



PERÚ

Ministerio del Interior

Fondo de Aseguramiento en Salud  
de la Policía Nacional del Perú - SALUDPOL

Gerencia General



## GUÍA PARA LA GESTIÓN DE LA MEJORA CONTINUA Y SIMPLIFICACIÓN ADMINISTRATIVA DE LOS PROCESOS EN EL FONDO DE ASEGURAMIENTO EN SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL DEL PERÚ – SALUDPOL



OFICINA DE GESTIÓN Y MEJORA CONTINUA



| Código del Documento Normativo | Versión | Resolución de Aprobación          | Fecha de Aprobación |
|--------------------------------|---------|-----------------------------------|---------------------|
| GUÍA N° 001-2024-SALUDPOL-GG   | 1.0     | RGG N° 000373-2024-IN-SALUDPOL-GG | 03/12/2024          |



|                                                                                                                                     |    |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|
| ANEXO N°03 – CUESTIONARIO REFERENCIAL.....                                                                                          | 25 |
| ANEXO N° 04: REPORTE DE ACCIÓN CORRECTIVA.....                                                                                      | 26 |
| ANEXO N° 05 – MATRIZ PARA ELABORACIÓN DEL PLAN DE MEJORA.....                                                                       | 27 |
| ANEXO N° 06 – FLUJOGRAMA PARA LA GESTIÓN DE LA MEJORA CONTINUA Y SIMPLIFICACIÓN ADMINISTRATIVA DE LOS PROCESOS EN EL SALUDPOL ..... | 28 |





- 3.9 Decreto Supremo N° 054-2018-PCM, Decreto Supremo que aprueba los Lineamientos de Organización del Estado, y modificatorias.
- 3.10 Decreto Supremo N° 123-2018-PCM, que aprueba el Reglamento del Sistema Administrativo de Modernización de la Gestión Pública.
- 3.11 Decreto Supremo N° 103-2022-PCM, que aprueba la Política Nacional de Modernización de la Gestión Pública al 2030.
- 3.12 Resolución Ministerial N° 158-2019-IN, que aprueba el Manual de Operaciones del Fondo de Aseguramiento en Salud de la Policía Nacional del Perú – SALUDPOL, y modificatoria.
- 3.13 Resolución Ministerial N° 0235-2024-IN, que aprueba la Directiva N° 007-2024-IN-OGPP/OMD, denominada “Lineamientos para la implementación de la Gestión por Procesos en el Ministerio del Interior”.
- 3.14 Resolución de Secretaría de Gestión Pública N° 006-2018-PCM/SGP, que aprueba la Norma Técnica N° 001-2018-SGP “Norma técnica para la implementación de la gestión por procesos en las entidades de la Administración Pública”.
- 3.15 Resolución de Directorio N° 012-2024-IN-SALUDPOL-PD, que aprueba la “Política del Sistema Integrado de Gestión del Fondo de Aseguramiento en Salud de la Policía Nacional del Perú - SALUDPOL”.
- 3.16 Resolución de Gerencia General N° 310-2023-IN-SALUDPOL-GG, que aprueba la Directiva para la elaboración de documentos normativos del Fondo de Aseguramiento en Salud de la Policía Nacional del Perú – SALUDPOL.
- 3.17 Resolución de Gerencia General N° 156-2024-IN-SALUDPOL-GG, que aprueba la Directiva para la implementación de la gestión por procesos en el Fondo de Aseguramiento en Salud de la Policía Nacional del Perú – SALUDPOL.

#### IV. DISPOSICIONES GENERALES

##### 4.1 TÉRMINOS Y CONDICIONES

- **Análisis Multicausal:** Herramienta que identifica múltiples causas de un problema, facilitando la comprensión de sus raíces.
- **Capacitación Continua:** Proceso de formación regular del personal para mantener y mejorar habilidades relacionadas con sus roles.
- **Ciclo PHVA:** Proceso de gestión que incluye Planificar, Hacer, Verificar y Actuar, utilizado para la mejora continua.
- **Diagrama de Flujo del Procedimiento:** Es la representación gráfica que muestra la secuencia de actividades de un procedimiento con el detalle de los responsables de ejecutarlas. La cantidad de actividades descritas en el diagrama debe coincidir con la Ficha de Procedimiento. Es también llamado flujograma.
- **Diagrama de Ishikawa:** También conocido como diagrama de causa y efecto, se utiliza para identificar y organizar las posibles causas de un problema.
- **Diagnóstico:** estudio que analiza y evalúa la situación actual de un proceso o procedimiento, con el objetivo de conocer su funcionamiento y resolver problemas identificados.
- **Entrevistas:** Conversaciones estructuradas con personal clave para obtener información sobre experiencias y prácticas en el proceso.



- Evaluar el contenido de cada documento para determinar su relevancia y aplicabilidad a los procesos que se están levantando.
- Asimismo, realizar la identificación de inconsistencias. Es decir, identificar si la documentación pueda estar desactualizada o en conflicto con otros documentos.
- Comprobar la fecha de aprobación de los documentos y determinar si han sido revisados o si necesitan actualización.

## 5.2 MAPEO Y DESARROLLO DE LA OPERACIÓN DE LOS PROCESOS Y PROCEDIMIENTOS REALES:

En esta etapa, se busca una comprensión profunda de cómo se llevan a cabo realmente los procesos dentro de la organización. Esto implica observar las operaciones diarias y realizar entrevistas con el personal operativo clave, a fin de recopilar datos sobre su experiencia práctica (Se recomienda que lo realice personal familiarizado con la metodología de Gestión por Procesos. Asimismo, se recomienda se realice al menos 01 vez por año). Es importante determinar las distorsiones de los procedimientos aprobados, a fin de tomar acciones correctivas e identificar oportunidades de mejora en los procesos con la finalidad de que los procedimientos o documentos normativos sean efectivos y den valor a los controles internos de SALUDPOL.

La documentación de estas observaciones permite comparar la realidad con las normativas establecidas, ayudando a detectar oportunidades para optimizar los procesos y alinearlos con los objetivos organizacionales, por lo cual se debe conservar información documentada como evidencia.

Una distorsión positiva que surge de un riesgo puede proporcionar una oportunidad, pero no todos los efectos positivos del riesgo tienen como resultado oportunidades.

- **Acciones para la aplicación de medidas correctivas**

- a) Reaccionar ante la distorsión y, cuando sea aplicable:

1. Tomar acciones para controlarla y corregirla (acciones inmediatas)
2. Hacer frente a las consecuencias.

- b) Evaluar la necesidad de acciones para eliminar las causas de las distorsiones, con el fin de que no vuelva a ocurrir ni ocurra en otra parte, mediante:

1. La revisión y el análisis de la distorsión.
2. La determinación de las causas de la distorsión.
3. La determinación de si existen distorsiones similares, o que potencialmente puedan ocurrir.

- c) Implementar cualquier acción necesaria.

- d) Revisar la eficacia de cualquier acción correctiva tomada.

- e) Revisar y/o actualizar los riesgos y oportunidades vinculados al proceso en la matriz de riesgos, de ser necesario.

- **Acciones para la aplicación de mejora continua o simplificación administrativa**

Se debe determinar y seleccionar las oportunidades de mejora e implementar cualquier acción necesaria para cumplir las necesidades del beneficiario y aumentar su satisfacción.

Éstas deben incluir:

- a) Mejorar los servicios para cumplir los requisitos, así como considerar las necesidades y expectativas futuras.





- ¿Existen ocasiones en las que te desvías de los procedimientos aprobados? ¿Por qué?
- ¿Cuáles son las razones más comunes por las que el equipo no sigue los procedimientos?

**g) Desafíos:**

- ¿Cuáles son los mayores desafíos que enfrentas al realizar tus tareas?
- ¿Has encontrado algún obstáculo recurrente que dificulte el flujo de trabajo?

**h) Oportunidades de Mejora:**

- Si pudieras cambiar algo en el proceso, ¿qué sería?
- ¿Hay pasos en el proceso que consideras innecesarios o que podrían simplificarse?

**i) Interacción con otras Direcciones:**

- ¿Cómo te comunicas con otros equipos involucrados en este proceso?
- ¿Existen problemas de comunicación que afecten tu trabajo?

**j) Colaboración:**

- ¿Cómo trabajas en equipo para completar este proceso?
- ¿Qué tan efectiva consideras que es la colaboración entre los miembros del equipo?

**k) Evaluación de Resultados:**

- ¿Cómo evalúas si el proceso se ha llevado a cabo con éxito?
- ¿Qué métricas o indicadores utilizas para medir tu desempeño?

**l) Retroalimentación y Seguimiento:**

- ¿Recibes retroalimentación sobre tu desempeño? Si es así, ¿con qué frecuencia?
- ¿Qué tipo de seguimiento se realiza para garantizar la calidad del proceso?

La observación directa de las actividades permite captar el flujo real de trabajo y las interacciones entre los diferentes roles. Las entrevistas con el personal son fundamentales, ya que proporcionan información valiosa sobre cómo perciben y ejecutan sus tareas, así como las razones detrás de cualquier desviación observada.

**5.2.5 Documentar Procesos Reales:**

Concretar toda la información en diagramas de flujo y mapas de proceso, con el fin de comparar los flujos aprobados vs. los flujos de la operación real, e identificar distorsiones y diferencias con los procedimientos aprobados.

Los Diagramas de flujo deben representar todas las etapas del proceso, desde el inicio hasta la finalización.

El objetivo es facilitar la comprensión de los procesos para todos los miembros del equipo. De esta manera también se proporciona un recurso valioso para la capacitación de nuevos servidores / colaboradores.

Para la elaboración de los diagramas de flujo y mapas de proceso, revisar lo indicado en la Directiva N°02-2024-SALUDPOL-GG, "Directiva para la implementación de la Gestión por Procesos en el Fondo de Aseguramiento en Salud de la Policía Nacional del Perú – SALUDPOL".





- Realizar auditorías periódicas para evaluar la adherencia a los procedimientos y detectar distorsiones.
- Utilizar indicadores de desempeño que permitan medir la efectividad de los procesos y la ocurrencia de actividades adicionales o faltantes.
- Realizar acciones de toma de conciencia, con el fin de difundir y validar los conocimientos de los procesos.

#### 5.4 ANÁLISIS MULTICAUSAL DE LAS HALLAZGOS Y PUNTOS CRÍTICOS.

El Análisis multicausal es una herramienta esencial para la identificación y comprensión de la causa raíz de las distorsiones o también llamadas causa raíz de las no conformidades y puntos críticos que afectan al proceso. Nos permite conocer los síntomas del problema, así como las múltiples causas que lo originan.

##### 5.4.1 Se debe abordar al menos los siguientes aspectos:

- **Capacitación:**

Realizar un diagnóstico de las competencias y habilidades requeridas en comparación con las que posee el personal. Esto permite detectar brechas significativas que pueden estar afectando el rendimiento.

- **Disponibilidad de Recursos:**

La falta de personal adecuado o la alta rotación puede afectar la continuidad y calidad de los procesos. Es fundamental analizar la carga de trabajo, la motivación del personal y las estrategias de retención.

Las limitaciones presupuestarias pueden restringir las capacidades operativas. Evaluar la asignación de recursos y su impacto en la ejecución de proyectos es esencial para identificar posibles cuellos de botella.

La obsolescencia tecnológica y la falta de infraestructura adecuada pueden generar ineficiencias. Un diagnóstico de las herramientas y tecnologías utilizadas puede revelar áreas donde la actualización o mejora es necesaria.

- **Interpretación de normas y normativas:**

Es vital evaluar si las normas y normativas están claramente comunicadas y si son accesibles para todo el personal.

La falta de capacitación específica en la interpretación de normas y normativas puede llevar a errores. Se debe promover la formación continua en aspectos normativos para garantizar el cumplimiento adecuado.

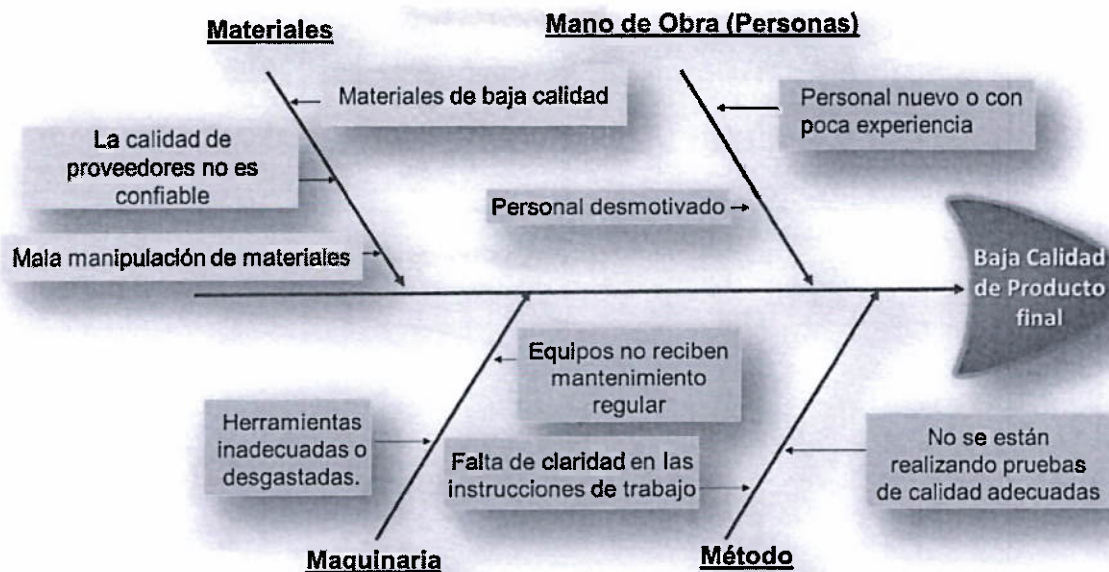
Las normas y normativas pueden ser demasiado rígidas o no estar adaptadas a la realidad del entorno operativo. Analizar la necesidad de ajustes en las normas y normativas y promover un enfoque más flexible puede ayudar a mitigar desviaciones o hallazgos.

- **Comunicación Interna:** La falta de comunicación efectiva puede agravar las distorsiones. Establecer canales claros y eficientes de comunicación puede facilitar la resolución de problemas y la alineación de objetivos.





Gráfico N.º1 – Diagrama de Ichikawa



Fuente: Elaboración Propia

#### 5.4.2.3 Diagrama de Pareto:

Se basa en el principio de Pareto, que establece que aproximadamente el 80% de los efectos provienen del 20% de las causas. Este enfoque se utiliza para identificar y priorizar problemas o causas que, al ser abordadas, tienen un impacto significativo en la mejora de procesos.

Componentes:

Ejes:

- **Eje vertical izquierdo:** Representa la frecuencia o el impacto de los problemas (número de ocurrencias, costo, tiempo perdido, etc.).
- **Eje vertical derecho:** Representa el porcentaje acumulado.
- **Eje horizontal:** Enumera las causas o problemas en orden descendente, de mayor a menor impacto.

Barras:

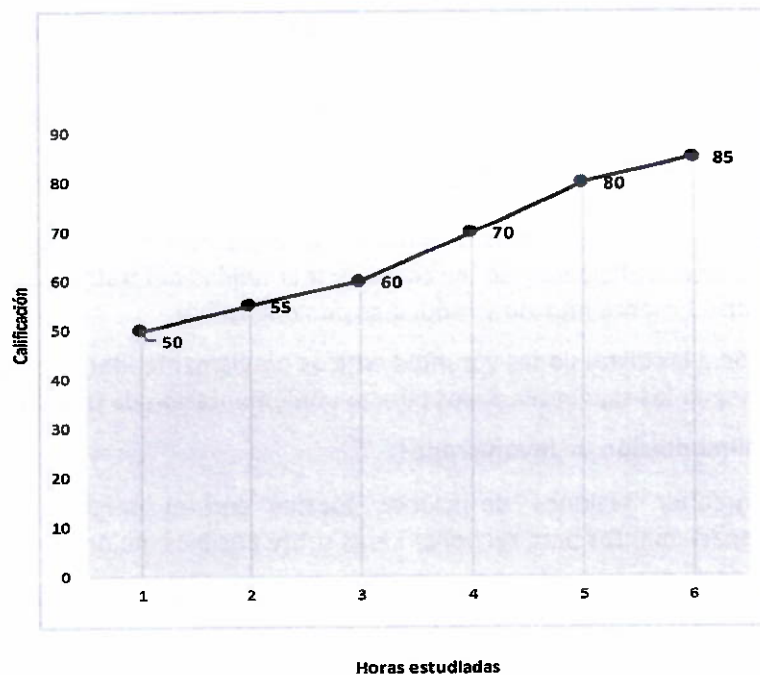
- Cada barra representa una causa o problema específico. La altura de la barra indica la magnitud o la frecuencia de ese problema.

Línea acumulativa:

- Se traza una línea que muestra el porcentaje acumulado de los problemas. Esto permite ver rápidamente qué causas contribuyen más significativamente al problema general.
- Como ejemplo, una empresa de fabricación ha identificado las siguientes causas de defectos en su producto durante un mes:



Relación entre horas estudiadas y calificación obtenida



Fuente: Elaboración Propia

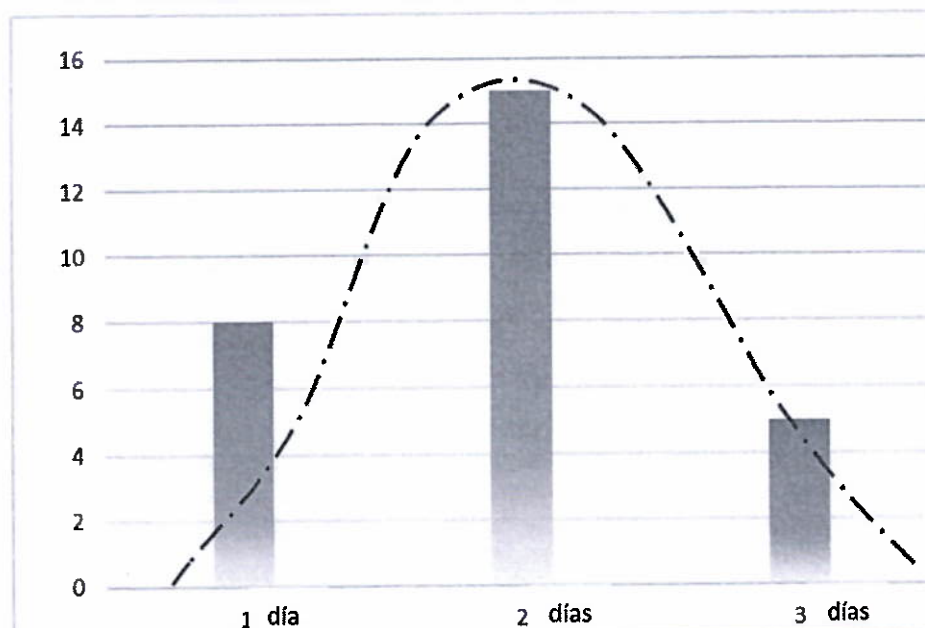
#### 4.2.5 Histograma:

Es una herramienta que representa la distribución y variabilidad que tiene un proceso. Permite identificar patrones de datos, picos y casos que requieren un tratamiento especial.

A Continuación, se muestra un ejemplo respecto a los días de demora en la obtención de Licencia de Conducir. El promedio de demora es de dos días y se tiene una dispersión de datos de uno a tres días. Para los casos de demora de tres días, se debe realizar un análisis de lo ocurrido, debiéndose definir acciones de mejora para evitar vuelva a suceder.

Gráfico N.º 4 – Histograma

Días de demora en la obtención de Licencia de Conducir



Fuente: Elaboración Propia



### 5.5.5 Implementación del Plan de Mejora:

- Desarrollar un plan de acción a través de un cronograma que incluya las fases de implementación, desde la planificación hasta la ejecución y el seguimiento. Asignar responsabilidades claras a cada miembro del equipo involucrado (Anexo N° 2 y Anexo N° 3).
- Identificar y asignar los recursos necesarios, tanto humanos como tecnológicos, para llevar a cabo el plan de mejora.
- Realizar una implementación en fases, comenzando con un área o proceso específico antes de expandir a toda la organización (Prueba piloto).
- Medir el impacto de las mejoras en la fase piloto y ajustar según sea necesario antes de proceder a una implementación más amplia.

### 5.6 APLICACIÓN DE LA SIMPLIFICACIÓN ADMINISTRATIVA AL PROCEDIMIENTO IDENTIFICADO.

5.6.1 Luego de analizar y tomar la decisión de eliminación o modificación del procedimiento administrativo, requisitos, etc., pasa a la etapa del rediseño. Para decidir la eliminación de requisitos innecesarios: los que se solicitan al usuario al inicio del procedimiento administrativo, o aquellos que, a lo largo del procedimiento administrativo, una unidad de organización, le solicita a otra; se debe tener en cuenta que un requisito debe solicitarse, solamente si cumple las siguientes condiciones:

- Está estipulado por ley. de acuerdo con la Ley del Procedimiento Administrativo General, los requisitos que deben ser exigidos para la realización de cada procedimiento administrativo son aquellos que razonablemente sean indispensables para obtener el pronunciamiento correspondiente, atendiendo además a sus costos y beneficios. La referida Ley señala en su artículo 40 qué requisitos están prohibidos de solicitar a los usuarios.
- Permite obtener información de valor para cumplir el objetivo del procedimiento administrativo, que no fue aportada ya por otro requisito o que la Institución no tiene.
- Permite un control, que no fue aportado ya por otro requisito.

**Paso 1:** Ver qué actividades pueden eliminarse de la Tabla ASME-VM y del Diagrama de Bloques.

**Paso 2:** Generar una nueva tabla ASME-VM y un nuevo Diagrama de Bloques.

**Paso 3:** Comparar la nueva propuesta con la propuesta inicial utilizando indicadores que Proponer el nuevo procedimiento simplificado

Al proponer un nuevo procedimiento, es importante eliminar detalles innecesarios y simplificar los indispensables para ahorrar tiempo y recursos, brindando un servicio eficiente, rápido y oportuno.

El nuevo procedimiento debe responder a preguntas como:

- ¿Qué se ha eliminado, dónde y cuándo?
- ¿Qué operaciones inútiles se han simplificado?
- ¿Qué cambios se han realizado?
- ¿Cómo se han optimizado los formularios y acciones?
- ¿Cómo se ha agilizado el procedimiento?





- **Planificar:** Identificación de objetivos y metas específicas. En esta fase, es fundamental involucrar a todas las partes interesadas para obtener su perspectiva y compromiso. Se debe desarrollar un plan detallado que incluya recursos, cronogramas y responsables.
- **Hacer:** Ejecución de las acciones planificadas. Durante esta fase, es crucial mantener una comunicación constante con todos los involucrados. La gestión del cambio es un componente importante aquí, ya que ayuda a superar la resistencia.
- **Verificar:** Evaluación de los resultados obtenidos frente a los indicadores definidos. Esto implica recoger datos y analizarlos para identificar áreas de éxito y oportunidades de mejora. Las auditorías internas o revisiones periódicas son herramientas útiles en esta fase.
- **Actuar:** Basándose en la evaluación, se deben realizar ajustes a las estrategias y acciones. Esta fase no solo se centra en corregir problemas, sino también en identificar buenas prácticas que puedan ser escaladas a otras áreas.

### 5.8.3 Gestión de Información y Generación de Conocimiento:

La gestión adecuada de la información es crucial para el seguimiento. Se debe establecer un sistema que recoja y analice datos de manera continua. Algunas estrategias incluyen:

- **Herramientas de Software:** Utilización de **Dashboards de seguimiento**, Sistemas de Información que faciliten el acceso a la información en tiempo real.
- **Reuniones de Revisión:** Programación de reuniones periódicas para discutir avances y obstáculos. Esto fomenta la colaboración y el intercambio de ideas.
- **Documentación:** Registrar todas las evidencias y resultados, lo que facilitará futuras decisiones y permitirá a la organización aprender de la experiencia.

### 5.8.4 Toma de decisiones basada en evidencias:

El proceso de seguimiento y control debe ser utilizado para la toma de decisiones. La recopilación de evidencias a lo largo del ciclo PHVA debe identificar tendencias, evaluar el impacto de las recomendaciones y ajustar las estrategias según sea necesario. La transparencia en la comunicación de estos datos también es fundamental para generar confianza entre el personal y otros interesados.

### 5.8.5 Sostenibilidad de cambios:

Para garantizar que las mejoras sean sostenibles a largo plazo, es importante crear una cultura de mejora continua. Esto puede lograrse mediante:

- **Capacitación Continua:** Invertir en el desarrollo de habilidades del personal para que se adapte a los nuevos procesos.
- **Retroalimentación Regular:** Establecer canales de retroalimentación que permitan al personal compartir sus experiencias y sugerencias sobre la implementación de cambios.
- **Celebración de Éxitos:** Reconocer y celebrar los logros alcanzados para motivar a los equipos y reforzar el compromiso con la mejora continua.

## VI. VIGENCIA

La Presente Guía debe entrar en vigencia desde el día siguiente de su publicación en el portal institucional del Fondo de Aseguramiento de Salud de la Policía Nacional del Perú – SALUDPOL (<https://www.gob.pe/saludpol>).

**ANEXO N° 1 – INSTRUMENTO REFERENCIAL PARA EL LEVANTAMIENTO DE INFORMACIÓN****Descripción del Trabajo:**

1. ¿Puedes describir tu rol y las principales responsabilidades que tienes en el proceso?

○ Respuesta: \_\_\_\_\_

2. ¿Cuáles son las tareas diarias que realizas?

○ Respuesta: \_\_\_\_\_

**Flujo de Trabajo:**

3. ¿Cómo comienza y termina tu jornada laboral en relación con este proceso?

• Respuesta: \_\_\_\_\_

4. ¿Qué pasos sigues desde el inicio hasta la finalización de tu tarea?

○ Respuesta: \_\_\_\_\_

**Herramientas y Equipos:**

5. ¿Qué herramientas o software utilizas en tu trabajo diario?

• Respuesta: \_\_\_\_\_

6. ¿Hay alguna herramienta que consideres esencial y que no está disponible actualmente?

○ Respuesta: \_\_\_\_\_

**Recursos:**

7. ¿Tienes acceso a todos los recursos necesarios para realizar tu trabajo? Si no, ¿qué te falta?

• Respuesta: \_\_\_\_\_

8. ¿Hay materiales o insumos que escasean con frecuencia?

○ Respuesta: \_\_\_\_\_

**Conocimiento de Procedimientos:**

9. ¿Estás familiarizado con los procedimientos establecidos para este proceso?

• Respuesta: Sí / No

**Evaluación de Resultados:**

21. ¿Cómo evalúas si el proceso se ha llevado a cabo con éxito? - Respuesta: \_\_\_\_\_

22. ¿Qué métricas o indicadores utilizas para medir tu desempeño?

○ Respuesta: \_\_\_\_\_

**Retroalimentación y Seguimiento:**

23. ¿Recibes retroalimentación sobre tu desempeño? Si es así, ¿con qué frecuencia? - Respuesta: \_\_\_\_\_

24. ¿Qué tipo de seguimiento se realiza para garantizar la calidad del proceso?

○ Respuesta: \_\_\_\_\_



**Anexo N°03 - Cuestionario referencial**

¿Qué objetivo tiene este procedimiento administrativo?

¿En qué área se inició?

¿Por cuáles áreas ha pasado?

¿Hacia qué área se dirige?

¿Cuánto tiempo ha pasado desde que se inició hasta que llegó a este punto? ¿Qué requisitos se solicitaron en el área de inicio?

¿Se solicita en esta área un requisito adicional?

¿Para qué sirve cada uno de los requisitos de este procedimiento? ¿Cuál es la norma que los establece?

¿Qué formatos, útiles de oficina, equipos, recursos humanos participan para atender este procedimiento administrativo en esta área?

¿Cuándo calcula que terminará este procedimiento administrativo?

¿Dónde y cuándo termina este procedimiento administrativo?

