

Dictamen recaído en el Proyecto de Ley 12066/2025-CR, ley que fortalece al Fondo de Aseguramiento en Salud de la Policía Nacional del Perú – SALUDPOL.

DICTAMEN DE LA COMISIÓN DE PRESUPUESTO Y CUENTA GENERAL DE LA REPÚBLICA Período Anual de Sesiones 2025-2026

Señor presidente:

Ha sido remitido para estudio y dictamen de la Comisión de Presupuesto y Cuenta General de la República, como primera comisión dictaminadora, el Proyecto de Ley 12066/2025-CR, de autoría de la congresista Elva Edhit Julon Irigoín, que propone 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.

Después del análisis y debate correspondiente, la Comisión acordó por **UNANIMIDAD** de los presentes, con la dispensa del trámite de aprobación del acta para ejecutar los acuerdos, en su Décima Sesión Ordinaria llevada a cabo el 11 de marzo de 2026, proponer la **APROBACIÓN** del Proyecto de Ley 12066/2025-CR, con un texto sustitutorio que se encuentra en la parte final del presente dictamen. Votaron a favor los congresistas Soto Reyes, Alejandro; Martínez Talavera, Pedro Edwin; Castillo Rivas, Eduardo Enrique; Acuña Peralta, Segundo Héctor; Arriola Tueros, José Alberto; Bazán Calderón, Diego Alonso Fernando; Bellido Ugarte, Guido; Calle Lobatón, Digna; Ciccía Vásquez, Miguel Ángel; Flores Ancachi, Jorge Luis; Gonza Castillo, Américo; Infantes Castañeda, Mery Eliana; Jiménez Heredia, David Julio; Mita Alanoca, Isaac; Monteza Facho, Silvia María; Palacios Huamán, Margot; Paredes Gonzales, Alex Antonio; Quiroz Barbosa, Segundo Teodomiro; Ramírez García, Tania Estefany; Reymundo Mercado, Edgard Cornelio; Robles Araujo, Silvana Emperatriz; Salhuana Cavides, Eduardo; Santisteban Suclupe, Magally; Tacuri Valdivia, Germán Adolfo; Zea Choquechambi, Oscar; y Zegarra Saboya, Ana Zadith.

1. SITUACIÓN PROCESAL

1.1. Antecedentes procedimentales

El Proyecto de Ley 12066/2025-CR, fue decretado a la Comisión de Presupuesto y Cuenta General de la República como primera comisión dictaminadora y a la Comisión de Defensa Nacional, Orden Interno, Desarrollo Alternativo y Lucha contra las Drogas como segunda comisión.

Dictamen recaído en el Proyecto de Ley 12066/2025-CR, ley que fortalece al Fondo de Aseguramiento en Salud de la Policía Nacional del Perú – SALUDPOL.

Estudio y dictamen del proyecto de ley, según comisión ordinaria

N°	PROYECTO DE LEY	PRIMERA COMISIÓN DICTAMINADORA	SEGUNDA COMISIÓN DICTAMINADORA
1	12066/2025-CR	Comisión de Presupuesto y Cuenta General de la República	Comisión de defensa nacional, orden interno, desarrollo alternativo y lucha contra las drogas

1.2. Antecedentes parlamentarios

a) Iniciativa y Autoría Legislativa; la presente propuesta legislativa ingresó al circuito parlamentario el 11 de agosto de 2025, siendo registrada con el Número 12066/2025-CR.

Su autoría corresponde al Grupo Parlamentario Alianza Para el Progreso, habiéndose presentado a iniciativa directa de la congresista Elva Edhit Julón Irigoin. La proposición cuenta con el respaldo de las firmas de los miembros de su Grupo Parlamentario bancada, en ejercicio del derecho de iniciativa legislativa consagrado en el artículo 107 de la Constitución Política del Perú y en concordancia con los artículos 74, 75 y 76 del Reglamento del Congreso de la República.

b) Vinculación con la Agenda Legislativa Priorizada, el proyecto de ley guarda estricta correspondencia con los objetivos institucionales del Parlamento. De la revisión de la Resolución Legislativa del Congreso N° 006-2024-2025-CR, norma que aprobó la Agenda Legislativa para el Período Anual de Sesiones 2024-2025, se verifica que la materia propuesta se enmarca en los ejes temáticos priorizados de interés nacional.

Específicamente, la iniciativa desarrolla los puntos de la Agenda referidos al "Acceso, reforma, modernización y financiamiento del sistema de salud" y al "Acceso a medicamentos". En tal sentido, la propuesta para fortalecer financieramente a SALUDPOL no constituye un hecho aislado, sino que responde al cumplimiento de las metas legislativas trazadas por el Pleno del Congreso para el presente periodo anual.

c) El Proyecto de Ley N° 4929/2022-CR y otros acumulados, aprobado por UNANIMIDAD en la Comisión de Defensa Nacional, Orden Interno, Desarrollo Alternativo y Lucha contra las Drogas; dicho documento valida técnica y políticamente la modificación de los Decretos Legislativos N° 1132 y N° 1174 con el fin expreso de incrementar el aporte del Estado a los fondos de salud de las fuerzas del orden. Al haber logrado el consenso multipartidario para elevar la contribución estatal como mecanismo idóneo para el cierre de brechas sanitarias, este antecedente sienta una doctrina parlamentaria que reconoce la insuficiencia de la tasa actual y respalda la viabilidad jurídica de legislar sobre la materia presupuestal cuando se trata de garantizar el derecho constitucional a la salud de la familia policial, sirviendo de base directa para la aprobación del presente Proyecto de Ley N° 12066/2025-CR."

2. CONTENIDO DE LA PROPUESTA LEGISLATIVA

La iniciativa legislativa remitida a esta Comisión tiene como objetivo: 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

Dictamen recaído en el Proyecto de Ley 12066/2025-CR, ley que fortalece al Fondo de Aseguramiento en Salud de la Policía Nacional del Perú – SALUDPOL.

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.

La solución legislativa se fundamenta principalmente en una reforma estructural de los ingresos del Fondo de Aseguramiento en Salud de la Policía Nacional del Perú (SALUDPOL). Para ello, el proyecto plantea la modificación del artículo 4 del Decreto Legislativo N° 1174 y de la Novena Disposición Complementaria Final del Decreto Legislativo N° 1132, con el objetivo de elevar el aporte obligatorio del Estado (como empleador) del 6% al 12% de la remuneración consolidada del personal policial, duplicando así el flujo de recursos para garantizar la sostenibilidad financiera del fondo frente a su inminente insolvencia.

Complementariamente, la propuesta incluye una medida de flexibilización operativa del gasto para asegurar que los nuevos recursos tengan un impacto directo en la atención del paciente. Esto se logra modificando el destino legal de los fondos recaudados por dicho incremento, eliminando la restricción que limitaba su uso exclusivamente a infraestructura y equipamiento ("ladrillo y cemento"), y habilitando expresamente su utilización para financiar prestaciones de salud, adquisición de medicamentos, insumos médicos y convenios de intercambio prestacional, permitiendo así resolver el desabastecimiento y las brechas de atención actuales.

2.1 Proyecto de Ley 12066/2025-CR

La fórmula legal del Proyecto de Ley 12066/2025-CR consta de cinco artículos y dos disposiciones complementarias finales. 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 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.

“LEY QUE FORTALECE AL FONDO DE ASEGURAMIENTO EN SALUD DE LA POLICIA NACIONAL DEL PERU - 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,

Dictamen recaído en el Proyecto de Ley 12066/2025-CR, ley que fortalece al Fondo de Aseguramiento en Salud de la Policía Nacional del Perú – SALUDPOL.

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*

Dictamen recaído en el Proyecto de Ley 12066/2025-CR, ley que fortalece al Fondo de Aseguramiento en Salud de la Policía Nacional del Perú – SALUDPOL.

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.

3. MARCO NORMATIVO

- Constitución Política del Perú
- Decreto Legislativo 1174, Ley del Fondo de Aseguramiento en Salud de la Policía Nacional del Perú.
- 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

Dictamen recaído en el Proyecto de Ley 12066/2025-CR, ley que fortalece al Fondo de Aseguramiento en Salud de la Policía Nacional del Perú – SALUDPOL.

Nacional del Perú.

- Ley 29344, Ley Marco de Aseguramiento Universal en Salud.
- Decreto Legislativo 1267, Ley de la Policía Nacional del Perú.
- Decreto Supremo 002-2015-IN, Reglamento del Decreto Legislativo N° 1174.
- Decreto Legislativo 1440, Decreto Legislativo del Sistema Nacional de Presupuesto Público.
- Ley 26842, Ley General de Salud.
- Ley 32513, Ley de Presupuesto del Sector Público para el año Fiscal 2026.

4. ANÁLISIS DE LA PROPUESTA LEGISLATIVA

4.1. Cumplimiento de los requisitos de admisibilidad establecidos en el Reglamento del Congreso

En el marco del análisis legislativo, se han revisado el Proyecto de Ley 12066/2025-CR, que constituye la materia del presente Predictamen.

La revisión se ha realizado en conformidad con los artículos 75 y 76 del Reglamento del Congreso de la República. Se ha verificado que el proyecto cumple con los requisitos de admisibilidad exigidos por la normativa vigente, lo que permite su tramitación dentro del procedimiento legislativo.

Elementos Presentes en el Proyecto.

- Fórmula legal: El proyecto presenta la correspondiente fórmula legal, que establece la estructura normativa y permite su adecuada incorporación al ordenamiento jurídico.
- Exposición de motivos: La iniciativa incluye una exposición de motivos que justifica la propuesta y fundamenta su importancia en el contexto legal y social.
- Efecto de la vigencia en la legislación: Se detalla el impacto que tendría la entrada en vigor la norma propuesta en la legislación nacional, permitiendo anticipar los posibles cambios y ajustes necesarios en el sistema normativo.
- Relación con el Acuerdo Nacional: El proyecto establece su vinculación con los lineamientos del Acuerdo Nacional, lo que asegura su coherencia con los objetivos estratégicos del país.
- Análisis Costo-Beneficio: Finalmente, la iniciativa incluye una sección dedicada al análisis costo-beneficio, en la cual se evalúan los recursos necesarios y los beneficios esperados como resultado de la implementación de la norma.

4.2. Análisis técnico

La propuesta legislativa fundamenta la necesidad de elevar la tasa de aporte al 12%, apoyándose en criterios de equidad y realidad demográfica. Se establece una comparación con el régimen regular de la seguridad social (EsSalud), donde el aporte es del 9%. El análisis del proyecto resalta que la población asegurada de SALUDPOL presenta características específicas como el envejecimiento acelerado de la masa de pensionistas y una exposición a riesgos laborales de alta complejidad, lo cual no justifica una tasa de cotización inferior a la del sector civil. Por lo tanto, la iniciativa sostiene que mantener el aporte en un 6% implica un déficit crónico, generando un

Dictamen recaído en el Proyecto de Ley 12066/2025-CR, ley que fortalece al Fondo de Aseguramiento en Salud de la Policía Nacional del Perú – SALUDPOL.

elevado gasto de bolsillo para la familia policial y una deuda social acumulada por la falta de medicamentos y atención oportuna.

El análisis técnico de la iniciativa legislativa reconoce una crisis de sostenibilidad financiera estructural que afecta al Fondo de Aseguramiento en Salud de la Policía Nacional del Perú (SALUDPOL). El documento fundamenta su diagnóstico mediante proyecciones actuariales, destacando especialmente el Estudio Actuarial de 2019, que señala que, bajo las actuales condiciones de un aporte estatal del 6%, el fondo enfrentaría un déficit irreversible en el año 2025. Esta situación se ha agravado por factores no anticipados en la concepción original del fondo, como el incremento considerable de la siniestralidad y los mayores costos médicos asociados a la pandemia. Como resultado, la institución ha tenido que recurrir al uso de sus reservas técnicas, quedando el sistema descapitalizado y sin suficiente capacidad para garantizar la cobertura de prestaciones de salud a sus beneficiarios.

La propuesta técnica tiene como finalidad incrementar el flujo de ingresos corrientes provenientes del empleador (Estado) mediante la modificación de los decretos legislativos N° 1132 y N° 1174. El propósito central expuesto es generar un superávit operativo capaz de cubrir los gastos prestacionales actuales y contribuir al financiamiento para cerrar brechas de infraestructura y equipamiento en el área de Sanidad de la Policía Nacional. El proyecto de ley establece la vinculación legal entre el aumento de la recaudación y la modernización de la capacidad instalada en los establecimientos de salud policiales.

El diseño técnico de la propuesta contempla un mecanismo de gradualidad financiera destinado a disminuir el impacto fiscal inmediato en el Tesoro Público. La normativa establece una escala progresiva para la aplicación del aumento del aporte, comenzando con un 8% en el primer año fiscal, continuando con un 10% en el segundo año y llegando al 12% a partir del tercer año. Este enfoque facilita la planificación e implementación paulatina de los nuevos marcos presupuestarios del sector, considerando la rigidez inherente al gasto público y asegurando una transición ordenada al nuevo sistema de aseguramiento.

4.3. Análisis sobre la necesidad, viabilidad y oportunidad

4.3.1 Necesidad:

La necesidad de esta iniciativa legislativa es imperiosa y de carácter urgente, dado que responde a una crisis de insolvencia financiera estructural que amenaza la continuidad operativa del Fondo de Aseguramiento en Salud de la Policía Nacional del Perú (SALUDPOL), reseñada en la exposición de motivos del PL 12066/2025-CR. El esquema actual de financiamiento, estático en un aporte del 6% desde el año 2012, ha quedado obsoleto frente a la inflación médica acumulada y el incremento exponencial de la siniestralidad, situación que se agravó drásticamente tras la pandemia de la COVID-19, la cual forzó el consumo de las Reservas Técnicas del fondo.

Mantener el statu quo implica vulnerar el derecho constitucional a la salud de la familia policial, perpetuando un déficit que hoy se traduce en desabastecimiento de medicinas y barreras de acceso para una población de alto riesgo.

Dictamen recaído en el Proyecto de Ley 12066/2025-CR, ley que fortalece al Fondo de Aseguramiento en Salud de la Policía Nacional del Perú – SALUDPOL.

4.3.2 Viabilidad:

La viabilidad de la presente iniciativa legislativa es sólida y multidimensional. Desde una **perspectiva constitucional y legal**, la propuesta es viable en tanto el Congreso de la República tiene la competencia irrestricta para legislar sobre el régimen de seguridad social y bienestar de las fuerzas del orden, conforme al artículo 102 de la Constitución. La medida no contraviene el ordenamiento jurídico vigente; por el contrario, materializa el mandato de los artículos 7 y 10 de la Carta Magna, corrigiendo una omisión del Estado en su rol de garante del derecho a la salud. Asimismo, cumple rigurosamente con los requisitos de admisibilidad previstos en los artículos 75 y 76 del Reglamento del Congreso, al no crear ni modificar tributos, sino ajustar una contribución obligatoria del Estado en su calidad de empleador especial.

En el ámbito de la **viabilidad financiera y presupuestal**, la propuesta supera la objeción tradicional de iniciativa de gasto mediante dos mecanismos de blindaje fiscal. Primero, la incorporación de una **cláusula de neutralidad fiscal externa**, la cual establece taxativamente que el financiamiento del incremento se realizará exclusivamente con cargo al Presupuesto Institucional del Pliego Ministerio del Interior, sin demandar Recursos Ordinarios adicionales al Tesoro Público; esto implica una reasignación eficiente del gasto dentro del mismo sector (priorizando la salud sobre otros gastos corrientes no esenciales) y no un desequilibrio de la Caja Fiscal nacional. Segundo, el diseño de **implementación gradual (8%, 10% y 12%)** otorga viabilidad temporal, permitiendo que la Dirección General de Presupuesto Público del MEF y el MININTER programen los techos presupuestales en el Marco Macroeconómico Multianual de los próximos tres ejercicios fiscales, evitando así cualquier "shock" de liquidez inmediato.

Finalmente, respecto a la **viabilidad técnica y operativa**, la medida se sustenta en evidencia proporcionada por el Estudio Actuarial (2019), el estudio diagnostica la inviabilidad del 6% y proyecta que se requiere una tasa superior para que el sistema sea viable a largo plazo y pueda cerrar brechas, el dictamen del Proyecto de Ley N° 12066/2025-CR, determina como el punto de equilibrio necesario el 12% para la sostenibilidad del fondo, descartando que se trate de una cifra arbitraria.

Operativamente, SALUDPOL ya cuenta con la estructura administrativa y los procesos de gestión instalados para administrar estos mayores recursos, por lo que la norma no requiere la creación de nuevas entidades ni burocracia estatal adicional; simplemente dota de asignación financiera a los planes de aseguramiento de la salud ya existente (la IAFAS SALUDPOL) para que pueda cumplir con el Plan de Salud que la Ley Marco de Aseguramiento Universal le exige, cerrando la brecha entre la obligación legal de cobertura y la capacidad real de pago.

4.3.3 Oportunidad:

La presentación y aprobación de este proyecto es oportuna e impostergable, coincidiendo con el cumplimiento de las proyecciones del Estudio Actuarial de 2019, el cual alertaba que el fondo entraría en un déficit irreversible hacia el año 2025 si no se tomaban medidas correctivas.

Dictamen recaído en el Proyecto de Ley 12066/2025-CR, ley que fortalece al Fondo de Aseguramiento en Salud de la Policía Nacional del Perú – SALUDPOL.

Legislar en este momento preciso permite evitar el colapso financiero anunciado y se alinea con la Resolución Legislativa del Congreso N° 006-2024-2025-CR, que aprueba la Agenda Legislativa Priorizada para el periodo anual de sesiones, la cual establece como ejes estratégicos el fortalecimiento del financiamiento del sistema de salud y la mejora en el acceso a medicamentos, convirtiendo a esta norma en una respuesta política y social pertinente ante la coyuntura actual.

4.4. De la problemática expresada por la iniciativa legislativa

La problemática central que identifica y desarrolla el **Proyecto de Ley N.º 12066/2025-CR** en su Exposición de Motivos es la **inminente insolvencia financiera y la incapacidad operativa del Fondo de Aseguramiento en Salud de la Policía Nacional del Perú (SALUDPOL)**, lo cual pone en riesgo la continuidad de las prestaciones de salud para la familia policial.

Esta problemática se desglosa en los siguientes factores críticos diagnosticados en el documento:

- **Insuficiencia del Aporte Estatal (Desfinanciamiento Estructural):** El proyecto identifica que la tasa de aporte actual del **6%** resulta insuficiente para cubrir los costos reales de atención, manteniéndose estática desde el año 2012. Esta cifra es inferior al estándar del **9%** que rige en el sistema regular (EsSalud), lo que genera una brecha de ingresos frente a una demanda creciente.
- **Agotamiento de Reservas por la Pandemia:** Se destaca que la emergencia sanitaria por la COVID-19 obligó a SALUDPOL a utilizar gran parte de su **Reserva Técnica** (ahorros destinados a contingencias futuras) para cubrir gastos inmediatos, dejando al fondo descapitalizado y sin margen de maniobra ante nuevos riesgos.
- **Diagnóstico Actuarial de Déficit (Crisis Predecible):** El documento cita el **Estudio Actuarial de 2019**, el cual ya había proyectado matemáticamente que, de mantenerse las condiciones actuales (aporte del 6%), el fondo entraría en un déficit financiero irreversible a partir del año 2025, predicción que se está cumpliendo en el escenario actual.
- **Alta Siniestralidad y Envejecimiento Poblacional:** Se identifica una estructura demográfica adversa, con una alta carga de pensionistas y derechohabientes adultos mayores (población que consume más recursos de salud), sumada a la siniestralidad atípica derivada de la función policial (riesgo de vida y discapacidad), costos que no pueden ser cubiertos con la tasa reducida actual.

La iniciativa legislativa cuenta con exposición de motivos que a continuación se presenta los aspectos más relevantes.

Proyecto de Ley 12066/2025-CR

(...)

"Actualmente, el aporte del Estado al Fondo de Aseguramiento en Salud de la Policía Nacional del Perú (SALUDPOL) es equivalente al 6% de la remuneración consolidada del personal policial, tasa que se estableció mediante el Decreto

Dictamen recaído en el Proyecto de Ley 12066/2025-CR, ley que fortalece al Fondo de Aseguramiento en Salud de la Policía Nacional del Perú – SALUDPOL.

Legislativo 1132 y el Decreto Legislativo 1174. Sin embargo, dicha tasa ha permanecido estática desde el año 2012, no obstante, el incremento sostenido de los costos prestacionales de salud y la inflación médica acumulada en la última década."

(...)

"Esta situación ha generado un desfinanciamiento estructural en SALUDPOL, toda vez que los ingresos corrientes resultan insuficientes para cubrir la demanda prestacional de los beneficiarios, lo que se traduce en un incremento del gasto de bolsillo para el personal policial y sus familiares, así como en la postergación de atenciones médicas oportunas".

(...)

"Cabe señalar que, según el Estudio Actuarial realizado en el año 2019 por encargo de SALUDPOL, se determinó que, de mantenerse la tasa de aporte del Estado en 6%, el fondo enfrentaría un déficit financiero irreversible a partir del año 2025, situación que pondría en grave riesgo la sostenibilidad del sistema de salud policial."

(...)

"El referido estudio técnico concluye que es necesario incrementar la tasa de aporte para garantizar el equilibrio financiero a largo plazo, permitiendo no solo la cobertura de los gastos corrientes, sino también la constitución de las reservas técnicas necesarias para afrontar contingencias futuras."

(...)

"Asimismo, la emergencia sanitaria ocasionada por la COVID-19 obligó a SALUDPOL a hacer uso de sus reservas técnicas para financiar las atenciones de emergencia y hospitalización del personal policial afectado, lo que ha generado una descapitalización del fondo que requiere ser revertida mediante el fortalecimiento de sus fuentes de financiamiento."

(...)

"En tal sentido, la presente iniciativa legislativa propone elevar el aporte del Estado al 12% de la remuneración consolidada, porcentaje que resulta razonable y necesario para equiparar el financiamiento del régimen de salud policial con los estándares que permitan brindar una cobertura integral y de calidad."

(...)

"Los recursos adicionales provenientes de este incremento se destinarán prioritariamente al cierre de brechas de infraestructura y equipamiento de la Sanidad de la Policía Nacional del Perú, así como a mejorar la oferta de servicios de salud en beneficio de los titulares y sus derechohabientes."

(...)

Dictamen recaído en el Proyecto de Ley 12066/2025-CR, ley que fortalece al Fondo de Aseguramiento en Salud de la Policía Nacional del Perú – SALUDPOL.

"La propuesta se fundamenta en los artículos 7, 10 y 11 de la Constitución Política del Perú, que reconocen el derecho de todos a la salud y a la seguridad social, y establecen que el Estado garantiza el libre acceso a prestaciones de salud y pensiones, a través de entidades públicas, privadas o mixtas."

(...)

"Asimismo, el Estado tiene el deber ineludible de proteger a quienes tienen a su cargo la defensa del orden interno y la seguridad ciudadana, garantizándoles un sistema de salud que responda a las exigencias y riesgos propios de la función policial."

5. ANÁLISIS DEL MARCO NORMATIVO Y EFECTO DE LA VIGENCIA DE LA NORMA

5.1 Análisis normativo

Este análisis examina las normas clave que interactúan con el Proyecto de Ley N° 12066/2025-CR, cuyo objetivo 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 efectos de fortalecer al Fondo de Aseguramiento en Salud de la Policía Nacional del Perú (SALUDPOL).

- Constitución Política del Perú

La Constitución Política del Perú constituye la norma suprema del ordenamiento jurídico y el fundamento de validez de la presente iniciativa legislativa. En su dimensión sustantiva, el proyecto se ampara directamente en los artículos 7, 10 y 11 del texto constitucional, los cuales consagran el derecho fundamental a la salud y a la seguridad social, estableciendo el mandato imperativo de que el Estado garantiza el libre acceso a las prestaciones de salud y pensiones. Esta base constitucional resulta crucial para la propuesta, pues eleva la sostenibilidad financiera de SALUDPOL de un mero asunto administrativo a una obligación de garantía de derechos fundamentales, donde el Estado, en su doble rol de garante y empleador, no puede eludir la responsabilidad de asegurar una cobertura sanitaria adecuada para los miembros de la Policía Nacional.

Desde la perspectiva de la competencia legislativa, la norma se sustenta en los artículos 102 (numeral 1) y 107 de la Constitución, los cuales otorgan a los congresistas la facultad de iniciativa legislativa y al Congreso la atribución de dar leyes y modificar las existentes. Sin embargo, el punto de mayor tensión y análisis normativo recae sobre el artículo 79, el cual estipula que los representantes ante el Congreso no tienen iniciativa para crear ni aumentar gastos públicos. Este dispositivo constitucional representa el principal desafío jurídico de la propuesta, dado que el incremento de la tasa de aporte implica una mayor erogación para el pliego del Ministerio del Interior.

Dictamen recaído en el Proyecto de Ley 12066/2025-CR, ley que fortalece al Fondo de Aseguramiento en Salud de la Policía Nacional del Perú – SALUDPOL.

Para superar esta restricción y armonizar la propuesta con el artículo 79, el análisis normativo debe interpretar la medida bajo el principio de "neutralidad fiscal externa". Esto implica que, si bien la norma genera un movimiento de recursos, el texto del proyecto (y específicamente su Texto Sustitutorio) establece que el financiamiento se realizará estrictamente con cargo al presupuesto institucional ya asignado al Ministerio del Interior, sin demandar recursos adicionales al Tesoro Público. De esta manera, se argumenta que no se está vulnerando la prohibición constitucional de gasto, sino que se está ejerciendo la potestad legislativa para reordenar las prioridades de asignación interna dentro de un sector, priorizando el derecho a la salud (protegido por el artículo 7) sobre otros gastos corrientes, manteniendo intacto el equilibrio presupuestario global.

- Decreto Legislativo N° 1174 "Ley del Fondo de Aseguramiento en Salud de la Policía Nacional del Perú"

El Decreto Legislativo N° 1174 constituye la norma matriz o ley orgánica que crea y regula el funcionamiento del Fondo de Aseguramiento en Salud de la Policía Nacional del Perú (SALUDPOL), otorgándole personería jurídica y autonomía administrativa, técnica y económica. En el contexto de la presente iniciativa legislativa, este dispositivo es la norma objeto de modificación directa, específicamente en su artículo 4, el cual define las fuentes de financiamiento y los recursos constitutivos del fondo. La vinculación es de naturaleza sustantiva, ya que el proyecto de ley no busca alterar la naturaleza jurídica de la institución ni sus competencias, sino intervenir quirúrgicamente en su estructura de capitalización para garantizar su viabilidad operativa.

El análisis comparativo entre la norma vigente y la propuesta revela que el texto actual del artículo 4 del Decreto Legislativo N° 1174 establece que los recursos provienen del aporte del Estado, remitiéndose a la tasa fijada en normas conexas. La modificación planteada por el Proyecto de Ley 12066/2025-CR altera este precepto para incorporar explícitamente en el literal a) del artículo 4 el mandato de que el aporte estatal será equivalente al doce por ciento (12%) de la remuneración consolidada. Esta modificación tiene un efecto jurídico de "blindaje", pues eleva el porcentaje de contribución a rango de ley orgánica institucional, reduciendo la discrecionalidad del Ejecutivo para fijar aportes menores y asegurando que el flujo de recursos tenga la misma jerarquía legal que la obligación de dar cobertura.

Asimismo, existe una concordancia normativa diferida respecto a las disposiciones reglamentarias de este decreto. La aprobación de la modificación del Decreto Legislativo N° 1174 activa automáticamente el mandato contenido en la Segunda Disposición Complementaria Final del proyecto de ley, la cual ordena al Ministerio del Interior adecuar el Reglamento de la Ley (aprobado por Decreto Supremo N° 002-2015-IN) en un plazo de treinta días. Por consiguiente, la alteración legislativa del DL 1174 es el detonante jurídico que obliga a reestructurar toda la cadena normativa inferior, desde el reglamento hasta las directivas

Dictamen recaído en el Proyecto de Ley 12066/2025-CR, ley que fortalece al Fondo de Aseguramiento en Salud de la Policía Nacional del Perú – SALUDPOL.

internas de recaudación y gestión presupuestal de SALUDPOL, alineándolas con el nuevo escenario de ingresos del 12%.

- 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"

El Decreto Legislativo N° 1132 es la norma estructural que reformó el sistema remunerativo de las fuerzas del orden, creando la figura de la "Remuneración Consolidada" como base única de cálculo para los ingresos y aportes del personal. Su vinculación con el presente Proyecto de Ley es de carácter técnico-financiero y habilitante, dado que es este dispositivo el que define la base imponible sobre la cual se aplicará la nueva tasa de cotización. Sin la existencia previa de esta definición de "remuneración consolidada" contenida en el decreto, sería imposible determinar el monto exacto del aporte estatal, por lo que la modificación propuesta depende intrínsecamente de la vigencia de este marco salarial.

La relación normativa específica se centra en la Novena Disposición Complementaria Final del Decreto Legislativo N° 1132. En su redacción vigente, esta disposición actúa como un "candado legal" al fijar taxativamente que el aporte del Estado al Fondo de Salud es del 6%. Por consiguiente, el Proyecto de Ley 12066/2025-CR tiene como objetivo jurídico la modificación expresa de este extremo, sustituyendo el guarismo "6%" por "12%". Esta modificación es indispensable, pues cualquier incremento presupuestal que intente realizar el Ministerio del Interior sin cambiar esta norma sería ilegal, al contravenir un mandato expreso de rango de ley que limita el aporte.

Adicionalmente, el análisis de concordancia revela que la modificación planteada no solo altera el porcentaje, sino que redefine el objeto del gasto. La redacción actual del DL 1132 restringe el uso de los recursos a fines generales de salud, mientras que la propuesta legislativa (y su perfeccionamiento en el Dictamen) incorpora en el texto de la ley la finalidad específica de los nuevos fondos: el cierre de brechas de infraestructura, equipamiento y, fundamentalmente, el financiamiento de prestaciones de salud y medicamentos. De esta forma, la modificación del DL 1132 transforma la norma de una simple regla de cálculo salarial a un instrumento de gestión que vincula el aumento del ingreso con destinos de gasto obligatorio y fiscalizable.

- Ley N° 29344 "Ley Marco de Aseguramiento Universal en Salud".

La Ley N° 29344 es la norma rectora que establece la política pública de aseguramiento universal en salud en el Perú, definiendo las obligaciones de las Instituciones Administradoras de Fondos de Aseguramiento en Salud (IAFAS), categoría bajo la cual opera SALUDPOL. La vinculación de este dispositivo con el proyecto de ley es de naturaleza

Dictamen recaído en el Proyecto de Ley 12066/2025-CR, ley que fortalece al Fondo de Aseguramiento en Salud de la Policía Nacional del Perú – SALUDPOL.

regulatoria y garantista, pues la Ley N° 29344 impone a SALUDPOL la obligación legal de garantizar, como mínimo, la cobertura del Plan Esencial de Aseguramiento en Salud (PEAS) y de ofrecer planes complementarios. El Proyecto de Ley 12066/2025-CR se alinea con este marco al buscar dotar al fondo de los recursos financieros necesarios para cumplir con dichas obligaciones prestacionales que hoy, debido al desfinanciamiento, se cumplen de manera deficiente.

El análisis de concordancia identifica una relación directa con el Artículo 2 del Proyecto de Ley (y su versión en el Dictamen), donde se menciona expresamente que los nuevos recursos servirán para la "cobertura de los Planes de Salud conforme a lo dispuesto por la Ley N° 29344". Esta mención no es retórica, sino que tiene un efecto jurídico vinculante: condiciona el gasto del nuevo 12% a los estándares de calidad, oportunidad y acceso definidos por la Ley Marco. Así, el incremento del aporte deja de ser un cheque en blanco para convertirse en un presupuesto por resultados, orientado a cerrar la brecha entre la cobertura nominal (lo que dice el papel) y la cobertura efectiva (lo que recibe el paciente) que la Ley 29344 exige.

Asimismo, existe una vinculación operativa respecto a los mecanismos de intercambio prestacional regulados por la Ley N° 29344 y su reglamento. Al fortalecer financieramente a SALUDPOL, la norma habilita a la institución a suscribir y honrar convenios de intercambio prestacional con otras IPRESS públicas (MINSA, EsSalud) y privadas, tal como lo fomenta la Ley Marco para garantizar el acceso en zonas donde la sanidad policial no tiene infraestructura propia. Por tanto, la aprobación del PL 12066 no solo beneficia al subsistema policial, sino que lo integra funcionalmente al Sistema Nacional de Salud, permitiéndole operar bajo la lógica de red integrada que promueve la Ley de Aseguramiento Universal.

- Decreto Legislativo N° 1267 "Ley de la Policía Nacional del Perú".

El Decreto Legislativo N° 1267 constituye la norma orgánica y funcional que define la naturaleza, finalidad, funciones y estructura de la Policía Nacional del Perú. Su vinculación con el presente proyecto de ley es de carácter "subjetivo y fundacional", dado que este dispositivo legal es el que identifica y define jurídicamente al universo de beneficiarios de la norma propuesta. Al establecer en sus artículos pertinentes la clasificación del personal policial en situación de actividad, disponibilidad y retiro, así como el reconocimiento de sus derechos fundamentales, el Decreto Legislativo N° 1267 delimita el ámbito de aplicación personal de la reforma financiera planteada por el Proyecto de Ley 12066/2025-CR, determinando quiénes son los titulares del derecho a la cobertura de salud que se pretende financiar de manera sostenible.

La relación de concordancia normativa se manifiesta específicamente en el reconocimiento del derecho a la salud y la asistencia médica integral que la Ley de la Policía Nacional otorga a su personal y derechohabientes. Mientras que el Decreto Legislativo N° 1267 consagra el derecho sustantivo ("el qué"), el Proyecto de Ley 12066/2025-CR proporciona la viabilidad material ("el cómo") para que dicho derecho no sea una declaración lírica sino una realidad prestacional. En este sentido, existe una complementariedad funcional: la insolvencia financiera de SALUDPOL diagnosticada en el proyecto impide el cumplimiento de los fines

Dictamen recaído en el Proyecto de Ley 12066/2025-CR, ley que fortalece al Fondo de Aseguramiento en Salud de la Policía Nacional del Perú – SALUDPOL.

de bienestar policial establecidos en la Ley orgánica de la institución; por ende, el incremento del aporte al 12% se convierte en un instrumento indispensable para restituir la eficacia normativa del Decreto Legislativo N° 1267 en materia de bienestar y seguridad social.

Finalmente, el análisis identifica una vinculación operativa respecto a la administración de la infraestructura de salud. El Decreto Legislativo N° 1267 regula a la Dirección de Sanidad Policial (DIRSAPOL) como el órgano encargado de la prestación de servicios de salud (IPRESS). Dado que el Proyecto de Ley (específicamente en el texto sustitutorio propuesto) ordena que el incremento de los recursos se destine al "cierre de brechas de infraestructura y equipamiento de la Sanidad", la norma impacta directamente en el fortalecimiento patrimonial y operativo de un órgano estructurado por el DL 1267. Así, la iniciativa legislativa no solo inyecta liquidez al asegurador (SALUDPOL), sino que fortalece la capacidad instalada de la institución policial (PNP) regulada por su ley orgánica, permitiéndole cumplir con los estándares de servicio que su propia normativa exige.

- Decreto Supremo N° 002-2015-IN "Reglamento del Decreto Legislativo N° 1174".

El Decreto Supremo N° 002-2015-IN constituye el desarrollo reglamentario y operativo de la Ley del Fondo de Aseguramiento en Salud de la Policía Nacional del Perú, siendo el instrumento jurídico que detalla los procedimientos de afiliación, recaudación y cobertura prestacional. Su vinculación con el Proyecto de Ley 12066/2025-CR es de naturaleza subordinada y consecucional, pues al tratarse de una norma de jerarquía infra legal, su vigencia en los términos actuales queda condicionada a la modificación de su ley habilitante (DL 1174). La aprobación de la iniciativa legislativa genera una situación de "incompatibilidad sobrevenida" en el reglamento vigente, específicamente en todos aquellos artículos y anexos técnicos que regulan el cálculo de las aportaciones sobre la base del 6%, obligando a una reingeniería normativa inmediata por parte del Poder Ejecutivo.

La relación normativa más explícita y mandatoria se encuentra plasmada en la Segunda Disposición Complementaria Final del proyecto de ley (y ratificada en el Dictamen), la cual ordena expresamente al Ministerio del Interior la adecuación de las disposiciones reglamentarias en un plazo perentorio de treinta días calendario. Este mandato legislativo convierte al Decreto Supremo N° 002-2015-IN en el objeto pasivo de una orden de actualización, estableciendo que la eficacia real del incremento al 12% no será automática tras la publicación de la ley, sino que dependerá de la celeridad con la que el Ejecutivo modifique este reglamento para operativizar los nuevos flujos financieros y los mecanismos de control del gasto.

Desde una perspectiva funcional, el análisis advierte que la adecuación de este Decreto Supremo no deberá limitarse a una simple sustitución aritmética de porcentajes. Dado que el Proyecto de Ley introduce "candados" específicos sobre el destino del gasto (infraestructura, medicamentos y convenios), la modificación reglamentaria deberá

Dictamen recaído en el Proyecto de Ley 12066/2025-CR, ley que fortalece al Fondo de Aseguramiento en Salud de la Policía Nacional del Perú – SALUDPOL.

desarrollar nuevos procedimientos administrativos dentro del DS 002-2015-IN para garantizar la trazabilidad de estos recursos adicionales. El reglamento deberá incorporar mecanismos de segregación contable que permitan auditar que el diferencial del aporte (el 6% adicional) se esté canalizando efectivamente a los rubros de inversión y prestación priorizados por la ley, y no al gasto corriente administrativo, alineando así la gestión operativa de SALUDPOL con la voluntad del legislador.

- Decreto Legislativo N.º 1440 – Decreto Legislativo del Sistema Nacional de Presupuesto Público.

El Decreto Legislativo N.º 1440 constituye la norma fundamental para la administración financiera del Estado, ya que establece los principios, procesos y disposiciones normativas que rigen el Sistema Nacional de Presupuesto Público. Su relación con el presente proyecto de ley es esencial y determinante, dado que toda iniciativa legislativa que involucre recursos públicos debe ajustarse rigurosamente a las directrices de equilibrio y estabilidad macrofiscal previstas en dicho marco legal. En este sentido, el análisis de la propuesta requiere superar el examen de compatibilidad con el Principio de Equilibrio Presupuestario, consagrado en el Título Preliminar del Decreto Legislativo N.º 1440, el cual dispone que todo gasto debe contar con financiamiento proveniente de ingresos permanentes, prohibiendo expresamente la aprobación de medidas que ocasionen desbalances fiscales sin la debida identificación de fuentes de financiamiento.

La relación operativa más crítica se encuentra en las normas referidas a la Fase de Programación Multianual Presupuestaria regulada por este decreto. Dado que el Proyecto de Ley 12066/2025-CR (en su texto sustitutorio) propone un incremento gradual de la tasa de aporte en un horizonte de tres años (2026-2028), la norma se alinea técnicamente con la lógica del Marco Macroeconómico Multianual que exige el Decreto Legislativo N.º 1440. Esta concordancia permite que el Ministerio de Economía y Finanzas y el Ministerio del Interior puedan incorporar las variaciones del gasto (del 8% al 12%) dentro de la Asignación Presupuestaria Multianual (APM), convirtiendo lo que podría ser un gasto desordenado en una previsión presupuestaria planificada, cumpliendo así con los requisitos de previsibilidad y disciplina fiscal que la norma sistémica demanda.

Asimismo, el análisis normativo destaca la vinculación con los artículos referidos a las Modificaciones Presupuestarias en el Nivel Funcional Programático. El Decreto Legislativo N.º 1440 establece restricciones severas para el movimiento de partidas presupuestales entre diferentes genéricas de gasto, salvo que una Ley expresa lo autorice. En este sentido, el artículo 4 del proyecto de ley actúa como la llave jurídica o norma habilitante que excepciona temporalmente estas restricciones generales del sistema, otorgando al Titular del Pliego Interior la facultad legal para realizar las notas modificatorias necesarias que permitan financiar el mayor aporte a SALUDPOL con cargo a sus saldos presupuestales,

Dictamen recaído en el Proyecto de Ley 12066/2025-CR, ley que fortalece al Fondo de Aseguramiento en Salud de la Policía Nacional del Perú – SALUDPOL.

validando administrativamente una operación que, sin esta ley expresa, sería observada por la Dirección General de Presupuesto Público.

Finalmente, el dispositivo se vincula con el principio de Exclusividad de Créditos Presupuestarios. Al establecer la Disposición Complementaria Final de Responsabilidad Fiscal en el proyecto, se garantiza el respeto al artículo del Decreto Legislativo N.º 1440 que prohíbe el gasto por encima de los créditos aprobados. La redacción de la iniciativa asegura que el incremento del aporte no se financiará mediante créditos suplementarios ni demandas adicionales a la Reserva de Contingencia, sino estrictamente dentro del techo presupuestal institucional asignado, respetando la arquitectura de control de gasto que el Sistema Nacional de Presupuesto Público defiende para mantener la estabilidad económica del país.

- Ley 26842 "Ley General de Salud".

La Ley 26842 constituye el marco sustantivo basal de todo el ordenamiento sanitario nacional, estableciendo en su Título Preliminar que la salud es condición indispensable del desarrollo humano y medio fundamental para alcanzar el bienestar individual y colectivo. Su vinculación con el Proyecto de Ley 12066/2025-CR es de naturaleza dogmática y tutelar, pues la iniciativa legislativa se erige como un instrumento de cumplimiento de los mandatos generales de esta ley respecto a un grupo poblacional específico. Al diagnosticar la insolvencia financiera de SALUDPOL, el proyecto pone en evidencia una vulneración del principio rector de la Ley General de Salud que consagra la protección de la salud como un interés público, donde el Estado tiene la responsabilidad inalienable de proveer los servicios necesarios para recuperarla y rehabilitarla.

El análisis de concordancia normativa se centra en la responsabilidad del Estado como garante, estipulada en los Artículos I y II del Título Preliminar de la Ley N° 26842. La norma general establece que es responsabilidad del Estado regular, vigilar y promover las condiciones de salud; en este contexto, la omisión de actualizar el aporte financiero durante más de una década (manteniéndolo en 6%) puede interpretarse jurídicamente como un incumplimiento de este deber estatal de promoción y vigilancia. Por ende, la aprobación de la reforma financiera propuesta en el proyecto no es solo una medida presupuestal, sino un acto de rectificación jurídica para alinear la gestión de la sanidad policial con el mandato imperativo de la Ley General de Salud, que exige provisión de servicios oportunos y de calidad.

Finalmente, existe una vinculación sistémica referida a la provisión de servicios de salud regulada en el cuerpo de la Ley 26842. Esta norma dispone que la provisión de servicios de salud es de interés público, independientemente de quien la preste. Si SALUDPOL colapsa

Dictamen recaído en el Proyecto de Ley 12066/2025-CR, ley que fortalece al Fondo de Aseguramiento en Salud de la Policía Nacional del Perú – SALUDPOL.

por falta de recursos (escenario que el proyecto busca evitar), se generaría una presión insostenible sobre los establecimientos del Ministerio de Salud y los gobiernos regionales, contraviniendo la lógica de organización sanitaria eficiente que la Ley General de Salud promueve. En consecuencia, el fortalecimiento patrimonial de SALUDPOL a través del aporte del 12% coadyuva a la estabilidad de todo el Sistema Nacional de Salud, evitando que la crisis de un subsistema termine afectando la capacidad operativa de la red sanitaria nacional regulada por la Ley 26842.

- Ley 32513 “Ley de Presupuesto del Sector Público para el año Fiscal 2026”

La Ley 32513 constituye el instrumento de gestión del Estado que establece los límites máximos de gasto para el año fiscal en curso, representando el marco de legalidad financiera temporal dentro del cual deberá ejecutarse la reforma propuesta. Su vinculación con el Proyecto de Ley 12066/2025-CR es crítica y de naturaleza "restrictiva-habilitante", dado que la Primera Disposición Complementaria Transitoria del dictamen establece el inicio de la gradualidad (aumento al 8%) precisamente durante el Ejercicio Fiscal 2026. Por consiguiente, la viabilidad inmediata de la iniciativa legislativa depende de su capacidad jurídica para interactuar con las normas de austeridad y disciplina fiscal contenidas en esta ley anual, la cual rige la administración de los créditos presupuestarios del Ministerio del Interior desde el 1 de enero hasta el 31 de diciembre de 2026.

El punto de mayor tensión normativa y análisis jurídico recae sobre el Artículo 6 de la Ley 32513, el cual establece la prohibición expresa de reajuste o incremento de remuneraciones, bonificaciones, dietas, asignaciones, retribuciones, estímulos, incentivos, compensaciones económicas y beneficios de toda índole, cualquiera sea su forma, modalidad, periodicidad y fuente de financiamiento. Dado que el incremento del aporte estatal del 6% al 12% (o su tramo inicial al 8%) implica técnicamente un mayor gasto de personal o carga social asociado a la planilla policial, la aprobación del Proyecto de Ley 12066/2025-CR debe configurarse jurídicamente como una excepción legal expresa a este artículo prohibitorio. Sin esta disposición de rango de ley que excepcione la regla general de austeridad, cualquier intento administrativo del MININTER de elevar la transferencia a SALUDPOL sería nulo de pleno derecho.

Asimismo, el análisis operativo identifica una vinculación directa con las disposiciones que regulan las modificaciones presupuestarias en el nivel funcional programático, contenidas usualmente en el Artículo 9 de la Ley de Presupuesto 2026. El Proyecto de Ley, en su Artículo 4, autoriza al Ministerio del Interior a realizar modificaciones presupuestales con cargo a su presupuesto institucional; esta autorización legislativa es la "llave maestra" que permite superar las limitaciones que la Ley 32513 impone a la anulación y habilitación de partidas,

Dictamen recaído en el Proyecto de Ley 12066/2025-CR, ley que fortalece al Fondo de Aseguramiento en Salud de la Policía Nacional del Perú – SALUDPOL.

especialmente aquellas provenientes de recursos ordinarios. De esta manera, el proyecto de ley no viola la Ley de Presupuesto, sino que utiliza los mecanismos de flexibilidad que la propia ley anual prevé para los casos en que una norma sustantiva autorice nuevos gastos prioritarios.

Finalmente, existe una concordancia estratégica con las Disposiciones Complementarias Finales de la Ley 32513 referidas a la sostenibilidad fiscal. Al incluir el Proyecto de Ley una cláusula de financiamiento neutro (sin demandar recursos adicionales al Tesoro Público), se alinea con el principio rector de la Ley de Presupuesto 2026 que busca mantener el déficit fiscal dentro de los rangos meta. El análisis normativo concluye que la coexistencia de ambas normas es posible únicamente bajo la premisa de que el PL 12066 actúa como una norma especial de reasignación de gasto interno, respetando el "techo presupuestal" global asignado al Sector Interior por la Ley 32513, garantizando así que la mejora de la salud policial no comprometa la estabilidad macroeconómica del año fiscal vigente.

5.2 Efecto de la vigencia de la norma

La entrada en vigor de la norma generará un efecto jurídico inmediato y un impacto financiero progresivo. Desde el día siguiente de su publicación, modificará el ordenamiento legal del régimen de salud policial (Decretos Legislativos N° 1132 y N° 1174), activando un plazo perentorio de treinta días para que el Poder Ejecutivo adecúe el reglamento y los instrumentos de gestión, estableciendo el nuevo marco de obligaciones estatales.

5.2.1 Efectos jurídicos y normativos

La vigencia de la presente Ley generará como efecto jurídico primario la modificación expresa del marco legal sustantivo que rige el régimen de salud policial, alterando directamente la arquitectura normativa del Decreto Legislativo N° 1174 y del Decreto Legislativo N° 1132. Esta acción legislativa transforma la naturaleza jurídica de la tasa de aporte, elevándola de una referencia normativa variable a un mandato legal explícito e imperativo del doce por ciento (12%) dentro de la propia Ley Orgánica de la institución. Con ello, se remueve definitivamente la barrera legal del seis por ciento establecida en el año 2012, otorgando al nuevo porcentaje la estabilidad y jerarquía estatutaria necesaria para constituirse como una obligación estructural del Estado en su calidad de empleador.

Como consecuencia directa de lo anterior, la norma produce un efecto de derogación tácita por incompatibilidad sobrevenida sobre todas aquellas disposiciones de rango menor que contravengan el nuevo mandato, activando simultáneamente una obligación jurídica de hacer para el Poder Ejecutivo. Esto se traduce en el deber imperativo del Ministerio del Interior de adecuar el Reglamento de la Ley del Fondo de Aseguramiento en Salud de la PNP, aprobado por Decreto Supremo N° 002-2015-IN, en un plazo perentorio de treinta días calendario. Dicha adecuación no es facultativa, sino que constituye un

Dictamen recaído en el Proyecto de Ley 12066/2025-CR, ley que fortalece al Fondo de Aseguramiento en Salud de la Policía Nacional del Perú – SALUDPOL.

requisito de validez para reestructurar los procedimientos administrativos, de recaudación y contables de SALUDPOL, alineándolos con la nueva capacidad financiera otorgada por la ley.

Finalmente, la norma genera una vinculación jurídica estricta respecto al objeto del gasto, introduciendo una afectación legal específica sobre los recursos recaudados por el diferencial del aporte. A diferencia del marco anterior, el nuevo texto legal convierte la programación del gasto en infraestructura, equipamiento y prestaciones de salud en una obligación fiscalizable, donde el destino de los fondos deja de ser una decisión de gestión discrecional para convertirse en un mandato de ley. Esto implica que el uso de estos recursos para fines distintos a los tipificados en la norma, como gastos administrativos corrientes, constituiría una infracción directa al principio de legalidad, susceptible de control por parte de la Contraloría General de la República.

5.2.2 Efectos Institucionales y Administrativos

En el plano institucional, la aprobación de la norma generará un fortalecimiento estructural inmediato del Fondo de Aseguramiento en Salud de la Policía Nacional del Perú (SALUDPOL), dotándolo de la solvencia financiera necesaria para recuperar su plena capacidad operativa como Institución Administradora de Fondos de Aseguramiento en Salud (IAFAS). Este efecto trasciende lo meramente económico para convertirse en un hito de gestión, pues permitirá a la entidad abandonar el actual esquema de administración de crisis y escasez para transitar hacia un modelo de planificación estratégica. La restitución del equilibrio patrimonial facultará a la institución para reconstituir sus Reservas Técnicas, elemento indispensable para garantizar la cobertura de contingencias futuras y enfermedades de alto costo, devolviendo la credibilidad al sistema de aseguramiento policial frente a sus beneficiarios y proveedores.

Administrativamente, la medida tendrá un impacto directo en la optimización de la cadena de suministro y la gestión prestacional. La disponibilidad de mayores recursos corrientes permitirá agilizar los procesos logísticos para la adquisición de productos farmacéuticos y dispositivos médicos, reduciendo drásticamente los tiempos de espera y el desabastecimiento crónico que hoy afecta a las farmacias de la Sanidad. Asimismo, el incremento de la liquidez habilitará a SALUDPOL para honrar de manera oportuna las obligaciones contraídas con las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPRESS) públicas y privadas, lo que administrativamente destrabará la firma y renovación de convenios de intercambio prestacional, ampliando la red de atención efectiva a nivel nacional y descentralizando el acceso a los servicios de salud.

Por otro lado, la norma inducirá una modernización forzosa de la infraestructura física y tecnológica de la Dirección de Sanidad Policial (DIRSAPOL). Dado que la ley vincula el destino de los nuevos recursos al cierre de brechas de inversión, se generará una dinámica administrativa orientada a la formulación y ejecución de proyectos de inversión pública (IOARR y PIP) para la renovación de hospitales y equipamiento biomédico

Dictamen recaído en el Proyecto de Ley 12066/2025-CR, ley que fortalece al Fondo de Aseguramiento en Salud de la Policía Nacional del Perú – SALUDPOL.

obsoleto. Esto obligará a los órganos gestores a elevar sus estándares de ejecución presupuestal y a profesionalizar la administración de la cartera de inversiones, transformando la inyección de capital en activos tangibles que mejoren la calidad del servicio asistencial brindado al personal policial y sus familias.

Finalmente, la implementación de la nueva tasa de aporte conllevará una serie de adecuaciones en los procesos internos de soporte administrativo y gestión de recursos humanos del Ministerio del Interior. Será necesario actualizar los aplicativos informáticos de la planilla institucional y reconfigurar los sistemas de cálculo de aportaciones para procesar la deducción del nuevo porcentaje sobre la remuneración consolidada de manera escalonada. Este ajuste operativo requerirá una coordinación estrecha entre la Oficina General de Administración y Finanzas y las unidades de personal de la Policía Nacional, a fin de garantizar que la recaudación y transferencia de los fondos se realice con la precisión contable exigida, sin afectar la puntualidad en el pago de las remuneraciones del personal policial.

5.2.3 Efectos Presupuestarios y Financieros

El impacto financiero medular de la iniciativa legislativa reside en el restablecimiento del equilibrio actuarial del Fondo de Aseguramiento en Salud de la Policía Nacional del Perú, revirtiendo la tendencia de déficit estructural proyectada desde el año 2019. Al elevar la tasa de cotización, se incrementa la base de ingresos corrientes permanentes de la institución, lo que permite alinear el flujo de recaudación con la curva real de costos prestacionales y la inflación médica acumulada. Este saneamiento financiero elimina la dependencia del uso de las Reservas Técnicas para cubrir el gasto operativo diario, permitiendo que dichos ahorros recuperen su naturaleza de fondo de contingencia y garantizando la solvencia del sistema para afrontar obligaciones de largo plazo sin riesgo de quiebra técnica.

En el ámbito estrictamente presupuestario, la medida se ha diseñado bajo el principio de neutralidad fiscal externa respecto al tesoro público. Dado que el financiamiento del diferencial del aporte se realizará mediante una reasignación de recursos al interior del Pliego Ministerio del Interior, la norma no genera una demanda adicional de Recursos Ordinarios al Tesoro Público que comprometa el equilibrio del Presupuesto General de la República. El efecto presupuestal se circunscribe a una reprogramación de las prioridades de gasto del sector Interior, el cual deberá habilitar los créditos presupuestarios necesarios dentro de su propio techo asignado, trasladando recursos de partidas de gasto corriente no esenciales hacia la partida de cargas sociales, optimizando así la ejecución del presupuesto sectorial con un enfoque de protección social.

De igual manera, la propuesta de implementación gradual, que prevé incrementos del aporte al 8% en el primer año, 10% en el segundo y 12% en el tercero, otorga previsibilidad financiera y contribuye a evitar impactos repentinos en la liquidez del sector. Este esquema escalonado permite a la Dirección General de Presupuesto Público y al

Dictamen recaído en el Proyecto de Ley 12066/2025-CR, ley que fortalece al Fondo de Aseguramiento en Salud de la Policía Nacional del Perú – SALUDPOL.

Ministerio del Interior incorporar de forma progresiva estos mayores gastos en la Programación Multianual Presupuestaria y en el Marco Macroeconómico Multianual, lo que facilita ajustar los techos presupuestales sin generar desbalances ni presiones inflacionarias sobre las cuentas fiscales vigentes.

Finalmente, la norma activa un efecto multiplicador en la inversión pública en salud. Al generar un superávit operativo destinado por ley al cierre de brechas de infraestructura y equipamiento, se crea un espacio fiscal específico para la ejecución de proyectos de inversión (PIP) y gastos de capital que anteriormente carecían de financiamiento viable. Financieramente, esto transforma el gasto en salud de un mero egreso de consumo a una inversión en capital fijo y tecnología médica, mejorando la relación costo-efectividad del sistema al permitir que la Sanidad Policial resuelva patologías complejas en sus propias instalaciones modernizadas, reduciendo la fuga de recursos financieros hacia clínicas privadas por subrogación de servicios.

5.2.4 Efectos Sociales y Políticos.

Desde una perspectiva social, la vigencia de la norma generará un impacto directo y sustancial en la calidad de vida de más de cuatrocientos cuarenta mil beneficiarios que conforman la familia policial. El efecto social más tangible será la reducción progresiva de la vulnerabilidad económica de los hogares policiales, quienes actualmente se ven obligados a incurrir en altos gastos de bolsillo para cubrir la compra de medicamentos y servicios médicos que el fondo no puede financiar. Al garantizar la sostenibilidad de SALUDPOL, la ley restituye el derecho al acceso oportuno y gratuito a la salud, protegiendo el patrimonio familiar del personal policial frente a eventos catastróficos o enfermedades de alto costo, y asegurando que la atención médica deje de ser un factor de incertidumbre para convertirse en una garantía de bienestar social efectiva.

Asimismo, la medida promueve la equidad y la justicia social al corregir una asimetría histórica en el sistema de seguridad social peruano. Socialmente, elimina la discriminación de facto que existía entre el régimen de salud policial (deficitario con un aporte del 6%) y el régimen regular de los trabajadores civiles (financiado con el 9%), nivelando las condiciones de protección de quienes asumen los mayores riesgos en defensa de la sociedad. Este acto de equiparación fortalece la moral institucional y el sentido de pertenencia del personal policial, al percibir que el Estado valora su sacrificio y responde con medidas concretas de protección, lo cual incide positivamente en el clima laboral y en la salud mental de la fuerza pública.

En el ámbito político, la aprobación de la iniciativa constituye un acto de reivindicación del Estado frente a una deuda social acumulada durante más de una década. Políticamente, la norma envía una señal potente de fortalecimiento institucional, demostrando la voluntad política del Poder Legislativo y del Ejecutivo de priorizar el bienestar del capital humano encargado de la seguridad ciudadana por encima de la rigidez burocrática. Esta decisión contribuye a la gobernabilidad y a la paz social interna del sector Interior, desactivando potenciales conflictos o malestares gremiales derivados

Dictamen recaído en el Proyecto de Ley 12066/2025-CR, ley que fortalece al Fondo de Aseguramiento en Salud de la Policía Nacional del Perú – SALUDPOL.

de la precariedad de los servicios de salud, y consolidando la relación de confianza entre la autoridad política y el personal operativo de la Policía Nacional.

Finalmente, el efecto político trasciende al sector para impactar en la estrategia nacional de seguridad ciudadana. Al dotar de recursos para una atención sanitaria digna y una rehabilitación física adecuada, se garantiza la recuperación de la capacidad operativa de los efectivos policiales, asegurando que el personal se encuentre en óptimas condiciones físicas y psicológicas para el cumplimiento de su deber. En consecuencia, la norma no solo beneficia al policía como individuo, sino que políticamente refuerza la capacidad de respuesta del Estado frente a la criminalidad, validando la tesis de que no puede existir una seguridad ciudadana eficaz sin un sistema de bienestar policial sólido y sostenible.

6. ANÁLISIS DE LAS OPINIONES E INFORMACIÓN SOLICITADAS

Para el Proyecto de Ley 12066/2025-CR, se han solicitado las siguientes opiniones:

- ✓ Oficio N° 00037-2025-2026-CPCGR-ASR-CR, remitido al Fondo de Aseguramiento en Salud de la Policía Nacional del Perú
- ✓ Oficio N° 00038-2025-2026-CPCGR-ASR-CR, remitido al Ministerio del Interior
- ✓ Oficio N° 00039-2025-2026-CPCGR-ASR-CR, remitido al Ministerio de Economía y Finanzas.
- ✓ Oficio N° 001254-2025-2026-CPCGR-ASR-CR, remitido a la Autoridad Nacional del Servicio Civil – SERVIR.

A la fecha, únicamente se cuenta con las siguientes opiniones:

1. Oficio N° 003340-2025-IN-SG-PCR, del Ministerio del Interior

1.1 Sobre la Crisis de Sostenibilidad Financiera El Ministerio del Interior valida técnicamente la premisa central del proyecto: el aporte actual del 6% es insostenible. Argumentan que esta tasa se ha mantenido estática desde el año 2012, ignorando la inflación médica acumulada durante más de una década. El documento enfatiza que el fondo ha perdido su capacidad de resiliencia financiera debido al agotamiento de las Reservas Técnicas, las cuales fueron consumidas casi en su totalidad para afrontar la emergencia sanitaria por la COVID-19, dejando a la institución sin ahorros para contingencias futuras y con un déficit operativo corriente donde las obligaciones de pago (cartas de garantía) superan los ingresos disponibles.

1.2. Sobre la Realidad Demográfica y Prestacional La opinión técnica destaca un cambio drástico en el perfil epidemiológico de la familia policial. Se advierte que el 69% de la población beneficiaria está compuesta por titulares en situación de retiro y derechohabientes (cónyuges y padres), lo que configura una masa de usuarios mayoritariamente adulta y adulta mayor. Este grupo etario demanda tratamientos de alto costo y larga estancia (como oncología y diálisis), lo que presiona el gasto per cápita mucho más que en una población joven. Asimismo, reconocen

Dictamen recaído en el Proyecto de Ley 12066/2025-CR, ley que fortalece al Fondo de Aseguramiento en Salud de la Policía Nacional del Perú – SALUDPOL.

que la falta de liquidez ha generado un "embalse" administrativo de expedientes médicos pendientes de auditoría y pago, lo que deteriora la relación con los proveedores de salud.

1.3. Sobre la Viabilidad Jurídica y Presupuestal La Oficina General de Asesoría Jurídica del sector considera que la propuesta es jurídicamente viable porque se alinea con el deber constitucional del Estado de garantizar la salud (artículos 7 y 166 de la Constitución). El argumento decisivo para su aprobación es el concepto de **neutralidad fiscal externa**: el Ministerio confirma que el incremento de la tasa no demandará recursos adicionales al Tesoro Público, sino que será financiado íntegramente mediante una reasignación de los recursos del propio presupuesto institucional del Ministerio del Interior. Esto desactiva la objeción de "iniciativa de gasto" inconstitucional, al tratarse de un reordenamiento de prioridades internas del pliego.

1.4. Condicionamiento sobre el Destino de la Inversión Finalmente, aunque la opinión es favorable, el Ministerio introduce una condición operativa importante. Solicitan que el texto de la Ley garantice explícitamente que los nuevos recursos se destinen al fortalecimiento de las **IPRESS de la PNP** (hospitales y policlínicos propios) y no solo a la contratación de clínicas privadas. Para ello, proponen que se incluya un mandato legal para que la Dirección de Sanidad Policial (DIRSAPOL) elabore, en un plazo de 90 días, un "Plan de Fortalecimiento" financiado por SALUDPOL, asegurando así que el dinero sirva para cerrar la brecha de infraestructura propia y no se diluya únicamente en gasto corriente tercerizado.

2. OFICIO N° 5110-2025-EF/13.01, del Ministerio de Economía y Finanzas

2.1. Vulneración del Principio de Equilibrio Presupuestario y Ausencia de Financiamiento El MEF argumenta que la medida genera un gasto de carácter permanente (incremento del 6% al 12%) que no ha sido previsto en la Ley de Presupuesto del Sector Público para el Año Fiscal 2025 (Ley N° 32185). Sostienen que aprobar esta norma generaría una demanda de recursos no programada que afectaría la Caja Fiscal y el Presupuesto del Sector Público, contraviniendo el Principio de Equilibrio Presupuestario consagrado en el artículo 78 de la Constitución y en el Decreto Legislativo del Sistema Nacional de Presupuesto Público.

2.2. Deficiencias en el Análisis Costo-Beneficio y Disponibilidad de Créditos El informe cuestiona severamente la afirmación del proyecto de que "no ocasionará gasto adicional al Tesoro Público". El MEF señala que la propuesta carece de un análisis cuantitativo y cualitativo que demuestre técnicamente que el Ministerio del Interior cuenta con la disponibilidad de créditos presupuestarios necesaria para financiar este incremento con sus propios recursos. Al no acreditarse esta capacidad de pago interna, se vulneran las reglas de estabilidad presupuestaria de la Ley de Equilibrio Financiero 2025 (Ley N° 32186).

2.3. Inconstitucionalidad por Iniciativa de Gasto (Artículo 79) El argumento jurídico central es la violación del artículo 79 de la Constitución Política del Perú, el cual prohíbe a los congresistas tener iniciativa para crear o aumentar gastos públicos. El MEF considera que, en los hechos, el proyecto constituye una imposición de gasto obligatorio al Ejecutivo, vulnerando además la

Dictamen recaído en el Proyecto de Ley 12066/2025-CR, ley que fortalece al Fondo de Aseguramiento en Salud de la Policía Nacional del Perú – SALUDPOL.

competencia exclusiva del Titular del Pliego (Ministro del Interior) para conducir y priorizar su presupuesto institucional en función de sus metas y objetivos estratégicos.

2.4. Contradicción Interna en el Texto Normativo Finalmente, el MEF advierte una incoherencia técnica entre los artículos 4 y 5 del proyecto. Mientras el artículo 4 autoriza al MEF a disponer previsiones presupuestales adicionales (sugiriendo que el Tesoro Público podría poner dinero), el artículo 5 establece que el financiamiento es exclusivo del Ministerio del Interior. Esta contradicción genera incertidumbre sobre la verdadera fuente de financiamiento y debe ser subsanada.

3. OFICIO N° 000186-2026-SERVIR-PE, de la Autoridad Nacional del Servicio Civil

Concluyendo y recomendando en el Informe Técnico 002397-2026-SERVIR-GPGSC "En relación con el Proyecto de Ley N° 12066/2025-CR, "Ley que fortalece al Fondo de Aseguramiento en Salud de la Policía Nacional del Perú - SALUDPOL", no corresponde emitir opinión a SERVIR emitir opinión sobre la propuesta normativa, recomendándose al Congreso de la República solicitar la opinión del Ministerio de Defensa, Ministerio del Interior y Ministerio de Economía y Finanzas, conforme lo precisado en los numerales 3.4 al 3.7 del Informe Técnico. Frente a dicho extremo no corresponde a SERVIR emitir opinión".

7. MATERIAS LEGISLATIVAS QUE SON DE COMPETENCIA DE LA COMISIÓN DE PRESUPUESTO Y CUENTA GENERAL DE LA REPÚBLICA

La Comisión de Presupuesto es una Comisión Ordinaria que se encarga del estudio y dictamen de los asuntos ordinarios de la agenda del Congreso, con prioridad en la función legislativa y de fiscalización de las materias del presupuesto público, tesorería, endeudamiento, contabilidad, abastecimiento, Programación Multianual y Gestión de Inversiones, gestión de riesgos fiscales del Sector Público y gestión fiscal de recursos humanos, procurando homologar su especialidad con las materias que le corresponden al Viceministerio de Hacienda, tal como se desprende del literal a) del artículo 35 del Reglamento del Congreso de la República¹, concordado con el artículo 6 del Decreto Legislativo 1436, Decreto Legislativo Marco de la Administración Financiera del Sector Público² y el literal h) del artículo 10 del Texto Integrado Actualizado del

¹ Reglamento del Congreso de la República

Artículo 35. Existen cuatro clases de Comisiones:

a) Comisiones Ordinarias; encargadas del estudio y dictamen de los asuntos ordinarios de la agenda del Congreso, con prioridad en la función legislativa y de fiscalización. El Presidente del Congreso, en coordinación con los Grupos Parlamentarios o previa consulta al Consejo Directivo del Congreso, propone el número de Comisiones Ordinarias teniendo en cuenta la estructura del Estado. Sin embargo, deben conformarse por lo menos las siguientes Comisiones Ordinarias:

[...]

17. Presupuesto y Cuenta General de la República.

[...]."

² Decreto Legislativo 1436, Decreto Legislativo Marco de la Administración Financiera del Sector Público

[...]

Artículo 6.- Gobernanza de la Administración Financiera del Sector Público

Dictamen recaído en el Proyecto de Ley 12066/2025-CR, ley que fortalece al Fondo de Aseguramiento en Salud de la Policía Nacional del Perú – SALUDPOL.

Reglamento de Organización y Funciones del Ministerio de Economía y Finanzas, aprobado mediante Resolución Ministerial 331-2023-EF/41³.

Cabe precisar, que, entre las materias legislativas que son competencia de la Comisión de Presupuesto, figuran el estudio y análisis de los Proyectos de Ley de Presupuesto, Equilibrio Financiero, Endeudamiento del Sector Público, el estudio y análisis de la Cuenta General de la República, conforme a lo regulado en los artículos 77⁴, 78⁵, 80⁶ y 81⁷ de la Constitución Política.

6.1 La Administración Financiera del Sector Público, a cargo del Ministerio de Economía y Finanzas, está conformada por:

1. El Sistema Nacional de Presupuesto Público.
2. El Sistema Nacional de Tesorería.
3. El Sistema Nacional de Endeudamiento Público.
4. El Sistema Nacional de Contabilidad.
5. El Sistema Nacional de Abastecimiento.
6. El Sistema Nacional de Programación Multianual y Gestión de Inversiones.
7. La Gestión Fiscal de los Recursos Humanos.

6.2 La cobertura de cada integrante de la Administración Financiera del Sector Público se establece en la norma que lo regula.

6.3 Los integrantes de la Administración Financiera del Sector Público se articulan a través del Comité de Coordinación de la Administración Financiera del Sector Público.

[...].

³ Texto Integrado Actualizado del Reglamento de Organización y Funciones del Ministerio de Economía y Finanzas

[...]

Artículo 10.

[...]

h) Asesorar y colaborar con el/la Ministro/a en las materias de presupuesto público, tesorería, endeudamiento, contabilidad, abastecimiento, gestión de riesgos fiscales del Sector Público y gestión fiscal de recursos humanos [...].

⁴ "Presupuesto Público

Artículo 77.- La administración económica y financiera del Estado se rige por el presupuesto que anualmente aprueba el Congreso. La estructura del presupuesto del sector público contiene dos secciones: Gobierno Central e instancias descentralizadas.

El presupuesto asigna equitativamente los recursos públicos, su programación y ejecución responden a los criterios de eficiencia de necesidades sociales básicas y de descentralización. Corresponden a las respectivas circunscripciones, conforme a ley, recibir una participación adecuada del total de los ingresos y rentas obtenidos por el Estado en la explotación de los recursos naturales en cada zona en calidad de canon".

⁵ "Proyectos de Ley de Presupuesto, Endeudamiento y Equilibrio Financiero

Artículo 78.- El Presidente de la República envía al Congreso el proyecto de Ley de Presupuesto dentro de un plazo que vence el 30 de agosto de cada año".

⁶ "Artículo 80.- Sustentación del Presupuesto Público

El Ministro de Economía y Finanzas sustenta, ante el Pleno del Congreso de la República, el pliego de ingresos. Cada ministro sustenta los pliegos de egresos de su sector; previamente sustentan los resultados y metas de la ejecución del presupuesto del año anterior y los avances en la ejecución del presupuesto del año fiscal correspondiente. El Presidente de la Corte Suprema, el Fiscal de la Nación y el Presidente del Jurado Nacional de Elecciones sustentan los pliegos correspondientes a cada institución".

⁷ "Artículo 81.- La Cuenta General de la República

Dictamen recaído en el Proyecto de Ley 12066/2025-CR, ley que fortalece al Fondo de Aseguramiento en Salud de la Policía Nacional del Perú – SALUDPOL.

7.1. Propuesta de solución:

Luego de evaluar la grave crisis de sostenibilidad financiera que atraviesa el Fondo de Aseguramiento en Salud de la Policía Nacional del Perú (SALUDPOL), expuesta en el dictamen del Proyecto de Ley N° 12066/2025-CR y contrastarla con la disponibilidad fiscal del Sector Interior, propone la aprobación de la iniciativa legislativa a través de un **Texto Sustitutorio**. Esta solución técnica se fundamenta en: gradualidad fiscal, neutralidad del gasto público y blindaje de la inversión en infraestructura.

Se desestima la observación del Ministerio de Economía y Finanzas respecto a la afectación del Equilibrio Presupuestario, toda vez que la data oficial del SIAF-Consulta Amigable del ejercicio fiscal 2025, demuestra que el sector Interior devuelve anualmente al Tesoro Público montos superiores al costo de esta medida (S/ 160 millones en ineficiencia de gasto), lo que acredita la existencia de espacio fiscal propio.

Fórmula de Gradualidad Financiera: Reconociendo la rigidez presupuestal advertida por el Ministerio de Economía y Finanzas, la propuesta de solución descarta un incremento súbito al 12%. En su lugar, se plantea un cronograma de implementación progresiva que inicia en el Año Fiscal 2026 con una tasa del **7%**, sube al **8%** en el 2027 y se fija en el **9%** a partir del 2028. Esta gradualidad permite al Pliego Interior absorber el impacto del gasto de manera ordenada, incorporándolo progresivamente en su Asignación Presupuestaria Multianual (APM) sin generar shocks de liquidez, **quedando la determinación de la tasa definitiva supeditada a los resultados del estudio actuarial que se va propone en el presente proyecto de Ley**

Viabilidad Fiscal basada en la Reasignación de Ineficiencias: Frente a la observación de falta de financiamiento, esta Comisión ha validado técnicamente que el costo de la medida es cubierto por los propios saldos del sector, sin demandar recursos adicionales al Tesoro Público:

- Costo de la Medida (2026): Según los reportes de la Dirección de Economía y Finanzas de la PNP, implementar el primer tramo (7%) representa una necesidad de financiamiento de **S/ 82.7 millones**.

La Cuenta General de la República, acompañada del informe de auditoría de la Contraloría General de la República, es remitida por el Presidente de la República al Congreso de la República en un plazo que vence el quince de agosto del año siguiente a la ejecución del presupuesto.

La Cuenta General de la República es examinada y dictaminada por una comisión revisora hasta el quince de octubre. El Congreso de la República se pronuncia en un plazo que vence el treinta de octubre. Si no hay pronunciamiento del Congreso de la República en el plazo señalado, se eleva el dictamen de la comisión revisora al Poder Ejecutivo para que este promulgue un decreto legislativo que contiene la Cuenta General de la República”.

Dictamen recaído en el Proyecto de Ley 12066/2025-CR, ley que fortalece al Fondo de Aseguramiento en Salud de la Policía Nacional del Perú – SALUDPOL.

Tabla N°02
Proyección Multianual de los Costos de la Medida

002-26: DIRECCION DE ECONOMIA Y FINANZAS DE LA PNP					
Detalle Específica	PIA 2025	Devengado 2025	2026 Aporte del 7%	2027 Aporte del 8%	2028 Aporte del 9%
1: APORTES A LOS FONDOS DE SALUD	264,499,615.00	255,759,437.00	298,386,009.83	341,012,582.67	383,639,155.50
9: APORTES A LOS FONDOS DE SALUD PARA PENSIONISTAS	200,108,126.00	240,491,179.00	280,573,042.17	320,654,905.33	360,736,768.50
TOTAL	464,607,741.00	496,250,616.00	578,959,052.00	661,667,488.00	744,375,924.00
Detalle Específica	Incremento 2026 1%	Incremento 2027 2%	Incremento 2028 3%		
1: APORTES A LOS FONDOS DE SALUD	42,626,572.83	85,253,145.67	127,879,718.50		
9: APORTES A LOS FONDOS DE SALUD PARA PENSIONISTAS	40,081,863.17	80,163,726.33	120,245,589.50		
TOTAL	82,708,436.00	165,416,872.00	248,125,308.00		

Fuente: Consulta Amigable MEF
Elaboración: Comisión de Presupuesto y Cuenta General de la República

- Fuente de Financiamiento:** El análisis de la ejecución del gasto del Pliego 007: Ministerio del Interior al cierre del año 2025 evidencia un **Saldo No Ejecutado de S/ 160.8 millones**, concentrado mayoritariamente en la Genérica de Gasto 2.3 (Bienes y Servicios).

Tabla N°03
Determinación de los Saldos no Ejecutados en el Ejercicio Fiscal 2025 del Pliego N° 007: Ministerio del Interior

Consulta Amigable Consulta de Ejecución del Gasto Fecha de la Consulta: 15-enero-2026 Año de Ejecución: 2025 Incluye: Actividades y Proyectos				
TOTAL	251,801,045,185	272,343,615,587	254,546,801,621	
Nivel de Gobierno E: GOBIERNO NACIONAL	162,019,333,580	157,331,276,978	151,032,212,544	
Sector 07: INTERIOR	13,241,273,803	15,507,062,629	14,765,552,992	
Pliego 007: M. DEL INTERIOR	12,893,682,003	15,139,701,335	14,408,089,421	
Genérica	PIA 2025	PIM 2025	Devengado 2025	Saldo No Ejecutado 2025
5-21: PERSONAL Y OBLIGACIONES SOCIALES	8,464,122,334	8,476,591,219	8,443,692,138	32,899,081
5-22: PENSIONES Y OTRAS PRESTACIONES SOCIALES	1,525,660,277	1,598,424,963	1,596,496,297	1,928,666
5-23: BIENES Y SERVICIOS	1,827,399,471	1,829,397,191	1,704,702,238	124,694,953
5-24: DONACIONES Y TRANSFERENCIAS	718,227	1,896,820	1,896,820	0
5-25: OTROS GASTOS	219,671,285	2,268,179,696	2,266,851,657	1,328,039
TOTAL	12,037,571,594	14,174,489,889	14,013,639,150	160,850,739

Fuente: Consulta Amigable MEF

- Conclusión:** El análisis financiero demuestra que para el primer tramo del incremento (Año 2026 - 7%), los recursos que el sector deja de ejecutar por ineficiencia cubren el 100% del costo. Posteriormente, al alcanzarse la tasa del 8% en el Año Fiscal 2027, se proyecta una brecha residual marginal, diferencia mínima que es perfectamente absorbible mediante modificaciones presupuestarias internas. Finalmente, respecto a la sostenibilidad de largo plazo, se establece que el **Estudio Actuarial** dispuesto en la

Dictamen recaído en el Proyecto de Ley 12066/2025-CR, ley que fortalece al Fondo de Aseguramiento en Salud de la Policía Nacional del Perú – SALUDPOL.

presente Ley será el instrumento técnico que **determinará el porcentaje exacto aplicable para el tramo final**, garantizando así el equilibrio financiero del fondo."

- Constitucionalidad por Neutralidad Fiscal Externa: La propuesta supera la restricción del artículo 79 de la Constitución (prohibición de iniciativa de gasto) bajo la tesis de la "**Neutralidad Fiscal Externa**". Al establecerse taxativamente en el Texto Sustitutorio que el financiamiento se realiza "*con cargo al presupuesto institucional del Ministerio del Interior, sin demandar recursos adicionales al Tesoro Público*", la norma no crea un nuevo gasto para el Estado, sino que ordena una **repriorización del gasto existente**: se privilegia el derecho constitucional a la salud (planilla y cargas sociales) por encima de gastos corrientes no esenciales (consultorías y servicios), cumpliendo con el principio de equilibrio presupuestario.

Candado Legal para el Cierre de Brechas: Acogiendo la opinión técnica del Ministerio del Interior, la propuesta de solución no entrega un "cheque en blanco" a SALUDPOL. Se incorpora una disposición normativa que **vincula jurídicamente** el destino de los nuevos recursos provenientes del diferencial del aporte. La Ley mandará que estos fondos se destinen prioritariamente al **financiamiento de proyectos de inversión, mantenimiento de infraestructura y equipamiento biomédico** de las IPRESS de la Sanidad Policial, así como al financiamiento de prestaciones de alto costo. Esto garantiza que el esfuerzo fiscal se traduzca en una mejora tangible de la capacidad instalada propia y no se diluya en gastos administrativos.

Marco de Habilitación Presupuestal Excepcional: Para materializar la reasignación de recursos descrita, la propuesta legislativa incluye disposiciones complementarias que otorgan el marco de legalidad necesario frente a las restricciones de la Ley N° 32513, Ley de Presupuesto del Sector Público para el Año Fiscal 2026.

- Exoneración del Artículo 6: Se establece una **excepción expresa** a la prohibición de incremento de gastos en materia de ingresos y beneficios de personal. Sin esta cláusula, cualquier aumento del aporte sería nulo de pleno derecho.
- Autorización de Modificaciones (Excepción al Artículo 9): Se faculta legalmente al Ministerio del Interior a realizar modificaciones presupuestarias en el nivel funcional programático entre partidas de gasto distinta genérica (anulando recursos de la Genérica 2.3 "Bienes y Servicios" para habilitar la Genérica 2.1 "Personal y Obligaciones Sociales"). Esta autorización es indispensable para superar los límites de transferencias internas que impone el artículo 9 de la Ley de Presupuesto y las normas de la Dirección General de Presupuesto Público.

Mandato de Adecuación Reglamentaria Perentorio: Finalmente, para evitar que la norma caiga en "letra muerta" por falta de operatividad, la propuesta fija plazos fatales para la actuación del Poder Ejecutivo.

Dictamen recaído en el Proyecto de Ley 12066/2025-CR, ley que fortalece al Fondo de Aseguramiento en Salud de la Policía Nacional del Perú – SALUDPOL.

- **Adecuación del Reglamento (30 días):** Se otorga un plazo máximo de treinta (30) días calendario para que el Ministerio del Interior modifique el Decreto Supremo N° 002-2015-IN y demás instrumentos de gestión, alineando los procedimientos de recaudación con la nueva tasa del 7%, para el año 2026, 8% para el año 2027 y 9% para el año 2028.
- **Plan de Inversiones (90 días):** Acogiendo la solicitud técnica de DIRSAPOL, se establece un plazo de noventa (90) días para la aprobación del "Plan de Cierre de Brechas de Infraestructura y Equipamiento", documento que será el requisito indispensable para liberar los fondos destinados a inversión, garantizando así la calidad del gasto.

La Determinación Técnica del Aporte mediante Estudio Actuarial: La sostenibilidad financiera del régimen de salud policial no puede sustentarse en estimaciones estáticas, sino en un análisis dinámico y riguroso de la siniestralidad. Por ello, la propuesta de solución incorpora como componente estructural la realización obligatoria de un **Estudio Actuarial**. Esta herramienta técnica constituye el mecanismo rector para determinar con exactitud matemática el porcentaje de aportación definitivo que corresponde al Estado en su calidad de empleador. Su implementación elimina la discrecionalidad en la fijación de futuras tasas, proporcionando información precisa y respaldada sobre el costo real de la prima de salud, asegurando así que las obligaciones financieras del Estado se ajusten estrictamente a las necesidades de cobertura, garantizando la equidad y la viabilidad del fondo a largo plazo

7.1.1 Análisis de viabilidad de la propuesta legislativa.

De conformidad con lo dispuesto en el artículo 75 del Reglamento del Congreso de la República, se procede a analizar la viabilidad de la propuesta contenida en el Texto Sustitutorio desde sus dimensiones constitucional, legal y presupuestaria.

7.1.1.1. Viabilidad Constitucional

La propuesta es constitucionalmente viable y respeta el artículo 79 de la Constitución Política del Perú. Si bien el Congreso no tiene iniciativa de gasto para crear demandas adicionales al Erario Nacional, el Tribunal Constitucional ha establecido que esta restricción no impide al Legislativo ordenar una re-priorización del gasto dentro de los recursos ya asignados a un Pliego Presupuestal.

En el presente caso, la fórmula legal se sustenta en el principio de **Neutralidad Fiscal Externa**. El incremento de la tasa de aporte no se financia con una demanda adicional de recursos al Tesoro Público (Reserva de Contingencia), sino mediante el **reordenamiento interno del Presupuesto Institucional del Ministerio del Interior**. Al disponerse que el financiamiento provenga de los saldos de libre disponibilidad y la reasignación de partidas de gasto corriente no esencial (Bienes y Servicios), se respeta el Principio de Equilibrio Presupuestario consagrado en el artículo 78 de la Carta Magna.

7.1.1.2. Viabilidad Legal

Dictamen recaído en el Proyecto de Ley 12066/2025-CR, ley que fortalece al Fondo de Aseguramiento en Salud de la Policía Nacional del Perú – SALUDPOL.

La propuesta cumple con los requisitos de validez normativa al modificar expresamente las normas con rango de ley que rigen la materia (Decretos Legislativos N° 1132 y N° 1174). Asimismo, para garantizar su aplicabilidad inmediata, el Texto Sustitutorio ha sido diseñado como una Norma Especial que habilita excepciones temporales a las reglas generales de la Ley 32513, Ley de Presupuesto del Sector Público para el Año Fiscal 2026:

- **Excepción al Artículo 6:** Se autoriza legalmente el incremento del gasto en partidas de personal y cargas sociales, superando la prohibición de reajustes remunerativos o beneficios.
- **Excepción al Artículo 9:** Se faculta al Ministerio del Interior a realizar modificaciones presupuestarias en el nivel funcional programático entre partidas de distinta genérica de gasto, otorgando la herramienta jurídica necesaria para trasladar recursos de gastos operativos hacia la seguridad social.

7.1.1.3. Viabilidad Presupuestaria y Financiera

La viabilidad financiera de la propuesta se encuentra acreditada técnicamente mediante el análisis de la ejecución del gasto y las proyecciones de costos ajustadas a la nueva escala progresiva:

- **Cobertura del Costo (Corto Plazo - 2026):** De acuerdo con Tabla N°02 Proyección Multianual de los Costos de la Medida, el costo de la implementación del primer tramo (7%) asciende a **S/ 82,708,436.00**. Este monto resulta significativamente inferior a los saldos de libre disponibilidad identificados históricamente en la ejecución del Sector Interior (S/ 160.8 millones en la Genérica de Gasto 2.3). En consecuencia, el financiamiento del primer año se encuentra **cubierto al 100%**, con un margen superavitario que descarta cualquier brecha presupuestal o demanda de recursos adicionales al Tesoro Público.
- **Sostenibilidad Multianual (Mediano Plazo - 2027/2028):** La sostenibilidad fiscal de los tramos subsiguientes se garantiza mediante el mecanismo de **Asignación Presupuestaria Multianual (APM)**. Una vez ejecutado el gasto del primer tramo en el 2026, este se incorpora a la base presupuestal histórica del Pliego. Por consiguiente, el financiamiento para los años 2027 y 2028 no requiere nuevas demandas adicionales, sino que se sustenta en el **crecimiento inercial** del presupuesto institucional y la continuidad de las partidas ya habilitadas.

7.1.1.4. Viabilidad Técnica-Operativa

La propuesta es operativamente viable al incorporar los requerimientos técnicos del ente rector (Ministerio del Interior). La inclusión de un periodo de adecuación reglamentaria de 30 días y la obligación de presentar un Plan de Inversiones en 90 días aseguran que SALUDPOL y DIRSAPOL cuenten con los instrumentos de gestión necesarios antes de recibir la transferencia de recursos.

Asimismo, **se fortalece la capacidad de gestión mediante el mandato de realizar un Estudio Actuarial, el cual dotará a la administración de una herramienta técnica-**

Dictamen recaído en el Proyecto de Ley 12066/2025-CR, ley que fortalece al Fondo de Aseguramiento en Salud de la Policía Nacional del Perú – SALUDPOL.

científica indispensable para monitorear la siniestralidad y planificar la oferta prestacional sobre bases objetivas. Finalmente, la cláusula de intangibilidad que destina los fondos exclusivamente a infraestructura, equipamiento y enfermedades de alto costo garantiza que la viabilidad financiera se traduzca en viabilidad prestacional (mejora efectiva del servicio).

7.1.2 Modificaciones Normativas Clave:

El Texto Sustitutorio del Proyecto de Ley 12066/2025-CR, contiene modificaciones que en seguida detallamos:

1. Modificación Estructural del Financiamiento (Decreto Legislativo 1174) Se modifica el literal a) del artículo 4 de la Ley del Fondo de Aseguramiento en Salud de la PNP. El cambio clave es la elevación del rango legal de la tasa de aporte, la cual pasa de ser una variable sujeta a disponibilidad a un mandato estatutario de equilibrio del **9%**. Esto transforma la naturaleza jurídica del aporte: deja de ser una transferencia discrecional para convertirse en una obligación sustantiva del Estado como empleador, cuya determinación definitiva queda vinculada a los resultados del estudio actuarial dispuesto en la norma.

2. Homologación de la Carga Social (Decreto Legislativo 1132) Se reforma la Novena Disposición Complementaria Final del Decreto Legislativo que aprueba la estructura de ingresos policiales. La modificación normativa clave es la **determinación de la base imponible**: se establece explícitamente que el 9% se calcula sobre la **"Remuneración Consolidada"**. Esto blindará legalmente el monto del aporte frente a interpretaciones restrictivas que pretendan aplicarlo sobre conceptos menores (como la remuneración pensionable), alineando la ley de salarios con la ley de salud.

3. Excepciones a las Reglas de Disciplina Fiscal (Ley 32513) La propuesta introduce una modificación temporal pero crítica al ordenamiento presupuestal vigente para viabilizar la **escala progresiva (7%, 8% y 9%)**. Se crean **exoneraciones expresas** a los artículos 6 (prohibición de aumento de gasto en personal) y 9 (restricciones a modificaciones presupuestarias) de la Ley de Presupuesto del Sector Público para el Año Fiscal 2026. Normativamente, esto constituye una "ley especial" que suspende la aplicación de las reglas generales de austeridad para el Pliego Interior, habilitando jurídicamente el movimiento de fondos desde "Bienes y Servicios" hacia "Cargas Sociales".

4. Creación de una Regla de Intangibilidad del Gasto (Norma Nueva) Se incorpora al ordenamiento jurídico una nueva disposición de rango legal que establece la **afectación específica de los recursos**. A diferencia de la normativa anterior que permitía el uso general de los fondos de SALUDPOL (caja única), nuestra propuesta crea un "candado legal" que prohíbe usar el diferencial del incremento para gasto corriente administrativo, vinculándolo obligatoriamente a inversión (infraestructura y equipamiento). Esto

Dictamen recaído en el Proyecto de Ley 12066/2025-CR, ley que fortalece al Fondo de Aseguramiento en Salud de la Policía Nacional del Perú – SALUDPOL.

modifica el margen de discrecionalidad de los gestores públicos, quienes ahora estarán sujetos a responsabilidad funcional si desvían estos fondos.

5. Institucionalización del Sustento Técnico (Estudio Actuarial) Se incorpora una Disposición Complementaria Final que transforma el mecanismo de determinación del aporte, transitando de la discrecionalidad política al rigor técnico-científico. La norma establece la obligatoriedad de realizar un Estudio Actuarial que cuantifique con precisión matemática la siniestralidad real de la población asegurada y los costos prestacionales. Jurídicamente, esto instituye un **mecanismo de validación vinculante**, donde la definición de la tasa de equilibrio financiero a largo plazo deja de basarse en estimaciones referenciales para sustentarse en evidencia actuarial, garantizando así la sostenibilidad objetiva del régimen de salud policial.

7.1.3 Impacto Financiero Real y Beneficios Proyectados:

7.1.3.1. Análisis de Costo Incremental (Escenario de Gradualidad) La propuesta de solución plantea un incremento escalonado de la tasa de aporte, lo que permite mitigar el impacto fiscal inicial. De acuerdo con las proyecciones de la Dirección de Economía y Finanzas de la PNP, el costo real para el primer año de vigencia se detalla a continuación:

- **Escenario Base (2026):** Implementación del primer tramo (**Tasa 7%**).
- **Costo Proyectado:** S/ 578,959,052.00 (Total Aporte).
- **Línea de Base Actual:** S/ 496,250,616.00 (Aporte 6% vigente), (según consulta amigable – MEF).
- **Brecha de Financiamiento (Costo Incremental): S/ 82,708,436.00.** (estimado el 1% de la línea base actual)

Este monto de **82.7 millones de soles** constituye la verdadera "demanda financiera" de la norma para el Ejercicio Fiscal 2026, cifra que es sustancialmente menor a la proyección original del 12% (que superaba los 490 millones), haciendo la medida fiscalmente manejable.

7.1.3.2. Cobertura Fiscal: La Tesis del Autofinanciamiento Frente a la observación del MEF

sobre la falta de recursos, el análisis de la ejecución presupuestal del Pliego 007: Ministerio del Interior al cierre del año fiscal 2025 demuestra la existencia de "Espacio Fiscal Interno" producto de la ineficiencia en el gasto corriente.

- **Saldo de Libre Disponibilidad Identificado (2025): S/ 160,850,739.00.** (Fuente: Consulta Amigable MEF - Saldos no devengados en Genérica 2.3 Bienes y Servicios).

Conclusión Financiera: Existe una correlación de **cobertura integral** para el primer tramo de implementación (Año Fiscal 2026). La reforma se financia en su totalidad transfiriendo los recursos que el Ministerio históricamente "deja de gastar" por ineficiencia en compras y servicios, hacia el pago del aseguramiento en salud. Al haberse ajustado la tasa de inicio al 7%, **se elimina el déficit residual de corto plazo**, lográndose un financiamiento autónomo

Dictamen recaído en el Proyecto de Ley 12066/2025-CR, ley que fortalece al Fondo de Aseguramiento en Salud de la Policía Nacional del Perú – SALUDPOL.

que se ejecuta mediante notas modificatorias internas sin comprometer el Presupuesto Institucional de Apertura (PIA) ni afectar el equilibrio macrofiscal.

3. Beneficios Proyectados (Retorno de la Inversión Social) La aprobación de la norma genera beneficios cuantificables que superan el costo monetario de implementación:

- **Reactivación de la Inversión en Salud:** Al destinarse el diferencial del aporte exclusivamente a gasto de capital (inversión), se proyecta una inyección anual directa de más de **S/ 82.7 millones** para la renovación de equipamiento biomédico y mejora de infraestructura hospitalaria. Esto detiene la depreciación de los activos del Estado (Hospital Central y Policlínicos) que hoy se encuentran en riesgo de obsolescencia.
- **Ahorro por Reducción de Tercerización:** Actualmente, SALUDPOL gasta ingentes recursos derivando pacientes a clínicas privadas debido a la falta de capacidad resolutoria propia. Al invertir en la modernización de las IPRESS de la PNP, se recupera la capacidad de atención directa, reduciendo el costo promedio por atención en un estimado del **30% al 40%** (margen de ganancia del sector privado), generando eficiencia en el gasto público a mediano plazo.
- **Sostenibilidad del Fondo (Recuperación de Reservas):** El incremento progresivo permitirá a SALUDPOL salir del déficit operativo y comenzar a reconstituir su **Reserva Técnica**. Esto blindará financieramente al Estado frente a futuras epidemias o catástrofes, evitando que el Tesoro Público tenga que realizar "salvatajes financieros" de emergencia, que resultan más costosos que la previsión planificada.
- **Impacto Social Directo:** Se garantiza la continuidad de tratamientos para más de 25,000 pacientes con enfermedades crónicas y de alto costo (oncológicos, renales), reduciendo el gasto de bolsillo de la familia policial y fortaleciendo el bienestar del capital humano encargado de la seguridad ciudadana.

8. ANÁLISIS COSTO-BENEFICIO

De conformidad con los criterios metodológicos establecidos en la Guía del Congreso de la República, se procede a la identificación, cuantificación y valoración de los costos y beneficios directos e indirectos, tangibles e intangibles, derivados de la aprobación del Texto Sustitutorio.

8.1. PROBLEMA IDENTIFICADO; El problema público que motiva la presente iniciativa es la **insolvencia técnica y el desfinanciamiento estructural** del Fondo de Aseguramiento en Salud de la Policía Nacional del Perú (SALUDPOL).

- **Causa Raíz:** La tasa de aporte del Estado (6%) se mantiene estática desde el año 2012, habiendo quedado desfasada frente a la inflación médica acumulada (superior al 45% en la última década) y el cambio demográfico de la población policial (envejecimiento).
- **Evidencia del Problema:**
 - Agotamiento de las Reservas Técnicas tras la pandemia COVID-19.

Dictamen recaído en el Proyecto de Ley 12066/2025-CR, ley que fortalece al Fondo de Aseguramiento en Salud de la Policía Nacional del Perú – SALUDPOL.

- Déficit operativo corriente: Los gastos prestacionales superan a los ingresos por aportes.
- Embalse de deuda con prestadores (IPRESS) y desabastecimiento de farmacias.
- Deterioro de la infraestructura hospitalaria por falta de inversión (gasto de capital).

8.2. ALTERNATIVAS DE SOLUCIÓN; Para resolver el problema público identificado (insolvencia financiera de SALUDPOL), se han evaluado tres escenarios posibles. El siguiente cuadro comparativo justifica la selección de la propuesta legislativa frente a otras opciones:

TABLA N° 04: MATRIZ DE EVALUACIÓN DE ALTERNATIVAS

ALTERNATIVA PROPUESTA	DESCRIPCIÓN DE LA MEDIDA	IMPACTO Y CONSECUENCIAS (Costo-Beneficio)	VIABILIDAD TÉCNICA Y LEGAL
ALTERNATIVA 1: Mantener el "Status Quo" (No aprobar la Ley)	Mantener la tasa de aporte del Estado en 6%, conforme a la normativa vigente desde 2012.	Impacto Negativo (Alto): • Colapso financiero definitivo de SALUDPOL en el corto plazo. • Suspensión de pagos a clínicas y farmacias • Incremento del gasto de bolsillo de la familia policial. •Deterioro irreversible de hospitales por falta de inversión.	INViable: No resuelve el problema. Genera responsabilidad funcional por omisión ante la quiebra previsible del sistema de salud policial.
ALTERNATIVA 2: Financiamiento vía Tesoro Público (MEF)	Incrementar la tasa al 12% de inmediato, solicitando recursos adicionales a la Reserva de Contingencia del MEF.	Impacto Fiscal (Alto): • Genera un desequilibrio en el presupuesto público • Enfrenta la oposición técnica del MEF. • Riesgo de inconstitucionalidad por iniciativa de gasto (Art. 79 CPP).	BAJA VIABILIDAD: Jurídicamente vulnerable. Es probable que sea observada por el Poder Ejecutivo o declarada inconstitucional por el TC.
ALTERNATIVA 3: TEXTO SUSTITUTORIO (Propuesta Seleccionada)	Incremento gradual (7% - 8% - 9%) financiado con reasignación de saldos del propio sector (Autofinanciamiento).	Impacto Positivo (Alto): • Recupera la solvencia sin afectar el presupuesto público • Optimiza el gasto del MININTER (convierte gasto burocrático en gasto social). • Garantiza inversión en infraestructura mediante "candados legales".	VIABLE: Cumple con el equilibrio presupuestario, respeta la Constitución y cuenta con opinión favorable del MININTER (ente rector).

8.3. IDENTIFICACIÓN DE ACTORES Y GRUPOS INVOLUCRADOS

- **Beneficiarios Directos:** Personal de la Policía Nacional del Perú (Activos, Disponibilidad y Retiro) y sus derechohabientes (cónyuges, hijos, y padres), universo que supera los 440,000 ciudadanos.
- **Entidad Implementadora:** Ministerio del Interior (Pliego 007), a través de SALUDPOL y DIRSAPOL.
- **Entidad Financiera:** Ministerio de Economía y Finanzas (en su rol de supervisor del equilibrio fiscal).
- **Agentes Externos:** Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPRESS) Privadas y Farmacias (proveedores actuales).

8.4. ANÁLISIS DE COSTOS

- **Costo Fiscal Incremental:** La medida implica un incremento del gasto público por concepto de aporte patronal. Bajo el escenario de gradualidad propuesto, el costo para el primer año de vigencia (2026 - Tasa 8%) se desagrega de la siguiente manera:
 - Costo Total Proyectado (7%): **S/ 578,959,052.00**
 - Costo Línea de Base (6% actual): **S/ 496,250,616.00**
 - **Costo Incremental Neto: S/ 82,708,436.00 anuales.**
- **Costo de Oportunidad (Financiamiento):** Dado que la propuesta se financia mediante la reasignación de Saldos de Libre Disponibilidad (recursos no ejecutados) de la partida de "Bienes y Servicios" (S/ 160,850,739.00 al cierre de 2025), el costo de oportunidad es

Dictamen recaído en el Proyecto de Ley 12066/2025-CR, ley que fortalece al Fondo de Aseguramiento en Salud de la Policía Nacional del Perú – SALUDPOL.

mínimo o nulo. El Estado no sacrifica otros servicios esenciales, sino que optimiza recursos ociosos que, de no usarse, revertirían al Tesoro Público sin generar valor público.

- **Costos de Implementación Administrativa:** Se prevén costos marginales temporales asociados a la adecuación de los sistemas informáticos de planillas del MININTER y la actualización de los instrumentos de gestión de SALUDPOL, los cuales son absorbidos por el gasto corriente operativo de las entidades sin requerir partidas adicionales.

8.5. ANÁLISIS DE BENEFICIOS

- **Beneficios Económicos Directos (Ahorro y Eficiencia):**
 - **Reducción del Gasto de Bolsillo:** Se evita el empobrecimiento de la familia policial, eliminando el gasto privado en medicamentos y consultas externas que hoy asumen ante la falta de cobertura.
 - **Sostenibilidad Actuarial:** La inyección de recursos detiene la quiebra técnica de SALUDPOL, permitiendo la reconstitución de la Reserva Técnica para afrontar contingencias futuras sin solicitar rescates financieros de emergencia al MEF.
 - **Eficiencia Asignativa (Inversión vs. Gasto):** Al vincular el diferencial del aporte (aprox. S/ 82.7 millones anuales) al cierre de brechas de infraestructura propia (Hospitales PNP), el Estado dejará de gastar en la tercerización de servicios en clínicas privadas (que incluyen margen de utilidad comercial), reduciendo el costo unitario por atención en el mediano plazo.
- **Beneficios Sociales:**
 - **Equidad y Justicia Social:** Se nivela el aporte del Estado para la Policía (actualmente 6%) con el estándar del régimen laboral común y otros sectores (9%), corrigiendo una asimetría histórica discriminatoria.
 - **Seguridad Ciudadana:** Al garantizar la recuperación física y la salud mental del efectivo policial, se asegura la operatividad de la fuerza pública, lo que impacta positivamente en la lucha contra la criminalidad (beneficio difuso para toda la sociedad).
- **Externalidades Positivas:**
 - **Dinamización de la Inversión Pública:** La ejecución obligatoria del "Plan de Cierre de Brechas" generará demanda de servicios de construcción y equipamiento médico, dinamizando el sector económico vinculado a la infraestructura sanitaria.

8.6. EVALUACIÓN DE IMPACTO EN LA COMPETENCIA Y EL MERCADO

La propuesta no genera distorsiones en el mercado. Por el contrario, al dotar de liquidez a SALUDPOL, se regularizará la cadena de pagos a proveedores privados (clínicas y farmacias), reduciendo el riesgo crediticio y fomentando una mayor oferta de servicios para los asegurados mediante convenios de intercambio prestacional más transparentes.

8.7. CONCLUSIÓN DEL BALANCE COSTO-BENEFICIO

Aplicando la prueba de proporcionalidad y razonabilidad, se concluye que:

Dictamen recaído en el Proyecto de Ley 12066/2025-CR, ley que fortalece al Fondo de Aseguramiento en Salud de la Policía Nacional del Perú – SALUDPOL.

1. **Viabilidad Fiscal:** El costo de implementación (**S/ 82.7 Millones**) está cubierto en un **100.00%** por ineficiencias de gasto identificadas dentro del propio sector (SalDOS de Balance), cumpliendo el principio de neutralidad fiscal.
2. **Rentabilidad Social:** Los beneficios derivados de garantizar el derecho a la salud, la paz social policial y la protección de los activos estratégicos del Estado (infraestructura sanitaria) poseen una valoración social infinitamente superior al costo monetario de la medida.

En consecuencia, **los beneficios superan largamente a los costos**, resultando la propuesta socialmente rentable y económicamente sostenible.

8.8. INDICADORES DE LOGRO (EVALUACIÓN EX-POST)

La eficacia de la Ley se medirá anualmente utilizando indicadores de desempeño que permitan verificar si se están cumpliendo los objetivos de sostenibilidad financiera y cierre de brechas.

DIMENSIÓN	NOMBRE DEL INDICADOR	FÓRMULA DE CÁLCULO	LÍNEA DE BASE (Situación Actual)	META AL 2028 (Situación Esperada)
Sostenibilidad Financiera	Ratio de Cobertura de Gastos Prestacionales	$(\text{Ingresos por Aportes}) / (\text{Gastos Prestacionales})$	< 1.0 (Déficit) Los gastos superan a los ingresos	> 1.1 (Superávit) (Ingresos cubren gastos y permiten ahorro)
Eficiencia de Inversión	Ejecución del Fondo de Cierre de Brechas	$(\text{Monto Ejecutado en Infra. y Equip.}) / (\text{Monto Asignado por Diferencial})$	Baja (< 30%) (Inversión mínima o nula)	100% (Ejecución total de los recursos intangibles)
Calidad del Gasto	Reducción de Gasto por Tercerización	% del presupuesto destinado a pago de Clínicas Privadas	Alto (> 40%) (Dependencia del sector privado)	Reducción al 20% (Mayor atención en red propia)
Impacto Social	Disminución de Tiempos de Espera	Promedio de días para cita médica especializada o cirugía	> 60 días (Embalse de atenciones)	< 15 días (Atención oportuna)

9. CONCLUSIÓN

Por las consideraciones expuestas, y en conformidad con el literal b) del artículo 70 del Reglamento del Congreso de la República, la Comisión de Presupuesto y Cuenta General de la República recomienda la **APROBACIÓN** del Proyecto de Ley 12066/2025-CR, que propone la Ley que fortalece al Fondo de Aseguramiento en Salud de la Policía Nacional del Perú – SALUDPOL, con un **TEXTO SUSTITUTORIO**:

EL CONGRESO DE LA REPÚBLICA;

Ha dado la Ley siguiente:

Dictamen recaído en el Proyecto de Ley 12066/2025-CR, ley que fortalece al Fondo de Aseguramiento en Salud de la Policía Nacional del Perú – SALUDPOL.

LEY QUE MODIFICA LOS DECRETOS LEGISLATIVOS 1132 Y 1174, PARA ACTUALIZAR LA TASA DE APOORTE DEL ESTADO AL FONDO DE ASEGURAMIENTO EN SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL DEL PERÚ

Artículo 1. Modificación de 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

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 **nueve por ciento (9 %)** de la Remuneración Consolidada o propina, según corresponda. [...]"

Artículo 2. Modificación del artículo 4 del Decreto Legislativo 1174, Ley del Fondo de Aseguramiento en Salud de la Policía Nacional del Perú

Se modifica el literal a del 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 nueve por ciento (9%)** de la remuneración consolidada, pensión o propina, según corresponda.

[...]"

DISPOSICIONES COMPLEMENTARIAS FINALES

Dictamen recaído en el Proyecto de Ley 12066/2025-CR, ley que fortalece al Fondo de Aseguramiento en Salud de la Policía Nacional del Perú – SALUDPOL.

PRIMERA. Autorización de modificaciones presupuestarias

Se autoriza al Ministerio del Interior, durante el año fiscal 2026, para efectuar modificaciones presupuestarias en el nivel funcional programático, con cargo a los recursos de su presupuesto institucional, para financiar el incremento del aporte dispuesto en la presente ley. Para tal efecto, el Ministerio del Interior queda exonerado de lo establecido en el párrafo 9.1 del artículo 9 de la Ley 32513, Ley de Presupuesto del Sector Público para el Año Fiscal 2026, así como de las restricciones en materia de modificaciones presupuestarias en el nivel funcional programático a que se refiere el numeral 4 del párrafo 48.1 del artículo 48 del Decreto Legislativo 1440, Decreto Legislativo del Sistema Nacional de Presupuesto Público.

SEGUNDA. Financiamiento y neutralidad fiscal

La implementación de la presente ley se financia con cargo al presupuesto institucional del Pliego 007: Ministerio del Interior, sin demandar recursos adicionales al tesoro público. El titular del pliego prioriza la asignación de los saldos de libre disponibilidad y la reasignación de gastos no esenciales para garantizar la cobertura del aseguramiento en salud, conforme a la progresividad establecida en la primera disposición complementaria transitoria.

TERCERA. Destino exclusivo del incremento

Los recursos provenientes del diferencial generado por el incremento de la tasa de aporte dispuesto por la presente ley tienen carácter intangible y se destinan exclusivamente a los siguientes fines, bajo responsabilidad funcional:

- a) Financiamiento de proyectos de inversión para el cierre de brechas de infraestructura y equipamiento biomédico de las instituciones prestadoras de servicios de salud (IPRESS) de la Sanidad Policial.
- b) Financiamiento de prestaciones de salud de alto costo y enfermedades catastróficas.
- c) Adquisición de productos farmacéuticos y dispositivos médicos estratégicos.

Queda prohibido el uso de estos recursos adicionales para gastos administrativos, consultorías o incremento de remuneraciones del personal administrativo de las instituciones administradoras de fondos de aseguramiento en salud (IAFAS).

Dictamen recaído en el Proyecto de Ley 12066/2025-CR, ley que fortalece al Fondo de Aseguramiento en Salud de la Policía Nacional del Perú – SALUDPOL.

CUARTA. Adecuación del Reglamento

El Poder Ejecutivo, a propuesta del Ministerio del Interior, adecúa el Reglamento del Decreto Legislativo 1174, Ley del Fondo de Aseguramiento en Salud de la Policía Nacional del Perú, aprobado mediante el Decreto Supremo 002-2015-IN, a la modificación dispuesta en el artículo 2 de la presente ley en un plazo máximo de treinta días calendario contados a partir de su vigencia.

QUINTA. Plan de cierre de brechas

La Dirección de Sanidad Policial (DIRSAPOL), en coordinación con el Fondo de Aseguramiento en Salud de la Policía Nacional del Perú (SALUDPOL), elabora y presenta al despacho ministerial del Ministerio de Interior, en un plazo no mayor de noventa días calendario contados desde la vigencia de la presente ley, el Plan de Inversiones para el Cierre de Brechas de la Sanidad Policial, el cual servirá de base para la ejecución de los recursos a que se refiere la tercera disposición complementaria final.

SEXTA. Estudio actuarial para la determinación técnica del aporte

Se dispone que el Fondo de Aseguramiento en Salud de la Policía Nacional del Perú (SALUDPOL) realice un estudio actuarial integral en un plazo no mayor de ciento ochenta días calendario contados a partir de la vigencia de la presente ley, con el objeto de determinar técnicamente la tasa de aporte de equilibrio necesaria para cubrir los costos prestacionales y administrativos del régimen de salud policial. Los resultados de este análisis constituyen el sustento técnico vinculante para determinar y actualizar el porcentaje de aporte que corresponde al Estado en su calidad de empleador, con la finalidad de asegurar la sostenibilidad financiera del fondo.

DISPOSICIONES COMPLEMENTARIAS TRANSITORIAS

PRIMERA. Gradualidad de la implementación

El incremento de la tasa de aporte del Estado establecido en los artículos 1 y 2 de la presente ley se implementa de manera progresiva, conforme al siguiente cronograma:

- a) Año fiscal 2026: La tasa de aporte será del siete por ciento (7 %).
- b) Año fiscal 2027: La tasa de aporte será del ocho por ciento (8 %).
- c) Año fiscal 2028 en adelante: La tasa de aporte será del nueve por ciento (9 %).

Dictamen recaído en el Proyecto de Ley 12066/2025-CR, ley que fortalece al Fondo de Aseguramiento en Salud de la Policía Nacional del Perú – SALUDPOL.

SEGUNDA. Excepción a las normas de austeridad

Para la aplicación del primer tramo de incremento correspondiente al año fiscal 2026, se exonera al Pliego Ministerio del Interior de las prohibiciones establecidas en el artículo 6 de la Ley 32513, Ley de Presupuesto del Sector Público para el Año Fiscal 2026.

Salvo mejor parecer.

Dese cuenta.

Plataforma virtual.

Lima, 11 de marzo de 2026



Firmado digitalmente por:
SOTO REYES Alejandro FAU
20181749128 soft
Motivo: Soy el autor del
documento
Fecha: 11/03/2026 16:52:49-0500

ALEJANDRO SOTO REYES

Presidente

Comisión de Presupuesto y Cuenta
General de la República



Firmado digitalmente por:
MARTINEZ TALAVERA Pedro
Edwin FAU 20181749128 soft
Motivo: Soy el autor del
documento
Fecha: 13/03/2026 16:06:43-0500

PEDRO EDWIN MARTÍNEZ TALAVERA
Vicepresidente

Comisión de Presupuesto y Cuenta
General de la República



Firmado digitalmente por:
CASTILLO RIVAS Eduardo
Enrique FAU 20181749128 soft
Motivo: Soy el autor del
documento
Fecha: 13/03/2026 13:10:35-0500

CASTILLO RIVAS EDUARDO ENRIQUE
Secretario

Comisión de Presupuesto y Cuenta
General de la República



Firmado digitalmente por:
ZEA CHOQUECHAMBI Oscar
FAU 20181749128 soft
Motivo: Soy el autor del
documento
Fecha: 12/03/2026 16:02:54-0500

Firmado digitalmente por:
ACUÑA PERALTA Segundo
Hector FAU 20181749128 soft
Motivo: Soy el autor del
documento
Fecha: 12/03/2026 08:51:04-0500



Dictamen recaído en el Proyecto de Ley 12066/2025-CR, ley que fortalece al Fondo de Aseguramiento en Salud de la Policía Nacional del Perú – SALUDPOL.



Firmado digitalmente por:
CICCIA VASQUEZ Miguel
Angel FAU 20161749126 hard
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 12/03/2026 10:14:27-0500



Firmado digitalmente por:
MITA ALANOCA Isaac FAU
20161749126 soft
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 12/03/2026 10:42:45-0500



Firmado digitalmente por:
GONZA CASTILLO Américo
FAU 20161749126 soft
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 12/03/2026 11:15:54-0500



Firmado digitalmente por:
FLORES ANCACHI Jorge Luis
FAU 20161749126 soft
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 12/03/2026 11:41:48-0500



Firmado digitalmente por:
ROBLES ARAUJO Silvana
Emperatriz FAU 20161749126 soft
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 16/03/2026 16:08:35-0500



Firmado digitalmente por:
JIMENEZ HEREDIA David
Julio FAU 20161749126 soft
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 16/03/2026 11:51:14-0500



Firmado digitalmente por:
CALLE LOBATON Digna FAU
20161749126 soft
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 12/03/2026 12:12:15-0500



Firmado digitalmente por:
REYMUNDO MERCADO Edgard
Cornelio FAU 20161749126 soft
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 12/03/2026 14:44:27-0500



Firmado digitalmente por:
MONTEZA FACHO Silvia
Maria FAU 20161749126 soft
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 12/03/2026 15:35:55-0500



Firmado digitalmente por:
INFANTES CASTAÑEDA Mery
Eliana FAU 20161749126 soft
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 16/03/2026 12:27:08-0500



Firmado digitalmente por:
BAZAN CALDERON Diego
Alonso Fernando FAU 20161749126 soft
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 12/03/2026 17:20:01-0500



Firmado digitalmente por:
PALACIOS HUAMAN Margot
FAU 20161749126 soft
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 17/03/2026 11:58:33-0500



Firmado digitalmente por:
CASTILLO RIVAS Eduardo
Enrique FAU 20161749126 soft
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 13/03/2026 13:10:46-0500



Firmado digitalmente por:
QUIROZ BARBOZA Segundo
Teodomiro FAU 20161749126 soft
Motivo: En señal de conformidad
Fecha: 13/03/2026 17:17:23-0500



Firmado digitalmente por:
PAREDES GONZALES Alex
Antonio FAU 20161749126 soft
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 16/03/2026 17:21:31-0500



Firmado digitalmente por:
ARRIOLA TUEROS Jose
Alberto FAU 20161749126 soft
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 12/03/2026 12:53:59-0500



Firmado digitalmente por:
ZEGARRA SABOYA Ana Zaidith
FAU 20161749126 soft
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 16/03/2026 16:43:01-0500



Firmado digitalmente por:
BELLIDO UGARTE Guido FAU
20161749126 soft
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 17/03/2026 12:24:02-0500



Firmado digitalmente por:
TACURI VALDIVIA German
Adolfo FAU 20161749126 soft
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 12/03/2026 18:05:13-0500

Firmado digitalmente por:
SANTISTEBAN SUCLUPE
Magally FAU 20161749126 soft
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 16/03/2026 14:40:20-0500



Firmado digitalmente por:
SALHUANA CAMDES Eduardo
FAU 20161749126 hard
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 13/03/2026 11:18:49-0500



Firmado digitalmente por:
RAMIREZ GARCIA Tania
Estefany FAU 20161749126 soft
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 17/03/2026 14:25:43-0500

Dictamen recaído en el Proyecto de Ley 12066/2025-CR, ley que fortalece al Fondo de Aseguramiento en Salud de la Policía Nacional del Perú – SALUDPOL.