

INFORME DE MONITOREO DE LA IAFAS SALUDPOL

Al tercer trimestre de 2018

Fondo de Aseguramiento en Salud
de la Policía Nacional del Perú
SaludPOL



PERÚ

Ministerio del Interior

EL PERÚ PRIMERO

Contenido

Introducción.....	3
1. Asegurados.....	4
2. Oferta de Servicios.....	6
3. Prestaciones.....	8
3.1 Atenciones.....	10
3.2 Morbilidad atendida.....	12
4. Calidad.....	14
5. Satisfacción de usuarios.....	16
6. Tiempos de espera.....	17
7. Orientación y consultas.....	19
8. Ingresos.....	21
9. Ingresos financieros.....	22
10. Gasto en Prestaciones.....	23
11. Cartas de Garantía.....	23
12. Reembolsos.....	25
13. Siniestralidad.....	26

Introducción

SALUDPOL es una Institución Administradora de Fondos de Aseguramiento en Salud – IAFAS. Fue creada por el Decreto Legislativo 1174, en diciembre de 2013, sobre la base del Fondo de Salud de la Policía – FOSPOLI, con el propósito de adecuar el fondo de salud a las exigencias de la Ley 29344, Ley Marco de Aseguramiento Universal en Salud y así hacer intangible el Fondo, separándolo del aparato prestador de la PNP.

SALUDPOL, consciente de la necesidad de manejar información que le permita monitorear sus principales funciones, identificó los indicadores de seguimiento de la IAFAS que utilizará para ese fin. Estos indicadores permiten a la institución aglutinar los esfuerzos de sus diferentes unidades orgánicas en torno a metas definidas y medibles, e identificar oportunidades de mejora en los diferentes aspectos evaluados.

Presentamos aquí el segundo reporte de monitoreo de indicadores de la IAFAS SALUDPOL. La primera sección analiza los asegurados y su composición, como una manera de caracterizar la demanda de prestaciones de salud que debe atender. Luego se presenta la oferta disponible para atenderlos, cómo se están utilizando los servicios de salud, la evaluación de la calidad de las IPRESS y las prestaciones brindadas por ellas, el sistema de atención de reclamos y finalmente, los datos de ingresos, gastos y siniestralidad.

En este documento se presentan los indicadores que se han podido elaborar con la información disponible a la fecha. Se presentan los primeros datos de prestaciones de las IPRESS PNP. A pesar de las limitaciones enfrentadas para su consolidación, constituyen la primera aproximación a la información sobre los servicios que reciben nuestros asegurados.

A través de este reporte, SALUDPOL transparenta el avance en las diferentes áreas que involucra la administración de fondos de aseguramiento. Esperamos así poder comparar nuestro desempeño con otras IAFAS públicas similares y contribuir a la transparencia del sistema.

Walter Vigo Valdez
Gerente General

1. Asegurados

Según la normativa actual, se consideran asegurados de SALUDPOL los policías en actividad, los retirados con pensión, los alumnos de las escuelas de oficiales y técnicos, el o la cónyuge o conviviente, los hijos menores de edad o los mayores incapacitados para el trabajo, los sobrevivientes del personal policial con derecho y los padres que no tengan otro seguro público.

Al 30 de setiembre de 2018, se tiene registrados 430,910 asegurados, de los cuales el 47% son titulares, con una relación de 1.11 derechohabientes por titular (tabla N° 1). Se observa una clara predominancia del sexo masculino que abarca el 56% de los asegurados, lo que se puede explicar por el gran número de varones entre los titulares (que constituyen el 85% del total de titulares).

Tabla N° 1
Asegurados de SALUDPOL
(Enero - setiembre de 2018)

	Hombres	Mujeres	Total
Titulares	173,456	30,887	204,343
Derechohabientes	66,691	159,876	226,567
Total	240,147	190,763	430,910

Fuente: Sistema de Gestión de Registro de Asegurados – SALUDPOL. Setiembre 2018

La tabla N° 2 y el gráfico N° 1 muestran que, aunque los asegurados titulares son, en su gran mayoría, personal en actividad (67%), existe un 28% en condición de retiro, muchos de los cuales son adultos mayores, los que tendrán mayor demanda de atención de enfermedades crónicas y degenerativas.

En el caso de los alumnos, que constituyen el 5.6% de los titulares, la cobertura de salud no se extiende a sus familiares.

Tabla N° 2
Asegurados titulares
(Enero – setiembre de 2018)

Condición	Cantidad	%
Total	204,343	100.0%
PNP	192,819	94.4%
Actividad	135,974	66.5%
Retirados	56,843	27.8%
Disponibilidad	2	0.0%
Alumnos	11,524	5.6%
Escuela Técnica PNP	10,318	5.0%
Escuela de Oficiales PNP	1,206	0.6%

Fuente: Sistema de Gestión de Registro de Asegurados – SALUDPOL. Setiembre 2018

Gráfico N° 1
Asegurados titulares
 (Enero – setiembre de 2018)

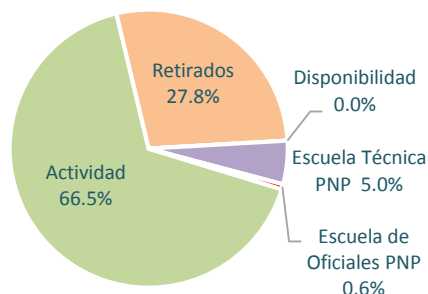
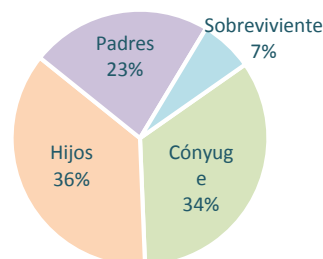


Gráfico N° 2
Asegurados derechohabientes
 (Enero – setiembre de 2018)



Fuente: Sistema de Gestión de Registro de Asegurados – SALUDPOL. Setiembre 2018

El gráfico N° 2 muestra la distribución de los asegurados derechohabientes, por tipo. Nuevamente, si bien los cónyuges e hijos constituyen el 70% de los derechohabientes, el 23% corresponde a padres que, en su mayoría, son adultos mayores con mayor carga de enfermedad. El 7% señalado como sobrevivientes corresponde a cónyuges o hijos de titulares fallecidos, que reciben pensión, lo que genera el derecho al seguro de salud.

Tabla N° 3
Asegurados por grupo etario y sexo
 (Enero – setiembre de 2018)

Grupo Etario	Masculino		Femenino		Total	
	Cantidad	%	Cantidad	%	Cantidad	%
00 - 00	503	0.1%	479	0.1%	982	0.2%
01 - 04	8,433	2.0%	7,942	1.8%	16,375	3.8%
05 - 11	15,909	3.7%	15,442	3.6%	31,351	7.3%
12 - 17	16,025	3.7%	15,330	3.6%	31,355	7.3%
18 - 29	53,259	12.4%	18,150	4.2%	71,409	16.6%
30 - 59	94,728	22.0%	85,757	19.9%	180,485	41.9%
60 a más	51,290	11.9%	47,663	11.1%	98,953	23.0%
Total	240,147	55.7%	190,763	44.3%	430,910	100.0%

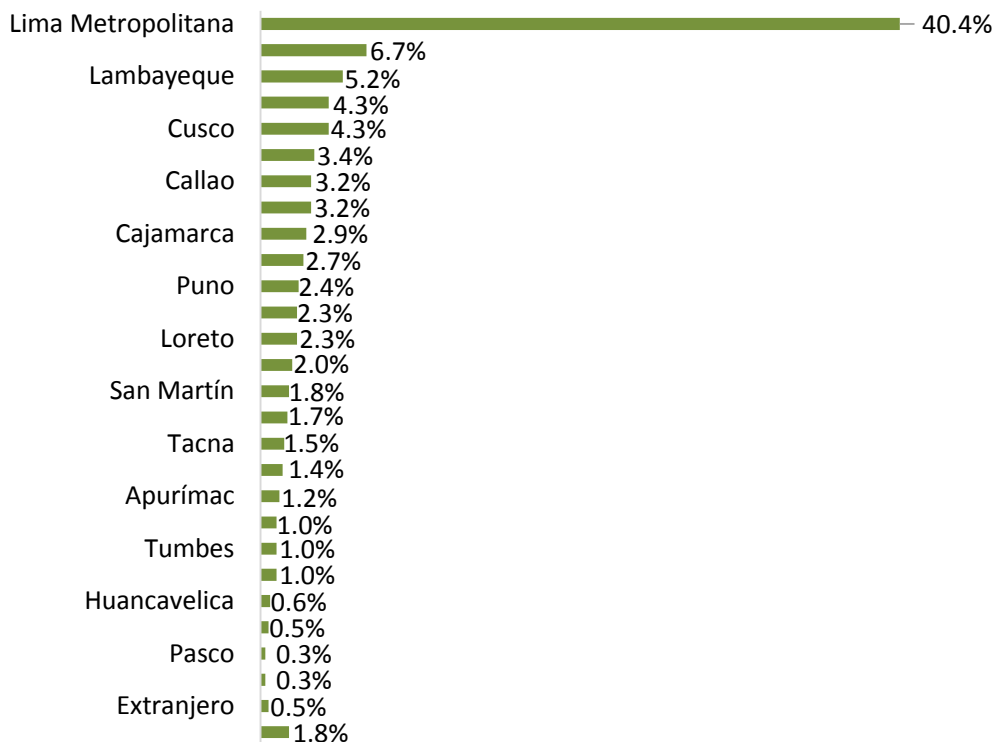
Fuente: Sistema de Gestión de Registro de asegurados – SALUDPOL. Setiembre 2018

La tabla N° 3 muestra los asegurados por grupo etario y sexo. Se observa un importante porcentaje de adultos mayores (23%), lo que implicará un mayor gasto en patologías crónicas y degenerativas, así como en tratamiento de comorbilidades en casos quirúrgicos o clínicos que requieran internamiento.

En el grupo de 18-29 años el 75% es de sexo masculina, lo que refleja la distribución por sexo de los titulares en actividad, mencionada anteriormente.

El gráfico N° 3 muestra la distribución de asegurados por ubicación geográfica. La mayor proporción (40.4%) se encuentra registrada en la ciudad de Lima, seguida por Arequipa, Lambayeque, Junín y Cusco, abarcando en conjunto a más del 60% de los asegurados.

Gráfico N° 3
Asegurados por ubicación
 (Enero – setiembre de 2018)



Fuente: Sistema de Gestión de Registro de asegurados – SALUDPOL. Setiembre 2018.

2. Oferta de Servicios

De acuerdo con la normatividad vigente, los asegurados de SALUDPOL deben atenderse en las IPRESS de la PNP, que constituyen su red preferente. Sólo en el caso que éstas no puedan brindar el servicio requerido, SALUDPOL podrá financiar dicha prestación en una IPRESS no PNP, previa indicación del personal autorizado de la IPRESS de la PNP correspondiente.

Considerando dicho marco, SALUDPOL puede ofertar servicios de salud, a través de contratos o convenios y fuera de Lima y Callao, en 29% de las provincias del país y en sólo el 3% de los distritos (Tabla N° 4).

Tabla N° 4
Cobertura de servicios de salud, por provincias y distritos
(No incluye Lima Metropolitana y Callao)
 (Enero – setiembre de 2018)

Descripción*	Provincias	Distritos
A nivel nacional	194	1807
Provincias o distritos con al menos una IPRESS con Convenio o Contrato con SALUDPOL	55	58
% de provincias/distritos con al menos una IPRESS con Convenio o Contrato con SALUDPOL	29%	3%

(*) Sólo se consideran IPRESS activas

Fuente: SUSALUD: Registro Nacional de IPRESS. Elaboración SALUDPOL

En esos lugares se cuenta con IPRESS de la PNP, cuya capacidad resolutive es, en general, baja, según se puede ver en la tabla N° 5. Se puede comprobar, además, que fuera de Lima Metropolitana y el Callao, sólo se dispone de 2 hospitales de mediana complejidad. El resto de IPRESS PNP son de baja complejidad.

Dada la situación descrita, la suscripción de convenios o contratos con IPRESS no PNP constituye una estrategia de vital importancia para complementar la oferta del prestador preferente. En la tabla N° 5 se muestra las IPRESS que tienen convenio con SALUDPOL, tanto las de la PNP como las no PNP públicas, por categoría y ubicación.

Tabla N° 5
IPRESS PNP y no PNP con convenio con SALUDPOL, por ubicación y categoría
 (Enero – setiembre de 2018)

Categoría*	Lima Metropolitana y Callao		Resto del país		Total	%
	PNP	No PNP	PNP	No PNP		
I-1			6		6	6.5%
I-2	6		31		37	40.2%
I-3	14		15		29	31.5%
I-4			6		6	6.5%
II-1	1		2	2	5	5.4%
II-2				4	4	4.3%
II-E	1				1	1.1%
III-1	1			1	2	2.2%
III-2		1			1	1.1%
III-E				1	1	1.1%
Total	23	1	60	8	92	100.0%

Fuente: SUSALUD: Registro Nacional de IPRESS. Elaboración SALUDPOL

(*) Sólo se consideran IPRESS activas

Se puede apreciar que las IPRESS no PNP de nivel II y III con convenio con SALUDPOL complementan la capacidad resolutive del prestador preferente, principalmente fuera de Lima Metropolitana y Callao.

En la tabla N° 6 se muestra la relación de IPRESS no PNP con las que se tiene convenio, al finalizar el tercer trimestre de 2018.

Tabla N° 6
IPRESS no PNP con convenio suscrito
 (Enero – setiembre de 2018)

Región	Nombre del establecimiento	Categoría
Madre de Dios	Hospital Santa Rosa	II-2
Lambayeque	Hospital Regional Lambayeque	III-1
Piura	Hospital de Apoyo II - 2 Sullana	II-2
Ayacucho	Hospital Regional de Ayacucho "Miguel Ángel Mariscal Llerena"	II-2
Ica	Hospital de Apoyo de Nazca (Ricardo Cruzado Rivarola)	II-1
	Hospital Santa María del Socorro de Ica	II-1
Lima	Instituto Nacional de Salud Niño San Borja	III-2
Junín	Hospital Regional docente Materno Infantil El Carmen	III-E
Ucayali	Hospital Regional de Pucallpa	II-2

Fuente: <https://www.saludpol.Gob.pe/convenios>. Elaboración propia

Finalmente, podemos señalar que actualmente se están negociando 39 convenios con IPRESS no PNP públicas, de los cuales se espera que 8 sean suscritos entre los meses de noviembre y diciembre del presente año.

3. Prestaciones

Atendidos

De acuerdo con el convenio de financiamiento de prestaciones de salud firmado entre SALUDPOL y la Dirección de Sanidad Policial – DIRSAPOL al iniciar el 2018, la DIRSAPOL debe reportar mensualmente la información sobre las prestaciones brindadas a los asegurados de SALUDPOL a efectos de auditoría, facturación y pago de éstas. Debe mencionarse que es la primera vez que la DIRSAPOL consolida y envía información de prestaciones de manera sistematizada, individualizada y según una estructura previamente acordada. Como era de esperarse en este caso, ha habido dificultades con la precisión del registro de las prestaciones, por lo que se ha iniciado un proceso de revisión y mejora de la calidad de la información reportada, que aún no concluye.

La información presentada en esta sección proviene de la información de prestaciones reportadas por la DIRSAPOL hasta el 31 de agosto de 2018, habiéndose incluido solamente las prestaciones validadas. No se incluye aún en esta sección la información de las prestaciones brindadas por IPRESS no PNP.

Teniendo claras estas limitaciones, consideramos que la información que se presenta es un primer avance en el análisis de las atenciones brindadas a los beneficiarios de SALUDPOL.

La tabla N° 7 muestra que al 31 de agosto se han atendido en las IPRESS de la PNP 189,700 asegurados, que constituyen el 44% del total de asegurados de SALUDPOL. Este porcentaje fue de 18% y 32% en el primer y segundo trimestre, respectivamente. El porcentaje de atendidos al segundo trimestre es menor al reportado por el SIS en el mismo período de 2017.

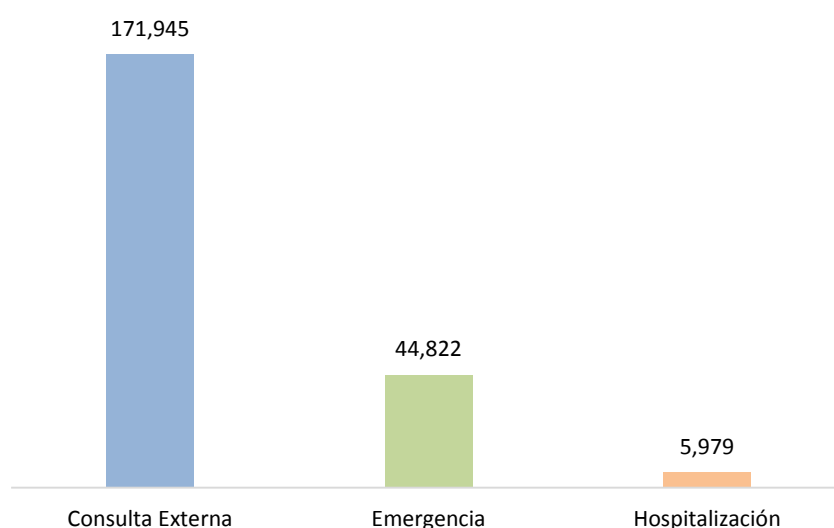
Tabla N° 7
Asegurados atendidos en IPRESS PNP
 (Enero – agosto de 2018)

Periodo	N° de atendidos (acumulativo)	%
Al 31 de marzo	78,736	18%
Al 30 de junio	135,880	32%
Al 31 de agosto	189,700	44%
Total asegurados	430,910	100%

Fuente: SALUDPOL. Sistema de transferencia de información de prestaciones de salud – STIPS

En el gráfico N° 4 se muestra los atendidos en consulta externa, en emergencia y en hospitalización. Como era de esperarse, la gran mayoría (90.6 %) se ha atendido en consulta externa, luego un 24% en emergencia y un 3.1% en hospitalización.

Gráfico N° 4
Atendidos en consulta, emergencia y hospitalización en IPRESS PNP
 (Enero – agosto de 2018)



Fuente: SALUDPOL. Sistema de transferencia de información de prestaciones de salud – STIPS

La tabla N° 8 muestra la distribución geográfica por grupo etario de los atendidos. Se puede apreciar que el 55.66% de éstos se han atendido en el departamento de Lima. Hay que tener en cuenta que en Lima está el 40% de los asegurados y hay una mayor concentración de IPRESS PNP, con mayor capacidad resolutoria que en el resto del país.

Asimismo, es de resaltar que el 25% de los atendidos en IPRESS PNP en este período son adultos mayores.

Tabla N° 8
Atendidos por departamento en IPRESS PNP, según grupo etario
 (Enero – agosto de 2018)

Dpto. IPRESS	00-00	01-04	05-11	12-17	18-28	29-59	60 a más	Total	%
Lima	1,091	3,126	4,811	5,354	13,110	46,379	31,707	105,578	55.66%
Arequipa	148	515	702	557	1,428	5,997	2,780	12,127	6.39%
Lambayeque	90	546	674	544	1,416	4,466	2,466	10,202	5.38%
Cusco	19	129	212	181	2,117	3,123	943	6,724	3.54%
Piura	76	299	347	219	1,451	2,594	840	5,826	3.07%
Junín	59	156	197	160	1,460	2,143	853	5,028	2.65%
Ica	32	218	266	209	1,049	1,987	836	4,597	2.42%
Callao	5	75	245	336	470	2,220	854	4,205	2.22%
Ancash	25	143	179	109	1,325	1,795	525	4,101	2.16%
La Libertad	52	145	153	124	825	1,682	1,071	4,052	2.14%
Loreto	28	182	299	164	737	1,318	463	3,191	1.68%
Cajamarca	21	147	185	104	678	1,230	666	3,031	1.60%
Puno	21	106	199	105	667	1,523	278	2,899	1.53%
Tacna	17	54	83	81	778	1,356	480	2,849	1.50%
Huánuco	35	188	181	78	634	1,139	346	2,601	1.37%
Apurímac	40	151	127	45	797	992	327	2,479	1.31%
Ayacucho	28	153	172	93	358	1,202	314	2,320	1.22%
Tumbes	12	78	83	54	657	833	273	1,990	1.05%
San Martín	15	80	80	53	451	625	352	1,656	0.87%
Amazonas	8	54	45	33	439	469	193	1,241	0.65%
Ucayali	2	47	68	31	321	415	163	1,047	0.55%
Huancavelica	2	41	37	9	259	223	27	598	0.32%
Moquegua	5	14	13	10	220	263	40	565	0.30%
M. de Dios	1	12	7	2	125	264	32	443	0.23%
Pasco	7	11	8	5	162	154	3	350	0.18%
Total	1,839	6,670	9,373	8,660	31,934	84,392	46,832	189,700	100.00%

Fuente: SALUDPOL. Sistema de transferencia de información de prestaciones de salud – STIPS

3.1 Atenciones

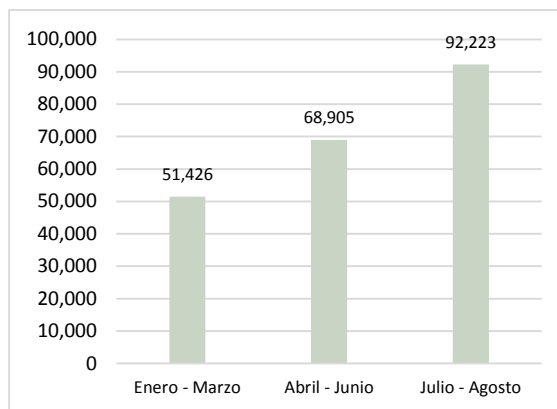
La tabla N° 9 muestra las atenciones validadas en IPRESS PNP entre enero y agosto de 2018. En total se han registrado 545,437 atenciones a los asegurados de SALUDPOL. Esto significa 2.9 atenciones por atendido y 1.3 atenciones por asegurado. Estos índices son menores a los registrados por el SIS en el primer semestre de 2017, de 4.9 atenciones por atendido y 2.2 atenciones por asegurado. Debe en este punto tenerse en cuenta que los datos presentados no incluyen aún las atenciones brindadas en IPRESS no PNP.

El gráfico N° 5 muestra que el promedio de atenciones validadas por mes en IPRESS PNP se ha casi duplicado entre el primer trimestre y los meses de julio y agosto. Esto está relacionado con la mejora de la calidad de registro de las prestaciones a lo largo del presente año.

Tabla N° 9
Atenciones en IPRESS PNP
(Enero - agosto de 2018)

Periodo	N° de atenciones	%
Enero - Marzo	154,278	28%
Abril - Junio	206,714	38%
Julio - Agosto	184,445	34%
Total	545,437	100%
<hr/>		
Atenciones por asegurado		1.3
Atenciones por atendido		2.9

Gráfico N° 5
Atenciones validadas promedio por mes en IPRESS PNP
(Enero - agosto de 2018)



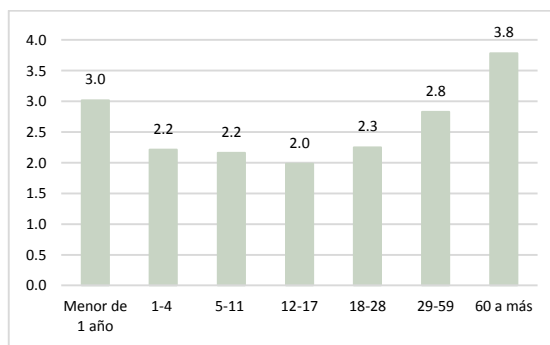
Fuente: SALUDPOL. Sistema de transferencia de información de prestaciones de salud – STIPS

La tabla N° 10 muestra las atenciones por grupo etario. Se observa que la mayor cantidad de atenciones se dio el grupo de 29 – 59 años, seguido por el de mayores de 60 años. Al analizar las atenciones por atendido por grupo de edad (Gráfico N° 6) se observa mayor concentración de atenciones en los extremos de la vida: en menores de un año y en los adultos mayores.

Tabla N° 10
Atenciones en IPRESS PNP, por grupo etario
(Enero – agosto de 2018)

Grupo etario	N° de atenciones	%
Menor de 1 año	5,548	1.02%
1-4	14,778	2.71%
5-11	20,275	3.72%
12-17	17,169	3.15%
18-28	71,870	13.18%
29-59	238,615	43.75%
60 a más	177,182	32.48%
Total	545,437	100.00%

Gráfico N° 6
Atenciones/atendido por grupo etario en IPRESS PNP
(Enero – agosto de 2018)

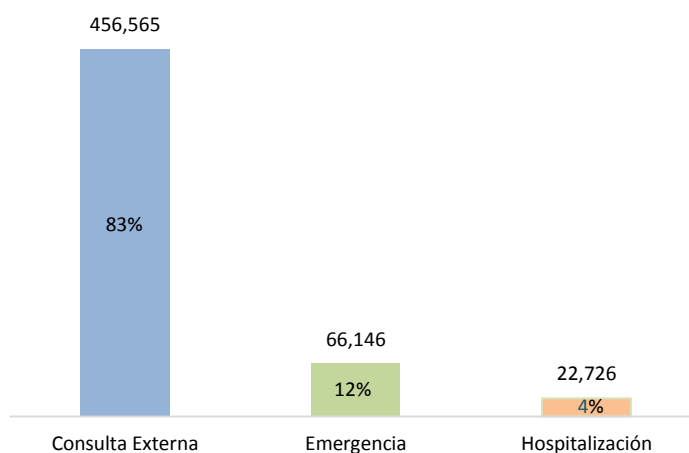


Fuente: SALUDPOL. Sistema de transferencia de información de prestaciones de salud – STIPS

Al tabular las atenciones según el lugar donde fueron prestadas vemos que, como era de esperarse, la gran mayoría (83%) han sido realizadas en consulta externa (Gráfico N° 7), seguidas de un 12% en emergencia y 4% en hospitalización. Hay que tener en cuenta que muchas emergencias no se atienden a IPRES PNP por la baja capacidad resolutoria que tienen éstas, sobre todo fuera de la capital del país.

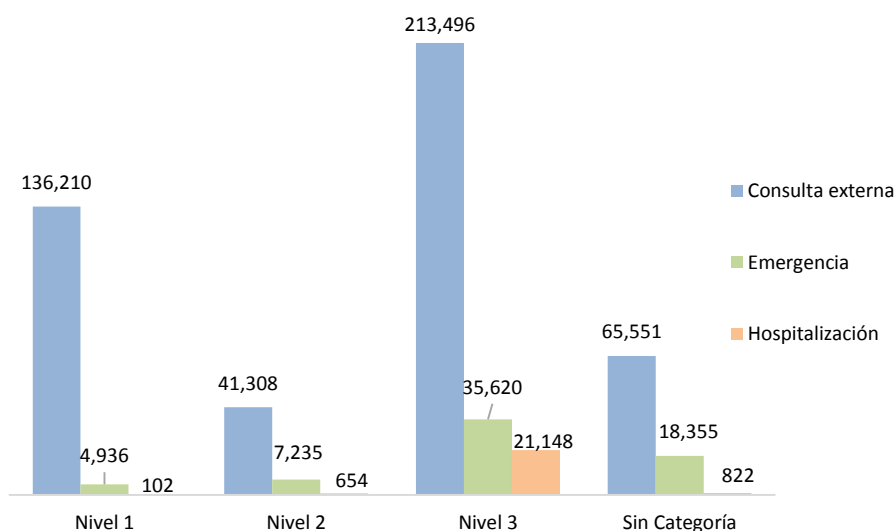
Sin embargo, si se analiza el tipo de atención por categoría de establecimiento de salud, vemos que la mayoría de las atenciones de consulta externa han sido dadas en el único establecimiento de nivel 3 que tiene la Sanidad de la PNP. Esto nos indica la poca capacidad operativa y resolutoria del resto de las IPRESS PNP, lo que origina la necesidad de contratar muchas de estas atenciones fuera de la red preferente de SALUDPOL.

Gráfico N° 7
Atenciones por tipo en IPRESS PNP
 (Enero – agosto de 2018)



Fuente: SALUDPOL. Sistema de transferencia de información de prestaciones de salud – STIPS

Gráfico N° 8
Tipo de atención por nivel en IPRESS PNP
 (Enero – agosto de 2018)



Fuente: SALUDPOL. Sistema de transferencia de información de prestaciones de salud – STIPS

3.2 Morbilidad atendida

Se presentan en esta sección la morbilidad atendida en consulta externa., emergencia y hospitalización, según causas específicas, según la clasificación usada en el Análisis de Situación de Salud por el MINSA.

La tabla N° 11 muestra las 10 primeras causas de morbilidad en consulta externa en establecimientos de salud de la PNP. Al comparar estos resultados con lo reportado por el MINSA en su Análisis de Situación de Salud (ASIS) 2017, llama la atención encontrar entre las primeras causas “enfermedades hipertensivas, diabetes y artrosis”, que no aparecen en la relación de causas a nivel nacional. Esto

podría deberse a que los asegurados adultos mayores de SALUDPOL se atienden preferentemente en las IPRESS PNP.

Otro diagnóstico en este grupo: “Personas en contacto con los servicios de salud para investigación y exámenes”, que se explica por los exámenes clínicos para ascenso que pasan los policías en actividad.

Tabla N° 11
10 primeras causas específicas de morbilidad en Consulta externa en IPRESS PNP
(Enero – agosto 2018)

	CAUSA ESPECÍFICA	CANTIDAD	%
1	ENFERMEDADES DE LA CAVIDAD BUCAL, DE LAS GLANDULAS SALIVALES Y DE LOS MAXILARES	43,280	9.9%
2	OTROS DORSOPATIAS	31,093	7.1%
3	PERSONAS EN CONTACTO CON LOS SERVICIOS DE SALUD PARA INVESTIGACION Y EXAMENES	28,737	6.6%
4	INFECCIONES AGUDAS DE LAS VIAS RESPIRATORIAS SUPERIORES	23,673	5.4%
5	ENFERMEDADES HIPERTENSIVAS	16,708	3.8%
6	OTROS TRANSTORNOS ARTICULARES	15,857	3.6%
7	OTROS TRANSTORNOS DE LOS TEJIDOS BLANDOS	11,495	2.6%
8	DIABETES MELLITUS	10,148	2.3%
9	ARTROSIS	9,225	2.1%
10	PERSONAS EN CONTACTO CON LOS SERVICIOS DE SALUD EN CIRCUNSTANCIAS RELACIONADAS CON LA REPRODUCCION	9,101	2.1%
	OTROS	238,363	54.5%
TOTAL		437,680	100.00%

Fuente: SALUDPOL. Sistema de transferencia de información de prestaciones de salud – STIPS

La tabla N° 12 muestra las 10 primeras causas específicas de morbilidad en los servicios de emergencia de las IPRESS PNP. Ocupa el primer lugar las infecciones agudas de las vías respiratorias superiores. Llama la atención que dos causas en este grupo sean diagnósticos a nivel de signos y síntomas (“Síntomas y signos que involucran el sistema digestivo y abdomen” y “síntomas y signos generales”). Hay aquí una oportunidad de mejora en la calidad de diagnósticos en este servicio.

Tabla N° 12
10 primeras causas específicas de morbilidad en Emergencia en IPRESS PNP
(Enero – agosto 2018)

	CAUSA ESPECÍFICA	CANTIDAD	%
1	INFECCIONES AGUDAS DE LAS VIAS RESPIRATORIAS SUPERIORES	7,902	12.65%
2	SINTOMAS Y SIGNOS QUE INVOLUCRAN EL SISTEMA DIGESTIVO Y EL ABDOMEN	4,368	6.99%
3	OTROS DORSOPATIAS	4,064	6.51%
4	OTRAS ENFERMEDADES DEL SISTEMA URINARIO	3,237	5.18%
5	SINTOMAS Y SIGNOS GENERALES	2,710	4.34%
6	ENFERMEDADES INFECCIOSAS INTESTINALES	2,614	4.19%
7	TRAUMATISMOS DEL TOBILLO Y DEL PIE	1,887	3.02%
8	ENFERMEDADES CRONICAS DE LAS VIAS RESPIRATORIAS INFERIORES	1,595	2.55%
9	ENFERMEDADES DEL ESOFAGO, DEL ESTOMAGO Y DEL DUODENO	1,487	2.38%
10	TRAUMATISMOS DE LA CABEZA	1,487	2.38%
	OTROS	31,100	49.80%
TOTAL		62,451	100%

Fuente: SALUDPOL. Sistema de transferencia de información de prestaciones de salud – STIPS

La tabla N° 13 muestra las 10 primeras causas específicas de egresos hospitalarios en IPRESS de la PNP. El primer lugar es ocupado por traumatismos de rodilla y pierna y, aparecen también en la lista, los traumatismos de cadera y muslo. Dado el tipo de trabajo que realizan los titulares, se puede explicar la relevancia que tienen los traumatismos dentro de la patología atendida. Al comparar estos resultados con los reportados para egresos hospitalarios en el ASIS Perú 2017, llama la atención la ausencia de diagnóstico materno perinatal en esta relación, lo que nos podría indicar que tenemos muy pocas gestantes o que la mayoría de ellas se atiende en IPRESS no PNP.

Tabla N° 13
10 primeras causas específicas de egresos hospitalarios en IPRESS PNP
(Enero – agosto 2018)

	CAUSA ESPECÍFICA	CANTIDAD	%
1	TRAUMATISMOS DE LA RODILLA Y DE LA PIERNA	1,039	4.62%
2	TRANSTORNOS DE LA VESICULA BILIAR, DE LAS VIAS BILIARES Y DEL PANCREAS	933	4.15%
3	TUMORES MALIGNOS DE LOS ORGANOS DIGESTIVOS	904	4.02%
4	INFLUENZA [GRIPE] Y NEUMONIA	760	3.38%
5	OTRAS ENFERMEDADES DEL SISTEMA URINARIO	757	3.36%
6	TRAUMATISMOS DE LA CADERA Y DEL MUSLO	733	3.26%
7	DIABETES MELLITUS	693	3.08%
8	ENFERMEDADES DE LOS ORGANOS GENITALES MASCULINOS	658	2.92%
9	TUMORES (NEOPLASIAS) BENIGNOS	520	2.31%
10	OTROS DORSOPATIAS	493	2.19%
	OTROS	15,013	66.72%
	TOTAL	22,503	100%

Fuente: SALUDPOL. Sistema de transferencia de información de prestaciones de salud – STIPS

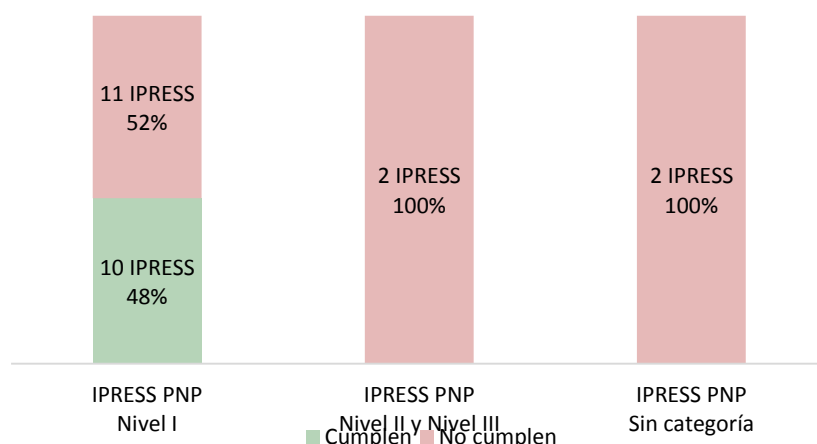
4. Calidad

Al finalizar el tercer trimestre de 2018, se han evaluado todas las IPRESS PNP del departamento de Lima y Callao. La evaluación se realizó en servicios priorizados de las IPRESS, utilizando los instrumentos de la directiva del proceso de control de calidad de prestaciones de salud de SALUDPOL, elaborada en base a la normativa correspondiente de la Superintendencia Nacional de Salud - SUSALUD. Se considera que una IPRESS cumple cuando el promedio de cumplimiento es de 80% o mayor.

El gráfico N° 9 muestra los resultados obtenidos, por niveles. Se observa que la mayoría de IPRESS evacuadas no llega a cumplir con el 80% de estándares de calidad establecidos. Sólo en las de primer nivel de atención, se observa que casi el 50% llega al puntaje deseado.

Las IPRESS PNP que no llegan al estándar esperado deben elaborar un plan de levantamiento de observaciones que envían a SALUDPOL, quien posteriormente verifica su cumplimiento.

Gráfico N° 9
Cumplimiento de estándares de calidad en IPRESS PNP
 (Enero – setiembre de 2018)



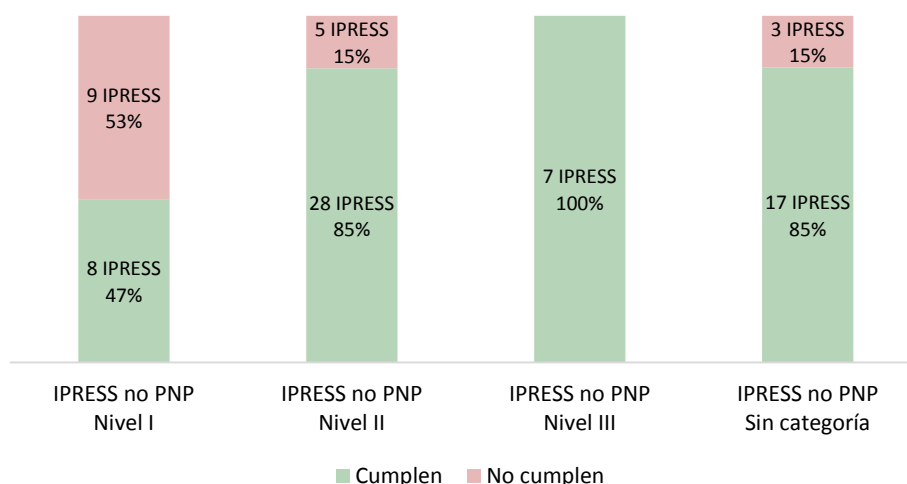
Fuente: Informe N° 140-2018-SALUDPOL-GG-GPS-VRP

En este mismo período se evaluaron 77 IPRESS no PNP en todo el país, que se seleccionaron en base al volumen de servicios prestados a los asegurados de SALUDPOL a través de cartas de garantía. Se evaluaron las unidades prestadoras de servicios de salud más utilizadas en cada caso. La mayoría (78%) de las IPRESS evaluadas alcanzó el de 80% de cumplimiento en los estándares de calidad evaluados.

En el gráfico N° 10 se muestra, por niveles, el cumplimiento de estándares de calidad de las IPRESS evaluadas. En el primer nivel de atención, el 53% no llegó a alcanzar el 80% de cumplimiento, porcentaje que se reduce a 15% en el segundo nivel de atención y en las IPRESS sin categoría¹. Todas las IPRESS de nivel III evaluadas cumplieron con el 80% de los estándares de calidad exigidos.

Las IPRESS que no cumplieron el porcentaje esperado de estándares de calidad fueron retiradas de la lista de posibles convocados a través de cartas de garantía.

Gráfico N° 10
Cumplimiento de estándares de calidad en IPRESS no PNP
 (Enero – setiembre de 2018)



Fuente: Informe N° 143-2018-SALUDPOL-GG-GPS-VRP

¹ Según el Decreto Supremo No. 035-2017-SA, las IPRESS tienen plazo hasta el 31 de diciembre de 2018 para obtener su categorización y registrarla en SUSALUD.

5. Satisfacción de usuarios

De acuerdo con el convenio firmado con la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional del Perú, se han realizado encuestas de satisfacción con el servicio recibido por los asegurados de SALUDPOL. En esta primera etapa la encuesta se ha aplicado en los hospitales PNP de Lima, en los servicios de Consulta externa. Se espera ampliar el alcance la encuesta en el 2019.

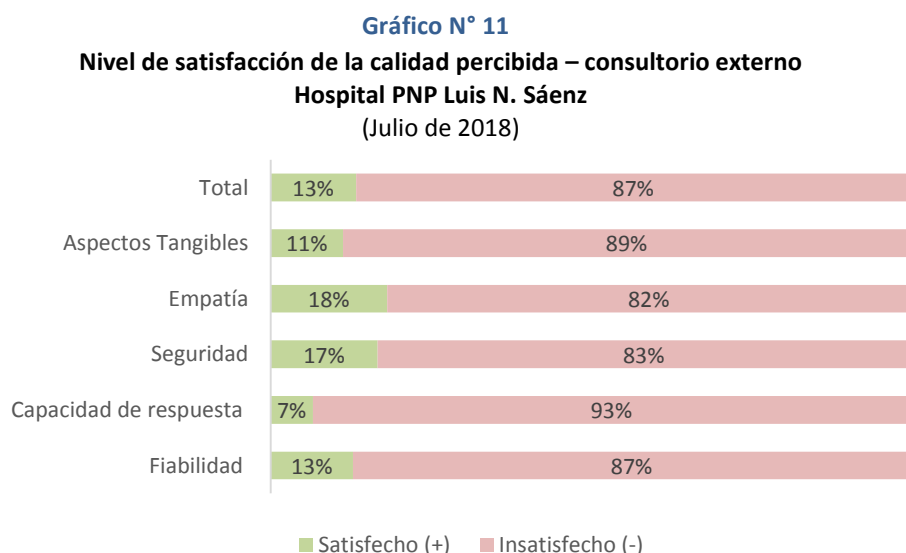
La metodología utilizada es la aprobada por el Ministerio de Salud (SERVQUAL Modificado) que define la calidad de atención como la diferencia entre las percepciones (P) y expectativas (E) de los usuarios en consultorios externos. Incluye 22 preguntas de Expectativas y 22 de Percepciones, distribuidas en 5 criterios de evaluación: fiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad, empatía y aspectos tangibles.

Hay que tener en cuenta esta metodología entiende la satisfacción como el cumplimiento de la expectativa del usuario, lo que es más exigente que la metodología utilizada en la Encuesta de Satisfacción de Usuario de Servicios de Salud - ENSUSALUD realizada por el INEI a nivel nacional por encargo de SUSALUD. ENSUSALUD mide percepción sin ligarla a expectativa.

Las encuestas se aplicaron en el mes de julio de 2018 en el servicio de consulta externa de los hospitales Luis N. Sáenz, el Geriátrico San José y el Augusto B. Leguía. Los resultados se muestran para cada hospital.

Los resultados obtenidos se muestran en los gráficos N° 11, 12 y 13. Se puede apreciar que el hospital geriátrico San José es el que mejores resultados obtuvo, con un 64% de satisfacción total, siendo las dimensiones de empatía y seguridad las mejor percibidas.

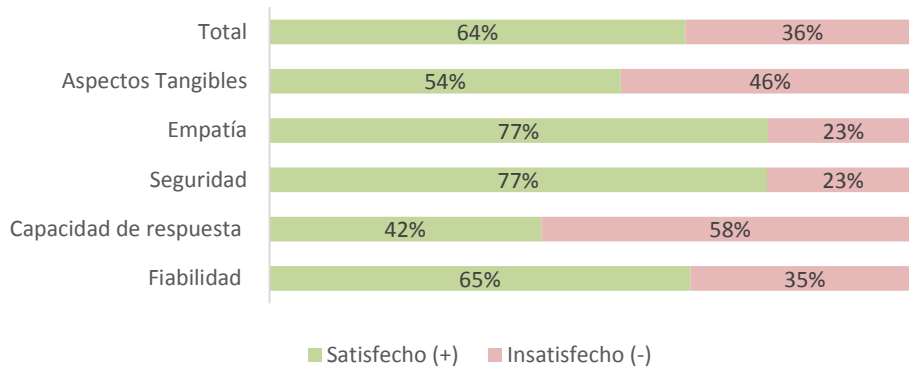
El hospital Luis N Sáenz presentó los puntajes más bajos en satisfacción de sus usuarios, con un puntaje total de 13% de satisfacción, siendo los aspectos tangibles y de seguridad los peor percibidos.



Fuente: Encuestas SERVQUAL realizado por la Gerencia Nacional del Asegurado. Julio 2018

Gráfico N° 12

**Nivel de satisfacción de la calidad percibida – consultorio externo
Hospital PNP Geriátrico San José
(Julio de 2018)**



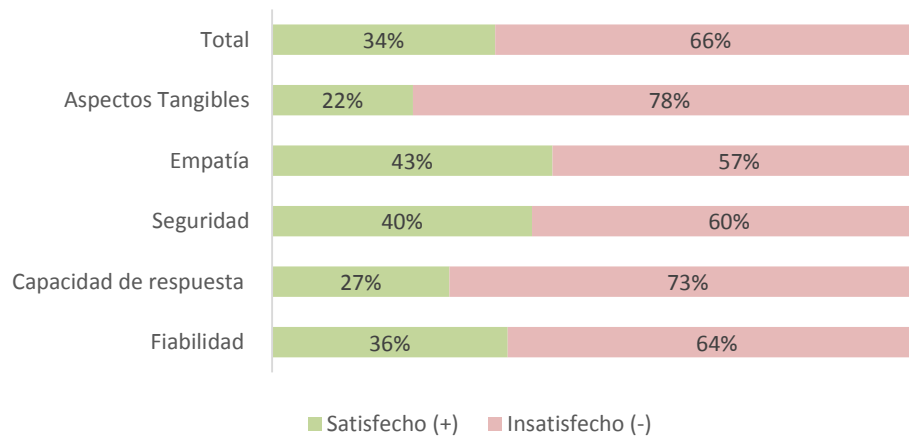
Fuente: Encuestas SERVQUAL realizado por la Gerencia Nacional del Asegurado. Julio 2018

En el caso del hospital Augusto B Leguía, la satisfacción total fue de 34%.

Cabe mencionar que estos hospitales tienen grandes oportunidades de mejorar la percepción de sus usuarios, lo que se espera evidenciar en próximas mediciones.

Gráfico N° 13

**Nivel de satisfacción de la calidad percibida – consultorio externo
Hospital PNP Augusto B. Leguía
(Julio de 2018)**



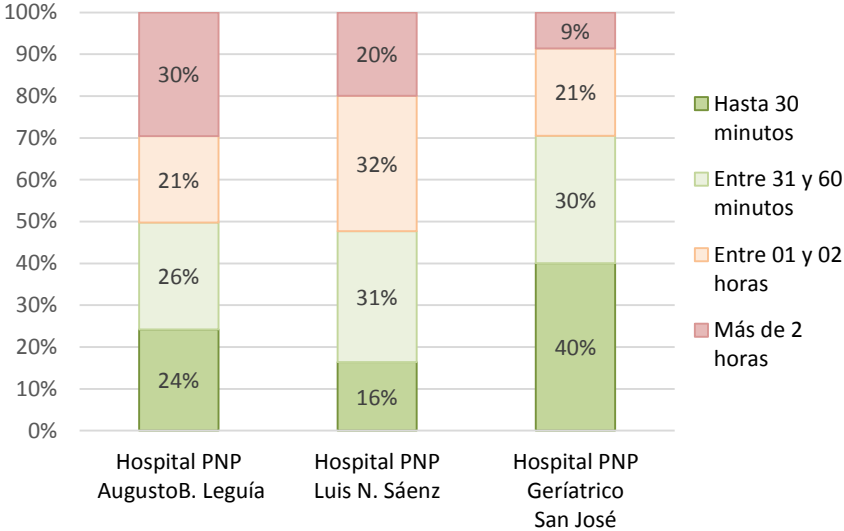
Fuente: Encuestas SERVQUAL realizado por la Gerencia Nacional del Asegurado. Julio 2018

6. Tiempos de espera

A través de encuesta se estimaron los tiempos de espera, para consulta externa y para obtener una cita médica, en los tres hospitales PNP de Lima. En el gráfico N° 14 se puede apreciar que en el hospital geriátrico San José el 40% de los pacientes encuestados esperaron 30 minutos o menos para ser

atendidos y 30% esperó más de una hora. En el hospital Luis N. Sáenz sólo el 16% esperó 30 minutos o menos para su atención y el 52% esperó más de una hora. Estas esperas probablemente inciden en los resultados de satisfacción analizados en la sección anterior.

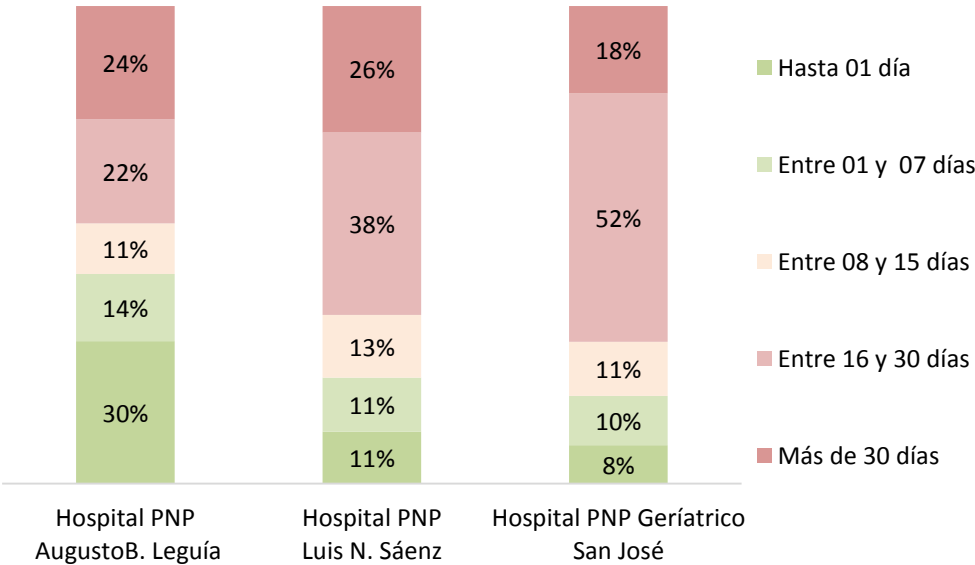
Gráfico N° 14
Tiempo de espera para la atención en consulta externa
 (Julio de 2018)



Fuente: Encuestas SERVQUAL realizado por la Gerencia Nacional del Asegurado. Julio 2018

El tiempo de espera para obtener una cita en consulta externa se muestra en el gráfico N° 15. Se puede apreciar que el hospital Augusto B. Leguía el 30% obtiene cita en el día que la solicitan y el 55% dentro de los 15 días de solicitada. Los tiempos mayores de espera para cita se dan en el hospital geriátrico San José; esto probablemente se deba a que la mayoría son pacientes crónicos y las citas se programen para controles posteriores.

Gráfico N° 15
Tiempo de espera para obtener una cita en consulta externa
 (Julio de 2018)



Fuente: Encuestas SERVQUAL realizado por la Gerencia Nacional del Asegurado. Julio 2018

7. Atención al asegurado

La plataforma de atención al asegurado de SALUDPOL organiza y articula la atención de consultas, reclamos y sugerencias de los asegurados a nivel nacional.

En Lima se brinda el servicio en las Plataformas de Atención del Asegurado en la sede central, en el hospital Luis N. Sáenz, en el hospital Augusto B. Leguía y en el Hospital San José. Fuera de este ámbito, los Orientadores de SALUDPOL atienden consultas y reclamos en las Unidades Territoriales de todo el país.

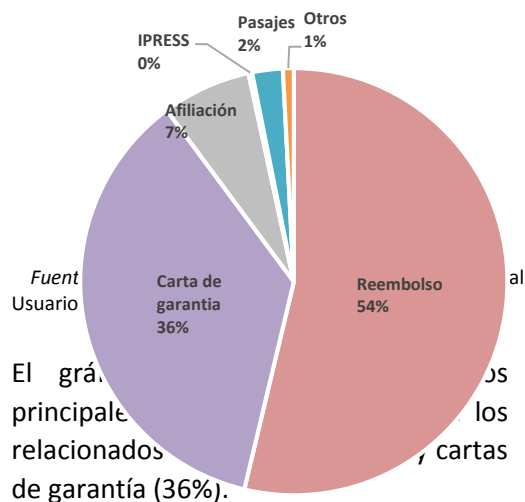
7.1 Orientación y consultas

La tabla N° 14 muestra la información de las atenciones para orientación y absolución de consultas de los asegurados de SALUDPOL hasta el 30 de septiembre del 2018. La mayor proporción de consultas (82.5%) se realiza en forma presencial. El correo electrónico es muy poco utilizado (0.16%).

Tabla N° 14
Orientación y consultas
(Enero- setiembre 2018)

Canal	Motivo de Consulta	Total
Presencial	Reembolso	67,637
	Carta Garantía	47,788
	Afiliación	8,848
	IPRESS	366
	Pasajes	3,212
	Otros	517
	Total	128,368
Telefónica	Reembolso	15,865
	Carta Garantía	8,322
	Afiliación	1,526
	IPRESS	58
	Pasajes	394
	Otros	753
	Total	26,918
Correo electrónico	Reembolso	62
	Carta Garantía	75
	Afiliación	112
	Pasajes	1
	Otros	2
Total	252	
Total	155,538	

Gráfico N° 16
Motivos de consulta
(Enero – setiembre de 2018)



Reclamos

La normativa vigente² señala que los reclamos presentados a las IAFAS, IPRESS o UGIPRESS por cualquier medio deben ser

² Decreto Supremo No. 030-2016-SA: Reglamento para la Atención de Reclamos y Quejas de los Usuarios de las Instituciones Administradoras de Aseguramiento en Salud - IAFAS, Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud - IPRESS y Unidades de Gestión de Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud -UGIPRESS, públicas, privadas o mixtas

canalizados por éstas al Libro de Reclamaciones en Salud Virtual o Físico, según corresponde, y que el plazo de atención de reclamos es de 30 días hábiles.

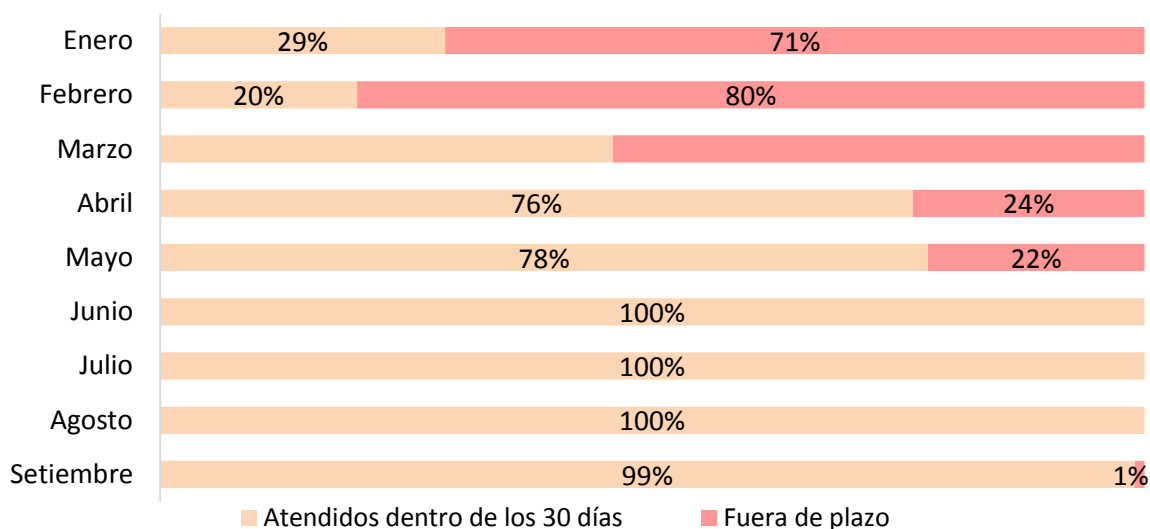
De los 305 reclamos registrados en el Libro de reclamaciones, entre enero y setiembre de 2018, el 80% ha sido resuelto y notificado al domicilio o dirección electrónica del asegurado con el respectivo Informe de resultado del reclamo (Tabla N° 15).

Tabla N° 15
Situación de reclamos
(Enero – setiembre de 2018)

Estado	Total	%
Resuelto y notificado	244	80.0
En investigación	53	17.4
Anulado	8	2.6
Total	305	100.0

Fuente: SALUDPOL: Sistema de gestión de asistencia al Usuario

Gráfico N° 17
Tiempo de atención de reclamos
(Enero – setiembre de 2018)



Fuente: SALUDPOL: Sistema de gestión de asistencia al Usuario

En el gráfico N° 17 se muestra el tiempo de atención de reclamos, por mes. Se aprecia que ha habido una notable mejoría en los plazos de respuesta a los reclamos de los asegurados y que, desde el mes de junio, todos los reclamos han sido atendidos en los plazos establecidos por la normativa vigente, salvo un reclamo en el mes de setiembre que se excedió en un día.

La tabla N° 16 muestra las causas de reclamos y el promedio mes en los periodos reportados. Se observa que, en general, la principal causa de reclamos son los problemas con reembolsos. Sin embargo, se observa que en los meses de julio a setiembre la cantidad de reclamos por esta causa se ha reducido significativamente. Esto puede deberse a las mejoras implementadas, en el primer trimestre del presente año, para agilizar los procedimientos de reembolsos.

Por otro lado, se observa también que los reclamos relacionados a cartas de garantía se han incrementado en el tercer trimestre. Debe mencionarse que en este período se está implementando un piloto para reordenar los procedimientos para emisión de cartas de garantía con lo que se espera reducir estos reclamos para el 2019.

Tabla N° 16
Causas de reclamos (Promedio /mes)
(Enero – setiembre de 2018)

Causa	Enero-Junio 2018		Julio-Setiembre 2018	
	Cantidad	Promedio/mes	Cantidad	Promedio/mes
Problemas con reembolso por gastos incurridos	103	17.2	12	4.0
Problemas con la emisión de la carta de garantía	17	2.8	42	14.0
Se demoran en atenderte	8	1.3	7	2.3
Problemas con cobertura de mi seguro	9	1.5	7	2.3
Problemas de afiliación y acreditación como asegurado	5	0.8	9	3.0
Problemas por copagos que no corresponden	2	0.3	0	0.0
Otros	56	9.3	20	6.7
Total	200	33.3	97	32.3

Fuente: Sistema de gestión de asistencia al usuario – SALUDPOL. (Libro de Reclamaciones en Salud de SALUDPOL – Físico y virtual). Enero – setiembre 2018

8. Ingresos

Los ingresos del Fondo de Aseguramiento en Salud de la Policía Nacional del Perú - SALUDPOL, se encuentran compuestos por los aportes del Estado por los miembros de la Policía Nacional del Perú (6% de la remuneración o propina), los ingresos financieros (intereses ganados por depósitos en Cuentas Corrientes, rentabilidad por Cuentas de Portafolios y la rentabilidad de la cuenta de Fondos Mutuos) y los ingresos por el concepto de penalidades.

Aportes

Los aportes representan el 94.4% de los ingresos de SALUDPOL (Tabla N° 17). Las penalidades a los proveedores representan el 1.1% del total de ingresos, siendo junio el mes que reportó mayor ingreso por este concepto, mientras que los ingresos financieros representan el 4.5% del total de ingresos.

Tabla N° 17
SALUDPOL: Ingresos (Millones S/)
(Enero – setiembre de 2018)

Descripción	Año 2018										Total	%
	Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio	Agosto	Setiembre			
Total	5.43	27.44	31.06	33.13	32.10	33.01	32.70	32.62	32.50	260.00	100.0%	
Aportes	3.13	25.87	29.37	32.04	30.85	31.21	31.05	31.16	30.86	245.53	94.4%	
Ingresos Financieros	1.95	1.2	1.57	0.90	0.96	1.24	1.24	1.33	1.27	11.66	4.5%	
Cuentas Corrientes	0.88	0.75	0.83	0.73	0.79	0.86	0.91	0.90	0.90	7.55	2.9%	
Rentabilidad (Fondos mutuos y portafolios)	1.07	0.45	0.74	0.17	0.17	0.38	0.33	0.43	0.37	4.11	1.6%	
Penalidades	0.35	0.37	0.13	0.19	0.29	0.56	0.41	0.13	0.37	2.8	1.1%	

Fuente: Comprobantes de pago Dirección de Economía y Finanzas de la PNP y reportes de cuentas bancarias de SALUDPOL

La tabla N° 18 muestra la estructura de los aportes al fondo de salud al 30 de setiembre del 2018, siendo el aporte proveniente de remuneraciones del personal activo el 57.2% del total.

Tabla N° 18
Ingresos por Aportes (S/.)
(Enero – setiembre de 2018)

Concepto	Total	%
Remuneraciones	140,373,176	57.2%
Pensiones caja militar	49,409,662	20.1%
Pensiones montepío	54,048,939	22.0%
Subsidio póstumo	298,442	0.1%
Cadetes y alumnos	1,403,669	0.6%
Total	245,533,888	100.0%

Fuente: Comprobantes de pago Dirección de Economía y Finanzas de la PNP y reportes de cuentas bancarias de SALUDPOL

9. Ingresos financieros

Al 30 de setiembre del 2018, el fondo de SALUDPOL ascendía a S/ 454,871,433 soles, que incluye los ingresos en el año más el saldo no utilizado de años anteriores menos los gastos incurridos en lo que va del año.

Al 30 de setiembre, cerca del 69% del fondo se encuentra colocado en cuentas corrientes, el 31% en los portafolios de inversión y el 1% en fondos mutuos. Como se puede observar en la tabla N° 19, el fondo generó, en intereses de las cuentas corrientes y rendimientos de las inversiones, la suma de S/ 11,652,593, con una tasa efectiva anual de 3.4%, ligeramente mayor a la tasa de interés al cerrar el primer semestre.

Tabla N° 19
Composición del Fondo, rendimientos e intereses
(Enero – setiembre de 2018)

Estructura	Al 30.06.2018			Al 30.09.2018		
	Saldo (S/)	Rendimientos e Intereses		Saldo (S/)	Rendimientos e Intereses	
		S/	TEA		S/	TEA
Cuentas Corrientes	329,212,226	4,842,694	3.0%	311,743,926	7,555,112	3.2%
Inversiones	141,996,146	2,966,119	4.2%	143,127,508	4,097,481	3.8%
- Portafolios	138,776,767	2,921,471	4.3%	139,887,404	4,032,108	3.9%
- Fondos Mutuos	3,219,379	44,648	2.8%	3,240,103	65,373	2.7%
Total	471,208,372	7,808,813	3.3%	454,871,433	11,652,593	3.4%

Fuente: Estados de cuentas corrientes de SALUDPOL y Reportes de Cartera Administrativa de Portafolios y Fondos Mutuos

Otro tema que nos muestra la tabla es que el saldo disponible al mes de setiembre se redujo en comparación al saldo del primer semestre del 2018 en S/ 16,336,939. Esto se explica por el pago de deudas de años anteriores, principalmente de prestaciones de salud a los asegurados.

10. Gasto en Prestaciones

La tabla N° 20 muestra el gasto ejecutado en prestaciones de salud al 30 de setiembre de 2018. El mayor porcentaje (59.7%) del gasto correspondió a las cartas de garantía, las que son emitidas a solicitud de las IPRESS PNP cuando no pueden brindar el servicio que necesita el asegurado y SALUDPOL no tiene un convenio y/o contrato con IPRESS que pueda brindarlo.

Las prestaciones de salud financiadas mediante convenio o contrato representan el 27.5% del total del gasto, correspondiendo la mayor parte (23.5%) a prestaciones de salud brindadas por las IPRESS de la PNP, en base al convenio con la Sanidad.

Tabla N° 20
Gasto en prestaciones
(Enero – setiembre de 2018)

Gasto en Prestaciones	S/	%
Cartas de Garantía	96,881,736	59.7%
Convenio Sanidad	38,119,078	23.5%
Reembolsos	12,711,315	7.8%
Pasajes aéreos	4,670,381	2.9%
Contratos (IPRESS privada)	4,311,012	2.7%
Prestaciones de salud en el exterior	2,497,586	1.5%
Convenios (IPRESS pública)	2,058,553	1.3%
Servicio de ambulancia	1,036,266	0.6%
Total	162,285,928	100.0%

Fuente: SALUDPOL: Reportes de ejecución presupuestal

11. Cartas de Garantía

La tabla N° 21 muestra las cartas de garantía emitidas y facturadas al 31 de setiembre de 2018. Se puede observar que las cartas emitidas por mes no han mostrado variación importante en el número, pero sí en el monto autorizado, que se incrementó en 44% entre enero y setiembre. Se aprecia también que se ha facturado el 64% de las cartas emitidas y se ha utilizado el 79.79% del monto emitido en éstas.

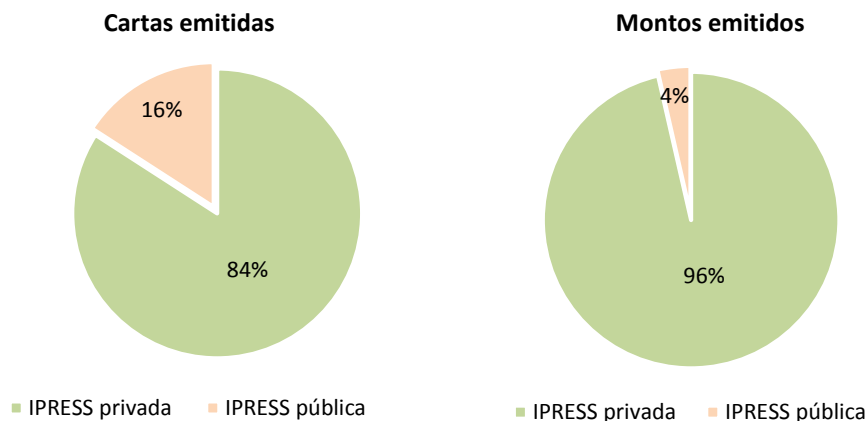
Tabla N° 21
Cartas de garantía emitidas y facturadas
(Enero – setiembre de 2018)

Mes	Cartas Emitidas		Cartas Facturadas			Cartas pendientes de Facturar		
	Cant.	S/	Cant.	Total emitido 100%	Monto utilizado 79.79%	Monto no utilizado 20.21%	Cant.	S/
Enero	16,885	19,890,209	14,261	17,086,742	13,060,016	4,026,727	2,624	2,803,467
Febrero	16,062	18,451,562	13,085	15,272,513	11,653,410	3,619,103	2,977	3,179,049
Marzo	16,993	24,170,442	13,137	18,862,737	14,470,168	4,392,570	3,856	5,307,704
Abril	18,345	26,306,194	13,971	20,222,666	16,051,033	4,171,633	4,374	6,083,528
Mayo	16,938	25,553,060	11,625	19,819,534	15,599,231	4,220,303	5,313	5,733,526
Junio	15,197	22,561,359	10,341	16,210,741	13,106,012	3,104,729	4,856	6,350,617
Julio	16,494	26,761,404	10,390	17,348,635	14,510,308	2,838,327	6,104	9,412,768
Agosto	18,009	28,098,233	8,155	12,885,653	11,057,305	1,828,348	9,854	15,212,580
Setiembre	17,147	28,720,320	1,883	5,032,503	4,381,382	651,120	15,264	23,687,817
TOTAL	152,070	220,512,782	96,848	142,741,725	113,888,865	28,852,860	55,222	77,771,057
%	100%	100%	64%	65%			36%	35%

Fuente: SALUDPOL: Sistema de procedimientos médicos / Matriz de control contable de prestaciones

En el gráfico N° 18 se observa que el 84% de las cartas de garantía fueron emitidas para IPRESS privadas y comprenden el 88% del monto total emitido.

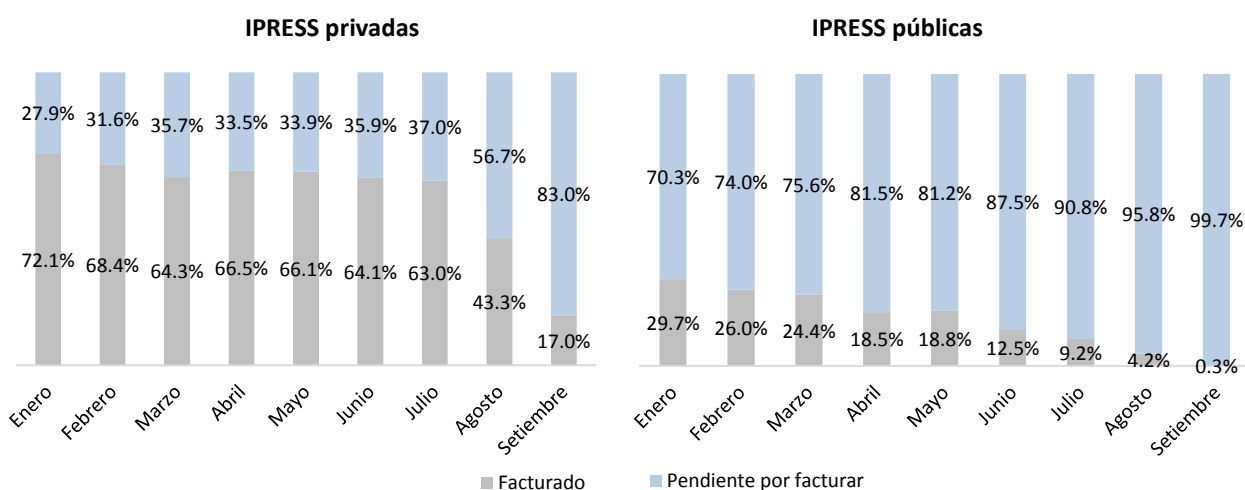
Gráfico N° 18
Cartas y montos emitidos, por IPRESS públicas y privadas
 (Enero – setiembre de 2018)



Fuente: SALUDPOL: Sistema de procedimientos médicos / Matriz de control contable de prestaciones

El gráfico 19 muestra los porcentajes de cartas de garantía facturadas por mes, en IPRESS públicas y privadas. El porcentaje de facturación de las IPRESS públicas es bastante más bajo que el de las IPRESS privadas. Sin embargo, las IPRESS privadas aún no facturan la tercera parte de las cartas de garantía emitidas en el primer semestre, siendo esta proporción mayor en los meses posteriores.

Gráfico N° 19
Monto de las cartas de garantía facturadas y pendientes de facturar (%)
 (Enero – setiembre de 2018)



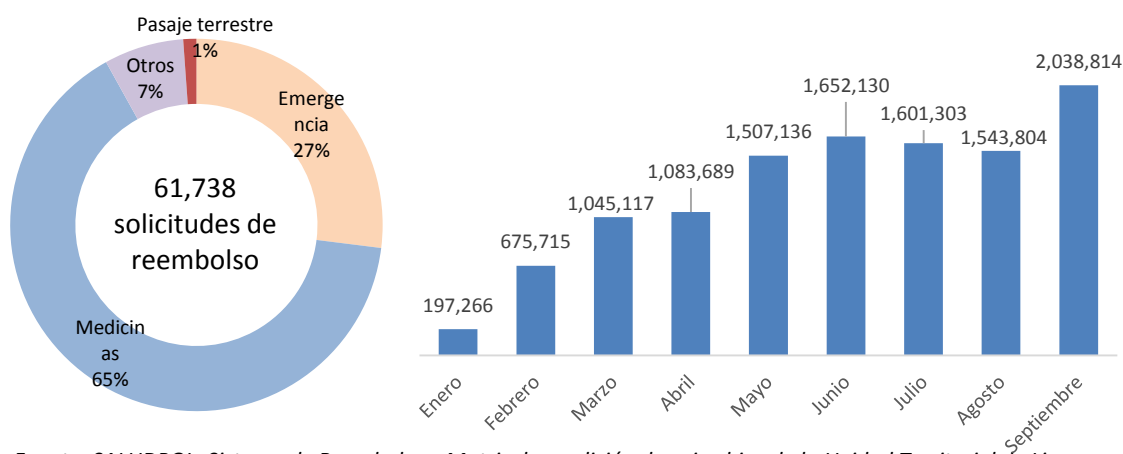
Fuente: SALUDPOL: Sistema de procedimientos médicos / Matriz de control contable de prestaciones

12. Reembolsos

SALUDPOL reembolsa a sus asegurados los costos incurridos en medicamentos no provistos por la DIRSAPOL, los gastos efectuados en IPRESS no PNP por emergencias tipo I debidamente notificadas y pasajes terrestres por transferencias electivas a IPRESS en localidades distantes del lugar de residencia del asegurado

Al 30 de setiembre se reembolsaron S/ 11, 345,688.05 soles a los asegurados de SALUDPOL. Merece comentario el que esta cifra es menor a la registrada en la tabla N° 20, que reporta el gasto ejecutado en reembolsos en lo que va del año, que incluya algunos pagos del 2017. El gráfico N° 20 muestra que el mayor monto reembolsado corresponde a medicina (65%), seguido por gastos en atención de emergencia prioridad I (27%).

Gráfico N° 20
Reembolsos por rubro y por mes
(Enero – setiembre de 2018)

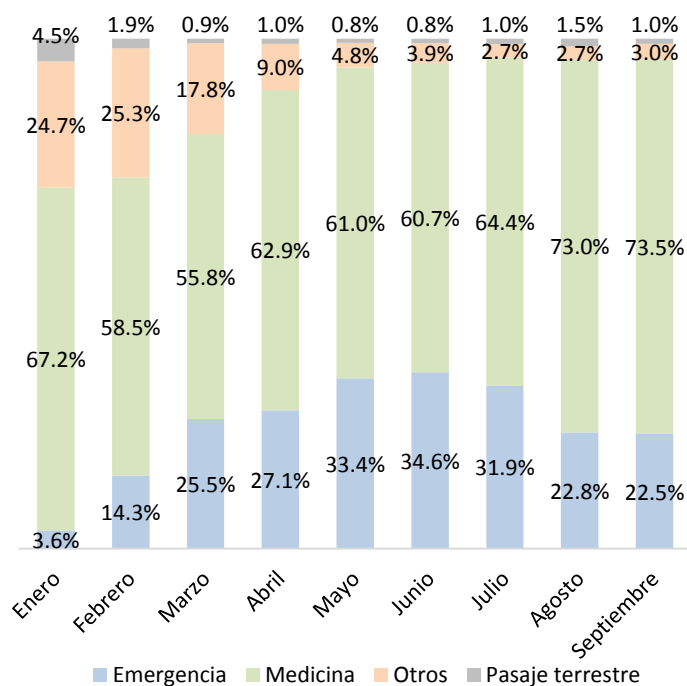


Fuente: SALUDPOL: Sistema de Reembolsos, Matriz de rendición de caja chica de la Unidad Territorial de Lima

Se observa también que el monto reembolsado por mes se ha ido incrementando a lo largo del año, mostrándose un incremento importante en los primeros meses, cuando se agilizaron los procesos para reembolso, hasta el mes de mayo y un incremento también en el mes de setiembre.

El gráfico N° 21 muestra la distribución del gasto en reembolso mensual en el período. Se observa que el rubro “otros” se ha reducido significativamente, lo que debe estar ligado a las mejoras implementadas en los procesos de reembolso en el primer trimestre del año.

Gráfico N° 21
Estructura del gasto por reembolsos
(Enero – setiembre de 2018)



MONTO REEMBOLSADO POR SOLICITUD S/.	
Monto reembolsado	11,345,688.05
Solicitudes	61,738
Monto promedio por solicitud	183.77

Fuente: SALUDPOL: Sistema de Reembolsos, Matriz de rendición de caja chica de la Unidad Territorial de Lima

13. Siniestralidad

El índice de siniestralidad mide el gasto en prestaciones de salud respecto a los ingresos por aportes de SALUDPOL. Considerando los aportes al 30 de setiembre de 2018, los gastos en prestaciones de salud, los pagos pendientes de cartas de garantía y los ingresos pendientes por aportes, se ha calculado el índice de siniestralidad en 94% (Tabla N° 22).

Tabla N° 22
Índice de Siniestralidad
(Enero – setiembre de 2018)

Concepto	Corte al 30.09.2018 S/	Pago pendiente de cartas de Garantía	Ingresos pendientes por aportes *	Total S/
Ingresos por aportes	245,533,888		27,507,303	273,041,191
Gasto en prestaciones	162,285,928	94,778,186		257,064,114
Índice de Siniestralidad				94%

(*) Consulta amigable del MEF a nivel de devengado al 30 de setiembre de 2018

Fuente: SALUDPOL: Estados Financieros, Reporte de Ejecución Presupuestal, Sistema de Procedimientos Médicos. MEF: Consulta amigable