



Ley del Régimen de Salud de la Policía Nacional del Perú

DECRETO LEGISLATIVO N° 1175

(*) De conformidad con la [Tercera Disposición Complementaria Final del Decreto Legislativo N° 1601](#), publicado el 20 diciembre 2023, a partir de la entrada en vigencia del citado decreto legislativo, **toda referencia a** la Dirección Ejecutiva de la Sanidad de la Policía Nacional del Perú, **se entenderá hecha** a la Dirección de Sanidad Policial.

(*) De conformidad con el [Artículo 1 de la Resolución Ministerial N° 0863-2014-IN](#), publicada el 01 agosto 2014, se declara en situación de emergencia al sistema de salud de la Policía Nacional del Perú, a nivel Nacional, por el término de sesenta (60) días calendario, contados a partir de la vigencia de la citada Resolución.

CONCORDANCIAS : [D.S. N° 003-2015-IN \(REGLAMENTO\)](#)
[D.S.N° 003-2016-TR, Tercera Disp. Comp. Final \(Seguro de la Policía Nacional del Perú\)](#)

[R.M.N° 0744-2024-IN \(Conforman el Grupo de Trabajo Sectorial encargado de evaluar medidas destinadas a garantizar la transparencia y el adecuado manejo de los recursos del Estado y del servicio brindado a través del Régimen de Salud de la Policía Nacional del Perú\)](#)

[R.M. N° 0268-2026-IN \(Disponen la publicación del proyecto de Decreto Supremo que aprueba el Reglamento del Decreto Legislativo N° 1175, Ley del Régimen de Salud de la Policía Nacional del Perú, así como la exposición de motivos que lo sustenta\)](#)

[Enlace Web: EXPOSICIÓN DE MOTIVOS - PDF.](#)

EL PRESIDENTE DE LA REPÚBLICA:

POR CUANTO:

El Congreso de la República por Ley N° 30073, ha delegado en el Poder Ejecutivo la facultad de legislar en materia de fortalecimiento del Sistema Nacional de Salud, por el plazo de ciento veinte (120) días calendario;

Dentro de la materias delegadas se incluye en literal b de la citada Ley, optimizar la oferta de servicios integrados que otorguen efectividad y oportunidad en las intervenciones, seguridad del paciente, calidad del servicio y capacidad de respuesta a las expectativas de los usuarios, mejora de la administración de los fondos de salud, así como mayor acceso a los medicamentos necesarios para la atención de salud; modernización de la gestión de las inversiones públicas en salud, estableciendo las prioridades, los procedimientos y los mecanismos de planificación multianual; y, extensión de la cobertura de protección financiera en salud asegurando las condiciones para un acceso universal a los servicios de salud, en forma continua, oportuna y de calidad;

La Ley N° 27658, Ley Marco de Modernización de la Gestión del Estado, establece que el proceso de modernización de la gestión del Estado tiene como finalidad fundamental la obtención de mayores niveles de



del aparato estatal, de manera que se logre una mejor atención a la ciudadanía, priorizando y optimizando el uso de los recursos públicos;

Con la finalidad de optimizar la oferta de los servicios de salud dirigidos al personal de la Policía Nacional del Perú y sus derechohabientes, dentro del Marco del Aseguramiento Universal en Salud, es necesario establecer el régimen que establezca las interrelaciones entre la IAFAS e IPRESS de la Policía Nacional del Perú y los usuarios de ambas;

De conformidad con lo establecido en el artículo 104 de la Constitución Política del Perú;

Con el voto aprobatorio del Consejo de Ministros;

Con cargo a dar cuenta al Congreso de la República;

Ha dado el Decreto Legislativo siguiente:

LEY DEL RÉGIMEN DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL DEL PERÚ

TÍTULO I

DISPOSICIONES GENERALES

Artículo 1.- Objeto

El presente Decreto Legislativo tiene por objeto regular el régimen de salud del personal policial de la Policía Nacional del Perú y familiares derechohabientes. Norma la organización, competencias, funciones, financiamiento, niveles de coordinación y relación organizacional con las diferentes unidades orgánicas de la Policía Nacional del Perú y entidades de salud del sector público, privado o mixtas. El Régimen de Salud de la Policía Nacional del Perú forma parte del Sistema Nacional de Salud.

Artículo 2.- Beneficiarios del Régimen de Salud de la PNP

El Régimen de Salud de la Policía Nacional del Perú comprende a los siguientes beneficiarios:

a. El personal policial de la Policía Nacional del Perú en Situación de Actividad, así como el personal en Situación de Disponibilidad o Retiro con derecho a pensión.

b. Los Cadetes de la Escuela de Oficiales de la Policía Nacional del Perú, en tanto mantengan la condición de tales, para quienes la cobertura es personal e intransferible y no se extiende a sus familiares.

c. Los Alumnos de las Escuelas Técnico Superiores de la Policía Nacional del Perú, en tanto mantengan la condición de tales, para quienes la cobertura es personal e intransferible y no se extiende a sus familiares.

d. El o la cónyuge o conviviente en unión de hecho declarada conforme a Ley, los hijos menores de edad o mayores incapacitados en forma total y permanente para el trabajo, los padres del personal policial comprendido en el inciso a) del presente artículo, y otros, de acuerdo a lo establecido en el Reglamento respectivo. **(*) RECTIFICADO POR FE DE ERRATAS**

El Reglamento establecerá los planes de aseguramiento de salud, de conformidad con lo dispuesto en la Ley Marco de Aseguramiento Universal en Salud. ()*

(*) Artículo modificado por el **Artículo 3 del Decreto Legislativo N° 1601**, publicado el 20 diciembre 2023, cuyo texto es el siguiente:

“Artículo 2.- Beneficiarios del Régimen de Salud de la Policía Nacional del Perú



Los beneficiarios del Régimen de Salud comprenden a los Beneficiarios Titulares y Familiares derechohabientes previstos en el Decreto Legislativo N° 1174 y su Reglamento y gozan de cobertura de salud, de acuerdo a los planes de salud establecidos por SALUDPOL.

Los planes de salud son establecidos por SALUDPOL, de conformidad con lo dispuesto en la Ley Marco de Aseguramiento Universal en Salud."

Artículo 3.- De la salud policial

Los beneficiarios del Régimen de Salud de la Policía Nacional del Perú tienen derecho a acceder a un conjunto de prestaciones de salud de carácter preventivo, promocional, recuperativo y de rehabilitación, en condiciones adecuadas de eficiencia, equidad, oportunidad, calidad y dignidad, a través de las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPRESS) y la disponibilidad de financiamiento de la Institución Administradora de Fondos de Aseguramiento en Salud (IAFAS) de la Policía Nacional del Perú.

El personal policial con discapacidad por acción de armas, acto de servicio, como consecuencia o con ocasión del servicio estará sujeto, además del presente Decreto Legislativo, a lo dispuesto por la Ley que otorga protección al personal con discapacidad de las Fuerzas Armadas y Policía Nacional del Perú.

Artículo 4.- Principios

Son principios del Régimen de Salud de la Policía Nacional del Perú, los siguientes:

a. Obligatoriedad

Es obligación del Ministerio del Interior y de la Policía Nacional del Perú regular, vigilar y promover las condiciones que garanticen la cobertura de salud policial a los titulares y sus familiares derechohabientes, de acuerdo a las normas establecidas y a la disponibilidad de recursos.

b. Calidad

Los establecimientos, bienes y servicios de salud deben ser apropiados para satisfacer las necesidades y expectativas de los usuarios cumpliendo con los estándares de calidad establecidos en la legislación, evaluando permanentemente e identificando oportunidades para la mejora continua.

c. Continuidad

La atención en salud debe prestarse de manera regular e ininterrumpida, previendo las medidas necesarias para evitar o minimizar los perjuicios que pudieran ocasionarle al usuario las posibles suspensiones del servicio.

d. Ética

La atención de salud se basa en la vocación de servicio público, la probidad, la honradez, la buena fe, la confianza mutua, la solidaridad y la corresponsabilidad social, la dedicación al trabajo, el respeto a las personas, la escrupulosidad en el manejo de los recursos públicos y la preeminencia del interés general sobre el particular.

e. Eficiencia

Es la mejor utilización de recursos disponibles invertidos para la consecución de resultados, los que se ajustarán estrictamente a los requerimientos para su funcionamiento.

f. Eficacia



conseguencia de los objetivos, metas y estándares orientados a la satisfacción de las necesidades y expectativas del beneficiario.

g. Equidad

Cada beneficiario debe de recibir la atención de salud según la prescripción del profesional de salud, con igualdad de oportunidades, sin discriminación alguna en el acceso o durante la atención del servicio de salud.

h. Transparencia

La información en salud es de dominio e interés público, la misma que está regulada por la Ley de la materia. (*) **RECTIFICADO POR FE DE ERRATAS**

i. Simplicidad

Los procedimientos administrativos son simples y la administración no exigirá documentos que posea o pueda obtenerlos.

j. Solidaridad

Los aportes individuales del Estado y de los beneficiarios se acumulan como bien común para solucionar el problema de salud de los que lo necesiten en ese momento.

k. Ecoeficiencia

Uso racional de la energía y disposición adecuada de las emisiones, vertidos y residuos sólidos que se producen para no contaminar el medio ambiente, propugnando el ahorro de recursos e insumos de trabajo.

La aplicación de los principios del derecho a la salud policial, no excluye los principios generales previstos en otras leyes sobre la materia. ()*

(*) Artículo modificado por el [Artículo 3 del Decreto Legislativo N° 1601](#), publicado el 20 diciembre 2023, cuyo texto es el siguiente:

"Artículo 4.- Principios

Son principios del Régimen de Salud de la Policía Nacional del Perú, los siguientes:

a. Obligatoriedad

Es obligación del Ministerio del Interior y de la Policía Nacional del Perú regular, vigilar y promover las condiciones que garanticen la cobertura de salud policial a los titulares y sus familiares derechohabientes, de acuerdo a las normas establecidas y a la disponibilidad de recursos.

b. Calidad

Los establecimientos, bienes y servicios de salud deben ser apropiados para satisfacer las necesidades y expectativas de los usuarios cumpliendo con los estándares de calidad establecidos en la legislación, evaluando permanentemente e identificando oportunidades para la mejora continua.

c. Continuidad

La atención en salud debe prestarse de manera regular e ininterrumpida, previendo las medidas



rias para evitar o minimizar los perjuicios que pudieran ocasionarle al usuario las posibles emisiones del servicio .

d. Ética

La atención de salud se basa en la vocación de servicio público , la probidad , la honradez , la buena fe , la confianza mutua , la solidaridad y la corresponsabilidad social , la dedicación al trabajo , el respeto a las personas , la escrupulosidad en el manejo de los recursos públicos y la preeminencia del interés general sobre el particular .

e. Eficiencia

Es la mejor utilización de recursos disponibles invertidos para la consecución de resultados , los que se ajustarán estrictamente a los requerimientos para su funcionamiento .

f. Eficacia

Consecución de los objetivos , metas y estándares orientados a la satisfacción de las necesidades y expectativas del beneficiario .

g. Equidad

Cada beneficiario debe de recibir la atención de salud según la prescripción del profesional de salud , con igualdad de oportunidades , sin discriminación alguna en el acceso o durante la atención del servicio de salud .

h. Transparencia

La información en salud es de dominio e interés público , la misma que está regulada por la Ley de la materia .

i. Simplicidad

Los procedimientos administrativos son simples y la administración no exigirá documentos que posea o pueda obtenerlos .

j. Solidaridad

Los aportes individuales del Estado y de los beneficiarios se acumulan como bien común para solucionar el problema de salud de los que lo necesiten en ese momento .

k. Ecoeficiencia

Uso racional de la energía y disposición adecuada de las emisiones , vertidos y residuos sólidos que se producen para no contaminar el medio ambiente , propugnando el ahorro de recursos e insumos de trabajo .



I. Articulación

Es la interacción eficiente de los componentes del Régimen de la Salud de la Policía Nacional del Perú en las políticas, instituciones, regímenes, procedimientos, financiamiento y prestaciones para alcanzar los objetivos a favor de los beneficiarios de este régimen, con respeto de sus autonomías y competencias otorgadas por ley.

La aplicación de los principios del derecho a la salud policial, no excluye los principios generales previstos en otras leyes sobre la materia."

TÍTULO II

RÉGIMEN DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL DEL PERÚ

CAPÍTULO I

ORGANIZACIÓN

Artículo 5.- Órgano de gestión

La Dirección Ejecutiva de Sanidad de la Policía Nacional del Perú, siendo órgano de apoyo de la Policía Nacional del Perú, se constituye, como el órgano de mayor nivel jerárquico y gestiona los servicios de salud del Régimen de Salud de la Policía Nacional del Perú, depende de la Dirección General de la Policía Nacional del Perú. Tiene la finalidad de promover el desarrollo del personal policial, a través de la prevención, promoción, protección, recuperación y rehabilitación de la salud, con pleno respeto de los derechos fundamentales de la persona. Se encuentra a cargo de un Oficial General de Servicios - Médico de la Policía Nacional del Perú, en situación de actividad. ()*

(*) Artículo modificado por el [Artículo 3 del Decreto Legislativo N° 1601](#), publicado el 20 diciembre 2023, cuyo texto es el siguiente:

"Artículo 5.- Gestión del Régimen de Salud de la Policía Nacional del Perú

El Régimen de Salud de la Policía Nacional del Perú se encuentra a cargo del Ministerio del Interior y de la Policía Nacional del Perú a través de sus unidades de organización cuyas competencias y funciones se desarrollan en el Reglamento de la Ley de la Policía Nacional del Perú.

Los órganos que dependen de la Comandancia General de la Policía Nacional del Perú mantienen su autonomía en concordancia con las materias específicas."

Artículo 6.- Funciones

Son funciones del órgano de gestión del Régimen de Salud de la Policía Nacional del Perú, las siguientes:

a. Diseñar, implementar, planificar y evaluar los programas, proyectos y actividades de la salud policial en el marco del Sistema Nacional de Salud.

b. Proponer normas, directivas y lineamientos para el buen desarrollo de las acciones en favor de la salud del personal policial.

c. Proponer al Directorio del Fondo de Aseguramiento en Salud de la Policía Nacional del Perú



(POL) el diseño y mejoras de la cobertura a los beneficiarios.

- d. Establecer indicadores para evaluar los servicios de salud.
- e. Establecer estándares de gestión y de calidad de los servicios de salud, en concordancia con la política nacional de salud.
- f. Promover el desarrollo de la investigación aplicada para el mejoramiento de la salud del personal policial.
- g. Administrar los recursos humanos, logísticos, económicos y financieros con criterios de eficiencia y eficacia que permita el cumplimiento de los objetivos del Régimen de Salud de la Policía Nacional del Perú.
- h. Formular y aprobar el Cuadro Anual de Necesidades.
- i. Proponer convenios tanto en materia de salud como de educación en salud y otros relacionados a los fines propios del Régimen de Salud.
- j. Realizar las acciones correspondientes a fin de asegurar el adecuado financiamiento del Régimen de Salud de la Policía Nacional del Perú; dicha función debe ejercerse en concordancia con SALUDPOL, garantizando la autonomía de este último.
- k. Promover la formación, capacitación y especialización de los recursos humanos en salud.
- l. Realizar acciones para el intercambio de servicios con los otros prestadores de salud públicos y privados.

m. Las demás funciones que se establezcan en el Reglamento de la presente Ley. ()*

(*) Artículo modificado por el [Artículo 3 del Decreto Legislativo N° 1601](#), publicado el 20 diciembre 2023, cuyo texto es el siguiente:

"Artículo 6.- Competencias

Las competencias y funciones de cada una de las instancias que interviene en el régimen de salud policial, se establecen en el reglamento del presente decreto legislativo"

Artículo 7.- Componentes

Son componentes del Régimen de Salud de la Policía Nacional del Perú, los siguientes:

a. La Dirección Ejecutiva de Sanidad de la Policía Nacional del Perú

Es el órgano gestor de las IPRESS de la Policía Nacional del Perú.

b. Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud de la Policía Nacional del Perú (IPRESS PNP)

Son las IPRESS integrantes de la red prestacional de la Policía Nacional del Perú, autorizadas para brindar servicios de salud, las mismas que podrán ser gerenciadas por personal civil calificado.

El SALUDPOL es una Institución Administradora de Fondos de Aseguramiento en Salud (IAFAS), encargada de administrar los fondos destinados al financiamiento de prestaciones de salud u ofrecer coberturas de riesgos de salud a sus beneficiarios. ()*

(*) Artículo modificado por el [Artículo 3 del Decreto Legislativo N° 1601](#), publicado el 20 diciembre 2023, cuyo texto es el siguiente:



Artículo 7.- Componentes

Son componentes del Régimen de Salud de la Policía Nacional del Perú, los siguientes :

1) Dirección de Sanidad Policial

2) Fondo de Aseguramiento en Salud de la Policía Nacional del Perú - SALUDPOL

Los componentes del Régimen de la Salud de la Policía Nacional del Perú deben trabajar articuladamente a fin de asegurar que los beneficiarios tengan acceso a un conjunto de prestaciones de salud de carácter preventivo, promocional, recuperativo y de rehabilitación en condiciones adecuadas de eficiencia, equidad, oportunidad, calidad y dignidad, a través de las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPRESS) y la disponibilidad de financiamiento de la Institución Administradora de Fondos de Aseguramiento en Salud (IAFAS) de la Policía Nacional del Perú; así como lograr el financiamiento para el cierre de brechas de la Salud Policial, según la normativa vigente.

A nivel de reglamento se pueden establecer otras unidades de organización que constituyen componentes del régimen de salud policial, así como las competencias de cada uno de ellos."

CAPÍTULO II

ARTICULACIÓN CON LAS INSTITUCIONES PRESTADORAS DE SALUD PÚBLICAS, PRIVADAS O MIXTAS

Artículo 8.- Acceso a los servicios de salud a nivel nacional

La Dirección Ejecutiva de Sanidad garantizará el acceso a la salud del personal policial y sus derechohabientes a nivel nacional, a través de las IPRESS públicas, privadas o mixtas, para lo cual podrá suscribir convenios o contratos con otras IPRESS, en los lugares donde las IPRESS PNP no tengan la capacidad de resolución requerida o no existan.

CONCORDANCIAS : [R. N° 080-2014-SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD-S \(Aprueban disposiciones relativas a las "Condiciones Mínimas de los Convenios o Contratos suscritos entre las Instituciones Administradoras de Fondos de Aseguramiento en Salud \(IAFAS\) e Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud \(IPRESS\)"\)](#)

Artículo 9.- Servicios prestados por otras IPRESS públicas

Las IPRESS públicas que forman parte del Sistema Nacional de Salud, prestarán los servicios de salud a los beneficiarios del Régimen de Salud de la Policía Nacional del Perú, para lo cual la Dirección Ejecutiva de Sanidad está autorizada a celebrar convenios con otras IPRESS o IAFAS, de acuerdo a las condiciones que se establezcan en el Reglamento respectivo.

Artículo 10.- Servicios prestados por IPRESS privadas

Las IPRESS privadas que forman parte del Sistema Nacional de Salud podrán prestar servicios de salud a los beneficiarios del Régimen de Salud de la Policía Nacional del Perú, de acuerdo a las condiciones y procedimientos establecidos en los contratos respectivos de acuerdo a los lineamientos que se establezcan en el Reglamento.

Artículo 11.- Convenios o contratos con otras IPRESS o IAFAS



La Dirección Ejecutiva de Sanidad podrá suscribir convenios o contratos con otras IAFAS e IPRESS, públicas, privadas o mixtas, para brindar atención a otros demandantes de servicios de salud no pertenecientes al Régimen de Salud de la Policía Nacional del Perú, siempre y cuando no afecte la atención en salud de sus beneficiarios.

TÍTULO III

PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD

CAPÍTULO ÚNICO

DISPOSICIONES COMUNES

Artículo 12.- Atención de la salud

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 policial 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. ()*

(*) Artículo modificado por el [Artículo 3 del Decreto Legislativo N° 1601](#), publicado el 20 diciembre 2023, cuyo texto es el siguiente:

"Artículo 12.- Atención de la salud

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 SALUDPOL**"

Artículo 13.- Planes de Cobertura

Los Planes de Cobertura serán determinados por la IAFAS, en concordancia con la Ley de Aseguramiento Universal en Salud.

Artículo 14.- Salud Ocupacional

La Dirección Ejecutiva de Sanidad implementa, desarrolla y mantiene actualizado un Programa de Salud Ocupacional destinado a la investigación, prevención, diagnóstico y tratamiento de las enfermedades prevalentes relacionadas directamente con el servicio policial.

Artículo 15.- Telemedicina

Con la finalidad de garantizar el acceso a los servicios de salud, la Dirección Ejecutiva de Sanidad fomenta el programa de telemedicina a fin de que las IPRESS PNP que no tengan capacidad resolutive suficiente, puedan realizar atenciones médicas especializadas y actividades de capacitación en salud a distancia. ()*

(*) Artículo modificado por el [Artículo 3 del Decreto Legislativo N° 1601](#), publicado el 20 diciembre 2023, cuyo texto es el siguiente:



Artículo 15.- Telemedicina

Con la finalidad de garantizar el acceso a los servicios de salud, la Dirección Ejecutiva de Sanidad fomenta el programa de Telemedicina a fin de que las IPRESSPNP que no tengan capacidad resolutive suficiente, puedan realizar atenciones médicas especializadas y actividades de capacitación en salud a distancia .

Estas atenciones médicas especializadas por telemedicina serán coberturadas por la IAFAS SALUDPOL"

TÍTULO IV

DEL PERSONAL

CAPÍTULO ÚNICO

RECURSOS HUMANOS

Artículo 16.- Recursos Humanos

Las prestaciones de salud que se desarrollan dentro del Régimen de Salud de la Policía Nacional del Perú están a cargo de personal profesional y técnico, el mismo que se asimila mediante concurso público de méritos dentro del marco de la Ley de la Policía Nacional del Perú y disposiciones reglamentarias. (*)

RECTIFICADO POR FE DE ERRATAS

Los profesionales de la salud, egresados de las Universidades, con título universitario registrado en la Asamblea Nacional de Rectores y colegiatura, ingresarán mediante asimilación como Oficiales de Servicios de la Policía Nacional del Perú.

El personal técnico de salud está constituido por egresados de las Escuelas Técnico Superiores con título registrado en el Ministerio de Educación. Ingresarán mediante asimilación como Suboficiales de Servicios con mención en Salud y prestarán servicios en el Régimen de Salud de la Policía Nacional del Perú.

CONCORDANCIAS : [D.S. N° 003-2015-IN \(Reglamento\) Título IV, Cap. Único](#)

Artículo 17.- De los servicios complementarios en recursos humanos en salud

La Policía Nacional del Perú podrá acceder a servicios complementarios en recursos humanos de salud para cuyo efecto se suscribirá los convenios, que se regulan por Decreto Legislativo N° 1154.

Asimismo, el personal profesional y técnico en salud de la Sanidad de la Policía Nacional del Perú, podrá brindar Servicios Complementarios de Salud, dentro del ámbito del Régimen de Salud de la Policía Nacional del Perú.

Artículo 18.- Contratación de personal civil

La contratación del personal civil profesional y técnico requerido para el desarrollo de las actividades asistenciales del Régimen de Salud de la Policía Nacional del Perú se regirá por la Ley de la materia.

Artículo 19.- Contratación de personal en retiro

La Dirección Ejecutiva de Sanidad, en coordinación con la Dirección Ejecutiva de Personal, podrá contratar personal profesional y técnico en salud de la Sanidad de las Fuerzas Armadas y la Policía Nacional del Perú, en situación de retiro, para prestar servicios de salud en las áreas vinculadas al servicio de salud



personal policial, quienes pueden percibir simultáneamente pensión y remuneración del Estado por estos servicios. Los servicios de salud son gratuitos para el personal policial.

No podrá contratarse a personal que haya pasado a situación de retiro por la causal de medida disciplinaria y por sentencia judicial condenatoria por delito doloso.

La contratación deberá sustentarse en la reducción de la brecha de servicios existente entre el personal de salud que dispone y el que requiere la institución.

Artículo 20.- Capacitación, especialización y perfeccionamiento

La Dirección Ejecutiva de Sanidad de la PNP coordinará con la Dirección de Educación y Doctrina PNP los programas y cursos de capacitación, especialización y perfeccionamiento profesional dirigidos al personal de Sanidad para el mejor desempeño de sus funciones dentro de sus especialidades funcionales.

Artículo 21.- Evaluación del desempeño

Los plazos y procedimientos de la evaluación del personal de salud se desarrollan en el Reglamento del presente decreto legislativo, conforme a los criterios y procedimientos establecidos en el Artículo 36 de la Ley de Carrera y Situación de la Policía Nacional del Perú y su Reglamento. De no superar la evaluación antes señalada, el personal de salud se somete a los alcances de lo dispuesto en el Artículo 92 de la mencionada Ley.

TÍTULO V

MEDICAMENTOS, INFRAESTRUCTURA Y EQUIPAMIENTO

CAPÍTULO I

MEDICAMENTOS, INSUMOS Y DISPOSITIVOS MÉDICOS

Artículo 22.- Petitorio y Catálogos Institucionales

Los medicamentos, biomédicos, insumos de laboratorio y material fotográfico/ fonotécnico estarán inscritos en los Petitorios y Catálogos Institucionales. El personal asistencial autorizado para la prescripción deberá ceñirse estrictamente al Petitorio de Medicamentos y/o Catálogo de Biomédicos, a las Guías de Práctica Clínica y a las Guías de Procedimientos en Salud.

El petitorio y los catálogos institucionales serán aprobados por la Dirección Ejecutiva de Sanidad y servirán de base para la elaboración de su Cuadro Anual de Necesidades. En el Reglamento se establecerán los procedimientos respectivos.

Artículo 23.- Administración de Medicamentos y Biomédicos

La recepción, distribución, dispensación, transferencia, intercambio y baja de medicamentos será realizada de acuerdo a los reglamentos internos y en concordancia a lo establecido por el Ministerio de Salud.

Artículo 24.- Interconexión de las farmacias

Las farmacias de las IPRESS PNP contarán con interconexión electrónica a nivel nacional, a través de la cual se supervisa la administración de medicamentos, insumos, biomédicos y otros.

CAPÍTULO II

INFRAESTRUCTURA Y EQUIPAMIENTO



Artículo 25.- Establecimientos de salud de la PNP

Las Instituciones Prestadoras de los Servicios de Salud de la Policía Nacional del Perú están constituidas por el Hospital Nacional, Hospitales Regionales, Hospitales Locales, Policlínicos, Postas Médicas y Puestos Sanitarios, en todo el ámbito del territorio nacional, de acuerdo a las categorías otorgadas por el Ministerio de Salud.

La Dirección Ejecutiva de Sanidad también cuenta con Hospitales de Campaña itinerantes en forma permanente, los mismos que estarán preparados para intervenir de acuerdo a las necesidades institucionales.

Artículo 26.- Cuadro de Necesidades de Equipamiento e Infraestructura

La Dirección Ejecutiva de Sanidad formulará anual o multianualmente el Cuadro de Necesidades de Equipamiento, Infraestructura y Mantenimiento, a través del órgano correspondiente y en concordancia con el Plan Integral de Equipamiento e Infraestructura en Salud. El Cuadro Anual o multianual deberá contar con el sustento técnico de las unidades usuarias de conformidad con las normas sobre la materia.

Los Gobiernos Regionales y Gobiernos Locales pueden financiar la infraestructura y equipamiento de las Instituciones Prestadoras de los Servicios de Salud de la Dirección Ejecutiva de Sanidad, cumpliendo los requisitos establecidos por la normatividad vigente.

TÍTULO VI

CALIDAD Y SISTEMAS DE INFORMACIÓN

Artículo 27.- Calidad de atención en salud

La Dirección Ejecutiva de Sanidad cuenta con un sistema de control de calidad y seguridad de atención en salud que velará por mantener los estándares establecidos por el Sistema Nacional de Salud, propendiendo a la mejora continua a través del diseño y aplicación de los programas que correspondan.

Artículo 28.- Sistema Electrónico para la Salud Policial

La Policía Nacional del Perú, a través de su plataforma de interoperabilidad electrónica, articula los registros de información necesarios para la prestación efectiva de los servicios de salud a sus beneficiarios, con los del Ministerio Público, Registro Nacional de Identificación y Estado Civil (RENIEC), Superintendencia Nacional de Salud, Ministerio de Salud, Seguro Social de Salud (EsSalud), Seguro Integral de Salud (SIS), Colegios Profesionales de Salud, entre otros; que permitan el acceso, obtención y procesamiento de la información necesaria con la finalidad de brindar un servicio de salud oportuno, eficiente y eficaz. (*)
RECTIFICADO POR FE DE ERRATAS

Las entidades del Estado facilitarán que sus sistemas puedan interactuar y sincronizar sus plataformas informáticas y de telecomunicaciones, conforme a la normativa establecida por la autoridad competente.

TÍTULO VII

USUARIOS DEL SISTEMA

CAPÍTULO I

DERECHOS Y OBLIGACIONES

Artículo 29.- Derechos del beneficiario



los derechos del beneficiario de los servicios del Sistema de Salud de la Policía Nacional del Perú, los siguientes:

- a. Acceder a los diferentes planes de prestación de salud de acuerdo a su cobertura.
- b. Recibir una atención de calidad y un trato respetuoso y digno.
- c. Obtener información referida a su atención de salud, diagnóstico, tratamiento y alternativas de curación y acceder a la información contenida en los archivos y registros que le correspondan.
- d. Conocer la cartera de servicios que le ofrece el régimen y la identidad del personal de salud que le brinda la atención.
- e. Conocer los requisitos, condiciones, trámites y procedimientos administrativos y los medios para acceder a ellos.
- f. Otros que se establezcan en la normatividad vigente.

Artículo 30.- Obligaciones del beneficiario

Son obligaciones del beneficiario de los servicios de salud de la Policía Nacional del Perú, los siguientes:

- a. Identificarse y usar debidamente los documentos que los acrediten como beneficiarios del régimen de salud policial o de su sistema de aseguramiento de origen.
- b. Actuar frente al sistema y sus actores de buena fe.
- c. Respetar al personal que ejecuta los servicios y a los demás usuarios.
- d. Suministrar información veraz, oportuna y actualizada.
- e. Hacer uso adecuado, racional y responsable de las instalaciones y de los recursos otorgados en su atención de salud.
- f. Otros que se establezcan en el reglamento respectivo.

Artículo 31.- Usuarios que cuenten con otros Seguros.

Mediante Resolución Ministerial se establece las tarifas, coberturas, alcances y mecanismos de recuperación de los gastos de las atenciones de salud brindadas a los usuarios comprendidos en el presente Decreto Legislativo que cuenten con cobertura de otro sistema de aseguramiento, con los cuales no se tenga convenio o contrato, incluido el SOAT en el caso que corresponda. Existirá una prelación de pago en el caso que los asegurados cuenten con otro seguro.

Artículo 32.- Protección y defensa de los usuarios del Régimen de Salud Policial

El régimen de salud policial cuenta con mecanismos para atender y canalizar los reclamos de los usuarios y proteger sus derechos cuando éstos consideren que los mismos han sido vulnerados o inobservados, de acuerdo a los lineamientos establecidos por la Superintendencia Nacional de Salud y podrán tener acceso a los mecanismos que ésta dispone. En el reglamento se establecerán los órganos, funciones y demás alcances. (*) **RECTIFICADO POR FE DE ERRATAS**

TÍTULO VIII

RÉGIMEN ECONÓMICO Y FINANCIERO



Artículo 33.- De los recursos económicos y financieros

Son recursos económicos y financieros del Régimen de Salud Policial:

a. Los créditos presupuestarios asignados por el Pliego del Ministerio del Interior.

b. Las transferencias realizadas por la IAFAS SALUDPOL por los servicios otorgados por la Dirección Ejecutiva de Sanidad destinados a la salud de los beneficiarios de la Policía Nacional del Perú.

c. Los recursos directamente recaudados de la IPRESS

d. Los fondos provenientes de la cooperación nacional e internacional no reembolsable, en el marco de la normativa aplicable.

e. Los recursos provenientes de transferencias, donaciones, legados y otros ingresos que reciba.

Artículo 34.- Alcance del financiamiento

Los recursos señalados en el artículo 33 se aplican en la forma y bajo las obligaciones que señale el reglamento de la presente ley y la normatividad vigente.

Artículo 35.- Auditoría médica

Los recursos asignados al Régimen de Salud de la Policía Nacional del Perú deberán utilizarse de manera eficiente para lo cual contará con un servicio de auditoría médica. El Reglamento establecerá las disposiciones correspondientes.

Artículo 36.- Financiamiento

La implementación del presente Decreto Legislativo se financia con cargo al presupuesto institucional del Ministerio del Interior, sin demandar recursos adicionales al Tesoro Público.(*).

(*) Título modificado por el [Artículo 3 del Decreto Legislativo N° 1601](#), publicado el 20 diciembre 2023, cuyo texto es el siguiente:

"TÍTULO VIII

DEL FINANCIAMIENTO DE LAS PRESTACIONES DE SALUD

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

33.2. Su funcionamiento y regulación se contemplan en el Decreto Legislativo N° 1174 y su Reglamento



Artículo 34.- Articulación para el financiamiento de las prestaciones

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

34.2. SALUDPOL no financia la adquisición de bienes o servicios para la operatividad de las IPRESS PNP o la UGIPRESS PNP, respetando los fines establecidos por su naturaleza de IAFAS así como su autonomía”

TÍTULO IX

RÉGIMEN ECONÓMICO Y FINANCIERO DEL RÉGIMEN DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL DEL PERÚ (*)

(*) Título IX incorporado por el [Artículo 4 del Decreto Legislativo N° 1601](#), publicado el 20 diciembre 2023.

Artículo 35.- De los recursos económicos y financieros

Son recursos económicos y financieros del Régimen de Salud Policial, los siguientes

35.1. Recursos del Régimen de Salud

- a. Los créditos presupuestarios asignados por el Pliego del Ministerio del Interior.
- b. Los recursos provenientes de transferencias, donaciones, legados y otros ingresos que reciba.

35.2. Recursos de SALUDPOL

a. Los recursos provenientes del aporte obligatorio del Estado establecidos en la Novena Disposición Complementaria Final del Decreto Legislativo N° 1132, para el aseguramiento de la salud del personal policial de la Policía Nacional del Perú en situación de actividad, disponibilidad y retiro, así como a los Cadetes y Alumnos de la Policía Nacional del Perú, que es el equivalente al seis por ciento (6%) de la remuneración consolidada y pensión o propina según corresponda

b. Los aportes de los afiliados bajo el régimen contributivo o semicontributivo a que se refiere la Ley N° 29344.

c. Los fondos provenientes de la cooperación nacional e internacional no reembolsables en el marco de la normativa aplicable



d. Los recursos provenientes de transferencias, donaciones, legados y otros ingresos que reciba

e. La rentabilidad que genere las colocaciones financieras

f. Los activos o saldos positivos que queden después de la adecuación del Fondo de Salud para el Personal de la Policía Nacional del Perú, creado mediante Decreto Supremo N° 015-B-87-IN.

g. Otros recursos que se establezcan con tal fin por norma con rango de Ley.

35.3. Recursos de la Dirección de Sanidad Policial

a. Los créditos presupuestarios asignados por el Pliego del Ministerio del Interior.

b. Las transferencias realizadas por la IAFAS SALUDPOL por las prestaciones de salud de los beneficiarios de la Policía Nacional del Perú.

c. Los recursos directamente recaudados de la IPRESS que corresponden a los señalados en el literal b) del presente numeral

d. Los fondos provenientes de la cooperación nacional e internacional no reembolsable en el marco de la normativa aplicable

e. Los recursos provenientes de transferencias, donaciones, legados y otros ingresos que reciba
(*)RECTIFICADO POR FE DE ERRATAS

Artículo 36.- Alcance del financiamiento

Los recursos señalados en el artículo 35 se aplican en la forma y bajo las obligaciones que señale el reglamento de la presente ley y la normatividad vigente.

Artículo 37.- Proceso de Evaluación y Control

La administración de los recursos de los componentes del Régimen de Salud de la Policía Nacional del Perú está sujeta a procesos de evaluación y control específicos, tomando en consideración las normas de la materia. El Reglamento establece las disposiciones correspondientes.

Artículo 38.- Fortalecimiento de la gestión operativa del Régimen en Salud de la PNP



La Policía Nacional del Perú a través de sus unidades de organización, conduce la gestión de los planes estratégicos en salud y las inversiones en salud, que permita el fortalecimiento estructural y funcional a nivel de las IPRESS de la PNP.

Artículo 39.- Fortalecimiento de la gestión de la información en salud del Régimen en Salud de la PNP

El Ministerio del Interior y la Policía Nacional del Perú gestionan la articulación con el ente rector en salud a efecto de poder implementar los sistemas informáticos aprobados para fortalecer la gestión de la información en salud a nivel de la Dirección de Sanidad Policial y SALUDPOL. (*)

(*) Título IX incorporado por el [Artículo 4 del Decreto Legislativo N° 1601](#), publicado el 20 diciembre 2023.

DISPOSICIONES COMPLEMENTARIAS FINALES

PRIMERA.- Fortalecimiento del Régimen de Salud Policial

El Ministerio del Interior, a través de sus órganos competentes, en coordinación con la Dirección Ejecutiva de Sanidad, diseñará e implementará los siguientes planes, programas y proyectos destinados a brindar servicios de calidad a los usuarios del sistema:

- Para la sistematización e interconexión a nivel nacional de los componentes del régimen de salud.
- Para la implementación de la plataforma que interconectará electrónicamente las farmacias de las IPRESS PNP, a nivel nacional.
- Para el mejoramiento de la infraestructura y equipamiento de los establecimientos de salud de la Policía Nacional del Perú.
- Para el fortalecimiento de los recursos humanos del Régimen de Salud de la Policía Nacional del Perú, con el ingreso de personal profesional y técnico en salud, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 16 del presente Decreto Legislativo. **(*) RECTIFICADO POR FE DE ERRATAS**

SEGUNDA.- Permanencia en el Régimen de Salud

El personal profesional y técnico en salud, que se incorpora a la Policía Nacional del Perú, desarrollará su labor en las unidades pertenecientes a la Dirección Ejecutiva de Sanidad, durante su carrera en la institución.

TERCERA.- Reglamento

En un plazo no mayor de ciento veinte (120) días, mediante Decreto Supremo del Ministerio del Interior refrendado por el Ministro de Salud, se aprobará el Reglamento del presente Decreto Legislativo.

CUARTA.- Telemedicina

La Dirección Nacional de Gestión Institucional, en coordinación con la Dirección Ejecutiva de Sanidad, dispondrá las medidas presupuestales, logísticas y de personal necesarias para implementar salas y consultorios especializados en telemedicina, destinados a los programas y actividades de atención médica y capacitación en salud a distancia.

QUINTA.- Hospitales de Campaña Itinerantes

Facúltese a la Dirección Nacional de Gestión Institucional, en coordinación con la Dirección Ejecutiva de Sanidad, para disponer las medidas pertinentes a fin de adquirir Hospitales de Campaña Itinerantes, destinados a la provisión de servicios de salud para el personal policial en lugares que no cuenten con la cobertura de establecimientos de salud permanentes.



SÉTIMA.- Titulación, recertificación y habilitación

La Dirección Ejecutiva de Sanidad, en coordinación con la Dirección Ejecutiva de Personal, establecerá los plazos y procedimientos para que el personal acredite su titulación de segunda especialidad y actualice su recertificación y habilitación en los respectivos colegios profesionales.

SÉTIMA.- Registro de afiliados y derechohabientes del Régimen de Salud de la PNP.

Créase el Registro de afiliados y derechohabientes del Régimen de Salud de la PNP a cargo de la Dirección Ejecutiva de Tecnologías de la Información y Comunicaciones, para cuyo efecto la Dirección Ejecutiva de Sanidad y SALUDPOL brindarán las bases de datos de personal policial afiliado y familiares derechohabientes, en coordinación con la Dirección Ejecutiva de Personal.

El citado registro formará parte del Registro de Afiliados al Aseguramiento Universal en Salud a cargo de la Superintendencia Nacional de Salud. (*) **RECTIFICADO POR FE DE ERRATAS**

OCTAVA.- Fortalecimiento de la investigación y docencia

Facúltese a la Dirección Ejecutiva de Sanidad en coordinación con la Dirección Ejecutiva de Educación y Doctrina a proponer convenios con las Universidades para promover la investigación y la docencia, así como la formación, capacitación y especialización de profesionales dedicados a la salud policial.

DISPOSICIONES COMPLEMENTARIAS TRANSITORIAS

PRIMERA.- De la protección y defensa de los usuarios del Régimen de Salud Policial

En un plazo de noventa (90) días, la Dirección Ejecutiva de Sanidad de la Policía Nacional del Perú en coordinación con la Inspectoría General de la Policía Nacional del Perú y la Defensoría del Policía del Ministerio del Interior, implementarán los mecanismos de atención para canalizar los reclamos de los usuarios y proteger sus derechos cuando considere que han sido vulnerados o inobservados.

SEGUNDA.- Proceso de modernización

Declárese a la Sanidad de la Policía Nacional del Perú y al Fondo de Salud para el Personal de la Policía Nacional del Perú en proceso de modernización para que, en coordinación con el Ministerio de Salud, modifique los aspectos administrativos, financieros, técnico normativo y procedimental, infraestructura y equipamiento, con la finalidad de mejorar la prestación del servicio de salud.

TERCERA.- Categorización

En un plazo no mayor de dos (2) años los establecimientos de salud dependientes de la Dirección Ejecutiva de Sanidad se categorizarán ante el Ministerio de Salud, para lo cual la Dirección Nacional de Gestión Institucional deberá implementar a los establecimientos que lo requieran con infraestructura, equipos y recursos humanos, para inscribirse como Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPRESS) ante la Superintendencia Nacional de Salud. (*) **RECTIFICADO POR FE DE ERRATAS**

CUARTA.- Petitorio y Catálogos Institucionales

En un plazo no mayor de sesenta (60) días hábiles a partir de la vigencia de la presente norma, la Dirección Ejecutiva de Sanidad actualizará el Petitorio de Medicamentos y Catálogos Institucionales.

DISPOSICIONES COMPLEMENTARIAS MODIFICATORIAS

PRIMERA.- Tratamiento y asistencia medica



Modifíquese el numeral 7) del Artículo 13 del Decreto Legislativo N° 1148, Ley de la Policía Nacional del Perú, el cual tendrá la siguiente redacción:

“7) Tratamiento y asistencia médica por cuenta del Estado. Este derecho se hace extensivo al cónyuge o conviviente en unión de hecho declarada conforme a Ley, a los hijos menores de edad o mayores incapacitados en forma total y permanente para el trabajo, a los padres del titular y a otros, de acuerdo a lo establecido en el Reglamento respectivo.”(*) **(*) RECTIFICADO POR FE DE ERRATAS**

(*) Confrontar con el Literal a) de la Única Disposición Complementaria Derogatoria del Decreto Legislativo N° 1267 , publicado el 18 diciembre 2016.

SEGUNDA.- Órganos de Apoyo

Modifíquese el Artículo 28 del Decreto Legislativo N° 1148, Ley de la Policía Nacional del Perú, el cual tendrá la siguiente redacción:

“Los Órganos de Apoyo son aquellos que cumplen funciones de apoyo al policía, educación y doctrina, salud, asuntos internacionales, inteligencia, comunicación estratégica e imagen. Se organizan mediante Direcciones Ejecutivas y Direcciones.”

TERCERA.- Asimilación

Modifíquese el literal a) del numeral 1 del Artículo 19 del Decreto Legislativo N° 1149, Ley de la Carrera y Situación del Personal de la Policía Nacional del Perú, el cual en adelante tendrá la siguiente redacción:

“a. Para Oficial de Servicios: Título universitario registrado en la Asamblea Nacional de Rectores y colegiado, según corresponda, en cuyo caso es asimilado con el grado de Capitán. El profesional con segunda especialidad, registrada en la Asamblea Nacional de Rectores, es asimilado con el grado de Mayor.”

CUARTA.- Evaluación de desempeño

Agréguese al Artículo 92 del Decreto Legislativo N° 1149, Ley de Carrera y Situación del Personal de la Policía Nacional del Perú, el siguiente literal:

“e) Desaprueba la evaluación de desempeño.”(*)

(*) Confrontar con la Primera Disposición Complementaria Modificatoria del Decreto Legislativo N° 1230 , publicado el 25 septiembre 2015.

POR TANTO:

Mando se publique y cumpla, dando cuenta al Congreso de la República.

Dado en la Casa de Gobierno, en Lima, a los seis días del mes de diciembre del año dos mil trece.

OLLANTA HUMALA TASSO

Presidente Constitucional de la República

JAIME SAAVEDRA CHANDUVÍ

Ministro de Educación

WALTER ALBÁN PERALTA

Ministro del Interior



ORI DE HABICH ROSPIGLIOSI

Ministra de Salud

TERESA NANCY LAOS CÁCERES

Ministra de Trabajo y Promoción del Empleo

FE DE ERRATAS

Fecha de publicación: 18-12-2013

* En el literal d del artículo 2:

DICE:

(.)

d. El o la cónyuge o conviviente en unión de hecho declarada conforme a Ley, los hijos menores de edad o mayores incapacitados en forma total y permanente para el trabajo y padres del personal policial comprendido en el inciso a) del presente artículo, de acuerdo a lo establecido en el Reglamento respectivo.

(.)

DEBE DECIR:

(.)

d. El o la cónyuge o conviviente en unión de hecho declarada conforme a Ley, los hijos menores de edad o mayores incapacitados en forma total y permanente para el trabajo, los padres del personal policial comprendido en el inciso a) del presente artículo, y otros, de acuerdo a lo establecido en el Reglamento respectivo.

(.)

FE DE ERRATAS

Fecha de publicación: 18-12-2013

* En el literal h del artículo 4:

DICE:

(.)

h. La información en salud es de dominio e interés público, la misma que está regulada por la Ley.

(.)

DEBE DECIR:



. La información en salud es de dominio e interés público, la misma que está regulada por la Ley de la materia.

(.)

FE DE ERRATAS

Fecha de publicación: 18-12-2013

* En el primer párrafo del artículo 16:

DICE:

(.)

Las prestaciones de salud que se desarrollan dentro del Régimen de Salud de la Policía Nacional del Perú están a cargo de personal profesional y técnico, el mismo que se asimila mediante concurso público de méritos dentro del marco de la Ley de Policía Nacional del Perú y disposiciones reglamentarias .

(.)

DEBE DECIR:

(.)

Las prestaciones de salud que se desarrollan dentro del Régimen de Salud de la Policía Nacional del Perú están a cargo de personal profesional y técnico, el mismo que se asimila mediante concurso público de méritos dentro del marco de la Ley de la Policía Nacional del Perú y disposiciones reglamentarias .

(.)

FE DE ERRATAS

Fecha de publicación: 18-12-2013

* En el primer párrafo del artículo 28:

DICE:

(.)

La Policía Nacional del Perú, a través de su plataforma de interoperabilidad electrónica, articula los registros de información necesarios para la prestación efectiva de los servicios de salud a sus beneficiarios, con los del Ministerio Público, Registro Nacional de Identificación y Estado Civil (RENIEC), Superintendencia Nacional de Aseguramiento Universal de Salud (SUNASA), Seguro Social de Salud (EsSalud), Seguro Integral de Salud (SIS), Colegios Profesionales de Salud, entre otros; que permitan el acceso, obtención y procesamiento de la información necesaria con la finalidad de brindar un servicio de salud oportuno, eficiente y eficaz.

(.)



DEBE DECIR:

(.)

La Policía Nacional del Perú, a través de su plataforma de interoperabilidad electrónica, articula los registros de información necesarios para la prestación efectiva de los servicios de salud a sus beneficiarios, con los del Ministerio Público, Registro Nacional de Identificación y Estado Civil (RENIEC), Superintendencia Nacional de Salud, Ministerio de Salud, Seguro Social de Salud (EsSalud), Seguro Integral de Salud (SIS), Colegios Profesionales de Salud, entre otros; que permitan el acceso, obtención y procesamiento de la información necesaria con la finalidad de brindar un servicio de salud oportuno, eficiente y eficaz.

(.)

FE DE ERRATAS

Fecha de publicación: 18-12-2013

* En el primer párrafo del artículo 32:

DICE:

(.)

El régimen de salud policial cuenta con mecanismos para atender y canalizar los reclamos de los usuarios y proteger sus derechos cuando éstos consideren que los mismos han sido vulnerados o inobservados, de acuerdo a los lineamientos establecidos por la SUNASA y podrán tener acceso a los mecanismos que ésta dispone.

(.)

DEBE DECIR:

(.)

El régimen de salud policial cuenta con mecanismos para atender y canalizar los reclamos de los usuarios y proteger sus derechos cuando éstos consideren que los mismos han sido vulnerados o inobservados, de acuerdo a los lineamientos establecidos por la Superintendencia Nacional de Salud y podrán tener acceso a los mecanismos que ésta dispone.

(.)

FE DE ERRATAS

Fecha de publicación: 18-12-2013

* En la última viñeta de la Primera Disposición Complementaria Final:

DICE:

(.)



Para el fortalecimiento de los recursos humanos del Régimen de Salud de la Policía Nacional del Perú, con el ingreso de personal profesional y técnico en salud, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 16 del presente Decreto Legislativo.

(.)

DEBE DECIR:

(.)

- Para el fortalecimiento de los recursos humanos del Régimen de Salud de la Policía Nacional del Perú, con el ingreso de personal profesional y técnico en salud, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 16 del presente Decreto Legislativo.

(.)

FE DE ERRATAS

Fecha de publicación: 18-12-2013

* En el segundo párrafo de la Séptima Disposición Complementaria Final:

DICE:

(.)

El citado registro formará parte del Registro de Afiliados al Aseguramiento Universal en Salud a cargo de la Superintendencia Nacional de Aseguramiento en Salud (SUNASA).

(.)

DEBE DECIR:

(.)

El citado registro formará parte del Registro de Afiliados al Aseguramiento Universal en Salud a cargo de la Superintendencia Nacional de Salud.

(.)

FE DE ERRATAS

Fecha de publicación: 18-12-2013

* En la Tercera Disposición Complementaria Transitoria:

DICE:

(.)

En un plazo no mayor de dos (2) años los establecimientos de salud dependientes de la Dirección Ejecutiva de Sanidad se categorizarán ante el Ministerio de Salud, para lo cual la Dirección Nacional de Gestión Institucional deberá implementar a los establecimientos que lo requieran con infraestructura, equipos



los humanos, para inscribirse como Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPRESS) ante la SA.

(.)

DEBE DECIR:

(.)

En un plazo no mayor de dos (2) años los establecimientos de salud dependientes de la Dirección Ejecutiva de Sanidad se categorizarán ante el Ministerio de Salud, para lo cual la Dirección Nacional de Gestión Institucional deberá implementar a los establecimientos que lo requieran con infraestructura, equipos y recursos humanos, para inscribirse como Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPRESS) ante la Superintendencia Nacional de Salud.

(.)

FE DE ERRATAS

Fecha de publicación: 18-12-2013

* En la Primera Disposición Complementaria Modificatoria:

DICE:

(.)

7) Tratamiento y asistencia médica por cuenta del Estado. Este derecho se hace extensivo al cónyuge o conviviente en unión de hecho declarada conforme a Ley, a los hijos menores de edad o mayores incapacitados en forma total y permanente para el trabajo y a los padres del titular.

(.)

DEBE DECIR:

(.)

7) Tratamiento y asistencia médica por cuenta del Estado. Este derecho se hace extensivo al cónyuge o conviviente en unión de hecho declarada conforme a Ley, a los hijos menores de edad o mayores incapacitados en forma total y permanente para el trabajo, a los padres del titular y a otros, de acuerdo a lo establecido en el Reglamento respectivo.

(.)

FE DE ERRATAS

Fecha de publicación: 29-12-2023

En el contenido del literal b) del numeral 35.3 del artículo 35 del Título IX del Decreto Legislativo N° 1175, Ley del Régimen de Salud de la Policía Nacional del Perú, incorporado por el artículo 4 del Decreto Legislativo N° 1601.



DICE:

“**Artículo 35.-** De los recursos económicos y financieros

Son recursos económicos y financieros del Régimen de Salud Policial, los siguientes:

(...)

35.3. Recursos de la Dirección de Sanidad Policial

a. Los créditos presupuestarios asignados por el Pliego del Ministerio del Interior.

b. Las transferencias realizadas por **la Dirección de la IAFAS SALUDPOL** por las prestaciones de salud de los beneficiarios de la Policía Nacional del Perú.

(...).”

DEBE DECIR:

“**Artículo 35.-** De los recursos económicos y financieros

Son recursos económicos y financieros del Régimen de Salud Policial, los siguientes:

(...)

35.3. Recursos de la Dirección de Sanidad Policial

a. Los créditos presupuestarios asignados por el Pliego del Ministerio del Interior.

b. Las transferencias realizadas por **la IAFAS SALUDPOL** por las prestaciones de salud de los beneficiarios de la Policía Nacional del Perú.

(...).”