



fiscalizados, maquinarias y equipos utilizados para la elaboración de drogas ilícitas, aprobado mediante Decreto Supremo N° 044-2013-EF.

### Tercera.- Vigencia

El presente decreto legislativo entra en vigencia a los sesenta (60) días hábiles posteriores a la publicación de la adecuación del Reglamento del Decreto Legislativo N° 1126, con excepción de la Segunda Disposición Complementaria Final, la que entra en vigencia a partir del día siguiente de la publicación de la presente norma.

### DISPOSICIÓN COMPLEMENTARIA TRANSITORIA

#### Única.- Insumos Químicos

La Dirección General contra el Crimen Organizado del Ministerio del Interior (DGCO) y la Superintendencia Nacional de Aduanas y de Administración Tributaria (SUNAT), coordinan acciones con la finalidad de realizar un censo de insumos químicos y productos fiscalizados, así como las demás sustancias químicas no controladas, de acuerdo a sus competencias, depositados en las unidades policiales, bajo custodia temporal, para proceder a su neutralización o destrucción final de acuerdo al artículo 40 del Decreto Legislativo N° 1126, en el estado en que se encuentren y a la brevedad posible, con la finalidad de evitar accidentes y riesgos contra el personal, la población adyacente y los bienes patrimoniales públicos y privados.

#### POR TANTO:

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

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

DINA ERCILIA BOLUARTE ZEGARRA  
Presidenta de la República

LUIS ALBERTO OTÁROLA PEÑARANDA  
Presidente del Consejo de Ministros

ALEX ALONSO CONTRERAS MIRANDA  
Ministro de Economía y Finanzas

VÍCTOR MANUEL TORRES FALCÓN  
Ministro del Interior

2246099-4

### DECRETO LEGISLATIVO N° 1601

LA PRESIDENTA DE LA REPÚBLICA

#### POR CUANTO:

Que, mediante la Ley N° 31880, Ley que delega en el Poder Ejecutivo la facultad de legislar en materias de seguridad ciudadana, gestión del riesgo de desastres - Niño Global, infraestructura social, calidad de proyectos y meritocracia, el Congreso de la República ha delegado en el Poder Ejecutivo la facultad de legislar, por el plazo de noventa días calendario contados a partir de su entrada en vigor;

Que, el literal a) del numeral 2.1.4 del inciso 2.1 del artículo 2 de la Ley N° 31880; faculta en materia de Bienestar, formación, carrera, régimen disciplinario, lucha contra la corrupción y capacidad operativa de la Policía Nacional del Perú, la modificación del Decreto Legislativo N° 1174, Ley del Fondo de Aseguramiento en Salud de la Policía Nacional del Perú, a efectos de reconfigurar la estructura y funciones de los órganos de SALUDPOL e incorporar condiciones de experiencia y especialidad para sus órganos de administración. Modificar el Decreto Legislativo N° 1175, Ley del Régimen de Salud de la Policía Nacional del Perú, para adecuar las funciones

del órgano de gestión conforme a las desplegadas por la Dirección de Sanidad Policial; y gestionar la intervención de SALUDPOL en la evaluación médica anual y telemedicina, para mejorar la calidad de respuesta de las entidades prestadoras de salud. Modificar el Decreto Legislativo N° 1267, Ley de la Policía Nacional del Perú, con la finalidad de reconfigurar las funciones de orientación, coordinación, presentación de propuestas de mejoras y supervisión de la gestión de los servicios de salud del Régimen de Salud de la Policía Nacional del Perú;

Que, el literal a) del sub numeral 2.1.6 del numeral 2.1 del artículo 2 de la referida ley, faculta a modificar la normativa de estructura y funciones de los integrantes de sector interior para fortalecer la capacidad operativa y la prestación de servicios, a través del fortalecimiento del trabajo articulado entre el Fondo de Aseguramiento en Salud de la Policía Nacional del Perú y el Régimen de Salud Policial, para mejorar la atención de la salud del personal policial y sus beneficiarios;

Que, la Constitución Política del Perú establece en su artículo 7 que todos tienen derecho a la protección de su salud, y en su artículo 9, dispone que el Estado determina la política nacional de salud, el Poder Ejecutivo norma y supervisa su aplicación, y que es responsable de diseñarla y conducirla en forma plural y descentralizadora para facilitar a todos, el acceso equitativo a los servicios de salud. Asimismo, el artículo 44 de la norma constitucional prevé que son deberes primordiales del Estado, defender la soberanía nacional, garantizar la plena vigencia de los derechos humanos, proteger a la población de las amenazas contra su seguridad y promover el bienestar general que se fundamenta en la justicia y en el desarrollo integral y equilibrado de la Nación;

Que, en la misma línea, los numerales I y II del Título Preliminar de la Ley N° 26842, Ley General de Salud, establecen que la salud es condición indispensable del desarrollo humano y medio fundamental para alcanzar el bienestar individual y colectivo, y que la protección de la salud es de interés público, siendo responsabilidad del Estado regularla, vigilarla y promoverla;

Que, el artículo 7 del Texto Único Ordenado de la Ley N° 29344, Ley Marco de Aseguramiento Universal en Salud, aprobado por Decreto Supremo N° 020-2014-SA, reconoce a las Instituciones Administradoras de Fondos de Aseguramiento en Salud (IAFAS) como agentes vinculados al proceso de aseguramiento universal en salud, que son entidades o empresas públicas, privadas o mixtas, cuya función es recibir, captar y/o gestionar fondos para la cobertura de las atenciones de salud o que oferten cobertura de riesgos de salud, bajo cualquier modalidad, siendo consideradas como tal, entre otras, los Fondos de Aseguramiento en Salud de las Fuerzas Armadas y de la Policía Nacional del Perú;

Que, por su parte el artículo 8 del Texto Único Ordenado de la Ley N° 29344, establece que las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPRESS) son aquellos establecimientos de salud y servicios médicos de apoyo, públicos, privados o mixtos, creados o por crearse, que realizan atención de salud con fines de prevención, promoción, diagnóstico, tratamiento y/o rehabilitación; así como aquellos servicios complementarios o auxiliares de la atención médica, que tienen por finalidad coadyuvar en la prevención, promoción, diagnóstico, tratamiento y/o rehabilitación de la salud;

Que, el artículo 7 del Decreto Legislativo N° 1175, Ley del Régimen de Salud de la Policía Nacional del Perú, señala como componentes del Régimen de Salud de la Policía Nacional del Perú a la Dirección de Sanidad Policial, y a las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud de la Policía Nacional del Perú (IPRESS PNP); refiriéndose a SALUDPOL, como la IAFAS encargada de administrar los fondos destinados al financiamiento de prestaciones de salud y ofrecer coberturas de riesgos de salud a sus beneficiarios, sin integrarla de manera expresa como componente del Régimen de Salud de la Policía Nacional del Perú;

Que, en virtud de la excepción establecida en el numeral 5 del inciso 28.1 del artículo 28 del Reglamento que desarrolla el Marco Institucional que rige el Proceso de Mejora de la Calidad Regulatoria y establece

los Lineamientos Generales para la aplicación del Análisis de Impacto Regulatorio Ex Ante, aprobado mediante Decreto Supremo N° 063- 2021-PCM, no corresponde que se realice el Análisis de Impacto Regulatorio Ex Ante, debido a que esta propuesta esta referida a disposiciones normativas de organización, reorganización, fusión de entidades o mecanismos de reforma del Estado (como proyectos de normas con rango de ley o reglamentos de organización y funciones, fusiones de entidades públicas, creación de programas o proyectos, entre otros), manuales de operaciones de programas y proyectos, y demás normas de organización, las cuales se regulan por las normas de la materia; asimismo, en la medida que el presente Decreto legislativo no desarrolla procedimientos administrativos bajo el alcance del Análisis de Calidad Regulatoria (ACR), por lo cual no se requiere realizar el ACR Ex Ante previo a su aprobación;

De conformidad con lo establecido en el artículo 104 de Constitución Política del Perú y el literal a) del sub numeral 2.1.4 del numeral 2.1 del artículo 2; y, el literal a) del sub numeral 2.1.6 del numeral 2.1 del artículo 2 de la Ley N° 31880;

Con el voto aprobatorio del Consejo de Ministros; y  
Con cargo a dar cuenta al Congreso de la República;  
Ha dado el Decreto Legislativo siguiente:

## DECRETO LEGISLATIVO QUE DICTA MEDIDAS PARA FORTALECER EL RÉGIMEN DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL DEL PERÚ

### Artículo 1.- Objeto

El presente Decreto Legislativo tiene por objeto establecer medidas destinadas a fortalecer el Régimen de Salud de la Policía Nacional del Perú, para mejorar la atención de la salud del personal policial y sus beneficiarios.

### Artículo 2.- Modificar de los artículos 1, 3, 5, 6 y la Tercera Disposición Complementaria Final del Decreto Legislativo N° 1174, Ley del Fondo de Aseguramiento en Salud de la Policía Nacional del Perú

Modificar los artículos 1, 3, 5, 6 y la Tercera Disposición Complementaria Final del Decreto Legislativo N° 1174, Ley del Fondo de Aseguramiento en Salud de la Policía Nacional del Perú, en los siguientes términos:

#### “Artículo 1.- Objeto

Adecúese el Fondo de Aseguramiento en Salud de la Policía Nacional del Perú a los alcances de la normatividad vigente, reconociéndose su personería jurídica de derecho público, **adscrito al Ministerio del Interior a través de la Policía Nacional del Perú**. Cuenta con autonomía técnica, administrativa, económica, financiera, presupuestal y contable.

**La Policía Nacional del Perú es la encargada del seguimiento y acompañamiento en la función de supervisión y evaluación del fondo que ejerce el Ministerio del Interior.**

#### Artículo 3.- Beneficiarios

Son beneficiarios del Fondo de Aseguramiento en Salud de la Policía Nacional del Perú (SALUDPOL), los siguientes:

- El personal policial de la Policía Nacional del Perú en Situación de Actividad, así como el personal policial en Situación de Disponibilidad o Retiro con derecho a pensión.
- Los Cadetes de la Escuela de Oficiales de la Policía Nacional del Perú, en tanto mantengan la condición de tales, para quienes la cobertura es personal e intransferible y no se extiende a sus familiares.
- Los Alumnos de las Escuelas Técnico Superiores de la Policía Nacional del Perú, en tanto mantengan la condición de tales, para quienes la cobertura es personal e intransferible y no se extiende a sus familiares.

- El o la cónyuge o conviviente en unión de hecho declarada conforme a Ley; **así como los cónyuges sobrevivientes del personal policial con derecho a pensión, en tanto no contraigan matrimonio o unión de hecho.**
- Los hijos menores de edad, **hijos mayores de edad hasta los 28 años, siempre y cuando cursen estudios ininterrumpidos** o mayores con incapacidad en forma total y permanente para el trabajo y **los padres**, de acuerdo a lo establecido en el Reglamento.

La inscripción como beneficiarios de los derechos habientes a los que se refiere el párrafo precedente está a cargo del titular respectivo o, de ser el caso, del propio derecho habiente. La desafiliación de los derechos habientes es potestativa, requiriendo para ello la conformidad del titular y del derecho habiente. Para el caso de menores de edad la desafiliación será solicitada por el titular con la conformidad del padre, madre o tutor distinto al titular.

El alcance de la cobertura y el financiamiento de los planes de aseguramiento en salud, se establecerán en el reglamento respectivo.

### Artículo 5.- Directorio

El Directorio es el máximo órgano del Fondo de Aseguramiento en Salud de la Policía Nacional del Perú. Está integrado por los siguientes miembros:

- Un (01) representante designado por el Ministerio del Interior, quien lo presidirá;
- El Secretario General del Ministerio del Interior;**
- Un (01) director designado por el Ministro de Economía y Finanzas;
- Un (01) director designado por el Ministro de Salud;
- El Jefe de Estado Mayor General de la Policía Nacional del Perú;**
- Un Director designado por la Policía Nacional del Perú vinculado al régimen de salud policial.**

El Presidente del Directorio tiene voto dirimente en caso de empate en las decisiones del Directorio.

El procedimiento para la designación de los representantes del Directorio, requisitos y sus funciones específicas, se establecerá en el Reglamento de la presente Ley.

El Directorio deberá sesionar por lo menos dos veces por mes.

El cargo de Director es retribuido mediante dietas por asistir hasta un máximo de cuatro (04) sesiones por mes calendario aun cuando asistan a más sesiones.

El ejercicio del cargo de miembro del Directorio estará sujeto a las incompatibilidades de los funcionarios públicos, conforme a la normativa correspondiente y se les aplica por sus funciones las normas del sector público así como la de la Superintendencia de Banca, Seguros y AFP.

Son requisitos para ser miembro del Directorio:

- Ser peruano por nacimiento y ciudadano en ejercicio;
- Tener título profesional, haber ejercido la profesión por un periodo no menor de ocho (08) años, y acreditar no menos de cuatro (04) años de experiencia profesional como funcionario público o dos (02) años en cargos de dirección o jefatura en entidades públicas o privadas **en el ámbito de la salud;**
- No tener inhabilitación vigente para contratar con el Estado ni para el ejercicio de la función pública al momento de ser postulado para el cargo;
- No haber sido declarado insolvente o haber ejercido cargos directivos en personas jurídicas declaradas en insolvencia, por lo menos un (01) año previo a la designación;
- Gozar de reconocida solvencia moral e idoneidad profesional; y

- f) No tener participación en personas jurídicas que contraten con el Estado.

Asimismo, son causales de vacancia del cargo de miembro del Directorio:

- Renuncia;
- Fallecimiento;
- Inhabilitación para ejercer cargo o función pública;
- Sentencia condenatoria en primera instancia por delito doloso o culposo;
- Falta grave en el ejercicio de sus funciones;
- Inasistencia injustificada a tres (03) sesiones consecutivas o cinco (05) sesiones no consecutivas del Directorio, en el periodo de seis meses, salvo licencia autorizada;
- Incapacidad permanente declarada por autoridad competente; y,
- Pérdida de confianza

#### “Artículo 6.- Gerencia General

La Gerencia General es el órgano que ejerce la representación legal del Fondo de Aseguramiento en Salud de la Policía Nacional del Perú. Es responsable de **dirigir y ejecutar los procesos propios del funcionamiento de las IAFAS acorde a la normatividad vigente, y demás facultades que le otorgue el Directorio.**

**El Gerente General es la máxima autoridad administrativa del Fondo de Aseguramiento en Salud de la Policía Nacional del Perú - SALUDPOL, y es un profesional civil altamente calificado; con especialización en gestión pública y gestión de servicios de salud. Es designado por el Directorio previa calificación, debiendo contar con título profesional, haber ejercido la profesión por un periodo no menor de ocho (08) años, con experiencia específica no menor de cinco (5) años en cargos de dirección, en entidades públicas o privadas, de los cuales tres (03) años deben ser en cargos en el ámbito de salud.**

#### DISPOSICIONES COMPLEMENTARIAS FINALES

(...)

#### TERCERA.- Estudios

SALUDPOL formula los estudios de costos, diseño de tarifarios, proyectos de sistematización de información y estudios financieros actuariales, que se requieran, tendientes a la adecuación del Fondo de Aseguramiento en Salud de la Policía Nacional del Perú.

Para tal fin se autoriza a SALUDPOL suscribir convenios, así como contratos a nivel nacional e internacional con entidades especializadas, pudiendo realizar transferencias a las mismas.”

**Artículo 3.- Modificar de los artículos 2, 4, 5, 6, 7, 12 y 15 y el Título VIII del Decreto Legislativo N° 1175, Ley del Régimen de Salud de la Policía Nacional del Perú**

Se modifican los artículos 2, 4, 5, 6, 7, 12 y 15 y el Título VIII del Decreto Legislativo N° 1175, Ley del Régimen de Salud de la Policía Nacional del Perú, en los siguientes términos:

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

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

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

#### Artículo 4.- Principios

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

#### a. Obligatoriedad

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

#### b. Calidad

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

#### c. Continuidad

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

#### d. Ética

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

#### e. Eficiencia

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

#### f. Eficacia

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

#### g. Equidad

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

#### h. Transparencia

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

#### i. Simplicidad

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

#### j. Solidaridad

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

#### k. Ecoeficiencia

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

#### l. Articulación.

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

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

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

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

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

**Artículo 6.- Competencias**

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

**Artículo 7.- Componentes**

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

- 1) Dirección de Sanidad Policial
- 2) Fondo de Aseguramiento en Salud de la Policía Nacional del Perú - SALUDPOL

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

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

**Artículo 12.- Atención de la salud**

La atención en salud es el conjunto de servicios que se proporcionan a los beneficiarios, con la finalidad de prevenir, promover, recuperar, dar tratamiento y rehabilitar la salud, los mismos que podrán apoyarse en medios electrónicos y de acuerdo al avance de la tecnología en salud.

El personal en situación de actividad será sometido a una evaluación médica anual a fin de determinar su aptitud para el servicio policial a través de la Ficha Médica Anual, la cual será coberturada a través de la red prestacional de IPRESS de SALUDPOL.

**Artículo 15.- Telemedicina**

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

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

**TÍTULO VIII**

**DEL FINANCIAMIENTO DE LAS PRESTACIONES DE SALUD**

**Artículo 33.- SALUDPOL**

33.1. SALUDPOL, es el responsable del financiamiento de las prestaciones de salud, elabora los planes de aseguramiento, así como las condiciones de la cobertura de riesgo a sus beneficiarios.

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

**Artículo 34.- Articulación para el financiamiento de las prestaciones**

34.1. SALUDPOL, financia de manera institucional las prestaciones brindadas por las IPRESS con las cuales establezca convenios, contratos o se encuentre vinculada en su área de influencia o en cualquier lugar del territorio nacional.

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

**Artículo 4.- Incorporar el Título IX al Decreto Legislativo N° 1175, Ley del Régimen de Salud de la Policía Nacional del Perú**

Se incorpora el Título IX al Decreto Legislativo N° 1175, Ley del Régimen de Salud de la Policía Nacional del Perú, en los siguientes términos:

**TÍTULO IX**

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

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

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

**35.1. Recursos del Régimen de Salud**

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

**35.2. Recursos de SALUDPOL**

- a. Los recursos provenientes del aporte obligatorio del Estado establecidos en la Novena Disposición Complementaria Final del Decreto Legislativo N° 1132, para el aseguramiento de la salud del personal policial de la Policía Nacional del Perú en situación de actividad, disponibilidad y retiro, así como a los Cadetes y Alumnos de la Policía Nacional del Perú, que es el equivalente al seis por ciento (6%) de la remuneración consolidada, pensión o propina, según corresponda.
- b. Los aportes de los afiliados bajo el régimen contributivo o semicontributivo a que se refiere la Ley N° 29344.
- c. Los fondos provenientes de la cooperación nacional e internacional no reembolsables, en el marco de la normativa aplicable.
- d. Los recursos provenientes de transferencias, donaciones, legados y otros ingresos que reciba.
- e. La rentabilidad que genere las colocaciones financieras.
- f. Los activos o saldos positivos que queden después de la adecuación del Fondo de Salud para el Personal de la Policía Nacional del Perú, creado mediante Decreto Supremo N° 015-B-87-IN.
- g. Otros recursos que se establezcan con tal fin por norma con rango de Ley.

**35.3. Recursos de la Dirección de Sanidad Policial**

- a. Los créditos presupuestarios asignados por el Pliego del Ministerio del Interior.
- b. Las transferencias realizadas por la Dirección de la IAFAS SALUDPOL por las prestaciones de salud de los beneficiarios de la Policía Nacional del Perú.
- c. Los recursos directamente recaudados de la IPRESS, que corresponden a los señalados en el literal b) del presente numeral.



- d. Los fondos provenientes de la cooperación nacional e internacional no reembolsable, en el marco de la normativa aplicable.
- e. Los recursos provenientes de transferencias, donaciones, legados y otros ingresos que reciba.

#### Artículo 36.- Alcance del financiamiento

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

#### Artículo 37.- Proceso de Evaluación y Control

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

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

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

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

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

#### Artículo 5. Financiamiento

La implementación del presente Decreto Legislativo se financia con cargo al presupuesto institucional de las Instituciones Públicas involucradas, sin demandar recursos adicionales al Tesoro Público.

#### Artículo 6. Publicación

El presente Decreto Legislativo es publicado en la Plataforma Digital Única del Estado Peruano para Orientación al Ciudadano ([www.gob.pe](http://www.gob.pe)), y en la sede digital del Ministerio del Interior ([www.gob.pe/mininter](http://www.gob.pe/mininter)), el mismo día de su publicación en el Diario Oficial El Peruano.

#### Artículo 7. Refrendo

El presente Decreto Legislativo es refrendado por el Presidente del Consejo de Ministros y el Ministro del Interior.

### DISPOSICIONES COMPLEMENTARIAS FINALES

#### PRIMERA.- Vigencia

El presente Decreto Legislativo entra en vigencia al día siguiente de su publicación. Los padres derecho habientes que se encuentren como beneficiarios de SALUDPOL regulados en el literal e) del artículo 3 del presente decreto legislativo, a partir del 01 de enero de 2026, mantienen su condición a través del sistema de copago o deducible determinado en el Plan de Salud, conforme al Reglamento correspondiente.

#### SEGUNDA.- Reglamentación

En el plazo de noventa (90) días hábiles, se adecuan los Reglamentos de los Decretos Legislativos N° 1174, N° 1175 y N° 1267, de acuerdo a las modificaciones dispuestas en el presente decreto legislativo. Asimismo, se dispone la posterior adecuación de los instrumentos de gestión correspondientes.

#### TERCERA.- Denominación

A partir de la entrada en vigencia del presente decreto legislativo, toda referencia a la Dirección Ejecutiva de la Sanidad de la Policía Nacional del Perú, se entenderá hecha a la Dirección de Sanidad Policial.

POR TANTO:

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

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

DINA ERCILIA BOLUARTE ZEGARRA  
Presidenta de la República

LUIS ALBERTO OTÁROLA PEÑARANDA  
Presidente del Consejo de Ministros

VÍCTOR MANUEL TORRES FALCÓN  
Ministro del Interior

2246099-5

## PRESIDENCIA DEL CONSEJO DE MINISTROS

**Decreto Supremo que proroga el Estado de Emergencia en varios distritos de algunas provincias de los departamentos de Amazonas, Áncash, Apurímac, Ayacucho, Cajamarca, Huancavelica, Ica, La Libertad, Lima, Pasco y de la Provincia Constitucional del Callao, por peligro inminente ante intensas precipitaciones pluviales (2023-2024) y posible Fenómeno El Niño**

### DECRETO SUPREMO N° 141-2023-PCM

LA PRESIDENTA DE LA REPÚBLICA

CONSIDERANDO:

Que, mediante el Decreto Supremo N° 121-2023-PCM, publicado en el Diario Oficial El Peruano el 25 de octubre de 2023, se declara el Estado de Emergencia en varios distritos de algunas provincias de los departamentos de Amazonas, Áncash, Apurímac, Ayacucho, Cajamarca, Huancavelica, Ica, La Libertad, Lima, Pasco y de la Provincia Constitucional del Callao, detallados en el Anexo del mencionado decreto supremo, por peligro inminente ante intensas precipitaciones pluviales (2023-2024) y posible Fenómeno El Niño, por el plazo de sesenta (60) días calendario, para la ejecución de medidas y acciones de excepción, inmediatas y necesarias de reducción del Muy Alto Riesgo existente, así como de respuesta y rehabilitación que correspondan;

Que, de acuerdo a lo dispuesto en el numeral 68.5 del artículo 68 del Reglamento de la Ley N° 29664, que crea el Sistema Nacional de Gestión del Riesgo de Desastres (SINAGERD), aprobado por el Decreto Supremo N° 048-2011-PCM, en concordancia con el numeral 5.3 del artículo 5 y el numeral 9.2 del artículo 9 de la “Norma Complementaria sobre la Declaratoria de Estado de Emergencia por Desastre o Peligro Inminente, en el marco de la Ley N° 29664, del Sistema Nacional de Gestión de Riesgo de Desastres - SINAGERD”, aprobada mediante el Decreto Supremo N° 074-2014-PCM; la Presidencia del Consejo de Ministros, excepcionalmente presenta de Oficio ante el Consejo de Ministros, la declaratoria de Estado de Emergencia ante la condición de peligro inminente o la ocurrencia de un desastre, previa comunicación de la situación y propuesta de medidas y/o acciones inmediatas que correspondan, efectuada por el Instituto Nacional de Defensa Civil (INDEC1); y, de conformidad con lo establecido en los artículos 8 y 15 de la acotada norma, la solicitud de prórroga del Estado