

Decreto Supremo que aprueba el Reglamento del Decreto Legislativo N° 1175, Ley del Régimen de Salud de la Policía Nacional del Perú

DECRETO SUPREMO N° 003-2015-IN

Enlace Web: EXPOSICIÓN DE MOTIVOS - PDF.

EL PRESIDENTE DE LA REPÚBLICA

CONSIDERANDO :

Que, el artículo 168 de la Constitución Política del Perú establece que las Fuerzas Armadas y la Policía Nacional del Perú se rigen por sus propias leyes y reglamentos;

Que, mediante Decreto Legislativo N° 1175 se aprobó la Ley del Régimen de Salud de la Policía Nacional del Perú, que tiene por objeto regular el régimen de salud del personal policial y familiares derechohabientes; regulando la organización, competencias, funciones, financiamiento, niveles de coordinación y relación organizacional de la Dirección Ejecutiva de Sanidad (DIREJESAN PNP) y el Fondo de Aseguramiento en Salud de la Policía Nacional del Perú (SALUDPOL) con las diferentes unidades orgánicas de la Policía Nacional del Perú y las entidades de salud de los sectores públicos, privados o mixtos;

Que, la Tercera Disposición Complementaria Final del Decreto Legislativo N° 1175 dispone que el Poder Ejecutivo, en un plazo de ciento veinte (120) días, mediante Decreto Supremo refrendado por el Ministro del Interior y el Ministro de Salud, aprobará el Reglamento del citado Decreto Legislativo; y,

De conformidad con lo dispuesto en el inciso 8) del artículo 118 de la Constitución Política del Perú y la Ley 29158, Ley Orgánica del Poder Ejecutivo;

DECRETA:

Artículo 1.- Aprobación

Aprobar el Reglamento del Decreto Legislativo N° 1175, Ley del Régimen de Salud de la Policía Nacional del Perú, el mismo que consta de seis (6) Títulos, ocho (8) Capítulos y cuarenta y cuatro (44) Artículos, cuatro (4) Disposiciones Complementarias Finales y once (11) Disposiciones Complementarias Transitorias, cuyo texto forma parte del presente Decreto Supremo.

Artículo 2.- Financiamiento

La implementación de las acciones señaladas en el presente Decreto Supremo y el Reglamento que se aprueba serán financiadas con cargo al presupuesto asignado a la Dirección Ejecutiva de Sanidad de la Policía Nacional del Perú (DIREJESAN PNP) y con las transferencias del Fondo de Aseguramiento en Salud (SALUDPOL), sin demandar recursos adicionales al Tesoro Público y conforme a las disposiciones legales vigentes.

Artículo 3.- Implementación del Régimen de Salud de la Policía Nacional del Perú

Autorícese al Ministerio del Interior para que, mediante Resolución Ministerial, proceda a dictar las disposiciones necesarias destinadas a dotar de todos los recursos materiales, técnicos y de personal que resulten necesarios para la adecuada implementación y puesta en funcionamiento del Régimen de Salud de

la Policía Nacional del Perú, en el marco de las disposiciones legales vigentes.

Artículo 4.- Vigencia del Reglamento

El Reglamento aprobado por el presente Decreto Supremo entrará en vigencia a partir del día siguiente de su publicación en el Diario Oficial El Peruano.

Artículo 5.- Refrendo

El presente Decreto Supremo será refrendado por el Ministro del Interior y el Ministro de Salud.

Dado en la Casa de Gobierno, en Lima, a los veintiséis días del mes de enero del año dos mil quince.

OLLANTA HUMALA TASSO

Presidente Constitucional de la República

DANIEL URRESTI ELERA

Ministro del Interior ANÍBAL

VELÁSQUEZ VALDIVIA

Ministro de Salud

REGLAMENTO DEL DECRETO LEGISLATIVO N° 1175, LEY DEL RÉGIMEN DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL DEL PERÚ

TÍTULO I

DISPOSICIONES GENERALES

Artículo 1.- Objeto

El presente reglamento tiene por objeto regular y desarrollar la Ley del Régimen de Salud de la Policía Nacional del Perú, aprobada por Decreto Legislativo N° 1175.

Artículo 2.- Acrónimos

2.1**DIREJEPER PNP**: Dirección Ejecutiva de Personal de la Policía Nacional del Perú.

2.2**DIREJESAN PNP**: Dirección Ejecutiva de Sanidad de la Policía Nacional del Perú.

2.3**DIRECFIN PNP**: Dirección de Economía y Finanzas de la Policía Nacional del Perú.

2.4**IAFAS (Instituciones Administradoras de Fondos de Aseguramiento en Salud)**: Son instituciones o empresas públicas privadas o mixtas que tienen como objetivo la captación y gestión de fondos para el aseguramiento de las prestaciones de salud incluidas en los planes de aseguramiento en salud. En el Régimen de Salud de la PNP la IAFAS es SALUDPOL.

2.5**IPRESS(Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud)**: Son instituciones o empresas públicas, privadas o mixtas, que tienen como objetivo la prestación de servicios de salud. En el régimen de salud de la PNP, las IPRESS son los diferentes establecimientos de salud de la PNP.

2.6**MINSA**: Ministerio de Salud.

2.7**RENAES (Registro Nacional de Establecimientos de Salud y Servicios Médicos de Apoyo)**: Es el

listado de Establecimientos de Salud y Servicios Médicos de apoyo categorizados por el Ministerio de Salud al haber cumplido con todos los requisitos de inscripción.

2.8SALUDPOL (Fondo de Aseguramiento en Salud de la PNP): Fondo creado mediante el Decreto Legislativo N° 1174, sobre la base del Fondo de Salud para el Personal de la Policía Nacional del Perú (FOSPOLI). Tiene como finalidad recibir, captar y gestionar los fondos destinados al financiamiento de prestaciones de salud u ofrecer coberturas de riesgos de salud a sus beneficiarios.

2.9SUSALUD (Superintendencia Nacional de Salud): Organismo técnico especializado adscrito al Ministerio de Salud que cuenta con autonomía técnica, funcional, administrativa y financiera. Tiene por finalidad resguardar y garantizar el derecho al acceso pleno y progresivo de toda persona al aseguramiento en salud, bajo los principios de universalidad, solidaridad, unidad, integridad, equidad, irreversibilidad y participación.

2.10UBIP (Unidades Básicas de Intercambio Prestacional): Valor referencial entre las diferentes prestaciones de salud, establecido de común acuerdo. Permitirá a las IPRESS comprometidas elaborar o negociar equivalencias tarifarias. No representa un valor monetario ni la tarifa del servicio de salud ni el costo o el precio del mismo. La UBIP incluye Recursos Humanos, insumos, equipamiento básico, equipamiento adicional por tipo de servicios, infraestructura, gastos administrativos y gastos generales.

2.11PNP: Policía Nacional del Perú.

Artículo 3.- Definiciones

3.1Adscripción: Designación de un establecimiento de salud base en el cual se encuentra registrado un usuario, al cual deberá acudir en primera instancia ante un requerimiento de salud.

3.2Auditoría de la Calidad de Atención en Salud: Análisis crítico y sistemático de la atención médica, incluyendo procedimientos, diagnósticos y decisiones terapéuticas que repercutan en los desenlaces clínicos y en la calidad de vida del paciente para determinar la adecuación y correspondencia con los criterios normativos pre-establecidos con la finalidad de mejorar la calidad de atención.

3.3Auditoría Médico Financiera: Evaluación de los procedimientos empleados para el diagnóstico, tratamiento y rehabilitación, teniendo en cuenta el uso racional y adecuado de los recursos y el resultado final obtenido por el paciente con los servicios brindados; y, además, la concordancia, equivalencia y justificación del gasto facturado en relación a la cobertura de salud correspondiente, según la normatividad vigente y los parámetros contractuales establecidos entre las IPRESS y las IAFAS.

3.4Beneficiarios: Son los usuarios del Régimen de Salud que gozan de cobertura de salud parcial o total financiada por SALUDPOL. Comprende a los Beneficiarios Titulares y Familiares Derechohabientes previstos en el Decreto Legislativo N° 1174 y su Reglamento.

3.5Cabecera de Red de Sanidad: Es la IPRESS con mayor capacidad de resolución de una Red Local de Sanidad PNP, de la cual dependen administrativamente todas sus IPRESS.

3.6Cobertura: Protección contra pérdidas específicas por problemas de salud, extendida bajo los términos de un convenio de aseguramiento.

3.7Contrarreferencia: Proceso administrativo-asistencial mediante el cual el personal de la unidad asistencial o servicio médico de apoyo en el cual se realizó la prestación de salud requerida por el establecimiento referente retorna la responsabilidad de atención de salud al establecimiento de origen de la referencia.

3.8Emergencia en salud: Alteración de la salud repentina e inesperada que requiere atención inmediata

al poner en peligro inminente la vida o representa un grave riesgo para la salud y que requiere atención y procedimientos médicos y/o quirúrgicos inmediatos, empleando los recursos de personal, equipamiento y manejo terapéutico de acuerdo a su categoría.

3.9 Hospitales y Centros de Atención Especializados: Establecimientos de salud con la mayor capacidad resolutive en determinada especialidad.

3.10 Hospital Nacional: Establecimiento de salud de máxima capacidad resolutive del Sistema de Salud Policial.

3.11 Hospitales Locales: Establecimientos de salud de mediana complejidad, con la mayor capacidad resolutive a nivel de un sector establecido de Lima Metropolitana o de un sector delimitado del territorio nacional.

3.12 Hospitales Regionales: Establecimientos de salud de mediana complejidad, con la mayor capacidad resolutive a nivel regional.

3.13 Nivel de Atención de Salud: Forma de organización de la oferta de servicios de salud en la cual se relacionan la magnitud y la severidad de las necesidades de salud de la población con la capacidad resolutive. En el régimen de salud de la PNP se consideran tres niveles: Primero: Puesto Sanitario, Postas y Policlínicos PNP; Segundo: Hospitales Regionales, Locales y Centros Especializados; y, Tercero: Hospitales Nacionales, Especializados e Institutos.

3.14 Otros demandantes: Son los usuarios del Régimen de Salud que no son titulares ni familiares derecho habientes y que no son financiados por SALUDPOL.

3.15 Pasantías: Periodo académico durante el cual un profesional de salud recibe capacitación en servicios intra o extrainstitucionales en el ámbito nacional o internacional, que coadyuvan a la mejora profesional o técnica en la especialidad que originó su alta, en beneficio de la institución policial y sin afectar la operatividad del servicio en salud.

3.16 Policlínicos: Establecimientos de salud del primer nivel de atención en el Sistema de Salud Policial, cuentan por lo menos con profesionales de enfermería, obstetricia, médico, odontólogo y personal técnico; y pueden tener varias especialidades médicas.

3.17 Postas Médicas: Establecimiento de salud del primer nivel de atención en el Sistema de Salud Policial, cuentan por lo menos con profesional de enfermería, obstetricia, médico y personal técnico.

3.18 Puestos Sanitarios: Establecimientos de salud del primer nivel de atención en el Sistema de Salud Policial, cuentan con recurso humano mínimo de personal técnico en salud.

3.19 Prestación de salud: Son las acciones dispuestas para la atención de salud. Comprende consultas médicas y por otros profesionales de la salud, peritajes, procedimientos asistenciales y de ayuda al diagnóstico.

3.20 Regiones de Sanidad: Son las unidades territoriales que se corresponden geográficamente con las unidades territoriales de la PNP, pero que dependen estructural, funcional y administrativamente de la DIREJESAN PNP; organizan su sistema de atención en Redes de Sanidad de la PNP mediante el Sistema de Referencia y Contrarreferencia en su ámbito geográfico.

3.21 Redes locales de Sanidad PNP: Son los sistemas de organización de las IPRESS de cada Región de Sanidad que integran la atención complementando los servicios y recursos entre las IPRESS de la PNP del mismo ámbito, basadas en la atención primaria de la salud.

3.22 Referencia: Proceso administrativo asistencial mediante el cual el personal de salud traslada la

responsabilidad de la atención de las necesidades de salud de un usuario a otro establecimiento de salud con capacidad resolutive disponible y requerida.

3.23Residentado: Son los estudios de Segunda Especialización de médicos, odontólogos, químico farmacéuticos u otros profesionales de la salud con la finalidad de obtener una especialidad en un periodo de tres a cinco años, o subespecialidad en dos años, realizados a través de las Universidades o mediante capacitación en establecimientos de salud que cuenten con Campos Clínicos autorizados. Se rigen por la Ley de la materia.

3.24Sistema de Información en Salud Policial: Es un sistema que obtiene, almacena, intercambia o transmite información relativa a la salud de las personas o actividades de salud.

3.25Urgencia en salud: Situación que altera el estado de salud de la persona y que requiere de atención inmediata, no existiendo riesgo inminente de poner en peligro la vida.

3.26Titular en el Régimen de Salud: Todo aquel personal policial, oficial, con status de oficial, suboficial, en situación de actividad, disponibilidad o retiro con derecho a pensión; y, cadete y alumno en proceso de formación.

3.27Usuario: Son todas las personas que pueden recibir prestaciones de salud a través de las IPRESS de la DIREJESAN PNP, acorde a su respectivo sistema de financiamiento.

Artículo 4.- Usuarios del Régimen de Salud de la Policía Nacional del Perú

Son usuarios del Régimen de Salud de la PNP todos los beneficiarios debidamente acreditados ante SALUDPOL y otros demandantes de atención en salud, según convenios o compromisos autorizados por la instancia correspondiente.

Artículo 5.- De la salud policial

Las IPRESS de la PNP tendrán a su cargo el conjunto de prestaciones de salud de promoción de la salud, prevención de la enfermedad, recuperación y rehabilitación de los beneficiarios del Régimen de Salud de la PNP, en condiciones adecuadas de eficiencia, eficacia, equidad, oportunidad, calidad, derecho y dignidad, de acuerdo a la disponibilidad de financiamiento de SALUDPOL.

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, a lo dispuesto por la normatividad aplicable a la protección al personal con discapacidad de las Fuerzas Armadas y PNP.

Artículo 6.- Componentes

Son componentes del Régimen de Salud de la PNP los siguientes:

a. La DIREJESAN PNP.

Es la Unidad de Gestión de las IPRESS de la PNP.

b. IPRESS PNP

Son las IPRESS integrantes de la red prestacional de la PNP, autorizadas para brindar servicios de salud.

c. SALUDPOL

Es la Institución Administradora de Fondos de Aseguramiento en Salud encargada de administrar los fondos destinados al financiamiento de prestaciones de salud y ofrecer coberturas de riesgos de salud a sus beneficiarios.

TÍTULO II

RÉGIMEN DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL DEL PERÚ

CAPÍTULO I

INSTITUCIONES PRESTADORAS DE SERVICIOS DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL DEL PERÚ

Artículo 7.- Red Prestacional de Servicios de Salud de la Policía Nacional del Perú

Es el sistema de organización de las IPRESS de la PNP, con niveles de complejidad e interacción permanente entre sus integrantes.

Artículo 8.- Niveles de Complejidad de la Red Prestacional de Servicios de Salud de la Policía Nacional del Perú

De acuerdo al comportamiento de la demanda de servicios de salud, se reconocen tres niveles de complejidad:

a) Primer Nivel de Atención: Es la puerta de entrada de la población al sistema de salud, en donde se desarrollan principalmente actividades de promoción de la salud, prevención de riesgos y control de daños a la salud, diagnóstico precoz y tratamiento oportuno, teniendo como eje de intervención las necesidades de salud más frecuentes de la persona, familia y comunidad y basándose en el modelo de Medicina Familiar y Comunitaria. El grado de severidad y magnitud de los problemas de salud de este nivel plantea la atención de una oferta de gran tamaño y de baja complejidad; además, se constituye en el facilitador y coordinador del flujo del usuario dentro del sistema.

En este nivel se encuentran las IPRESS organizadas en redes locales en el siguiente orden de complejidad, de menor a mayor: Puestos Sanitarios, Postas Médicas y Policlínicos.

En las Regiones de Sanidad que no cuentan con Hospitales Regionales o Locales, los Policlínicos de mayor capacidad resolutive son la cabecera de la Red de Sanidad de dicha Región de Sanidad.

b) Segundo Nivel de Atención: En este nivel se complementa la Atención Integral iniciada en el nivel precedente, agregando un grado de mayor especialización tanto en recursos humanos como tecnológicos, brindando un conjunto de servicios de salud dirigidos a solucionar los problemas de las personas referidas del primer nivel de atención o aquellas que por urgencia o emergencia acudan a los establecimientos de salud de este nivel. Además, realiza actividades preventivas promocionales, según corresponda.

En este nivel se encuentran los Hospitales Regionales, Hospitales Locales y el PRESS Especializadas. En las Regiones de Sanidad con Hospitales Regionales, estos son la cabecera de la Red de Sanidad de dicha Región y cabecera de referencia macro-regional.

c) Tercer Nivel de Atención: Es el nivel de mayor especialización y capacidad resolutive en cuanto a recursos humanos y tecnológicos dirigidos a la solución de las necesidades de salud que son referidas de los niveles de atención precedentes, así como aquellas personas que acudan a los establecimientos de este nivel por razones de urgencia o emergencia. Además, realiza actividades preventivas promocionales, según corresponda.

En este nivel se encuentra el Hospital Nacional que es el centro de referencia para todos los establecimientos de Salud de la PNP.

Las relaciones entre los diferentes niveles de la red prestacional se desarrollan bajo los mecanismos de referencia y contrarreferencia.

Artículo 9.- IPRESS Hospitales

Las IPRESS Hospitales son los órganos encargados de desarrollar actividades de prestaciones de salud de la más alta complejidad en el Régimen de Salud de la PNP.

Artículo 10.- IPRESS Hospital Nacional “Luis N. Sáenz”

El Hospital Nacional es el órgano encargado de desarrollar actividades de prestaciones de salud de la más alta complejidad en el Régimen de Salud de la PNP. Asimismo, realiza actividades de docencia, capacitación e investigación científica.

El Jefe de la IPRESS Hospital Nacional “Luis N. Sáenz” es un Oficial de Servicios Médico con el grado de General.

El Hospital Nacional “Luis N. Sáenz” realiza las siguientes actividades:

a. Brindar atención médica y no médica de la más alta complejidad en el Régimen de Salud de la PNP, mediante atenciones en todas las especialidades de consulta externa, apoyo al diagnóstico y al tratamiento, hospitalización y procedimientos quirúrgicos y no quirúrgicos.

b. Brindar atenciones de urgencias y emergencias.

c. Realizar actividades de un Banco de Sangre de la más alta complejidad en el Régimen de Salud de la PNP.

d. Dispensar medicamentos, material biomédico e insumos, preparar fórmulas magistrales, brindar nutrición asistida, farmacología clínica, farmacovigilancia y otras actividades de farmacia de la más alta complejidad.

e. Planificar, desarrollar y monitorear los programas de investigación, capacitación y docencia que se desarrollan en él.

f. Desarrollarse como centro docente asistencial brindando formación y especialización a los alumnos, residentes o pasantes de técnicos y de todas las profesiones de la salud, en coordinación con las Universidades y otras entidades de salud, regulado por la Oficina de Gestión del Conocimiento de la DIREJESAN PNP, contando con auditorios, aulas y una biblioteca física y virtual.

g. Constituirse en un Centro de Investigación reconocido por el Instituto Nacional de Salud para conducir ensayos clínicos controlados.

h. Realizar la referencia y contrarreferencia interna o externa de los usuarios a las IPRESS de acuerdo al nivel de atención requerido.

i. Realizar en forma complementaria actividades de promoción y prevención de la salud.

j. Garantizar el bienestar de los clientes externos e internos a través de servicios complementarios adecuados y atender las solicitudes de alimentación para el personal movilizado para la atención de urgencias, emergencias y operativos policiales de larga duración.

Artículo 11.- IPRESS Hospitales Regionales y Locales

Los Hospitales Regionales de la PNP son los órganos encargados de desarrollar actividades de prestaciones de salud de la más alta complejidad a nivel regional (Regiones del Perú) y local (Lima Metropolitana o sectores delimitados del territorio nacional).

El Jefe de cada IPRESS Hospitales Regionales o Locales es un Oficial de Servicios Médico con el grado

de Coronel.

Los Hospitales Regionales o Locales realizan las siguientes actividades:

a. Brindar atención médica y no médica de mediana complejidad en el ámbito de la Región Policial, sector de Lima Metropolitana o del territorio nacional que corresponda, mediante atenciones en las especialidades con las que cuente, en materia de consulta externa, apoyo al diagnóstico y al tratamiento, hospitalización y procedimientos quirúrgicos y no quirúrgicos.

b. Brindar atenciones de urgencias y emergencias.

c. Dispensar medicamentos, material biomédico e insumos y otras actividades de farmacia.

d. Realizar la referencia y contrarreferencia interna o externa de los usuarios a las IPRESS de acuerdo al nivel de atención requerido.

e. Realizar actividades de promoción y prevención de la salud a nivel local.

f. Garantizar el bienestar de los clientes externos e internos a través de servicios complementarios adecuados y atender las solicitudes de alimentación para el personal movilizado para la atención de urgencias, emergencia su operativos policiales de larga duración.

Artículo 12.- IPRESS Especializadas

Las IPRESS Especializadas de Salud de la PNP son los órganos encargados de desarrollar prestaciones de salud de alta complejidad en forma desconcentrada, en una especialidad o grupo de especialidades médicas o de otras profesiones de la salud.

El Jefe de cada IPRESS especializada es un Oficial de Servicios Médico y Odontológico si el centro realiza actividades de Salud Dental.

Las funciones de las IPRESS especializadas son:

a. Brindar atención médica y no médica especializada en el ámbito que le corresponda, mediante atenciones de consulta externa, apoyo al diagnóstico y al tratamiento, hospitalización y procedimientos quirúrgicos y no quirúrgicos.

b. Dispensar medicamentos, material biomédico e insumos y otras actividades de farmacia según corresponda.

c. Realizar la referencia y contrarreferencia interna o externa de los usuarios a las IPRESS de acuerdo al nivel de atención requerido.

d. Garantizar el bienestar de los clientes externos e internos a través de servicios complementarios adecuados.

Artículo 13.- IPRESS Policlínicos, Postas Médicas y Puestos Sanitarios

Son los órganos encargados de efectuar las actividades de atención de salud según su nivel de complejidad. Están organizadas geográficamente según las Regiones de Sanidad y cada región cuenta con su propia red local de sanidad.

El Jefe de los Policlínicos será un Oficial Médico y en las Postas Médicas y Puestos Sanitarios será un Oficial de Servicios Profesional de la Salud.

Las actividades que realizan las IPRESS que componen las redes locales de sanidad de la PNP son las

siguientes:

- a. Planificar, ejecutar y evaluar las actividades de promoción de la salud y prevención de la enfermedad.
- b. Realizar atenciones de consulta externa, hospitalización y cirugías de capa simple y medianamente compleja, según su capacidad resolutive, a través de programas de medicina familiar y comunitaria.
- c. Realizar la referencia y contrarreferencia interna o externa de los usuarios a las IPRESS de acuerdo al nivel de atención requerido.
- d. Brindar servicios de urgencias y emergencias según su capacidad resolutive.
- e. Proponer a la DIREJESAN PNP los convenios o contratos con las IPRESS regionales o locales públicas o privadas.
- f. Planificar y ejecutar los programas de capacitación y docencia a su nivel.
- g. Ejecutar las disposiciones de apoyo a las operaciones policiales.
- h. Garantizar el bienestar de los clientes externos e internos a través de servicios complementarios adecuados.

Artículo 14.- Hospitales móviles

Los Hospitales móviles coadyuvarán a las prestaciones de salud que brindan las IPRESS de Sanidad PNP en los lugares donde no hay oferta suficiente de servicios de salud, con la finalidad de complementar la misma.

CAPÍTULO II

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

Artículo 15.- Acceso a los servicios de salud a nivel nacional

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

SUSALUD establece las condiciones generales que deben incluir de modo obligatorio los convenios que la DIREJESAN PNP suscribirá con IPRESS y IAFAS públicas y mixtas.

Artículo 16.- 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 PNP, para lo cual la DIREJESAN PNP está autorizada a celebrar convenios con otras IPRESS, de acuerdo a la normativa vigente y en coordinación con la IAFAS.

El intercambio es por medio de las UBIP o contraprestación de servicios. El coordinador institucional será un Oficial de Servicios de Salud designado por el DIREJESAN PNP.

Artículo 17.- Servicios prestados por IPRESS mixtas y privadas

Las IPRESS mixtas y privadas que forman parte del Sistema Nacional de Salud podrán prestar servicios de salud a los beneficiarios del Régimen de Salud de la PNP solo si las IPRESS públicas no tienen la capacidad resolutive correspondiente, certificada por la DIREJESAN PNP, quien se encargará de establecer

los términos de referencia correspondientes .

En el caso de IPRESS mixtas y/o privadas que no consideren el intercambio prestacional, SALUDPOL se encargará de establecer el mecanismo de pago correspondiente .

Artículo 18.- Convenios o contratos con otras IPRESS o IAFAS

La DIREJESAN PNP 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 PNP, siempre y cuando no afecte la atención en salud de sus beneficiarios.

TÍTULO III

PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD

CAPÍTULO I

DISPOSICIONES COMUNES

Artículo 19.- Atención de la salud

La atención en salud es el conjunto de servicios que se proporcionan a los usuarios, con la finalidad de prevenir, promover, recuperar, dar tratamiento y rehabilitar la salud, utilizando la más alta tecnología a su alcance, mediante las prestaciones de Salud que figuran en la cartera de servicios de cada una de las IPRESS.

Artículo 20.- Evaluación médica anual

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, la cual incluirá exámenes de laboratorio de adicciones a drogas ilegales.

CAPÍTULO II

PRESTACIONES DE SALUD

Artículo 21.- Prestaciones de salud

Las prestaciones podrán ser:

a. Prestaciones de Promoción de la Salud: Son las acciones de información y educación sobre estilos de vida saludables y autodetección de enfermedades .

b. Prestaciones de Medicina Preventiva: Son acciones de intervención para evitar enfermedades prevenibles mediante vacunación o quimioprofilaxis, así como detección precoz de enfermedades mediante examen físico y procedimientos de apoyo al diagnóstico .

c. Prestaciones de Diagnóstico: Son aquellas en que se detecta e identifica el tipo o grado de una enfermedad, pudiendo ser a través de entrevista y examen físico, pruebas de laboratorio, de anatomía patológica, de imágenes o por procedimientos no invasivos o invasivos como la endoscopia y radiología intervencionista .

d. Prestaciones Recuperativas: Son las destinadas a recuperar la salud de las personas aquejadas de una patología aguda o crónica mediante medicamentos orales o parenterales, radioterapia y procedimientos quirúrgicos o no quirúrgicos .

e. Prestaciones de Rehabilitación: Son aquellas que buscan reducir la discapacidad transitoria o permanente producida por alguna lesión o patología física o cognitiva.

f. Prestaciones Odontoestomatológicas : Son aquellas orientadas a la prevención, curación y rehabilitación de la salud oral de los usuarios del Régimen de Salud de la PNP, el costo de materiales para ortodoncia, implantes y prótesis dentales será asumido por el usuario, pudiendo la DIREJESAN PNP facilitar su adquisición de acuerdo a lo establecido en el artículo 38 del presente Reglamento.

g. Prestaciones de Salud Ocupacional: Son aquellas destinadas a mantener la salud del titular teniendo en cuenta la función policial y las condiciones ambientales y laborales que lo afectan.

h. Prestaciones Paliativas: Son cuidados brindados a un paciente que tiene una enfermedad grave o mortal que no curan su enfermedad pero alivian sus síntomas y mejoran su calidad de vida, administrados desde el momento del diagnóstico y durante el curso de la enfermedad por un equipo multidisciplinario. Pueden ser cubiertas por las IAFAS o por el propio demandante.

i. Prestaciones en Medicina y Cirugía Estética: Podrán ser efectuadas sin afectar logística ni temporalmente el resto de atenciones, siendo que la totalidad del costo es asumido por el usuario, el cual será abonado en su integridad a la Unidad Ejecutora como Recursos Directamente Recaudados.

j. Prestaciones en Medicina Alternativa Complementaria: Son las prácticas resultantes de años de tradición y del uso de métodos simples y naturales que tienen evidencias de ser una alternativa o un complemento en el cuidado de la salud y en el manejo de la enfermedad de los pacientes, podrán ser brindadas por el Régimen de Salud, pero no serán financiadas por SALUDPOL.

k. Prestaciones de Salud Mental: Son aquellas destinadas a mantener y recuperar el equilibrio entre las personas y su entorno sociocultural garantizando su participación laboral, intelectual y de relaciones para alcanzar un bienestar y calidad de vida.

l. Prestaciones de Telemedicina: Son aquellas que utilizan las tecnologías de información y comunicación para otorgar cuidados de salud a distancia, ya sea para obtener información de salud y enviarla para evaluación donde no se cuenta con el especialista, para evaluar pacientes usando dispositivos tecnológicos; o, para brindar la atención de salud a distancia en tiempo real.

m. Prestación Pre-hospitalaria: Es la atención de situaciones de salud de urgencias o emergencias en el lugar donde sucede el evento, fuera de un establecimiento de salud o servicio médico de apoyo.

n. Prestación Domiciliaria: Es la atención de salud que se brinda en el domicilio a los pacientes discapacitados o con incapacidad temporal para desplazarse a los centros asistenciales, a los adultos mayores con dependencia funcional temporal o permanente de otras personas para realizar sus actividades de la vida diaria, así como a pacientes con enfermedades crónicas o terminales donde se brinda el servicio de salud de mantenimiento en cuanto a las enfermedades preexistentes. Las prestaciones podrán incluir actividades de prevención y promoción de la salud, procedimientos de apoyo al diagnóstico, dispensación de medicamentos y administración de terapias, así como la habilitación de equipos en el domicilio de los pacientes.

Artículo 22.- Mecanismo de atención

22.1 El requisito para la atención de los usuarios en las IPRESS será presentar el Documento Nacional de identidad (DNI). En caso de titulares podrá aceptarse alternativamente el Carnet de Identificación Policial (CIP).

22.2 La atención en salud se realizará de acuerdo a los niveles de complejidad de la Red Prestacional de Servicios de Salud de la PNP y usando el mecanismo de referencia y contrarreferencia, de acuerdo a la

directiva vigente.

22.3 La adscripción del titular será por domicilio de acuerdo a la dirección que figura en su DNI y por lugar de trabajo. En caso de comisiones de servicios se hará la adscripción de oficio.

La adscripción del resto de beneficiarios será estrictamente por domicilio, de acuerdo a la dirección que figura en su DNI.

Es responsabilidad del beneficiario comunicar su cambio de domicilio.

Para la primera consulta, el usuario acudirá a atenderse al establecimiento de salud al cual esté adscrito para su atención de salud.

22.4 En caso que el establecimiento no cuente con la capacidad resolutive para brindar el tipo de prestación que requiere el usuario para solucionar su problema de salud lo atenderá de acuerdo a la Directiva vigente.

22.5 Se podrá solicitar cambio temporal de adscripción a fin de poder atenderse en un lugar diferente al adscrito por un plazo no mayor de tres (03) meses.

22.6 En casos de emergencia y urgencia el usuario será atendido a cualquier nivel de la Red Prestacional.

Artículo 23.- Guías de Práctica Clínica y de Procedimientos Asistenciales.

La atención será en base a las Guías de Práctica Clínica y de Procedimientos Asistenciales, las que se actualizarán periódicamente.

Los servicios médicos podrán plantear modificaciones en las Guías debidamente sustentadas, las que serán aprobadas por la DIREJESAN PNP con Resolución Directoral, previa coordinación con SALUDPOL.

En caso de que la patología o procedimiento no cuente con una Guía de Práctica Clínica aprobada por la DIREJESAN PNP se podrá utilizar como base la respectiva Guía aprobada por el Ministerio de Salud.

Artículo 24.- Garantía de las Prestaciones de Salud.

Se garantizará la Calidad de Atención brindada dando cumplimiento a la normativa del Sistema de Gestión de la Calidad en Salud y realizando actividades de Auditoría Médica de acuerdo a la normativa de auditoría de la calidad de atención en salud, ambas del MINSA.

La protección y defensa de los usuarios del Régimen de Salud se realizará de acuerdo a los lineamientos y procedimientos que establezca la DIREJESAN en concordancia con la normatividad de SUSALUD.

TÍTULO IV

DEL PERSONAL

CAPÍTULO ÚNICO

RECURSOS HUMANOS

Artículo 25.- Recursos Humanos del Régimen de Salud de la PNP

25.1. El personal que labora en el Régimen de Salud de la PNP está conformado por Profesionales y Técnicos, tanto de especialidades de salud como de otras especialidades que se requiera para su funcionamiento.

Dadas las características especiales del servicio policial, los profesionales prestadores de salud y técnicos

en salud deberán, preferentemente, ser oficiales o suboficiales de servicios en actividad, pudiendo contratarse personal policial de servicios en situación de retiro o civiles, conforme a Ley.

25.2. Los profesionales prestadores de salud y técnicos en salud, oficiales o suboficiales de servicios ingresarán mediante procesos de asimilación que se convocarán anualmente.

25.3. Las prestaciones de salud que se desarrollan dentro del Régimen de Salud de la PNP están a cargo de personal profesional y técnico que ingresa mediante concurso público de méritos en el marco de lo dispuesto por la Ley de la PNP y sus disposiciones reglamentarias.

25.4. La propuesta de asignación de cargos del personal de servicios de salud será responsabilidad de la DIREJESAN PNP de acuerdo a perfiles de puestos, necesidades de personal y evaluación del desempeño, las mismas que serán comunicadas a la DIREJEPER para su ejecución.

25.5. Las licencias, permisos, vacaciones y movimiento interno del personal del Régimen de Salud de la PNP serán administradas por la DIREJESAN PNP y comunicadas a la DIREJEPER.

25.6. La asignación de cargos del personal de servicios de salud se realizará cada dos (2) años.

Artículo 26.- Profesionales del Régimen de Salud de la PNP

26.1 Los profesionales de la salud y de otras profesiones requeridas, egresados de las universidades, con título universitario registrado en la Superintendencia Nacional de Educación Superior Universitaria (SUNEDU), con colegiatura y habilitados, ingresarán mediante proceso de asimilación como Oficiales de Servicios de la PNP con el grado de Capitán. En caso que el profesional médico cuente con segunda especialidad, es asimilado con el grado de Mayor.

26.2 Se consideran como profesionales de la salud, las siguientes profesiones:

1. Médico Cirujano
2. Cirujano Dentista
3. Químico Farmacéutico
4. Obstetra
5. Enfermero (a)
6. Biólogo que presta servicio en salud
7. Psicólogo que presta servicio en salud
8. Nutricionista que presta servicio en salud
9. Ingeniero Sanitario que presta servicio en salud
10. Asistente Social presta servicio en salud
11. Tecnólogo Médico que presta servicio en salud.

26.3 En las IPRESS donde hay por lo menos un Médico Cirujano con rango de Oficial de Servicios de la Policía Nacional del Perú, este comanda a todo el equipo de salud. Tal condición deberá ser tomada en cuenta al formularse los Cambios Generales o Asignaciones de Personal.

26.4 Luego del proceso de asimilación los profesionales que son destinados al Régimen de Salud Policial permanecerán obligatoriamente dentro del mismo durante su carrera.

26.5 La no habilitación en su respectivo colegio profesional por un periodo mayor de tres meses constituirá un demérito para efectos de la evaluación del desempeño en la hoja de calificación anual.

26.6 El personal mantendrá actualizada su recertificación en los respectivos colegios profesionales, de ser pertinente; y acreditará su titulación de segunda especialidad en caso de tenerla.

Artículo 27.- Técnicos del Régimen de Salud de la PNP

El personal técnico de salud está constituido por Suboficiales de Servicios captados por asimilación y Suboficiales de armas egresados de las Escuelas Técnico Superiores de la PNP del programa complementario, modalidad Titulados de Institutos Superiores egresados con Especialidades en salud, los que prestarán servicios exclusivamente en el Régimen de Salud de la PNP, considerando los siguientes:

1. Técnico de Enfermería.
2. Técnico de Laboratorio.
3. Técnico de Farmacia.
4. Técnico de Rayos X.
5. Técnico de Fisioterapia.
6. Técnico Dental.
7. Técnico en Cocina o similar.

Artículo 28.- Servicios complementarios en recursos humanos en salud

La PNP podrá acceder a Servicios Complementarios en recursos humanos en Salud, para cuyo efecto se suscribirán los convenios que se regulan por Ley.

La División de Desarrollo Humano de la DIREJESAN PNP o la que haga sus veces, evaluará periódicamente los recursos humanos para determinar y proyectar el requerimiento en las diferentes especialidades.

Asimismo, el personal profesional y técnico en salud de la DIREJESAN PNP podrá brindar Servicios Complementarios de Salud, dentro del ámbito del Régimen de Salud de la PNP, para lo cual no se requerirá convenio entre las IPRESS, por ser un sistema único de salud.

Artículo 29.- Contratación de personal civil

La contratación del personal civil profesional y técnico requerido para el desarrollo de las actividades asistenciales y administrativas del Régimen de Salud de la PNP se regirá por la ley de la materia. Las IPRESS determinarán las necesidades de contratación del mencionado personal, el cual será sujeto periódicamente a una evaluación de acuerdo a su productividad y rendimiento para asegurar su renovación.

Artículo 30.- Contratación de personal en retiro

30.1 La DIREJESANPNP podrá contratar personal profesional y técnico en salud de la Sanidad de las Fuerzas Armadas y de la PNP en situación de retiro para prestar servicios de salud en las áreas vinculadas al servicio de salud del personal policial, quienes pueden percibir simultáneamente pensión y remuneración del Estado por estos servicios.

El ámbito de aplicación será dentro de la DIREJESAN PNP, con la finalidad de cubrir la brecha de recursos humanos en los siguientes aspectos:

- a) Para el fortalecimiento de la Gestión del Régimen de Salud.
- b) Para los servicios de salud de las IPRESS PNP.
- c) Para labores preventivo-promocionales.

30.2 La contratación deberá sustentarse en la reducción de la brecha de servicios existente entre el personal de salud del que se dispone y el que requiere la institución. La DIREJESAN PNP establecerá las necesidades de personal a ser contratado y sus términos de referencia, en base al perfil profesional y las competencias específicas para los cargos correspondientes.

30.3 Los contratos para los pensionistas de la PNP y de las Fuerzas Armadas podrán realizarse bajo cualquiera de los regímenes de contratación que se utilizan en el sector público y que impliquen el pago de una remuneración, para lo cual se requiere contar con la respectiva disponibilidad presupuestal.

30.4 Para garantizar la transparencia, la convocatoria para los contratos será difundida en el portal de la PNP; asimismo, se publicará la lista de todos los contratados, su remuneración, plazo de vigencia del contrato, los cargos asignados y su hoja de vida.

30.5 El personal en retiro contratado estará sujeto a una evaluación periódica de acuerdo a su productividad y rendimiento para asegurar su renovación.

30.6 La autorización para contratar al personal policial y militar pensionista en áreas vinculadas a la salud policial, faculta el pago de remuneración en un solo empleo, sin admitir la posibilidad que pueda percibirse ingresos simultáneos de dos o más prestaciones de servicios, salvo cuando uno de ellos provenga del ejercicio de docencia o constituya dieta por participar en algún directorio de empresa o entidad pública.

30.7 No podrá contratarse a personal que haya pasado a situación de retiro por razones disciplinarias o actos de corrupción, así como los que se encuentren inhabilitados por mandato legal o por resolución administrativa firme o por sentencia judicial con calidad de cosa juzgada por delito doloso o por insuficiencia profesional.

Artículo 31.- Evaluación del desempeño

31.1 La evaluación del personal de salud se aplicará a todo el personal policial o civil, nombrado y contratado. Será efectuada por el Área de Evaluación del desempeño de la Unidad de Desarrollo Humano de la Oficina de Administración de la DIREJESAN PNP, en coordinación con la DIREJEPER PNP.

En el caso del personal policial (Oficiales y Suboficiales), la evaluación se realizará según lo indicado en el Reglamento de Evaluación del Desempeño de la PNP, utilizando los instrumentos indicados como el Registro de Información diaria, Hoja de Evaluación Bimestral y Hoja Anual de Evaluación del Desempeño.

31.2 La evaluación se hará teniendo en cuenta los factores e indicadores relacionados con la labor policial (cualidades personales, profesionales y función especializada) de acuerdo al Reglamento de Evaluación del Desempeño.

Para el indicador Capacidad en la especialidad profesional, del Factor Especialidades Funcionales, se considerará además:

- a. Grados académicos y Títulos debidamente inscritos.
- b. Habilitación vigente en el respectivo Colegio Profesional.
- c. Recertificación no vencida en los casos que corresponda.

d. Concurrencia a eventos académicos, como participante, organizador o ponente.

e. Participación en trabajos de investigación científica publicados y no publicados.

En el caso del personal civil se evaluará de acuerdo a la normatividad vigente.

31.3 De no superar la evaluación antes señalada, el personal de salud policial se somete a los alcances de lo dispuesto en el artículo 92 del Decreto Legislativo N° 1149, Ley de la Carrera y Situación del Personal de la Policía Nacional del Perú.

Artículo 32.- Capacitación, especialización, actualización y perfeccionamiento

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

La Dirección General de la PNP, con la autorización previa del titular del sector, podrá delegar en la DIREJESANPNP, para que en coordinación con la Dirección Ejecutiva de Educación y Doctrina suscriba convenios con las universidades e institutos superiores nacionales o extranjeros, IPRESS a nivel nacional, instituciones de salud del extranjero, instituciones policiales extranjeras y escuelas superiores de las Fuerzas Armadas del país; para promover la investigación y la docencia, así como la formación, capacitación, especialización, actualización y perfeccionamiento de profesionales dedicados a la salud policial.

Artículo 33.- Programas y Cursos de Capacitación y Especialización

Los programas y cursos de capacitación se regulan por la Ley del Régimen Educativo de la PNP y su Reglamento.

La DIREJESAN PNP elaborará el diagnóstico de necesidades de capacitación y especialización de las diferentes IPRESS y oficinas administrativas de la DIREJESAN PNP. En base a tal diagnóstico se propondrán los programas y cursos de capacitación y especialización a desarrollarse, en coordinación con la Dirección Ejecutiva de Educación y Doctrina de la PNP, de acuerdo a la disponibilidad presupuestal.

33.1. El residentado es un curso de especialización de los profesionales de la salud de una duración de 2 a 5 años, con su propio puntaje y se rige por la Ley de la materia.

33.2. Las brigadas de salud están conformadas por personal profesional y técnico de salud a nivel nacional acreditado en la especialidad de Emergencias y Desastres, de acuerdo a la Ley de Gestión de Riesgo N° 29664, norma que indica que la DIREJESAN PNP es órgano de respuesta en casos de desastres naturales o antrópicos y cuenta con Hospitales Móviles y Brigadistas de Salud.

33.3. El Centro de Prevención y Control de Emergencias y Desastres es el órgano responsable de capacitar y entrenar personal del régimen de salud como brigadistas con el empleo de los Hospitales Móviles, de acuerdo a la normatividad vigente en la materia, en coordinación con la Oficina de Gestión del Conocimiento de la DIREJESAN PNP y con la Oficina de Defensa Nacional del MINSA.

33.4. Los recursos para la formación de brigadistas podrán provenir de la Unidad Ejecutora 020, en el marco de la partida presupuestal 068 de Gestión de Riesgos de Desastres del Ministerio de Economía y Finanzas.

Artículo 34.- Programas y Cursos de Perfeccionamiento

Los programas y cursos de perfeccionamiento incluyen las Maestrías, Programas, Diplomados y Pasantías, los cuales se realizarán en base a las necesidades de las IPRESS de la DIREJESAN PNP, a

través de acuerdos nacionales e internacionales; y, de conformidad con la Ley del Régimen Educativo de la PNP y su Reglamento.

Artículo 35.- Reintegro de Gastos en Capacitación, Especialización y Perfeccionamiento

Los Oficiales y Suboficiales de Servicios que realicen estudios fuera de la institución (pasantías, resindentado o misión de estudios) deberán, obligatoriamente, laborar un tiempo mínimo equivalente al triple del periodo de estudios fuera de la institución; o, en caso de pasar al retiro antes de este tiempo devolverán a la institución el equivalente al íntegro de los haberes percibidos durante su periodo de estudios.

Artículo 36.- Ingresos derivados de actividades educativas y de investigación

Los ingresos generados por el internado, resindentado, prácticas preprofesionales, emisión de certificados y constancias de estudios, así como los derivados del fondo intangible para la investigación, deben ser depositados a la cuenta de recursos directamente recaudados de la Unidad Ejecutora 020, para los fines establecidos en la Directiva de Fondo Intangible del Instituto Nacional de Salud.

TÍTULO V

MEDICAMENTOS, INFRAESTRUCTURA Y EQUIPAMIENTO

CAPÍTULO I

MEDICAMENTOS, INSUMOS Y DISPOSITIVOS MÉDICOS

Artículo 37.- Petitorio y Catálogos Institucionales

Los productos a ser dispensados, administrados o empleados en las atenciones de salud serán autorizados mediante su inclusión en el Petitorio Institucional en el caso de los medicamentos y en los Catálogos en el caso de los biomédicos, insumos de laboratorio y material fotográfico y fonotécnico. El personal asistencial autorizado para la prescripción deberá ceñirse estrictamente al Petitorio o Catálogos vigentes, a las Guías de Práctica Clínica y a las Guías de Procedimientos Asistenciales.

El petitorio y los catálogos serán elaborados por el Comité Farmacoterapéutico de la DIREJESAN PNP y aprobados por el Director Ejecutivo de Sanidad de la PNP. Mediante Resolución Directoral de la DIREJESAN PNP se podrán incluir o retirar los ítems que correspondan.

Antes de la entrada en vigencia del retiro o sustitución de un ítem del petitorio o catálogos se continuará prescribiendo este hasta su agotamiento en los almacenes y farmacias de la Policía Nacional del Perú.

Artículo 38.- Acceso autofinanciado a medicamentos, insumos y dispositivos

La DIREJESAN PNP debe establecer mecanismos para coadyuvar a la prestación integral de servicios de salud que brinda, a fin de posibilitar que los usuarios tengan acceso autofinanciado a medicamentos, insumos y dispositivos médicos, dentales y ortopédicos considerados en las exclusiones del financiamiento de SALUDPOL.

CAPÍTULO II

INFRAESTRUCTURA Y EQUIPAMIENTO

Artículo 39.- Categorización de Establecimientos

Los Establecimientos de Salud de la DIREJESAN PNP serán categorizados de acuerdo a las Normas Técnicas del ente rector de Salud.

Artículo 40.- Construcción y Equipamiento de Establecimientos de Salud de la Policía Nacional del Perú

La construcción y equipamiento de los nuevos establecimientos de la DIREJESAN PNP responderán a la demanda demográfica de la población policial y estratégica con relación a las operaciones policiales, teniendo coordinación con el Comité Nacional de Inversiones en Salud del Consejo Nacional de Salud, cumpliendo la política de Hospitales seguros.

Artículo 41.- Mantenimiento preventivo y correctivo

La infraestructura de los establecimientos de la DIREJESAN PNP y sus equipos contarán con un mantenimiento preventivo correctivo de acuerdo a un plan multianual.

TÍTULO VI

REGÍMEN ECONÓMICO Y FINANCIERO

CAPÍTULO ÚNICO

REGÍMEN ECONÓMICO Y FINANCIERO

Artículo 42.- De los recursos económicos y financieros

Son recursos económicos y financieros del Régimen de Salud Policial:

- a. Los créditos presupuestales asignados por el pliego del Ministerio del Interior.
- b. Las transferencias realizadas por SALUDPOL a la DIREJESAN PNP o a sus IPRESS por los servicios otorgados a los beneficiarios de la PNP.
- 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.
- f. Las transferencias y donaciones provenientes de los Gobiernos Regionales y Locales.

Artículo 43.- Uso de los recursos económicos y financieros

Los recursos económicos y financieros de la DIREJESAN serán utilizados prioritariamente para garantizar la prestación de servicios de salud.

Las transferencias efectuadas por SALUDPOL asociadas a las prestaciones de salud brindadas por las IPRESS de la DIREJESAN, podrán ser empleadas para financiar los bienes y servicios que garanticen la capacidad resolutive de las IPRESS de la DIREJESAN y una atención de salud de calidad a los beneficiarios del SALUDPOL.

Artículo 44.- Control de los Recursos Económicos y Financieros

Se contará con medios de control de los recursos económicos y financieros, los mismos que incluirán la realización de Auditorías Médicas Financieras.

DISPOSICIONES COMPLEMENTARIAS

DISPOSICIONES COMPLEMENTARIAS FINALES

Primera.- Necesidades logísticas para investigación y docencia

Las necesidades logísticas para el desarrollo de la investigación y la docencia, así como la formación, capacitación, especialización, actualización y perfeccionamiento de profesionales dedicados a la salud policial que no puedan ser atendidas por la Dirección Ejecutiva de Educación y Doctrina de la Policía Nacional del Perú por no encontrarse presupuestadas o carecer de disponibilidad de recursos económicos serán derivadas a la Dirección Ejecutiva de Administración de la Policía Nacional del Perú para su programación.

Segunda.- Campañas Preventivo Promocionales

La DIREJESAN PNP establecerá campañas preventivas y promocionales de salud al personal policial a nivel nacional que serán financiadas por SALUDPOL y otras fuentes.

Tercera.- Procesos de asimilación

Autorícese la convocatoria de un proceso de asimilación para profesionales de salud al menos una vez al año sobre la base de los requerimientos sustentados por la DIREJESAN PNP, a través de su Plan Multianual de Reposición o Crecimiento de Personal.

Cuarta.- Proceso de Modernización en Salud

Declárase en proceso de modernización el Régimen de Salud de la Policía Nacional por un plazo de cinco (5) años, a partir de la publicación del presente, a fin de optimizar la oferta de servicios de salud integrados que permita la efectividad y oportunidad en las intervenciones en salud, seguridad del paciente, calidad y capacidad de respuesta a las expectativas de los usuarios, así como mayor acceso a los medicamentos necesarios para la atención de salud; modernización de la gestión de las inversiones públicas en salud, asegurando las condiciones para un acceso a los servicios de salud, en forma continua, oportuna y de calidad al personal de la Policía Nacional del Perú y sus familiares derechohabientes.

Constitúyase, mediante Resolución Ministerial una comisión sectorial para que en un plazo no mayor de ciento veinte (120) días, contados a partir de la promulgación del presente Decreto Supremo, elabore el Plan de Modernización del Régimen de Salud de la Policía Nacional del Perú.

DISPOSICIONES COMPLEMENTARIAS TRANSITORIAS

Primera.- Evaluación de desempeño

Dispóngase la realización de un proceso de evaluación de desempeño a todo el personal policial del Régimen de Salud de la Policía Nacional del Perú, la misma que estará a cargo de la Dirección Ejecutiva de Personal de la Policía Nacional del Perú (DIREJEPER), en coordinación con la DIREJESAN PNP, a fin de mejorar la calidad de la prestación de los servicios de salud que se brindan al personal de la Policía Nacional del Perú y sus beneficiarios, para cuyo efecto se conformará una comisión nombrada mediante Resolución Ministerial. El personal policial del régimen de salud que no supere esta evaluación pasará a la situación de retiro conforme al artículo 92 de la Ley de la Carrera y Situación del Personal de la Policía Nacional del Perú.

Segunda.- Plan de mejora de salud mental

La DIREJESAN PNP presentará a la Dirección General de la Policía Nacional del Perú un plan para mejorar la salud mental y con ello proteger el bienestar emocional, psíquico y social del policía y su familia, en un plazo no mayor a ciento ochenta (180) días.

Tercera.- Plan de Desarrollo de infraestructura de las IPRESS

La DIREJESAN PNP, en coordinación con la Dirección Nacional de Gestión Institucional y la Dirección

Ejecutiva de Infraestructura presentará a la Dirección General de la Policía Nacional del Perú un Plan de Desarrollo de infraestructura de las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPRESS PNP) en el ámbito nacional, en base a la estructura regional de la Policía Nacional del Perú, que incluya mantenimiento, refacción, mejoramiento y construcción de nuevos Establecimientos de Salud, determinación del Índice de Seguridad Hospitalario y saneamiento físico legal de los inmuebles existentes, en un plazo no mayor a noventa (90) días.

Cuarta.- Aprobación de normas complementarias

en un plazo no mayor de sesenta (60) días la Dirección Ejecutiva de Sanidad de la PNP aprobará la Directiva de Referencia y Contrarreferencia del Régimen de Salud de la Policía Nacional del Perú.

En el plazo de ciento ochenta (180) días la Dirección Ejecutiva de Sanidad de la PNP actualizarán las Guías de Práctica Clínica y de Procedimientos Asistenciales de las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPRESS PNP).

Quinta.- Contratación de personal civil

Autorícese por un plazo de noventa (90) días a las IPRESS PNP, con la supervisión de la DIREJESAN PNP, para que contraten a nivel local a personal civil, servicios complementarios, personal retirado de la Fuerzas Armadas y Policía Nacional del Perú y otras modalidades, de acuerdo a las leyes en la materia, debiendo sustentar el déficit. Estos contratos podrán ser renovados según los requerimientos y evaluación del desempeño.

Sexta.- Convenios con las IPRESS públicas y privadas

Autorícese a las IPRESS PNP, en coordinación con la DIREJESAN PNP y SALUDPOL para la realización de convenios y contratos con las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPRESS) públicas y privadas para lograr el acceso oportuno y eficiente a los servicios de salud del personal policial y sus beneficiarios, dándose un plazo de noventa (90) días para la suscripción a nivel local de acuerdo a las leyes en la materia. Estos contratos y convenios serán renovados de acuerdo a los requerimientos.

Sétima.- Plan de implementación para la categorización de las IPRESS PNP

La DIREJESAN PNP, presentará a la Dirección General de la Policía Nacional del Perú un plan de implementación para la categorización de las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPRESS PNP) al nivel que corresponda, en un plazo no mayor a sesenta (60) días. En dicho plan se establecerán las necesidades logísticas y de recursos humanos que correspondan.

Octava.- Plan de informatización del Régimen de Salud de la Policía Nacional del Perú

La DIREJESAN PNP, en coordinación con la Dirección Ejecutiva de Tecnologías de la Información y Comunicaciones y SALUDPOL, presentará un plan de informatización del Régimen de Salud de la Policía Nacional del Perú en un plazo no mayor a sesenta (60) días, con la finalidad de viabilizar el Registro de afiliados y familiares derechohabientes del Régimen de Salud de la Policía Nacional del Perú y para la sistematización e interconexión a nivel nacional de las IPRESS PNP, sus farmacias, personal, logística, almacenes, administración, transporte e información médica.

Cumplida la sistematización del Régimen de Salud de la Policía Nacional del Perú se realizará la adscripción de todos los beneficiarios del sistema.

En tanto no se informatice el Régimen de Salud de la Policía Nacional del Perú, se continuarán usando los documentos actuales (CIP, CIF, TPS).

Novena.- Hospitales Regionales cabecera de referencia macro-regional

La DIREJESAN PNP mediante Resolución Directoral determinará la ubicación de los Hospitales Regionales cabecera de referencia macro-regional para la adecuada operatividad de los servicios de salud.

Décima.- Prestaciones de Salud

Las prestaciones de Salud indicadas en el artículo 20 del Reglamento aprobado por el presente Decreto Supremo que no se desarrollan actualmente serán implementadas progresivamente por la DIREJESAN PNP, de acuerdo a la disponibilidad financiera y de recursos humanos.

Décimo Primera.- Manual de Atención del Usuario

El Ministerio del Interior, a propuesta de la DIREJESAN, mediante Resolución Ministerial, aprobará el Manual de Atención al Usuario del Régimen de Salud de la PNP, en el plazo de ciento veinte (120) días calendario de entrar en vigencia el presente Reglamento.