



**LEY QUE FORTALECE AL FONDO DE
ASEGURAMIENTO EN SALUD DE LA
POLICÍA NACIONAL DEL PERÚ –
SALUDPOL**

Los Congresistas de la República que suscriben, integrantes del **GRUPO PARLAMENTARIO ALIANZA PARA EL PROGRESO**, a iniciativa de la congresista **ELVA EDHIT JULÓN IRIGOIN**, en uso de las facultades de iniciativa legislativa previsto en los artículos 102° numeral 1), y 107° de la Constitución Política del Perú, y en los artículos 22° inciso c), 75° y 76° del Reglamento del Congreso de la República, ponen a consideración el siguiente:

PROYECTO DE LEY

**LEY QUE FORTALECE AL FONDO DE ASEGURAMIENTO EN
SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL DEL PERÚ – SALUDPOL**

Artículo 1. Objeto.

La presente ley tiene por objeto modificar el Decreto Legislativo 1132, Decreto Legislativo que aprueba la nueva estructura de ingresos aplicable al personal militar de las Fuerzas Armadas y policial de la Policía Nacional del Perú, y el Decreto Legislativo 1174, Ley del Fondo de Aseguramiento en Salud de la Policía Nacional del Perú, a efectos de fortalecer al Fondo de Aseguramiento en Salud de la Policía Nacional del Perú (SALUDPOL) respecto a su autonomía técnica, administrativa, económica, financiera, presupuestal y contable, como medida para coadyuvar al correcto funcionamiento del Sistema Nacional de Salud del país; en concordancia con la normatividad vigente y la Constitución Política del Estado.

Artículo 2. Modificación del Decreto Legislativo 1132, Decreto Legislativo que aprueba la nueva estructura de ingresos aplicable al personal militar de las Fuerzas Armadas y policial de la Policía Nacional del Perú.

Se modifica la Novena Disposición Complementaria Final del Decreto Legislativo 1132, Decreto Legislativo que aprueba la nueva estructura de ingresos aplicable al personal militar de las Fuerzas Armadas y policial de la Policía Nacional del Perú; en los siguientes términos:

“NOVENA.- Aportes al Fondo de Salud

*El aporte del Estado al Fondo de Salud para el personal de las Fuerzas Armadas y Policía Nacional del Perú en situación de actividad, disponibilidad y retiro, así como los Cadetes y Alumnos de los Institutos Armados y Policía Nacional del Perú, será el equivalente al **doce por ciento (12%) de la remuneración consolidada, pensión o propina**, según corresponda.*

*El incremento en la recaudación de aportes al Fondo de Salud **para el personal de las Fuerzas Armadas, así como para los cadetes y alumnos de los Institutos Armados**, que origine la implementación de la presente norma, servirá para establecer unidades especializadas de servicios de salud, **el financiamiento de medicamentos, equipamiento, bienes, y el mejoramiento de infraestructura y servicios**, conforme lo disponga el reglamento de la presente norma.*

En el caso de los recursos provenientes del aporte obligatorio del Estado para el aseguramiento de la salud del personal policial de la Policía Nacional del Perú en situación de actividad, disponibilidad y retiro, así como de los Cadetes y Alumnos de la Policía Nacional del Perú, estos se destinarán para la cobertura de los Planes de Salud conforme a lo dispuesto por la Ley 29344, Ley Marco de Aseguramiento Universal en Salud, o la norma que la sustituya, según corresponda".

Artículo 3. Modificación del Decreto Legislativo 1174, Ley del Fondo de Aseguramiento en Salud de la Policía Nacional del Perú.

Se modifica el artículo 4 del Decreto Legislativo 1174, Ley del Fondo de Aseguramiento en Salud de la Policía Nacional del Perú; en los siguientes términos:

"Artículo 4.- Recursos del Fondo.

Constituyen recursos del SALUDPOL los siguientes:

*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 **doce por ciento (12%)** de la remuneración consolidada, pensión o propina, según corresponda.*

(...).".

Artículo 4. Asignación presupuestal y financiamiento.

Se autoriza al Ministerio de Economía y Finanzas a disponer las previsiones presupuestales para ser efectiva la implementación de la presente ley.

Asimismo, el Ministerio del Interior, en coordinación con el Fondo de Aseguramiento en Salud de la Policía Nacional del Perú (SALUDPOL), queda autorizado a realizar modificaciones presupuestales, con cargo a su presupuesto

institucional, a efectos de ejecutar lo dispuesto precedentemente, según corresponda.

Artículo 5. Financiamiento.

La implementación de la presente ley se financiará con cargo a los recursos del Ministerio del Interior, sin demandar recursos adicionales al Tesoro Público.

DISPOSICIONES COMPLEMENTARIAS FINALES

PRIMERA. Incremento de aportes en favor del Fondo de Aseguramiento en Salud de la Policía Nacional del Perú (SALUDPOL).

Se dispone el incremento de los aportes por parte del Estado en favor del Fondo de Aseguramiento en Salud de la Policía Nacional del Perú (SALUDPOL), de forma gradual a partir del 1 de enero de 2026, hasta llegar al doce por ciento (12%) de la remuneración consolidada, pensión o propina, conforme al siguiente detalle:

1. Dos por ciento (2%) en el año fiscal 2026.
2. Dos por ciento (2%) en el año fiscal 2027.
3. Dos por ciento (2%) en el año fiscal 2028.

SEGUNDA. De las disposiciones complementarias y/o reglamentarias.

Se autoriza al Ministerio del Interior, en coordinación con el Fondo de Aseguramiento en Salud de la Policía Nacional del Perú (SALUDPOL), a emitir las disposiciones complementarias y/o adecuaciones reglamentarias, en un plazo no mayor a los treinta días calendarios de publicada la presente ley, que permita garantizar la correcta aplicación de lo señalado precedentemente.

Lima, 20 de junio de 2025



Firmado digitalmente por:
SOTO REYES Alejandro FAU
20181749128 soft
Motivo: Soy el autor del
documento
Fecha: 11/08/2025 18:01:42-0500



Firmado digitalmente por:
JULON IRIGOIN Elva Edhit
FAU 20181749128 soft
Motivo: Soy el autor del
documento
Fecha: 05/08/2025 19:29:10-0500



Firmado digitalmente por:
RUIZ RODRIGUEZ Magaly
Rosmery FAU 20181749128 soft
Motivo: Soy el autor del
documento
Fecha: 11/08/2025 11:24:33-0500



Firmado digitalmente por:
SALHUANA CAMDES Eduardo
FAU 20181749128 hard
Motivo: Soy el autor del
documento
Fecha: 11/08/2025 11:01:23-0500



Firmado digitalmente por:
CORDERO JON TAY Luis
Gustavo FAU 20181749128 hard
Motivo: Soy el autor del
documento
Fecha: 11/08/2025 15:56:55-0500



Firmado digitalmente por:
ACUÑA PERALTA Maria
Grimaneza FAU 20181749128 soft
Motivo: Soy el autor del
documento
Fecha: 11/08/2025 16:15:17-0500



Firmado digitalmente por:
HEIDINGER BALLESTEROS
Nelcy Lidia FAU 20181749128
soft
Motivo: Soy el autor del
documento
Fecha: 11/08/2025 16:34:35-0500

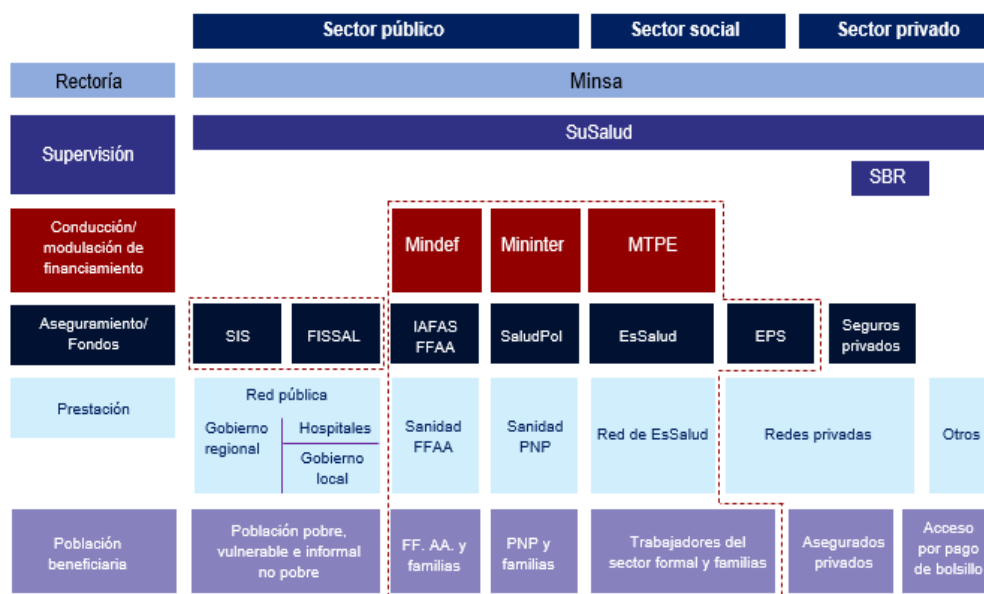
EXPOSICIÓN DE MOTIVOS

I. ANTECEDENTES.

1. DEL SISTEMA DE SALUD PERUANO Y LA POLÍTICA NACIONAL DE SALUD.

El *Sistema Nacional de Salud* es definido como el conjunto de instituciones, organizaciones, dependencias y recursos, incluidos aquellos vinculados con otros sectores, que realizan principalmente acciones en salud y afines¹. Lo conforman, asimismo, todas las personas que actúan en él y las actividades que realizan²; de acuerdo al siguiente detalle³:

GRÁFICO N° 01
MAPA DEL SISTEMA DE SALUD DEL PERÚ⁴



Fuente: El Sistema Nacional de Salud en el Perú (2014).

De otra parte, cabe señalar también que por Decreto Supremo N° 026-2020-SA⁵ se aprobó la *Política Nacional Multisectorial de Salud al 2030 (PNMS 2030) – “Perú, país saludable”*, orientada a reducir los años de vida perdidos por causas evitables que responde no solo con el cumplimiento de las normas constitucionales y otros, sino adicionalmente, a garantizar el bienestar y desarrollo de todas las personas, a través de una atención de salud integral, accesible, segura, oportuna y de calidad, así como a través de la adopción de hábitos, conductas y estilos de vida saludables por parte de las personas, familias y comunidad en general⁶.

¹ SÁNCHEZ-MORENO, Francisco (2014). El Sistema Nacional de Salud en el Perú (2014). Página 1.

² SÁNCHEZ-MORENO, Francisco (2014). El Sistema Nacional de Salud en el Perú (2014). Página 1.

³ Informe del Diagnóstico del Régimen de Salud de la Policía Nacional del Perú y alternativas de solución para la mejora en la atención de sus beneficiarios. MININTER. 2023.

⁴ Informe del Diagnóstico del Régimen de Salud de la Policía Nacional del Perú y alternativas de solución para la mejora en la atención de sus beneficiarios. MININTER. 2023.

⁵ Véase el siguiente enlace: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/normas-legales/1113419-026-2020-sa>

⁶ Informe del Diagnóstico del Régimen de Salud de la Policía Nacional del Perú y alternativas de solución para la mejora en la atención de sus beneficiarios. MININTER. 2023.

2. IPRESS VS IAFAS

De acuerdo a la ley⁷ y reglamento⁸ de Aseguramiento Universal en Salud, tenemos que la diferencia entre IPRESS y IAFAS radica en:

CUADRO N° 01
FUNCIÓN DE LAS IPRESS E IAFAS

INSTITUCIÓN PRESTADORA DE SERVICIO DE SALUD - IPRESS	INSTITUCIÓN ADMINISTRADORA DE FONDOS DE ASEGURAMIENTO EN SALUD - IAFAS
- Brindar servicio de salud según su nivel resolutivo. - Cumplir estándares de calidad y oportunidad en sus prestaciones. - Cobrar los copagos a los asegurados según las condiciones pactadas con las IAFAS. - No discriminar a los usuarios que les corresponde atender. - Preservar derechos de asegurados (acceso a servicios, confidencialidad, trato, seguridad en la atención, información adecuada, consentimiento informado).	- Brindar cobertura en salud a sus afiliados. - Captar y administrar aportes. - Promover afiliación. - Aceptar la afiliación de quien lo solicite. - <u>Garantizar el acceso de sus afiliados a las IPRESS según plan contratado</u> (como complemento a la Red de IPRESS). - Remitir información a SUSALUD. - Controlar calidad y oportunidad de prestaciones recibidas por sus afiliados. - Preservar derechos de sus afiliados.

Fuente: SALUDPOL

De lo expuesto, tenemos que el Fondo de Aseguramiento en Salud de la Policía Nacional del Perú (SALUDPOL) es una IAFAS que, en líneas generales, gestiona los fondos destinados al financiamiento de prestaciones de salud dirigidas al personal de la PNP y sus familiares derechohabientes, según corresponda.

3. DEL FONDO DE ASEGURAMIENTO EN SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL DEL PERÚ (SALUDPOL): NORMATIVA VIGENTE.

Del Decreto Legislativo N° 1132, Decreto Legislativo que aprueba la nueva estructura de ingresos aplicable al personal militar de las Fuerzas Armadas y policial de la Policía Nacional del Perú.

Con fecha 09 de diciembre de 2012, se publicó el Decreto Legislativo N° 1132⁹, que en su Novena Disposición Complementaria Final establece que el aporte del Estado al Fondo de Salud para el personal de las Fuerzas Armadas (FF.AA) y Policía Nacional del Perú (PNP) en situación de actividad, disponibilidad y retiro, así como de los Cadetes y Alumnos de las FF.AA y PNP, será el equivalente al seis por ciento (6%) de la remuneración consolidada o propina, según corresponda¹⁰.

Agregándose, que el incremento en la recaudación de aportes al Fondo de Salud que origine la implementación de dicha norma, servirá exclusivamente para establecer unidades especializadas de servicios de salud, conforme lo disponga el reglamento respectivo¹¹.

⁷ Véase el siguiente enlace: <https://www.gob.pe/institucion/congreso-de-la-republica/normas-legales/229356-29344>

⁸ Véase el siguiente enlace: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/normas-legales/245511-008-2010-sa>

⁹ Véase el siguiente enlace: <https://www.leyes.congreso.gob.pe/Documentos/DecretosLegislativos/01132.pdf>

¹⁰ Véase el siguiente enlace: <https://www.leyes.congreso.gob.pe/Documentos/DecretosLegislativos/01132.pdf>

¹¹ Véase el siguiente enlace: <https://www.leyes.congreso.gob.pe/Documentos/DecretosLegislativos/01132.pdf>

Del Decreto Legislativo N° 1174, Ley del Fondo de Aseguramiento en Salud de la Policía Nacional del Perú.

A través del Decreto Legislativo N° 1174¹², publicado con fecha 07 de diciembre de 2013, se dispuso, entre otros, que el Fondo de Aseguramiento en Salud de la PNP (SALUDPOL, ex FOSPOLI¹³) tiene personería jurídica de derecho público adscrita al Ministerio del Interior (MININTER)¹⁴; y cuenta con autonomía técnica, administrativa, económica, financiera, presupuestal y contable¹⁵.

Respecto a los beneficiarios de SALUDPOL¹⁶ se mencionan a los siguientes:

- El personal policial de la PNP en Situación de Actividad, así como el personal policial en Situación de Disponibilidad o Retiro con derecho a pensión¹⁷;
- Los Cadetes de la Escuela de Oficiales de la PNP, en tanto mantengan la condición de tales, para quienes la cobertura es personal e intransferible y no se extiende a sus familiares¹⁸;
- Los Alumnos de las Escuelas Técnico Superiores de la PNP, en tanto mantengan la condición de tales, para quienes la cobertura es personal e intransferible y no se extiende a sus familiares¹⁹;
- El o la cónyuge o conviviente en unión de hecho declarada conforme a Ley; así como los cónyuges sobrevivientes del personal policial con derecho a pensión, en tanto no contraigan matrimonio o unión de hecho²⁰; y,
- Los hijos menores de edad, hijos mayores de edad hasta los 28 años, siempre y cuando cursen estudios ininterrumpidos o mayores con incapacidad en forma total y permanente para el trabajo y los padres, de acuerdo a lo establecido en el Reglamento²¹.

En cuanto a los recursos del SALUDPOL²² tenemos son:

- 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 PNP en situación de actividad, disponibilidad y retiro, así como a los Cadetes y Alumnos de la PNP, que es el equivalente al 6% de la remuneración consolidada, pensión o propina, según corresponda²³;
- Los aportes de los afiliados bajo el régimen contributivo o semicontributivo a que se refiere la Ley N° 29344²⁴;

¹² Véase el siguiente enlace: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/normas-legales/197037-1174>

¹³ El Fondo de Salud para el Personal de la PNP (FOSPOLI), fue creado mediante D.S. N° 015-B-87-IN, cuyo objetivo era el financiar la atención integral de la salud de los miembros de la PNP en situación de actividad, disponibilidad y retiro, así como la de sus familiares con derecho, siendo esta una actividad complementaria a las funciones de la Dirección de Sanidad de la PNP (DIRSAPOL).

¹⁴ Véase el siguiente enlace: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/normas-legales/197037-1174>

¹⁵ Véase el siguiente enlace: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/normas-legales/197037-1174>

¹⁶ Véase el siguiente enlace: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/normas-legales/197037-1174>

¹⁷ Véase el siguiente enlace: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/normas-legales/197037-1174>

¹⁸ Véase el siguiente enlace: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/normas-legales/197037-1174>

¹⁹ Véase el siguiente enlace: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/normas-legales/197037-1174>

²⁰ Véase el siguiente enlace: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/normas-legales/197037-1174>

²¹ Véase el siguiente enlace: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/normas-legales/197037-1174>

²² Véase el siguiente enlace: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/normas-legales/197037-1174>

²³ Véase el siguiente enlace: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/normas-legales/197037-1174>

²⁴ Véase el siguiente enlace: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/normas-legales/197037-1174>

- Los fondos provenientes de la cooperación nacional e internacional no reembolsables, en el marco de la normativa aplicable²⁵;
- Los recursos provenientes de transferencias, donaciones, legados y otros ingresos que reciba²⁶;
- La rentabilidad que genere las colocaciones financieras²⁷;
- Los activos o saldos positivos que queden después de la adecuación del Fondo de Salud para el Personal de la PNP, creado mediante Decreto Supremo N° 015-B-87-IN²⁸; y,
- Otros recursos que se establezcan con tal fin por norma con rango de Ley²⁹.

En relación a la administración interna de SALUDPOL³⁰, se precisa que la Gerencia General es el órgano que ejerce la representación legal y otros; siendo responsable de dirigir y ejecutar los procesos propios del funcionamiento de las IAFAS acorde a la normatividad vigente, y demás facultades que le otorgue el Directorio³¹.

De otra parte, se señala que SALUDPOL³² con el fin de asegurar la accesibilidad, oportunidad y calidad de las prestaciones de salud al personal policial de la PNP, podrá suscribir convenios y contratos con otras Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPRESS) e Instituciones Administradoras de Fondos de Aseguramiento en Salud (IAFAS) públicas, privadas o mixtas, estableciendo los mecanismos de contraprestación o financiamiento que correspondan a los servicios de salud³³.

Sobre su financiamiento, se establece que SALUDPOL³⁴ financiará la implementación de dicha normativa, sin demandar recursos adicionales al Tesoro Público³⁵.

Por otro lado, se dispone que toda referencia hecha al Fondo de Salud para el Personal de la PNP - FOSPOLI entiéndase hecha al Fondo de Aseguramiento en Salud de la PNP - SALUDPOL³⁶, según corresponda.

Del Decreto Legislativo N° 1175, Ley del Régimen de Salud de la Policía Nacional del Perú.

Con fecha 07 de diciembre de 2013, se publicó el Decreto Legislativo N° 1175³⁷, señalando, entre otros, que los beneficiarios del régimen de salud comprenden a los beneficiarios titulares y familiares derechohabientes previstos en el Decreto Legislativo N° 1174 y su reglamento; gozando de cobertura de salud, de acuerdo a los planes de salud establecidos por

²⁵ Véase el siguiente enlace: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/normas-legales/197037-1174>

²⁶ Véase el siguiente enlace: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/normas-legales/197037-1174>

²⁷ Véase el siguiente enlace: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/normas-legales/197037-1174>

²⁸ Véase el siguiente enlace: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/normas-legales/197037-1174>

²⁹ Véase el siguiente enlace: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/normas-legales/197037-1174>

³⁰ Véase el siguiente enlace: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/normas-legales/197037-1174>

³¹ Véase el siguiente enlace: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/normas-legales/197037-1174>

³² Véase el siguiente enlace: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/normas-legales/197037-1174>

³³ Véase el siguiente enlace: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/normas-legales/197037-1174>

³⁴ Véase el siguiente enlace: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/normas-legales/197037-1174>

³⁵ Véase el siguiente enlace: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/normas-legales/197037-1174>

³⁶ Véase el siguiente enlace: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/normas-legales/197037-1174>

³⁷ Véase el siguiente enlace: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/normas-legales/197038-1175>

SALUDPOL; agregándose, que los planes de salud son establecidos por dicha entidad, de conformidad con lo dispuesto en la Ley Marco de Aseguramiento Universal en Salud (Ley N° 29344)³⁸.

Además, se precisa que los beneficiarios del régimen de salud de la PNP 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 IPRESS y la disponibilidad de financiamiento de la IAFAS de la PNP³⁹.

Asimismo, se dispone que son componentes del Régimen de Salud de la PNP: i) la Dirección de Sanidad Policial⁴⁰; y, ii) el Fondo de Aseguramiento en Salud de la PNP – SALUDPOL⁴¹.

De otra parte, se establece como “*Atención de la salud*”⁴² al 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; y, como “*Planes de Cobertura*”⁴³ aquellos que serán determinados por la IAFAS, en concordancia con la Ley de Aseguramiento Universal en Salud.

Bajo este contexto, se define que SALUDPOL⁴⁴ 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; en concordancia con lo señalado por el Decreto Legislativo N° 1174 y su reglamento⁴⁵.

Finalmente, se señala que⁴⁶:

- 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 nacional⁴⁷; y,
- 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 autonomía⁴⁸.

4. DE LA COBERTURA DE SALUD DE SALUDPOL.

De los Beneficiarios.

³⁸ Véase el siguiente enlace: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/normas-legales/197038-1175>

³⁹ Véase el siguiente enlace: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/normas-legales/197038-1175>

⁴⁰ Véase el siguiente enlace: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/normas-legales/197038-1175>

⁴¹ Véase el siguiente enlace: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/normas-legales/197038-1175>

⁴² Véase el siguiente enlace: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/normas-legales/197038-1175>

⁴³ Véase el siguiente enlace: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/normas-legales/197038-1175>

⁴⁴ Véase el siguiente enlace: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/normas-legales/197038-1175>

⁴⁵ Véase el siguiente enlace: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/normas-legales/197038-1175>

⁴⁶ Véase el siguiente enlace: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/normas-legales/197038-1175>

⁴⁷ Véase el siguiente enlace: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/normas-legales/197038-1175>

⁴⁸ Véase el siguiente enlace: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/normas-legales/197038-1175>

SALUDPOL⁴⁹ muestra los siguientes indicadores respecto a sus beneficiarios:

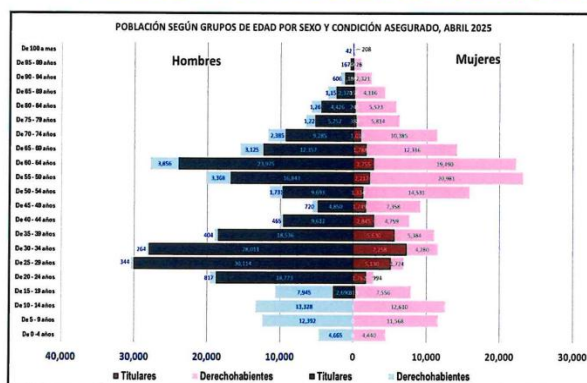
CUADRO N° 02
BENEFICIARIOS POR GRUPO ETARIO Y CONDICIÓN DEL ASEGURADO, AL 30 DE ABRIL DE 2025

GRUPO ETARIO	DERECHOHABIENTE			TITULAR			TOTAL GENERAL
	FEMENINO	MASCULINO	TOTAL	FEMENINO	MASCULINO	TOTAL	
NIÑA/Niño (0 A 11 años, 11 meses y 29 días)	21,259	22,638	43,897	0	0	0	43,897
ADOLESCENTES (12 a 17 años, 11 meses y 29 días)	14,462	15,319	29,781	2	6	8	29,789
ADULTO JOVEN (18 a 29 años, 11 meses y 29 días)	3,172	1,534	4,706	7,209	51,571	58,780	63,486
ADULTO (30 a 59 años, 11 meses y 29 días)	57,293	6,952	64,245	21,033	87,545	108,578	172,823
ADULTO MAYOR (60 años a más)	61,101	13,827	74,928	6,464	59,325	65,789	140,717
TOTAL	157,287	60,270	217,557	34,708	198,447	233,155	450,712

Fuente: SALUDPOL

GRÁFICO N° 02
BENEFICIARIOS POR GRUPO ETARIO Y CONDICIÓN DEL ASEGURADO, AL 30 DE ABRIL DE 2025

POBLACIÓN BENEFICIARIA SALUDPOL



Fuente: SALUDPOL

Como vemos, entre los principales beneficiarios tenemos a las personas de 30 a 59 años y de más de 60 años, quienes demandarían mayores y más costosas atenciones médicas, de acuerdo al siguiente detalle⁵⁰:

- Los adultos representan el 38% del total de beneficiarios; y,
- Los adultos mayores el 31%.

Y todo ello significa una alta demanda de atenciones especializadas para enfermedades crónicas⁵¹; lo cual también incrementa la siniestralidad y la presión sobre los servicios médicos disponibles u otros⁵².

⁴⁹ Información entregada por SALUDPOL a través de la Carta N° 000018-2025-SALUDPOL/GG de fecha 04 de junio de 2025.

⁵⁰ Información entregada por SALUDPOL a través de la Carta N° 000018-2025-SALUDPOL/GG de fecha 04 de junio de 2025.

⁵¹ Información entregada por SALUDPOL a través de la Carta N° 000018-2025-SALUDPOL/GG de fecha 04 de junio de 2025.

⁵² Información entregada por SALUDPOL a través de la Carta N° 000018-2025-SALUDPOL/GG de fecha 04 de junio de 2025.

Oferta de Cobertura de Salud.

De acuerdo a SALUDPOL⁵³, la oferta directa de servicios médicos por parte de la DIRSAPOL, como el otro componente del régimen de salud de la PNP, ha demostrado ser **insuficiente** para atender a la totalidad de la población asegurada. Por ello, SALUDPOL ha suscrito convenios con instituciones públicas y privadas para ampliar su cobertura, según corresponda.

Al 2025, se contabilizaron 48 convenios vigentes que agrupaban a 3,915 IPRESS no pertenecientes a la PNP⁵⁴; de acuerdo al siguiente detalle:

CUADRO N° 03
CONVENIOS FIRMADOS POR SALUDPOL AL 2025

UNIDADES EJECUTORAS - ENTIDADES AFINES	NÚMERO DE CONVENIOS	NÚMERO DE IPRESS
CONVENIO CON IPRESS NO PNP	25	25
CONVENIOS CON GOBIERNOS REGIONALES	17	3,278
CONVENIOS CON UGIPRESS (NO PNP)	4	252
CONVENIOS CON IAFAS	1	360
TOTAL	47	3,915

Fuente: SALUDPOL

GRÁFICO N° 03
CONVENIOS FIRMADOS VIGENTES POR SALUDPOL AL 2025



Fuente: SALUDPOL

⁵³ Información entregada por SALUDPOL a través de la Carta N° 000018-2025-SALUDPOL/GG de fecha 04 de junio de 2025.

⁵⁴ Información entregada por SALUDPOL a través de la Carta N° 000018-2025-SALUDPOL/GG de fecha 04 de junio de 2025.

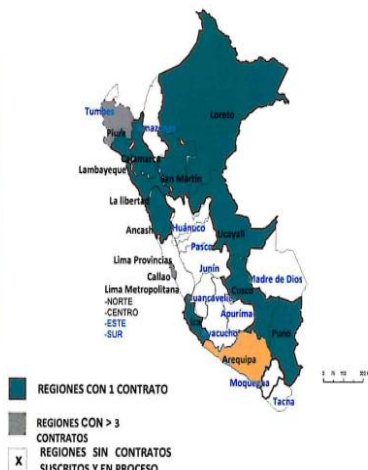
GRÁFICO N° 04
CONTRATOS CON IPRESS AL 2025

CONTRATOS CON IPRESS PRIVADAS VIGENTES
(CENTROS DE SALUD ALTA COMPLEJIDAD)



CONTRATOS VIGENTES

- ✓ 1 CONTRATO VIGENTE CON COBERTURA NACIONAL SOBRE EL SERVICIO DE AMBULANCIA AEREA
- ✓ 13 CONTRATOS VIGENTES SOBRE EL SERVICIO DE HEMODIALISIS AMBULATORIA
- ✓ 6 CONTRATOS VIGENTES SOBRE EL SERVICIOS ESPECIALIZADOS



CONTRATOS EN PROCESO

- ✓ 20 PROCESOS DE CONTRATACIÓN PARA CONVOCATORIA DURANTE EL 2024.

Fuente: SALUDPOL

El monto total transferido en el marco de dichos convenios vigentes, según SALUDPOL⁵⁵, ascendería a S/ 91'581,264.47⁵⁶. En cuanto a los convenios no vigentes se tiene que se encuentran en proceso de liquidación lo cual implicaría un monto superior a los S/ 48 millones, según corresponda⁵⁷.

Por otro lado, SALUDPOL hace mención que 20 de sus convenios suscritos implican servicios como hemodiálisis ambulatoria, tomografía multicorte, resonancia magnética y transporte médico aéreo, y se distribuyen a nivel nacional⁵⁸.

Ahora, según la propia SALUDPOL, la ejecución financiera de dichos convenios representa un gasto significativo⁵⁹, ya que se asumirían obligaciones futuras para la atención de los beneficiarios, lo cual elevaría, a su vez, los costos operativos y expondría al sistema a riesgos administrativos y financieros si no se asegura su financiamiento u otros⁶⁰.

De la demanda vigente y proyectada de prestaciones de salud.

SALUDPOL informa que ha tenido la siguiente demanda en los últimos años:

⁵⁵ Información entregada por SALUDPOL a través de la Carta N° 000018-2025-SALUDPOL/GG de fecha 04 de junio de 2025.
⁵⁶ Información entregada por SALUDPOL a través de la Carta N° 000018-2025-SALUDPOL/GG de fecha 04 de junio de 2025.
⁵⁷ Información entregada por SALUDPOL a través de la Carta N° 000018-2025-SALUDPOL/GG de fecha 04 de junio de 2025.
⁵⁸ Información entregada por SALUDPOL a través de la Carta N° 000018-2025-SALUDPOL/GG de fecha 04 de junio de 2025.
⁵⁹ Información entregada por SALUDPOL a través de la Carta N° 000018-2025-SALUDPOL/GG de fecha 04 de junio de 2025.
⁶⁰ Información entregada por SALUDPOL a través de la Carta N° 000018-2025-SALUDPOL/GG de fecha 04 de junio de 2025.

CUADRO N° 04
COBERTURA DE PRESTACIÓN DE SALUD DE 2018 A INICIOS DE 2024

AÑOS DE PRODUCCION	DERECHOHABIENTE		TITULAR		TOTAL REGISTROS	
	Registros prestacionales (atenciones)	Pacientes atendidos	Registros prestacionales (atenciones)	Pacientes atendidos	Registros prestacionales (atenciones)	Pacientes atendidos
2018	21,032	11,426	19,178	10,938	40,210	22,364
2019	851,546	107,365	1,009,076	133,657	1,860,622	241,022
2020	413,739	80,515	833,699	140,031	1,247,438	220,546
2021	455,431	71,592	934,526	134,231	1,389,957	205,823
2022	876,761	84,843	1,344,127	139,208	2,220,888	224,051
2023	926,081	90,730	1,236,566	135,433	2,162,647	226,163
2024	99,686	26,828	112,897	31,017	212,583	57,845

Fuente: SALUDPOL

Para SALUDPOL⁶¹ la demanda proyectada para los próximos años tendrá una tendencia creciente en cantidad y complejidad, impulsada por el envejecimiento de la población beneficiaria y otros; lo que generaría una ampliación sustancial de los recursos para mantener la cobertura y la calidad del servicio; de acuerdo al siguiente detalle:

CUADRO N° 05
PROYECCIÓN DE LA DEMANDA DE BENEFICIARIOS Y DERECHOHABIENTES EN LOS PRÓXIMOS 5 AÑOS

AÑOS DE PRODUCCION	DERECHOHABIENTE		TITULAR		TOTAL REGISTROS	
	Registros prestacionales (atenciones)	Pacientes atendidos	Registros prestacionales (atenciones)	Pacientes atendidos	Registros prestacionales (atenciones)	Pacientes atendidos
2025	884,796	94,313	1,196,590	136,099	2,081,386	230,412
2026	902,492	96,199	1,220,521	138,821	2,123,013	235,020
2027	920,542	98,123	1,244,932	141,598	2,165,474	239,721
2028	938,953	100,085	1,269,831	144,430	2,208,783	244,515
2029	957,732	102,087	1,295,227	147,318	2,252,959	249,405
2030	976,886	104,129	1,321,132	150,265	2,298,018	254,393

Fuente: SALUDPOL

Como vemos, la *tendencia creciente* no solo refleja el aumento poblacional de beneficiarios, sino también el envejecimiento del grupo asegurado -titulares y derechohabientes-, lo que, sin duda alguna, demandará mayor cantidad de recursos económicos y otros⁶². Además, dicha proyección representa un serio

⁶¹ Información entregada por SALUDPOL a través de la Carta N° 000018-2025-SALUDPOL/GG de fecha 04 de junio de 2025.

⁶² Información entregada por SALUDPOL a través de la Carta N° 000018-2025-SALUDPOL/GG de fecha 04 de junio de 2025.

reto financiero para SALUDPOL, pues lo que se requiere no solo es sostener sino también ampliar la cobertura médica que permita garantizar, a su vez, la sostenibilidad operativa del sistema de salud policial⁶³.

De la Reserva Técnica de SALUDPOL.

La reserva técnica de SALUDPOL es un mecanismo financiero obligatorio regulado por el Decreto Legislativo N° 1174⁶⁴ y el D.S. N° 002-2015-IN⁶⁵, respectivamente. Esta reserva de acuerdo a los documentos de gestión de SALUDPOL⁶⁶ debe alcanzar, como mínimo, el 30% del gasto incurrido en prestaciones de salud del año anterior, y solo puede ser utilizada ante emergencias declaradas por el Directorio.

Durante los años 2020 y 2021, el impacto de la COVID-19 obligó a SALUDPOL⁶⁷ a utilizar la reserva técnica, dado que no recibió transferencias extraordinarias del Estado para atender a los asegurados. En 2020 se habría utilizado un total de S/ 51'684,829.12 y en 2021 S/ 66'488,145.72, autorizados por acuerdo del Directorio respectivo. Esto significó un gasto extraordinario de más de S/ 118 millones en solo dos años, cubiertos exclusivamente con recursos propios del fondo a cargo de SALUDPOL⁶⁸.

Al 2025, según la propia SALUDPOL⁶⁹, la reserva técnica no se ha recuperado completamente, lo que pone en evidencia la fragilidad del sistema ante futuras emergencias y otros.

Del financiamiento de SALUDPOL a las IPRESS PNP.

Entre los años 2018 y 2023, SALUDPOL ha hecho entrega a las IPRESS PNP los siguientes montos⁷⁰:

CUADRO N° 06
TRANSFERENCIAS REALIZADAS DE SALUDPOL A LA DIRSAPOL

AÑO	MONTO
2018	S/ 38'119,077.93
2019	S/ 153'015,282.63
2020	S/ 222'434,250.00
2021	S/ 42'443,055.00
2022	S/ 48'966,249.72
2023	S/ 115'442,231.40
TOTAL	S/ 620'420,146.70

Fuente: SALUDPOL

⁶³ Información entregada por SALUDPOL a través de la Carta N° 000018-2025-SALUDPOL/GG de fecha 04 de junio de 2025.

⁶⁴ Véase el siguiente enlace: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/normas-legales/197037-1174>

⁶⁵ Véase el siguiente enlace: <https://busquedas.elperuano.pe/dispositivo/NL/1193296-2>

⁶⁶ Información entregada por SALUDPOL a través de la Carta N° 000018-2025-SALUDPOL/GG de fecha 04 de junio de 2025.

⁶⁷ Información entregada por SALUDPOL a través de la Carta N° 000018-2025-SALUDPOL/GG de fecha 04 de junio de 2025.

⁶⁸ Información entregada por SALUDPOL a través de la Carta N° 000018-2025-SALUDPOL/GG de fecha 04 de junio de 2025.

⁶⁹ Información entregada por SALUDPOL a través de la Carta N° 000018-2025-SALUDPOL/GG de fecha 04 de junio de 2025.

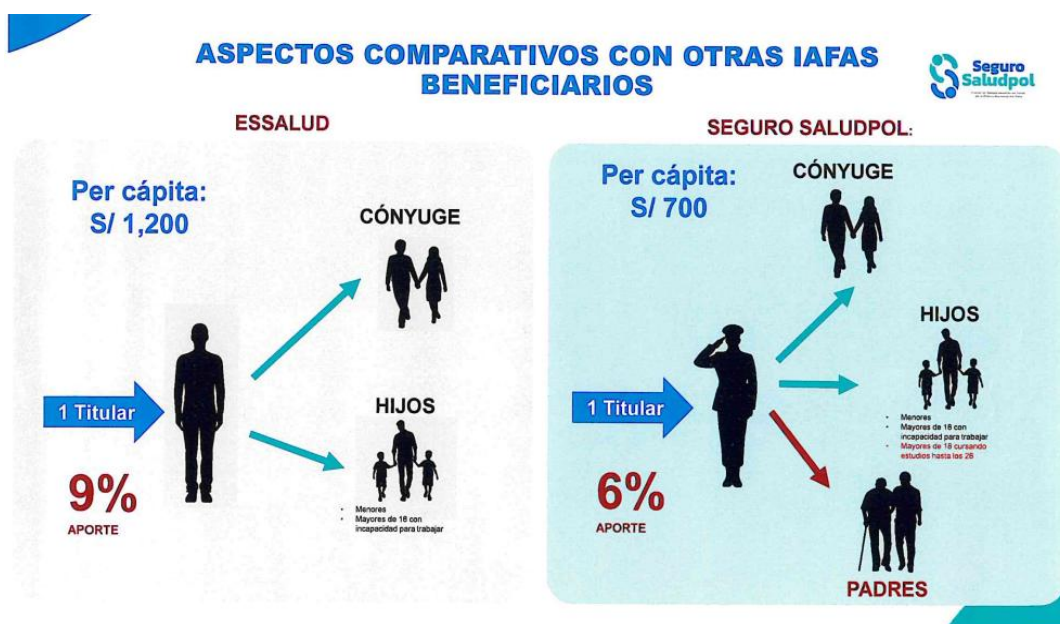
⁷⁰ Del Informe Técnico N° 00019-2024-SALUDPOL/GG-DFPS-UGRPS del 27 de febrero de 2024.

5. DE LA PROBLEMÁTICA: DE LA TASA DE APOORTE AL SALUDPOL.

SALUDPOL frente a otras IAFAS

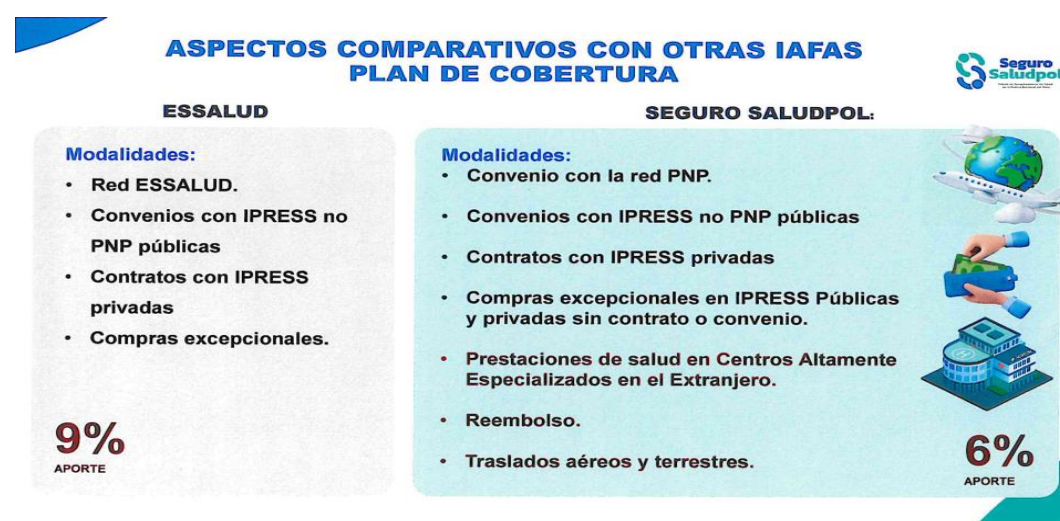
Al respecto, tenemos que SALUDPOL frente a ESSALUD presenta los siguientes indicadores:

GRÁFICO N° 05
CARACTERÍSTICAS COMPARATIVAS



Fuente: SALUDPOL

GRÁFICO N° 06
CARACTERÍSTICAS COMPARATIVAS



Fuente: SALUDPOL

De la tasa de aportes al SALUDPOL

SALUDPOL⁷¹, respecto al aporte que realiza el Estado, señala que ha recibido los siguientes montos:

CUADRO N° 07
APORTE DEL ESTADO EN FAVOR DE SALUDPOL
DE 2020 A MAYO 2025

AÑO	MONTO S/
2020	402'582,241.58
2021	397'213,373.85
2022	392'235,546.66
2023	371'897,634.00
2024	425'304,654.34
2025*	161'978,748.61

(*) A inicios de 2025
Fuente: SALUDPOL

Como hemos visto precedentemente, y tal como la propia SALUDPOL⁷² señala, se observa una ligera disminución en los aportes en 2021 y 2022, con un repunte en 2024, pero que **no** compensa el crecimiento proyectado de demanda en prestaciones u otros.

Y esta conclusión se refleja en el Estudio Actuarial del SALUDPOL del año 2019⁷³, que señala:

"(...)

- *El aporte que está establecido para el Plan de Salud equivalente al seis por ciento (6%) de la remuneración consolidada, pensión o propina, según corresponda, se proyecta como **insuficiente** para cubrir los siniestros que se estima que ocurran. Para todos los escenarios tanto a corto como a mediano plazo, se prevé una insuficiencia de los recursos con los que contará SALUDPOL producto de la recaudación de los aportes previstos en la Ley (D.S. N° 002-2015-IN), para atender los compromisos futuros que se presentarán.*
- *Dicha insuficiencia hace además que el Fondo pueda llegar a caer en insolvencia a corto plazo, ya que además de los siniestros también hay que considerar los gastos propios de la gestión. Lo que estimamos es que dicha insolvencia se produzca en el mejor de los casos a partir de 2025 y en el escenario más pesimista, en 2023, pese a tomar en*

⁷¹ Información entregada por SALUDPOL a través de la Carta N° 000018-2025-SALUDPOL/GG de fecha 04 de junio de 2025.

⁷² Información entregada por SALUDPOL a través de la Carta N° 000018-2025-SALUDPOL/GG de fecha 04 de junio de 2025.

⁷³ Información entregada por SALUDPOL a través de la Carta N° 000018-2025-SALUDPOL/GG de fecha 04 de junio de 2025.

*consideración los ingresos proyectados debido al
rendimiento de las inversiones del Fondo.*
(...) ⁷⁴ (la cursiva, negrita y subrayado son nuestros).

Asimismo, debemos hacer mención a lo señalado por el Informe del diagnóstico del régimen de salud de la PNP y alternativas de solución para la mejora en la atención de sus beneficiarios del año 2023⁷⁵, el cual, entre otros, expresa:

*“(...)
Las transferencias de la División de Economía y Finanzas de la
PNP (UE 02) hacia SALUDPOL, provenientes del aporte del
estado por salud (6% de la remuneración bruta del titular), son
insuficientes, mensualizadas y heterogéneas, afectando el
cumplimiento de las obligaciones con la DIRSAPOL y otros
mecanismos por los cuales SALUDPOL complementa la
atención no brindada en las IPRESS PNP. Adicionalmente,
existe carencia de recursos humanos con vínculo laboral
estable, edificaciones propias y equipamiento suficiente en
SALUDPOL.
(...)”*⁷⁶ (la cursiva, negrita y subrayado son nuestros).

De las propias estimaciones de SALUDPOL⁷⁷, se ha determinado que debe haber un incremento del aporte del 6% al 12%; lo cual les permitiría⁷⁸:

- Una cobertura asegurada para todos los beneficiarios, incluidos nuevos grupos reconocidos por el D.L. N° 1601 (hijos mayores de 18 años con estudios) equivalentes a 1,660 beneficiarios;
- Tener la inflación financiera controlada (inflación en salud acumulada del 2012 a la fecha de 63.75%);
- Restituir y fortalecer la reserva técnica, usada en la emergencia COVID en S/ 120 millones (80%);
- Implementar convenios preventivos con IPRESS públicas y privadas;
- Disminuir compras excepcionales, con el perjuicio de los altos costos;
- Mejorar la calidad de las prestaciones, cobertura más amplia y mayor capacidad resolutoria de atenciones complejas;
- Reducir la brecha de deudas con IPRESS públicas y privadas, recuperación de la imagen; y,
- Una cobertura institucional amplia, completa y oportuna sobre la población titular, que resulta con afectaciones graves de salud, por acto de servicio o similares.

Por ello, para evitar deterioros en la atención y asegurar la continuidad de los convenios con IPRESS externas, resultaría indispensable dotar al SALUDPOL

⁷⁴ Información entregada por SALUDPOL a través de la Carta N° 000018-2025-SALUDPOL/GG de fecha 04 de junio de 2025.

⁷⁵ Información entregada por SALUDPOL a través de la Carta N° 000018-2025-SALUDPOL/GG de fecha 04 de junio de 2025.

⁷⁶ Información entregada por SALUDPOL a través de la Carta N° 000018-2025-SALUDPOL/GG de fecha 04 de junio de 2025.

⁷⁷ Información entregada por SALUDPOL a través de la Carta N° 000018-2025-SALUDPOL/GG de fecha 04 de junio de 2025.

⁷⁸ Información entregada por SALUDPOL a través de la Carta N° 000018-2025-SALUDPOL/GG de fecha 04 de junio de 2025.

Al respecto, cabe señalar que esta propuesta resulta *necesaria, oportuna y viable* pues materializa el pedido de la propia SALUDPOL, quienes a través de la Carta N° 000018-2025-SALUDPOL/GG de fecha 04 de junio de 2025, solicita la realización de acciones que correspondan en mérito de la protección del Fondo de Aseguramiento en Salud de la Policía Nacional del Perú – SALUDPOL, amparados en el derecho a la salud que gozan sus beneficiarios y derechohabientes, pertenecientes a la familia policial del Perú; conforme veremos a continuación:

PERÚ

**Ministerio
del Interior**

**FONDO DE ASEGURAMIENTO EN SALUD DE LA POLICIA
NACIONAL DEL PERÚ - SALUDPOL**

GERENCIA GENERAL

"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para mujeres y hombres"
"Año de la recuperación y consolidación de la economía peruana"

Miraflores, 04 de Junio del 2025

CARTA N° 000018-2025-SALUDPOL/GG

Señor(a)
Congresista
JULÓN IRIGOIN ELVA EDITH
Presidenta de la Comisión de Trabajo y Seguridad Social
del Congreso de la República del Perú

Presente. -

Asunto : Solicitud de acciones en para la protección del Fondo de Aseguramiento en Salud de la Policía Nacional del Perú – SALUDPOL.

De mi mayor consideración:

Es grato dirigirme a usted para saludarla cordialmente y al mismo tiempo manifestarle que formalmente requerimos a su Despacho las acciones que correspondan en mérito de la protección del Fondo de Aseguramiento en Salud de la Policía Nacional del Perú – SALUDPOL, amparados en el derecho a la salud que gozan nuestros beneficiarios y sus derechohabientes, **pertenecientes a la familia policial del Perú.**

Es así que, para conocimiento pleno de su Despacho, remitimos a usted, a modo de anexo de la presente, la siguiente documentación:

- (i) Estudio Actuarial del Fondo de Aseguramiento en Salud de la Policía Nacional del Perú – SALUDPOL del año 2019 (*consta de 143 folios*).
- (ii) Informe del diagnóstico del régimen de salud de la policía nacional del Perú y alternativas de solución para la mejora en la atención de sus beneficiarios del año 2023 (*consta de 332 folios*).

Sin otro particular, hago propia la oportunidad para expresarle mi estima y consideración.

Atentamente,

Firmado digitalmente por HECTOR MUTH BERASTAIN MERINO
 DN: cn=HECTOR MUTH BERASTAIN MERINO, o=GOBIERNO DEL PERU, ou=MINISTERIO DEL INTERIOR, email=HECTOR.MUTH@MININTER.GOV.PE, c=PE

Fecha: 2025.06.04 10:05:00 -0500

Documento firmado digitalmente

HECTOR HELLMUTH BERASTAIN MERINO
 GERENTE GENERAL
 GERENCIA GENERAL

(HBM)
 GG000020250000505

C.C.:
 Se adjunta:

- Calle Domingo El
- Miraflores-Lima
- (01) 680 2710

Esta es una copia auténtica imprimible de un documento electrónico archivado por el Fondo de Aseguramiento en Salud de la Policía Nacional del Perú – SALUDPOL, aplicando lo dispuesto por el art. 25 de D.S. 070-2013-PCM y la Tercera Disposición Complementaria Final del D.S. 026-2016-PCM. Su autenticidad e integridad pueden ser contrastadas a través de la siguiente dirección web: <https://app-portal.gob.pe/portal/verificar>

II. FUNDAMENTACIÓN DE LA PROPUESTA.

De acuerdo a lo señalado, la presente ley tiene por objeto modificar el Decreto Legislativo N° 1132, Decreto Legislativo que aprueba la nueva estructura de ingresos aplicable al personal militar de las Fuerzas Armadas y policial de la Policía Nacional del Perú, y el Decreto Legislativo N° 1174, Ley del Fondo de Aseguramiento en Salud de la Policía Nacional del Perú, a efectos de fortalecer al SALUDPOL respecto a su autonomía técnica, administrativa, económica, financiera, presupuestal y contable, como medida para coadyuvar al correcto funcionamiento del Sistema Nacional de Salud del país; en concordancia con la normatividad vigente y la Constitución Política del Estado.

En el artículo 2° se modifica la Novena Disposición Complementaria Final del Decreto Legislativo N° 1132, Decreto Legislativo que aprueba la nueva estructura de ingresos aplicable al personal militar de las Fuerzas Armadas y policial de la Policía Nacional del Perú; en los siguientes términos:

**CUADRO N° 08
MODIFICACIÓN**

NOVENA DISPOSICIÓN COMPLEMENTARIA FINAL DEL DECRETO LEGISLATIVO 1132, DECRETO LEGISLATIVO QUE APRUEBA LA NUEVA ESTRUCTURA DE INGRESOS APLICABLE AL PERSONAL MILITAR DE LAS FUERZAS ARMADAS Y POLICIAL DE LA POLICÍA NACIONAL DEL PERÚ TEXTO VIGENTE	NOVENA DISPOSICIÓN COMPLEMENTARIA FINAL DEL DECRETO LEGISLATIVO 1132, DECRETO LEGISLATIVO QUE APRUEBA LA NUEVA ESTRUCTURA DE INGRESOS APLICABLE AL PERSONAL MILITAR DE LAS FUERZAS ARMADAS Y POLICIAL DE LA POLICÍA NACIONAL DEL PERÚ TEXTO MODIFICATORIO
<i>"NOVENA.- Aportes al Fondo de Salud</i> <i>El aporte del Estado al Fondo de Salud para el personal de las Fuerzas Armadas y Policía Nacional del Perú en situación de actividad, disponibilidad y retiro, así como los Cadetes y Alumnos de los Institutos Armados y Policía Nacional del Perú, será el equivalente al seis por ciento (6%) de la Remuneración Consolidada o propina, según corresponda.</i> <i>El incremento en la recaudación de aportes al Fondo de Salud que origine la implementación de la presente norma, servirá exclusivamente para establecer unidades especializadas de servicios de salud, conforme lo disponga el reglamento de la presente norma".</i>	<i>"NOVENA.- Aportes al Fondo de Salud</i> <i>El aporte del Estado al Fondo de Salud para el personal de las Fuerzas Armadas y Policía Nacional del Perú en situación de actividad, disponibilidad y retiro, así como los Cadetes y Alumnos de los Institutos Armados y Policía Nacional del Perú, será el equivalente al doce por ciento (12%) de la remuneración consolidada, pensión o propina, según corresponda.</i> <i>El incremento en la recaudación de aportes al Fondo de Salud para el personal de las Fuerzas Armadas, así como para los cadetes y alumnos de los Institutos Armados, que origine la implementación de la presente norma, servirá para establecer unidades especializadas de servicios de salud, el financiamiento de medicamentos, equipamiento, bienes, y el mejoramiento de infraestructura y servicios, conforme lo disponga el reglamento de la presente norma.</i> <i>En el caso de los recursos provenientes del aporte obligatorio del Estado para el aseguramiento de la salud del personal policial de la Policía Nacional del Perú en situación de actividad, disponibilidad y retiro, así como de los Cadetes y Alumnos de la Policía Nacional del Perú, estos se destinarán para la cobertura de los Planes de Salud conforme a lo dispuesto por la Ley 29344, Ley Marco de Aseguramiento Universal en Salud, o la norma que la sustituya, según corresponda".</i>

Sobre el particular, y de acuerdo a lo requerido por la propia SALUDPOL, tenemos que se incrementa de 6% a 12% el aporte del Estado en favor de los fondos de salud de las Fuerzas Armadas y Policía Nacional del Perú; precisándose, a su vez, que dicho porcentaje se vincula con la remuneración consolidada, pensión o propina del personal de las FF.AA y PNP en situación de actividad, disponibilidad y retiro, así como de los Cadetes y Alumnos de los Institutos Armados y PNP, según corresponda; en concordancia con lo señalado

por el Decreto Legislativo N° 1173⁷⁹, Decreto Legislativo de las Instituciones Administradoras de Fondos de Aseguramiento en Salud de las Fuerzas Armadas, y Decreto Legislativo N° 1174⁸⁰, Ley del Fondo de Aseguramiento en Salud de la Policía Nacional del Perú, respectivamente.

Asimismo, se dispone que las IAFAS de las Fuerzas Armadas podrán destinar los aportes que reciban para constituir unidades especializadas de servicios de salud, así como para el financiamiento de medicamentos, equipamiento, bienes, y el mejoramiento de infraestructura y servicios, conforme lo disponga el reglamento de dicha norma; esto último en correspondencia con lo señalado por el Decreto Legislativo N° 1173⁸¹, Decreto Legislativo de las Instituciones Administradoras de Fondos de Aseguramiento en Salud de las Fuerzas Armadas.

En el caso de SALUDPOL, y en concordancia con sus funciones y/o prerrogativas vigentes, se establece que los aportes que reciba deberán ser destinados para la cobertura de los Planes de Salud conforme a lo dispuesto por la Ley N° 29344⁸², Ley Marco de Aseguramiento Universal en Salud, o la norma que la sustituya, según corresponda.

Debemos agregar que la referida norma⁸³ (Ley N° 29344), respecto a los tipos de Planes de Salud, expresa lo siguiente⁸⁴:

- Plan Esencial de Aseguramiento en Salud (PEAS)⁸⁵;
- Planes complementarios⁸⁶; y,
- Planes específicos⁸⁷.

En cuanto a los PEAS⁸⁸ tenemos que consiste “(...) *en la lista priorizada de condiciones asegurables e intervenciones que como mínimo son financiadas a todos los asegurados por las instituciones administradoras de fondos de aseguramiento en salud, sean estas públicas, privadas o mixtas, y contiene garantías explícitas de oportunidad y calidad para todos los beneficiarios.*”⁸⁹ (la cursiva es nuestra).

Sobre los planes complementarios son aquellos “(...) *que complementen el Plan Esencial de Aseguramiento en Salud (PEAS)*”⁹⁰ (la cursiva es nuestra); en cambio, los planes específicos son los “(...) *que posean mejores condiciones que el Plan Esencial de Aseguramiento en Salud (PEAS)*”⁹¹ (la cursiva es nuestra).

⁷⁹ Véase el siguiente enlace: https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/200307/197036_DL1173.pdf20180926-32492-up22yc.pdf?v=1594241841

⁸⁰ Véase el siguiente enlace: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/normas-legales/197037-1174>

⁸¹ Véase el siguiente enlace: https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/200307/197036_DL1173.pdf20180926-32492-up22yc.pdf?v=1594241841

⁸² Véase el siguiente enlace: <https://www.gob.pe/institucion/congreso-de-la-republica/normas-legales/229356-29344>

⁸³ Véase el siguiente enlace: <https://www.gob.pe/institucion/congreso-de-la-republica/normas-legales/229356-29344>

⁸⁴ Véase el siguiente enlace: <https://www.gob.pe/institucion/congreso-de-la-republica/normas-legales/229356-29344>

⁸⁵ Véase el siguiente enlace: <https://www.gob.pe/institucion/congreso-de-la-republica/normas-legales/229356-29344>

⁸⁶ Véase el siguiente enlace: <https://www.gob.pe/institucion/congreso-de-la-republica/normas-legales/229356-29344>

⁸⁷ Véase el siguiente enlace: <https://www.gob.pe/institucion/congreso-de-la-republica/normas-legales/229356-29344>

⁸⁸ Véase el siguiente enlace: <https://www.gob.pe/institucion/congreso-de-la-republica/normas-legales/229356-29344>

⁸⁹ Véase el siguiente enlace: <https://www.gob.pe/institucion/congreso-de-la-republica/normas-legales/229356-29344>

⁹⁰ Véase el siguiente enlace: <https://www.gob.pe/institucion/congreso-de-la-republica/normas-legales/229356-29344>

⁹¹ Véase el siguiente enlace: <https://www.gob.pe/institucion/congreso-de-la-republica/normas-legales/229356-29344>

En otras palabras, lo dispuesto precedentemente significa que con dicho incremento SALUDPOL podrá destinar mayores recursos para mejorar la cobertura de las prestaciones de salud que demande la población beneficiaria; garantizándose, a su vez, una atención integral en lugares en los que las IPRESS de la PNP o públicas no existan o tengan una capacidad resolutive mínima; según corresponda.

Por su parte, y de forma concordante con lo señalado precedentemente, en el artículo 3° se modifica el artículo 4° del Decreto Legislativo N° 1174⁹², Ley del Fondo de Aseguramiento en Salud de la Policía Nacional del Perú; en los siguientes términos:

**CUADRO N° 09
MODIFICACIÓN**

ARTÍCULO 4° DEL DECRETO LEGISLATIVO N° 1174, LEY DEL FONDO DE ASEGURAMIENTO EN SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL DEL PERÚ	ARTÍCULO 4° DEL DECRETO LEGISLATIVO N° 1174, LEY DEL FONDO DE ASEGURAMIENTO EN SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL DEL PERÚ
TEXTO VIGENTE	TEXTO MODIFICATORIO
"Artículo 4.- Recursos del Fondo Constituyen recursos del SALUDPOL los siguientes: 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, pensión o propina, según corresponda. (...)"	"Artículo 4.- Recursos del Fondo. Constituyen recursos del SALUDPOL los siguientes: 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 doce por ciento (12%) de la remuneración consolidada, pensión o propina, según corresponda. (...)"

Aquí se ratifica el incremento de 6% a 12% el aporte del Estado en favor de SALUDPOL; lo cual permitirá, reiteramos, el financiamiento de la atención integral de la salud de los miembros de la PNP en situación de actividad, disponibilidad y retiro, así como la de sus familiares con derecho, por corresponder.

De otro lado, en el artículo 4° se autoriza al MEF a disponer las previsiones presupuestales para ser efectiva la implementación de la presente ley. Asimismo, el MININTER, en coordinación con SALUDPOL, queda autorizado a realizar modificaciones presupuestales, con cargo a su presupuesto institucional, a efectos de ejecutar lo dispuesto precedentemente, según corresponda.

Por su parte, el artículo 5° señala que la implementación de la presente ley se financiará con cargo a los recursos del MININTER, sin demandar recursos adicionales al Tesoro Público.

De otra parte, como primera disposición complementaria final, se dispone que el incremento de los aportes por parte del Estado en favor de SALUDPOL, será de

⁹² Véase el siguiente enlace: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/normas-legales/197037-1174>

forma gradual a partir del 1 de enero de 2026, hasta llegar al 12% de la remuneración consolidada, pensión o propina, conforme al siguiente detalle:

- Dos por ciento (2%) en el año fiscal 2026.
- Dos por ciento (2%) en el año fiscal 2027.
- Dos por ciento (2%) en el año fiscal 2028.

Como segunda disposición complementaria final, se autoriza al MININTER, en coordinación con SALUDPOL, a emitir las disposiciones complementarias y/o adecuaciones reglamentarias, en un plazo no mayor a los treinta días calendarios de publicada la presente ley, que permita garantizar la correcta aplicación de lo señalado precedentemente.

En consecuencia, y como se ha expresado precedentemente; se tiene que estamos ante una norma que permitirá fortalecer la autonomía técnica, administrativa, económica, financiera, presupuestal y contable de SALUDPOL, en beneficio de su población asegurada y de todo el país.

2.1 MARCO NORMATIVO.

- Constitución Política del Perú.
- Ley N° 26842, Ley General de Salud.
- Ley N° 29344, Ley Marco de Aseguramiento Universal en Salud.
- Ley N° 27568, Ley Marco de Modernización de la Gestión del Estado.
- Decreto Legislativo N° 1149, Ley de la Carrera y Situación del Personal de la PNP.
- Ley N° 29643, Ley que otorga protección al personal con discapacidad de las FF.AA y PNP.
- Decreto Legislativo N° 1132, Nueva estructura de ingresos aplicables al personal militar de las Fuerzas Armadas y de la Policía Nacional del Perú.
- Decreto Legislativo N° 1174, Ley del Fondo de Aseguramiento en Salud de la Policía Nacional del Perú.
- Decreto Legislativo N° 1175, Ley del Régimen de Salud de la Policía Nacional del Perú.
- Decreto Legislativo N° 1267, Ley de la Policía Nacional del Perú.
- Decreto Supremo N° 002-2015-IN, Decreto Supremo que aprueba el Reglamento del Decreto Legislativo N° 1174, Ley del Fondo de Aseguramiento en Salud de la Policía Nacional del Perú.
- Decreto Supremo N° 003-2015-IN, 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° 010-2016-SA, disposiciones para las Instituciones Administradoras de Fondos de Aseguramiento en Salud Públicas.
- Decreto Supremo N° 026-2017, aprueban el Reglamento del Decreto Legislativo N° 1267, Ley de la Policía Nacional del Perú.

III. EFECTOS DE LA VIGENCIA DE LA NORMA SOBRE LA LEGISLACIÓN NACIONAL.

La dación de la presente Ley no colisiona con la Carta Magna, ni contraviene norma alguna en la legislación peruana; puesto que su objeto es modificar el Decreto Legislativo 1132, Decreto Legislativo que aprueba la nueva estructura de ingresos aplicable al personal militar de las Fuerzas Armadas y policial de la Policía Nacional del Perú, y el Decreto Legislativo 1174, Ley del Fondo de Aseguramiento en Salud de la Policía Nacional del Perú, a fin de fortalecer al Fondo de Aseguramiento en Salud de la Policía Nacional del Perú (SALUDPOL) respecto a su autonomía técnica, administrativa, económica, financiera, presupuestal y contable, como medida para coadyuvar al correcto funcionamiento del Sistema Nacional de Salud del país; en concordancia con la normatividad vigente y la Constitución Política del Estado.

IV. ANÁLISIS COSTO-BENEFICIO

La presente propuesta legal está destinada a garantizar el cumplimiento de la Constitución Política del Estado, que en su artículo 1° señala que la defensa de la persona humana y el respeto de su dignidad son el fin supremo de la sociedad y del Estado; en su artículo 11°, que el Estado garantiza el libre acceso a prestaciones de salud y a pensiones, a través de entidades públicas, privadas o mixtas; y en su artículo 12° que los fondos y las reservas de la seguridad social son intangibles; por tanto, y entendiendo que estamos ante una *norma* que busca modificar el Decreto Legislativo 1132, Decreto Legislativo que aprueba la nueva estructura de ingresos aplicable al personal militar de las Fuerzas Armadas y policial de la Policía Nacional del Perú, y el Decreto Legislativo 1174, Ley del Fondo de Aseguramiento en Salud de la Policía Nacional del Perú, a fin de fortalecer al Fondo de Aseguramiento en Salud de la Policía Nacional del Perú (SALUDPOL) respecto a su autonomía técnica, administrativa, económica, financiera, presupuestal y contable, como medida para coadyuvar al correcto funcionamiento del Sistema Nacional de Salud del país; esta medida no conllevaría *per se* a ocasionar gasto público adicional al Estado -los recursos saldrán del presupuesto asignado al MININTER-.

A continuación, procederemos a la identificación de los sectores que se beneficiarían con la presente iniciativa legal:

CUADRO N° 10
BENEFICIARIOS DE LA PROPUESTA DE LEY

ACTORES	BENEFICIOS DIRECTOS	BENEFICIOS INDIRECTOS	COSTOS
Personal de la PNP y sus derechohabientes	Mejorar la calidad de los servicios de salud que brinda SALUDPOL.	Mejorar la calidad de vida de los miembros de la PNP y sus familias.	No aplica
SALUDPOL	Fortalecer su autonomía técnica, administrativa, económica, financiera, presupuestal y	Mejorar la operatividad y reducir la carga en los	No aplica

	contable para realizar sus funciones y mejorar los servicios brindados a sus beneficiarios a nivel nacional	servicios de salud que brinda a nivel nacional.	
Estado Peruano	Mejorar el servicio de salud peruano	Fortalecer el Sistema Nacional del Perú	No aplica

Elaboración propia

V. VINCULACIÓN CON EL ACUERDO NACIONAL.

La presente iniciativa legislativa se enmarca en las siguientes políticas de Estado del Acuerdo Nacional⁹³:

- Política de Estado N° 05: Gobierno en función de objetivos con planeamiento estratégico, prospectiva nacional y procedimientos transparentes.

Con este objetivo el Estado busca promover la creación de un sistema nacional de planeamiento estratégico sectorial e institucional, con una clara fijación de objetivos generales y objetivos específicos que establezcan metas a corto, mediano y largo plazo, así como los indicadores de medición correspondientes; igualmente, pretende promover que la gestión gubernamental alcance los objetivos establecidos en los planes estratégicos, respaldada por un sistema de control del cumplimiento de los objetivos y las metas presupuestarias; promover que los funcionarios públicos orienten su gestión hacia el logro de las metas establecidas y que sean permanentemente capacitados en el desarrollo de las habilidades y los atributos necesarios para alcanzarlos; entre otros.

- Política de Estado N° 10: Reducción de la pobreza.

Con este objetivo el Estado busca promover la producción, el desarrollo empresarial local y el empleo; así como asignar recursos crecientes de inversión social en educación y salud para maximizar la eficiencia de los programas, orientándolos hacia las personas de mayor pobreza; fomentar el pleno ejercicio de la ciudadanía y la participación de los ciudadanos en situación de pobreza en la identificación de necesidades, el diseño de soluciones y la gestión de los programas; fomentar el desarrollo institucional, la eficacia, la equidad y la transparencia del Estado en el uso de los recursos en general y, especialmente, en aquellos orientados a programas de reducción de la pobreza, propiciando el concurso y la vigilancia de la sociedad civil; entre otros.

- Política de Estado N° 13: Acceso universal a los servicios de salud y a la seguridad social.

Con este objetivo el Estado busca ampliar y descentralizar los servicios de salud, especialmente en las áreas más pobres del país, priorizándolos

⁹³ Véase el siguiente enlace: <https://acuerdonacional.pe/politicas-de-estado-del-acuerdo-nacional/politicas-de-estado/politicas-de-estado-castellano/>

hacia las madres, niños, adultos mayores y discapacitados; así como fortalecer las redes sociales en salud, para lo cual garantizará y facilitará la participación ciudadana y comunitaria en el diseño, seguimiento, evaluación y control de las políticas de salud, en concordancia con los planes locales y regionales correspondientes; promover el acceso gratuito y masivo de la población a los servicios públicos de salud y la participación regulada y complementaria del sector privado; desarrollar una política intensa y sostenida de capacitación oportuna y adecuada de los recursos humanos involucrados en las acciones de salud para asegurar la calidad y calidez de la atención a la población; entre otros.

- Política de Estado N° 24: Afirmación de un Estado eficiente y transparente.

Con este objetivo el Estado busca incrementar la cobertura, calidad y celeridad de la atención de trámites así como de la provisión y prestación de los servicios públicos, para lo que establecerá y evaluará periódicamente los estándares básicos de los servicios que el Estado garantiza a la población; asimismo, aspira a establecer en la administración pública mecanismos de mejora continua en la asignación, ejecución, calidad y control del gasto fiscal; mejorar la capacidad de gestión del Estado mediante la reforma integral de la administración pública en todos sus niveles; reducir los costos de acceso a los bienes y servicios públicos; revalorar y fortalecer la carrera pública promoviendo el ingreso y la permanencia de los servidores que demuestren alta competencia y solvencia moral; entre otros.

Finalmente, esta propuesta se vincula con el contenido de la Resolución Legislativa del Congreso N° 006-2024-2025-CR⁹⁴, que aprueba la Agenda Legislativa para el Período Anual de Sesiones 2024-2025, la cual, entre otros, incorpora temas vinculados a: funcionamiento de los órganos y organismos del Estado; lucha contra la pobreza; acceso, reforma, modernización y financiamiento en el sistema de salud; sobre los establecimientos de servicios de salud y acceso a medicamentos; etc.

Lima, 20 de junio de 2025.

⁹⁴ CONGRESO DE LA REPÚBLICA. (2024). Resolución Legislativa 006-2024-2025-CR. RESOLUCIÓN LEGISLATIVA DEL CONGRESO POR LA QUE SE APRUEBA LA AGENDA LEGISLATIVA PARA EL PERÍODO ANUAL DE SESIONES 2024-2025. Véase el siguiente enlace: <https://busquedas.elperuano.pe/dispositivo/NL/2340043-1>