



UNIVERSIDAD PERUANA  
**CAYETANO HEREDIA**  
FACULTAD DE SALUD PÚBLICA Y ADMINISTRACIÓN

**CARACTERIZACIÓN DEL TIEMPO DE ATENCIÓN EN  
EL PROCESO DE REEMBOLSO ECONÓMICO DE LA  
INSTITUCIÓN ADMINISTRADORA DE FONDOS DE  
ASEGURAMIENTO EN SALUD SALUDPOL DURANTE  
LOS AÑOS 2017 Y 2018**

**TESIS PARA LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO  
PROFESIONAL DE LICENCIADO EN  
ADMINISTRACIÓN EN SALUD**

**YEBER MICHEL LLAVE BENITO**

**LIMA, PERÚ**

**2021**

## **DEDICATORIA**

Este documento está dedicado a mis padres, Leocadia Benito Merma y Marcial Llave Ancca, a mis hermanos, por ser un soporte incondicional desde mi infancia y una fuente inagotable de experiencias que me enriquecen como persona; también está dedicado a mis amigos y docentes de la escuela profesional, a quienes debo en gran parte de mi formación universitaria.

## **AGRADECIMIENTOS**

Esta parte me tomó más tiempo redactar debido a que no se puede pensar en una o dos personas a las que agradecer al culminar esta etapa. Quiero agradecer a esa persona especial que me acompañó como un mentor en mi transición de universitario a profesional. Por otro lado, a mis futuros colegas y las personas que están leyendo estas palabras, decirles que la sensación al terminar la tesis y redactar este párrafo, lo vale.

## **TABLA DE CONTENIDO**

<b>1. INTRODUCCIÓN</b> .....	1
<b>2. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA</b> .....	3
2.1. Descripción del problema.....	3
2.2. Formulación de pregunta problema .....	5
<b>3. OBJETIVOS</b> .....	6
3.1. Objetivo general .....	6
3.2. Objetivos específicos.....	6
<b>4. JUSTIFICACIÓN</b> .....	6
<b>5. MARCO TEÓRICO</b> .....	8
5.1. Estado del conocimiento .....	8
5.2. Bases teóricas .....	9
<b>6. METODOLOGÍA</b> .....	18
6.1. Tipo de estudio.....	18
6.2. Diseño muestral.....	18
6.3. Variables .....	21
6.4. Plan de trabajo.....	23
6.5. Técnicas de procesamiento y análisis de datos .....	24
<b>7. CONSIDERACIONES ÉTICAS</b> .....	24
<b>8. RESULTADOS</b> .....	26
8.1. Descripción del proceso de reembolso .....	26
8.2. Análisis del tiempo de atención.....	42

8.3.	Estimación de los tiempos de atención durante los segundos semestres de los años 2017 y 2018 47	
8.4.	Variables del proceso de reembolso y su influencia en el tiempo de atención.....	50
9.	<b>DISCUSIÓN</b> .....	53
10.	<b>CONCLUSIONES</b> .....	61
11.	<b>RECOMENDACIONES</b> .....	63
12.	<b>BIBLIOGRAFÍA</b> .....	65

## **ÍNDICE DE TABLAS**

Tabla N°1. Dimensiones de análisis (parte cualitativa)

Tabla N°2. Operacionalización de variables (parte cuantitativa)

Tabla N°3. Diferencias entre los flujogramas del proceso de reembolso

Tabla N°4. Solicitudes de monto menor atendidas según el plazo de atención

Tabla N°5. Comparación entre los tiempos de atención de un mismo tipo de solicitud en ambos semestres

Tabla N°6. Tiempo de atención según tipo de resolución

## **ÍNDICE DE FIGURAS**

Figura N°1: Organigrama – SALUDPOL

Figura N°2: Flujograma para solicitudes de monto menor – 2017

Figura N°3: Flujograma para solicitudes de monto mayor – 2017

Figura N°4: Flujograma para solicitudes de monto menor 2018

Figura N°5: Flujograma para solicitudes de monto mayor – 2018

Figura N°6. Expedientes válidos para análisis

## **ÍNDICE DE GRÁFICOS**

Gráfico 1: Solicitudes mensuales registradas en el segundo semestre 2017

Gráfico 2: Solicitudes mensuales registradas en el segundo semestre 2018

Gráfico N°3. Tiempo de atención mensual a solicitudes de monto menor

( $\leq 150$  y  $\leq 300$  soles)

Gráfico N°4. Tiempo de atención mensual a solicitudes de monto mayor ( $>150$  y

$>300$  soles)

Gráfico N°5. Correlación entre monto de la solicitud y tiempo de atención segundo semestre 2017

Gráfico N°6. Correlación entre monto de la solicitud y tiempo de atención - segundo semestre 2018

## **ABREVIATURAS**

**SALUDPOL:** Fondo de Aseguramiento en Salud de la Policía nacional del Perú

**IPRESS:** Institución Prestadora de Servicios en Salud

**IAFAS:** Institución Administradora de Fondos de Aseguramiento en Salud

**PNP:** Policía Nacional del Perú

**UGIPRESS:** Unidad de Gestión de Instituciones Prestadoras de Servicios en Salud

**DIRSAPOL:** Dirección de Sanidad Policial

**FOSPOLI:** Fondo de Salud para la Policía Nacional del Perú

**SUNAT:** Superintendencia Nacional de Aduanas y de Administración Tributaria

**PAUS:** Plataforma de atención al usuario

**SUSALUD:** Superintendencia Nacional de Salud

**MININTER:** Ministerio del Interior

**MINSA:** Ministerio de Salud

**OA:** Oficina de Administración

**GNA:** Gerencia Nacional del Asegurado

## **RESUMEN**

Durante los años 2017 y 2018, el proceso de reembolso, uno de los más relevantes para la IAFAS SALUDPOL, estuvo entre los rubros más problemáticos y que más recursos financieros ejecutó en ambos años. Ello se expresó en el porcentaje de reclamos y quejas (35,9% durante el 2018). Este estudio busca describir el proceso de reembolso durante los años 2017 y 2018; y estimar los tiempos de atención.

Este estudio es cuali-cuantitativo. El sub-estudio cualitativo caracterizó el proceso de reembolso en base a la normatividad de SALUDPOL; el cuantitativo, analizó los tiempos en el reembolso; para ello se estimaron medidas de tendencia central, y dispersión, y pruebas estadísticas bivariadas (U de Mann-Whitney y Chi<sup>2</sup>).

Existieron dos distintos lineamientos que regulan el proceso de reembolso (2017 y 2018), con requisitos, actores y flujogramas. Para reducir sesgos, se midieron tiempos en el segundo semestre de cada año. Durante ese periodo, en 2017 se registró 21.969 solicitudes y 46.619 en 2018. En 2017, 91% de solicitudes de monto menor se atendió dentro del plazo establecido; mientras que, en 2018, 78% ( $P < 0,05$ ). Las solicitudes de monto mayor fueron atendidas en menor tiempo durante el 2018 que en 2017.

Se concluyó que entre ambos años el proceso de reembolso difiere en sus flujogramas, tiempos y plazos; las solicitudes de monto menor fueron atendidas en mayor porcentaje dentro del plazo en el año 2017. SALUDPOL debe estandarizar y adecuar sus condiciones intra e interinstitucionales para controlar el flujo de solicitudes de reembolso.

Palabras clave: solicitud de reembolso, tiempo de atención, SALUDPOL.

## **ABSTRACT**

During 2017 and 2018, the reimbursement process, one of the most relevant for IAFAS SALUDPOL, was among the most problematic ones and executed most financial resources in both years. This was expressed on the percentage of claims and complaints (35.9% in 2018). This study seeks to describe the reimbursement process during the years 2017 and 2018; and analyze the process time.

This mix-study is qualitative-quantitative. The qualitative sub-study characterized the reimbursement process based on the SALUDPOL regulations; the quantitative, analyzed the time for reimbursement; for this, we estimated measures of central tendency and dispersion, and bivariate statistical tests (U Mann-Whitney and Chi<sup>2</sup>).

Two different guidelines regulate the reimbursement process (2017 and 2018), with requirements, actors and flowcharts. To reduce biases, process-time were measured in the second semester of each year. During that period, in 2017, 21,969 requests were registered and 46,619 in 2018. In 2017, 91% of requests for a lower amount were attended within the established period; while, in 2018, 78% ( $p < 0.05$ ). Requests for a larger amount were attended in less time during 2018 than 2017.

It was concluded that between the two years the reimbursement process differs in its flowcharts, times and deadlines; the requests for a lower amount were attended to a greater percentage within the deadline in 2017. SALUDPOL must standardize and adapt its intra and inter-institutional conditions to control the flow of reimbursement requests.

**Keywords:** Request for reimbursement, Time of Attention, SALUDPOL.

## 1. INTRODUCCIÓN

Con la aprobación del Decreto Legislativo N°1174, se reconoce al Fondo de Aseguramiento en Salud de la Policía Nacional del Perú (SALUDPOL) como una persona jurídica bajo legislación del gobierno peruano que administra fondos en salud (1). Esta institución es la responsable de manejar los fondos intangibles en salud de la familia policial peruana (1), está adscrita al Ministerio del Interior y por ende, aun depende de esta autoridad; sin embargo, este fondo es contable y administrativamente autónomo en cuanto a captación y gestión de los fondos destinados a prestaciones de salud de sus asegurados en todo el territorio peruano (1). En este Decreto Legislativo N°1174 también se modifica el nombre de la institución a “*Fondo de Aseguramiento en Salud de la Policía Nacional del Perú – SALUDPOL*”; también se menciona que SALUDPOL cumplirá funciones de una IAFAS y debía seguir una etapa de adecuación (2), lo cual significó que SALUDPOL debía adaptar sus procesos para poder cumplir sus objetivos.

El proceso de reembolso fue nuevo para SALUDPOL. A finales del año 2016, se creó el primer documento que regulaba el funcionamiento de este proceso a nivel nacional (3); naturalmente, un proceso nuevo requiere una significativa inversión de recursos para ponerlo en marcha, y más aún si su alcance es a nivel de todo un país. El proceso de reembolso se convirtió en uno de los más importantes de SALUDPOL. Durante los años 2017 y 2018, fue uno de los rubros que generó mayor egreso de recursos financieros; sin embargo, produjo una importante

insatisfacción en los beneficiarios ya que para el año 2018, de cada 10 reclamos registrados 3,59 fueron por reembolsos (4).

Durante los años 2017 a 2018, SALUDPOL mostró dificultades en cuanto a gestión de fondos y cobertura prestacional. Una de las principales consecuencias se percibió cuando los beneficiarios debían adquirir medicamentos, servicios médicos y/o insumos médicos en IPRESS y empresas que no tenían ningún convenio con SALUDPOL; en consecuencia, estos gastos fueron financiados por los mismos pacientes. En el marco de lo establecido, las personas que deseen un reembolso de esos gastos y dispongan de los requisitos indicados en la normativa, pueden acceder a un proceso administrativo conocido como “reembolso económico”(3); en este sentido, este Fondo de Aseguramiento creó los Lineamientos que establecen los requisitos de reembolso económico para regular este proceso.

Con las dificultades que esta institución presentaba en ese periodo (5) (4), es una incógnita importante el éxito de la implementación de este proceso. Como parte de los objetivos de SALUDPOL (6), es importante para ellos lograr que los beneficiarios reciban sus reembolsos completos y en corto tiempo.

## **2. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA**

### **2.1. Descripción del problema**

Desde sus inicios, SALUDPOL se dedicó a financiar la compra de medicamentos, equipamiento médico, bienes, infraestructura y servicios complementarios que sus asegurados reciben en la red preferencial de atención denominada “IPRESS PNP”(7). La red de IPRESS PNP no se encuentra en todas las regiones del país y su capacidad resolutive es bastante limitada (8), por lo que no llegan a satisfacer las necesidades de todos sus asegurados a nivel nacional; además, los 15 convenios y contratos que se tenían al año 2016 no fueron suficientes para responder a la demanda de servicios en salud a nivel nacional (8), razón por la cual, SALUDPOL se vio en la necesidad de implementar medidas para cubrir esa necesidad. Uno de los procesos creados más importantes es el de reembolso económico, el cual permite reembolsar gastos que los asegurados hayan hecho por atenciones médicas u otros consecuentes por ser atendidos en instituciones o empresas ajenas a los contratos y convenios.

Los documentos normativos consignan las principales pautas para el proceso de reembolso. En el primer documento aprobado para regular el proceso de reembolso, se establecieron los actores, diagramas del proceso y los requisitos documentarios que los solicitantes debían cumplir para acceder al proceso; estos lineamientos debían ser cumplidos por todos los órganos funcionales de SALUDPOL a nivel

nacional; los principales ítems reembolsables son medicamentos, material biomédico y servicios médicos (3). La segunda versión del documento regulador se aprobó en 2018, en este, también se menciona los requisitos, actores involucrados y los diagramas de flujo; además, contiene algunas definiciones usadas durante el proceso.

El proceso de reembolso fue creciendo con el paso del tiempo. Los reembolsos representaban uno de los rubros que mayor presupuesto requería (4,5,9); debido a su magnitud, es uno de los procesos más característicos de esta IAFAS, por lo que SALUDPOL debió considerar que los reembolsos sean completos y atendidos en el menor tiempo posible. No obstante, este proceso generó insatisfacción en determinada cantidad de beneficiarios, por ejemplo, a finales del 2018, del total de reclamos registrados, el de mayor incidencia fue por problemas con reembolsos (35,9%). Las razones que podrían estar relacionadas a la ineficiencia del proceso de reembolso son: actividades que dilataban su autorización, beneficiarios poco familiarizados por el nuevo proceso, estructura organizacional de SALUDPOL no definida, dificultades con el personal dedicado al proceso y deficiencias con los sistemas de información (no integrados y con dificultades técnicas) (4,5,8,9).

Por lo antes mencionado, se hace necesario revisar las características del proceso de y analizar el tiempo del proceso de reembolso en la IAFAS SALUDPOL durante el periodo 2017 – 2018

Hasta la fecha no se encuentra publicación o algún estudio sobre este proceso a nivel institucional o local sobre este tema. La inexistencia de bibliografía científica que muestre como se está trabajando para estandarizar o disminuir el tiempo total

de atención en este tipo de procesos, indica un bajo interés en esta rama administrativa, a lo cual, este estudio responde.

## **2.2. Formulación de pregunta problema**

Para ello, se plantea la siguiente pregunta, ¿Cómo se caracteriza el tiempo de atención a las solicitudes de reembolso económico durante los años 2017 y 2018 en la IAFAS Fondo de Aseguramiento en Salud de la Policía Nacional del Perú?

### **3. OBJETIVOS**

#### **3.1.Objetivo general**

Analizar la atención a las solicitudes de reembolso económico durante los años 2017 y 2018 en el Fondo de Aseguramiento en Salud de la Policía Nacional del Perú.

#### **3.2.Objetivos específicos**

1. Describir el desarrollo del proceso de reembolso económico en los años 2017 y 2018.
2. Comparar los tiempos de atención en el proceso de reembolso durante los años 2017 y 2018.

### **4. JUSTIFICACIÓN**

En el campo de las ciencias administrativas, el aporte de este trabajo de investigación es de tipo práctico (10). Este estudio tiene relevancia para abordar un problema crítico en la organización, el cual afecta a los beneficiarios de esta IAFAS; para lo cual se describirá y se analizará el contexto del problema planteado con el fin aportar una investigación en el campo de la administración en salud.

Los recursos necesarios para llevar a cabo esta investigación se encuentran disponibles. Se tiene acceso a la base de dato necesaria que fue solicitadas previamente. Posterior a la conclusión de este estudio y si las autoridades respectivas de SALUDPOL lo consideran pertinente, esta investigación contribuiría

en el análisis del proceso administrativo de reembolso convirtiéndose en una fuente de información desarrollada basada en evidencias estadísticas; así mismo, este estudio puede ser una referencia para organizaciones privadas y públicas que cuentan con un proceso de reembolso, como por ejemplo el Seguro Social del Perú – ESSALUD o MAPFRE Perú.

## **5. MARCO TEÓRICO**

### **5.1. Estado del conocimiento**

Para este estudio, analizar las variaciones del tiempo total de atención a lo largo de ambos años, es un aspecto importante ya que permitiría ver en qué puntos se dieron cambios significativos lo cual conlleva a buscar las causas detrás. En el estudio de Huarachi L. del año 2016, Se analiza la variabilidad de tiempos de trámite para el pago a los proveedores del Programa Nacional de Alimentación Escolar “Qali Warma” realizados en su Sede Central. En este estudio observacional, se empleó una base de datos con registro de la atención de expedientes de pago a proveedores durante el año 2015 (11). De los 7.553 expedientes atendidos, el promedio de días para pagar a los proveedores fue  $22,9 \pm 9,89$  y la mayor cantidad de estos expedientes fueron atendidos entre setiembre y noviembre (11). El autor demostró que hay 68% de los tiempos que no agregan valor a dicho proceso administrativo. Las variables que influyen en la varianza de los tiempos son: “el mes de ingreso de los expedientes de pago, el monto solicitado, tipo de monto y cálculo de otros montos”(11) . Como conclusión, el estudio menciona que se desconoce realmente el tiempo total que toma el proceso de pago a proveedores, esto una limitación del estudio, porque solo se analiza el tiempo de trámite en la sede central (11); por otro lado, éste estudio mostró que se puede llegar a simplificar las actividades de los procesos sin vulnerar la normatividad establecida; además, que el tiempo de trámite es afectado por las características del expediente de pago o tipos de solicitudes.

Fernández Castro Jair en su estudio “Propuesta de mejora en el proceso productivo de una empresa fabricante de asientos para la industria automotriz” realizado en

Lima 2012 (12), propuso mejorar el proceso de valorización para ofrecer al cliente el más alto valor posible. El autor explica que haciendo uso de los recursos necesarios (12) se puede ajustar la producción para disminuir en lo posible las 7 clasificaciones de desperdicios en la manufactura, que según el autor son: “*sobre producción, tiempo de espera, transporte, exceso de procedimientos, inventario, movimientos y defectos*” (12). Su objetivo fue identificar las causas por las que su proceso podría estar siendo ineficiente, para lo cual empleó indicadores y un diagrama causa efecto. Como resultado, se identificó que el proceso era altamente ineficiente, por lo que aplicar la metodología *lean manufacturing* fue una adecuada medida, se disminuyó los tiempos, se incrementó la tasa de producción; en consecuencia final, la eficiencia tuvo una mejora positiva (12).

## **5.2. Bases teóricas**

### **5.2.1. Marco normativo en Aseguramiento en el Sistema de Salud**

#### **Peruano**

La Ley General de Salud N°26842 se hace mención del proceso de reembolso como una de las condiciones en las que se permite compartir la reserva de información del acto médico (13). Esta normativa implica que el profesional de la salud debe hacer un manejo adecuado de la información sobre el acto médico, respetando los respectivos códigos de ética profesional. Esta Ley es citada por SALUDPOL al momento de crear sus Lineamientos que Establecen los Requisitos de Reembolso Económico Coberturados.

En el reglamento de la Ley N°27604 cuyo objetivo es plantear las modificatorias a la Ley General de Salud N°26842, titulada “la Obligación de los Establecimientos

de Salud a dar atención médica en casos de Emergencias y Partos” (14), el artículo 11 se refiere a que el reembolso respectivo debe hacerse después de la atención médica en una determinada IPRESS y según los dos escenarios siguientes:

- En el escenario que una persona natural fuera atendida y este cubierta por un seguro en salud que especifique atenciones de emergencia, el proceso de reembolso se solicita a dichas entidades (14).
- El reembolso por la atención brindada en emergencia tiene que ser realizado por la persona que se atendió o sus responsables legales, tomando en cuenta que estos atendidos no sean indigentes o personas en estado de abandono, en cuyo caso deben seguir otro procedimiento (14).

Así mismo, el reglamento aprobado para la ley N°29414, establece que después de toda atención calificada como emergencia, la respectiva IPRESS tiene la potestad de solicitar un reembolso económico por los gastos que implicó la atención en el servicio de emergencia a la IAFAS respectiva, conforme a las lineamientos de cobertura previamente pactadas ente asegurado y asegurador (15).

El artículo 9 de la ley N°29414, Ley que Establece los Derechos de las Personas Usuarias de los Servicios de Salud, establece que toda persona tiene el derecho de acceder a servicios, medicamentos o insumos sanitarios médicos con el propósito de prevenir o atender una necesidad para recuperar o mantener un adecuado estado de salud, conforme a los protocolos de atención y capacidad de oferta en cada IPRESS (15); Aquí entra un importante factor, la IAFAS debe garantizar los medios para que el asegurado pueda acceder a los servicios en salud conforme a las condiciones contractuales de cobertura con el afiliado (15).

En la Ley N°29344, Ley Marco de Aseguramiento Universal en Salud, se define a las Instituciones Administradoras de Fondos de Aseguramiento en Salud – IAFAS (16) como entes públicos, privados o mixtos creados con la finalidad de captar y gestionar fondos para poder cubrir todo los tipos de atenciones en salud necesarios (16). Las siguientes, son reconocidas como IAFAS:

- Seguro Integral de Salud (SIS)
- Seguro Social de Salud (EsSalud)
- Sanidades de las Fuerzas Armadas
- Sanidad de la Policía Nacional del Perú
- Entidades Prestadoras de Salud (EPS)
- Compañías de Seguros Privados de Salud
- Entidades de salud que ofrecen servicios de salud prepagadas
- Autoseguros y fondos de salud
- Otras modalidades de aseguramiento públicos, privados o mixtos distintas a las señaladas anteriormente

Este concepto es importante debido a que SALUDPOL, se crea acorde a los alcances de esta ley; además, SALUDPOL estuvo realizando funciones como una UGIPRESS durante sus primeros años (15).

Anterior a SALUDPOL, existió El Fondo en Salud para la Policía Nacional del Perú (FOSPOLI), creado en marco de un decreto legal del año 1987 (Decreto Supremo N°015-B-87-IN) con el fin de financiar las prestaciones en salud de todo personal perteneciente a la Policía Nacional Peruana registrado como activo, retirado o en disponibilidad, así como a sus familiares a quienes se asegura por derecho (12).

Posteriormente, en el año 2013 se aprueba el Decreto Legislativo 1174, reconociendo al Fondo de Aseguramiento en Salud de la Policía Nacional del Perú como una persona jurídica bajo legislación del gobierno peruano; como la institución responsable de manejar los fondos intangibles en salud (1). Este fondo seguiría estando adscrito al Ministerio del Interior, por ende, SALUDPOL presenta informes o balances y depende de este Ministerio políticamente. Este fondo es contable y administrativamente autónomo en cuanto a captación y gestión de los fondos destinados a prestaciones de salud (1). En este Decreto Legislativo también se modifica el nombre de la institución a “Fondo de Aseguramiento en Salud de la Policía Nacional del Perú – SALUDPOL”, en este mismo decreto legal se menciona que SALUDPOL cumplirá funciones de una IAFAS, por lo que debía seguir una etapa de adecuación conforme dictamina los artículos 7 y 12 del Decreto Supremo N° 010-2016-SA (13).

También, es relevante mencionar el Decreto Legislativo N°1175 cuya finalidad es establecer las interrelaciones entre la IAFAS e IPRESS de la Policía Nacional del Perú. En este documento normativo se describe aquellos que son los beneficiarios del régimen en salud (17):

1. El personal policial nacional del Perú en situación de actividad, así como el personal en situación de disponibilidad o retiro con derecho a pensión
2. Los cadetes de la escuela de oficiales de la policía nacional del Perú
3. Los alumnos de las escuelas técnico-superiores de la policía nacional del Perú

4. El o la cónyuge o conviviente en unión conforme a ley, los hijos menores de edad o mayores incapacitados en forma total y permanente para el trabajo y padres del personal policial

### **5.2.2. Los procesos de reembolso en SALUDPOL**

SALUDPOL plantea lineamientos internos para el proceso de reembolso desde el año 2016 y posteriormente, mejoras o modificaciones en pro de disminuir los tiempos de atención y mejorar la eficiencia del proceso. El primer documento normativo que SALUDPOL aprueba sobre el proceso de reembolso es la Resolución de Gerencia General N°283-2016-SALUDPOL-GG en noviembre del 2017; en esta norma, trata principalmente sobre los equipos funcionales involucrados en el proceso, requisitos que los solicitantes deben presentar y los flujogramas. El segundo documentos normativos del proceso de reembolso que SALUDPOL aprueba es la Resolución de Gerencia General N°136-2018-IN-SALUDPOL-GG en agosto 2018; al igual que el primer documento, los principales temas son equipos funcionales involucrados en el proceso, requisitos que los solicitantes deben presentar y los flujogramas.

Acorde a estos lineamientos, las personas que realicen las solicitudes deben demostrar haber desembolsado una cierta cantidad de dinero a través de comprobantes de pago autorizados por la Superintendencia Nacional de Aduanas y de Administración Tributaria (SUNAT) (4); además los comprobantes deben estar a nombre del “*Fondo de Aseguramiento en Salud de la Policía Nacional del Perú*”

– *SALUDPOL*”(3), con el RUC 20178922581 y domicilio en Parque Maldonado 142 – Pueblo Libre – Lima (3).

Así como los requisitos mencionados en el párrafo anterior, existen otros como en caso de fallecimiento, cartas poder, casos especiales etc. Todos descritos a detalle en el documento disponible al público en la página web de *SALUDPOL*(3).

El reembolso económico de medicinas y material biomédico será procedente conforme a normatividad siempre y cuando se encuentren en el Petitorio Institucional Vigente, pudiendo validar aquellas, cuyo detalle se encuentra también en los lineamientos aprobados por la institución en el mismo documento (3).

### **5.2.3. Análisis de procesos**

La ISO 9000:2000 define un proceso como un conjunto de actividades que interactúan con la finalidad de crear productos o resultados a partir de insumos (18); actualmente se considera como insumo los materiales físicos, personas, dinero, documentos, tiempo etc. Además, es importante mencionar que cada una de las actividades deben aportar un valor añadido durante el proceso (18). A la luz de esto, se debe evaluar si en el proceso de reembolso de *SALUDPOL* existió procedimientos que no sumaron valor a la atención de las solicitudes.

El diagrama de un proceso es una representación gráfica que permite analizar los procesos y estudiar las posibilidades de introducir mejoras (18). Las principales características en un gráfico de procesos son las entradas, actividades, acciones y salidas; las actividades se conectan a través de una línea o flecha que indica “pasar

a la siguiente actividad”. También, hay actividades o acciones que en cierta parte del proceso podrías dos caminos posibles (18).

Los diagramas de flujo pueden presentar los siguientes beneficios para la gestión de la calidad (19).

- a. Control de calidad: se usa para identificar actividades sin valor, corregirlo y mejorar el rendimiento
- b. Visión transparente: mejora la comprensión del proceso, haciendo posible el aprendizaje de las actividades, relaciones e incidencias de un proceso
- c. Identificación de clientes: facilita conocer las necesidades de los clientes y permite ajustar el proceso para brindar mayor satisfacción.
- d. Comunicación eficaz: por el uso de un lenguaje común que facilita la comunicación en el equipo
- e. Mejora de tiempos y costes: un flujograma facilita la aplicación de optimizaciones de tiempo y costes de actividad

Para SALUDPOL, se diseñaron dos diagramas de flujos en cada uno de los dos documentos normativos aprobados, estos cuentan con actividades vinculadas por conectores, áreas involucradas y productos. En el presente estudio se estudiará estos flujos y sus características. El análisis de procesos es una acción que lleva a cabo una organización para revisar y entender un proceso; el principal objetivo es revisar ciertos componentes y su respectiva interacción, por ejemplo: procedimientos, controles, aplicaciones, datos, etc. (20). Los pasos para aplicar el análisis de procesos son:

1. Identificar los procesos

2. Establecer el equipo de trabajo
3. Crear un diagrama de proceso
4. Definir la situación del proceso
5. Identificar los puntos de mejora
6. Diseñar el nuevo proceso mejorado

En la actualidad, el análisis de procesos es una actividad vital para las organizaciones debido a que se pueden identificar, evaluar y resolver problemas de forma efectiva; el análisis debe ser continuo para asegurarnos que nuestros procesos estén a la vanguardia del avance tecnológico (20). Debido a que SALUDPOL aprobó una segunda versión de los Lineamientos que Regulan el Proceso de Reembolso, debe existir diferencias visibles; es tarea de este estudio describir estas diferencias y evaluar si fueron beneficiosas o perjudiciales para el tiempo total de atención a las solicitudes de reembolso.

Por otro lado, la mejora de un proceso inicia cuando en el proceso productivo ocurre un error o acción no programada que provoca malestar en el cliente, desperdicio de recursos (19), entre otros; por lo que un ciclo de mejora debe tener el objetivo de hacer funcionar el proceso “*como queremos que ocurra*” (21). En SALUDPOL, no se reconoció la necesidad de monitorear la gestión hasta finales del año 2017, pues no había registro de indicadores que midan el desempeño de las actividades internas de la institución en años anteriores (8) (9).

Con el avance de la globalización, los clientes son cada vez más empoderados en cuanto a exigir servicios de calidad y de rápida atención, en respuesta, las organizaciones deben ser cada vez más competitivos, estandarizando y

sistematizando sus procesos (22). Un menor tiempo de atención y una adecuada organización de la empresa, están asociados a una mayor calidad de atención, por lo que la autoevaluación es una práctica importante para una organización. En este contexto, para evitar malestar e inconvenientes con la calidad del servicio administrativo que SALUDPOL ofrece, debe evaluarse el tiempo de atención, ya que este puede ser un determinante para la satisfacción del cliente.

## **6. METODOLOGÍA**

### **6.1. Tipo de estudio**

Se realizó un estudio de tipo cuali-cuantitativo. El sub-estudio cualitativo es de evaluación rápida. El diseño de estudio es un análisis del proceso de reembolso económico durante los años 2017 y 2018 a partir de los documentos normativos y publicaciones de SALUDPOL.

El sub-estudio cuantitativo es observacional de tipo transversal comparativo y retrospectivo que involucró el análisis de los tiempos de atención durante ambos años en SALUDPOL.

### **6.2. Diseño muestral**

#### **6.2.1. Área de estudios**

Proceso administrativo de reembolso económico a los asegurados de la IAFAS SALUDPOL durante los años 2017 y 2018.

#### **6.2.2. Población de estudio**

Para el sub-estudio cualitativo, se caracterizó el proceso administrativo de reembolso económico en la IAFAS SALUDPOL durante los años 2017 y 2018; se busca caracterizar este proceso a partir de los documentos normativos y publicaciones de SALUDPOL.

Para el sub-estudio cuantitativo, el marco muestral es la base de datos de solicitudes de reembolso económico registradas en el sistema de reembolso de SALUDPOL durante los años 2017 y 2018. La base de datos fue recibida en enero del 2019.

No se seleccionó muestra alguna por contar con toda la data registrada en el periodo. Ello incluyó 30.444 registros en el 2017 y 86.621 en el 2018, diferenciados por el código HT que evita la duplicidad de expedientes en cualquier año. Cada solicitud registrada y atendida debía consignar dos o tres fechas (depende de si fue autorizada o no); pero, hubo expedientes con información incompleta o errónea, la mayoría de los casos presentan datos que fueron digitados durante el proceso de reembolso.

Cada registro de solicitud debe cumplir con los criterios de inclusión para proceder con los análisis. Conforme se avanzaba con la filtración de datos, se encontraron errores en las fechas e información faltante en el número de las hojas trámite; al ser errores incorregibles e información vital para el estudio, se procedió a excluir estas.

### **Criterios de inclusión y exclusión**

Solicitudes de reembolso económico que cuenten con la siguiente información:

- Código HT (número de hoja de trámite)
- Fecha de admisión
- Fecha de registro o pago
- Monto de la solicitud

Estos cuatro criterios son de vital importancia debido a que ayudan al cálculo del tiempo de atención y el HT es el código de identificación. Sin la información necesaria, no se puede describir adecuadamente el proceso ni analizar el tiempo en ambos años; de la misma forma, el código HT le da individualidad a cada sujeto de estudio evitando la duplicidad de sujetos.

Se excluirán todas las solicitudes que no hayan completado el proceso de reembolso o estén en proceso de atención; también aquellas que presenten información

incoherente y errores de digitación. Es probable que en las bases de datos existan solicitudes que ingresaron durante los años 2017 o 2018 y que aún estén en proceso de atención actualmente, por lo que no podrían ser sujetos de análisis.

Por otro lado, se observó que la base de datos registra muy poca cantidad de expedientes durante los primeros 4 meses del año 2017, debido a que durante estos meses no se registraban todas las solicitudes de reembolso en el sistema del que se obtuvo la base de datos; entonces, la cantidad de sujetos en estos meses es muy pequeña para ser comparable con los meses correspondientes del año 2018. A esto se suma que el sistema digital de gestión de reembolsos recién se venía implementando a inicios del 2017. Consecuentemente, se decidió comparar los segundos semestres de cada año.

Otra razón por la que comparar los segundos semestres, es que, durante los primeros meses del año 2018, se venía trabajando acorde a los lineamientos 2017; sin embargo, a partir de mayo y junio se implementó las modificaciones a los lineamientos para el proceso de reembolso.

### 6.3. Variables

**Tabla N°1. Dimensiones de análisis (parte cualitativa)**

Variable	Definición	Tipo de variable	Fuente
Proceso administrativo de reembolso económico	Es el proceso administrativo de SALUDPOL que permite a sus beneficiarios recibir reembolsos por gastos justificados	Cualitativa - nominal	A partir del análisis de documentos normativos y publicaciones de SALUDPOL

**Tabla N°2. Operacionalización de variables (parte cuantitativa)**

Variable	Definición operacional	Indicador	Unidad de medida	Tipo de variable	Fuente
Número total de días para la atención de las solicitudes	Es el número de días que transcurrieron desde la recepción de la solicitud para reembolso hasta el día en el que se registra la salida, sea pagado o no.	Número de días de atención de solicitud	Días	Cuantitativa - Discreta	Base de datos del Sistema de reembolsos de SALUDPOL
Monto de la solicitud de reembolso	Es el monto que se consigna en cada solicitud de reembolso económico y se dividirá en dos: monto continuo y monto como variable categórica (monto menor y mayor)	Monto total solicitado para reembolso por expediente	Monto	Cuantitativa - Discreta	

Variable	Definición operacional	Indicador	Unidad de medida	Tipo de variable	Fuente
Mes de atención	Mes en el que se registró el ingreso del expediente	-	-	Cualitativa - Ordinal	
Tipo de solicitud de reembolso	El tipo de solicitud se define por el o los ítems por los cuales se solicita el reintegro monetario; se identificaron 7 tipos de solicitud presentes en ambos años.	-	-	Cualitativa - Politémica	
Tipo de resolución administrativa	Existen tipos de resoluciones para los reembolsos económicos atendidos (autorizados, autorizados en parte, improcedentes)	-	-	Cualitativa - Politémica	

#### **6.4. Plan de trabajo**

Con la aprobación del protocolo de Investigación por parte del Comité Institucional de ética, se procede a desarrollar el estudio. El plan de trabajo consta de dos fases principalmente y están en torno a los objetivos específicos.

La primera fase es la parte cualitativa y consiste en la descripción del proceso de reembolso durante los periodos seleccionados para ambos años. Se revisó los documentos normativos y publicaciones de la IAFAS SALUDPOL relacionados al proceso de reembolso económico, desde los antecedentes para su creación, hasta sus modificaciones. En los documentos que regulan el proceso, se identificó flujogramas que contienen las actividades a desarrollar para las solicitudes según su tipo; a partir de esto, se debe obtener los principales parámetros en los que se debe dar un satisfactorio reembolso económico.

La segunda fase es la parte cuantitativa y consiste en la estimación del tiempo de atención. Para ello se empleó gráficos de cajas y bigotes y tablas de doble; para verificar la significancia estadística se usó la prueba U de Mann-Whitney. La variable dependiente es el tiempo de atención a las solicitudes de reembolso expresado en días. Para el resto del análisis también se usó gráficos de dispersión y otras tablas dependiendo de la variable.

Se discuten los resultados obtenidos contrastando con la información bibliográfica recopilada previamente; finalmente se llegan a unas conclusiones acorde a los objetivos específicos de este estudio.

## **6.5. Técnicas de procesamiento y análisis de datos**

Para la parte cualitativa, se analizó y observó el proceso de reembolso económico y su evolución, obteniendo la información de la siguiente bibliografía: la ley de creación institucional, directivas aprobadas para el proceso, informes de monitoreo, planes estratégicos y memorias anuales relacionadas al Fondo de Aseguramiento en Salud de la Policía Nacional del Perú (3–6,23). Adicionalmente se revisó bibliografía sobre instituciones Administradoras de fondos en salud, y reglamentos de entes normativos de SUSALUD o MININTER.

Al inicio de la parte cuantitativa, se estimaron los valores para las variables descritas, previa aplicación de filtros para eliminar solicitudes que no contaban con la información necesaria; una forma usada para comprobar que los registros de solicitudes existan, fue a través de la página web de SALUDPOL – Consultas en Línea – Estado de reembolso.

Para los análisis estadísticos, se utilizó el software R y Microsoft Excel; para el análisis se estimaron medidas de tendencia central y de dispersión; así como, las pruebas estadísticas son U de Mann-Whitney, Chi<sup>2</sup> y Correlación de Pearson o Spearman, previo análisis de la distribución normal de las variables.

## **7. CONSIDERACIONES ÉTICAS**

Para el presente estudio se respetaron los principios de bioética en investigación. Se garantizó que la base de datos no contenga datos sensibles, según la ley 29733, Ley de protección de datos personales. En tal sentido, no podría conocerse la identidad de alguna persona, “origen racial y étnico, opiniones o convicciones religiosas, condición en salud o vida sexual” (17).

El desarrollo de esta investigación se basó en el respeto a las normas internacionales de la investigación científica asumidas por la Dirección Universitaria de Investigación, Ciencia y Tecnología (DUICT) de la Universidad Peruana Cayetano Heredia (UPCH)

El presente estudio fue presentado al Comité Institucional de Ética en Investigación en humanos de la Dirección Universitaria de Investigación, Ciencia y Tecnología (DUICT) de la Universidad Peruana Cayetano Heredia (UPCH) para su revisión y aprobación respectiva.

## **8. RESULTADOS**

### **8.1. Descripción del proceso de reembolso**

El Fondo de Aseguramiento en Salud de la Policía Nacional del Perú, en su documento “Lineamientos que establecen los requisitos de reembolso económico coberturados por el Fondo de Aseguramiento en Salud de la Policía Nacional del Perú-SALUDPOL 2018” (4), estableció que el concepto reembolso hace referencia al reintegro económico que hace la institución a la persona solicitante con derecho legal; por su parte, la Real Academia Española define el acto de reembolsar como “volver una cantidad a poder de quien la había desembolsado”(11). En ambos casos, la definición hace referencia a devolver una cantidad económica gastada en beneficio de una persona.

#### **8.1.1. Seguro Social de Salud y su proceso de reembolso**

El Seguro Social de Salud – ESSALUD es una institución que brinda diversos servicios en salud a todos los peruanos que se encuentren afiliados mediante mecanismos diversos, uno de estos es el servicio de reembolso en caso corresponda. Desde sus inicios en el año 1936 (24), el Seguro Social de Salud se dedicó a la atención de las necesidades de las personas que laboran y cuyos empleadores aportan, en casos de enfermedad, maternidad, invalidez y muerte; hasta el año 2016 ESSALUD tenía asegurada a más del 30% de la población peruana (aproximadamente 9.000.000 de personas). Conforme avanzaban los años, ESSALUD fue experimentando numerosos cambios y adaptaciones estructurales. Muchos cambios fueron con finalidad de adaptarse a las necesidades de los asegurados y sus derechohabientes (24); uno de las adaptaciones administrativas

más importantes fue la implementación del programa de reembolso para asegurados que son operados en IPRESS privadas. Este programa es en respuesta a la importante cantidad de pacientes que estaban a la espera de ser intervenidos quirúrgicamente y que tenían listos sus exámenes previos (24).

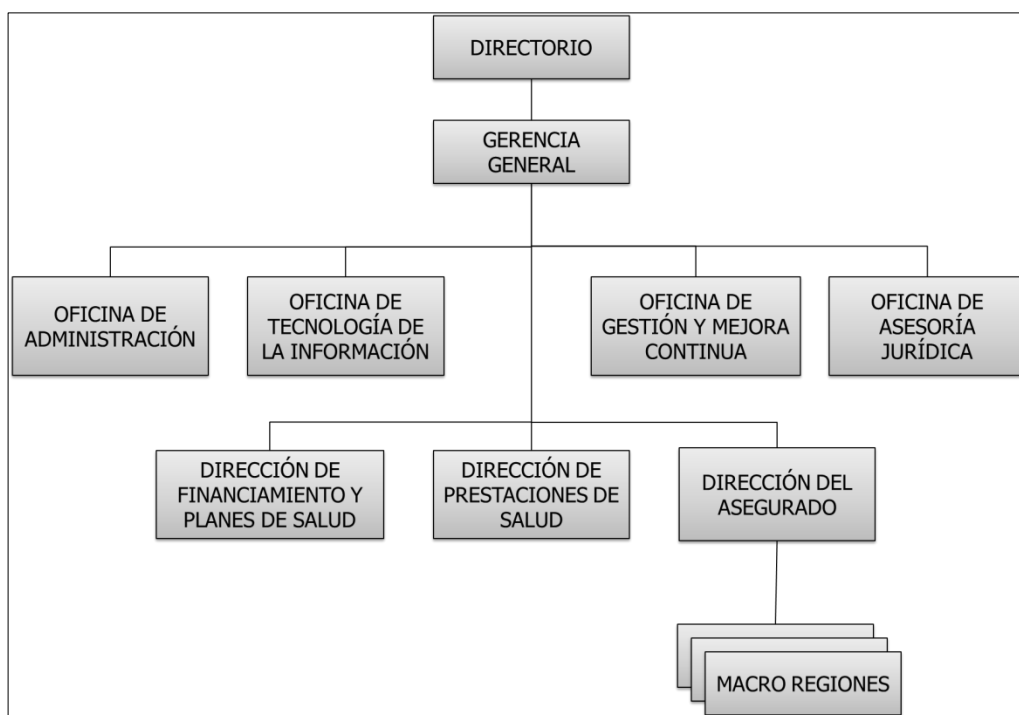
ESSALUD estableció lineamientos para que pueda llevarse a cabo este programa. Uno de los más importantes aspectos a considerar es que solo se reconoce el reembolso a los pacientes que estuvieron en lista de espera por más de treinta días y que obtuvieron la carta de garantía respectiva. ESSALUD cuenta con una lista de clínicas autorizadas para cada tipo intervención quirúrgica, con la finalidad de que las atenciones se hagan respetando ciertos estándares de calidad y costos (24). Así mismo, se determinó que el proceso debe iniciar cuando el solicitante presenta el formulario 80001, denominado “Solicitud de reembolso de prestaciones económicas” y la duración no será mayor a 12 días.

### **8.1.2. El Fondo de Aseguramiento en Salud de la Policía Nacional del Perú – SALUDPOL**

El proceso de reembolso económico involucra la participación de diversas oficinas y direcciones de SALUDPOL. Los órganos que participan son: Dirección del Asegurado (incluida la macro región respectiva), la Oficina de Administración y la Oficina de Asesoría Jurídica.

Funcionalmente, el Fondo de Aseguramiento en Salud de la Policía Nacional del Perú se organiza según muestra la figura 1.

**Figura 1: Organigrama – SALUDPOL (25)**



Fuente: Manual de Operaciones - Fondo de Aseguramiento en Salud de la Policía Nacional del Perú

La Dirección del Asegurado es la primera instancia que participa en el proceso y la que realiza los primeros filtros. Esta dirección tiene algunas instancias internas, las más importantes son las “Plataformas de Atención al Usuario” (PAUS) (26) y las Macro Regiones. Una PAUS está encargada de difundir, informar y orientar a los solicitantes sobre el proceso de reembolso económico (documentos obligatorios, plazos y demás consultas). El personal de la PAUS recibe las solicitudes completas para derivarlas a la administración central de SALUDPOL, en caso se reciba una solicitud de reembolso prioridad I (prestaciones en emergencias), la macro región correspondiente emite un informe de auditoría (27).

Las macro regiones son unidades desconcentradas ubicadas en diferentes departamentos del Perú que tienen determinadas responsabilidades. El analista

Médico Auditor de cada macro región se encarga de realizar un informe de auditoría para todas las solicitudes clasificadas como prioridad I, este informe se adjunta al expediente de reembolso y se deriva a la administración central de SALUDPOL.

La Oficina de Administración es un órgano de apoyo que tiene las siguientes funciones:

- Emitir una resolución administrativa para todas las solicitudes de reembolso recibidas, declarando si estas son **Procedentes, Procedentes en parte o Improcedentes**. Esta resolución se emite después de una revisión exhaustiva de cada documento adjunto a la solicitud de reembolso, de forma que se pueda verificar la autenticidad y legalidad del expediente.
- Realizar las certificaciones presupuestales, compromiso presupuestal y el devengado respectivo. Las instancias que comprende la Oficina de Administración son la Unidad de Contabilidad, Unidad de Control Previo y Unidad de Tesorería, en conjunto realizan las tres acciones presupuestales descritas.
- Realizar el pago respectivo de acuerdo con el monto especificado en las resoluciones que aprueban cada reembolso y verificar su cumplimiento en coordinación con la Unidad de Tesorería.
- Tramitar de los recursos de reconsideración y apelación, así se conoce a los pedidos que hacen los asegurados solicitantes para que se vuelva a evaluar su expediente de reembolso. Por diferentes razones administrativas, se declara que un expediente de reembolso puede ser Procedente en Parte o Improcedente.

- Notificar al solicitante si su solicitud de reembolso resultó Procedente, Procedente en parte o Improcedente. Normalmente este tipo de notificaciones se realizan mediante correo electrónico.

Existen solicitudes de reembolso que resultaron Improcedentes o Procedentes en Parte más de una vez y el solicitante sigue inconforme con la respuesta por lo que interviene la Oficina de Asesoría Jurídica. Esta Oficina tiene la función de emitir opinión legal sobre casos de solicitudes que presenten recursos de apelación, así como crear el documento base para la respuesta que dará la Gerencia General.

#### **8.1.2.1. Proceso de reembolso en SALUDPOL**

Desde la implementación de este proceso en noviembre del año 2016, SALUDPOL ha tenido que añadir modificaciones para adaptarse a las exigencias de la población beneficiaria y los recursos disponibles. Para el año 2017, estuvieron en vigencia los lineamientos para reembolso 2017; y durante el año 2018, los lineamientos para reembolso 2018. Cada documento normativo contiene 2 flujogramas, uno para montos menores y otro para montos mayores.

**Tabla 3. Diferencias y redundancias entre los flujogramas de actividades del proceso de reembolso**

	<b>2017</b>	<b>2018</b>
Para solicitudes de monto menor	<p><b>Diferencias:</b> El diseño se basó en el ítem a reembolsar (medicamentos, material biomédico). Este proceso tiene 6 actividades.</p>	<p><b>Diferencias:</b> El diseño se basó en el monto a reembolsar (<math>\leq 300</math> soles). Este proceso tiene 7 actividades.</p>

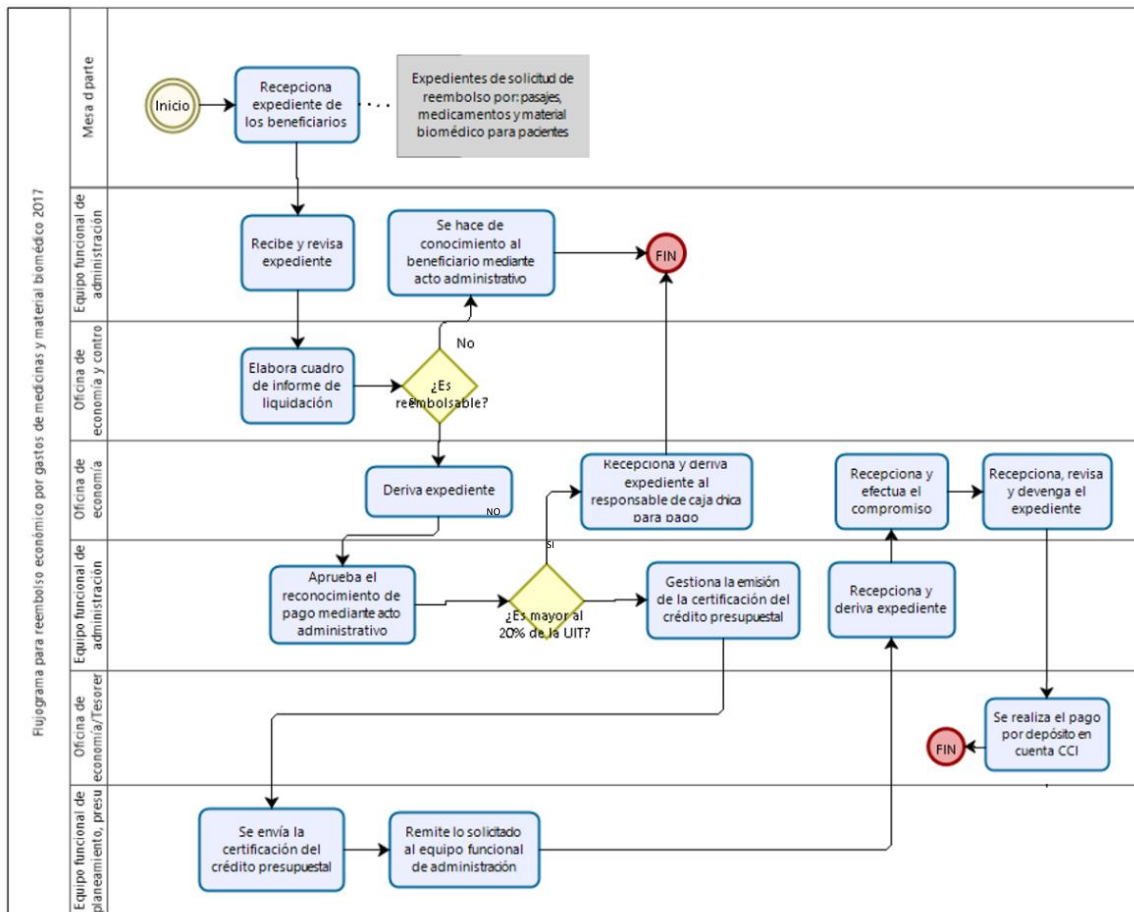
	2017	2018
	<p><b>Redundancias:</b></p> <p>En la recepción y derivación del expediente</p>	<p>Se modificaron las actividades que solo eran “recibir o derivar”, especificando con mayor detalle las actividades.</p>
Para solicitudes de monto mayor	<p>El diseño se basó en el ítem a reembolsar (emergencias prioridad I o prestaciones de salud extrainstitucional).</p> <p>Este proceso tiene 9 actividades.</p> <p>No se especifica que sucede con los expedientes improcedentes.</p> <p><b>Redundancias:</b></p> <p>En la recepción y derivación de los expedientes</p>	<p>El diseño se basó en el monto a reembolsar (&gt;300 soles).</p> <p>Este proceso tiene 9 a 11 actividades, dependiendo de si requiere auditoría médica. Se modificaron las actividades que solo eran “recibir o derivar”, especificando con mayor detalle las actividades.</p> <p><b>Redundancias:</b></p> <p>Emisión de una resolución administrativa que reconoce el pago</p>

Elaboración propia

#### a. Lineamientos 2017

Este proceso reembolso económico inicia cuando un asegurado o tercero (familiar o persona con carta poder) de SALUDPOL presenta una solicitud (3), adjuntando la documentación correspondiente (comprobantes de pago, copia de DNI, entre otros según el tipo de solicitud); después, se clasifica por tipo de solicitud.

**Figura 2. Flujograma para solicitudes de monto menor – 2017**



Fuente: Fondo de Aseguramiento en Salud de la Policía Nacional del Perú

En la figura 2 se observa el primer flujograma establecido para el proceso de reembolso de monto menor del año 2017, aquí participan 6 áreas administrativas; las actividades son:

1. Mesa de partes recibe una solicitud de reembolso por gastos en pasajes, medicamentos o material biomédico. Este es un punto crítico del proceso debido a que durante el 2017 no se contaba con un adecuado sistema de gestión documentario, lo cual no permitió el adecuado seguimiento a los

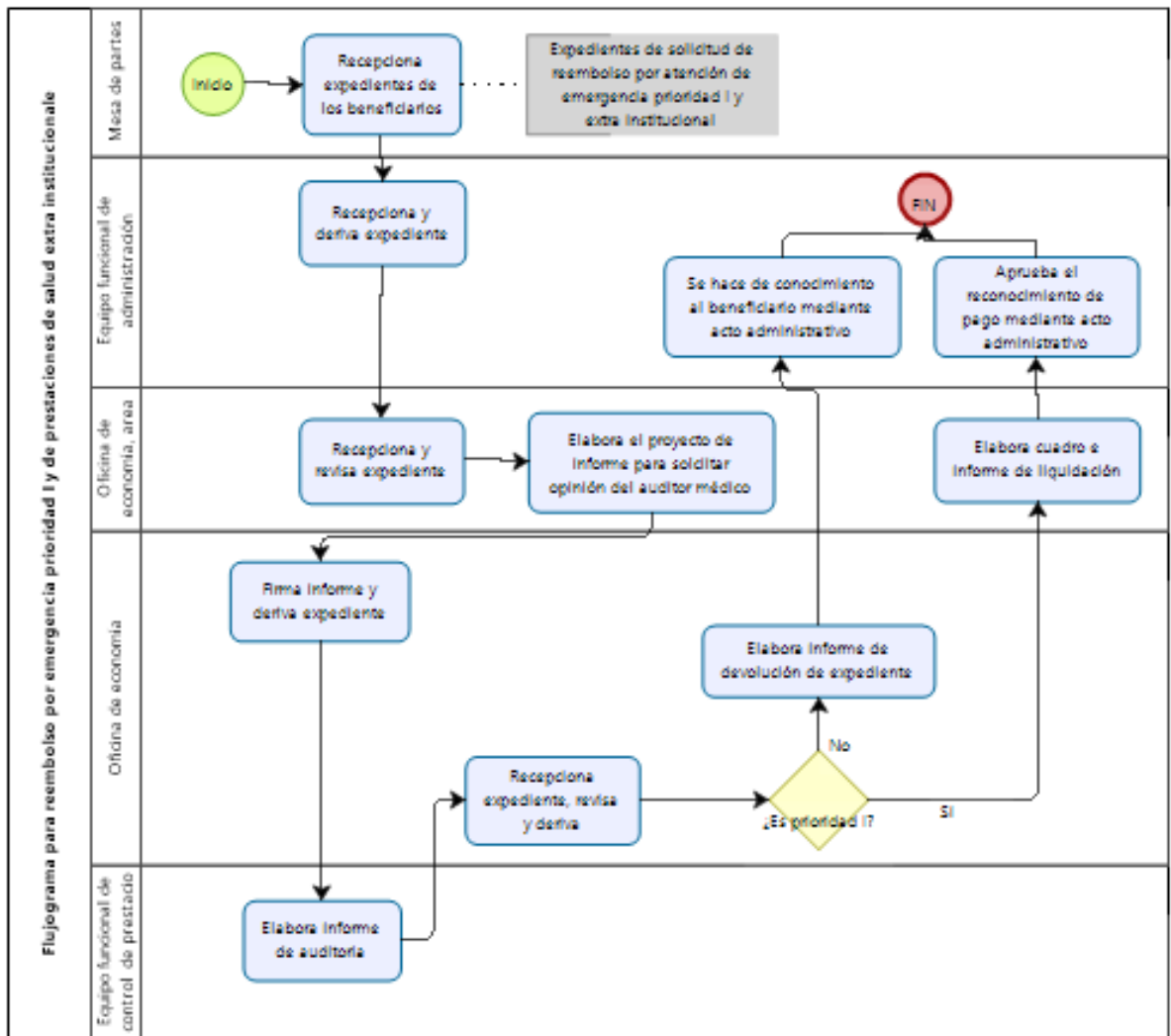
expedientes a lo largo de todo el proceso; a esto se le sumó la desinformación por parte de los solicitantes (5), lo cual dificultó una rápida atención.

2. El equipo funcional de administración recibe y revisa la solicitud. Como órgano superior a la oficina de economía, le corresponde recibir el expediente y después derivarlo para seguir el proceso.
3. La oficina de economía y control previo recibe la solicitud para la elaboración de un informe de liquidación. Cada expediente no puede salir de cada área funcional sin antes tener un visto y sello (por lo general, aplicado por la secretaria o personal administrativo), lo cual añade una mini actividad de revisión rápida; el sello y visto no es por cada actividad finalizada, solo cuando una solicitud pasa de un área funcional a otra. A continuación, el personal de la oficina de economía y control previo decide si el expediente es reembolsable o no; todos aquellos que no lo son se devuelven al solicitante mediante acto administrativo. Ello significa un inconveniente al incrementar el tiempo de atención al asegurado de esta IAFAS.
4. La Oficina de Economía deriva el expediente hacia el Equipo Funcional de Administración.
5. Todas las solicitudes reembolsables son derivadas administrativamente hacia el equipo funcional de administración quien aprueba finalmente el reconocimiento de reembolso.
6. Todas las solicitudes de monto menor son derivadas a la oficina de economía – caja chica quienes hace efectivo el reembolso económico.

Es necesario señalar que en los lineamientos para el 2017, no se especifica cual es el plazo para cada actividad del proceso, sin embargo, el plazo de referencia para

atender a las solicitudes de monto menor es  $\leq 20$  días y para las de monto mayor, 20 días a más (sin límite de días).

**Figura 3: Flujograma para solicitudes de monto mayor - 2017**



Fuente: Fondo de Aseguramiento en Salud de la Policía Nacional del Perú

En la figura 3 podemos observar el segundo flujograma establecido para la atención de las solicitudes de reembolso de monto mayor del 2017, esta comprende 9 actividades a seguir a lo largo de 5 áreas administrativas de SALUDPOL; las actividades son las siguientes:

1. La mesa de partes recibe una solicitud de reembolso por gastos en pasajes, medicamentos o material biomédico; al igual que en el primer flujograma, este es uno de los puntos críticos del proceso debido a que se presentan varios problemas, desde la desinformación de los solicitantes hasta la falta de recursos para atender a la demanda.
2. El equipo funcional de administración recibe y deriva el expediente al área de control previo,
3. El área de Control Previo recibe el expediente y realiza una revisión para verificar que se cumpla con los requisitos administrativos.
4. Así mismo, el área de Control Previo elabora un proyecto de informe para solicitar opinión del auditor médico.
5. La siguiente actividad es dar un visto y firma por la oficina de economía, quienes derivan la solicitud a otro equipo funcional.
6. El equipo funcional de Control Previo de prestaciones elabora un informe de auditoría médica, mencionando si el expediente consigna los datos médicos adecuados o requiere subsanar algún dato.
7. La oficina de economía recibe el expediente, realiza una revisión y si dependiendo si es prioridad I (emergencia), sigue las siguientes actividades.

<b>Para solicitudes prioridad I</b>	<b>Para solicitudes no prioridad I</b>
8. Elabora cuadro e informe de liquidación	8. La oficina de economía elabora un informe de devolución de expediente

9. Aprueba el reconocimiento de pago mediante acto administrativo.	9. Se notifica al solicitante sobre el estado de su expediente mediante acto administrativo
--	---

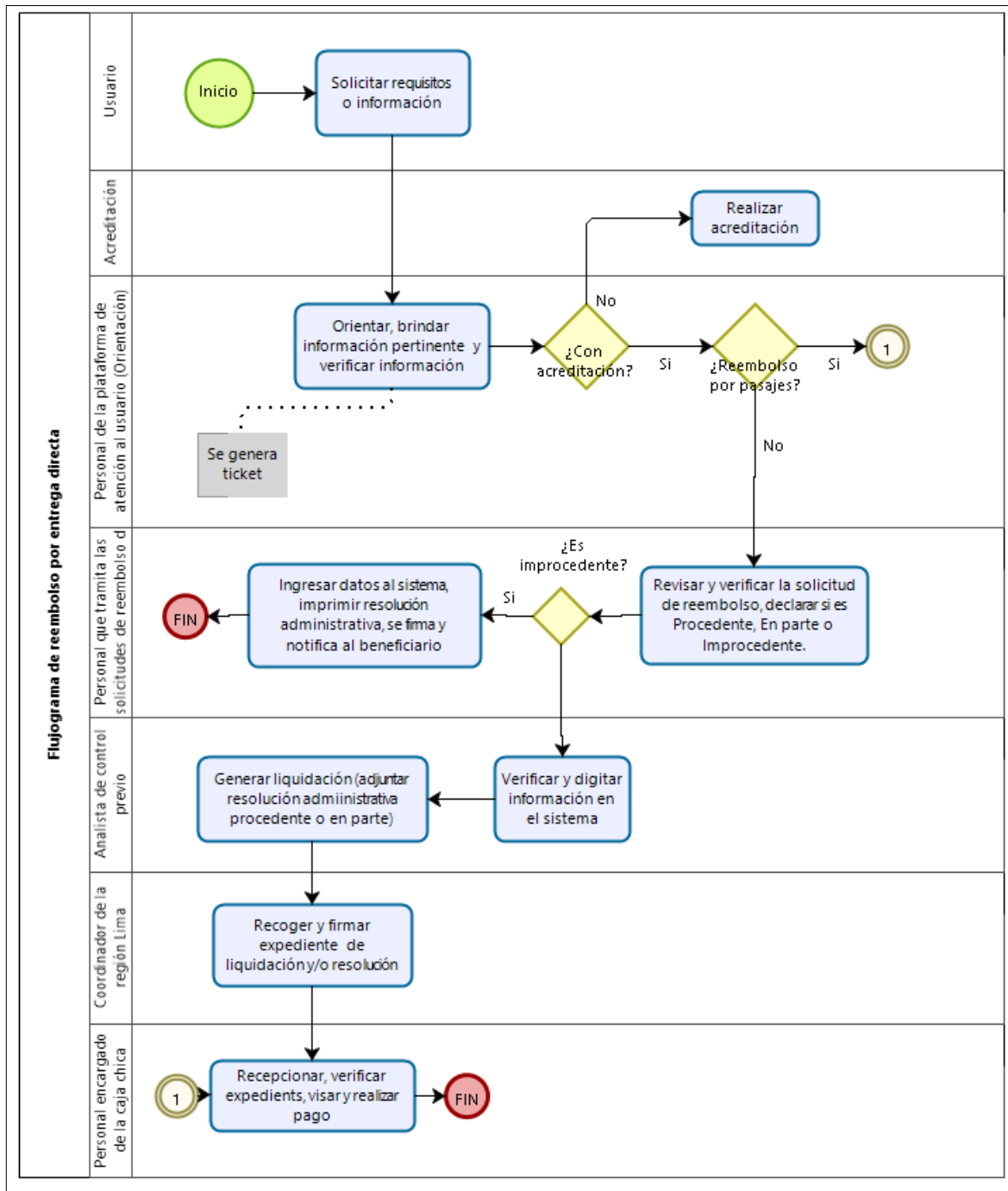
Es importante señalar que, en los lineamientos aprobados del año 2016, no se especifica cuanto debe demorar cada actividad del proceso, por lo que no se describe dicho dato para este flujograma.

**b. Lineamientos 2018**

En la figura 4 podemos observar el primer flujograma el flujograma establecido para la atención de las solicitudes de reembolso en la modalidad entrega directa (monto menor).

Esta comprende 7 actividades a seguir a lo largo de 5 áreas de SALUDPOL; las actividades son las siguientes:

**Figura 4: Flujograma para solicitudes de monto menor 2018**



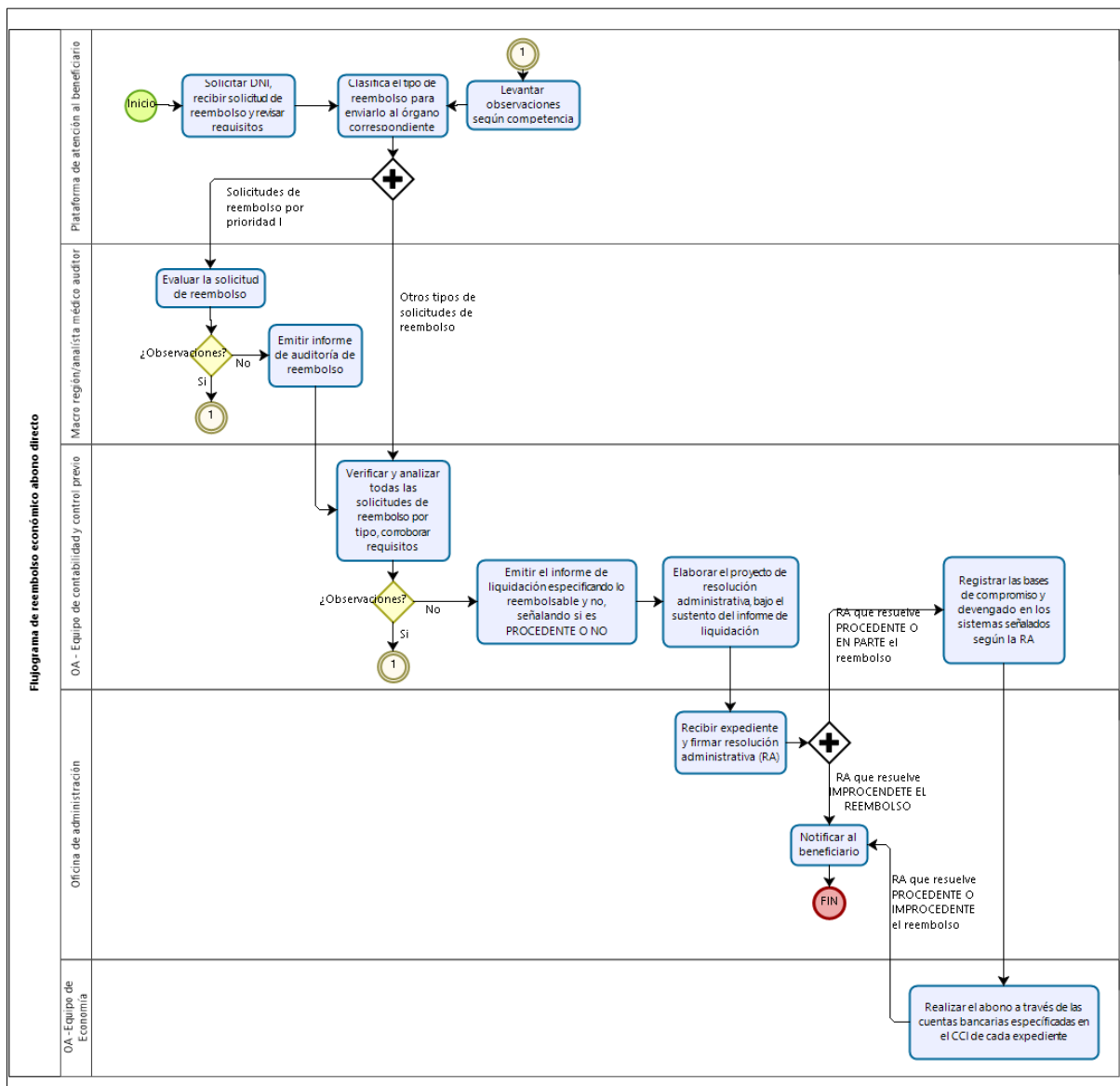
Fuente: Fondo de Aseguramiento en Salud de la Policía Nacional del Perú  
Elaboración propia

1. Acorde al flujograma, este proceso inicia con el beneficiario solicitando requisitos e información para iniciar su trámite. Este cambio es llamativo porque se incluye por primera vez al usuario en el flujograma.

2. La siguiente actividad la realiza el personal encargado en la PAUS, quienes orientan y brindan información sobre el proceso de reembolso; también, reciben la solicitud de reembolso económico y verifican que el solicitante esté acreditado en el sistema, en caso no lo esté, se solicita a la Gerencia Nacional del Asegurado acreditar al solicitante si es correspondiente (3). Enseguida, si la solicitud es por pasajes, se deriva al personal de caja chica quienes visan y realizan el pago; en caso no sea por pasajes, continúa el proceso.
3. El personal de SALUDPOL revisa los documentos para ver si la solicitud está completa acorde a normativa (3); en caso que el solicitante no disponga de los requisitos necesarios, debe regresar en otro momento (**Solicitudes improcedentes**); si la solicitud es correcta, el personal declara el expediente como “**Procedente o Procedente en parte**” (3); el mismo personal imprime una resolución administrativa donde consigna lo declarado.
4. A continuación, los analistas de control previo verifican y digitan la información en el sistema de reembolsos.
5. Personal del área de control previo imprime una hoja de liquidación que se adjuntará al expediente y a la resolución administrativa (3).
6. Los expedientes listos para ser pagados son recogidos por el coordinador de la Unidad desconcentrada, quien firma el expediente; de esta forma, la solicitud está lista para ser pagada.
7. El expediente es entregado al área de caja chica quienes finalmente entregan el monto en efectivo a la persona solicitante (3). Cabe señalar que el beneficiario debe esperar desde una a más horas (podrían ser días) para recibir el reembolso.

En la figura 5 se observa el segundo flujograma establecido para la atención de las solicitudes de reembolso de monto mayor de 2018, esta comprende 9 a 11 actividades a seguir a lo largo de 5 áreas administrativas de SALUDPOL; las actividades son las siguientes:

**Figura 5: Flujograma para solicitudes de monto mayor - 2018**



Fuente: Fondo de Aseguramiento en Salud de la Policía Nacional del Perú  
Elaboración propia

1. La primera actividad consiste en que el personal encargado de la Plataforma de atención al beneficiario reciba la solicitud de reembolso económico y verifique que los requisitos estén conformes.
2. La segunda actividad es clasificar las solicitudes según su tipo (pueden ser solicitudes Prioridad I u otros tipos), en el siguiente cuadro se detalla las actividades correspondientes.

<b>Para solicitudes de reembolso por emergencia prioridad I</b>	<b>Para medicamentos, instrumentos biomédicos y servicios médicos</b>
<p>2.1. Un médico auditor recibe y revisa este tipo de solicitudes, evaluando si cumple con los requisitos necesarios.</p> <p>2.2. Finalmente, emite un informe de auditoría aprobando o no la solicitud. El expediente se deriva al Equipo de Contabilidad y Control Previo.</p>	<p>Estas solicitudes se derivan directamente a la siguiente área debido a que no requiere la revisión de un médico especializado.</p> <p>El expediente se deriva al Equipo de Contabilidad y Control Previo.</p>

3. El equipo de Contabilidad y Control Previo recibe ambos tipos de expediente y revisa que contengan los documentos necesarios. Solo los reembolsos por emergencia prioridad I, deben tener adjunto un informe de auditoría médica que lo compruebe (3). En caso de errores o documentos faltantes, el Equipo de Contabilidad y Control Previo coordina con la Plataforma de atención al beneficiario correspondiente para la subsanación según su competencia (3).

4. Una vez aprobado por la unidad de Contabilidad y Control previo, se imprime el informe de liquidación que menciona si la solicitud de reembolso es “Procedente, No procedente o Procedente en parte”(3).
5. El mismo Equipo de Contabilidad y Control Previo, imprime una resolución administrativa que indica si la solicitud es “Procedente, Improcedente o Procedente en parte”; esta resolución debe coincidir con la información del informe de liquidación.
6. La Oficina de Administración, recibe el expediente y firma la resolución administrativa; en caso de que la resolución indique Improcedencia de la solicitud, se notifica al solicitante. En caso de que la solicitud sea Procedente, continúa el proceso.
7. Todas las solicitudes Procedentes o Procedentes en parte regresan al equipo de contabilidad y control previo para realizar el registro de las bases del compromiso y devengado del monto correspondiente en los sistemas de SALUDPOL.
8. El equipo de economía, tras recibir el expediente de reembolso, realiza el abono a la cuenta bancaria especificada en la solicitud.
9. Finalmente, se realiza una notificación al solicitante indicando que el reembolso económico ya fue abonado a los datos bancarios consignados en la solicitud.

Estos puntos descritos son extraídos de “Los lineamientos que establecen los requisitos de reembolso económico cobaturados por el Fondo de Aseguramiento en Salud de la Policía Nacional del Perú – SALUDPOL” (3).

Un dato importante para el proceso de reembolso, es la generación del código único denominado Hoja de trámite (número HT), compuesto solamente de números (3). Consignar un número HT para cada expediente de reembolso, fue una obligación durante ambos años; junto al número HT se crean datos como las fechas de registro. La fecha de registro es la que marca el inicio del trámite y se crea cuando el solicitante se presenta en una plataforma de atención, admiten sus documentos y adjuntan una hoja donde se consigna el código HT y fecha. Conforme transcurre el proceso de reembolso, durante la auditoría administrativa, se decide si la solicitud es procedente, procedente en parte o improcedente, es aquí cuando se imprime una resolución administrativa; como último momento, si la resolución administrativa es favorable, se concreta el reembolso económico al solicitante y se registra la fecha de pago. Las solicitudes que fueron improcedentes no pueden volver a ingresar con distinto código HT, lo mismo pasa con todas las solicitudes, no se puede repetir el código HT para otros expedientes.

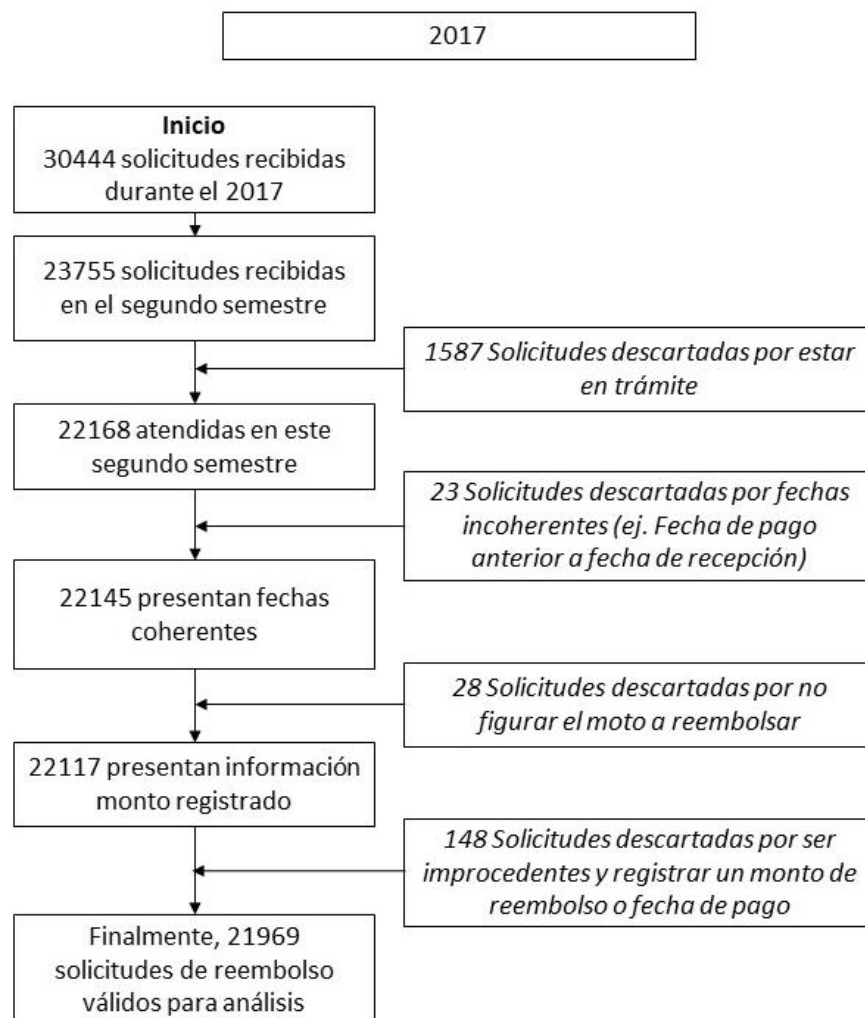
Los lineamientos de SALUDPOL establecieron que, durante el año 2018, las solicitudes de monto menor se atendieran en  $\leq 5$  días y las solicitudes de monto mayor se atiendan en  $\leq 20$  días. Cuando la atención no fue dentro de este plazo de referencia, se considera que está fuera de plazo.

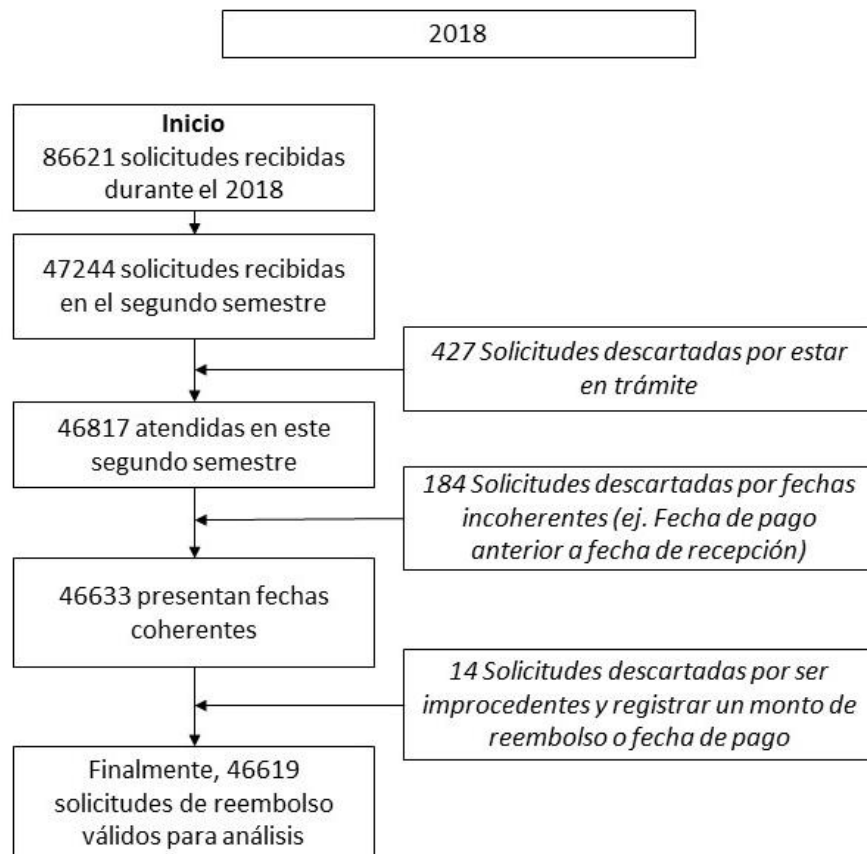
## **8.2. Análisis del tiempo de atención**

Como se mencionó anteriormente, en el sistema se registraron 30.444 expedientes que ingresaron en el año 2017 y 86.621, en el año 2018.

Se hicieron análisis simples para eliminar los registros de solicitudes que no tienen la información necesaria, tengan errores o presentan datos incoherentes para el análisis.

**Figura N°6. Expedientes válidos para análisis**



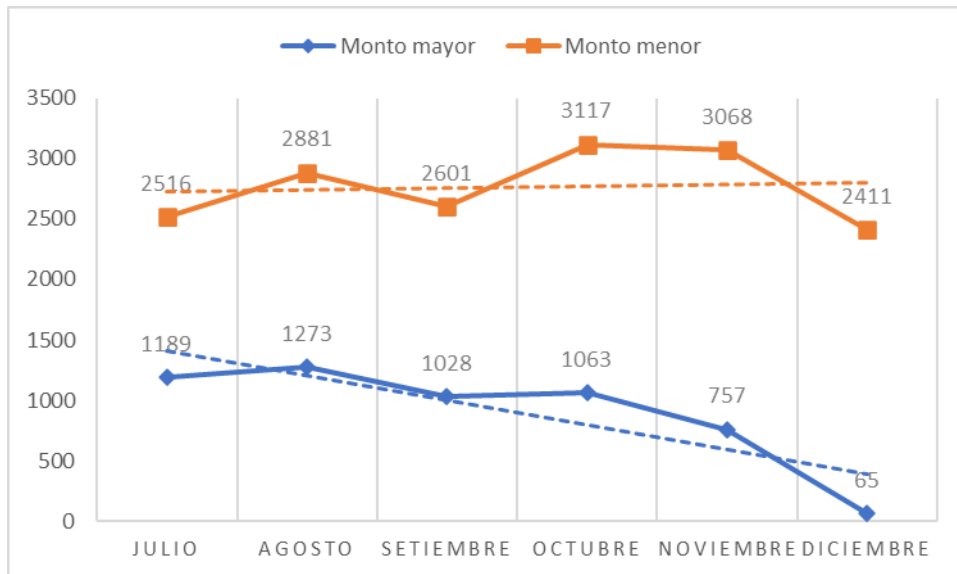


Fuente: Fondo de Aseguramiento en Salud de la Policía Nacional del Perú  
Elaboración propia

Como se aprecia en la figura N°6, 21.969 solicitudes de reembolso cumplen con tener la información necesaria para el segundo semestre del año 2017; mientras que, para el segundo semestre del año 2018, son 46.619.

En los siguientes gráficos se muestra las solicitudes registradas mensualmente durante los segundos semestres.

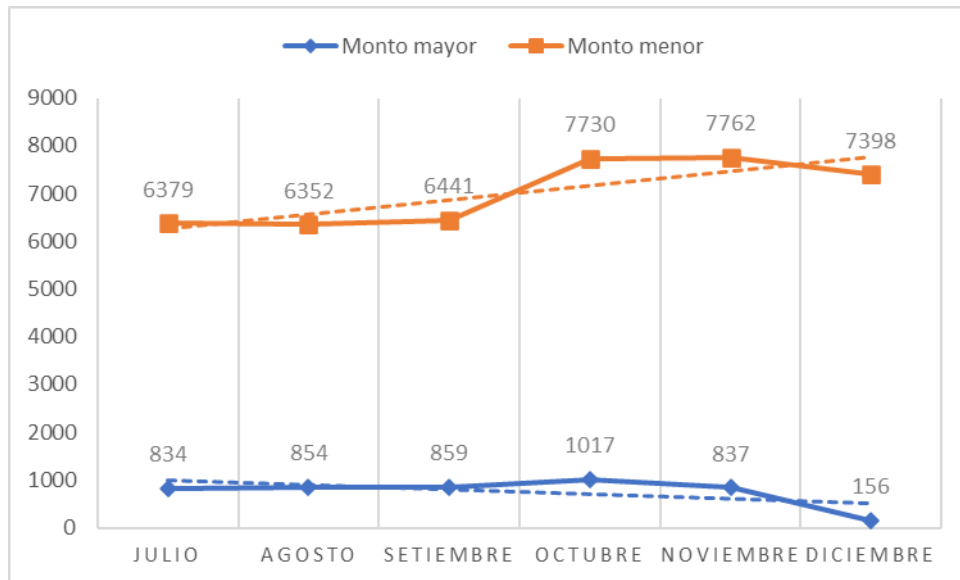
**Gráfico N°1: Solicitudes mensuales registradas en el segundo semestre 2017**



Fuente: Fondo de Aseguramiento en Salud de la Policía Nacional del Perú  
Elaboración propia

Como se muestra en el gráfico N°1, desde el mes de julio contamos con cantidades mensuales para solicitudes de monto menor ( $\leq 150$ ) y de monto mayor ( $> 150$ ). Se muestra las líneas de tendencia, ascendente para las solicitudes de monto menor y descendente para las de monto mayor. El mes con menor cantidad de solicitudes registrada es diciembre para ambos grupos; mientras que, el mes con mayor cantidad de solicitudes de monto menor es octubre (3117), superando ligeramente al mes de noviembre; así mismo, el mes con mayor cantidad de solicitudes de monto mayor es agosto.

**Gráfico N°2: Solicitudes mensuales registradas en el segundo semestre 2018**



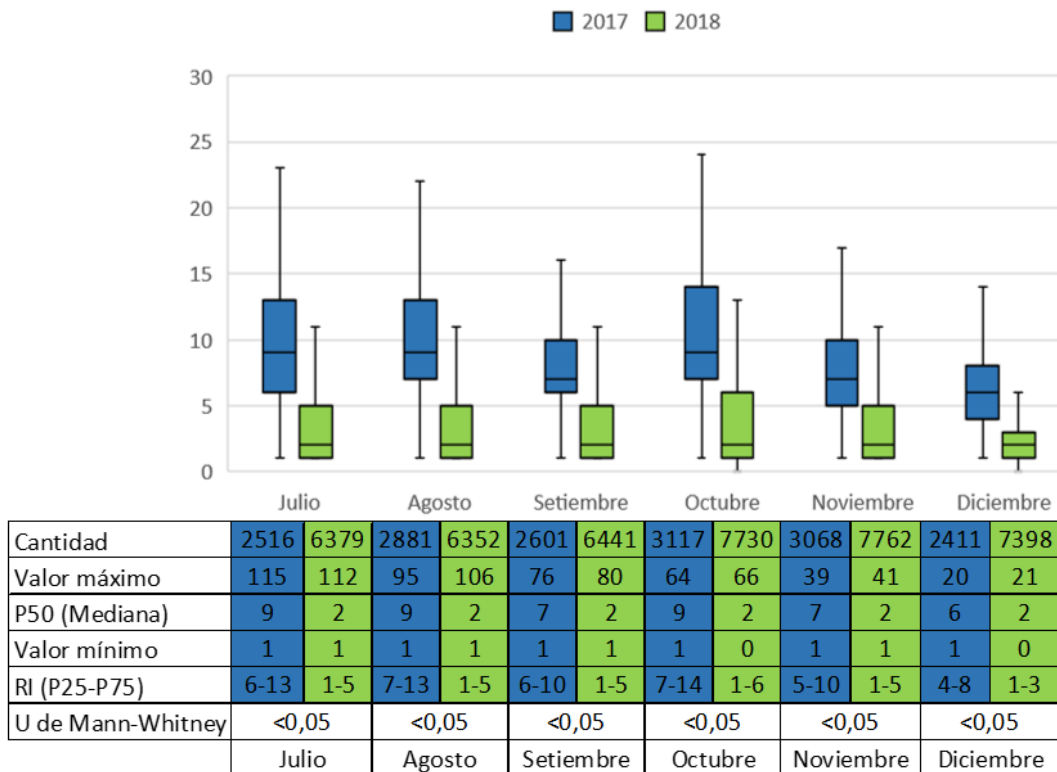
Fuente: Fondo de Aseguramiento en Salud de la Policía Nacional del Perú  
Elaboración propia

En este gráfico se muestra cantidades mensuales para solicitudes de monto menor ( $\leq 300$ ) y de monto mayor ( $> 300$ ). Las líneas de tendencia muestran que la cantidad de solicitudes de monto menor atendidas en este semestre incrementó hacia finales de año; mientras que las solicitudes de monto mayor se mantenían con excepción de diciembre, el mes donde cae drásticamente. Para solicitudes de monto menor, el mes con menor ingreso de solicitudes es agosto; mientras que, para las solicitudes de monto mayor, es diciembre. Así mismo, el mes con mayor ingreso de solicitudes de monto mayor fue octubre; mientras que para las solicitudes de monto menor fue noviembre. En año 2018 ingresaron más solicitudes por mes comparado con el año 2017.

### 8.3. Estimación de los tiempos de atención durante los segundos semestres de los años 2017 y 2018

Se muestra el comportamiento del tiempo de atención durante los meses de cada segundo semestre, y su significancia estadística. En los gráficos se incluye cuartiles, medianas de tiempo y la prueba U de Mann-Whitney con el fin de observar el contraste entre periodos.

**Gráfico N°3. Tiempo de atención mensual a solicitudes de monto menor ( $\leq 150$  y  $\leq 300$  soles)**

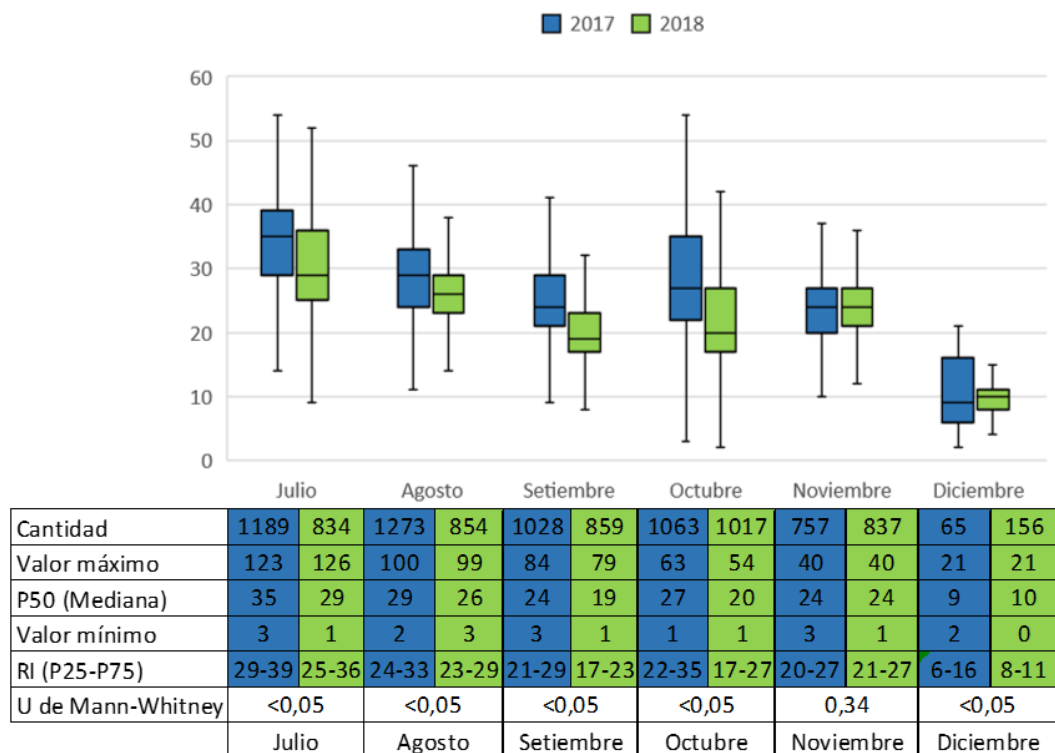


Fuente: Fondo de Aseguramiento en Salud de la Policía Nacional del Perú  
Elaboración propia

En la tabla podemos notar que el tiempo mediano mensual del segundo semestre del 2017 se encuentra entre 6 y 9 días; mientras que, en el 2018, se encuentran en 2 días. En el periodo del 2017 se logró atender 91% de las solicitudes de monto menor dentro del plazo establecido; mientras que en 2018 se logró en 78%.

De un año a otro, SALUDPOL registró un incremento desmesurado de solicitudes de monto menor; de julio a noviembre, es más del doble y en diciembre la cantidad casi se triplica. Para ambos años, octubre y noviembre fueron los meses con mayor registro de solicitudes. Se halló diferencia estadística entre los tiempos de atención del 2017 y 2018, usando U de Mann-Whitney.

**Gráfico N°4. Tiempo de atención mensual a solicitudes de monto mayor (>150 y >300 soles)**



Fuente: Fondo de Aseguramiento en Salud de la Policía Nacional del Perú  
Elaboración propia

El análisis de tiempos mostró diferencias significativas entre los años 2017 y 2018; sin embargo, el año 2017 carece de plazo máximo de atención para solicitudes de monto mayor. Para el periodo 2018, se observa que solo en diciembre todas las

solicitudes se encuentran debajo del plazo establecido. Para ambos años, julio es el mes con mayor tiempo mediano de atención a las solicitudes de reembolso; mientras que en diciembre se logró la menor mediana de tiempo en ambos años.

El análisis de tiempos muestra que con el transcurrir de los meses del 2017 y 2018, se observa una tendencia a disminuir la amplitud de tiempos, octubre es la excepción ya que se nota un incremento repentino de la variabilidad. En el año 2018 se observa el mismo comportamiento en los 3 primeros meses y en octubre un incremento repentino de la mediana y los cuartiles que definen la caja. El mes con mayor registro de solicitudes para el 2017 fue agosto, y para el 2018 fue octubre.

La comparación entre los meses de ambos años muestra que solo en noviembre no se presenta diferencia estadística, usando U de Mann-Whitney.

**Tabla N°4. Solicitudes de monto menor atendidas según el plazo de atención**

Tiempo de atención	2017	2018	Chi2 test
	≤150	≤300	
Dentro del plazo	15140	32604	<0.05
	91%	78%	
Fuera de plazo	1454	9458	
	9%	22%	

Fuente: Fondo de Aseguramiento en Salud de la Policía Nacional del Perú  
Elaboración propia

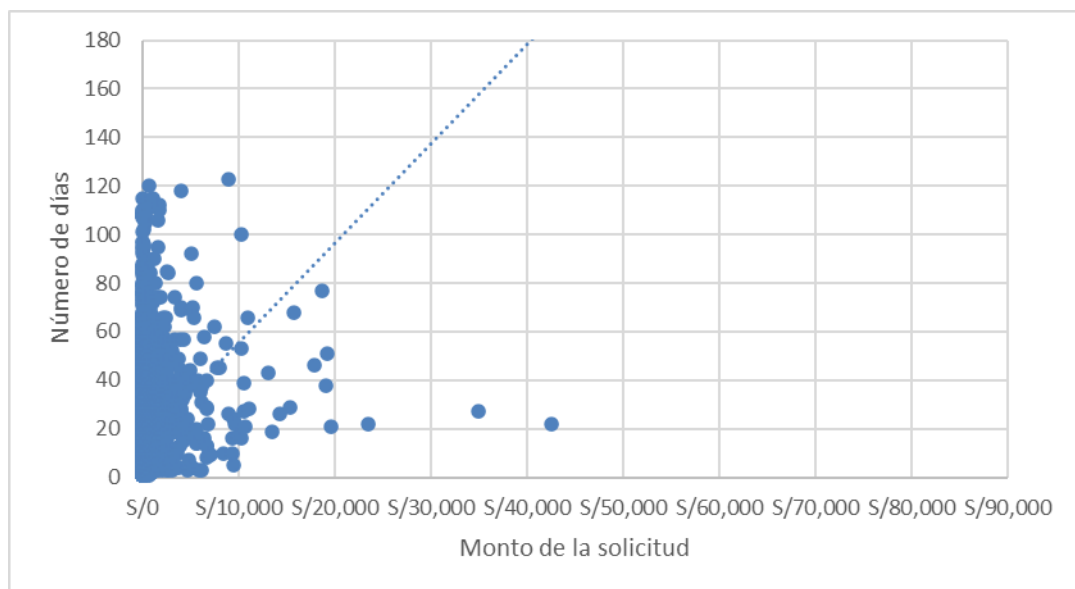
Comparando ambos años, se encontró que durante el 2017 se atendieron 16.594 solicitudes de monto menor, mientras que, en el 2018, 42.062. Se encontró diferencias significativas en los segundos semestres de ambos años, aplicando la prueba de chi2, en el porcentaje de solicitudes atendidas dentro del plazo normativo; 91% en 2017 y 78% en 2018.

## 8.4. Variables del proceso de reembolso y su influencia en el tiempo de atención

### a. Monto de la solicitud y su impacto en el tiempo total de atención

La correlación entre el monto de la solicitud y tiempo total de atención de una solicitud de reembolso se muestra en gráficos 5 y 6. Más del 95% de expedientes solicitaron montos entre s/. 1 a s/. 1000 en ambos semestres; además, hubo pocas solicitudes de hasta s/. 42.000 en el 2017 y s/. 80.000 en el 2018. Por otro lado, en el 2017, los expedientes registrados fueron atendidos entre 1 y 123 días; mientras que, en 2018, 1 a 126.

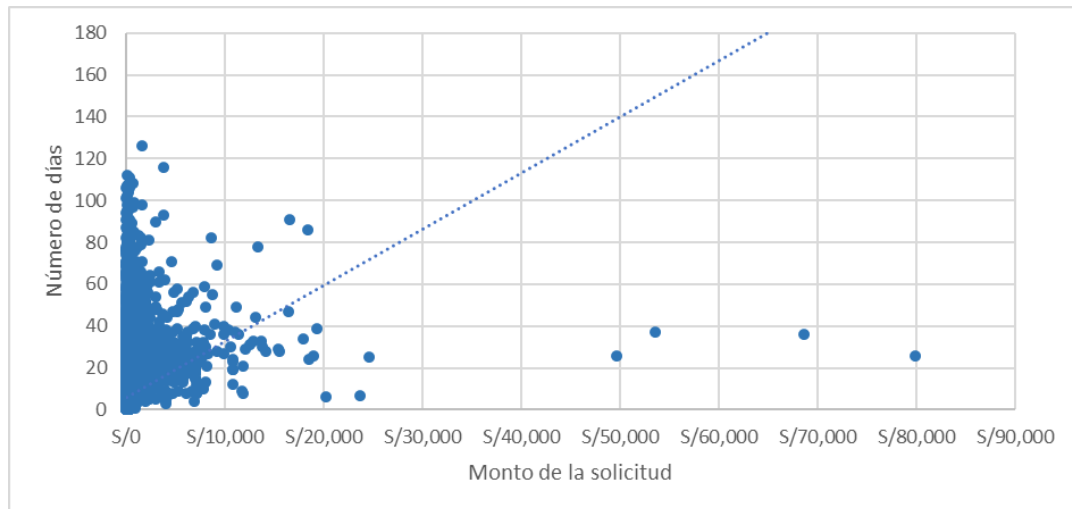
**Gráfico N°5. Correlación entre monto de la solicitud y tiempo de atención – segundo semestre 2017**



*\*Coeficiente de correlación: 0,24 (correlación positiva baja)*

Fuente: Fondo de Aseguramiento en Salud de la Policía Nacional del Perú  
Elaboración propia

**Gráfico N°6. Correlación entre monto de la solicitud y tiempo de atención - segundo semestre 2018**



*\*2018 - Coeficiente de correlación: 0,23 (correlación positiva baja)*  
Fuente: Fondo de Aseguramiento en Salud de la Policía Nacional del Perú  
Elaboración propia

El Coeficiente de correlación de Pearson (valor de R) resultó 0,24 para el año 2017 y 0,23 para el 2018; lo cual indica correlación directa positiva débil. Ambos gráficos presentan pocos datos atípicos, siendo solicitudes con montos muy alejados de la tendencia central.

#### **b. Tipo de solicitud de reembolso**

Se identificaron siete tipos de solicitud de reembolso según los gastos incurridos por el solicitante. Se analizó el tipo de solicitud de reembolso y tiempo de atención, utilizando la prueba U de Mann Whitney para determinar diferencia significativa en el tiempo de atención. 6 de los 7 tipos de solicitud mostraron menor tiempo de atención para el año 2018 ( $p < 0,05$ ). No se encontró diferencia significativa entre ambos años para las solicitudes de Biomédicos+servicios médicos.

**Tabla N°5. Comparación entre los tiempos de atención de un mismo tipo de solicitud en ambos semestres**

Tipo de reembolso	2017		2018		p
	n	mediana	n	mediana	
Medicamentos	14902	9	35573	2	<0,05
Biomédicos	201	23	922	5	<0,05
Servicios médicos	3623	8	1134	3	<0,05
Medicamentos+Biomédicos	1478	24	8186	2	<0,05
Biomédicos+Servicios médicos	36	21	7	23	0,7
Medicamentos+Servicios médicos	1072	12	465	5	<0,05
Medicamentos+Biomédicos+Servicios médicos	657	28	332	10,5	<0,05

Fuente: Fondo de Aseguramiento en Salud de la Policía Nacional del Perú  
Elaboración propia

### c. Tipo de resolución administrativa

Se analizó el tipo de resolución administrativa y el tiempo de atención. Durante el segundo semestre del año 2017 se emitió resolución administrativa para 21.969 expedientes y 46.619 durante las 2018. Utilizando la U de Mann Whitney; entonces encontró que el tiempo de atención es menor en el año 2018 comparado con el 2017 para las resoluciones Autorizar y Autorizar en Parte; mientras que las resoluciones declaradas Improcedente tienen un menor tiempo en el año 2017. Los expedientes declarados Improcedentes, representan un 4% del total en el 2017 y 2% en el 2018.

**Tabla N°6. Tiempo de atención según tipo de resolución**

Tipo de resolución	2017		2018		p
	n	mediana	n	mediana	
Autorizar	17188	9	37017	2	<0,05
Autorizar en parte	3990	24	8790	3	<0,05
Improcedente	791	7	812	16	<0,05

Fuente: Fondo de Aseguramiento en Salud de la Policía Nacional del Perú  
Elaboración propia

## 9. DISCUSIÓN

El proceso de reembolso fue una tarea muy importante para la IAFAS SALUDPOL durante los años 2017 y 2018. Fue una de las tres actividades que más desembolso de recursos económicos representó durante estos años; además, un hecho innegable es que la cantidad de solicitudes registradas se incrementaron desmesuradamente de un año a otro, este hecho se refleja en los gráficos 1 y 2, donde se percibe que el segundo semestre del año 2018 duplicó el registro de solicitudes a comparación del año anterior.

La comparación de los tiempos de atención entre ambos segundos semestres mostró diferencias significativas. Los resultados de las solicitudes de reembolso de monto menor tuvieron tiempos significativamente menores durante el segundo semestre del 2018 ( $p < 0,05$ ); sin embargo, basados en los plazos para la atención, en el 2017 se atendieron 91% (plazo menor de 20 días), mayor significativamente ( $p < 0,05$ ) al 78% del 2018 (plazo menor de 5 días). Los resultados muestran que se requiere trabajar en la optimización del proceso de atención, y evitar posibles consecuencias negativas; por ejemplo, aumento de reclamos (8).

El análisis de las solicitudes de monto mayor evidencia una necesidad innegable de mejorar este proceso. La inexistencia de un plazo límite para atender las solicitudes de monto mayor en el 2017 limita la comparación entre ambos años; además, en el 2018, se encontró que solo 35% de las solicitudes fueron atendidas dentro del plazo establecido (menor de 20 días). No cabe duda de que este porcentaje debe mejorar

en los siguientes años ya que, desde un punto de vista de la IAFAS SALUDPOL, sería un factor importante asegurar que las familias reciban sus reembolsos oportunamente (5) en caso de que estas necesiten usar el dinero para otras necesidades en salud (por ejemplo, para pacientes hospitalizados). Mientras que, en el aspecto administrativo, se debe buscar simplificar el proceso y aumentar su eficiencia (28).

Se evidenció un aumento de solicitudes en el año 2018, especialmente en aquellas de montos menores. Una posible explicación sería la existencia del fraccionamiento de expedientes por parte de los solicitantes. Fraccionar es dividir algo en partes o fracciones no necesariamente iguales (29); aplicado a esta investigación, el fraccionamiento implicó que solicitudes que debían ser por montos mayores ( $> s/ 300$ ) fueron divididos en más de una solicitud de monto menor (entre  $s/ 1$  y  $s/ \leq 300$ ), de tal forma que puedan ser atendidos en el menor tiempo posible. Se infiere que uno de los motivos por los cuales los solicitantes recurrieron al fraccionamiento es que estos observaron que SALUDPOL atendía las solicitudes de monto menor en menos tiempo que las de monto mayor, por lo que paulatinamente, prefirieron presentar solicitudes de monto menor. Al respecto, Cascante Salas expone que el fraccionamiento es una actividad perjudicial administrativamente; además, implica malgasto de los recursos (30).

A raíz del tema fraccionamiento, surge una oportunidad de investigación en esta institución. Un mecanismo para verificar el fraccionamiento sería a través del registro de beneficiarios y sus derechohabientes; así, asignando un código único por familia asegurada, podríamos verificar si un solo miembro o varios solicitaron más de un reembolso por monto menor usando documentación similar y en un mismo

día. Esto debe hacerse con la finalidad de reducir el volumen de reembolsos gradualmente y desocupar recursos para que SALUDPOL pueda enfocarse en su rol asegurador como lo indica SUSALUD en el artículo 7.2.1, Gestión del Diseño de Planes de Salud del DECRETO SUPREMO N°010-2016-SA , donde indica que este tipo de IAFAS debe ofertar, implementar, mejorar y monitorear el funcionamiento de planes de salud dirigidos a la ciudadanía; todo esto acorde a lo establecido por el Ministerio de Salud y la Superintendencia Nacional de Salud. Así mismo, el artículo 7.2.5, Gestión de Compra de Prestaciones de Salud, indica que las IAFAS como SALUDPOL deberían concertar convenios y contratos con las IPRESS para que estas brinden servicios a sus asegurados, estableciendo las condiciones generales y específicas. Con el apoyo de la vigente gestión, los expedientes se podrían someter a un análisis en este aspecto.

A raíz de los resultados obtenidos, es necesario discutir el entorno para las solicitudes de reembolso en cada año. Durante el año 2017, la IAFAS SALUDPOL venía experimentando dificultades; una de las más relacionadas al proceso de reembolso fue la alta rotación del personal administrativo, tanto jefes como subordinados al interior de cada equipo, lo cual afectó negativamente a las actividades de la institución (5); otra dificultad, fue el exceso de personal ubicado en las áreas administrativas y de apoyo. En el 2018 también se registraron cambios de personal relacionado al proceso de reembolso, aunque, no fue tan notorio como en el año anterior. Sin embargo, basados en los Estados de Gestión, al finalizar el 2017, SALUDPOL registró s/ 235.500 en gastos de personal, mientras que, en el 2018, los gastos de personal fueron s/ 300.000 (5) (4); lo cual sugiere que en el 2018 o hubo mayor personal que el año pasado o los salarios fueron mayores.

Como es sabido, en el sector público peruano existe la tendencia a contratar personal de confianza junto al cambio de los cargos jefaturales; estos cambios conllevan ciertos efectos, por ejemplo, un periodo de adaptación para el personal nuevo, inversión de recursos en capacitación o un proceso de reconocimiento de la gestión (31).

Otra dificultad para discutir en el entorno SALUDPOL, es la capacidad resolutive de la red IPRESS PNP. Como se indica en la memoria anual del 2017, 95% de las IPRESS eran de primer nivel y, por ende, su capacidad resolutive era baja (5); de la misma forma, en el 2018, el escenario no fue muy distinto, ya que la capacidad resolutive seguía siendo baja (8). Una consecuencia de problemática es que los pacientes se ven obligados a acudir a otras instituciones y usar su dinero, a lo que SALUDPOL respondió con procesos de reembolso. Mientras esta situación siga, las solicitudes de reembolso no disminuirán, al contrario, aumentarán con el paso del tiempo; esto es una dificultad porque atender tal volumen de reembolsos es más costoso que hacer convenios con instituciones que pueden atender a los pacientes oportunamente, por ejemplo, para el acceso a medicamentos, ahora existen formas más eficientes de brindar acceso a este recurso (32) (33).

Como se expuso en los flujogramas del proceso de reembolso, en el 2017 hubo menos actividades a comparación del 2018, entonces, es necesario analizar por qué los tiempos son mayores. Existen dos posibles causas que habrían afectado, la primera es que no se contaba con una estructura organizativa definida y aprobada (5), lo cual acarrea desconcierto en la institución, posibilitando un entorno que impide un óptimo tránsito de expedientes durante el proceso. La segunda causa es que en el flujograma hay actividades que indican transportar las solicitudes a áreas

donde solo deben “recibir o derivar”, lo cual implica un tiempo, espacio para almacenar y uso de horas hombre (34).

La correlación mostrada entre el monto de la solicitud y el tiempo de atención tiene un comportamiento particular que se debe exponer. A partir de los datos obtenidos en los gráficos 5 y 6, no podemos afirmar que a mayor monto de la solicitud de reembolso mayor será el tiempo total de atención; prueba de este resultado se ve en todas las solicitudes de reembolso con montos entre s/ 5.000 y s/ 10.000 que fueron atendidas en periodos variados, que van desde 1 a 100 días; el mismo escenario se ve en solicitudes de montos entre s/ 1 y s/ 100, los cuales fueron atendidos en periodos que van desde 1 a 120 días. En ambos años se encontraron casos particulares de solicitudes de reembolso por montos menores a 20 soles que tuvieron que esperar más de 100 días para ser reembolsados.

Así mismo, se comparó los tiempos de un mismo tipo de solicitud entre ambos años. seis de los siete tipos identificados, muestran diferencias significativas entre ambos años. Es correcto señalar que, en el 2017 el tipo de reembolso con menor mediana de tiempo fue Servicios Médicos, seguido de Medicamentos; mientras que, en el 2018, fueron Medicamentos y Medicamentos+Biomédicos quienes tienen la menor mediana; además, esos tipos de solicitud son las de mayor demanda en su año respectivo.

Para ambos años se cumple que las solicitudes que más tardan en ser reembolsadas son las de tipo Medicamentos+Biomédicos+Servicios Médicos, se infiere que esto ocurrió por la cantidad de ítems que requieren la revisión de diversas áreas administrativas. Por otro lado, la revisión de las solicitudes de reembolso por

Medicamentos no es complejo puesto que consiste básicamente en revisar si los medicamentos descritos en la solicitud y comprobantes se encuentran listados en el Petitorio Nacional de Medicamentos; además, los comprobantes de pago deben ser válidos acorde a lo establecido por la SUNAT (35).

Respecto a las resoluciones administrativas, existen diferencias significativas entre ambos años. Las solicitudes con resolución de Autorizar tuvieron la menor mediana de tiempo durante el segundo semestre del 2018; mientras que, en 2017, fue las solicitudes Improcedentes. Uno de los motivos por los que las resoluciones Autorizar en parte e Improcedente podrían tener una mediana de tiempo alta, es que, durante el proceso de reembolso, el personal de SALUDPOL trata de solucionar el inconveniente comunicándose con el beneficiario, otra instancia vinculada o con el mismo beneficiario; además, en la mayoría de las ocasiones, el solicitante realiza apelaciones para una reconsideración de su solicitud al enterarse que no le reconocen el reembolso (35). En cualquiera de estos escenarios descritos, las solicitudes no autorizadas para reembolso implican una inversión de tiempo adicional por parte del personal administrativo encargado de la revisión de estos expedientes (4).

En esta sección se hace necesario mencionar las limitaciones de este estudio. La primera se basa en la imposibilidad de analizar los tiempos de atención de las solicitudes de reembolso provenientes de unidades desconcentradas. Durante ambos años, las 25 unidades desconcentradas de SALUDPOL tenían como una de sus actividades apoyar en la gestión de las solicitudes de reembolso que se presentan en todo el territorio nacional (5). La bibliografía revisada no indica que las 25 unidades desconcentradas de SALUDPOL realicen reembolsos directamente a los

solicitantes, por lo que existiría un tiempo en el que los expedientes deben ser trasladados desde las diversas localidades del país hacia los órganos con competencias necesarias para hacer efectivos los reembolsos económicos. Por consiguiente, existe la posibilidad de que las solicitudes provenientes de los lugares más alejados a la sede central tarden más tiempo en ser atendidas que las solicitudes provenientes de zonas cercanas. Lo anterior representa una limitación relacionada al registro de información en la base de datos debido a que no se cuenta con la información necesaria que permita calcular ese tiempo de traslado. Una segunda limitación fue la imposibilidad de estudiar el año completo debido a la calidad de base de datos. Como se describió anteriormente, los primeros semestres de cada año presentaron condiciones particulares que imposibilitaron su inclusión en el análisis.

Finalmente, es necesario mencionar la existencia de otras variables en torno al proceso de reembolso, tales como: recursos físicos de la IAFAS SALUDPOL, comportamiento de la demanda y otros. En el documento “memoria anual 2017” de SALUDPOL, el Dr. Willy Díaz Alva, coordinador de la unidad desconcentrada SALUDPOL Lima, declara que el personal era insuficiente para la demanda de entonces (5), una de esas actividades era atender las solicitudes de reembolso. Además, no se tiene información que muestre si hubo diferencias en la cantidad de personal dedicado al proceso de reembolso en cada año; así como, el equipamiento tecnológico con el que contaba la IAFAS en cada área dedicada al proceso.

Otra variable para mencionar es el aspecto político peruano. Por ejemplo, en el año 2018, la inestabilidad política que vivió este país provocó cambios en los funcionarios del Ministerio al que SALUDPOL está adscrito, lo cual genera incertidumbre en la gobernanza de esta IAFAS.

Otra variable externa, sería el nivel de información que manejaban los asegurados de SALUDPOL sobre el proceso de reembolso, ya que esta influiría debido a que unos beneficiarios informados correctamente, presentan solicitudes con los requisitos completos y reducen el riesgo de rechazos o correcciones en medio del proceso.

## 10. CONCLUSIONES

1. Se identificó que, el segundo semestre 2017, funcionó acorde a una primera versión del documento “Lineamientos para reembolso económico”; posteriormente se modificó este documento creando una segunda versión para regular el proceso durante el 2018. En cada versión de los lineamientos se presentaron 2 flujogramas que comprenden las actividades del proceso de reembolso según las características de la solicitud (para montos menores y mayores); en el 2017, el flujograma para solicitudes de monto menor comprende 6 actividades; mientras que, para solicitudes de monto mayor, 9; por otro lado, en el 2018, el flujograma para solicitudes de monto menor comprende 7 actividades; mientras que, para solicitudes de monto mayor, 9 a 11 actividades. La diferencia en el tiempo mediano obtenido entre los años se debe a que algunas de las actividades en el año 2017 consistían en “recibir y derivar”, las cuales no sumaron valor al proceso e implicaban uso de recursos (tiempo, espacio, horas hombre). Otra diferencia hallada es el cambio del monto considerado menor (de s/150 a s/300), lo cual permitió atender mayor cantidad de expedientes acorde al flujograma más sencillo y con menos actividades. Durante el año 2018 se registró 46.619 solicitudes, mientras que en el segundo semestre 2017 fueron 21.969 solicitudes registradas. Debido a que durante el 2018 se registró un crecimiento desmesurado de solicitudes, se infiere la existencia de fraccionamiento de expedientes por parte de los solicitantes. Seis de los siete tipos de reembolso tienen menor mediana de tiempo en el 2018.

Existe una correlación positiva baja entre el monto de la solicitud y el tiempo de atención.

2. Acorde a los plazos de atención, el 91% de las 16.594 solicitudes de reembolso de monto menor del 2017 fueron atendidas dentro del plazo establecido (menor a 20 días); mayor significativamente ( $p < 0,05$ ) al 78% de 42.062 solicitudes del 2018 (plazo menor a 5 días); mientras que, la inexistencia de un plazo límite para atender las solicitudes de monto mayor en el 2017 limita la comparación entre ambos años; además, en el 2018, se encontró que 35% de las solicitudes fueron atendidas dentro del plazo establecido (menor de 20 días). La mediana mensual del tiempo de atención a las solicitudes de monto menor en el 2017 fue entre 7 y 9 días; mientras que, en el 2018, fue 2 días. La mediana del tiempo de atención a las solicitudes de monto mayor en el 2017 fue entre 24 y 35 días; mientras que en el 2018 fue entre 19 y 29 días. A partir de estos datos también se concluye que la nueva política asumida en el 2018 causó una reducción en el tiempo de atención; sin embargo, se perjudicó el ratio de solicitudes atendidas dentro del plazo establecido en los lineamientos.

## 11. RECOMENDACIONES

1. La gestión actual de SALUDPOL, debiera buscar hacer mejoras en el proceso de reembolso, ya que las solicitudes de reembolso de monto mayor son las que tardan más en ser atendidas, se debería crear una iniciativa de monitorear un grupo aleatorio de solicitudes para identificar y eliminar cuellos de botella. Existen algunas organizaciones que proponen estándares, buenas prácticas y enfoques que podrían guiar a la institución; por ejemplo, la ISO 9001 (36) es una ayuda para que una organización pueda estandarizar un proceso productivo. El MINSA y SUSALUD, a través de diversos documentos normativos (Decreto Supremo N°010-2016-SA y el Reglamento de la Ley N°29344, Ley Marco de Aseguramiento Universal en Salud) muestran su preocupación por el manejo de la información de los asegurados; se recomienda estandarizar el proceso de reembolso para evitar la pérdida de datos como se observó durante los primeros meses del 2017.
2. El objetivo de SALUDPOL para los siguientes periodos debe ser tratar de adecuar las condiciones intra e interinstitucionales para reducir el volumen de beneficiarios que solicitan reembolsos, con miras a cumplir con los objetivos planeados en El Plan Estratégico (23); así, SALUDPOL podrá enfocarse en otras actividades principales (por ejemplo, financiar las atenciones de los asegurados mediante diversos planes de cobertura, promover la adecuada gestión y control de los recursos financieros, crear convenios interinstitucionales, etc.). A partir

de lo mencionado, se sugiere centrar futuras investigaciones en costo efectividad de los convenios con IPRESS vs el proceso de reembolso, Tiempo del proceso de reembolso y proceso de reembolso completamente virtual.

## 12. BIBLIOGRAFÍA

1. Ministerio de Salud. Decreto Legislativo N°1174 - Ley del Fondo de Aseguramiento en Salud de la Policía Nacional del Perú [Internet]. El Peruano. 2013 [citado 23 de abril de 2019]. Disponible en: <https://busquedas.elperuano.pe/normaslegales/ley-del-fondo-de-aseguramiento-en-salud-de-la-policia-nacion-decreto-legislativo-n-1174-1025182-14/>
2. Ministerio de Salud. Decreto Supremo N°010-2016-SA: Disposiciones para las Instituciones Administradoras de Fondos de Aseguramiento en Salud Públicas [Internet]. Ministerio de Salud. 2016 [citado 27 de mayo de 2019]. Disponible en: <http://busquedas.elperuano.pe/normaslegales/disposiciones-para-las-instituciones-administradoras-de-fond-decreto-supremo-n-010-2016-sa-1350195-1/>
3. Equipo Funcional de Administración. Resolución de Gerencia General N°283-2016-SALUDPOL-GG: lineamientos que establecen los requisitos de reembolso económico cobaturados por SALUDPOL [Internet]. SALUDPOL; 2016 [citado 5 de junio de 2019]. Disponible en: [https://www.saludpol.gob.pe/wp-content/uploads/Resoluciones\\_Gerencia/136-2018-IN-SALUDPOL-GG.pdf](https://www.saludpol.gob.pe/wp-content/uploads/Resoluciones_Gerencia/136-2018-IN-SALUDPOL-GG.pdf)
4. Fondo de Aseguramiento en Salud del la PNP. Memoria Institucional 2018 - SALUDPOL [Internet]. 1. Sec. 1, 1 ago 1, 2019 p. 110. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/saludpol/colecciones/1281-memoria-institucional>
5. SALUDPOL. Memoria Institucional 2017 - SALUDPOL [Internet]. 1. Sec. 1, 1 nov 28, 2018. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/saludpol/colecciones/1281-memoria-institucional>
6. Oficina de Gestión y Mejora Continua. Plan Estratégico SALUDPOL 2019 - 20121 [Internet]. Fondo de Aseguramiento en Salud de la PNP; 2019 [citado 21 de noviembre de 2019]. Disponible en: <https://www.saludpol.gob.pe/wp-content/uploads/Transparencia/SaludPol-Plan-Estrategico-PE-2019-2021.pdf>
7. Ministerio de Salud. Decreto Supremo N°002-2015-IN. Se aprueba el Reglamento del Decreto Legislativo N°1174 [Internet]. El Peruano; 2015 [citado 12 de enero de 2020]. Disponible en: [https://www.saludpol.gob.pe/wp-content/uploads/Ley\\_Reglamento/DECRETO-SUPREMO-N-002-2015-IN.pdf](https://www.saludpol.gob.pe/wp-content/uploads/Ley_Reglamento/DECRETO-SUPREMO-N-002-2015-IN.pdf)
8. Oficina de Monitoreo. Informe de monitoreo de la IAFAS SALUDPOL 2018 [Internet]. SALUDPOL; 2018 [citado 12 de enero de 2019]. Disponible en:

<https://www.saludpol.gob.pe/wp-content/uploads/2018/12/Segundo-informe-de-monitoreo-de-la-IAFAS-SALUDPOL.pdf>

9. SALUDPOL. Memoria anual 2015 - SALUDPOL [Internet]. SALUDPOL; 2016 [citado 12 de enero de 2019]. Disponible en: [https://www.transparencia.gob.pe/enlaces/pte\\_transparencia\\_enlaces.aspx?id\\_entidad=14319&id\\_tema=5&ver=#.X-ALgthKjIV](https://www.transparencia.gob.pe/enlaces/pte_transparencia_enlaces.aspx?id_entidad=14319&id_tema=5&ver=#.X-ALgthKjIV)
10. Bernal C. Metodología de la investigación (Administración, Economía, Humanidades y Ciencias Sociales) [Internet]. Pearson; 01/082010 [citado 8 de agosto de 2019]. Disponible en: <https://abacoenred.com/wp-content/uploads/2019/02/El-proyecto-de-investigaci%C3%B3n-F.G.-Arias-2012-pdf.pdf>
11. Huarachi Coaquira L. Variabilidad de tiempos del proceso de pago a los proveedores del programa nacional de alimentación escolar Qali Warma en la sede central en el año 2015 [Internet] [Licenciatura]. [Lima]: Universidad Peruana Cayetano Heredia; 2016. Disponible en: [http://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/upch/3679/Variabilidad\\_HuarachiCoaquira\\_Luis.pdf?sequence=3&isAllowed=y](http://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/upch/3679/Variabilidad_HuarachiCoaquira_Luis.pdf?sequence=3&isAllowed=y)
12. Jair Fernandez Castro. Propuesta de mejora en el proceso productivo de una empresa fabricante de asientos para la industria automotriz. Universidad Peruana de Ciencias Aplicadas; 2012.
13. Ministerio de Salud. Ley General de Salud [Internet]. 26842. Sec. 1, 26842 jul, 1997 p. 27. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/normas-legales/256661-26842>
14. Ministerio de Salud. Decreto Supremo N°016-2002-SA: reglamento de la Ley que modifica la ley general de salud N°26842, respecto de la obligación de los establecimientos de salud a dar atención médica en casos de emergencias y partos [Internet]. 1, 1 dic 19, 2002 p. 6. Disponible en: [http://www.diresacusco.gob.pe/salud\\_individual/servicios/normas/03/37%20DS%20016-2002%20Reglamento%20Ley%2027604%20Atencion%20Emergencia.pdf](http://www.diresacusco.gob.pe/salud_individual/servicios/normas/03/37%20DS%20016-2002%20Reglamento%20Ley%2027604%20Atencion%20Emergencia.pdf)
15. Ministerio de Salud. Decreto Supremo N°027-2015-SA: Reglamento de la Ley N°29414, ley que establece los derechos de las personas usuarias de los servicios de salud [Internet]. Sec. 559147, 1 ago 12, 2019 p. 7. Disponible en: [https://www.inen.sld.pe/portal/documentos/pdf/normas\\_legales/NUEVA\\_decreto\\_supremo/2015/150815\\_DS%20027%202015%20SA%20-%20APRUEBAN%20REGLAMENTO%20LEY%2029414%20-%20DERECHO%20DE%20PERSONAS%20USUARIAS%20DE%20LOS%20SERVICIOS%20DE%20SALUD.pdf](https://www.inen.sld.pe/portal/documentos/pdf/normas_legales/NUEVA_decreto_supremo/2015/150815_DS%20027%202015%20SA%20-%20APRUEBAN%20REGLAMENTO%20LEY%2029414%20-%20DERECHO%20DE%20PERSONAS%20USUARIAS%20DE%20LOS%20SERVICIOS%20DE%20SALUD.pdf)
16. Ministerio de Salud. Ley N° 29344 que establece el marco de Aseguramiento Universal en Salud [Internet]. El Peruano; 2014 [citado 29 de mayo de 2019]. Disponible en:

[http://www.sis.gob.pe/Portal/Transparencia\\_pdf/decretos\\_supremos/DS2014\\_020SA.pdf](http://www.sis.gob.pe/Portal/Transparencia_pdf/decretos_supremos/DS2014_020SA.pdf)

17. Ministerio de Salud. Decreto Legislativo N° 1175 - Ley del Régimen de Salud de la Policía Nacional del Perú [Internet]. El Peruano. 2013 [citado 15 de diciembre de 2020]. Disponible en:  
<https://www.gob.pe/institucion/minsa/normas-legales/197038-1175>
18. SEDIC. Herramientas de mejora continua: Diagrama de Procesos [Internet]. SEDIC. 2002 [citado 14 de diciembre de 2020]. Disponible en:  
[https://www.sedic.es/autoformacion/seccion6\\_DProcesos.htm](https://www.sedic.es/autoformacion/seccion6_DProcesos.htm)
19. Business EGS of. El uso del diagrama de flujo para la gestión de calidad [Internet]. Conexión ESAN. 2019 [citado 14 de diciembre de 2020]. Disponible en: <https://www.esan.edu.pe/apuntes-empresariales/2019/11/el-uso-del-diagrama-de-flujo-para-la-gestion-de-calidad/>
20. ESAN Graduate School of Business. ¿Qué es el análisis de procesos de negocio y cómo aplicarlo en mi empresa? [Internet]. Conexión ESAN. 2019 [citado 13 de diciembre de 2020]. Disponible en:  
<https://www.esan.edu.pe/apuntes-empresariales/2019/11/que-es-el-analisis-de-procesos-de-negocio-y-como-aplicarlo-en-mi-empresa/>
21. EUSKALIT: Gestión avanzada. Gestión y mejora de procesos [Internet]. EUSKALIT; 2012 [citado 28 de abril de 2019]. Disponible en:  
<http://www.euskalit.net/pdf/folleto5.pdf>
22. Chirinos Arévalo C, Diezcanceno More O, Palacios Rojo J. Diagnóstico de la calidad del proceso de atención administrativa en el hospital de la solidaridad de mirones [Internet] [Tesis de licenciatura]. [Lima]: Pontificia Universidad Católica Del Perú; 2018 [citado 20 de diciembre de 2020]. Disponible en:  
[http://tesis.pucp.edu.pe/repositorio/bitstream/handle/20.500.12404/13073/CHIRINOS\\_AR%20VALO\\_DIEZ\\_CANSECO\\_MORE\\_PALACIOS\\_ROJO\\_DIAGNOSTICO\\_DE\\_LA\\_CALIDAD\\_DEL\\_PROCESO\\_DE\\_ATENCION%20ADMINISTRATIVA.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://tesis.pucp.edu.pe/repositorio/bitstream/handle/20.500.12404/13073/CHIRINOS_AR%20VALO_DIEZ_CANSECO_MORE_PALACIOS_ROJO_DIAGNOSTICO_DE_LA_CALIDAD_DEL_PROCESO_DE_ATENCION%20ADMINISTRATIVA.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
23. Unidad de Planeamiento. Plan Estratégico 2020 - 2022 [Internet]. Fondo de Aseguramiento en Salud de la PNP; 2019 [citado 21 de noviembre de 2019]. Disponible en: <https://www.saludpol.gob.pe/wp-content/uploads/Transparencia/SaludPol-Plan-Estrategico-PE-2020-2022.pdf>
24. Seguro Social del Perú. Seguro Social del Perú - ESSALUD [Internet]. ESSALUD. [citado 13 de diciembre de 2019]. Disponible en:  
<http://portal.essalud.gob.pe/index.php/nuestra-historia/>
25. SALUDPOL. Manual de Operaciones [Internet]. 2019. Disponible en:  
<https://www.saludpol.gob.pe/wp-content/uploads/Transparencia/SaludPol-Manual-Operaciones.pdf>

26. SUSALUD. Decreto Supremo N°002-2019-SA: Reglamento para la Gestión de Reclamos y Denuncias de los Usuarios de IAFAS, IPRESS UGIPRESS, públicas, privadas o mixtas. [Internet]. El Peruano. 2019 [citado 17 de diciembre de 2019]. Disponible en: <http://busquedas.elperuano.pe/normaslegales/aprueban-reglamento-para-la-gestion-de-reclamos-y-denuncias-decreto-supremo-n-002-2019-sa-1736853-1/>
27. Cárdenas García FI, Calle Quispe MR, Salvador Otiniano L, Seclén Santisteban B. Directiva de Funcionamiento de la Plataforma de Atención al Usuario [Internet]. 1.ª ed. Vol. 1. Lima: SALUDPOL; 36 p. Disponible en: [https://www.saludpol.gob.pe/wp-content/uploads/Planeamiento\\_Organizacion/Directiva\\_Funcionamiento\\_PAU.pdf](https://www.saludpol.gob.pe/wp-content/uploads/Planeamiento_Organizacion/Directiva_Funcionamiento_PAU.pdf)
28. OECD. Impacto de la simplificación administrativa en el Instituto Mexicano del Seguro Social. 15 de mayo de 2019;105-14.
29. ASALE R-, RAE. fraccionamiento | Diccionario de la lengua española [Internet]. «Diccionario de la lengua española» - Edición del Tricentenario. [citado 6 de enero de 2021]. Disponible en: <https://dle.rae.es/fraccionamiento>
30. Cascante Salas W. El fraccionamiento ilícito como vicio en los procesos de contratación administrativa. 1999. enero de 1999;1(3):5.
31. Mendoza R. ¿SABE CUÁNTO LECUESTA LA ROTACIÓN DE PERSONAL? Rev Esc Adm NEGOCIOS. 1 de agosto de 2003;48:5.
32. Ripalda P. EsSalud: asegurados podrán recoger sus medicamentos en farmacias cercanas a su hogar [Internet]. Essalud. 2019 [citado 15 de diciembre de 2020]. Disponible en: <http://noticias.essalud.gob.pe/?innoticia=essalud-asegurados-podran-recoger-sus-medicamentos-en-farmacias-cercanas-a-su-hogar>
33. GESTIÓN N. CADE 2019 | Desde el 2020, asegurados a Essalud podrán recoger medicinas en farmacias privadas en Lima | ECONOMIA [Internet]. Gestión. NOTICIAS GESTIÓN; 2019 [citado 15 de diciembre de 2020]. Disponible en: <https://gestion.pe/economia/cade-2019-desde-el-2020-asegurados-a-essalud-podran-recoger-medicinas-en-farmacias-privadas-en-lima-noticia/>
34. Jaramillo M, Salcedo J. Análisis del valor agregado y modo de falla de los procesos de farmacia en una clínica de tercer nivel [Internet]. [Colombia]: Universidad de Icesi; 2005 [citado 15 de diciembre de 2020]. Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/eg/v21n97/v21n97a05.pdf>
35. Oficina de Administración. Resolución de Gerencia General N°136-2018-IN-SALUDPOL-GG: lineamientos que establecen los requisitos de reembolso económico coberturados por SALUDPOL [Internet]. SALUDPOL; 2018

[citado 5 de junio de 2019]. Disponible en: [https://www.saludpol.gob.pe/wp-content/uploads/Resoluciones\\_Gerencia/136-2018-IN-SALUDPOL-GG.pdf](https://www.saludpol.gob.pe/wp-content/uploads/Resoluciones_Gerencia/136-2018-IN-SALUDPOL-GG.pdf)

36. International Organization for Standardization. ISO 9001: Sistema de Gestión de la Calidad [Internet]. ISO copyright office; 2015 [citado 12 de diciembre de 2019]. Disponible en:  
<http://www.itvalledelguadiana.edu.mx/ftp/Normas%20ISO/ISO%209001-2015%20Sistemas%20de%20Gesti%C3%B3n%20de%20la%20Calidad.pdf>