

Hoja de Trámite
Sistema de Gestión de Expedientes - SIGE MIN
Ministerio del Interior



Nro Hoja de Trámite : **20160644196**
Procedencia : INTERNO
Nro de documento : S/N-2016-IN-SALUDPOL -GG
Tipo de Documento : INFORME
Oficina Registro : SALUDPOL - GERENCIA GENERAL
Fecha/H de Registro : 04/08/2016 08:07:05

Asunto

MEMORIA ANUAL 2015-SALUDPOL

- | | | | |
|-------------------------|---------------------------------|------------------------------|--------------------------------------|
| 1 Trámite | 12 Opinión | 22 Anexar al legajo personal | 33Sugerencia |
| 2 Atención | 13 Preparar respuesta | 23 Archivar | 34Disponer asistencia de responsable |
| 3 Conocimiento y fines | 14 Proyectar/Generar resolución | 24 Otros | 35Acción Inmediata |
| 4 Tomar nota y devolver | 15 Revisión | 26 Designar personal | 36Seguimiento |
| 5 Según solicitado | 16 Visación | 27 Copia informativa | 37Coordinar acciones |
| 6 Por Correspondencia | 17 Aprobación | 28 Ayuda memoria | 38Documento de consulta |
| 7 Cumplimiento | 18 Transcripción | 29 Explotar información | 39Investigación |
| 8 Informe | 19 Reservar/Mantener pendiente | 30 Reformular | 40Conocimiento al recurrente |
| 10 Agregar antecedentes | 20 Notificar al Interesado | 31 Evaluar | 41Estudio y opinión |
| 11 Se devuelve | 21 Devolver al interesado | 32 Investigar/Verificar | 42Acuse recibo |

MEMORIA ANUAL 2015

FONDO DE ASEGURAMIENTO EN SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL DEL PERÚ -
SALUDPOL



MAYO, 2016



CONTENIDO

PRESENTACIÓN	(Pág.3)
1. RESEÑA HISTÓRICA	(Pág.5)
2. VISIÓN, MISIÓN Y OBJETIVOS ESTRATÉGICOS	(Pág.8)
3. ESTRUCTURA ORGÁNICA	(Pág.9)
4. FUNCIONES	(Pág.10)
5. ACTIVIDADES DESARROLLADAS	(Pág.11)
6. DIFICULTADES IDENTIFICADAS	(Pág.15)
7. PRIORIZACIÓN DE ACCIONES	(Pág.17)
8. LOGROS OBTENIDOS	(Pág.19)
9. TAREAS PENDIENTES	(Pág.22)
10. RATIOS FINANCIEROS	(Pág.24)
11. EVALUACIÓN DE ESTADOS FINANCIEROS	(Pág.28)
12. ANÁLISIS DE EJECUCIÓN PRESUPUESTAL	(Pág.32)
13. PERSPECTIVA ESTRATÉGICA PROPUESTA PARA EL 2016 - SALUDPOL	(Pág.33)



Presentación

El Fondo de Aseguramiento en Salud de la Policía Nacional del Perú - SALUDPOL, se crea mediante Decreto Legislativo N° 1174, en adecuación a la normatividad vigente. El mismo dispositivo reconoce su personería jurídica de derecho público interno con calidad de administradora de fondos intangibles de salud, dependiente del Ministerio del Interior, que cuenta con autonomía administrativa y contable; y tiene por finalidad recibir captar y gestionar los fondos destinados al financiamiento de prestaciones de salud u ofrecer coberturas de riesgos de salud a sus beneficiarios. Asimismo, se modifica la denominación de Fondo de Salud para el Personal de la Policía Nacional del Perú (FOSPOLI) a Fondo de Aseguramiento en Salud de la Policía Nacional del Perú - SALUDPOL. Un hecho importante en la consolidación de SALUDPOL se dio el 25 de setiembre del 2015, cuando se le reconoce autonomía, técnica, administrativa, económica, financiera, presupuestal y contable¹.

SALUDPOL da inicio a sus actividades del 2015 orientándolas hacia el logro de Objetivos Estratégicos que formaban parte del Plan Operativo Institucional 2015 aprobado en diciembre del 2014². Posteriormente, en mayo, se formulan tres Objetivos Estratégicos que son aprobados en el Plan Estratégico Institucional 2015 – 2021³ y sobre los cuales se sustentaron las actividades del Plan Operativo Institucional Reprogramado:

- Objetivo Estratégico N°1. Organizar un sistema de financiamiento de las prestaciones de servicios de salud, en forma eficiente y sostenible.
- Objetivo Estratégico N°2. Disponer de planes de cobertura en salud para la familia policial.
- Objetivo Estratégico N°3. Asegurar la calidad de las prestaciones de salud de las IPRESS PNP, y públicas y privadas (no PNP).

El propósito del Plan Operativo Institucional 2015, tanto el inicial como el reprogramado, fue orientar las acciones en un proceso de transición a IAFAS. Sin embargo, la cultura organizacional que había desarrollado FOSPOLI, orientada a ser el ejecutor de la logística y coordinador de la referencia de pacientes de las IPRESS PNP, sumado a los cambios de gestión frecuentes, lleva a la institución a una dinámica inercial durante el primer semestre del año, con un limitado cumplimiento de las metas propuestas. La gestión iniciada a fines de junio de 2015, hace un análisis del funcionamiento de SALUDPOL y plantea un modelo de gestión por procesos orientado a resultados. A partir de esta evaluación se elabora el Plan de Implementación para la adecuación de SALUDPOL⁴, reorientando las estrategias para implementar y consolidar procesos institucionales que fortalezcan su rol como IAFAS.

¹ Decreto Legislativo N° 1230 que modifica el Decreto Legislativo N°1148 Ley de la Policía Nacional del Perú, en su Tercera Disposición Complementaria Modificatoria, varía los artículos 1° y 5° así como la Segunda Disposición Complementaria Transitoria del Decreto Legislativo N°1174

² Resolución de Directorio N° 317-2014-IN-SALUDPOL-PD

³ Resolución de Directorio N°087-2015-IN-SALUDPOL-PD

⁴ El Plan de Implementación para la adecuación de SALUDPOL fue elaborado por la Gerencia General en el mes de agosto, con la finalidad de organizar la gestión e implementar una estrategia que permita consolidarse como IAFAS. Este Plan fue presentado formalmente ante el Directorio de SALUDPOL en la Sesión Ordinaria del 21 de diciembre del 2015, según consta en Acta de Sesión N° 48.

Conducir a SALUDPOL en su rol como fondo de aseguramiento en salud exige un importante esfuerzo, por el viraje en la cultura organizacional y también por las dificultades que atraviesan las IPRESS de la PNP, que son el principal soporte de las prestaciones de salud que brinda SALUDPOL a sus asegurados. En ese sentido, el presente Informe "Memoria Anual 2015" responde a la necesidad de dar a conocer los logros alcanzados por SALUDPOL durante el ejercicio 2015, también identificar dificultades, resumiendo las actividades más importantes y estableciendo las perspectivas para el periodo 2016.

Agradezco al equipo, que durante este año alineó sus acciones al logro de los objetivos y las estrategias institucionales, por el esfuerzo puesto al servicio de la salud de la familia policial.

Cesar Martin Amaro Suárez
Gerente General
SALUDPOL



1.- Reseña Histórica

El Fondo de Salud para el Personal de la Policía Nacional del Perú (FOSPOLI), fue creado en 1987 con el objetivo de financiar la atención integral de salud de los miembros de la Policía Nacional del Perú en situación de actividad, disponibilidad y retiro, así como la de sus familiares con derecho, siendo esta una actividad complementaria a las funciones de la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional del Perú.⁵

El año 2009 se aprueba la Ley Marco de Aseguramiento Universal en Salud definiendo un marco normativo “para garantizar el derecho pleno y progresivo de toda persona a la seguridad social en salud” y define a los agentes vinculados al proceso de aseguramiento universal de salud: Instituciones Administradoras de Fondos de Aseguramiento en Salud (IAFAS), Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPRESS) y la Instancia Supervisora (SUSALUD), estableciendo su naturaleza y función con relación a la cobertura prestacional a través de Planes de Aseguramiento en Salud, el financiamiento y la supervisión.⁶

Ante este nuevo contexto normativo el Fondo de Salud para el Personal de la Policía Nacional del Perú (FOSPOLI) tenía como Misión “asegurar el financiamiento para la atención integral en salud del personal de la Policía Nacional del Perú y sus familiares con derecho, a través de la Dirección de Salud PNP”⁷, debiendo adecuarse a lo establecido en la Ley Marco de Aseguramiento en Salud, razón por la cual ante el otorgamiento de facultades al Poder Ejecutivo para legislar en materia de fortalecimiento del Sistema de Salud⁸ se considera la necesidad de adecuar los Fondos de Aseguramiento en Salud de las Fuerzas Armadas y Policía Nacional del Perú a la normativa relacionada a IAFAS Públicas.

El Fondo de Aseguramiento en Salud de la Policía Nacional del Perú- SALUDPOL, se crea en adecuación a la normatividad vigente y se reconoce su personería jurídica de derecho público interno con calidad de administradora de fondos intangibles de salud, dependiente del Ministerio del Interior, que cuenta, en ese momento, con autonomía administrativa y contable. Tiene por finalidad recibir captar y gestionar los fondos destinados al financiamiento de prestaciones de salud u ofrecer cobertura de riesgos de salud a sus beneficiarios. Asimismo, en la misma norma se modifica la denominación de Fondo de Salud para el Personal de la Policía Nacional del Perú (FOSPOLI) a Fondo de Aseguramiento en Salud de la Policía Nacional del Perú- SALUDPOL.⁹ SALUDPOL, que cuenta con número de registro de IAFAS 10005¹⁰ de fecha 25 de abril del 2013, como consta en el Registro de IAFAS (RIAFAS) de SUSALUD. Dicho registro fue solicitado por FOSPOLI.

⁵ D.S. N° 015-B-87-IN, y sus modificatorias D.S. N° 001-91-IN y el D.S. N° 009-2008-IN.

⁶ Ley N° 29344 “Ley Marco de Aseguramiento Universal en Salud”

⁷ Reglamento de Organización y Funciones del Fondo de Salud para el Personal de la Policía Nacional del Perú. [En línea] Disponible en: <https://www.mininter.gob.pe/sites/default/files/13122009221443_reglamento_rof_fospoli.pdf>

⁸ Ley N° 30073 que delega en el Poder Ejecutivo la facultad de legislar en materia de fortalecimiento del Sistema Nacional de Salud

⁹ Decreto Legislativo N° 1174

¹⁰ Resolución de Superintendencia N° 206-2013-SUNASA/IRAR

Posteriormente, se aprueba el Reglamento de la Ley del Fondo de Aseguramiento en Salud de la Policía Nacional del Perú, que tiene por objeto establecer las normas generales que permitan la administración y gestión del Fondo con eficacia, eficiencia, legalidad y transparencia; en el marco de lo dispuesto por el Decreto Legislativo N° 1174.¹¹

Finalmente, con fecha 25 de setiembre del 2015, el Decreto Legislativo N°1230¹² incorpora en su Tercera Disposición Complementaria Modificatoria, la modificación los artículos 1° y 5° del Decreto Legislativo N° 1174, así como su Segunda Disposición Complementaria Transitoria. La modificación del artículo 1° amplía la capacidad de SALUDPOL, estableciendo su autonomía, técnica, administrativa, económica, financiera, presupuestal y contable.



¹¹ Decreto Supremo N° 002-2015-IN

¹² Modifica el Decreto Legislativo N°1148 Ley de la Policía Nacional del Perú

1987	Mar. 2009	Ley N° 29344	D.L. N° 1174	Ley del Fondo de Aseguramiento en Salud de la Policía Nacional del Perú	Adecúese el Fondo de Aseguramiento en Salud de la Policía Nacional del Perú a los alcances de la normatividad vigente, garantizar el derecho pleno y progresivo de toda persona a la seguridad social en salud, así como normar el acceso y las funciones de regulación, financiamiento, prestación y supervisión del aseguramiento.	<p>SALUDPOL es reconocido como persona jurídica de derecho público interno, con calidad de administradora de fondos intangibles de salud, dependiente del Ministerio del Interior, que cuenta con autonomía administrativa y contable, y tiene como finalidad recibir, captar y gestionar los fondos destinados al financiamiento de prestaciones de salud dirigidas al personal de la PNP y sus familiares derechohabientes, a través de una cobertura de riesgos de salud.</p> <p>Reglamento de la Ley del Fondo de Aseguramiento en Salud de la Policía Nacional del Perú</p>	<p>RD N° 317-2014</p> <p>Plan Operativo Anual 2015</p>	<p>RD N° 002-2015-IN</p> <p>Plan Estratégico Institucional 2015 - 2021</p>	<p>Ley que modifica el DL N° 1148, Ley de la Policía Nacional del Perú</p>	<p>MOPE, MAPRO, Reformulación PEI</p>
Dic. 2013	Ene. 2015	Ley N° 29344	D.L. N° 1174	Ley del Fondo de Aseguramiento en Salud de la Policía Nacional del Perú	Adecúese el Fondo de Aseguramiento en Salud de la Policía Nacional del Perú a los alcances de la normatividad vigente, garantizar el derecho pleno y progresivo de toda persona a la seguridad social en salud, así como normar el acceso y las funciones de regulación, financiamiento, prestación y supervisión del aseguramiento.	<p>SALUDPOL es reconocido como persona jurídica de derecho público interno, con calidad de administradora de fondos intangibles de salud, dependiente del Ministerio del Interior, que cuenta con autonomía administrativa y contable, y tiene como finalidad recibir, captar y gestionar los fondos destinados al financiamiento de prestaciones de salud dirigidas al personal de la PNP y sus familiares derechohabientes, a través de una cobertura de riesgos de salud.</p> <p>Reglamento de la Ley del Fondo de Aseguramiento en Salud de la Policía Nacional del Perú</p>	<p>RD N° 317-2014</p> <p>Plan Operativo Anual 2015</p>	<p>RD N° 068-2015</p> <p>Plan Estratégico Institucional 2015 - 2021</p>	<p>Ley que modifica el DL N° 1148, Ley de la Policía Nacional del Perú</p>	<p>MOPE, MAPRO, Reformulación PEI</p>
Set. 2015										



2.- Visión y Misión

VISIÓN DEL MINISTERIO DEL INTERIOR¹³

Ser una entidad moderna, eficiente y cohesionada al servicio del ciudadano y del Estado, comprometida con una cultura de paz y de respeto a los derechos humanos que desarrolla acciones de seguridad y protección de las personas, de sus bienes y el ambiente.

VISIÓN DE SALUDPOL¹⁴

Ser una Institución Administradora de Fondos de Aseguramiento en Salud (IAFAS) eficiente, con una administración moderna, basada en procesos y resultados; posicionada en el nivel nacional e internacional, garantizando el derecho a la salud de la familia policial.

MISIÓN DE SALUDPOL

Administración eficiente del Fondo de Aseguramiento de la Salud para la familia policial, en el contexto de un nuevo modelo organizacional y de gestión de procesos entre IAFAS e IPRESS acorde a la Reforma de Salud, garantizando una cobertura de salud integral, eficaz, oportuna, con calidad y calidez.

OBJETIVOS ESTRATÉGICOS DE SALUDPOL:

SALUDPOL inició sus actividades del año 2015 sobre la base de tres objetivos estratégicos que fueron formulados en el Plan Operativo institucional 2015 inicial¹⁵. Posteriormente, en mayo del 2015 aprueba el Plan Estratégico Institucional 2015 - 2021¹⁶ orientando sus actividades hacia el logro de los Objetivos Estratégicos que, en el marco de dicho PEI, fueron consignados:

- Objetivo Estratégico N°1. Organizar un sistema de financiamiento de las prestaciones de servicios de salud, en forma eficiente y sostenible.
- Objetivo Estratégico N°2. Disponer de planes de cobertura en salud para la familia policial.
- Objetivo Estratégico N°3. Asegurar la calidad de las prestaciones de salud de las IPRESS PNP, y públicas y privadas (no PNP).

¹³ Resolución Ministerial N° 1524-2013-IN/DGPP

¹⁴ Resolución de Directorio N° 068-2015-IN-SALUDPOL-PD

¹⁵ Resolución de Directorio N° 317-2014-IN-SALUDPOL-PD

¹⁶ Resolución de Directorio N° 068-2015-IN-SALUDPOL-PD

3.- Estructura Orgánica

Para el año 2015, SALUDPOL contaba con una Estructura Orgánica Provisional¹⁷, como una medida transitoria para garantizar la operatividad de la institución:

ESTRUCTURA ORGÁNICA

3.1.1 Órganos de Dirección

Directorio

Equipo Funcional de Gerencia General

3.1.2 Órganos de Administración Interna

Oficinas de Asesoramiento

Equipo Funcional de Planeamiento, Presupuesto y Desarrollo

a) Oficina de Planeamiento y Presupuesto

b) Oficina de Desarrollo

c) Oficina de Gestión de Riesgos

Oficinas de Apoyo

Equipo Funcional de Asesoría Jurídica

Equipo Funcional de Atención al Beneficiario

Equipo Funcional de Imagen Institucional

Equipo Funcional de Administración

a) Oficina de Economía

b) Oficina Logística

c) Oficina de Recursos Humanos

d) Oficina de Tecnologías de la Información y Comunicaciones

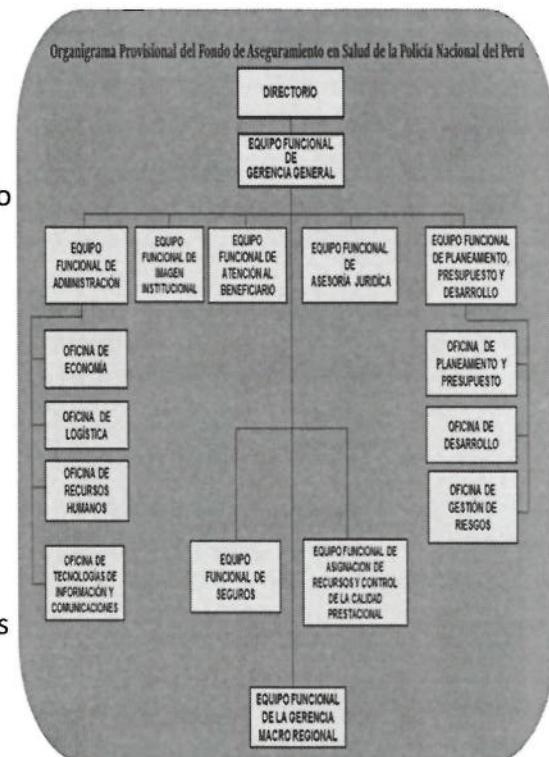
3.1.3 Órganos de Línea

Equipo Funcional de Seguros

Equipo Funcional de Asignación de Recursos y Control de la Calidad Prestacional

3.1.4 Órganos Territoriales

Equipo Funcional de la Gerencia Macro Regional



¹⁷ Resolución de Directorio N°230-2014-IN-SALUDPOL-PD



4.- Funciones

El Reglamento del Decreto Legislativo N° 1174¹⁸, establece las siguientes funciones:

- Captar y administrar los aportes del Estado dirigidos al aseguramiento en salud de sus beneficiarios.
- Establecer y financiar los planes de salud, dirigidos a sus beneficiarios, según los estudios matemáticos actuariales elaborados por SALUDPOL.
- Financiar el Régimen de Salud de la PNP de conformidad con la normatividad vigente.
- Suscribir convenios o contratos con IPRESS pública o privadas, conforme a la normativa de la materia, de servicios asistenciales requeridos para complementar oportunamente la oferta de salud de la Dirección Ejecutiva de Sanidad (DIREJESAN) de la PNP.
- Suscribir convenios con IAFAS públicas, mixtas o privadas, conforme a la normativa de la materia.
- Suscribir convenios con instituciones públicas en el ámbito nacional e internacional para el fortalecimiento de la gestión administrativa del SALUDPOL.
- Suscribir convenios o contratar servicios médicos especializados en el extranjero, de acuerdo a la normatividad previamente aprobada por el Directorio.
- Contratar servicios de asesoría, auditoría y consultoría en asuntos administrativos, informáticos de gestión y en general, en cualquier materia que permita el mejoramiento continuo para una atención oportuna y de calidad.
- Administrar los bienes muebles e inmuebles del SALUDPOL.
- Administrar el Registro de Beneficiarios, conforme al presente reglamento.
- Organizar los procesos y procedimientos para el acceso de los beneficiarios del SALUDPOL a los servicios de salud de las IPRESS contratadas o en convenio.
- Garantizar el acceso y la cobertura de servicios de salud a los beneficiarios del SALUDPOL.
- Administrar los fondos del SALUDPOL procurando su rentabilidad, seguridad y equilibrio financiero, dentro del marco legal correspondiente.
- Efectuar estudios de riesgos para determinar los costos de los servicios y tarifario.
- Efectuar los estudios económicos y financieros necesarios para la mejor administración del fondo del SALUDPOL.
- Establecer y efectuar procedimientos para evaluar la calidad de los servicios de salud que se brindan a los beneficiarios del SALUDPOL.
- Establecer y efectuar mecanismos de control de las prestaciones de salud brindadas a los beneficiarios del SALUDPOL.

¹⁸ Decreto Supremo N°002-2015-IN

5.- Actividades desarrolladas

Las actividades de SALUDPOL para el año 2015 se organizaron en base a Objetivos Estratégicos consignados en el Plan Operativo Institucional inicial (cuando no existía un Plan Estratégico Institucional aprobado) y luego en base a los Objetivos Estratégicos que se aprobaron en mayo como parte del Plan Estratégico Institucional 2015-2021.

OBJETIVOS ESTRÁTÉGICOS DEL PLAN OPERATIVO INSTITUCIONAL 2015 R.D. 317-2014-IN-SALUDPOL-PD	OBJETIVOS ESTRÁTÉGICOS INSTITUCIONALES DEL PEI 2015 - 2021 R.D. 068-2015-IN-SALUDPOL-PD
OE1.-Implementar un sistema de financiamiento de las prestaciones de servicios de salud eficiente y sostenible.	OE1.-Organizar un sistema de financiamiento de las prestaciones de servicios de salud, en forma eficiente y sostenible.
OE2.-Garantizar la atención integral de salud por niveles de prestación con calidad y oportunidad.	OE2.-Disponer de Planes de cobertura en salud para la familia policial.
OE3.-Proteger los derechos del asegurado basada en procesos, transparencia y modernidad.	OE3.-Asegurar la calidad de las prestaciones de salud de las IPRESS PNP, públicas y privadas (No PNP).

Como se puede apreciar, los Objetivos Estratégicos definidos y en consecuencia las actividades que de ellos se desprendían, concentraron sus esfuerzos en componentes misionales perdiendo de vista los componentes organizacionales y de soporte administrativo que permitieran a SALUDPOL consolidarse como IAFAS y dar sostenibilidad a la gestión institucional, cumpliendo además con el mandato establecido en el Decreto Legislativo N° 1174 y posteriormente por el Decreto Legislativo N° 1230, para el año 2016, respecto a apoyar en el cumplimiento de las acciones necesarias para el diseño y la ejecución del Plan de adecuación de DIREJESAN a UGIPRESS, que contempla la previsión de acciones y contratos para el abastecimiento de medicamentos, productos biomédicos, equipamiento, bienes, infraestructura y servicios.

La necesidad de establecer prioridades para definir un modelo de operación descentrado, con procesos definidos, instrumentos normativos y técnicos necesarios para el funcionamiento como IAFAS, ordenamiento financiero y presupuestal, celeridad en los procesos administrativos, y el desarrollo de mecanismos para cerrar la brecha de abastecimiento de medicamentos, productos biomédicos, equipamiento, bienes, infraestructura y servicios a las IPRESS PNP, motiva a la gestión de Gerencia General iniciada a fines de junio, a elaborar los documentos de trabajo "Informe de Gestión de SALUDPOL - Periodo 22 de junio al 30 de setiembre"¹⁹ y "Plan de Implementación para Adecuación de SALUDPOL como IAFAS"²⁰. Estos documentos reflejan las prioridades

¹⁹ Documento presentado ante el Directorio en la Sesión Ordinaria N° 42 del 01 de diciembre, donde luego de la exposición del Gerente General mostrando el cuadro comparativo entre lo encontrado en junio y los avances a setiembre, el Directorio destaca la necesidad de que la Gerencia General adopte las medidas correspondientes, dentro del marco legal vigente, a fin de abordar temas como: Modificación del D.S. N° 002-2015-IN, Formulación de ROF, Estudio Matemático Actuarial y de Oferta – Demanda, Sistema de control administrativo, Implementación de Unidades Descentralizadas, Implementación de Convenios, entre otros.

²⁰ Documento presentado ante el Directorio en la Sesión Ordinaria N° 45 del 21 de diciembre, donde se destaca las diferencias entre el modelo de gestión de FOSPOLI y el de SALUDPOL y se precisó el enfoque del proceso de implementación de la IAFAS SALUDPOL para organizar sus intervenciones en un enfoque de procesos y gestión por resultados, con una estrategia para de posicionarse como

y la implementación de actividades que no se contemplaban en el Plan Operativo Institucional 2015, puesto que respondían a la implementación de procesos estratégicos y de soporte definidos desde el rol de IAFAS.

Sobre las actividades del Plan Operativo Institucional 2015 y el avance en el cumplimiento de indicadores en el PEI 2015 - 2021

En primera instancia, SALUDPOL orienta sus actividades hacia el logro de Objetivos Estratégicos que formaban parte del Plan Operativo Institucional 2015 inicial. Posteriormente, en mayo, se formulan Objetivos Estratégicos que son aprobados en el Plan Estratégico Institucional 2015 – 2021, donde se establece la Matriz Estratégica a la que se articula el Plan Operativo Institucional Reprogramado 2015²¹.

SALUDPOL formula su Plan Estratégico Institucional en mayo del 2015²² incorporando la Matriz Estratégica a la que se articula el Plan Operativo Institucional Reprogramado 2015²³ con el objetivo de poder evaluar el avance estratégico a partir del cumplimiento de actividades del POI 2015.

El proceso de evaluación del POI 2015 encontró limitaciones para determinar el avance en el cumplimiento de la mayoría de indicadores consignados en la Matriz antes mencionada, debido a que algunos de sus indicadores no tuvieron mecanismos de seguimiento previamente establecidos.

Si bien durante el año 2015 se evidencia que SALUDPOL tuvo una intensa actividad de financiamiento de prestaciones, así como la emisión de documentos normativos para regular las intervenciones y fortalecer la institucionalización como IAFAS, se tuvo una debilidad en cuanto a la Planificación Operativa institucional, debido a que las urgencias para responder a las necesidades de la población beneficiaria y los cambios producidos en la operatividad de SALUDPOL demandaron esfuerzos que no lograron ser incorporados plenamente en el documento de gestión y no se pudo contar con indicadores suficientes para evaluar los avances en el logro de los objetivos estratégicos.

Tomando en cuenta las limitaciones presentadas se muestra a continuación el nivel de avance que es posible reportar:

O.E.01.- Organizar un sistema de financiamiento de las prestaciones de servicios de salud, en forma eficiente y sostenible.

- A.E.01.- Diseñar e implementar sistemas informatizados en programación, administración financiera, presupuestal, logístico y control patrimonial.
- A.E.02.- Disponer del Estudio de Costos del Servicio de Financiamiento que brinda SALUDPOL.
- A.E.03.- Disponer del Estudio actuarial.
- A.E.04.- Construir y mantener la reserva técnica del fondo.

instancia especializada en administración de fondos y gestión de riesgos de la salud de la PNP y apoyando a la UGIPRESS en el proceso de transición de aquellas funciones relacionadas al rol logístico de IPRESS, que a la fecha viene desarrollando SALUDPOL.

²¹ Resolución de Directorio N°074-2015-IN-SALUDPOL-PD

²² Resolución de Directorio N° 068-2015-IN-SALUDPOL-PD

²³ Resolución de Directorio N°074-2015-IN-SALUDPOL-PD

A.E.05.- Elaborar un estudio económico y financiero.

A.E.06.- Formular y aprobar el reglamento de colocaciones financieras.

	R1	Se dispone de un soporte financiero para asegurar la eficiencia y oportunidad de las prestaciones de salud.	100% de asegurados con prestaciones de salud garantizadas.	Diseñar e implementar sistemas informatizados en programación, administración financiera, presupuestal, logístico y control patrimonial	% de asegurados atendidos según demanda	0%	25%	0%	0%	
				Disponer del estudio de costos del servicio de financiamiento que brinda SALUDPOL	Nº de Estudio de la Estructura de Costos	0	1	-	-	
Organizar un sistema de financiamiento de las prestaciones de servicios de salud, en forma eficiente y sostenible.	R2	Se dispone de un fondo de reserva técnica.	100% de asegurados con prestaciones de salud garantizadas.	Diseñar e implementar sistemas informatizados en programación, administración financiera, presupuestal, logístico y control patrimonial	Nº de Estudio de Reserva Técnica	0	1	-	-	
				Disponer del estudio actualizado	Constituir y mantener la reserva técnica del fondo.	% de fondo que constituye la reserva técnica	0%	20%	0%	
	R3	Se optimiza la rentabilidad de los fondos.	100% de asegurados con prestaciones de salud garantizadas.	Diseñar e implementar sistemas informatizados en programación, administración financiera, presupuestal, logístico y control patrimonial	Nº de Estudios Económicos Financieros Elaborados	0	1	-	-	
				Elaborar un estudio económico financiero	Formular y aprobar el reglamento de colocaciones financieras	Rentabilidad esperada de las colocaciones financieras que cumple con el reglamento	0	5.000.000	6.047.577.27	121%

Fuente: Informe de Evaluación al Plan Operativo Anual 2015

O.E.02.- Disponer de Planes de Cobertura en Salud de la Familia Policial.

A.E.01.- Diseñar e implementar sistemas informatizados de afiliación, acreditación y control estadístico de los asegurados.

A.E.02.- Disponer del perfil de demanda en salud, epidemiológica y demográfica de la población asegurada.

A.E.03.- Disponer del estudio de costos de la atención en salud de las IPRESS PNP

A.E.04.- Definir un tarifario con las IPRESS PNP e IPRESS Privada o Mixta.

	R4	Se han definido las condiciones asegurables para la atención integral de la familia policial.	100% de la población con planes de cobertura definidos.	Diseñar e implementar sistemas informatizados en afiliación, acreditación y control estadístico de los asegurados.	% de Asegurados con sistema de acreditación y validados (1)	37%	70%	0%	0%
				Disponer del perfil de demanda en salud, epidemiológico y demográfico de la población asegurada.	Nº de estudios de diagnóstico actualizados: De demanda, epidemiológicos y demográficos de la población asegurada.	0	3	-	-
				Disponer del estudio de costos de la atención en salud de la IPRESS PNP.	% de procedimientos bajo sistema de tarifas.	0%	50%	0%	0%
				Definir un tarifario con las IPRESS PNP e IPRESS privada o mixta.	Tarifario Actualizado	0	1	-	-

Fuente: Informe de Evaluación al Plan Operativo Anual 2015

O.E.03.- Asegurar la calidad de las prestaciones de salud de las IPRESS PNP, y públicas y privadas (no PNP).

A.E.01.- Diseñar e implementar un Plan de Garantía de la Calidad.

A.E.02.- Diseñar e implementar un Plan de Monitoreo y Evaluación.

A.E.03.- Disponer de un estudio de satisfacción al asegurado.



Asegurar la calidad de las prestaciones de salud de las IPRESS PNP, y públicas y privadas (no PNP).	R5	Los asegurados de SALUDPOL reciben prestaciones con calidad y oportunidad.	100% de la IPRESS privadas que tercierizan servicios a SALUDPOL cumplen con requisitos de SUSALUD.	Diseñar e implementar un plan de garantía de la calidad	Plan de garantía de calidad implementado y actualizado.	0	1	0.50	50%
				Diseñar e implementar un plan de monitoreo y evaluación.	Plan de Monitoreo y evaluación implementado y actualizado	0	1	0.50	50%
				Disponer de un estudio de satisfacción del asegurado.	Nº de estudios de satisfacción de usuarios actualizados	1	1	1	100%

Fuente: Informe de Evaluación al Plan Operativo Anual 2015

Los resultados obtenidos en el análisis de las matrices del POI Reprogramado 2015 y los avances en el cumplimiento de indicadores del PEI 2015-2021, se explican por diferentes factores. Uno de ellos, importante de tomar en cuenta, es que el año 2015 para SALUDPOL ha sido un año de cambios importantes que han afectado su accionar de diferentes maneras. Durante el primer semestre se produjeron tres cambios en el equipo de gestión, lo que ha determinado que durante este periodo las acciones se vieran marcadas por la necesidad de no interrumpir los procesos ya iniciados y la urgencia de atender la provisión de bienes y servicios, así como el financiamiento de prestaciones. El POI Reprogramado 2015 refleja un cambio importante al articularse al Plan Estratégico Institucional aprobado en mayo.

Adicionalmente, al no contar con una estructura organizacional basada en procesos definidos, la planificación y la gestión se concentraba en el cumplimiento de algunas funciones provenientes de FOSPOLI, a través del desarrollo de actividades que no lograron articularse entre sí o que no se realizaron por dar prioridad a otras intervenciones priorizadas en SALUDPOL. Pese a estas dificultades, se hicieron esfuerzos para ordenar y reorientar la conducción institucional, que no fueron plasmados en una reformulación del POI.

Por otro lado, SALUDPOL ha tenido un limitado rendimiento por dificultades en su operación, pues hasta finales del 2015 funcionaba en ambientes ubicados en la parte posterior del Hospital Nacional Central Luis N. Sáenz, que se encontraban dispersos, inseguros, expuestos a actores externos y en algunos casos ajenos a la institución policial. A ello se añade, que en el último trimestre del año el personal policial que desempeñaba funciones en el nivel central, principalmente en el área de logística y almacenes, se replegó dejando a partir de ello únicamente a personal civil en funciones.



6.- Dificultades identificadas

- Una limitación sustancial es la no incorporación de SALUDPOL en los Sistemas Administrativos del Estado. En cuanto a la gestión del presupuesto, se ha consultado con el MEF la posibilidad de hacer transferencias de recursos. La respuesta emitida por la Dirección General de Presupuesto Público – DGPP²⁴ señala que SALUDPOL no se encuentra considerado como un pliego presupuestario, por lo que no está bajo el ámbito del Sistema Nacional de Presupuesto Público, conforme a la normatividad vigente.
- Hay carencia de planes de cobertura, convenios, contratos y otras directivas institucionales sobre la relación con las IPRESS que otorgan prestaciones a nuestros beneficiarios.
- La definición de procesos y procedimientos se limitó a las prestaciones financiadas por cartas de garantía, las cuales deberían constituirse, con el tiempo, en el método de financiamiento menos frecuente, estableciendo en su reemplazo los convenios o contratos necesarios para la operación de una IAFAS pública.
- Hay ausencia de un sistema de información que asegure trazabilidad para garantizar la oportuna atención de las prestaciones solicitadas y un trámite de liquidación eficiente.
- La débil organización de las JAR no permitió implementar procesos misionales y Directivas de manera adecuada.
- Se presentaron dificultades para evaluar el Plan Operativo 2015 de SALUDPOL, cuya programación de meta física de las actividades operativas no consignaba la responsabilidad de los equipos funcionales, no obstante, en el cuadro de la asignación del presupuesto reprogramado por actividad, se ha establecido los equipos funcionales responsables permitiéndonos precisar que dicha responsabilidad también implica la ejecución de la actividad.
- Cabe resaltar que algunas actividades tuvieron como responsable a más de un equipo funcional, sin establecerse el monto de presupuesto asignado a cada uno; tampoco queda claro el límite de la responsabilidad de cada equipo funcional en dichas actividades, puesto que no hay un cuadro de tareas que complemente la matriz de programación. En vista de lo anterior, ha sido difícil hacer una evaluación completa del desempeño por Equipo Funcional, en estos casos. Por el mismo motivo, no se ha podido realizar una evaluación presupuestal, por lo que el análisis se ha limitado al avance físico de las metas físicas programadas.
- Los cambios en la conducción del SALUDPOL y en el personal de los equipos funcionales realizados en la institución durante el año 2015, principalmente en el primer semestre, no ha permitido la continuidad del accionar de la institución. A ello se añade, el cambio en la composición de los equipos, generado por la salida del personal policial que laboraba en SALUDPOL, ocurrido desde setiembre de 2015.

²⁴ Informe N°060-2015-EF/50.04

- Se identificaron problemas graves en cuanto a Archivo Documentario. SALUDPOL tiene aproximadamente 2500 metros lineales de documentación que requiere urgente organización. No se cuenta con un órgano de administración de archivos y tampoco ha creado el Comité Evaluador de Documentos. La actividad archivística se ha dado de manera empírica, con documentos archivados de manera dispersa, en estanterías y apilados en suelos y espacios inadecuados con riesgo de deterioro y pérdida. En las JAR la situación es similar y no existen inventarios de los documentos que permita dar a conocer qué y cuántos documentos se han generado desde el inicio de las actividades de cada una de las Juntas de Administración Regional y de las entidades antecesoras²⁵.



²⁵ Informe N°054-2015-IN.SALUDPOL-REFA y Memorándum N° 255-2015-IN-SALUDPOL-GG

7.- Priorización de acciones

El análisis realizado por la Gerencia General permitió plantear alternativas para resolver dificultades y fundamentalmente permitió reorientar y reformular las acciones, que hasta el momento se estaban implementando bajo un enfoque eminentemente logístico, poco estructurado, y que desde el Plan Operativo Institucional no se ajustaban a los procesos estratégicos y misionales que la institución debía desarrollar como IAFAS. En ese contexto, se formula una nueva ruta que constituyó la base sobre la que se formula el POI 2016.

En el aspecto normativo

- Se realizó la consulta a la Secretaría de Gestión Pública de la Presidencia del Consejo de Ministros (PCM) para que brinden opinión técnica sobre la adecuada organización por la cual SALUDPOL, diseñará y aprobará sus documentos de gestión, para facilitar su organización interna y diseño de herramientas de gestión²⁶.
- Se iniciaron las acciones orientadas a elaborar una modificatoria del Decreto Legislativo N° 1174 a fin de dotar de un mayor grado de autonomía a la organización.
- Se implementaron las acciones necesarias para levantar las observaciones realizadas por la Superintendencia Nacional de Salud (SUSALUD).
- Se inició la implementación de acciones orientadas a levantar las observaciones establecidas en los informes de supervisión del Órgano de Control (OCI).
- En el último trimestre del 2015 se inició la formulación de la estrategia de operación desconcentrada.

En el ámbito organizacional

- En el mes de agosto se entregó a SUSALUD el Padrón Nominal de afiliados a SALUDPOL.
- Se inició la elaboración del Reglamento de Organización y Funciones del Fondo de manera coordinada con la Secretaría General del MININTER.
- Se identificó los procesos de nivel cero y se inició la identificación de los procesos de nivel uno, tal como está establecido en la Política de Modernización del Estado.
- Se impulsó la elaboración de los documentos técnicos requeridos para implementar a SALUDPOL como una IAFAS.

²⁶ Informe N° 088-2015-IN-SALUDPOL-GG-EFA

- En el mes de diciembre se hizo un estudio de estados financieros al 31 de octubre comparados con la información al mes de abril y se identificó que no se contaba con información consistente, derivada principalmente de la falta de análisis contable, así como a la falta de un adecuado sistema informático que integre la gestión administrativa, contable y presupuestal de SALUDPOL²⁷.
- Se iniciaron las gestiones para implementar en el periodo 2016, un sistema informático integral, con la finalidad de contar con información oportuna y veraz del avance institucional²⁸.
- Se iniciaron las acciones para el ordenamiento del archivo documental de SALUDPOL

En el ámbito Misional

- Se dio inicio a las gestiones para suscribir un convenio con el Seguro Integral de Salud que facilite la atención de los usuarios del SALUDPOL a nivel nacional.
- Se buscó la suscripción de un convenio con la RENIEC a fin de mejorar la calidad de la información de la base de datos de los usuarios del Fondo y garantizar adscripción al mismo.
- Se encargó estudios técnicos para identificar las necesidades de salud de la población, así como la capacidad de la oferta instalada en los establecimientos de salud a fin de elaborar los planes de beneficio y establecer las respectivas reglas de juego para la compra venta de los servicios de salud, a través de convenios o contratos según se requiera, tanto a establecimientos públicos, privados y mixtos, así como los mecanismos para el control de la calidad de los mismos.
- Se estableció una acción coordinada con la Dirección Ejecutiva de Sanidad de la Policía Nacional del Perú (DIREJESAN) para precisar las necesidades de financiamiento para el cierre de la brecha, tanto en aspectos de operación (medicamentos e insumos, equipamiento, mejora de infraestructura, personal, tecnología) como para los aspectos de gestión.²⁹
- Se inició la ejecución de acciones conducentes a la desactivación de las Juntas de Administración Regional, que deberán ser reemplazadas por unidades desconcentradas de SALUDPOL.
- Se elaboró documentos técnicos para garantizar la difusión y protección los derechos en salud de los usuarios.

²⁷ Informe N° 088-2015-IN-SALUDPOL-GG-EFA

²⁸ Memorándum N°454-2016-IN-SALUDPOL-GG-EFA

²⁹ Informe N° 088-2015-IN-SALUDPOL-GG-EFA

8.- Logros obtenidos

- Se generaron y aprobaron Documentos Técnicos y de Gestión con son: Plan Estratégico 2015 – 2021, Plan Operativo Institucional 2015, con reprogramación y evaluaciones. Directiva sobre el Régimen de Fedatarios del Fondo de Aseguramiento en Salud de la Policía Nacional del Perú. Reglamento para la atención de consultas, sugerencias, y felicitaciones de los usuarios de SALUDPOL³⁰. Reglamento de atención de reclamos formulados por los usuarios del Fondo de Aseguramiento en Salud de la Policía Nacional del Perú – SALUDPOL³¹. Guía del buen trato para la atención de usuarios potenciales de SALUDPOL³². Manual de Identidad Gráfica de SALUDPOL³³, Directiva que regula el Régimen Disciplinario y Procedimiento Sancionador de SALUDPOL, Directiva que regula la Administración de los Legajos Personales (modificada), Reglamento Interno de Seguridad en el Trabajo³⁴, entre otros.
- Se generaron las propuestas de los siguientes Documentos Técnicos: Modificatorias al D.L. 1174 en el marco del D.L. 1230 que tuvo como resultado la modificación de los artículos 1° y 5°, así como la Segunda Disposición Complementaria Transitoria del D.L. 1174. Mapa de Procesos misionales nivel cero, con sus respectivas fichas. Propuesta de reestructuración del Manual de Operaciones. Proyecto “Plan de Garantía de Calidad y Seguridad del Paciente” y se ha diseñado el “Plan de Supervisión y Monitoreo de los Estándares de Calidad de las IPRESS”³⁵.
- Se definieron los subprocesos del sistema de afiliación: registro, adscripción, acreditación y afiliación. Se logró la identificación de la población derecho habiente por ubigeo hasta el nivel de distrito y relacionado con establecimientos de la PNP³⁶ y se ha iniciado el “Plan de Implementación del Uso del DNI” en las IPRESS del nivel nacional para tener disponible información en línea con todos los establecimientos, a fin de eliminar las Tarjetas de Prestación de Salud (TPS) y tener un mejor control sobre el acceso a las prestaciones³⁷. En el mes de agosto se cumplió con proporcionar a SUSALUD la Base de datos de los afiliados de SALUDPOL³⁸.
- Se constituyó el “Comité Transaccional”³⁹ con la finalidad de planificar, organizar e implementar los procesos que permitan tener un registro de datos de las prestaciones de la PNP y se diseñó la propuesta del Registro Único de Atenciones – RUA a fin de llevar un registro de las atenciones brindadas por las IPRESS PNP⁴⁰. También se estableció el área de control de calidad prestacional, por lo cual se

³⁰ Resolución de Gerencia General N°162-2015-IN-SALUDPOL-GG

³¹ Resolución de Gerencia General N°131-2015-IN-SALUDPOL-GG

³² Resolución de Gerencia General N°145-2015-IN-SALUDPOL-GG

³³ Memorándum N°011-2016-IN-SALUDPOL-GG-EFII

³⁴ Informe N° 088-2015-IN-SALUDPOL-GG-EFA

³⁵ Oficio N°055-2016-IN-SALUDPOL-GG-GS

³⁶ Idem

³⁷ Idem

³⁸ Idem

³⁹ Resolución de Gerencia General N°173-2015-IN-SALUDPOL-GG

⁴⁰ Oficio N°055-2016-IN-SALUDPOL-GG-GS

logró emitir 1426 informes de auditoría médica para expedientes de liquidación de procedimientos médicos-quirúrgicos invasivos e internamientos⁴¹.

- Se mantiene vigente el convenio con el INEN y se han realizado las coordinaciones con el SIS a fin de establecer un convenio para las atenciones de los asegurados de la PNP en aquellos lugares donde no existen establecimientos PNP. También se cuenta con una propuesta de “Modelo de Convenio de Intercambio Prestacional” entre SALUDPOL y IAFAS e IPRESS públicas⁴².
- Se ha colaborado activamente en la Implementación de la UBAPOL San Martín de Porres y se ha realizado el diagnóstico, el modelo de atención y propuesta de modelo de financiamiento, la preparación de planes por área de atención y la implementación, incorporando la actividad cierre de brechas en el POI SALUDPOL y presupuesto asignado desde octubre 2015⁴³.
- Se implementó la Plataforma de atención al beneficiario de SALUDPOL y DIREJESAN equipada, con orientadoras que disponen de material de difusión e información visible y registran diariamente las atenciones brindadas⁴⁴.
- Se realizó la encuesta de satisfacción del usuario para el periodo setiembre – diciembre, aplicada a 425 usuarios que acuden a solicitar información a las orientadoras de la Plataforma de Atención a los Usuarios o en los módulos de atención de las IPRESS donde están ubicadas orientadoras de SALUDPOL. El resultado fue de 58% para satisfacción “Muy Buena” y 34% para “Buena”⁴⁵.
- En el Equipo Funcional de Imagen Institucional se formuló el “Plan de Comunicación Estratégica del Fondo de Aseguramiento de Salud 2015”. “Plan de Comunicación Estratégica y definición de imagen corporativa de UBAPOL San Martin de Porres”. Material informativo impreso, producción de video sobre el uso del DNI para el acceso a prestaciones de salud, entre otros⁴⁶.
- Se logró tener 15 computadoras que pasaron a sistema operativo libre, lo cual significa que no pagan licencia. Esto genera un ahorro para la institución y se encuentra aprobado por la oficina Nacional de Gobierno Electrónico e Informática⁴⁷.
- Se implementó la página web, las redes sociales (Facebook y Twitter) y se actualizó el portal de transparencia de SALUDPOL.

⁴¹ Oficio N°248-2016-IN/SALUDPOL-GG-GCARCCP.Sec.

⁴² Oficio N°055-2016-IN-SALUDPOL-GG-GS

⁴³ Ídem

⁴⁴ Oficio N° 109-2016-IN/SALUDPOL.GG.OFATUSU

⁴⁵ Ídem

⁴⁶ Informe N° 088-2015-IN-SALUDPOL-GG-EFA

⁴⁷ Memorándum N°95-2016-IN-SALUDPOL-GG-EFA

- Se diseñó diferentes módulos para coadyuvar en la gestión administrativa de SALUDPOL: Módulo de Registro de Facturas de las JAR – Gerencia Macro Regional, Módulo de registro de atención al usuario, Módulo de Personal, Módulo de Control Patrimonial, Módulo de Planeamiento, Módulo de validación del DNI de la PNP, Módulo de visitas, Módulo de Intranet, Módulo visor de la base de datos de titulares y beneficiarios de SALUDPOL inscritos en SUSALUD que viene siendo utilizado por la Gerencia de Seguros⁴⁸. Asimismo, se implementó el Formulario Único de Requerimientos (FUR) para mejorar la gestión logística.
- Con el propósito de obtener información necesaria de las demandas de los servicios de salud no resueltos por las IPRESS PNP, se generó herramientas informáticas de soporte a las gestiones operativas de SALUDPOL: Sistema de Gestión Prestacional para el registro de los datos generados en cumplimiento a la Directiva N° 001-2015-IN-SALUDPOL-GG-GCS⁴⁹. Sistema informático “en línea” para los reportes de Cartas de Garantía⁵⁰.
- En noviembre se elaboró y difundió entre los Equipos Funcionales y Oficinas el Instructivo para la transferencia de documentos al Archivo Central⁵¹. El 30 de noviembre se constituye el Comité Evaluador de Documentos⁵². Asimismo, se solicitó a la Secretaría General de la Oficina Nacional de Procesos Electorales la autorización de uso de su Sistema de Gestión Documental⁵³. Respecto a la Organización Documental del SALUDPOL se aprobó la “Directiva de Guía de Organización Documental del Fondo de Aseguramiento en Salud de la Policía Nacional del Perú-SALUDPOL”⁵⁴
- El Equipo Funcional de Administración, a través de la Oficina de Logística, codujo un exitoso proceso de traslado e implementación a la nueva sede del SALUDPOL ubicada en Pueblo Libre, lo cual se realizó sin interrumpir la atención ni los procesos críticos de la institución⁵⁵.



⁴⁸ Informe N°001-2015-IN-SALUDPOL-GG/EFA-OTIC

⁴⁹ Oficio N° 248-2016-IN/SALUDPOL-GG-GCARCCP.Sec

⁵⁰ Oficio N°055-2016-IN-SALUDPOL-GG-GS

⁵¹ Memorándum Múltiple N° 50-2015-IN-SALUDPOL-GG

⁵² Resolución de Gerencia General N° 170-2015-IN-SALUDPOL-GG

⁵³ Oficio N° 711-2015-IN-SALUDPOL-GG

⁵⁴ Resolución de Gerencia General N° 237-2015-IN-SALUDPOL-GG

⁵⁵ Memorándum N°95-2016-IN-SALUDPOL-GG-EFA

9.- Tareas pendientes

En cuanto a los procesos estratégicos

- Impulsar acciones para la modificación del Decreto Supremo N° 002-2015-IN, mediante el cual se aprobó el reglamento del D.L. N° 1174 a fin de guardar concordancia normativa con las nuevas autonomías otorgadas a SALUDPOL.
- Continuar con las gestiones necesarias para definir el tipo de entidad que corresponde a SALUDPOL.
- Culminar la definición y aprobación del Mapa de Procesos hasta el Nivel 1 así como los procedimientos.
- Culminar la elaboración del Reglamento de Organización y Funciones de SALUDPOL o instrumento similar.
- Adecuar el Plan Estratégico Institucional, en el marco de la normativa vigente.
- Formular el Plan Operativo Institucional 2016, considerando la incorporación de actividades desde una perspectiva de procesos.

En cuanto a los procesos de soporte

- Culminar el traslado a la Sede Institucional SALUDPOL de los Equipos Funcionales de Planeamiento, Presupuesto y Desarrollo, Asignación de Recursos y Control de la calidad Prestacional y Atención al Beneficiario.
- Dar continuidad a las acciones administrativas para la adquisición de equipos y la adecuación del local institucional.
- Destinar un Repositorio con condiciones adecuadas a los estándares según la normativa vigente, contratar personal especializado y organizar el archivo documentario conforme a la normatividad vigente.
- Implementar un Sistema de Información y los mecanismos de seguridad correspondientes.
- Implementar un Sistema de control administrativo y presupuestal.
- Implementar instrumentos de gestión de personal en el marco de la normativa emitida por SERVIR.
- Definir el recurso humano suficiente, formulando Términos de Referencia en función a perfiles de puesto.
- Culminar el proceso de implementación de las Oficinas Macroregionales y Unidades Desconcentradas y definir la estrategia organizacional para la operación desconcentrada.

En cuanto a los procesos misionales

- Elaborar los Estudios necesarios para operar como IAFAS, tales como Estudio de Oferta – Demanda, Estudio Actuarial, Estudio de Costos y Tarifario, logrando o construyendo previamente las condiciones necesarias.
- Elaborar los Planes de beneficios para asegurados SALUDPOL.
- Desarrollar los mecanismos e instrumentos para la compra – venta de servicios: Convenios y Contratos.



- Desarrollar los mecanismos e instrumentos para el control de prestaciones.
- Diseño de Documentos Técnicos para la protección del asegurado: Carta de Derechos del usuario, Manual de Atención al Usuario y Cartilla de Atención al Usuario.
- Culminar el Sistema de Información sobre la atención en la Plataforma de Atención del usuario y la Atención de reclamos.

Cierre de Brechas

- Implementar medidas conducentes al cumplimiento de las acciones necesarias para el abastecimiento de medicamentos, productos biomédicos, equipamiento, bienes, infraestructura y servicios a las IPRESS PNP.⁵⁶



⁵⁶ Decreto Legislativo N° 1230

10.- Ratios Financieros de Liquidez, Solvencia, Rentabilidad y Gestión⁵⁷

10.1. Ratios de Liquidez:

Razón Corriente	Relaciones		31/12/2015	31/12/2014
	Activo Corriente	305,321,139.86	20.25	216,551,027.02
	Pasivo Corriente	15,074,391.54		23,443,831.58

El ratio de Liquidez General expresa la capacidad que tiene una entidad para cubrir sus obligaciones más urgentes o de corto plazo con los Activos más líquidos disponibles (Caja Bancos, Cuentas por Cobrar, Existencias). Cuanto más alto es el ratio, mayores son las posibilidades de la entidad de afrontar sus compromisos corrientes.

Un ratio inferior a 1 reflejaría la incapacidad de la entidad de atender todas sus obligaciones de éste tipo.

Al 31.12.2015 este ratio alcanza los 20.25 superior en 11.01 al que se alcanzó el del 31.12.2014, lo que significa que por cada S/. 1.00 de deuda a corto plazo, SALUDPOL cuenta con S/. 20.25 para hacerle frente, situación que es muy favorable.

Prueba Defensiva (Ácida)	Relaciones		31/12/2015	31/12/2014
	Caja y Bancos	141,676,615.81	939.85%	43,716,202.78
	Pasivo Corriente	15,074,391.54		23,443,831.58

El Ratio de Prueba de Defensiva o Ácida, al igual que el Ratio de Liquidez General, examina la capacidad de pago de corto plazo, pero lo hace de una forma más exigente, considerando únicamente los activos mantenidos en la Caja y Bancos y los valores negociables, descartando las Cuentas por Cobrar. Indica el periodo durante el cual la entidad es capaz de seguir operando con tan solo sus activos más líquidos, prescindiendo de sus flujos de cobranzas.

Al 31.12.2015 este Ratio alcanza los 939.85% superior en 753.38% con respecto al del 31.12.2014 que alcanzó los 186.47%.

Es decir, SALUDPOL cuenta con 939.85% de liquidez para operar sin recurrir a los flujos de cobranza.

Responsable de la Oficina de Planeamiento SALUDPOL [Firma]	Relaciones		31/12/2015	31/12/2014
	Total de Ingresos	250,596,154.58	11.40	219,152,877.36
	Cuentas por cobrar	21,987,034.73		39,611,396.35

⁵⁷ Informe N°205-2016-IN/SALUDPOL-GG-EFA.ECO

El índice de Rotación de Cuentas por Cobrar es un Ratio de Gestión que mide el número de veces que las Cuentas por Cobrar se transforman en efectivo durante el año. Cuanta más alta es la rotación, menor es el tiempo que toma SALUDPOL en la ganancia de rentabilidad.

El objetivo debe ser incrementar la rotación, maximizando la cobranza de impuesto y servicio, minimizando la cartera de cobranzas con problemas.

Al 31.12.2015 este Ratio alcanza los 11.40, superior en 5.87 con respecto al del 31.12.2014 que alcanzó 5.53.

La Rotación de las Cuentas por Cobrar es de 11.40 veces al veces al año.

Rotaciones de Existencias o Inventarios	Relaciones	31/12/2015		31/12/2014	
		Total de Ingresos	250,596,154.58	219,152,877.36	15.44
		Existencias	21.16	11,843,678.23	14,190,458.80

El Índice de Rotación de Existencias o Inventarios es un Ratio de Gestión que mide el número de veces que rotan o se reponen las existencias en un periodo, es decir, la frecuencia con que sale del almacén los bienes para ser utilizados por las diferentes áreas de la entidad.

Se debe pretender a un elevado nivel de rotación, pues ello revelaría un gran dinamismo y un adecuado uso de los bienes adquiridos, permitiendo además disminuir los costos de almacenamiento y bienes inmovilizados por adquisiciones inadecuadas o stock elevados de bienes.

Al 31.12.2015 este ratio alcanza los 21.16 veces respecto al del 31.12.2014 que alcanzó los 15.44 veces. Dicho factor indica que la rotación de existencias o inventarios de SALUDPOL ha aumentado en 5.72 puntos con respecto al periodo anterior.

10.2. Ratios de Solvencia de Endeudamiento:

Endeudamiento Total	Relaciones	31/12/2015		31/12/2014	
		Pasivo Total	16,074,391.54	23,443,831.58	10.75%
		Activo Total	305,945,248.84	218,147,024.10	5.25%

El Ratio de Endeudamiento Totales un índice de solvencia que mide la capacidad de endeudamiento de una Entidad, es decir de su capacidad de atender tanto las obligaciones corrientes como las no corrientes, teniendo en cuenta sus activos. A través de éste ratio podemos determinar el grado en que se aprovecha los recursos de terceros para financiar las operaciones de SALUDPOL, es decir evalúa que porcentaje de los activos totales es financiado por terceros.

Resulta de especial interés para los acreedores actuales y potenciales, quienes, al evaluar el grado de endeudamiento, pueden determinar la probabilidad de que los créditos que conceden sean convenientemente reembolsados. Al 31.12.2015 este Ratio alcanza los 5.25% inferior en 5.5 puntos con respecto al del 31.12.2014 que alcanzó los 10.75%. Dicho factor indica que el 5.25% de nuestros Activos totales ha sido financiado con recursos de terceros.

Endeudamiento Patrimonial	Relaciones	31/12/2015		31/12/2014	
		Pasivo Total	16,074,391.54	23,443,831.58	12%
		Patrimonio	289,870,857.30	194,703,192.52	6%

El Ratio de Endeudamiento Patrimonial es un índice de solvencia que mide el impacto de la deuda o financiamiento propio (patrimonio). Revela el grado de autonomía o dependencia financiera de la entidad.

Es deseable que sea bajo, pues ello significa que existe un escaso grado de endeudamiento y, por ende, una buena capacidad de pago a los acreedores y proveedores de parte de SALUDPOL.

Al 31.12.2015 este Ratio alcanza el 6% inferior en 6% con respecto al del 31.12.2014 que alcanzó el 12%. Dicho factor indica que únicamente el 6% de nuestro patrimonio es financiado por proveedores.

10.3. Ratios del Estado de Gestión

Margen Neto	Relaciones	31/12/2015		31/12/2014	
		Resultado de Ejercicio	91,612,468.36	76,397,094.01	
		Total Ingresos	250,596,154.58	219,152,877.36	36.56%

El índice de Margen Neto conocido también como Margen de Utilidad Neta, muestra la utilidad obtenida por cada unidad monetaria de ingreso. Un ratio alto significa que el proceso de prestación que brinda SALUDPOL se realiza con eficiencia y bajos costos que un alto porcentaje de los ingresos se traduce en utilidad para nuestra entidad.

Al 31.12.2015 este Ratio alcanza los 36.56% superior en 1.70 puntos con respecto al del 31.12.2014 que alcanzó los 34.86%, lo que significa que se obtuvo unas ganancias en 36.56%

Rentabilidad de los Activos	Relaciones	31/12/2015		31/12/2014	
		Resultado de Ejercicio	91,612,468.36	76,397,094.01	
		Total de activo	305,945,248.84	218,147,024.10	29.94%

El índice de Rentabilidad de los Activos es un Ratio que indica el grado de utilidad obtenida por los activos, sean monetarios o no monetarios. Refleja la eficiencia con que se emplean estos. Medida a través de su aporte al Resultado de Ejercicio.

Un ratio bajo podría deberse a la existencia de una alta capacidad instalada ociosa o un mal manejo de liquidez.

Al 31.12.2015 éste ratio alcanza 29.94% inferior en 5.08 puntos con respecto al del 31.12.2014 que alcanzó los 35.02% lo que significa que SALUDPOL generó una ganancia en 29.94%. Dicho factor indica que nuestros Activos Totales han obtenido un 29.94% de utilidad.

Excedente o Déficit	Relaciones	31/12/2015		31/12/2014	
		Ingresos totales	250,596,154.58	219,152,877.36	158%
		Gastos totales	158,983,686.22	142,755,783.35	154%

El índice de Excedente o Déficit es un ratio de cobertura que mide el número de veces que los ingresos totales cubren los Gastos Totales, es decir, mide la capacidad de la entidad para afrontar adecuadamente con sus ingresos la totalidad de sus gastos.

Al 31.12.2015 este ratio alcanza el 158% superior en 4% con respecto al del 31.12.2014 que alcanzó los 154%. Dicho factor indica que SALUDPOL tiene la capacidad de Ingresos Totales en 158% para afrontar nuestros gastos, lo cual es adecuado.



11.- Evaluación de los Estados Financieros⁵⁸

Análisis Financiero Horizontal del Estado de Situación Financiera
31 de diciembre 2015 Y 2014
(En Soles)

	2015	2014	Variación Nominal	Variación %
ACTIVO				
Efectivo y Equivalente de Efectivo	141,676,615.81	43,716,202.78	97,960,413.03	224.08
Cuentas por Cobrar (Neto)	21,987,034.73	39,611,396.35	-17,624,361.62	-44.49
Otras Cuentas por Cobrar (Neto)	624,692.91	656,818.97	-32,126.06	-4.89
Inventarios (Neto)	11,843,678.23	14,190,458.80	-2,346,780.57	-16.54
Servicios y Otros Pagados por Anticipado	6,864,874.91	2,212,154.01	4,652,720.90	210.33
Otras Cuentas del Activo	122,324,243.27	116,163,996.11	6,160,247.16	5.3
TOTAL ACTIVO CORRIENTE	305,321,139.86	216,551,027.02	88,770,112.84	40.99
ACTIVO NO CORRIENTE				
Propiedad Plan y Equipo (Neto)	618,416.18	1,400,925.38	-782,509.20	-55.86
Otras Cuentas del Activo (Neto)	5,692.80	195,071.70	-189,378.90	-97.08
TOTAL ACTIVO NO CORRIENTE	624,108.98	1,595,997.08	-971,888.10	-152.94
TOTAL ACTIVO	305,945,248.84	218,147,024.10	87,798,224.74	40.25
PASIVO Y PATRIMONIO				
Cuentas por pagar a proveedores	15,779,533.33	23,196,195.29	-7,416,661.96	-31.97
Impuestos, contribuciones y otros	294,858.21	247,636.29	47,221.92	19.07
TOTAL PASIVO CORRIENTE	16,074,391.54	23,443,831.58	-7,369,440.04	-31.43
PASIVO NO CORRIENTE	-	-	-	-
TOTAL PASIVO	16,074,391.54	23,443,831.58	-7,369,440.04	-31.43
PATRIMONIO				
Hacienda Nacional	117,160,828.49	105,930,557.32	11,230,271.17	10.6
Hacienda Nacional Adicional	920,736.84	12,151,008.01	-11,230,271.17	-92.42
Resultado del Ejercicio	91,612,468.36	76,397,094.01	15,215,374.35	19.92
Resultados Acumulados	80,176,823.61	224,533.18	79,952,290.43	35608.23
TOTAL DE PATRIMONIO	289,870,857.30	194,703,192.52	95,167,664.78	48.88
TOTAL DE PASIVO Y PATRIMONIO	305,945,248.84	218,147,024.10	87,798,224.74	40.25

El Estado de Situación Financiera del periodo 2015 a comparación del 2014, presenta un Activo Corriente que ha mejorado significativamente en un 40.99%; principalmente por un mayor incremento del Efectivo y Equivalente de Efectivo. Así también se aprecia que nuestras Obligaciones por Pagar han disminuido

⁵⁸ Informe N°205-2016-IN/SALUDPOL-GG-EFA.ECO

significativamente en 31.43%, en parte debido al sinceramiento contable de las Cuentas por Pagar.

Análisis Financiero Vertical del Estado de Situación Financiera
31 de diciembre 2015 Y 2014
(En Soles)

	2015	%	2014	%	Variación % Vertical
ACTIVO					
Efectivo y Equivalente de Efectivo	141,676,615.81	46.31	43,716,202.78	20.04	26.27
Cuentas por Cobrar (Neto)	21,987,034.73	7.19	39,611,396.35	18.16	-10.97
Otras Cuentas por Cobrar (Neto)	624,692.91	0.20	656,818.97	0.30	-0.1
Inventarios (Neto)	11,843,678.23	3.87	14,190,458.80	6.50	-2.63
Servicios y Otros Pagados por Anticipado	6,864,874.91	2.24	2,212,154.01	1.01	1.23
Otras Cuentas del Activo	122,324,243.27	39.98	116,163,996.11	53.25	-13.27
TOTAL ACTIVO CORRIENTE	305,321,139.86	99.80	216,551,027.02	99.27	0.53
ACTIVO NO CORRIENTE					
Propiedad Plan y Equipo (Neto)	618,416.18	0.20	1,400,925.38	0.64	-0.44
Otras Cuentas del Activo (Neto)	5,692.80	0.00	195,071.70	0.09	-0.09
TOTAL ACTIVO NO CORRIENTE	624,108.98	0.20	1,595,997.08	0.73	-0.53
TOTAL ACTIVO	305,945,248.84	100.00	218,147,024.10	100.00	0.00
PASIVO Y PATRIMONIO					
Cuentas por pagar a proveedores	15,779,533.33	5.16	23,196,195.29	10.63	-5.48
Impuestos, contribuciones y otros	294,858.21	0.10	247,636.29	0.11	-0.02
TOTAL PASIVO CORRIENTE	16,074,391.54	5.25	23,443,831.58	10.75	-5.49
PASIVO NO CORRIENTE					
	-	0	-	0	0
TOTAL PASIVO	16,074,391.54	5.25	23,443,831.58	10.75	-5.49
PATRIMONIO					
Hacienda Nacional	117,160,828.49	38.29	105,930,557.32	48.56	-10.26
Hacienda Nacional Adicional	920,736.84	0.30	12,151,008.01	5.57	-5.27
Resultado del Ejercicio	91,612,468.36	29.94	76,397,094.01	35.02	-5.08
Resultados Acumulados	80,176,823.61	26.21	224,533.18	0.10	26.1
TOTAL DE PATRIMONIO	289,870,857.30	94.75	194,703,192.52	89.25	5.49
TOTAL DE PASIVO Y PATRIMONIO	305,945,248.84	100.00	218,147,024.10	100.00	0.00

El Estado de Situación Financiera del periodo 2015 a comparación del 2014, presenta el Efectivo y Equivalente de Efectivo y Otras Cuentas del Activo (Fondos Mutuos y Portafolios) que representan un 86.29% (46.31% + 39.98%) del total de los activos, demostrando que tenemos la capacidad de cumplir con obligaciones, deudas y

compromisos (5.25%), así también se precisa que la rentabilidad – Resultados del Ejercicio – es de 29.94%, siendo importante para la Gestión Financiera.

Análisis Financiero Horizontal del Estado de Gestión
31 de diciembre 2015 Y 2014
(En Soles)

	2015	2014	Variación Nominal	Variación %
--	------	------	-------------------	-------------

INGRESOS

Traspasos y Remesas Recibidas
 Ingresos Financieros
 Otros Ingresos
TOTAL DE INGRESOS

244,265,123.46	213,979,686.82	30,285,436.64	14.15
6,047,577.27	4,861,326.20	1,186,251.07	24.4
283,453.85	311,864.34	-28,410.49	-9.11
250,596,154.58	219,152,877.36	31,443,277.22	14.35

COSTOS Y GASTOS

Gasts en Bienes y Servicios
 Gastos de Personal
 Donaciones y Transferencias Otorgadas
 Estimaciones y Provisiones del Ejercicio
 Gastos Financieros
 Otros Gastos
TOTAL DE COSTOS Y GASTOS

-158,197,605.09	-134,621,991.69	-23,575,613.40	17.51
-363,000.00	-336,599.97	-26,400.03	7.84
-14,079.50	-7,467,311.35	7,453,231.85	-99.81
-296,575.20	-5,215.60	-291,359.60	5586.31
-110,380.43	-68,823.68	-41,556.75	60.38
-2,046.00	-255,841.06	253,795.06	-99.2
-158,983,686.22	-142,755,783.35	-16,227,902.87	11.37

RESULTADO DEL EJERCICIO

91,612,468.36	76,397,094.01	15,215,374.35	19.92
---------------	---------------	---------------	-------


 El estado de Gestión del periodo 2015 a comparación del 2014, presenta un crecimiento equilibrado entre los Ingresos de 14.35% y Costos y Gastos de 11.37%. Las Estimaciones y Provisiones del Ejercicio ha sufrido un incremento de 5,586.31%, debido a la incorporación de los gastos de depreciación de Activos Fijos y amortización de Intangibles a diferencia del periodo anterior.



Análisis Financiero Vertical del Estado de Gestión
31 de diciembre 2015 Y 2014
(En Soles)

2015	%	2014	%	Variación % Vertical
------	---	------	---	----------------------

INGRESOS

Traspasos y Remesas Recibidas
 Ingresos Financieros
 Otros Ingresos
TOTAL DE INGRESOS

244,265,123.46	97.47	213,979,686.82	97.64	-0.17
6,047,577.27	2.41	4,861,326.20	2.22	0.2
283,453.85	0.11	311,864.34	0.14	-0.03
250,596,154.58	100.00	219,152,877.36	100.00	0

COSTOS Y GASTOS

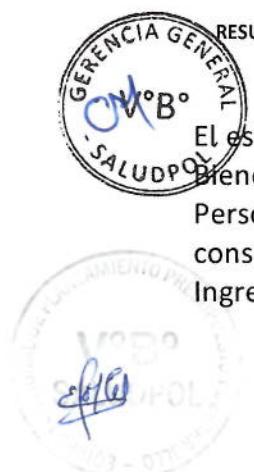
Gastos en Bienes y Servicios
 Gastos de Personal
 Donaciones y Transferencias Otorgadas
 Estimaciones y Provisiones del Ejercicio
 Gastos Financieros
 Otros Gastos
TOTAL DE COSTOS Y GASTOS

-158,197,605.09	-63.13	-134,621,991.69	-61.43	-1.7
-363,000.00	-0.14	-336,599.97	-0.15	0.01
-14,079.50	-0.01	-7,467,311.35	-3.41	3.40
-296,575.20	-0.12	-5,215.60	0	-0.12
-110,380.43	-0.04	-68,823.68	-0.03	-0.01
-2,046.00	0	-255,841.06	-0.12	0.12
-158,983,686.22	-63.44	-142,755,783.35	-65.14	1.7

RESULTADO DEL EJERCICIO

91,612,468.36	36.56	76,397,094.01	34.86	1.70
---------------	-------	---------------	-------	------

El estado de Gestión del periodo 2015 a comparación del 2014, presenta un Gasto en Bienes y Servicios (para fines misionales) de 63.13%, y Gastos Diversos (Gastos de Personal, Donaciones, Provisiones, Gastos Financieros y Otros) de 0.31%, lo que da como consecuencia que la Utilidad (Resultado del Ejercicio) importe de 36.56% del total del Ingreso.



12.- Análisis de la ejecución del presupuesto

EJECUCION PRESUPUESTAL 2015 (EN NUEVOS SOLES)

SECTOR : 07 INTERIOR

ENTIDAD 007 MINISTERIO DEL INTERIOR

FONDO DE ASEGURAMIENTO DE SALUD DE LA POLICIA NACIONAL DE PERU - SALUDPOL

FUENTE DE FINANCIAMIENTO / RUBRO DE FINANCIAMIENTO / GENERICA DE GASTO	PRESUPUESTO INSTITUCION DE APERTURA - PIA	PRESUPUESTO INSTITUCIONAL MODIFICADO - PIM	EJECUCION	SALDO
2 RECURSOS DIRECTAMENTE RECAUDADOS	103,910	587,374	-	587,374
09 RECURSOS DIRECTAMENTE RECAUDADOS	103,910	587,374	-	587,374
GASTOS CORRIENTES	103,910	487,374	-	487,374
21. PERSONAL Y OBLIGACIONES SOCIALES	-	336,092	-	336,092
23. BIENES Y SERVICIOS	103,910	151,282	-	151,282
GASTOS DE CAPITAL	-	100,000	-	100,000
26. ADQUISICION DE ACTIVOS NO FINANCIEROS	-	100,000	-	100,000
TOTAL RECURSOS DIRECTAMENTE RECAUDADOS	103,910	587,374	0	587,374
4 DONACIONES Y TRANSFERENCIAS	222,932,254	355,007,349	157,054,530	197,952,819
13 DONACIONES Y TRANSFERENCIAS	222,932,254	355,007,349	157,054,530	197,952,819
GASTOS CORRIENTES	207,213,822	326,906,143	156,100,760	170,805,383
21. PERSONAL Y OBLIGACIONES SOCIALES	432,000	432,000	363,000	69,000
23. BIENES Y SERVICIOS	175,334,026	274,026,347	121,727,730	152,298,617
24. DONACIONES Y TRANSFERENCIAS	31,447,796	52,447,796	34,010,030	18,437,766
GASTOS DE CAPITAL	15,718,433	28,101,207	953,770	27,147,437
26. ADQUISICION DE ACTIVOS NO FINANCIEROS	15,718,433	28,101,207	953,770	27,147,437
TOTAL FF 4 DONACIONES Y TRANSFERENCIAS	222,932,254	355,007,349	157,054,530	197,952,819
TOTAL GENERAL	223,036,164	355,594,723	157,054,530	198,540,193

Fuente: EPPP y EFA



13.- Perspectiva Estratégica propuesta para el 2016 - SALUDPOL

Al finalizar el segundo semestre y como producto de la reorientación de actividades que se produce en este periodo, el Equipo Funcional de Planeamiento, Presupuesto y Desarrollo, propone en el mes de diciembre la modificación de los Objetivos Estratégicos Institucionales, en el marco de la Reformulación del Plan Estratégico Institucional para su adecuación a la normatividad vigente y determinación temporal para el periodo 2016-2018.

En ese sentido SALUDPOL se plantea como Misión:

"Administrar eficientemente el Fondo de Aseguramiento de la Salud para la familia policial, en el contexto de un nuevo modelo organizacional y de gestión de procesos entre IAFAS e IPRESS acorde a la Reforma de Salud, garantizando una cobertura de salud integral, eficaz, oportuna, con calidad y calidez"

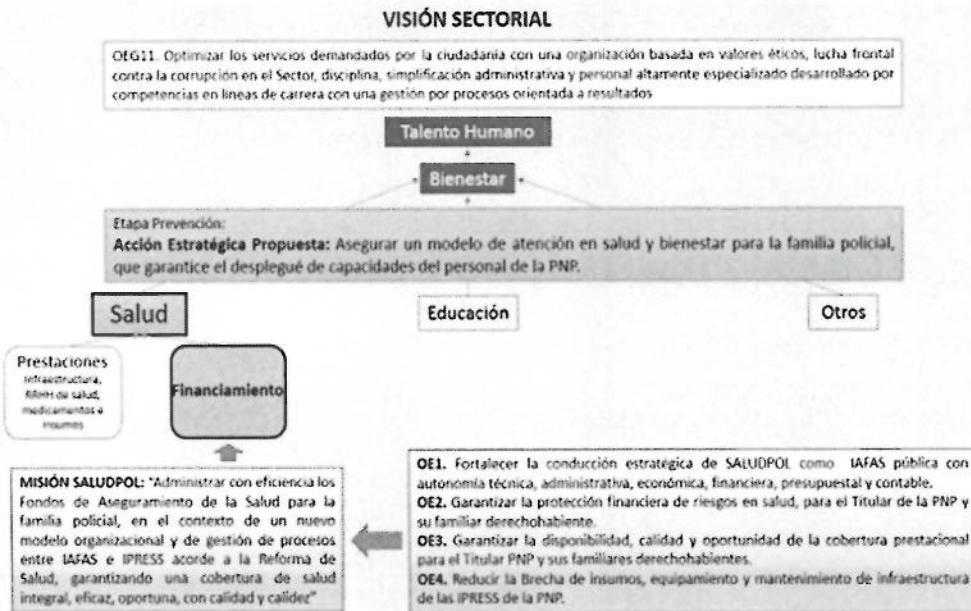
Y define los siguientes Objetivos Estratégicos Institucionales:

- OE1. Fortalecer la conducción estratégica de SALUDPOL como IAFAS pública con autonomía técnica, administrativa, económica, financiera, presupuestal y contable.
- OE2. Garantizar la protección financiera de riesgos en salud, para el Titular de la PNP y su familiar derechohabiente.
- OE3. Garantizar la disponibilidad, calidad y oportunidad de la cobertura prestacional para el Titular PNP y sus familiares derechohabientes.
- OE4. Reducir la Brecha de insumos, equipamiento y mantenimiento de infraestructura de las IPRESS de la PNP.

Estos objetivos reflejan, además del ordenamiento misional de SALUDPOL, la orientación de la gestión para lograr la consolidación institucional como IAFAS pública y el mandato de asumir el cierre de brechas de insumos, equipamiento, mantenimiento de infraestructura y servicios de las IPRESS de la PNP para el año 2016.

Con el fin de articular los Objetivos Estratégicos de SALUDPOL, como Institución Administradora de Fondos de Salud para la Policía Nacional del Perú, se desarrolló una propuesta de articulación al PESEM del Sector Interior. Esta fue enviada al MININTER durante la etapa en la que se estaba formulando dicho documento de gestión.





Plan Operativo Institucional 2016

La perspectiva estratégica desarrollada y el enfoque de procesos que se estaba implementando fueron plasmados en el despliegue operativo de SALUDPOL programado para el 2016. Para ello se buscó articular los problemas y necesidades identificados, a los Objetivos Estratégicos Institucionales definidos, a través de objetivos del POI o lo que corresponde a Acciones Estratégicas Institucionales del PEI que se encuentra en proceso de reformulación.

PROBLEMA/NECESIDAD PRIORIZADOS		OBJETIVOS -POI SALUDPOL		OBJETIVOS ESTRATÉGICOS SALUDPOL	
PP 1	- Es necesario culminar la elaboración del Reglamento de Organización y Funciones en coordinación con la Secretaría General del MININTER.	O 1.1	Promover una Gestión transparente, moderna y basada en Procesos.	OE1	Fortalecer la conducción estratégica de SALUDPOL como una IAFAS pública con autonomía técnica, administrativa, económica, financiera, presupuestal y contable.
PP 2	- Implementar los cambios que permitan: Autonomía técnica, económica, financiera y presupuestal				
PP 3	- Está previsto para el año 2016 concluir el mapa de procesos nivel uno				

PP 4	- Es necesario elaborar la propuesta que permita concretar la autonomía presupuestal de SALUDPOL			
PP 5	- Una vez definida la organización de la institución se debe proceder con la elaboración del cuadro de asignación del personal y la definición de los perfiles de puestos.			
PP6	- Se requiere culminar la formulación de documentos de gestión organizacional en función al tipo de entidad	O 1.2	Emitir y/o actualizar normas y regulaciones para la conducción institucional de SALUDPOL.	
PP7	- Todos los procesos de soporte administrativo y logístico requieren de manuales de procedimientos que permitan operar la gestión de manera eficaz, eficiente y transparente. Éstos deben ser objeto de revisión permanente para su mejora.	O 1.3	Mantener una organización administrativa eficiente orientada al logro de resultados.	
PP 8	- Implementar las Unidades Desconcentradas de SALUDPOL			
PP9	- Se debe culminar e implementar la propuesta de organización de las Oficinas desconcentradas regionales y macroregionales, sobre la base del mapa de procesos elaborado.	O 1.4	Fortalecer la Gestión Institucional Territorial.	



PP10	<ul style="list-style-type: none"> - Se debe elaborar la reformulación del PEI, en el marco del proceso de reforma de SALUDPOL y la directiva de Planeamiento Estratégico de CEPLAN. 	01.5	Fortalecer los procesos de planeamiento, monitoreo y evaluación de acciones de SALUDPOL.	
PP11	<ul style="list-style-type: none"> - En el ámbito de la gestión presupuestaria no se cuenta con un sistema de soporte para la gestión presupuestaria. Este proceso se realiza de manera fragmentada en diferentes áreas, lo cual configura un escenario de riesgo. 			
PP12	<ul style="list-style-type: none"> - El proceso de articulación del presupuesto con el planeamiento, se consolidará durante el año 2016 en la etapa de ejecución. 	01.6	Elaborar Planes de comunicación estratégica y difusión de información de SALUDPOL.	
PP13	<ul style="list-style-type: none"> - Es necesario desarrollar el Plan de Comunicación Estratégica Institucional, el mismo que debe incorporar un componente comunicacional para sensibilización y motivación respecto al cambio; así como un mejor posicionamiento a nivel nacional. 			
PP14	<ul style="list-style-type: none"> - No se cuenta con sistemas automatizados de soporte para la disposición de información para la toma de decisiones, para comunicaciones, ni para los procesos presupuestales. 	01.7	Implementar sistemas tecnológicos de información y gestión de la información para la toma de decisiones.	



PP15	- Los diferentes aplicativos informáticos con que se cuenta, no están integrados entre sí.				
PP16	- Existe un déficit de equipamiento para los sistemas de soporte, a nivel central y nacional.				
PP17	- El desarrollo de sistemas de soporte automatizado permitirá fluidez de los procedimientos estableciendo estándares de plazos para su atención				
PP18	- La nueva misión exige la creación de un área y lineamientos para la gestión financiera y colocación de los fondos.	O 2.1	Administrar los procedimientos de recaudación, inversiones y rentabilidad de los fondos de SALUDPOL	O 2.2	Constituir la Reserva Técnica y garantías financieras.
PP19	- Se requiere desarrollar las herramientas operativas para el otorgamiento de seguros (Estudios de oferta y demanda, planes de beneficio, estructura de costos, estudios actuariales, etc.)	O 2.3	Realizar estudios actuariales.	O 2	Garantizar la protección financiera de riesgos en salud, para el Titular de la PNP y su familiar derechohabiente.
PP20	- Se ha previsto el desarrollo de un Estudio de siniestralidad.	O 2.4	Gestionar el financiamiento de los Planes de Cobertura en salud de SALUDPOL.		
PP21	- Es necesario culminar con la definición e implementación del proceso de afiliación y adscripción de los usuarios.	O 3.1	Gestionar los planes de cobertura, mediante la firma de acuerdos, convenios o contratos.	O 3	Garantizar la disponibilidad, calidad y oportunidad de la cobertura prestacional para el



PP22	- Se propone culminar la directiva 001-2015 incorporándose el proceso de liquidación de prestaciones de salud contratadas.	O 3.2	Establecer mecanismos de pago oportuno a los proveedores para garantizar la atención a los asegurados con calidad de las atenciones de las IPRESS.	Titular PNP y sus familiares derechohabientes.
PP23	- Se prevé culminar con la propuesta de adecuación de los indicadores de calidad de las IPRESS para la gestión de riesgo prestacional	O 3.3	Establecer mecanismos de monitoreo y supervisión de las IPRESS vinculadas a SALUDPOL, en el marco de garantía de calidad y seguridad del asegurado.	
PP24	- Se requiere elaborar los instrumentos de gestión para la atención al usuario de seguros. Entre ellos, la aprobación del Manual de buen trato al Usuario y del Reglamento de consultas, sugerencias y felicitaciones.	O 3.4	Promover mecanismos de participación, difusión, protección de derechos y participación los asegurados de SALUDPOL.	
PP25	- Las IPRESS del sector Interior deben ser fortalecidas para asumir las funciones de administración y abastecimiento de recursos	O 4.1 O 4.2	Realizar el proceso de transferencia y cierre de procesos logísticos y administrativos de requerimientos de DIREJESAN. Fortalecer capacidades de gestión y operación de las IPRESS de la PNP.	OE 4 Reducir la Brecha de insumos, equipamiento y mantenimiento de infraestructura de las IPRESS de la PNP.

