuente. - Elaboración OGMC

Tabla N°01.- Resumen de IPRESS PNP

RESUMEN	
NIVEL	CANTIDAD
I-1	3
I-2	39
I-3	33
I-4	1
II-1	2
II-E	1
III-1	1
TOTAL	80

Fuente. – Información que obra en la OGMC

Para el ámbito nacional el acceso y por consiguiente la cobertura de salud a nuestros beneficiarios es insuficiente, motivo por el cual se formulará una red de proveedores prestacionales públicos y privados para la mejora del acceso, cobertura y calidad de los servicios de salud para los beneficiarios.

Por ejemplo, la oferta disponible de la red prestacional PNP de algunos Departamentos se describen como son:

- El Departamento de la Libertad

IPRESS:

I-1 es un puesto de Salud sin médico

I-3: un Centro de Salud sin internamiento

En total solo 02 IPRESS, para una población de titulares de 8,044 PNP.

²¹ Anexo N°03: Listado de IPRESS – Red preferente de la PNP

Figura N° 15.- IPRESS PNP en el Departamento de la Libertad y comisarías



Fuente: Información que obra en la Oficina de Gestión y Mejora Continua.

- El Departamento de Arequipa

IPRESS:

II-1 es un Hospital con 04 especialidades básicas

I-2: 02 Puestos de Salud con médico

En total cuenta con solo 03 IPRESS, para una población de titulares de 14,550 PNP.

Figura N° 16.- IPRESS PNP en el Departamento de Arequipa y comisarías



Fuente: Información que obra en la Oficina de Gestión y Mejora Continua.

6.2. Estrategias para la Gestión Interna

Figura N° 19.- Rol Estratégico de Financiamiento de Prestaciones de Salud



Elaborado por: Gerencia General
Fuente: Información que obra en la Gerencia General

Las estrategias institucionales parte del diagnóstico, análisis y contexto actual de la gestión interna (enfoque de oferta), en el entendido de la organización, estructura, funcionamiento y control de la gestión, complementado con los enfoques transversales que se utiliza para la formulación de las presentes estrategias y fundamentadas por los antecedentes, marco teórico y conceptual, experiencias exitosas, evidencias.

Figura N°20.- Rol Estratégico de Financiamiento de las Prestaciones de Salud



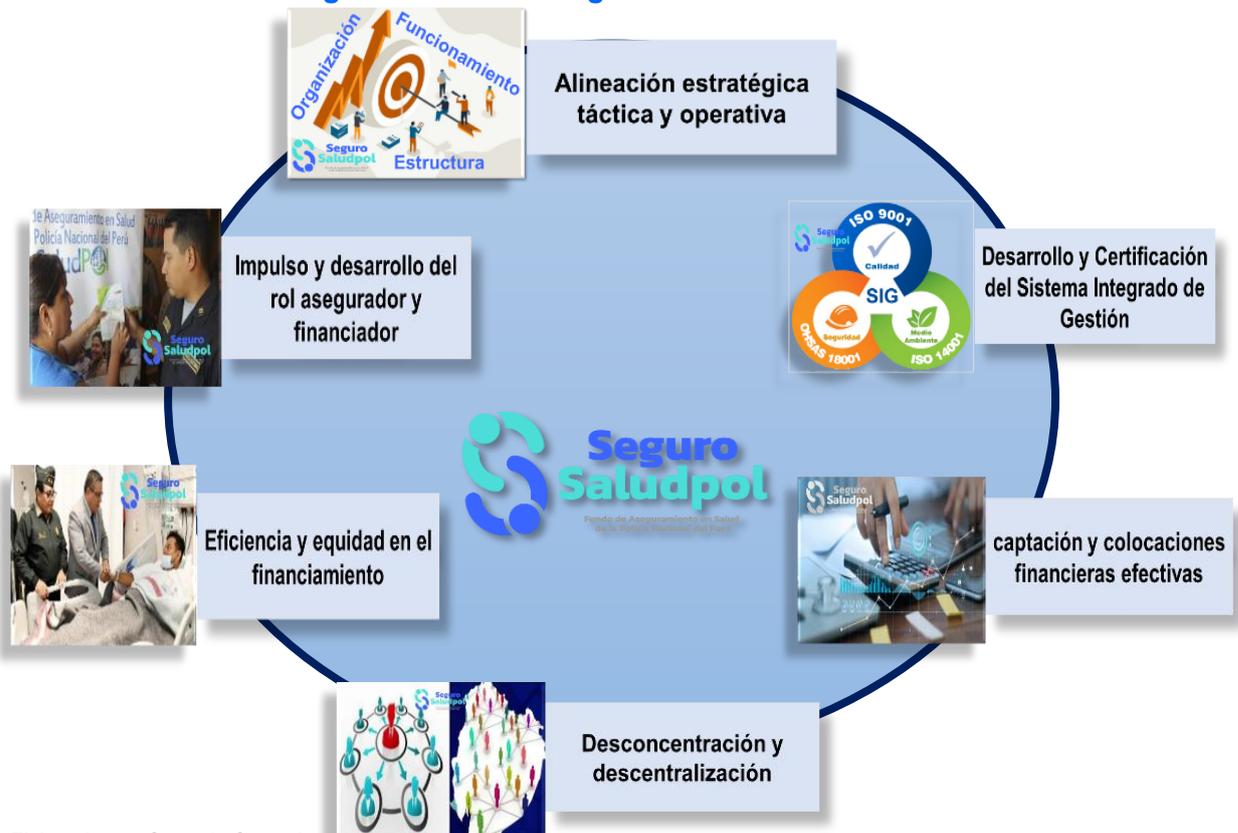
Elaborado por: Gerencia General
Fuente: Información que obra en la Gerencia General

En tal sentido impulsar el rol financiador, es la mirada interna y como el core de la entidad, para lo cual se establecen las siguientes estrategias institucionales, complementarias a la razón de ser de la organización, que son los Beneficiarios del seguro SALUDPOL, y que sirva como orientación estratégica central del equipo técnico y todos los servidores civiles, y se complementa con estrategias del país y sectoriales y que se detallan. El monitoreo de la Estrategia Institucional se lleva a cabo a través del marco de resultados institucionales (MRI), que será la herramienta de monitoreo institucional de alto nivel (Estrategias organizacionales).

6.3. Estrategias institucionales:

- **Alineación estratégica táctica y operativa** de la organización, adecuación de la estructura y gestión por procesos misionales para el funcionamiento del Seguro Saludpol.
- Impulso y desarrollo del rol **asegurador y financiador** del Seguro Saludpol.
- Desarrollo y certificación del Seguro Saludpol con el **Sistema Integrado de Gestión** como reglas que permitan la estandarización en la planificación, organización, funcionamiento y control en la gestión de la calidad, seguridad y salud ocupacional, gestión del medio ambiente e implantar y mantener medidas específicas que les ayuden a prevenir, detectar y abordar el soborno en toda la organización y sus actividades.
- **Eficiencia y equidad en el financiamiento** de la Prestaciones de Salud de calidad basado en los beneficiarios y enfatizando la cobertura de riesgos en salud.
- Gestión de la **captación y colocaciones financieras** efectivas para rentabilidad del Fondo.
- **Desconcentración y descentralización** progresiva en la Unidades Territoriales y en Macro regiones.

Figura N°21.- Estrategias Institucionales



Elaborado por: Gerencia General
Fuente: Información que obra en la Gerencia General

La formulación de las presentan estrategias deben reflejar tanto a la misión y visión de la organización como de su capacidad para ser competitiva, por lo que se genera la necesidad de efectuar **ajustes de la Misión, Visión y Valores** que se han realizado en un Taller de trabajo con los directivos y se hizo extensivo a todos los servidores, como parte de la integralidad del abordaje de la mejora de la gestión interna.

Así como un cambio necesario a formular y proponer **nuevas Políticas Institucionales del Fondo**, como el conjunto de orientaciones del curso de acción y decisión escrita que, se constituye una guía o marco de acción lógico y consistente para definirle a los servidores civiles y directorio del SALUDPOL, los límites dentro de los cuales pueden operar ante una determinada situación y teniendo como finalidad orientar el accionar del Fondo de Aseguramiento en Salud de la Policía Nacional del Perú - SALUDPOL.

Sin embargo, cada unidad de organización, tiene como base las estrategias institucionales establecidas para la planificación del curso de acción, y dependiendo de su diagnóstico de la situación actual, según el corte administrativo y de gestión en agosto 2024, determina los objetivos generales y específicos para que pueda desarrollar el conjunto de actividades, con la finalidad de alcanzar las metas estratégicas, tácticas y operativas, dependiendo del horizonte del presente Plan Gerencial 2024; y que a la vez le permita la proyección en el mediano plazo como es la gestión del 2025 - 2027, con las directrices planteadas por la Gerencia General.

VII. METAS ESTRATEGICAS 2024

Figura N°22. Definición de Metas 2024

<p>Meta 1:</p> <ul style="list-style-type: none">- 80 plazas cubiertas - octubre- Mejora de condiciones laborales y bienestar del personal: 01 Taller de valores y servicio a la ciudadanía - Octubre
<p>Meta 2:</p> <ul style="list-style-type: none">- 100% Sistemas de Información y reglas de control (TIC), implementados a diciembre 2024.
<p>Meta 3:</p> <ul style="list-style-type: none">- Ajuste del Plan de Desarrollo de Personal- 01 Programa y al trimestre ejecutado 02 Talleres Octubre
<p>Meta 4:</p> <ul style="list-style-type: none">- Procesos Misionales implementados e interrelacionados al 100% - Noviembre 2024- 02 Procedimientos priorizados con simplificación administrativos regulados
<p>Meta 6:</p> <ul style="list-style-type: none">- 05 Regiones pilotos y UT Lima referente, implementadas con funciones completas a diciembre 2024

Fuente- Elaboración propia de la Gerencia General

De las metas estratégicas alinean las actividades para su alcance al 2024, en el corto plazo según los objetivos estratégicos y, complementado con las metas relacionadas a las tácticas y acciones a desarrollarse según la problemática operativa de las Unidades de organización y las actividades del Plan Operativo 2024, se podrá establecer modificaciones en la programación de las actividades según las necesidades presentadas por las Unidades de Organización del Seguro Saludpol, previa identificación de oportunidades de mejora, siendo estas presentadas, con el sustento correspondiente, al Directorio del Saludpol.

Además, se establecen metas tácticas como un listado para el curso de acción para la actuación de las actividades.

Metas complementarias a nivel táctico que se deben efectivizar con las actividades y gradualidad de acuerdo al corto y mediano plazo, según curso de acción:

- Más asegurados afiliados y mejora de la base datos
- Acreditación de los beneficiarios
- Asignación financiera en cobertura de riesgos en salud al primer nivel de atención con nuevos planes específicos o productos
- Disminuir y eliminar progresivamente la carta de garantía
- Incrementar convenios y contratos eficaces y eficientes
- Incrementar mejores mecanismos de control con TICs
- Mejora de la atención a los beneficiarios
- Pago de deudas progresivas
- Recuperación de la reserva técnica
- Mejora de la gestión de referencia y contrarreferencia
- Articulación e interrelación de los procesos
- Mejora de la regulación según normas internas (Directivas, lineamientos, política)
- Generación de evidencias
- Modernización del Seguro Saludpol
- Implementación del Sistema Integrado de Gestión
- Gestión de riesgos
- Estudios de siniestralidad diferenciados de enfermedades de alto costo
- Estudio actuarial
- Reconocimiento de deuda y proyecciones de pago
- Mecanismos de pago y asignación financiera
- Colocaciones financieras del fondo
- Estructuración del fondo (Inversiones y reserva técnica)
- Especialización y conformación de equipos fortalecidos de mando medio
- Sostenibilidad y eficiencia financiera
- Mejora de la gestión del siniestro y auditoría de seguros
- Implementación de nuevos mecanismos de pago para convenios y contratos orientados a los beneficiarios y con mejores controles en calidad de gasto y orientado a resultados en los beneficiarios.

VIII. RESPONSABILIDADES

El cumplimiento del presente documento técnico de la gestión interna es de responsabilidad de las unidades de organización del Seguro SALUDPOL y dependencias Unidades Territoriales en su ejecución y control.

La Gerencia General es la responsable de su difusión, y su aplicación en lo que corresponda, así como de brindar la asistencia técnica necesaria mediante las Direcciones, Oficinas a todos los servidores civiles.

IX. FINANCIAMIENTO

El Plan Gerencial 2024 del Fondo de Aseguramiento en Salud de la Policía Nacional del Perú-SALUDPOL, no demanda presupuesto adicional al asignado durante el ejercicio, debido a que se ejecutará a través de actividades sustantivas, con recursos proveniente de gastos administrativos asignados en las Unidades de Organización, a fin de salvaguardar el Fondo en salud de la familia policial.

X. CURSO DE ACTUACIÓN Y CRONOGRAMA

El Curso de acción comprende dentro del Plan Gerencial, los objetivos del corto plazo para el 2024, las personas implicadas en él, los recursos con los que cuentas, un análisis DAFO, un calendario (lo más realista posible), estrategias de actuación y, siempre, un análisis de resultados esperados. (Ver Anexo N°01)

XI. INDICADORES DE CONTROL DEL PLAN GERENCIAL

Se han establecido los indicadores para el control gerencial de las diferentes unidades de organización del Seguro SALUDPOL. (Ver Anexo N°01) respectivamente.

XII. ANEXOS

- ANEXO N°01: Curso de acción y cronograma por unidades de organización.
- ANEXO N°02: Indicadores de control de las unidades de organización.
- ANEXO N°03: Listado de IPRESS de la Policía Nacional del Perú 2024.

ANEXO N°01: CURSO DE ACCIÓN Y CRONOGRAMA POR UNIDADES DE ORGANIZACIÓN

DIRECCIÓN DE FINANCIAMIENTO Y PLANES DE SALUD

OE 2 Incremento y mejora del financiamiento, con equidad y eficiencia, y avanzar hacia la eliminación del pago directo que se convierte en barrera para el acceso en el momento de la prestación de servicios de los policías o a sus derechohabientes.											
Responsable	Actividades (intervenciones)	Situación al 09/09/2024	Meta 2024	Prog. Inicial		Reprogramación		ción al 07 /07	ción al 13 /09	ción al 27 /09	ción al 11 / 10
				Fecha inicio	Fecha fin	Fecha inicio	Fecha fin				
Dirección de Financiamiento y Planes de Salud	Incrementar el flujo de caja	-S/ 22,698,628.72									
	Mejorar la calidad de gasto de SALUDPOL (priorizar convenios y contratos suscritos)	S/ 119,396,130.47									
	Disminuir el gasto por pago de reembolsos	S/ 24,617,692.84	S/36,926,539.26 (+7.04% que el año 2023)								
	Coordinar acciones para vigilar el gasto no prestacional de SALUDPOL	S/ 30,072,050.06									
	Lograr la contratación del estudio actuarial y su posterior implementación de recomendaciones										
OE 03 Ampliar la cobertura de servicios de salud completos y de calidad, desde la promoción hasta la rehabilitación y mejora de la asignación financiera prioritariamente al primer nivel de atención											
Dirección de Financiamiento y Planes de Salud	Elaborar programas de salud para mejorar la cobertura de los beneficiarios										
	Elaborar Planes de salud para la cobertura de riesgos de la población beneficiaria										
	Actualización del Plan de salud	1 plan aprobado (en 3 RGG diferentes)	1 Plan y 1 RGG								
OE 04 Disminuir la carga financiera excesiva por los costos de la atención de salud de los policías y derechohabientes (uso del dinero del bolsillo)											
Dirección de Financiamiento y Planes de Salud	Ampliar la red de prestadores de servicios de salud que atiendan la cobertura de salud de los beneficiarios de Saludpol	40 convenios suscritos // 37 convenios implementados	53 convenios suscritos // 53 convenios implementados								
	Suscribir e implementar convenios con IPRESS y UGIPRESS para la atención de beneficiarios	36 convenios suscritos	42 convenios suscritos // 42 convenios implementados								
	Suscribir contratos con IPRESS para la atención de beneficiarios	19 contratos suscritos	23 contratos suscritos								
	Implementar mejoras en el mecanismo y modalidad de pago, de acuerdo al nivel de capacidad resolutoria de la IPRESS o UGIPRESS, priorizando la disponibilidad de productos farmacéuticos										
	Mejorar la gestión de referencias y contrareferencias de los beneficiarios a la ciudad de Lima										

DIRECCIÓN DEL ASEGURADO

OE 05 Mayor y mejor acceso de atención a los beneficiarios al Seguro Saludpol para los servicios de salud de calidad

Responsable	Actividades (intervenciones)	Situación al 09/09/2024	Meta 2024	Prog. Inicial		Reprogramación		Situación al 07 / 07 / 2023	Situación al 13 / 09 / 2024	Situación al 27 / 09 / 2024	Situación al 11 / 10 / 2024	
				Fecha inicio	Fecha fin	Fecha inicio	Fecha fin					
Dirección del Asegurado	personal con competencia personal para las atenciones de las afiliaciones	no se cuenta con coordinador	se viene trabajando las solicitudes de 4 días de atención a 1 día	10/09/2024	30/09/2024							
	actualización de la R.D. 009-2024-SALUDPOL-PD, para los tiempos de vigencia de los hijos estudiantes	contamos con 443,891 afiliados a SALUDPOL y 884 hijos mayores de edad con estudios ininterrumpidos	Continuar con las afiliaciones de acuerdo a normativa	10/09/2024	31/12/2024							
	realizar limpieza de la base de datos de SALUDPOL, mientras se realice la solicitud a la DIRREHUM para la obtención de la cantidad del personal PNP con el fin de garantizar la acreditación y contar con una base sincerada	Realizar plan para la ejecución de la limpieza de la base de datos	acreditar en un 30% la base de datos de los afiliados a SALUPOL	7/10/2024	31/12/2024							
	Actualizar la Directiva R.D 009-2024-SALUDPOL-PD para la actualización de los plazos de vigencia para los hijos con incapacidad total y permanente para el trabajo, debido a que no cuentan con certificado médico expedido por la Comisión médica calificadora de la incapacidad de la dirección de sanidad policial (de 1 mes a 6 meses)	se elevó el informe a OGMC para la propuesta de modificación de directiva R.D 009-2024-SALUDPOL-PD	realizar las afiliaciones a 6 meses para la emisión de los Certificados médicos de la DIRSAPOL	17/09/2024	31/10/2024							
	Enviar oficio para recibir respuesta de la derivación de la base de la información proporcionada por la DIRREHUM según Art. 20 del D.S.002-2015-IN	se ha realizado el envío del OFICIO N° 00065-2024-SALUDPOL-GG-DA	Realizar una comisión en SALUDPOL para realizar reunión con el MININTER y trasladar la necesidad de contar con una base de datos actualizada de información de la cantidad del personal PNP y sus derechohabientes	9/09/2024	12/09/2024							
	Aumentar la tasa de llamadas atendidas	De 13,531 llamadas entrantes, 5,345 llamadas que representan el 40% no han sido atendidas.	Reestructuración del horario del personal y contratación de 1 ó 2 trabajadores más	10/09/2024	10/10/2024							
	Contratación de personal	Se cuenta con 6 agentes que rotan 4 de día y 2 de noche, se evidencia mayor cantidad de llamadas abandonadas en el día	Se sugiere incorporar 1 ó 2 trabajadores más al área	16/09/2024	10/10/2024							
	Optimización del proceso de Registro de llamadas	se cuenta con el sistema del SGAU para el registro de llamadas. Sin embargo, se visualizan deficiencias en el registro.	Informe a la OTI R2 respecto a mejoras en el SGAU	10/09/2024	17/10/2024							
	actualización del recurso tecnológico para la automatización del proceso	Se visualiza en el Fravatel herramientas de monitoreo en tiempo real, sin embargo, no ha habido inducción del proceso	monitoreo al 100% de llamadas en tiempo real con reportes mensuales	10/09/2024	10/10/2024							
	Análisis de las franjas horarias con mayor volumen de llamadas no atendidas y ajustar la programación de agentes para cubrir mejor estas horas pico.	no se tiene actualizada la base de datos y se cuenta con personal insuficiente para cubrir la demanda en horas pico	Incorporación progresiva de RR.HH, especialista en Base de datos y de operadores para recibir llamadas	17/09/2024	31/11/2024							

Continua Dirección del Asegurado

OE 05 Mayor y mejor acceso de atención a los beneficiarios al Seguro Saludpol para los servicios de salud de calidad

Responsable	Actividades (intervenciones)	Situación al 09/09/2024	Meta 2024	Prog. Inicial		Reprogramación		Situación al 07 /07 / 2023	Situación al 13 /09 / 2024	Situación al 27 /09 / 2024	Situación al 11 / 10 / 2024
				Fecha inicio	Fecha fin	Fecha inicio	Fecha fin				
Dirección del Asegurado	Mejorar la capacitación de los agentes en la resolución de consultas en la primera llamada, reduciendo la tasa de resolución en múltiples llamadas.	Solo se ha recibido una capacitación, sin embargo, se cuenta con personal que no ha recibido capacitación	Personal capacitado de forma integral para la resolución de consultas y el manejo de los sistemas de Saludpol,	17/09/2024	31/10/2024						
	Implementar estrategias para reducir la tasa de abandono, como mensajes informativos durante la espera o la opción de recibir una llamada de retorno.	No se cuenta con estrategias para las llamadas abandonadas por falta de personal	Contratación del RRHH, supervisión en vivo de los agentes conectados en turno y reporte semanal de las llamadas abandonadas	17/09/2024	31/12/2024						
	Reducir el tiempo de llamada por medio de una mejor capacitación y guías rápidas para agentes, ayudando a manejar llamadas de manera más eficiente.	La duración de llamadas, en algunos casos llega hasta 16 minutos, se busca reducir el tiempo.	Reducción de la duración de llamadas de de 3 minutos a 2 minutos, brindando una información exacta con calidez	17/09/2024	31/12/2024						
	Aumentar el número de agentes disponibles durante los picos de llamadas, identificando previamente los días y horarios de mayor tráfico.	Insuficiente RR.HH para la alta demanda	Contratación progresiva del RRHH	17/09/2024	31/10/2024						
	Usar datos históricos para ajustar los turnos de trabajo de los agentes y asegurarse de que haya suficiente cobertura durante los picos de llamadas.	Sin análisis de la base de datos de FRAVATEL, u otros recursos para lograr amplia cobertura al usuario	Contratación de un personal especializado en base de datos que se encargue del análisis y mejoras del sistema de FRAVATEL	17/09/2024	17/10/2024						
	Utilizar agentes temporales o de medio tiempo durante las horas pico para mejorar la capacidad de respuesta.	Insuficiente RR.HH, que cubran la alta demanda de llamadas	Contratación de personal capacitado para resecionar llamadas en horas picos o de alto flujo	17/09/2024	31/11/2024						
	Revisar y optimizar el flujo de llamadas internas para minimizar el tiempo que los agentes están ocupados con tareas administrativas no relacionadas con las llamadas.	Solo se cuenta con un personal que realiza informes y entrega reportes de acuerdo a lo solicitado por la Dirección del asegurado	Agentes especializados exclusivamente para recepcionar llamadas y brindar atención al usuario, absolviendo diversas consultas.	17/09/2024	31/11/2024						
	Designación de personal en otras oficinas para atención de los descargos de los reclamos y/o denuncias	Aun no se ha designado el personal en	Cada oficina cuenta con un recurso asignado para remitir el descargo dentro del plazo establecido	16/09/2024	1/10/2024						
	Analizar la casuística de los reclamos	Se ha analizado y determinado que la principal causa de reclamos son los problemas por reembolso, con un 57.8% del total de reclamos	Reducir dicha casuística	1/10/2024	31/12/2024						
	Monitoreo y seguimiento de los expedientes por los que reclaman	No contamos con suficiente recurso humano para dicho seguimiento	Contar con el recurso humano dedicado al monitoreo y seguimiento de reclamos y denuncias	10/09/2024	16/09/2024						
Diferenciar y analizar los reclamos correspondientes a la IAFAS y a las IPRESS	Se ha analizado y determinado que un 10% son correspondientes a problemas con IPRESS PNP y NO PNP	Analizar detalladamente a fin de remitir a la DPS y DFPS para sus acciones correspondientes	16/9/2024	20/9/2024							
Solucionar lo reclamado por los usuarios	Aún no se cuenta con la data exacta de cuanto de los reclamos atendidos han sido realmente solucionados	Analizar cuantos reclamos han sido solucionados en relación a los reclamos atendidos	23/9/2024	26/9/2024							

Continua Dirección del Asegurado

OE 05 Mayor y mejor acceso de atención a los beneficiarios al Seguro Saludpol para los servicios de salud de calidad

Responsable	Actividades (intervenciones)	Situación al 09/09/2024	Meta 2024	Prog. Inicial		Reprogramación		Situación al 07 /07 / 2023	Situación al 13 /09 / 2024	Situación al 27 /09 / 2024	Situación al 11 / 10 / 2024
				Fecha inicio	Fecha fin	Fecha inicio	Fecha fin				
Dirección del Asegurado	Reducir el tiempo de atención de los reclamos	A la fecha se vienen atendiendo los reclamos al límite de tiempo, por cuanto no se llega a una solución rápida	Reducir el tiempo a 20 días hábiles	1/10/2024	31/12/2024						
	Reducir el tiempo de atención de las denuncias	A la fecha se vienen atendiendo las denuncias al límite de tiempo, por cuanto no se llega a una solución rápida	Reducir el tiempo a 06 días hábiles	10/09/2024	30/11/2024						
	Capacitación al personal de las Unidades Territoriales respecto a los procesos de SaludPol para una mejor orientación y así disminuir los reclamos	Se ha brindado capacitación respecto al proceso de reclamos, pero queda pendiente la capacitación respecto a las últimas directivas aprobadas	Las Uts se encuentren capacitadas en todos los procesos correspondientes a SaludPol	23/09/2024	31/10/2024						
	Analizar la casuística de los reclamos, a fin de determinar un plan de acción para poder mejorar la atención de dicho proceso	Se ha analizado y determinado que la principal causa de reclamos son los problemas por reembolso, con un 57.8% del total de reclamos, pero no se ha compartido a las oficinas encargadas de dicho proceso a fin de que realicen un plan de acción	Las oficinas correspondientes realicen un plan de acción que permita la mejora de los procesos de reembolsos	1/10/2024	31/10/2024						
	Analizar los reclamos fundados, ya que es un indicador de que el asegurado tiene razón en lo que reclama y que SaludPol debe adoptar las medidas necesarias para la mejora de esos procesos	Se ha analizado que un 38.72% de los reclamos han sido declarados fundados, lo cual nos indica que, debemos adoptar medidas, así como el plazo razonable para la implementación de dichas mejoras	Reducir la cantidad de reclamos fundados	1/10/2024	31/12/2024						
	Coordinar con las oficinas correspondientes para la obtención de descargos en el plazo determinado, siendo además un descargo de calidad y que brinden una solución	A la fecha, las oficinas no nos remiten el descargo en un plazo de siete (07) días hábiles según norma, además de que no se realiza el seguimiento para la obtención de dichos descargos. Por otro lado, en la mayoría de descargos obtenidos, no nos brindan una solución	Las oficinas de SaludPol brindan un descargo de calidad además de su plan de acción para la solución de lo reclamado, dentro del plazo de siete (07) días hábiles	1/10/2024	31/10/2024						
	Coordinar con las oficinas correspondientes para la designación de un personal que apoye al área de reclamos y denuncias, y se encargue de resolver los expedientes que se encuentren en su oficina y así brindar solución a lo reclamado.	Aun no se ha designado el personal en	Cada oficina cuente con un recurso asignado para remitir el descargo dentro del plazo establecido	16/09/2024	1/10/2024						
	Implementar estrategias que nos permitan brindar una solución rápida a los reclamos realizados	Analizar la data exacta de cuanto de los reclamos atendidos han sido realmente solucionados, a fin de implementar estrategias	80% de los reclamos atendidos sean solucionados	1/10/2024	30/11/2024						
	Reducir el tiempo de respuesta de un reclamo por medio de una coordinación continua con las oficinas correspondientes.	A la fecha se vienen atendiendo los reclamos al límite de tiempo, por cuanto no se llega a una solución rápida	Reducir el tiempo de atención de reclamos a 20 días hábiles	1/10/2024	31/12/2024						

Continua Dirección del Asegurado

OE 05 Mayor y mejor acceso de atención a los beneficiarios al Seguro Saludpol para los servicios de salud de calidad

Responsable	Actividades (intervenciones)	Situación al 09/09/2024	Meta 2024	Prog. Inicial		Reprogramación		Situación al 07 /07 / 2023	Situación al 13 /09 / 2024	Situación al 27 /09 / 2024	Situación al 11 / 10 / 2024
				Fecha inicio	Fecha fin	Fecha inicio	Fecha fin				
Dirección del Asegurado	Optimizar la difusión de información de los derechos y deberes del beneficiario de saludpol mediante charlas en unidades policiales, sanidades. Realizar charlas de difusión en sanidades, ipress, unidades policiales de manera semanal, a parte de ser realizadas de manera presencial, estas se realicen de manera virtual, con el fin de llegar a la población total con la que cuenta en cada UT.	A la fecha las UT venen realizando charlas de difusión .	brindar información al 60% de la población por UT.	1/10/2024	31/12/2024						
	Optimizar el SGAU, sobre el registro de las atenciones en las plataformas de atención al usuario en cada Unidad Territorial de Saludpol.	Se brinda atenciones diarias en cada UT.	Conocer el promedio de atenciones según periodo, por cada PAUS de cada UT.	1/10/2024	31/12/2024						
	Mejorar el registro de las atenciones de las PAUS en el SGAU identificando el tipo de procedimiento gestionado (por ejemplo, afiliación, autorización de procedimiento gestionado, carta de garantía, pasajes y reembolsos) según las necesidades predominantes de los asegurados	Se registra al momento de la atención el tipo de procedimiento gestionado por el que consulta el beneficiario.	Poder identificar el porcentaje que representa cada tipo de procedimiento gestionado en las PAUS en relación a todas las atenciones que se registra.	1/10/2024	31/12/2024						
	Mejorar el SGAU, para el registro de las atenciones de consulta de los beneficiarios en las PAUS, teniendo en cuenta que actualmente el sistema no exporta datos como el tiempo de inicio y fin en el que se atiende al beneficiario.	Se registra las atenciones en el SGAU, solo con los datos del beneficiario y/o usuario y el tipo de procedimiento por el que consulta.	Poder identificar las atenciones que se brindan dentro de los tiempos establecidos para la atención a cada usuario y/o beneficiario en las PAUS.	1/10/2024	30/11/2024						
	Actualizar la directiva de medición de la satisfacción, se busca evaluar la satisfacción de los servicios que Saludpol brinda y así detectar áreas de mejora	Se aplica encuestas a los asegurados que se apersonan a las PAUS de las UT.	Se requiere la actualización de la directiva de encuestas para estandarizar el procesamiento de datos, en acompañamiento con la OTI para la implementación del registro y llenado de encuestas digitales por parte de los beneficiarios.	1/10/2024	30/11/2024						

DIRECCIÓN DE PRESTACIONES DE SALUD

OE 06 Controlar el financiamiento de las prestaciones de salud por el Seguro Saludpol

Responsable	Actividades (intervenciones)	Situación al 09/09/2024	Meta 2024	Prog. Inicial		Reprogramación		Ejecución al 07 /07	Ejecución al 13 /09	Ejecución al 27 /09	Ejecución al 11 / 10 /
				Fecha inicio	Fecha fin	Fecha inicio	Fecha fin				
Dirección de Prestaciones de Salud	Numero de Servicios ofertados por las IPRESS según convenios/contratos	Desconocimiento de la oferta real de las IPRESS según convenios/contratos	Conocer el 60% de los servicios ofertados por las IPRESS según convenios/contratos	13/09/2024	31/12/2024						
	Revisión y actualización de las Directivas de Auditoría Prestacional y Financiera	Directiva con Procesos no se encuentran alineados con la automatización de estos procesos.	Actualización de 1 directiva	13/09/2024	31/12/2024						
	Formulación e implementación de reglas de control de seguros para las IPRESS.	Reglas de consistencia no implementadas	Implementación de reglas de control automatizadas	13/09/2024	31/12/2024						
	Implementación de las reglas de control de seguros para las IPRESS	No se tiene reglas implementadas	Implementación de reglas de control automatizadas	13/09/2024	31/12/2024						

OFICINA DE GESTIÓN Y MEJORA CONTINUA

OE 07 Modernización de la Gestión del Seguro Saludpol

Responsable	Actividades (intervenciones)	Meta 2024	Prog. Inicial		Reprogramación		ción al 07 /07	ción al 13 /09	ción al 27 /09	ción al 11 / 10
			Fecha inicio	Fecha fin	Fecha inicio	Fecha fin				
Oficina de Gestión y Mejora Continua	Determinación de la situación deseada en el contexto sectorial y nacional para la nueva política institucional del Saludpol	Determinación de situación deseada realizada	16/09/2024	23/09/2024						
	Alternativa de solución y curso de acción para la nueva política institucional del Saludpol	Alternativa de solución y curso de Acción efectuado	23/09/2024	27/09/2024						
	Elaboración de los objetivos prioritarios e indicadores (KPIs) para nueva política insitucional del Saludpol	Objetivos y KPIs realizados	27/09/2024	4/10/2024						
	Elaboración de los Lineamientos de Política y, Estratégicos	Lineamientos de política realizados	4/10/2024	11/10/2024						
	Identificación de los servicios, para estandarizar, en cumplimiento a los indicadores (KPIs)	Identificación de servicios	11/10/2024	18/10/2024						
	Alineamiento de la Política Institucional del SaludPol en el contexto	Alineamiento de nueva política	18/10/2024	22/10/2024						
	Formulación de la propuesta de nueva Política Institucional del seguro Saludpol	propuesta de Política institucional	22/10/2024	25/09/2024						
	Diagnóstico para la reformulación del Plan Estratégico del SaludPol	propuesta de Política institucional	22/09/2024	25/09/2024						
	Formulación de Visión, Misión y Valores	propuesta de Política institucional	25/09/2024	27/09/2024						
	Formulación de Objetivos Estratégicos del seguro Saludpol	Propuesta de Objetivos Estratégicos	1/10/2024	8/10/2024						
	Construcción de Indicadores de los Objetivos Estratégicos (Fichas Técnicas)	Indicadores de Objetivos Estratégicos	9/10/2024	23/10/2024						
	Formulación de Acciones Estratégicas del seguro Saludpol	Propuesta de Acciones Estratégicas	22/10/2024	28/10/2024						
	Construcción de Indicadores de los Acciones Estratégicas (Fichas Técnicas)	Indicadores de Acciones Estratégicas	29/10/2024	19/11/2024						
	Formulación de la propuesta de Plan Estratégico 2025-2027 del seguro Saludpol	propuesta de Plan Estratégico	20/11/2024	27/11/2024						

OFICINA DE ADMINISTRACIÓN

OE 01 Implementar progresiva y gradualmente la capacidad operativa por competencias y meritocracia de la gestión interna del Seguro Saludpol

Responsable	Actividades (intervenciones)	Meta 2024	Prog. Inicial		Reprogramación		Situación al 27 /09 / 2024	Situación al 11 / 10 / 2024
			Fecha inicio	Fecha fin	Fecha inicio	Fecha fin		
Oficina de Administración	Elaboración de diagnóstico de Procesos de Selección pendientes de generar solicitud de requerimientos por parte de las Unidades de Organización del Seguro Saludpol	Diagnóstico	11/09/2024	11/09/2024				
	Reiterar la solicitud a las Unidades de Organización del estado de los procesos de selección pendientes de generación de requerimiento	Documento de solicitud emitido	11/09/2024	11/09/2024				
	Generar reunión de trabajo para determinar las acciones de consistencia de los requerimientos pendientes de solicitud con respecto a los procesos de selección programados en el PAC	Acta con acuerdos	17/09/2024	17/09/2024				
	Realizar consistencia de los requerimientos pendientes de solicitud con respecto a los procesos de selección programados en el PAC (modificación de PAC debido a exclusiones e inclusiones)	Modificación de PAC aprobado	17/09/2024	17/09/2024				
	solicitar a la Oficina de Tecnología de la Información la sistematización de la peca en el Sistema Integrado de Gestión Estratégica Financiera (SIGEF)	Solicitud efectuada	27/09/2024	27/09/2024				
	Actualización de Directiva para el proceso de administración del Almacén del Fondo de Aseguramiento en Salud de la Policía Nacional del Perú - SALUDPOL	Directiva modificada aprobada	1/10/2024	1/10/2024				
	Realizar diagnóstico de cantidad de vacaciones pendientes de los periodos 2016 al 2022 por cada servidor civil	Diagnóstico vacaciones pendientes	16/09/2024	17/09/2024				
	Solicitud a las Unidades de Organización respecto a la programación de vacaciones pendientes de los periodos 2016 al 2022 de manera progresiva por cada servidor civil	Solicitud realizada	17/09/2024	18/09/2024				
	Elaboración de informe técnico informativo sobre la situación actual de la Inspección Técnica de Seguridad en Edificaciones a la Oficina de Administración y la Unidad de Logística y Patrimonio.	pronunciamiento técnico	12/09/2024	13/09/2024				

Continúa la Oficina de Administración

E 01 Implementar progresiva y gradualmente la capacidad operativa por competencias y meritocracia de la gestión interna del Seguro Saludpol

Responsable	Actividades (intervenciones)	Meta 2024	Prog. Inicial		Reprogramación		Situación al 27 /09 / 2024	Situación al 11 / 10 / 2024
			Fecha inicio	Fecha fin	Fecha inicio	Fecha fin		
Oficina de Administración	Solicitud de reunión entre la Oficina de Administración y la Unidad de Logística y Patrimonio a fin de coordinar responsabilidades al respecto de la Inspección Técnica de Seguridad en Edificaciones.	Acta de Reunión	18/09/2024	19/09/2024				
	Desarrollo de Plan de acción para obtener la aprobación del ITSE y posterior la Licencia de Funcionamiento de las oficinas ubicadas en la sede central: Calle Domingo Elías N° 150	Plan aprobado	18/09/2024	19/09/2024				
	Desarrollo de Convocatoria del proceso CAS en el Saludpol	Proceso CAS convocado	19/09/2024	31/10/2024				
	Identificación de espacio físico con 9.5 m2 para la implementación del lactario para las servidoras en edad fértil	Ambiente identificado	16/09/2024	17/09/2024				
	Implementación y acondicionamiento del lactario para las servidoras en edad fértil (solicitar requerimientos)	Lactario implementado	19/09/2024	20/09/2024				
	Socialización de lactario para uso de todas las servidoras civiles en edad fértil	Lactario socializado	7/10/2024	15/10/2024				
	Solicitar pronunciamiento a las Unidades de Organización indicando las inasistencias a las acciones de capacitación bajo de los servidores	Pronunciamiento	17/09/2024	18/09/2024				
	Realizar diagnostico situacional de las acciones pendientes para la implementación de la Gestión de Riesgos de Desastres	Diagnóstico Gestión de Desastres	16/09/2024	23/09/2024				
	Desarrollo de propuesta de Plan de Gestión de Riesgos de Desastres 2025 en el marco de la Ley N° 29664	Plan aprobado	24/09/2024	8/10/2024				
	Ejecución de Plan de Clima y Cultura Organizacional	Plan implementado	18/09/2024	31/12/2024				

OFICINA DE TECNOLOGÍA DE INFORMACIÓN

OE 07 Modernización de la Gestión del Seguro Saludpol

Responsable	Actividades (intervenciones)	Situación al 09/09/2024	Meta 2024	Prog. Inicial		Reprogramación		ción al 07 /07	ción al 13 /09	ción al 27 /09	ción al 11 / 10
				Fecha inicio	Fecha fin	Fecha inicio	Fecha fin				
Oficina de Tecnología de la Información	Levantamiento de información sobre módulos existentes para registro de prestaciones de IPRESS con convenio		Reducir a 3 la cantidad de modulos para registro de prestaciones	9/09/2024	30/09/2024						
	Desarrollo de apps para los asegurados de SALUDPOL		Implementar una app para los beneficiarios de SALUDPOL	9/09/2024	31/12/2024						
	Evaluar entidades que cumplan características técnicas para la implementación del Centro de Datos		Seleccionar entidad adecuada para implementación	9/09/2024	13/09/2024						
	Realizar acuerdos formales para la implementación del Centro de Datos		Formalizar y firmar los acuerdos necesarios	16/09/2024	20/09/2024						
	Planificación del traslado del Centro de Datos		Formalizar el cronograma mediante Acta	20/09/2024	22/09/2024						
	Adecuación, traslado e instalación física del equipamiento para la implementación del Centro de Datos		traslado e instalación física del equipamiento	23/09/2024	4/10/2024						
	Pruebas de operatividad para la implementación del Centro de Datos		100% de éxito de pruebas	4/10/2024	11/10/2024						
	Desarrollar una estrategia de renovación de equipos informaticos		Formalizar el plan de renovación	9/09/2024	30/09/2024						

Continua Oficina de Tecnología de Información

OE 07 Modernización de la Gestión del Seguro Saludpol

Responsable	Actividades (intervenciones)	Situación al 09/09/2024	Meta 2024	Prog. Inicial		Reprogramación					
				Fecha inicio	Fecha fin	Fecha inicio	Fecha fin	ión al 07 /07	ión al 13 /09	ión al 27 /09	ión al 11 / 10
Oficina de Tecnología de la Información	Asignar Presupuesto Adecuado para renovación de equipos		Asignar Presupuesto Adecuado	23/09/2024	4/10/2024						
	Actualizar el Equipamiento que cumpla su vida útil		Actualizar el 100% del equipamiento obsoleto en la UT	4/10/2024	31/10/2024						
	Implementar un Plan de Mantenimiento de equipos informaticos		Aprobacion del plan de mantenimiento de equipos informaticos	9/09/2024	31/10/2024						
	Formulación de la propuesta de Plan de Gobierno Digital SALUDPOL 2025 - 2027		Aprobación del Plan del Gobierno Digital del SALUDPOL para el periodo 2025-2027	23/09/2024	6/12/2024						
	Formulación de Políticas o Lineamientos Especificos de Seguridad de la Información		Aprobación de las Políticas: Política de Control de accesos Logicos Política de Seguridad de Redes Política de eliminación de información Política de seguridad física y ambiental	16/09/2024	29/11/2024						
Formulación de Procedimientos de Seguridad de la Información		Aprobación de Procedimientos de: Gestión de Riesgo del Sistema Integrado de Gestión Gestión del Inventario de Activos de Información	16/09/2024	29/11/2024							

OFICINA DE ASESORÍA JURÍDICA

OE 07 Modernización de la Gestión del Seguro Saludpol

Responsable	Actividades (intervenciones)	Situación al 09/09/2024	Meta 2024	Prog. Inicial		Reprogramación							
				Fecha inicio	Fecha fin	Fecha inicio	Fecha fin	ción al 07 /07 /	ción al 13 /09 /	ción al 27 /09 /	ción al 11 / 10 /		
Oficina de Asesoría Jurídica	Desarrollo de la propuesta de Directiva que regula los recursos de apelación presentados en la Entidad	Se están iniciando las acciones para proponer el proyecto de Directiva	Directiva aprobada	18/09/2024	15/11/2024								
	Desarrollo de herramienta para el seguimiento de los expedientes de recursos de apelación, con respecto a los plazos de atención	Se creó la base de datos en un excel compartido	Herramienta implementada	9/09/2024	31/12/2024								
	Desarrollo de herramienta para el seguimiento de los expedientes de reconocimiento de deuda, con respecto a los plazos de atención	Se creó la base de datos en un excel compartido	Herramienta implementada	9/09/2024	31/12/2024								
	Solicitar a OTI el desarrollo de un sistema que monitoree los plazos de atención de los requerimientos de la Procuraduría Pública del Sector Interior	-	Solicitud para el desarrollo Sistema de Seguimiento	20/09/2024	15/11/2024								
	Desarrollo de sensibilización a las oficinas/direcciones con respecto a las solicitudes de información requeridas por la Procuraduría Pública del Sector Interior	-	Charlas efectuadas con todas las Unidades de Organización con respecto a la Implementación del Sistema de Seguimiento a los expedientes de Procuraduría Pública del Sector Interior	15/11/2024	30/11/2024								

Anexo N°02: INDICADORES DE CONTROL DE LAS UNIDADES DE ORGANIZACIÓN:

DIRECCIÓN DE FINANCIAMIENTO Y PLANES DE SALUD

Lineamiento	Unidad de Organización	Proceso	Objetivos estratégicos	Responsable de Indicador	N°	Indicador	Unidad	Definición del indicador	Fuente	Línea Base	Meta 2024	Meta 2025
L.E.1.02	Dirección de Financiamiento y Planes de Salud	Administración de Fondos	Incremento y mejora del financiamiento, con equidad y eficiencia, y avanzar hacia la eliminación del pago directo que se convierte en barrera para el acceso en el momento de la prestación de servicios de los policías o a sus derechohabientes.	Dirección de Financiamiento y Planes de Salud	1	Conciliación de los aportes mensuales de titulares de la PNP	%	(Ingreso neto mensual recibido por las transferencias de los titulares/Importe total equivalente al 6% de la remuneración mensual de los titulares) x 100	OA - UTES DA			100%
					2	Variación en la recaudación y/o captación de fondos no reembolsable	%	((Recaudación y/o captación de fondos no reembolsable año actual / Recaudación y/o captación de fondos no reembolsable año anterior) - 1) x 100	DFPS		0%	100%
					3	Rentabilidad anual e Reserva Técnica	%	((Rentabilidad anual de la Reserva Técnica / promedio de las tasas de depósitos a plazo a 90 días de los 4 principales bancos del Perú) - 1) X 100	DFPS	47%	20%	10%
					4	Colocaciones financieras Variación de intereses ganados en cuenta corriente	%	((Interes ganados por rentabilización en cuenta corriente año actual/ Interes ganados por rentabilización en cuenta corriente año anterior - 1) x 100	DFPS OA - UTES	0%	0%	100%
					4	Colocaciones financieras Variación de gasto en comisiones	%	((Gasto en comisiones año actual / Gasto en comisiones año anterior) - 1) x 100	DFPS		0%	-15%
		Gestión de Planes	Ampliar la cobertura de servicios de salud completos y de calidad, desde la promoción hasta la rehabilitación y mejora de la asignación financiera prioritariamente al primer nivel de atención	1	Número de planes de salud implementados	%	(Planes implementados/ Total de planes programados) x 100	DPS DA DFPS	1 100%	Plan 1 100%	Plan 2 100%	
				2	Número de programas de salud implementados	%	(Programas implementados/ Total de programadas programados) x 100 10 programas en total: Pacientes con cobertura Salud Mental atendida Pacientes con cobertura Bucal atendida Pacientes con cobertura Salud Nutricional atendida Pacientes con cobertura Detección temprana de cáncer y otras no trasmisibles atendida Pacientes con cobertura Laboral atendida Pacientes con cobertura Terapia Física y a domicilio atendida Pacientes con cobertura Materna atendida Pacientes con cobertura Trasplante de órganos y tejidos atendida Pacientes con cobertura de Emergencia atendida Pacientes con cobertura Telesalud atendida	DPS DA DFPS	0%	10%	50%	
				1	Convenios	%	Convenios implementados con IPRESS y UGIPRESS para la atención de beneficiarios / convenios suscritos con IPRESS y UGIPRESS para la atención de beneficiarios	DFPS	80%	90%	100%	
		Gestión de Compra	Disminuir la carga financiera excesiva por los costos de la atención de salud de los policías y derechohabientes (uso del dinero del bolsillo)	2	Contratos	%	cantidad de contratos suscritos ((Contratos suscritos año actual / Contratos suscritos año anterior - 1) x 100	DFPS	90%	95%	100%	
				3	Mecanismos de Pago	%	cantidad de mecanismos de pago ((número de mecanismo de pago implementados año actual / número de mecanismo de pago implementado año anterior - 1) x 100	DFPS			100%	
				4	Reembolso	%	Reducción en el importe reembolsado de atenciones no cubiertas por IPRESS en convenio ((Importe reembolsado año actual / Importe reembolsados año anterior - 1) x 100	DFPS			-10%	
				5	Cartas de garantía	%	Reducción en la emisión de Cartas de Garantía ((Cartas emitidas año actual / Cartas emitidas año anterior - 1) x 100	DPS DFPS			-10%	
					6	Traslado	%	Reducción en el importe asumido por traslado aéreo (compra de pasajes) ((número de traslados aéreos año actual / número de traslados aéreos año anterior - 1) x 100	DFPS DA OA			-10%

DIRECCIÓN DEL ASEGURADO

Lineamiento	Unidad de Organización	Proceso	Objetivos estratégicos	Responsable de Indicador	Nº	Indicador	Unidad	Definición del indicador	Fuente	Línea Base	Meta 2024	Meta 2025
L.E.I. 04	Dirección del Asegurado	Gestión de la Suscripción y Afiliación	Mayor y mejor acceso de atención a los beneficiarios al Seguro Saludpol para los servicios de salud de calidad	Dirección del Asegurado	1	Beneficiarios Informados	%	(Número de asegurados informados / Total de beneficiarios por UT) * 100.	informes DA	0	30.0	
					2	Atenciones en las Plataformas	Promedio	Total de atenciones en la PAUS durante un período (mensual, trimestral, semestral, anual) / Número de días del período (mensual, trimestral, semestral, anual).	SGAU	11,004	####	
					3	Casuística De Atención	%	(Tipo de procedimiento gestionado / Total de procedimientos gestionados) * 100.	SGAU	0%	0.4	
					4	Tiempo De Atención en PAUS	%	(Número de usuarios atendidos mayor a 10 minutos / Número total de usuarios atendidos) * 100.	SGAU	0%	0.4	
							%	(Número de usuarios atendidos en menos de 10 minutos / Número total de usuarios atendidos) * 100.	SGAU	0%	0.2	
					5	Beneficiarios Satisfechos	%	(Número de asegurados satisfechos / Total de asegurados encuestados) * 100.	informes DA	84%	85%	
					6	Beneficiarios afiliados	Informe	Cantidad de beneficiarios de hijos mayores de edad (18 a 28 años) x día	SGRA	57	875	
					7	Beneficiarios afiliados	Informe	Cantidad del total de afiliados x día	SGRA	70	80	
					8	Beneficiarios acreditados	%	Beneficiarios acreditados por mes / total de beneficiarios	SGRA	0	0	30%
					9	UTS pilotos implementadas	Número	Implementación de UT (Junin, La Libertad, Loreto, Cajamarca y Arequipa)	Informes DA	0	5	
					10	Reclamos	%	total de reclamos atendidos dentro del plazo/total de reclamos registrados	SGAU	###	99%	
					11	Reclamos	%	Reclamos solucionados / Reclamos atendidos	Informes DA	-	-	80%
					12	Reclamos	%	Total de reclamos fundados/total de reclamos registrados	SGAU	66%	39%	
					13	Reclamos	%	Total de reclamos relacionados a los servicios de las IPRESS / total de reclamos registrados	Informes DA	-	10%	
					14	Denuncias	%	Total de denuncias atendidas/total de denuncias registradas	Informes DA	89.6%	100%	
					15	Call center	%	Tasa de llamadas atendidas (Número de llamadas atendidas por día / Número total de llamadas recibidas) *100	FRAVATEL	-	60%	95%
					16	Call center	%	Tasa de Abandono de Llamadas (Número de llamadas abandonadas / Número total de llamadas recibidas) *100	FRAVATEL	-	40%	5%
					17	Call center	"	Tiempo Promedio de Llamadas Atendidas (Tiempo de de duración de llamadas atendidas por día / Número total de llamadas atendidas día) *100	FRAVATEL	-	7"	3"
18	Call center	"	Tiempo Promedio de Espera (Tiempo de espera de todas las llamadas no atendidas / Número total de llamadas no atendidas)	FRAVATEL	-	8'min	1"					

DIRECCIÓN DEL ASEGURADO

Lineamiento	Unidad de Organización	Proceso	Objetivos estratégicos	Responsable de Indicador	Nº	Indicador	Unidad	Definición del indicador	Fuente	Línea Base	Meta 2024	Meta 2025
L.E.I. 02	Dirección del Asegurado	Gestión de Compra	Disminuir la carga financiera excesiva por los costos de la atención de salud de los policías y derechohabientes (uso del dinero del bolsillo)	Dirección del Asegurado	1	Cartas de garantía	%	Porcentaje de cartas de garantía emitidas dentro del plazo (Número de cartas de garantía emitidas dentro del plazo / Número total de cartas de garantía emitidas) *100	SPM	-	-	
					2	Cartas de garantía	%	Porcentaje diario de emisión de cartas de garantía (Número de cartas de garantía emitidas en un día / Número total de cartas de garantía emitidas) *100	SPM	8%	0.1	
					3	Cartas de garantía	%	Porcentaje diario del monto de cartas de garantía emitidas (Monto de cartas de garantía emitidas por día / Monto total de cartas de garantía emitidas en el periodo) *100	SPM	8%	0.1	
					4	Cartas de garantía	%	Porcentaje de cartas de garantía emitidas para beneficiarios titulares (Número de cartas de garantía emitidas para beneficiarios titulares / Número total de cartas de garantía emitidas) *100	SPM	57%	0.5	
					5	Cartas de garantía	%	Porcentaje de cartas de garantía emitidas por situaciones de emergencia (Número de cartas de garantía emitidas por situaciones de emergencia / Número total de cartas de garantía emitidas) *100	SPM	51%	0.5	
					6	Cartas de garantía	%	Porcentaje de Cotizaciones Realizadas a través del SIP (Número de cotizaciones realizadas a través del SIP/ Total de cotizaciones enviadas) *100	SPM	-	-	

DIRECCIÓN DE PRESTACIONES DE SALUD

Lineamiento	Unidad de Organización	Proceso	Objetivos estratégicos	Responsable de Indicador	Nº	Indicador	Unidad	Definición del indicador	Fuente	Línea Base	Meta 2024	Meta 2025
L.E.I. 02	Dirección de Prestaciones de Salud	Gestión del Siniestro	Controlar el financiamiento de las prestaciones de salud por el Seguro Saludpol	Dirección de Prestaciones de Salud	1	Porcentaje de Servicios ofertados por las IPRESS según convenios/contratos	%	Numero de cartera servicios realizados por las IPRESS según convenios/contratos/ Total de la cartera de servicio ofertada por las IPRESS según convenios/contratos - El indicador evidencia la capacidad operativa y resolutive de las IPRESS a traves de la medición del numero de servicios realizados.	TRAMAS DIRSAPOL/SPM	-	60%	
					2	Porcentaje de Disponibilidad de medicamentos en las IPRESS PNP en la Red de Salud Preferente de SALUDPOL.	%	Cantidad de medicamentos disponibles en las IPRESS PNP evaluadas / Cantidad total de medicamentos enlistado * 100 - Evaluar el grado de abastecimiento de las farmacias en las IPRESS de la PNP de la Red Preferente de SALUDPOL.	SRD	-	46.8	70.0
					3	Porcentaje de reglas implementadas	%	El numero de reglas de control de seguros para las IPRESS implementadas en los sistemas informaticos/ numero de reglas programadas para implementación *100	TRAMAS DIRSAPOL/SPM	-	60.0	100.0

OFICINA DE GESTIÓN Y MEJORA CONTINUA

Lineamiento	Unidad de Organización	Proceso	Objetivos estratégicos	Responsable de Indicador	Nº	Indicador	Unidad	Definición del indicador	Fuente	Línea Base	Meta 2024	Meta 2025
L.E.I. Nº05	Oficina de Gestión y Mejora Continua	Oficina de Gestión y Mejora Continua	Modernización de la Gestión del Seguro Saludpol	Oficina de Gestión y Mejora Continua	1	Procesos Misionales Caracterizados	%	Permite medir y analizar los procesos, obteniendo una visión integral de como se desarrollan los procesos, identificando sus componentes clave y su funcionamiento	Información que obra en la Unidad de Modernización	-	100%	
					2	Manual de Operaciones actualizado	Und	Documento que permite tener una visión clara de como se deben llevarse a cabo las funciones de las unidades de organización	Información que obra en la Unidad de Modernización	-	1	
					3	Implementación del Sistema Integrado de Gestión	%	Permite medir el grado de implementación de las cinco (05) normas ISO a las que se aspira tener certificación	Información que obra en la Unidad de Modernización	-	40%	
					4	modelo de gestión de la referencia implementado	%	Permite medir el nivel de implementación de gestión de la referencia	Información que obra en la Unidad de Modernización	-	80%	
					5	Gestión Integral de la información del Seguro SALUDPOL	%	Organizar y Administrar de forma centralizada, la información contenida en todas las bases de datos de los sistemas del Seguro SALUDPOL.	Bases de datos integrada		100%	
					6	Política Institucional reformulada	%	Permite medir el grado de avance de desarrollo de las ocho (8) etapas de reformulación de la Política Institucional del seguro del SaludPol, consistenciado con las políticas, Planes y demás instrumentos del marco regulado por el Sistema Nacional de Planeamiento	Información que obra en la Unidad de Planeamiento	-	100%	
					7	Plan Estratégico reformulado	%	Permite medir el grado de avance de desarrollo de las siete (7) etapas de reformulación de la Política Institucional del seguro del SaludPol, consistenciado con las políticas, Planes y demás instrumentos del marco regulado por el Sistema Nacional de Planeamiento	Información que obra en la Unidad de Planeamiento	-	100%	

OFICINA DE ADMINISTRACIÓN

Lineamiento Unidad de Organización	Proceso	Objetivos estratégicos	Responsable de Indicador	Nº	Indicador	Unidad	Definición del indicador	Fuente	Línea Base	Meta 2024	Meta 2025
L.E.I. N°01 y 03 Oficina de Administración	Gestión de Personas	Implementar progresiva y gradualmente la capacidad operativa por competencias y meritocracia de la gestión interna del Seguro Saludpol	Oficina de Administración	1	Vacaciones gozadas de servidores del Saludpol	Und	Permite medir el decremento en la cantidad de días pendientes de ejecutar por parte del personal respecto al derecho de vacaciones gozadas.	URH	-	349	
				2	Inspección Técnica de Seguridad en Edificaciones para oficinas	Und	Permite medir la obtención de Licencia para el funcionamiento de los ambientes (Oficinas) de la sede central del seguro Saludpol, que cuentan sin inspección técnica de seguridad en edificaciones (ITSE), a fin de evitar perjuicio económico a la IAFAS y, pérdida de prestigio.	OA- ULOGYP - URH	-	1	
				3	Proceso CAS convocado	%	Permite contrarrestar la desnaturalización del personal contratado con vínculo civil (locadores de servicio) sin responsabilidad administrativa, a través del proceso CAS convocado en el Fondo de Aseguramiento en Salud de la Policía Nacional del Perú - SALUDPOL.	ULOGYP - URH	-	100%	
				4	Lactario para servidoras en edad fértil implementado	Und	El indicador se encuentra relacionado a la implementación del lactario servidoras en edad fértil en el seguro Saludpol, lo cual permite contribuir al fortalecimiento del recurso humano de la IAFAS y cumplimiento de lo dispuesto por Ley N° 29896 – Ley que establece la implementación de lactarios en las instituciones del sector público y del sector privado promoviendo la lactancia materna, permitiendo evitar un perjuicio económico a la entidad por inspecciones del MIMP, MINTRA, SUNAFIL.	URH	-	1	
				5	Participación de servidores en las acciones de capacitación	%	El indicador permite medir el incremento en la participación de servidores civiles en las acciones de capacitación, contribuyendo en el fortalecimiento de capacidades y la calidad en el gasto ejecutado para las acciones de capacitación.	URH	-	30%	
				6	Acciones en gestión de riesgos de desastres desarrolladas	%	El indicador permite medir las acciones de gestión de riesgos de desastres desarrolladas en el seguro Saludpol, respecto al periodo 2024 (diagnóstico y formulación) y 2025 (implementación de actividades), permitiendo velar por la continuidad operativa de la IAFAS.	OA- ULOGYP - URH	-	100%	
	Gestión Administrativa			7	Implementación de Sistematización de pectos	Und	Hará posible reducir la brecha entre el tiempo de firma de la pectos por parte del responsable de las áreas usuarias y responsable, con respecto al tiempo de entrega del requerimiento.		-	1	
				8	Procesos de selección pendientes de generar requerimiento por parte de las Unidades de Organizaciones	%	Permite medir la eficacia en la generación de los procesos de selección pendientes de generar la solicitud de requerimientos por parte de las Unidades de Organización, con la finalidad de garantizar la adquisición y/o contratación de bienes y servicios previstos por las Unidades de Organización del Seguro SaludPol.	Información que obra en la Unidad de Logística y Patrimonio	-	100%	

OFICINA DE TECNOLOGÍA DE LA INFORMACIÓN

Lineamiento	Unidad de Organización	Proceso	Objetivos estratégicos	Responsable de Indicador	Nº	Indicador	Unidad	Definición del indicador	Fuente	Línea Base	Meta 2024	Meta 2025
L.E.I. Nº05	Oficina de Tecnología de la Información	Oficina de Tecnología de la Información	Modernización de la Gestión del Seguro Saludpol	Oficina de Tecnología de la Información	1	Reducción de módulos para registro de prestaciones	Und	Nº de módulos para registro de prestaciones del periodo actual / Nº de módulos para registro de prestaciones del periodo anterior	Inventario OTI	-	1.0	1.0
					2	TIC para acceso a beneficiarios (Apps) de salud	Und	Nº de Apps implementados	Inventario OTI	2	1	1.0
					3	Plan de Gobierno Digital 2025-2027	Documento	Documento administrativo que aprueba el plan	Comité de Gobierno y Transformación Digital	-	1	0.0
					4	Tasa de cumplimiento de las políticas y procedimientos del SGSI	%	(Nº de cláusulas de seguridad de la información implementadas / Nº total de cláusulas de la Política de Seguridad de la Información del SALUDPOL) * 100	Sistema de Gestión de Seguridad de la Información - SGSI	30%	60%	
					5	Grado de implementación del Centro de Datos	%	Numero de acciones realizadas / numero total de acciones * 100	Inventario OTI	-	100.00	
					6	Porcentaje de equipos renovados en las Unidades Territoriales	%	Porcentaje de equipos renovados en las Unidades Territoriales	Inventario OTI	-	100.00	

OFICINA DE ASESORÍA JURÍDICA

Lineamiento	Unidad de Organización	Proceso	Objetivos estratégicos	Responsable de Indicador	Nº	Indicador	Unidad	Definición del indicador	Fuente	Línea Base	Meta 2024	Meta 2025
L.E.I. Nº05	Oficina de Asesoría Jurídica	Gestión Jurídica	Modernización de la Gestión del Seguro Saludpol	Oficina de Asesoría Jurídica	1	Implementación de Directiva que regule el procedimiento de recursos impugnatorios	%	Implementar una directiva que regule los plazos de atención de acuerdo a la Ley General de Procedimientos Administrativos, a fin de otorgar respuesta al administrado dentro de los plazos establecidos en la norma antes mencionada.	Información que obra en la Oficina de Asesoría Jurídica	ND	50%	
					2	Porcentaje de expedientes de recursos de apelación atendidos	%	Permite medir la cantidad de expedientes de recursos de apelación atendidos, en el marco de la implementación de una directiva que regule los plazos de atención de acuerdo a la Ley General de Procedimientos Administrativos, a fin de otorgar respuesta al administrado dentro de los plazos establecidos en la norma antes mencionada.	Información que obra en la Oficina de Asesoría Jurídica	ND	100	170
					3	Porcentaje de expedientes de reconocimientos de deuda atendidos	%	Permite medir la cantidad de expedientes de reconocimientos de deuda atendidos, en el marco de la Modificación de Directiva del Procedimiento Administrativo para el Reconocimiento de deuda del Saludpol, a fin de otorgar respuesta al administrado dentro de los plazos establecidos en la norma antes mencionada.	Información que obra en la Oficina de Asesoría Jurídica	ND	2,604	
					4	Implementación del sistema de seguimiento - Procuraduría Pública del Sector Interior	%	Creación de un sistema que contenga una base de datos a fin de realizar el seguimiento a las solicitudes de información requeridas por la Procuraduría Pública del Sector Interior	Información que obra en la Oficina de Asesoría Jurídica	ND	50%	2,000

**ANEXO N°03:
Listado de IPRESS de la Policía Nacional del Perú 2024**

REGION	PROVINCIA	DISTRITO	IPRESS	NIVEL	Categoría
LIMA	LIMA	JESUS MARIA	HOSPITAL NACIONAL POLICIA NACIONAL DEL PERU GRAL PNP LUIS N. SAENZ.	Nivel 3	III-1
LIMA	LIMA	RIMAC	HOSPITAL PNP "AUGUSTO B. LEGUIA"	Nivel 2	II-1
LIMA	LIMA	SAN MIGUEL	HOSPITAL GERIATRICO PNP SAN JOSE	Nivel 2	II-E
LIMA	LIMA	SURQUILLO	CENTRO ODONTOLOGICO PNP ANGAMOS	Nivel 1	I-3
LIMA	LIMA	CHORRILLOS	POLICLINICO POLICIAL CHORRILLOS	Nivel 1	I-3
LIMA	LIMA	SAN BARTOLO	POSTA MEDICA ETS. PNP. SAN BARTOLO	Nivel 1	I-2
LIMA	CAÑETE	NUEVO IMPERIAL	POLICLINICO POLICIAL CAÑETE	Nivel 1	I-3
LIMA	LIMA	SAN ISIDRO	POLICLINICO POLICIAL MININTER	Nivel 1	I-3
LIMA	LIMA	SURQUILLO	POLICLINICO PNP WALTER ROSALES LEON	Nivel 1	I-3
LIMA	LIMA	LIMA	POLICLINICO COIP	Nivel 1	I-3
LIMA	LIMA	SAN JUAN DE LURIGANCHO	POLICLINICO POLICIAL ZARATE	Nivel 1	I-3
LIMA	LIMA	ATE	POLICLINICO PNP DINOES	Nivel 1	I-3
LIMA	LIMA	CHACLACAYO	POSTA MEDICA POLICIAL CHACLACAYO	Nivel 1	I-2
LIMA	LIMA	SAN MARTIN DE PORRES	POLICLINICO PNP SAN MARTIN DE PORRES	Nivel 1	I-3
LIMA	LIMA	CARABAYLLO	POLICLINICO DE LA POLICIA NACIONAL DEL PERU CARABAYLLO - DEFENSORES DE LA DEMOCRACIA	Nivel 1	I-3
LIMA	LIMA	PUENTE PIEDRA	POSTA MEDICA POLICIAL ETS ESCUELA PUENTE PIEDRA	Nivel 1	I-2
LIMA	HUAURA	SANTA MARIA	POSTA MEDICA POLICIAL HUACHO	Nivel 1	I-2
LIMA	LIMA	INDEPENDENCIA	POSTA MEDICA POLICIAL INDEPENDENCIA	Nivel 1	I-2
LIMA	LIMA	SAN MARTIN DE PORRES	POLICLINICO POLICIAL SAN DIEGO	Nivel 1	I-2
CALLAO	CALLAO	LA PERLA	POLICLINICO POLICIAL CALLAO	Nivel 1	I-3
CALLAO	CALLAO	CALLAO	POSTA MEDICA POLICIAL VIPOL	Nivel 1	I-2
CALLAO	CALLAO	CALLAO	POSTA MEDICA POLICIAL SEDE DIRAVPOL	Nivel 1	I-2
CALLAO	CALLAO	VENTANILLA	POSTA MEDICA POLICIAL VENTANILLA	Nivel 1	I-2

Listado de IPRESS de la Policía Nacional del Perú 2024

REGION	PROVINCIA	DISTRITO	IPRESS	NIVEL	Categoría
TUMBES	TUMBES	TUMBES	POLICLINICO POLICIAL "LA CRUZ" TUMBES	Nivel 1	I-3
PIURA	PIURA	CASTILLA	POLICLINICO PNP "ALMIRANTE MIGUEL GRAU"	Nivel 1	I-3
PIURA	SULLANA	SULLANA	POSTA MEDICA POLICIAL SULLANA	Nivel 1	I-2
PIURA	HUANCABAMBA	HUANCABAMBA	PUESTO SANITARIO PNP HUANCABAMBA	Nivel 1	I-1
LAMBAYEQUE	CHICLAYO	CHICLAYO	HOSPITAL REGIONAL POLICIAL CHICLAYO	Nivel 1	I-4
CAJAMARCA	CAJAMARCA	CAJAMARCA	POLICLINICO PNP CAJAMARCA	Nivel 1	I-3
CAJAMARCA	CHOTA	CHOTA	POSTA MEDICA POLICIAL CHOTA	Nivel 1	I-2
CAJAMARCA	JAEN	JAEN	POLICLINICO POLICIAL JAEN	Nivel 1	I-3
LA LIBERTAD	TRUJILLO	TRUJILLO	SANIDAD DE LA PNP - TRUJILLO	Nivel 1	I-3
LA LIBERTAD	CHEPEN	CHEPEN	Puesto de Salud de la Sanidad PNP. Chepén I - 1	Nivel 1	I-1
LORETO	MAYNAS	SAN JUAN BAUTISTA	POLICLINICO POLICIAL IQUITOS	Nivel 1	I-3
HUANUCO	HUANUCO	HUANUCO	POLICLINICO POLICIAL HUÀNUCO	Nivel 1	I-3
HUANUCO	LEONCIO PRADO	RUPA-RUPA	POSTA MEDICA POLICIAL TINGO MARIA	Nivel 1	I-2
PASCO	PASCO	YANACANCHA	POSTA MEDICA PNP CERRO DE PASCO	Nivel 1	I-2
JUNIN	HUANCAYO	HUANCAYO	POLICLINICO POLICIAL HUANCAYO ENRIQUE TORRES GONZALES	Nivel 1	I-3
JUNIN	JAUJA	JAUJA	POSTA MEDICA POLICIAL JAUJA	Nivel 1	I-2
JUNIN	HUANCAYO	PILCOMAYO	POSTA MEDICA POLICIAL EESTP - HYO	Nivel 1	I-2
JUNIN	CHANCHAMAYO	CHANCHAMAYO	POSTA MEDICA POLICIAL LA MERCED	Nivel 1	I-2
JUNIN	SATIPO	MAZAMARI	POSTA MEDICA POLICIAL LOS SINCHIS	Nivel 1	I-2
JUNIN	SATIPO	SATIPO	POSTA MEDICA POLICIAL SATIPO	Nivel 1	I-2
HUANCAVELICA	HUANCAVELICA	HUANCAVELICA	POSTA MEDICA POLICIAL- HUANCAVELICA	Nivel 1	I-2
HUANCAVELICA	TAYACAJA	PAMPAS	POSTA MEDICA POLICIAL PAMPAS	Nivel 1	I-2
CUSCO	CUSCO	SAN SEBASTIAN	POLICIAL "SANTA ROSA" CUSCO	Nivel 1	I-3
CUSCO	QUISPICANCHI	HUARO	POSTA MEDICA POLICIAL PUCUTO	Nivel 1	I-2
CUSCO	LA CONVENCION	SANTA ANA	POSTA MEDICO POLICIAL LA CONVENCION - QUILLABAMBA	Nivel 1	I-2
CUSCO	CANCHIS	SICUANI	SANIDAD PNP SICUANI	Nivel 1	I-2

Listado de IPRESS de la Policía Nacional del Perú 2024

REGION	PROVINCIA	DISTRITO	IPRESS	NIVEL	Categoría
APURIMAC	ABANCAY	ABANCAY	POLICLINICO POLICIAL ABANCAY	Nivel 1	I-3
APURIMAC	ANDAHUAYLAS	ANDAHUAYLAS	POSTA MEDICA POLICIAL DE ANDAHUAYLAS	Nivel 1	I-2
APURIMAC	CHINCHEROS	CHINCHEROS	POSTA MÉDICA SANIDAD CHINCHEROS	Nivel 1	I-2
AYACUCHO	HUAMANGA	AYACUCHO	POLICLINICO POLICIAL DE AYACUCHO	Nivel 1	I-3
AYACUCHO	HUANTA	HUANTA	POSTA MEDICA PNP HUANTA	Nivel 1	I-2
AYACUCHO	HUAMANGA	CARMEN ALTO	POSTA MEDICA POLICIAL EESTP PNP AYACUCHO	Nivel 1	I-2
CUSCO	LA CONVENCION	PICHARI	MEDICA POLICIAL PICHARI	Nivel 1	I-2
AYACUCHO	LA MAR	SAMUGARI	PUESTO DE SALUD PNP PALMAPAMPA	Nivel 1	I-2
ICA	ICA	ICA	POLICLINICO POLICIAL ICA	Nivel 1	I-3
ICA	NAZCA	NAZCA	UNIDAD EJECUTORA 020:SANIDAD DE LA PNP: POSTA MEDICA POLICIAL NAZCA	Nivel 1	I-3
ICA	PISCO	PISCO	POSTA MEDICA POLICIAL PISCO	Nivel 1	I-2
ICA	CHINCHA	PUEBLO NUEVO	POLICLINICO POLICIAL CHINCHA	Nivel 1	I-3
AREQUIPA	AREQUIPA	CAYMA	HOSPITAL REGIONAL PNP AREQUIPA	Nivel 2	II-1
AREQUIPA	AREQUIPA	PAUCARPATA	POSTA MEDICA POLICIAL "SAN MARTIN DE PORRES" AREQUIPA	Nivel 1	I-2
AREQUIPA	CAMANA	CAMANA	POSTA MEDICA POLICIAL CAMANA	Nivel 1	I-2
AREQUIPA	ISLAY	MOLLENDO	POSTA MEDICA POLICIAL ISLAY	Nivel 1	I-2
PUNO	PUNO	PUNO	UNIDAD EJECUTORA 020-1067 SANIDAD DE LA PNP	Nivel 1	I-3
PUNO	SAN ROMAN	JULIACA	POSTA MEDICA DE SALUD PNP - JULIACA	Nivel 1	I-3
SAN MARTIN	SAN MARTIN	TARAPOTO	POLICLINICO PNP TARAPOTO	Nivel 1	I-3
SAN MARTIN	MOYOBAMBA	MOYOBAMBA	POLICLINICO PNP MOYOBAMBA	Nivel 1	I-3
SAN MARTIN	TOCACHE	UCHIZA	PUESTO SANITARIO PNP SANTA LUCIA	Nivel 1	I-2
AMAZONAS	CHACHAPOYAS	CHACHAPOYAS	POLICLINICO POLICIAL CHACHAPOYAS	Nivel 1	I-3
AMAZONAS	UTCUBAMBA	BAGUA GRANDE	POLICLINICO POLICIAL BAGUA GRANDE	Nivel 1	I-3
AMAZONAS	BAGUA	BAGUA	POSTA MEDICA POLICIAL BAGUA	Nivel 1	I-2
ANCASH	HUARAZ	HUARAZ	POLICLINICO PNP HUARAZ	Nivel 1	I-3
ANCASH	SANTA	CHIMBOTE	POLICLINICO PNP CHIMBOTE	Nivel 1	I-3
UCAYALI	CORONEL PORTILLO	CALLERIA	POLICLINICO POLICIAL PUCALLPA	Nivel 1	I-3
TACNA	TACNA	TACNA	POLICLINICO POLICIAL TACNA	Nivel 1	I-3
MOQUEGUA	MARISCAL NIETO	SAMEGUA	POSTA MEDICA POLICIAL MOQUEGUA	Nivel 1	I-2
MOQUEGUA	ILO	ILO	POSTA MEDICA POLICIAL ILO	Nivel 1	I-2
MADRE DE DIOS	TAMBOPATA	TAMBOPATA	POSTA MEDICA DE LA PNP	Nivel 1	I-2