

RESOLUCIÓN DE SUPERINTENDENCIA

N° 057-2018-SUSALUD/S

Lima, 06 de abril de 2018

VISTOS:

El Informe Técnico N° 013-2018-SUSALUD/OGPP de fecha 04 de abril del 2018, de la Oficina General de Planeamiento y Presupuesto, y el Memorandum N° 00085-2018-SUSALUD/OGAJ de fecha 05 de abril del 2018, de la Oficina General de Asesoría Jurídica; y,

CONSIDERANDO:

Que, mediante el Decreto Supremo N° 004-2013-PCM, se aprueba la Política Nacional de Modernización de la Gestión Pública al 2021; documento que se constituye en el principal instrumento orientador de la modernización de la gestión pública en el Perú;

Que, la Segunda Disposición Complementaria Final del Reglamento para la Atención de Reclamos y Quejas de los Usuarios de las Instituciones Administradoras de Fondos 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 y mixtas, aprobado por Decreto Supremo N° 030-2016-SA, establece que: "SUSALUD mediante Resolución de Superintendencia establece los procedimientos de atención de consultas y de peticiones de intervención presentadas ante ésta";

Que la Alta Dirección como parte del objetivos estratégico *Organización Efectiva que toma decisiones con base a Información útil y confiable y cuenta con equipo humano comprometido*, tiene fortaleciendo el funcionamiento de la institución en el marco de la Política de Modernización de la Gestión Pública con la implementación, mantenimiento y mejora del Sistema de Gestión de la Calidad;

Que, SUSALUD como parte del proceso de mantenimiento y mejora del Sistema de Gestión de la Calidad implementado y certificado con el estándar internacional ISO 9001, se encuentra en adecuación a los requisitos de la nueva versión de la norma ISO 9001:2015, en el proceso Protección de Derechos en Salud, el que forma parte del alcance del Sistema de Gestión de la Calidad de SUSALUD;

Que, mediante Resolución de Secretaría General N° 027-2016-SUSALUD/SG, se aprobaron e incorporaron los procedimientos "M2.P01 V.0 Atención en Canales en IPROT", "M2.P02 V.0 Atención de Peticiones de Intervención (PIN)", "M2.P03 V.0 Atención de Consultas", "M2.P04 V.0 Atención de Quejas por Vulneración de Derechos en Salud" contenidos en el Título 2 "Procesos Misionales", Capítulo 2 "Protección de Derechos en Salud"; y se aprobó el Índice actualizado del Manual de Gestión de Procesos y Procedimientos (MGPP), que contiene las denominaciones de los Títulos de los procesos estratégicos, misionales y de soporte; y, cuyo Capítulo 2 "Protección de Derechos en Salud" del Título 2 "Procesos Misionales";





Que, mediante Resolución de Secretaría General N° 028-2016-SUSALUD/SG, se aprobó el procedimiento "M2.P05 V.0 Atención al usuario por el Canal Presencial Especialistas Delegados en IPRESS" contenido en el Título 2 "Procesos Misionales", capítulo 2 "Protección de Derechos en Salud", del índice del Manual de Gestión de Proceso y Procedimientos (MGPP) de la Superintendencia Nacional de Salud.



Que, resulta necesario actualizar y aprobar los procedimientos: "M2.P01 V.1 Atención en Canales en IPROT", "M2.P02 V.1 Atención de Peticiones de Intervención (PIN)", "M2.P03 V.1 Atención de Consultas", "M2.P04 V.1 Atención de Quejas por Vulneración de Derechos en Salud"; y "M2.P05 V.1 Atención al Usuario por el canal presencial Especialistas Delegados en IPRESS"; para ejecutar los procesos relacionados al proceso Protección de Derechos en Salud;

Con los vistos del Superintendente Adjunto de la Superintendencia Adjunta de Promoción y Protección de Derechos en Salud, del Secretario General, de la Intendente de la Intendencia de Protección de Derechos en Salud, de la Directora General de la Oficina General de Planeamiento y Presupuesto y del Director General de la Oficina General de Asesoría Jurídica; y,

Estando a las facultades conferidas por los literales d) y t) del artículo 10 del Reglamento de Organización y Funciones de la Superintendencia Nacional de Salud – ROF de SUSALUD, aprobado por Decreto Supremo N°008-2014-SA.

SE RESUELVE:

Artículo 1.- APROBAR los procedimientos: "M2.P01 V.1 Atención en Canales en IPROT", "M2.P02 V.1 Atención de Peticiones de Intervención (PIN)", "M2.P03 V.1 Atención de Consultas", "M2.P04 V.1 Atención de Quejas por Vulneración de Derechos en Salud"; y "M2.P05 V.1 Atención al Usuario por el canal presencial Especialistas Delegados en IPRESS", contenidos en el Título 2 "Procesos Misionales", Capítulo 2 "Protección de derechos en Salud", del Índice actualizado del Manual de Gestión de Procesos y Procedimientos (MGPP) de la Superintendencia Nacional de Salud, cuyo texto forma parte de la presente resolución.

Artículo 2.- DEJAR SIN EFECTO el Artículo 1 de la Resolución de Secretaría General N° 027-2016-SUSALUD/SG; y la Resolución de Secretaría General N° 028-2016-SUSALUD/SG.

Artículo 3.- DISPONER, la publicación de la presente Resolución así como su anexo en el Portal Web Institucional de SUSALUD.

Regístrese y comuníquese

CARLOS MANUEL ACOSTA SAAL
SUPERINTENDENTE





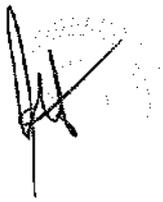
ATENCION EN CANALES - IPROT

M2.P01 V.1

Aprobado por: Cargo: Fecha:	Carlos Manuel Acosta Saal Superintendente	Firma: 
Revisado por: Cargo: Fecha:	Hiler Jorge Maizel Silva Superintendente Adjunto de SADERECHOS	Firma: 
Revisado por: Cargo: Fecha:	Ana Elsa Arenas Abad Intendente de IPROT	Firma: 

ÍNDICE

	Página.
CUADRO DE CONTROL DE CAMBIOS	3.
1. OBJETIVO	4.
2. ALCANCE	4.
3. BASE LEGAL	4.
4. DOCUMENTOS RELACIONADOS	5.
5. DEFINICIONES Y ACRÓNIMOS	5.
6. CONSIDERACIONES GENERALES	7.
7. PROCEDIMIENTO	8.
8. REGISTROS	11.
9. ANEXOS	11.
9.1. Diagrama de Flujo de Atención en Canales - IPRO	12.



CUADRO DE CONTROL DE CAMBIOS

Versión	Fecha	Descripción del cambio	Responsable
1	28/03/2018	Revisión y actualización del procedimiento.	Andrea Oblitas Julián



A. OBLITAS J.

1. OBJETIVO

Establecer el proceso de atención a través de los canales habilitados por la Intendencia de Protección de Derechos en Salud – IPROT, para la atención de consultas, petición de intervención (PIN) y recepción de quejas por vulneración de derechos en salud.

2. ALCANCE

- 2.1. Aplica desde la recepción de la solicitud o petición del usuario o solicitante por los canales: presencial en oficina, telefónico, virtual (correo, web, Aplicativo móvil, Tótem y redes sociales) y escrito, y finaliza con la orientación, respuesta a la consulta, atención de la petición de intervención o recepción de la queja.
- 2.2. Las disposiciones establecidas en el presente procedimiento son aplicables a IPROT y a las Intendencias Macro Regionales.

3. BASE LEGAL

- 3.1. Ley N° 29414 Ley que establece los Derechos de las Personas Usuarias de los Servicios de Salud.
- 3.2. Texto Único Ordenado de la Ley N° 27444, Ley del Procedimiento Administrativo General, aprobado por Decreto Supremo N° 006-2017-JUS.
- 3.3. Decreto Supremo N° 027-2015-SA que aprueba el Reglamento de la Ley N° 29414 Ley que establece los Derechos de las Personas Usuarias de los Servicios de Salud.
- 3.4. Ley N° 27408, Ley que establece la atención preferente a las mujeres embarazadas, las niñas, niños, las personas adultas mayores y con discapacidad en lugares de atención al público y sus modificatorias.
- 3.5. Ley N° 28683 Que modifica la Ley N° 27408, Ley que establece la atención preferente a las mujeres embarazadas, las niñas, niños, las personas adultas mayores y con discapacidad en lugares de atención al público.
- 3.6. Ley N° 28803, Ley de la Personas Adultas Mayores y su Reglamento Aprobado por Decreto Supremo N° 013-2006-MINDES.
- 3.7. Decreto Supremo N° 030-2016-SA que Aprueban 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
- 3.8. Ley N° 29733 Ley de Protección de Datos Personales
- 3.9. Ley N° 26842 Ley General de Salud y su modificatoria en la Ley N° 29889
- 3.10. Ley N° 29571 Código de Protección y Defensa del Consumidor
- 3.11. Ley N° 27815 Ley del Código de Ética de la Función Pública
- 3.12. Decreto Supremo N° 033-2005-PCM que aprueba el Reglamento de la Ley del Código de Ética de la Función Pública
- 3.13. Decreto Legislativo N° 1158 que dispone medidas destinadas al fortalecimiento y cambio de denominación de la Superintendencia Nacional de Aseguramiento en Salud
- 3.14. Decreto Supremo N° 026-2015-SA que aprueba el Reglamento del Procedimiento de Transferencia de Funciones del Instituto Nacional de Defensa de la Competencia y de la Protección de la Propiedad Intelectual-INDECOPI a la Superintendencia Nacional de Salud-SUSALUD, en el marco del Decreto Legislativo N° 1158
- 3.15. Decreto Supremo N° 033-2015-SA que aprueba el Reglamento de la Ley N° 29889 Ley que modifica el artículo 11 de la Ley 26842, Ley General de Salud, que garantiza los Derechos de las Personas con problemas de Salud Mental
- 3.16. Decreto Supremo N° 034-2015-SA que aprueba el Reglamento de Supervisión de Superintendencia Nacional de Salud aplicable a las Instituciones Administradoras de Fondos de Aseguramiento en Salud - IAFAS, Instituciones Prestadoras de Servicios de



A. ORLITAS.I

Salud - IPRESS y Unidades de Gestión de Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud – UGIPRESS.

- 3.17. Decreto Supremo N° 031-2014-SA que aprueba el Reglamento de Infracciones y Sanciones de la Superintendencia Nacional de Salud.

1. DOCUMENTOS RELACIONADOS

- M2.G01 V.0 Protocolo de Atención al Usuario en IPROT
- Lineamientos para la Orientación y Atención al Público en SUSALUD N° 001-2015-SUSALUD/SG, aprobado con Resolución de Secretaría General N°080-2015-SUSALUD/SG.
- M2.P02 Atención de Petición de Intervención (PIN)
- M2.P03 Atención de Consultas
- M2.P04 Atención de Quejas por Vulneración de Derechos en Salud
- M2.P05 Atención al Usuario por el Canal Presencial Especialistas Delegados en IPRESS



2. DEFINICIONES Y ACRÓNIMOS

2.1. ACRÓNIMOS:

- **IAFAS:** Instituciones Administradoras de Fondos de Aseguramiento en Salud
- **IPRESS:** Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud
- **LPAG:** Ley del Procedimiento Administrativo General
- **MASC:** Medio alternativo de solución de controversias
- **PAC-BPM:** Aplicativo utilizado por IPROT denominado "Proceso de Atención al Ciudadano" desarrollada en plataforma Business Process Management – BPM
- **OFICOR:** Oficina de Comunicación Corporativa
- **PIN:** Petición de Intervención
- **RR:** Respuesta Rápida
- **AU:** Atención al Usuario
- **STD:** Sistema de Trámite Documentario
- **UGIPRESS:** Unidades de Gestión de las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud
- **IPROT:** Intendencia de Protección de Derechos en Salud.



2.2. DEFINICIONES

- **IPROT:** Intendencia de Protección de Derechos en Salud. Es el órgano de línea, dependiente de la Superintendencia Adjunta de Promoción y Protección de Derechos en Salud, responsable de establecer, implementar y conducir las actividades orientadas a proteger los derechos en salud de los usuarios de las IAFAS e IPRESS. Asimismo, conduce el desarrollo de auditorías médicas, auditorías de caso, auditorías en salud y de auditorías de procesos en las IPRESS o IAFAS, para la investigación de un evento que vulnere los derechos en salud de las personas.
- **Plataforma:** La Plataforma de Orientación y Atención al Ciudadano, es un servicio que SUSALUD pone a disposición de los usuarios o solicitantes para brindar

información, orientación y atender sus solicitudes o peticiones, a través de los canales habilitados. Este servicio comprende:

- Atención de Consultas
 - Acción inmediata y derivación de las Peticiones de Intervención de los usuarios o solicitantes que hacen uso de los servicios de Salud
 - Recepción y canalización de denuncias
 - Recepción de Quejas
 - Coordinación de acciones con el equipo de intervención para Intervención de Oficio.
- **Intervención de Oficio:** Acción de Supervisión que se inicia sin mediar la solicitud o intervención de la parte interesada, a fin de identificar los hechos o actos que vulneren o pudieran vulnerar el derecho de los usuarios de los servicios de salud y de los hechos o actos que vulneren o pudieran vulnerar el derecho de los consumidores en su relación de consumo con las IAFAS e IPRESS.
 - **Consulta:** Solicitud de orientación o información verbal o escrita (física o electrónica), efectuada por una persona natural o jurídica, través de los canales puestos a disposición por SUSALUD, relacionada a los servicios prestados dentro del ámbito de su competencia.
 - **Petición de Intervención - PIN:** Manifestación verbal o escrita, efectuada ante SUSALUD por una persona natural o jurídica que solicita la interposición de buenos oficios dentro del ámbito de su competencia.
 - **Acciones Inmediatas:** Coordinaciones mediante vía telefónica o correo electrónico, realizadas por el especialista de atención en plataforma, a fin de atender una petición de intervención, efectuada ante SUSALUD.
 - **Queja:** Manifestación verbal o escrita efectuada ante SUSALUD por los canales que ésta ponga a su disposición, por un usuario o tercero legitimado ante la insatisfacción respecto de los servicios, prestaciones o coberturas solicitadas a, o recibidas de, las IAFAS o IPRESS, o que dependan de las UGIPRESS; o ante la negativa de atención de su reclamo e irregularidad en su tramitación por parte de éstas, o disconformidad con el resultado del mismo.
 - **Denuncia:** Manifestación verbal o escrita, presentada por una persona natural o jurídica, que no es una persona usuaria, ni tercero legitimado en el caso de intereses difusos o colectivos. La denuncia comunica a SUSALUD sobre acciones u omisiones de las IAFAS, IPRESS o UGIPRESS que pudieran constituir presunta vulneración de derechos en salud.
 - **Queja recibida:** Queja que se recibe a través de los canales presencial, virtual y escrito, y es ingresada por Trámite Documentario de SUSALUD.
 - **Sistema de Trámite Documentario (STD):** Sistema usado por SUSALUD para tener un control de los documentos que ingresan, salen, los responsables de atención y si se han atendido.
 - **Tercero Legitimado:** Organización de personas naturales o jurídicas que actúan en defensa de intereses colectivos o difusos de los usuarios.
 - **Usuario:** Persona natural, que hace uso de los servicios, prestaciones o coberturas otorgados por las IAFAS o IPRESS, o que dependan de las UGIPRESS.

Se considera excepcionalmente como usuario a la entidad empleadora en la contratación de cobertura de aseguramiento en salud para sus trabajadores frente a una IAFAS. Las entidades empleadoras no tendrán acceso a información sensible sin la autorización del usuario.

Para efectos del presente Reglamento, se entenderá también como usuario al representante del mismo.



A. GONZALEZ J.

3. CONSIDERACIONES GENERALES

- 3.1. La atención a través de los canales de IPROT, es el proceso mediante el cual se recibe la petición o solicitud del usuario a través de un Especialista de la Plataforma (Presencial, Virtual, Telefónica) de IPROT, con la finalidad de tipificar la petición y derivarlo al proceso competente para su atención respectiva, según se muestra en el diagrama de flujo del Anexo 9.1. Diagrama de Flujo de Atención en Canales - IPROT.
- 3.2. En concordancia con lo establecido en los Lineamientos para la Orientación y Atención al Público en SUSALUD N° 001-2015-SUSALUD/SG en IPROT, la Plataforma de IPROT cuenta con los siguientes canales de atención:
- Presencial:** Consiste en la atención personal a los usuarios que acuden a las sedes de SUSALUD, así como la atención por sus profesionales asignados en las IPRESS.
 - Telefónico:** Canal por el cual el usuario puede presentar su petición a través de la línea telefónica gratuita de SUSALUD.
 - Virtual:** Canal por el cual el usuario o partes interesadas presentan su solicitud a través de: plataforma web, correo electrónico, aplicativo móvil, redes sociales, dispositivos multimedia (TOTEM).
 - Escrito:** Consiste en la atención de las solicitudes y peticiones escritas presentadas directamente a SUSALUD por Trámite Documentario.
- 3.3. Las solicitudes o peticiones presentadas a SUSALUD a través de los canales: **Redes Sociales** (a cargo de OFICOR) o **canal escrito** (a cargo de Secretaría General), son derivadas a IPROT a través de correo electrónico o trámite documentario, según corresponda.
- 3.4. Luego de atendida la solicitud o petición del usuario o solicitante se canalizará la respuesta por el medio solicitado.
- 3.5. Para la prestación del servicio, el personal responsable asignado a la atención en canales aplicará el Protocolo de Atención al Usuario en IPROT-M2.G01 V.0.
- 3.6. Todo servidor que reciba una solicitud o petición a través de una línea telefónica no asignada al canal, deberá direccionar la solicitud a la línea telefónica gratuita de SUSALUD 0800-14-900.
- 3.7. De presentarse disconformidad en el proceso de atención, en los diferentes canales, se comunicará al superior inmediato quien evaluará el caso para las acciones que correspondan.
- 3.8. Todas las actividades realizadas para la atención de una solicitud o petición deben ser registradas en el BPM-PAC.
- 3.9. La entrega de información producto de las acciones o actividades realizadas por los Especialistas de la IPROT, no puede vulnerar en ningún caso, información de carácter personal y/o confidencial amparadas por la Ley General de Salud y/o la Ley de protección de Datos personales.
- 3.10. Plataforma de Atención en Canales, realizará la medición de la satisfacción de los usuarios, de forma aleatoria, posterior a la atención brindada, esta encuesta no es obligatoria para el usuario.



A. OBLITAS J

4. PROCEDIMIENTO

N°	TAREA	RESPONSABLE/ ORGANO
1	<p>Recibir solicitud o petición</p>	
	<p>Recibir las solicitudes o peticiones por medio de los canales oficiales establecidos por SUSALUD, como son:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Canal escrito: a través de Sistema de Trámite Documentario (STD). Continúa en Tarea 8. 2. Presencial: Se atiende de forma personal al usuario o solicitante en las sedes de SUSALUD y a través de los Delegados asignados en IPRESS. Continúa en tarea 3. 3. Telefónico: se recibe por la línea gratuita de alcance nacional 080014900. Se atiende a través de los Especialistas de Atención en Plataforma Telefónica. Continúa en tarea 3. 4. Virtual: Atención realizada mediante los siguientes mecanismos tecnológicos: <ul style="list-style-type: none"> • Plataforma web: Formulario habilitado para recibir la solicitud o petición de los usuarios o solicitantes, en el enlace http://app17.susalud.gob.pe/formulario_consulta/ • Correo electrónico: correo institucional habilitado para recibir la solicitud o petición de los usuarios o solicitantes en la siguiente dirección atencionalusuario@susalud.gob.pe • Aplicativo móvil: aplicación para dispositivos móviles que permite brindar información y orientación de los principales servicios de salud y realizar una solicitud o petición. • TOTEM Multimedia: equipo informático multimedia preparado para recibir y transmitir por medios electrónicos las solicitudes o peticiones de los usuarios o solicitantes, así como brindar información y orientación de los principales servicios de salud. • Redes sociales: se recibe a través de Facebook o Twitter por la Oficina de Comunicación Corporativa – OFICOR, la cual debe remitir información del usuario o solicitante y de la solicitud o petición vía correo electrónico al correo de atención en canales: plataformaOAC@SUSALUD.gob.pe. <p>NOTA:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Si la solicitud o petición ingresó por el canal virtual: recibir, asignar y derivar al Especialista para la atención correspondiente y registrar asignación en el "M2.P01-5 Asignación de expedientes" (virtual) • OFICOR, debe remitir a IPROT los datos completos y teléfono de contacto. (Continúa en tarea 3) 	<p>Jefe de Plataforma / Especialista de Atención en Plataforma IPROT</p>
2	<p>Determinar si solicitud o petición es competencia de SUSALUD:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Si no es competencia de SUSALUD, el Especialista de Plataforma, orienta al solicitante y registrar atención en BPM-PAC. • Si es competencia de SUSALUD, evaluar si es competencia de IPROT, ir a tarea 3 	<p>Especialista de Atención en Plataforma IPROT</p>
3	<p>¿Es competencia de IPROT?</p> <p>Sí: ir a Tarea 4</p>	



A. OBLITAS J

	No: Derivar a órgano competente para atención.	
4	Evaluar solicitud o petición	
	Solicitud o petición ingresa por canal presencial	
4.1	Establecer turno e indicar procedimiento de atención	
	<p>Establecer turno de acuerdo al orden de llegada, registrar la hora de llegada y comunicar a Especialista y llevar el control del tiempo a través del "M2.P01-3 Registro de Control de Tiempo", e indicar el procedimiento para la atención de su solicitud o petición.</p> <p>La secuencia de atención de un usuario o solicitante es por orden de llegada, considerando, la Ley N° 27408 y modificatoria, continuar con tarea 4.2.</p> <p>NOTA</p> <ul style="list-style-type: none"> • Si el usuario solicita atención prioritaria, de ser necesario, comunicar al Jefe de Plataforma o Coordinador de Plataforma para la evaluación y derivación correspondiente. • El tiempo de espera del usuario o solicitante debe ser no mayor a 30 minutos, si estuviera por superarse el tiempo se habilitará un espacio adicional y un especialista. • Cuando la demanda supera el aforo, habilitar un espacio adicional y un especialista para atender. 	<p>Agente de Atención en Canales</p> <p>IPROT</p>
	Solicitud o petición ingresa por canal virtual y telefónico	
4.2	<p>Verificar datos completos de usuario o solicitante de acuerdo al canal de atención y tipificar la solicitud o petición.</p> <p>¿Solicitud o petición es una denuncia? Sí: ir a tarea 5 No: atender necesidad (Consulta, PIN o Queja), ir a tarea 6</p>	<p>Especialista de Atención en Plataforma</p> <p>IPROT</p>
5	Coordinar con Jefe de Plataforma o Líder de Turno acciones de Intervención	
5.1	Coordinar con la Intendencia y el Equipo de Intervención de IPROT la visita inopinada a la IPRESS o IAFAS	Jefe de Plataforma o Especialista de Atención en Plataforma
5.2	<p>Levantar información preliminar de los hechos materia de denuncia y alcanzar información al Equipo de Intervención y Especialistas de Plataforma.</p> <p>NOTA: La atención de una Denuncia activa los canales de información establecidos en SUSALUD.</p>	<p>Especialista de Atención en Plataforma</p> <p>IPROT</p>
5.3	<p>Realizar Intervención de Oficio o a solicitud de parte en IPRESS o IAFAS</p> <p>¿Se identifica a usuario afectado? Sí: Evaluar y tipificar la necesidad del usuario (PIN o Queja). No: Evaluar si el caso denunciado afecta el interés público y en coordinación con el Intendente de IPROT tomar las acciones que correspondan.</p>	<p>Equipo de Intervención</p> <p>IPROT</p>
	Si no afecta el interés público, se da por finalizado la atención de denuncia.	
6	Atender necesidad de usuario o solicitante	



6.1	Si la solicitud o petición está en proceso o ya ha sido atendida:	
	<p>Informar al usuario o solicitante el estado del caso o expediente indicando en la etapa del proceso que se encuentra.</p> <p>NOTA:</p> <ul style="list-style-type: none"> • El especialista no brindará detalle de las acciones tomadas en el caso. • Si el usuario solicita o requiere una entrevista con el Especialista a cargo del caso, realizar las coordinaciones para viabilizar la solicitud. De no contar el Especialista con disponibilidad, programar la entrevista de acuerdo al "M2.P01-1 Rol de citas". • Si el usuario solicita ser atendido el mismo día, coordinar con el superior inmediato la atención. • En caso que la atención esté relacionada a una disconformidad con el resultado de su queja, indicar al usuario, que cuenta con el derecho a contradicción (recurso de reconsideración o apelación) y señalar los requisitos para presentar el recurso a través de Trámite Documentario según el Artículo 207° de la LPAG. 	<p>Especialista de Atención en Plataforma</p> <p>IPROT</p>
	Con esta tarea se da por concluida la atención de una solicitud o petición que está en proceso o ya ha sido atendido	
6.2	Si la solicitud o petición es nueva:	
	<p>Determinar si es una consulta, PIN o queja.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Si es Atención de Consultas, proceder de acuerdo a M2.P03 Atención de Consultas • Si es Atención de PIN, proceder de acuerdo a M2.P02 Atención de Petición de Intervención (PIN) • Si es Atención de Quejas, ir a tarea 7. 	<p>Especialista de Atención en Plataforma</p> <p>IPROT</p>
7	Orientar al usuario o solicitante sobre los medios alternativos de solución de controversias y el derecho que tiene a presentar una queja	
	<p>Orientar al usuario o solicitante sobre los MACS e informar sobre el derecho que tiene de presentar una queja ante la insatisfacción respecto de los servicios, prestaciones o coberturas solicitadas a, o recibidas de, las IAFAS o IPRESS, o que dependan de las UGIPRESS.</p> <p>¿Usuario opta por un MACS?</p> <p>Sí: Derivar a usuario a CECONAR</p> <p>No: Orientar al usuario para la presentación de su queja de acuerdo al procedimiento M2.P04 Atención de Quejas por Vulneración de Derechos en Salud.</p>	<p>Especialista de Atención en Plataforma</p> <p>IPROT</p>
	Atención de solicitud o petición por canal escrito	
8	Tomar conocimiento de solicitud del usuario	
	<p>Evaluar solicitud o petición y determinar si es de competencia de IPROT.</p> <p>¿Es competencia de IPROT?</p>	<p>Intendente</p> <p>IPROT</p>
8.1.	Sí: Derivar a Jefe de Plataforma o RR para su atención por el STD,	



8.2.	<p>ir a tarea 9</p> <p>No: Derivar a órgano competente para su atención, con el registro en el STD.</p> <p>NOTA: La Asistente de Gestión deberá tener presente las siguientes consideraciones:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Adjuntar al documento información relevante para el Intendente, como: hoja de ruta, nombre de Especialista(s) a cargo del caso, Intendencias relacionadas, si solicita otros peticiones vinculados al caso, como recurso de reconsideración, apelación o acceso a la información de su expediente, etc. y alcanzar a Intendente para su despacho. • Remitir los documentos de respuesta a las peticiones de solicitud de información, por parte de las Entidades involucradas al Jefe de área correspondiente. 	
9	<p>Evaluar, derivar o asignar caso a especialista</p>	
9.1.	<p>Evaluar la documentación presentada por el usuario o solicitante y verificar por el STD y/o BPM si es una solicitud o petición nueva</p> <p>Luego de ejecutada esta tarea, pueden presentarse cualquiera de las siguientes situaciones:</p> <ul style="list-style-type: none"> • <i>Si la solicitud o petición está en proceso o ya ha sido atendida, Informar a Intendente o derivar a Especialista según corresponda, ir a tarea 6</i> 	<p>Jefe de Plataforma y RR</p> <p>IPROT</p>
9.2.	<ul style="list-style-type: none"> • <i>Si la solicitud o petición es nueva, asignar especialista, responsable</i> <p>Registrar asignación en el "M2.P01-5 Asignación de expedientes", ir a tarea 6</p> <p>Nota: <i>Para la derivación del expediente se debe considerar la asignación por Región, IPRESS, ocurrencia entre otros.</i></p>	
<p>Continuar las actividades según lo descrito en la tarea 5, hasta completar la atención de la solicitud o petición.</p>		

Ver Anexo 9.5. Diagrama de Flujo del proceso de Atención en Canales

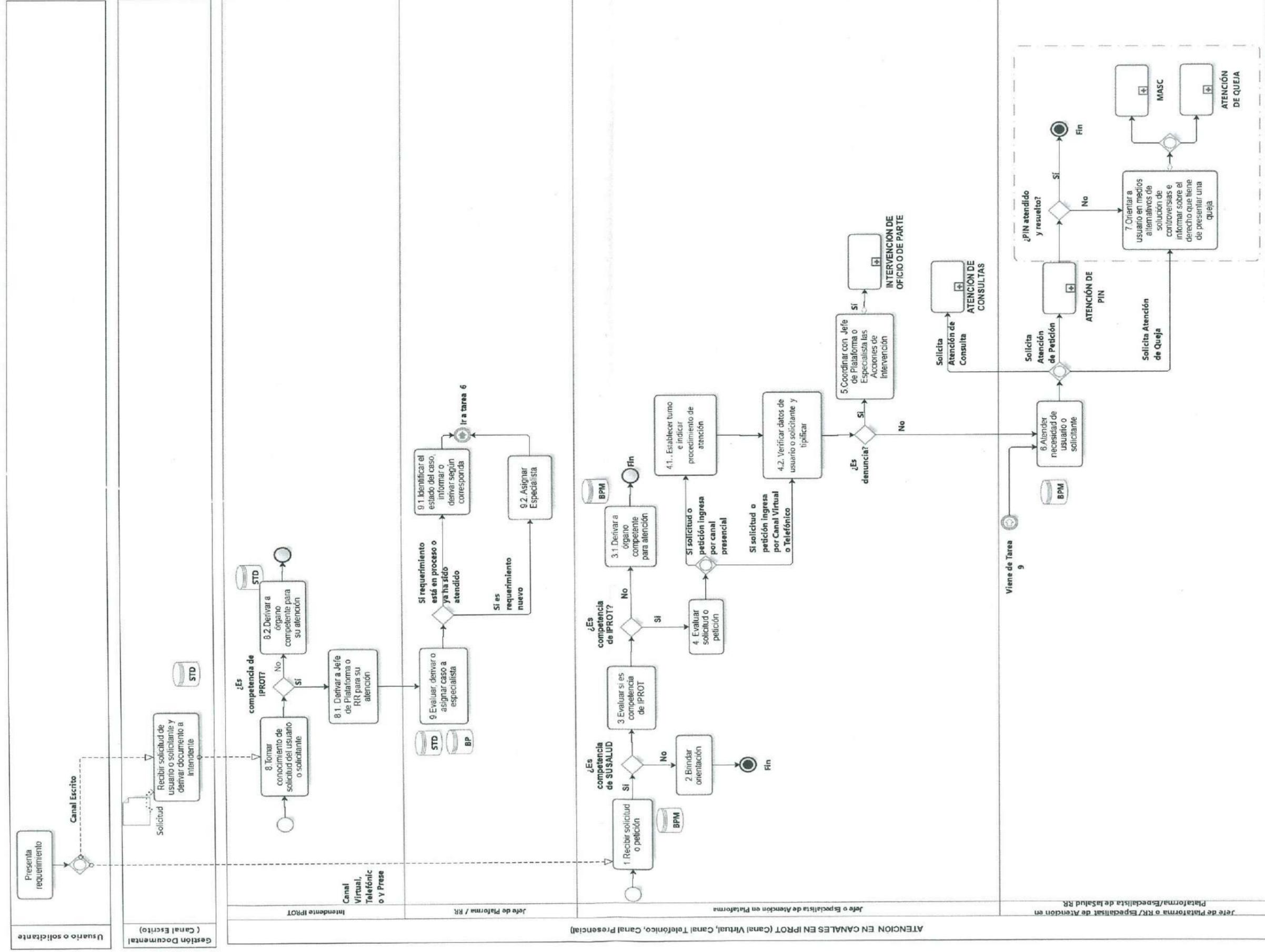
5. REGISTROS

CÓDIGO DE REGISTRO	REGISTRO	TAREA
M2.P01-1	Rol de Citas	
M2.P01-3	Registro de Control de Tiempo	
M2.P01-4	Ficha de Atenciones diarias en IPROT	
M2.P01-5	Asignación de expedientes	
N/A	Ficha de Intervención	

N/A: No Aplica

6. ANEXO

6.1. Diagrama de Flujo de Atención en Canales – IPROT





ATENCIÓN AL USUARIO POR EL CANAL PRESENCIAL ESPECIALISTAS DELEGADOS EN IPRESS

M2.P05 V.1

Aprobado por: Cargo: Fecha:	Carlos Manuel Acosta Saal Superintendente	Firma: 
Revisado por: Cargo: Fecha:	Hiler Jorge Maizel Superintendente Adjunto de SADERECHOS	Firma: 
Revisado por: Cargo: Fecha:	Ana Elsa Arenas Abad Intendente de IPROT	Firma: 

ÍNDICE

ÍNDICE

	Página.
CUADRO DE CONTROL DE CAMBIOS	3.
1. OBJETIVO	4.
2. ALCANCE	4.
3. BASE LEGAL	4.
4. DOCUMENTOS RELACIONADOS	5.
5. DEFINICIONES Y ACRÓNIMOS	5.
6. CONSIDERACIONES GENERALES	7.
7. PROCEDIMIENTO	9.
7.1. ORIENTACIÓN E IDENTIFICACIÓN DEL REQUERIMIENTO	9.
7.2. ATENCIÓN DE CONSULTAS EN IPRESS	10.
7.3. ATENCIÓN DE PIN EN IPRESS	11.
7.4. ACCIONES DE INTERMEDIACIÓN PARA LA PREVENCIÓN Y/O PROTECCION ANTE LA VULNERACIÓN DE LOS DERECHOS EN SALUD	13.
7.5. RECEPCIÓN DE QUEJAS EN IPRESS	14.
8. REGISTROS	18.
9. ANEXOS	19.
9.1. Diagrama de Flujo de la actividad "7.1 Orientación e Identificación del Requerimiento"	20.
9.2. Diagrama de Flujo de la actividad "7.2. Atención de Consultas en IPRESS"	21.
9.3. Diagrama de Flujo de la actividad "7.3 Atención de PIN en IPRESS"	22.
9.4. Diagrama De Flujo De La Actividad "7.4 Acciones de Intermediación para la Prevención y/o Protección ante la Vulneración de los Derechos en Salud	
9.5. Diagrama de Flujo de la actividad "7.5 Recepción de Quejas en IPRESS"	

CUADRO DE CONTROL DE CAMBIOS

Versión	Fecha	Descripción del cambio	Responsable
1	28/03/2018	Revisión del documento	Lic. Andrea Oblitas Julián



1. OBJETIVO

Establecer el proceso de atención por el Canal Presencial en Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPRESS), para la protección y prevención de vulneración de los derechos en salud del usuario de los servicios de salud.

2. ALCANCE

- 2.1. Aplica desde la recepción de la solicitud o petición del usuario o solicitante por el especialista delegado y finaliza con la orientación, atención de la consulta, atención de la petición de intervención, recepción de la queja y/o acciones de intermediación.
- 2.2. Las disposiciones establecidas en el presente procedimiento son aplicables a los Especialistas Delegados de la Intendencia de Protección de Derechos en Salud (IPROT).

3. BASE LEGAL

- 3.1. Ley N° 29733 Ley de Protección de Datos Personales
- 3.2. Ley N° 29414 Ley que establece los Derechos de las Personas Usuarias de los Servicios de Salud
- 3.3. Ley N° 26842 Ley General de Salud y su modificatoria en la Ley N° 29889
- 3.4. Texto Único Ordenado de la Ley N° 27444, Ley del Procedimiento Administrativo General, aprobado por Decreto Supremo N° 006-2017-JUS.
- 3.5. Ley N° 29571 Código de Protección y Defensa del Consumidor
- 3.6. Ley N° 27408, Ley que establece la atención preferente a las mujeres embarazadas, las niñas, niños, los adultos, en lugares de atención al público.
- 3.7. Ley N° 28683 Que modifica la Ley N° 27408, Ley que establece la atención preferente a las mujeres embarazadas, las niñas, niños, los adultos, en lugares de atención al público.
- 3.8. Ley N° 30490 Ley de la Persona Adulta Mayor
- 3.9. Ley N° 27815 Ley del Código de Ética de la Función Pública
- 3.10. Ley N° 27658 Ley Marco de Modernización de la Gestión del Estado
- 3.11. Decreto Legislativo N° 1158 que dispone medidas destinadas al fortalecimiento y cambio de denominación de la Superintendencia Nacional de Aseguramiento en Salud
- 3.12. Decreto Supremo N° 030-2016-SA que Aprueba Reglamento para la Atención de Reclamos y Quejas de los Usuarios de las Instituciones Administradoras de Fondos de Aseguramiento en Salud - IAFAS, Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud - IPRESS Unidades de Gestión de Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud -UGIPRESS, públicas, privadas y mixtas.
- 3.13. Decreto Supremo N° 027-2015-SA que aprueba el Reglamento de la Ley N° 29414 Ley que establece los Derechos de las Personas Usuarias de los Servicios de Salud.
- 3.14. Decreto Supremo N° 026-2015-SA que aprueba el Reglamento del Procedimiento de Transferencia de Funciones del Instituto Nacional de Defensa de la Competencia y de la Protección de la Propiedad Intelectual-INDECOPI a la Superintendencia Nacional de Salud-SUSALUD, en el marco del Decreto Legislativo N° 1158
- 3.15. Decreto Supremo N° 033-2005-PCM que aprueba el Reglamento de la Ley del Código de Ética de la Función Pública

- 3.16. Decreto Supremo N° 033-2015-SA que aprueba el Reglamento de la Ley N° 29889 Ley que modifica el artículo 11 de la Ley 26842, Ley General de Salud, que garantiza los Derechos de las Personas con problemas de Salud Mental
- 3.17. Decreto Supremo N° 034-2015-SA que aprueba el Reglamento de Supervisión de Superintendencia Nacional de Salud aplicable a las Instituciones Administradoras de Fondos de Aseguramiento en Salud - IAFAS, Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud - IPRESS y Unidades de Gestión de Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud – UGIPRESS.
- 3.18. Decreto Supremo N° 031-2014-SA que aprueba el Reglamento de Infracciones y Sanciones de la Superintendencia Nacional de Salud.

4. DOCUMENTOS RELACIONADOS

- M2.G01 Protocolo de Atención al Usuario en IPROT
- Lineamientos para la Orientación y Atención al Público en SUSALUD N° 001-2015-SUSALUD/SG
- M2.P02 Atención de Petición de Intervención (PIN)
- M2.P03 Atención de Consultas
- M2.P04 Atención de Quejas por Vulneración de Derechos en Salud

5. DEFINICIONES Y ACRÓNIMOS:

5.1. ACRÓNIMOS:

- **AU:** Atención al Usuario
- **IAFAS:** Instituciones Administradoras de Fondos de Aseguramiento en Salud
- **IID:** Intendencia de Investigación y Desarrollo
- **IPRESS:** Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud
- **IPROT:** Intendencia de Protección de Derechos en Salud
- **LPAG:** Ley del Procedimiento Administrativo General
- **MASC:** Medio alternativo de solución de controversias
- **PAC-BPM:** Aplicativo utilizado por IPROT denominado "Proceso de Atención al Ciudadano" desarrollada en plataforma Business Process Management – BPM
- **PIN:** Petición de Intervención
- **RR:** Respuesta Rápida
- **UGIPRESS:** Unidades de Gestión de Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud

5.2. DEFINICIONES

- **Consulta:** Solicitud de orientación o información verbal o escrita (física o electrónica), efectuada por una persona natural o jurídica, través de los canales puestos a disposición por SUSALUD, relacionada a los servicios prestados dentro del ámbito de su competencia.

- **IPROT:** Intendencia de Protección de Derechos en Salud. Es el órgano de línea, dependiente de la Superintendencia Adjunta de Promoción y Protección de Derechos en Salud, responsable de establecer, implementar y conducir las actividades orientadas a proteger los derechos en salud de los usuarios de las IAFAS e IPRESS. Asimismo, conduce el desarrollo de auditorías médicas, auditorías de caso, auditorías en salud y de auditorías de procesos en las IPRESS o IAFAS, para la investigación de un evento que vulnere los derechos en salud de las personas.
- **Especialistas Delegados:** Representantes de SUSALUD acreditados en las IPRESS, que tienen por función brindar orientación al usuarios o solicitante, respecto de sus derechos en salud, así como prevenir y proteger la vulneración de los mismos, pudiendo interponer buenos oficios en el ámbito de su competencia.
- **Petición de Intervención:** Manifestación verbal o escrita, efectuada ante SUSALUD por una persona natural o jurídica que solicita la interposición de buenos oficios dentro del ámbito de su competencia.
- **Queja:** Manifestación verbal o escrita efectuada ante SUSALUD a través de los canales que ésta ponga a disposición, por un usuario o tercero legitimado ante la insatisfacción respecto de los servicios, prestaciones o coberturas solicitadas a, o recibidas de, las IAFAS o IPRESS, o que dependan de las UGIPRESS; o ante la negativa de atención de su reclamo e irregularidad en su tramitación por parte de éstas, o disconformidad con el resultado del mismo.
- **Queja recibida:** Queja que se recibe a través de los canales presencial, virtual y escrito, y es ingresada por Trámite Documentario de SUSALUD.
- **Tercero Legitimado:** Organización de personas naturales o jurídicas que pueden actuar en defensa de intereses colectivos o difusos de los usuarios.
- **Usuario:** Persona natural, que hace uso de los servicios, prestaciones o coberturas otorgados por las IAFAS o IPRESS, o que dependan de las UGIPRESS.

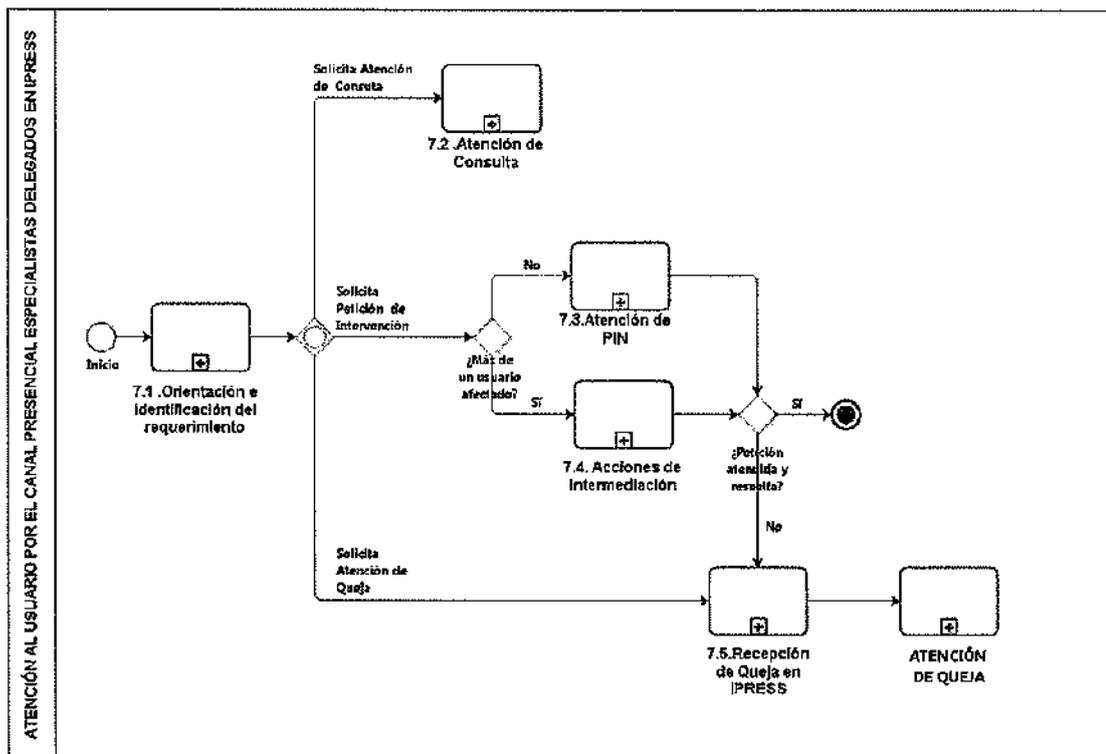
Se considera excepcionalmente como usuario a la entidad empleadora en la contratación de cobertura de aseguramiento en salud para sus trabajadores frente a una IAFAS. Las entidades empleadoras no tendrán acceso a información sensible sin la autorización del usuario.

Para efectos del presente Reglamento, se entenderá también como usuario al representante del mismo.

- **Acción de Intermediación:** Gestión realizada por el Especialista Delegado a solicitud de parte o de oficio, ante los representantes de la IPRESS con la finalidad de prevenir, proteger y mitigar la vulneración colectiva de los derechos en salud de los usuarios de los servicios de salud.

6. CONSIDERACIONES GENERALES

6.1. El proceso de Atención al Usuario por el Canal Presencial Especialistas Delegados en IPRESS está comprendido por los siguientes procesos de nivel: Orientación e identificación del requerimiento, Prestación del Servicio, Acciones de Intermediación para la prevención de la vulneración de los derechos en salud.



6.2. La asignación de Especialistas Delegados en las IPRESS se da, entre otros en respuesta a:

- Carga de hechos vulnerados en derechos de salud registrados en las IPRESS
- Complejidad de IPRESS
- Otros criterios que considere SUSALUD.

6.3. La acreditación del Especialista Delegado en la IPRESS, se da mediante documento emitido por la Superintendencia de SUSALUD.

6.4. Los Especialistas Delegados para el cumplimiento de sus funciones en IPRESS, podrán contar con un espacio asignado por la entidad, dependiendo de la disponibilidad de infraestructura que ésta disponga.

6.5. El Jefe de Delegados o similar debe determinar la infraestructura necesaria para el servicio que prestarán los Especialistas Delegados en las IPRESS, la infraestructura incluye: los espacios de trabajo y servicios asociados (ver numeral 6.4), equipos para los procesos (hardware y software) y servicios de apoyo (transporte, comunicación, sistemas de información).

6.6. La etiqueta de conducta e imagen institucional de los Especialistas Delegados en las IPRESS debe ser en el marco de las políticas institucionales de SUSALUD y de acuerdo al M2.G01 Protocolo de Atención al Usuario en

IPROT, considerando de uso obligatorio la credencial de identificación (fotocheck) en lugar visible.

6.7. Los recursos con los que debe contar el Especialista Delegado en la IPRESS para la ejecución de su labor son:

- Tablet para el registro de intervenciones
- Modem de internet y/o teléfono con línea
- Sello de Especialista Delegado (deseable)
- Formularios para la recepción de la queja de acuerdo a lo descrito en el procedimiento M2.P04 Atención de Quejas por Vulneración de Derechos en Salud.

6.8. La Intendencia de Investigación y Desarrollo brindará soporte para el mantenimiento de los equipos y servicios de apoyo, para lograr la conformidad del servicio que prestan los Especialistas Delegados en los institutos y hospitales públicos de Lima.

6.9. El Jefe de Delegados o similar, planifica, dirige, coordina y evalúa el trabajo de los Especialistas Delegados a su cargo.

Para la atención de una consulta, PIN o recepción de queja, los especialistas delegados deben tener en cuenta los procedimientos de atención:

- M2.P02 Atención de Petición de Intervención (PIN)
- M2.P03 Atención de Consultas
- M2.P04 Atención de Quejas por Vulneración de Derechos en Salud

6.10. Todas las acciones que realizan los Especialistas Delegados deben ser registradas en el BPM- PAC, siendo explícitos con respecto a la atención realizada.

Como contingencia del registro en el BPM, se cuenta con la "M2.P01-4 Ficha de Atenciones Diarias en IPROT". Toda atención que se consigne en este formato, debe ser ingresado en el BPM en un plazo máximo de un (1) día hábil, luego de haber superado los problemas presentados.

6.11. Si los Especialistas Delegados observan alguna situación que afecte de manera colectiva los derechos en salud de los usuarios en las IPRESS, podrán realizar una acción de intermediación e informará al Jefe de Delegados o su similar las gestiones realizadas.

7. PROCEDIMIENTO

7.1. ORIENTACIÓN E IDENTIFICACIÓN DEL REQUERIMIENTO

N°	TAREA	RESPONSABLE/ ORGANO
1	Recibir Requerimiento	
1.1	<p>Saludar y presentarse al usuario o solicitante de acuerdo a M2.G01 Protocolo de Atención al Usuario en IPROT.</p> <p>NOTA: Prestar la atención a los usuarios o solicitantes, de forma personalizada dando preferencia a las mujeres embarazadas, niñas, niños, adultos mayores y personas con discapacidad en el marco de la Ley N° 27408- "Ley que establece la atención preferente a las mujeres embarazadas, las niñas, niños, las personas adultas mayores y con discapacidad en lugares de atención al público" y sus modificatorias.</p> <p>1.2 Identificar las acciones a realizar frente a la necesidad o requerimiento manifestado por el usuario o solicitante, en relación a los servicios de salud dentro de la IPRESS.</p> <p>Identificar si cuenta con un seguro de salud, en caso se requiera.</p> <p>¿Solicita Orientación?</p> <p>Sí: ir a tarea 2</p> <p>No: Determinar la necesidad del usuario o solicitante, la cual puede generar las siguientes acciones:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Atención de Consulta, ir a Actividad 7.2 • Atención de Petición de Intervención, ir a Actividad 7.3 • Acción de Intermediación para la prevención de derechos en salud. Ir a Actividad 7.4 • Recepción de queja. Ir a Actividad 7.5 <p>NOTA: Identificado el tipo de requerimiento: atención de consulta, PIN o recepción de queja, solicitar un documento de identificación y registrar en el BPM-PAC.</p>	Especialista Delegado en IPRESS
2	Orientar al usuario	
	Brindar las pautas al usuario para atender la solicitud de información	
	Fin de la actividad	

Ver Anexo 9.1 Diagrama de Flujo de la actividad "7.1 Orientación e Identificación del Requerimiento"

7.2. ATENCIÓN DE CONSULTAS EN IPRESS

N°	TAREA	RESPONSABLE/ ORGANO
3	Evaluar caso y registrar en el BPM	
3.1	Recibir la consulta del usuario y registrar en la "Ficha de intervención" del BPM los datos del usuario.	
3.2	Evaluar la solicitud para atender la consulta. ¿Se requiere interconsulta o experto para atender la consulta? Sí: ir a tarea 3 No: dar respuesta al usuario o solicitante, ir a tarea 4	
4	Solicitar asesoría o información con otros Especialistas de SUSALUD	
	Realizar interconsulta o solicitar asesoría a otros Especialistas de SUSALUD, de corresponder. Registrar la gestión realizada en el BPM-PAC.	Especialista Delegado en IPRESS
5	Dar respuesta al usuario o solicitante	
	Brindar la respuesta de la consulta al usuario o solicitante. En los casos que se requieran, la respuesta de la consulta se realizará a través del correo electrónico o vía telefónica.	IPROT
6	Registrar la respuesta en el BPM y cerrar el caso	
	Ingresar las gestiones realizadas de la atención de la consulta en el BPM. Registrar la respuesta brindada al usuario y cerrar el caso en el BPM. NOTA: <ul style="list-style-type: none"> • Como contingencia del registro en el BPM, se cuenta con la "M2.P01-4 Ficha de Atenciones diarias en IPROT". Toda atención que se consigne en este formato, debe ser ingresado en el BPM en un plazo máximo de un (1) día hábil.	
	Con esta tarea se da por concluida la atención de la consulta.	

Ver Anexo 9.2. Diagrama de Flujo de la actividad "7.2 Atención de Consultas en IPRESS"

7.3. ATENCIÓN DE PIN EN IPRESS

Nº	TAREA	RESPONSABLE/ ORGANO
7	<p>Evaluar petición presentada</p> <p>Evaluar la petición presentada por el usuario o solicitante a través del Especialista Delegado de la IPRESS.</p> <p>¿Se identifica que hay más de un usuario afectado?</p> <p>Sí: ir a Actividad, 7.4 Acciones de intermediación para la prevención y protección ante la vulneración de los derechos en salud.</p> <p>No: ir a tarea 8</p>	<p>Especialista Delegado en IPRESS</p> <p>IPROT</p>
8	<p>Evaluar si requerimiento es nuevo</p> <p>Puede presentarse cualquiera de las siguientes situaciones:</p> <ul style="list-style-type: none"> • <i>Si es un requerimiento nuevo, ir a tarea 9</i> • <i>Si es una petición derivada por RR, Plataforma o Especialista Delegado de otra IPRESS, ir a tarea 12</i> <p><i>Si es un requerimiento nuevo:</i></p>	
9	<p>Registrar PIN en el BPM</p>	
9.1	<p>Registrar en la "Ficha de intervención" del BPM los datos del usuario, de ser necesario solicitar información adicional al usuario para atender la petición y verificar si el usuario tiene algún tipo de seguro de salud.</p>	
10	<p>Realizar acciones de interposición de buenos oficios ante la IPRESS</p>	
10.1	<p>Intervenir con la Dirección del Establecimiento o con el colaborador del área y/o servicio correspondiente que la Dirección designe para la viabilidad de la atención del pedido.</p> <p>Durante el proceso mantener comunicación con el usuario y/o solicitante, de ser necesario solicitar información adicional para atender la petición.</p>	
10.2	<p>¿Se atiende PIN?</p> <p>Sí: dar respuesta al usuario, ir a Tarea 17</p> <p>No: (Cuando excede la capacidad resolutoria del Especialista Delegado al no obtener solución a PIN por parte de la máxima autoridad de la IPRESS), derivar requerimiento a Jefe de RR o al Especialista de Plataforma, según corresponda, ir a tarea 12</p>	
11	<p>Dar respuesta al usuario y cerrar requerimiento</p>	
	<p>Comunicar al usuario o solicitante las coordinaciones realizadas, el resultado y otros datos adicionales, a través del medio solicitado o medios brindados por el usuario o solicitante, cerrar el requerimiento en el BPM.</p> <p>Con esta tarea se da por concluida la petición de intervención</p>	
12	<p>Derivar requerimiento a RR, Especialista de Plataforma o Especialista Delegado, según corresponda</p>	
	<p>Derivar el requerimiento por el BPM a la Jefatura de RR o Especialista de Plataforma y comunicar al Jefe de Delegados o similar, vía correo electrónico, el caso derivado y las acciones realizadas.</p> <p>NOTA:</p>	

	Como contingencia de la derivación por el BPM, remitir el caso vía correo electrónico al Jefe de RR. El Especialista Delegado cuenta con un plazo máximo de un (1) día hábil para derivar el caso por el BPM, luego de haber superado los problemas presentados.	
	Se continúa la Atención de PIN de acuerdo al procedimiento M2.P02 Atención de Petición de Intervención (PIN). Si es un caso derivado por RR o Plataforma	Especialista Delegado en IPRESS
13	Contactar a usuario o solicitante	
	Contactar con el usuario o solicitante de requerir información adicional a la enviada por el Especialista de IPROT.	IPROT
14	Realizar acciones ante la IPRESS	
	Interponer buenos oficios con el responsable del área, servicio, departamento o Director de la IPRESS NOTA: Si durante la atención de una PIN, el Especialista Delegado no llegara a completar las acciones de atención al relevo del turno, debe derivar toda la información de los requerimientos pendientes a través del BPM al delegado que recibe el turno. ¿Se atiende PIN? Sí: Registrar en el BPM-PAC las acciones realizadas en el día de remitido el requerimiento, ir a tarea 17 No: (Cuando excede la capacidad resolutive del Especialista Delegado al no obtener solución al PIN por parte de la máxima autoridad de la IPRESS), actualizar las acciones realizadas en el BPM y proceder de acuerdo a la tarea 16	
15	Coordinar acciones con Especialista de IPROT que remitió el caso	
	Coordinar con Especialista de Plataforma, Respuesta Rápida o Especialista Delegado, si se requiere remitir el caso para acciones posteriores. ¿Se requiere realizar acciones posteriores? Sí: Derivar requerimiento, ir a tarea 16 No: Dar respuesta al usuario y cerrar requerimiento, ir a tarea 17	
16	Derivar requerimiento a RR o Plataforma	
	Derivar el requerimiento por el BPM al Especialista de Plataforma o Respuesta Rápida, comunicar al Jefe de Delegados o similar las acciones realizadas para la atención del caso. Se continúa la Atención de PIN de acuerdo a M2.P02 Atención de Petición de Intervención (PIN).	
17	Dar respuesta al usuario y cerrar requerimiento	
17.1	Comunicar al usuario o solicitante las coordinaciones realizadas, el resultado y otros datos adicionales, a través del medio solicitado o medios brindados por el usuario o solicitante.	
17.2	Registrar en el BPM las gestiones realizadas de forma clara y detallada y cerrar el caso	
17.3	Evaluar y elaborar semestralmente un informe, en el cual se indique las causas y efectos de los casos atendidos y remitir al Intendente de IPROT para las acciones correspondientes	
	Con esta tarea se da por concluida la petición de intervención	
	NOTA: En los casos que el PIN ha sido atendido pero no resuelto, orientar al	

<p>usuario sobre los medios alternativos de solución de controversias e informar sobre el derecho que tiene de presentar una queja ante la insatisfacción respecto de los servicios, prestaciones o coberturas solicitadas a, o recibidas de, las IAFAS o IPRESS, o que dependan de las UGIPRESS.</p> <p>El usuario o solicitante puede dar por concluida la petición de intervención.</p>	
--	--

Ver Anexo 9.3. Diagrama de Flujo de la actividad "7.3 Atención de PIN en IPRESS"

7.4. ACCIONES DE INTERMEDIACIÓN PARA LA PREVENCIÓN Y/O PROTECCION ANTE LA VULNERACIÓN DE LOS DERECHOS EN SALUD

Nº	TAREA	RESPONSABLE/ ORGANO
18	Levantar Información de la presunta vulneración	
	Constituirse en el área y/o servicio y registrar los hechos que configuran la presunta vulneración de los derechos en salud en el BPM PAC.	
19	Informar al responsable del área, servicio, departamento o Director del Establecimiento los hechos que configuran la presunta infracción	
	Informar al responsable del área, servicio, departamento o Director del Establecimiento los hechos que configuran la presunta infracción y suscribir el Acta con los compromisos asumidos por la IPRESS.	
20	Elaborar y suscribir el Acta con los compromisos asumidos por la IPRESS	
20.1	Elaborar y suscribir el Acta con los compromisos asumidos por la IPRESS, entregando una copia del documento al representante del establecimiento. NOTA: De no suscribir el responsable de la IPRESS el Acta, dejar constancia en el documento en mención el cual podrá ser firmado por los usuarios afectados.	Especialista Delegado en IPRESS
20.2	El Especialista Delegado comunicará las acciones al Jefe de Delegados o similar y entregará el Acta en Original.	IProt
21	Realizar el seguimiento a las acciones tomadas por la IPRESS	
21.1	Realizar el seguimiento a los compromisos asumidos por la IPRESS, dejando constancia en Acta de las evidencias de cumplimiento, el Acta será suscrita por el representante del establecimiento, a quien se le entregará copia del documento.	
21.2	El Especialista Delegado comunicará las acciones al Jefe de Delegados o similar y entregará el Acta en Original.	
22	Elaborar Informe de casos atendidos y remitir a Intendente de IProt	
	Elaborar semestralmente un informe, en el cual se evalúe las causas y efectos de los casos atendidos y remitir al Intendente de IProt para las acciones correspondientes	Jefe de Delgados o similar IProt

Ver Anexo 9.4. Diagrama de Flujo de la actividad "7.4 Acciones de Intermediación para la Prevención y/o Protección ante la Vulneración de los Derechos en Salud"

7.5. RECEPCIÓN DE QUEJAS EN IPRESS

N°	TAREA	RESPONSABLE/ ORGANO
23	Evaluar requerimiento o necesidad del usuario	
	<p>Escuchar la insatisfacción del usuario o solicitante respecto de los servicios, prestaciones o coberturas solicitadas a, o recibidas de, las IAFAS o IPRESS, o que dependan de las UGIPRESS; o ante la negativa de atención de su reclamo e irregularidad en su tramitación por parte de éstas, o disconformidad con el resultado del mismo.</p> <p>¿Presunta vulneración afecta a más de un usuario? Si: ir a tarea 18 No: ir a tarea 21</p>	
24	<p>Determinar si es un requerimiento nuevo o se trata de seguimiento del caso.</p> <p>¿Es seguimiento de caso?</p> <p>Si: ir a tarea 24 No: ir a tarea 25</p> <p>Seguimiento de caso:</p>	
24	Informar los canales para consultar el estado de queja	
	<p>Informar al usuario acerca de las opciones con las que cuenta para consultar el estado de su queja a través de los canales habilitados en la Plataforma de IPROT:</p> <p>NOTA:</p> <ul style="list-style-type: none"> - En los casos que ameriten, el Especialista Delegado podrá contactarse con la Plataforma o el área de Atención al Usuario para poder atender la solicitud del usuario o solicitante. - El Especialista Delegado, no proporcionará detalles de las acciones tomadas en el tratamiento de las quejas - Canal presencial en Oficina: Consultar el estado de su queja en la Sede Cercado de Lima SUSALUD. 	<p>Especialista Delegado en IPRESS</p>
	<p>Con esta tarea se da por concluida la atención de un seguimiento de caso</p>	
	<p>Requerimiento nuevo:</p>	
25	Orientar al usuario sobre los medios alternativos de solución de controversias y el derecho que tiene a presentar una queja	
25.1	<p>Orientar al usuario sobre los MACS e informar sobre el derecho que tiene de presentar una queja ante la insatisfacción respecto de los servicios, prestaciones o coberturas solicitadas a, o recibidas de, las IAFAS o IPRESS, o que dependan de las UGIPRESS.</p> <p>¿Usuario <i>opta por un MACS</i>? Si: Orientar a usuario para que pueda acudir a CECONAR No: ir a tarea 27</p>	



26	Informar al usuario como presentar su Queja	
26.1	Informar al usuario sobre el procedimiento de atención de quejas y los requisitos mínimos para que se admita a trámite, señalados en el M2.P04 Atención de Quejas por Vulneración de Derechos en Salud.	
26.2	<p>Informar al usuario acerca de las opciones con las que cuenta para presentar su queja:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Canal presencial en IPRESS: Presentar la queja con el Especialista Delegado, debiendo informar que el documento será presentado en Trámite Documentario de la Sede Cercado de Lima, en un plazo máximo de tres (3) días hábiles, continuar en tarea 27. - Canal presencial en Oficina: Acudir a la Sede Cercado de Lima SUSALUD para ser atendido por un Especialista de la Plataforma en la presentación de su queja. - Canal escrito: Indicar al usuario que puede presentar la queja en la Sede Cercado de Lima, donde deberá presentar los documentos, debidamente suscritos a través de Trámite Documentario. - Canal virtual: Presentar su queja a través de la página Web de SUSALUD indicando al usuario los requisitos y la ruta de acceso. <p>NOTA: Para que el usuario presente su queja en la Sede Cercado de Lima o a través del Especialista Delegado en la IPRESS, deberá completar los documentos relacionados a su queja de acuerdo los requisitos mínimos descritos en el M2.P04 Atención de Quejas por Vulneración de Derechos en Salud.</p>	Especialista Delegado en IPRESS
27	Recibir Queja	
27.1	Orientar al usuario y apoyarlo para la preparación de los documentos relacionados a su queja de acuerdo a lo descrito en M2.P04 Atención de Quejas por Vulneración de Derechos en Salud.	
27.2	Presentar la queja en Trámite Documentario en el plazo establecido en la tarea 25.2.	
	Fin de la actividad	

Ver Anexo 9.5. Diagrama de Flujo de la actividad "7.5 Recepción de Quejas en IPRESS"

8. REGISTROS

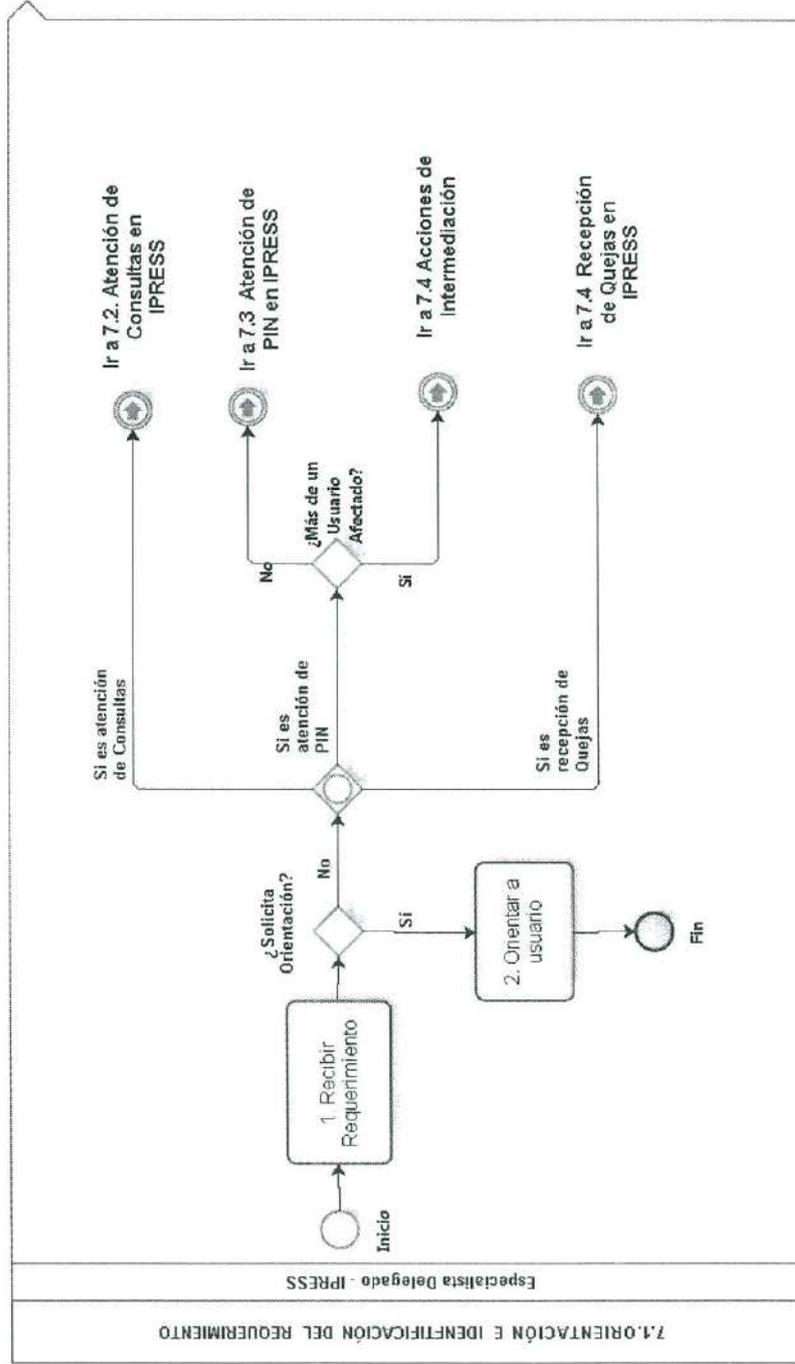
CÓDIGO DE REGISTRO	REGISTRO	PROCEDIMIENTO
N/A	Ficha de intervención	Atención de Consultas
N/A	Ficha de intervención	Atención de PIN
N/A	Informe de PIN atendidos	
N/A	Ficha de intervención	Acciones de Intermediación
N/A	Informe de Acciones de Intermediación	
N/A	Ficha de intervención	Recepción de Queja en IPRESS
M2.P01-4	Ficha de Atenciones Diarias en IPROT	
M2.P04-1	Lista de Chequeo de Admisibilidad de Solicitud de Queja	
M2.P04-2	Autorización de Acceso a la Historia Clínica	
M2.P04-3	Autorización de Voluntad para la Notificación por Correo Electrónico	

N/A: No Aplica

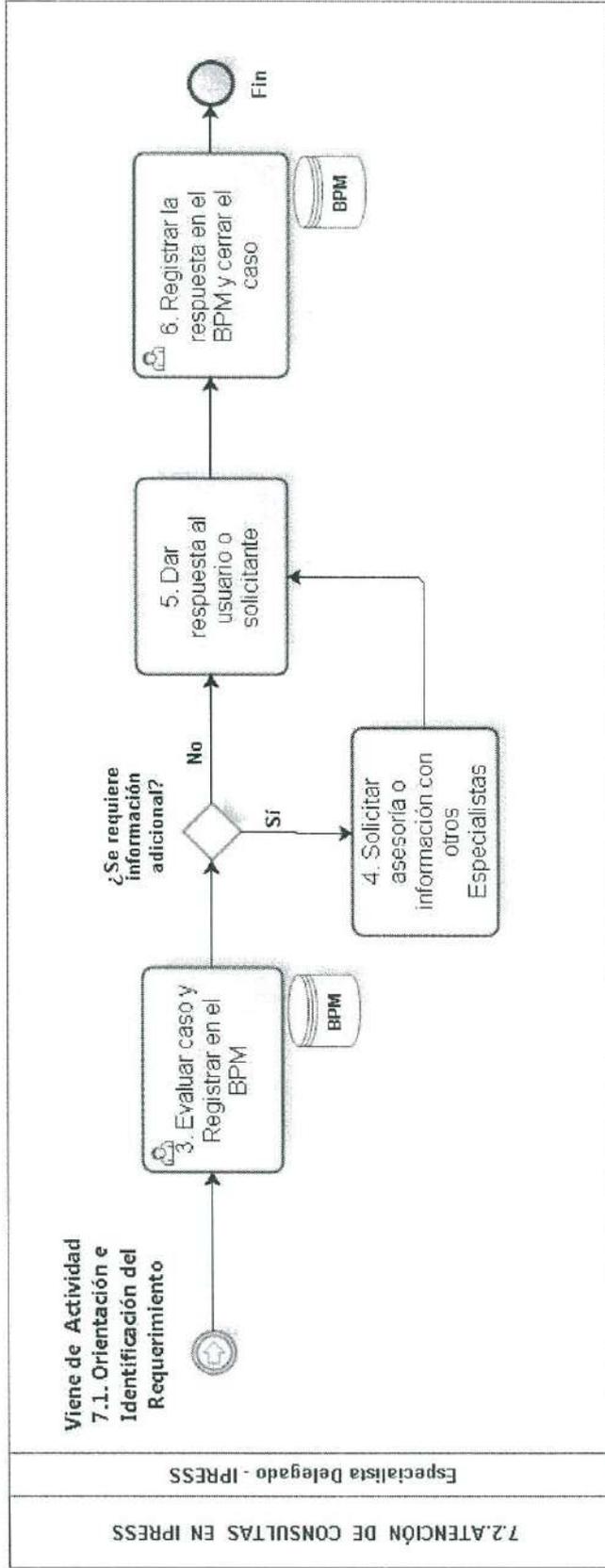


ANEXOS

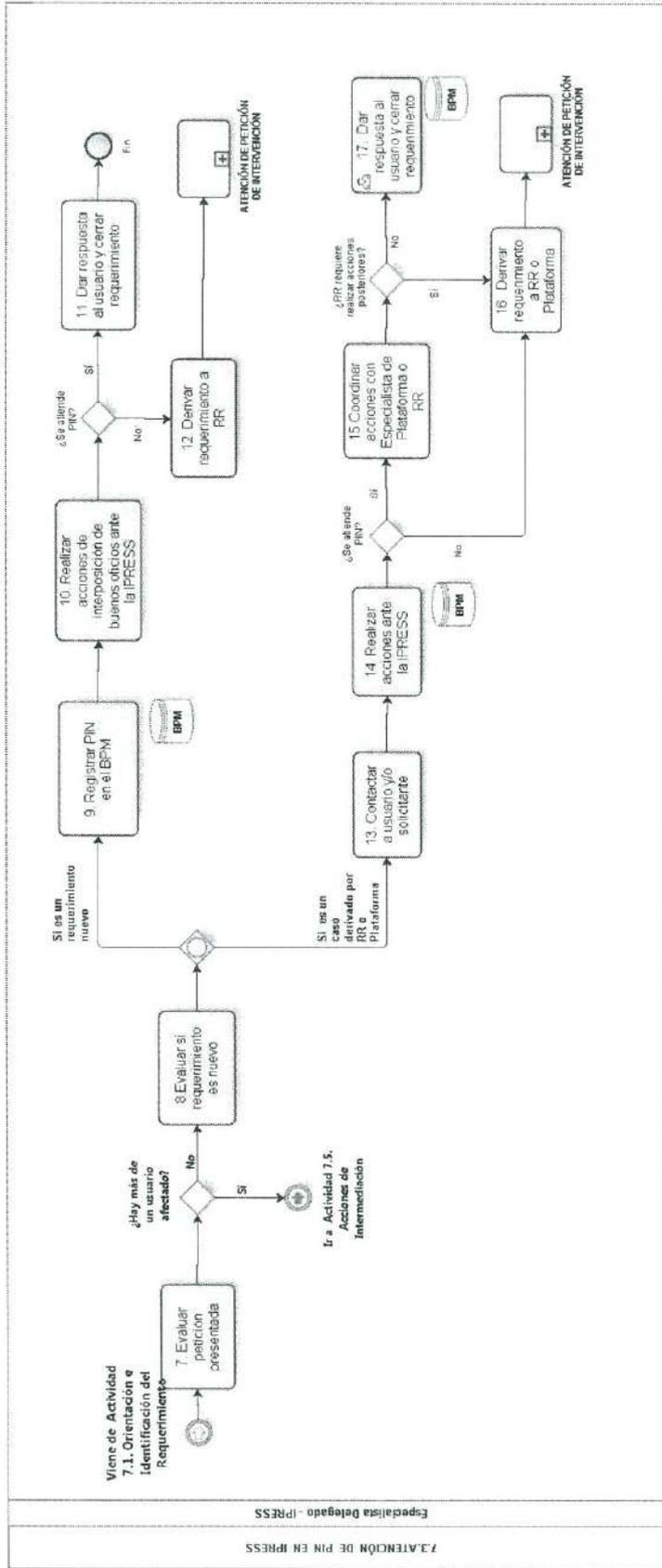
9.1. Diagrama de Flujo de la actividad "7.1 Orientación e Identificación del Requerimiento"



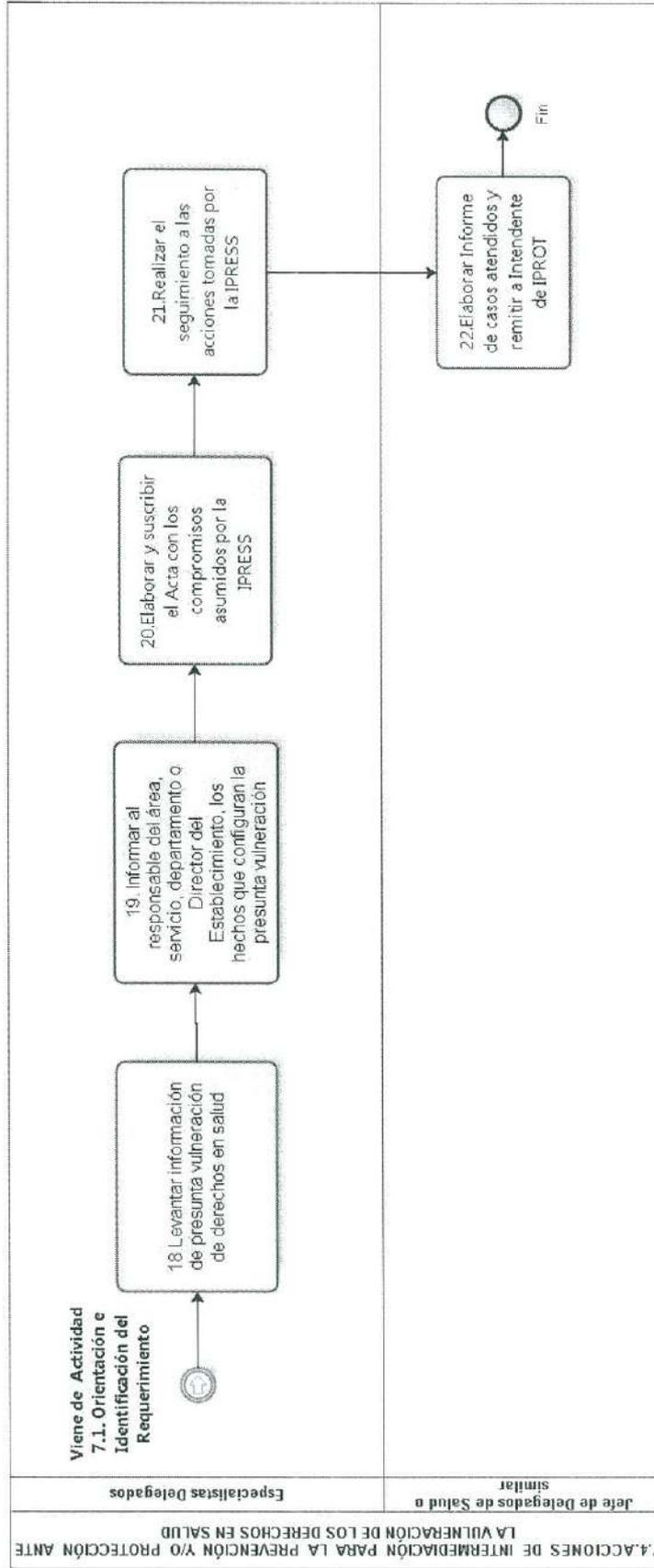
9.2. Diagrama de Flujo de la actividad "7.2. Atención de Consultas en IPRESS"



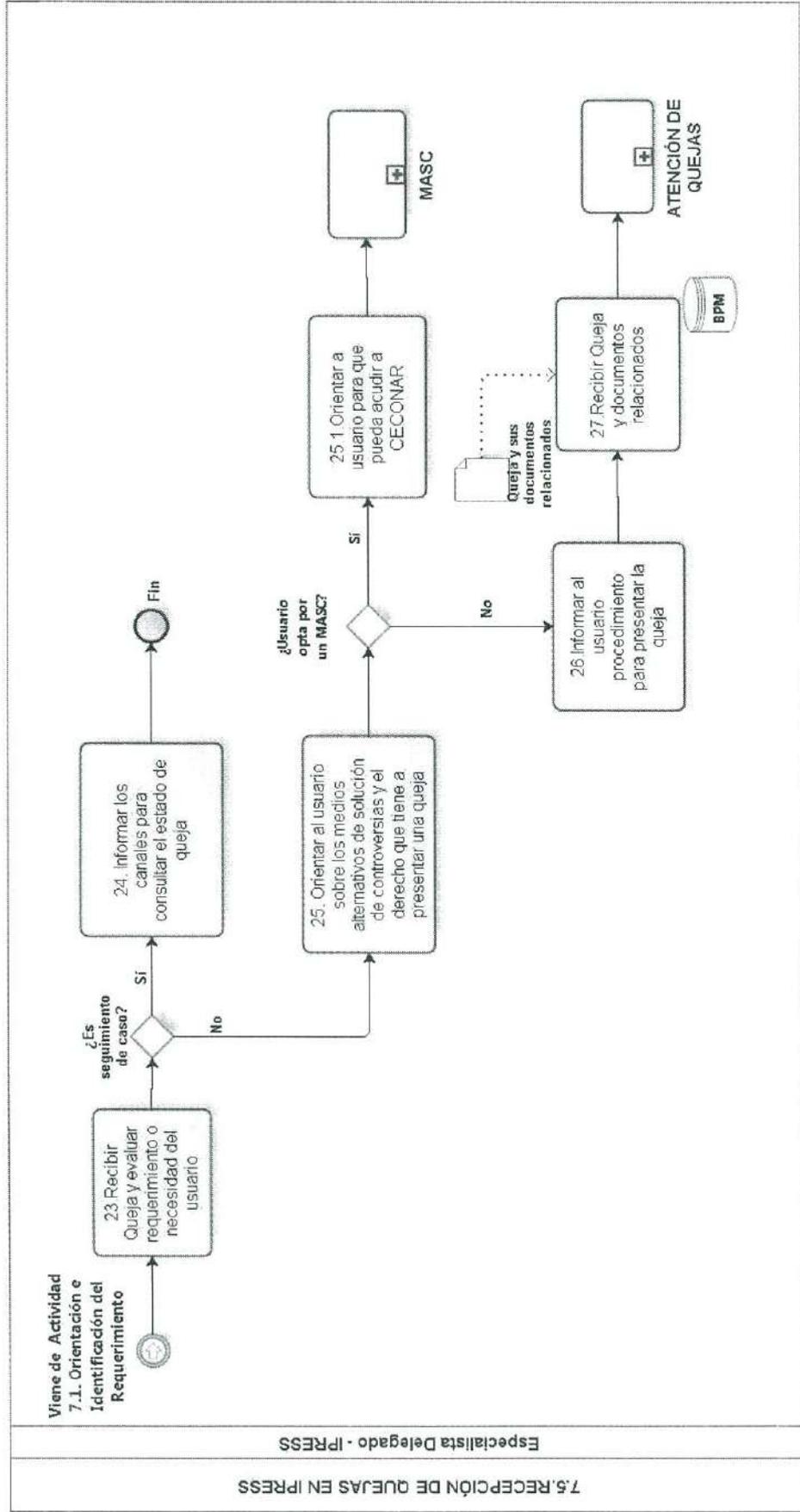
9.3. Diagrama de Flujo de la actividad "7.3 Atención de PIN en IPRESS"



9.5 . Diagrama de Flujo de la actividad "7.4 Acciones de Intermediación para la Prevención y/on Protección ante la vulneración de los Derechos en Salud"



9.6 . Diagrama de Flujo de la actividad "7.5 Recepción de Quejas en IPRESS"





ATENCIÓN DE QUEJAS POR VULNERACIÓN DE DERECHOS EN SALUD

M2.P04 V.1

Aprobado por: Cargo: Fecha:	Carlos Manuel Acosta Saal Superintendente	Firma: 
Revisado por: Cargo: Fecha:	Hiler Jorge Maizel Silva Superintendente Adjunto de SADERECHOS	Firma: 
Revisado por: Cargo: Fecha:	Ana Elsa Arenas Abad Intendente de IPROT	Firma: 

ÍNDICE

	Página.
CUADRO DE CONTROL DE CAMBIOS	3.
1. OBJETIVO	4.
2. ALCANCE	4.
3. BASE LEGAL	4.
4. DOCUMENTOS RELACIONADOS	4.
5. DEFINICIONES Y ACRÓNIMOS	5.
6. CONSIDERACIONES GENERALES	7.
7. PROCEDIMIENTO	9.
7.1. RECEPCION DE LA QUEJA	9.
7.2. ADMISION Y REGISTRO	10.
7.3. INVESTIGACION PREPARATORIA	11.
7.4. EVALUACION DEL CASO	13.
7.5. PREPARACION DEL EXPEDIENTE PARA EL ARCHIVO Y CUSTODIA	19.
7.6. ELABORACIÓN DE LA CÉDULA DE NOTIFICACIÓN	21.
8. REGISTROS	21.
9. ANEXOS	23.
9.1. Requisitos para presentar una Queja	23.
9.2. Lista de Chequeo de Requisitos de Solicitud de Queja	24.
9.3. Diagrama de Flujo de las actividades “7.1 Admisión y Registro de Queja” y “7.2 Evaluación e Investigación de Queja”	26.
9.4. Diagrama de Flujo de las actividades “7.3 Investigación Preparatoria”	27.
9.5. Diagrama de Flujo de la actividad “7.4 Evaluación del Caso” y “7.5.Preparación de expediente de Queja para Archivo y Custodia”	28.
9.6. Diagrama de Flujo de la actividad “7.6 Elaboración de la Cédula de Notificación”	29.
9.7. Diagrama de Flujo del Procedimiento “Atención de Quejas por Vulneración de Derechos en Salud”	30.



CUADRO DE CONTROL DE CAMBIOS

Versión	Fecha	Descripción del cambio	Responsable
0	12/07/2016	Creación del documento	Carmen Rocío Díaz Gamarra Carlos Castillo Rojo Vasquez
1	28/03/2018		Iris Estrella Llacsahuanga



1. OBJETIVO

Establecer las etapas, actividades y responsables de tareas para la atención de las quejas que presenta el usuario o tercero legitimado ante SUSALUD por presunta vulneración de derechos en salud, con el servicio o producto brindado, por la IAFAS, IPRESS o UGIPRESS; o disconformidad con el resultado del reclamo, presentado ante estas y que requiere investigación de IPROT.

2. ALCANCE

- 1.1. Aplica a la atención de la queja, desde su admisión hasta la notificación del Informe de Conclusión de Queja y archivo de expediente o Informe Final de Queja y el envío del expediente para el inicio del Procedimiento Administrativo Sancionador, según corresponda.
- 1.2. Las disposiciones establecidas en el presente procedimiento aplican a la Intendencia de Protección de Derechos en Salud (IPROT) y a las Intendencias Macro Regionales.

3. BASE LEGAL

- 1.1. Texto Único Ordenado de la Ley N° 27444, Ley del Procedimiento Administrativo General, aprobado por Decreto Supremo N° 006-2017-JUS.
- 1.2. Ley N° 29414 Ley que establece los Derechos de las Personas Usuarias de los Servicios de Salud.
- 1.3. Ley N° 27444 Ley del Procedimiento Administrativo General. Decreto Supremo N° 027-2015-SA que aprueba el Reglamento de la Ley N° 29414 Ley que establece los Derechos de las Personas Usuarias de los Servicios de Salud.
- 1.4. Decreto Legislativo N° 1158, Dispone medidas destinadas al fortalecimiento y cambio de denominación de la Superintendencia Nacional de Aseguramiento en Salud.
- 1.5. Decreto Supremo N° 034-2015-SA que aprueba el Reglamento de Supervisión de Superintendencia Nacional de Salud aplicable a las Instituciones Administradoras de Fondos de Aseguramiento en Salud - IAFAS, Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud - IPRESS y Unidades de Gestión de Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud - UGIPRESS.
- 1.6. Decreto Supremo N° 031-2014-SA que aprueba el Reglamento de Infracciones y Sanciones de la Superintendencia Nacional de Salud.
- 1.7. Decreto Supremo N° 030-2016-SA, aprueban Reglamento para la Atención de Reclamos y Quejas de los Usuarios de las Instituciones Administradoras de Fondos 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 y mixtas.
- 1.8. Resolución Administrativa N° 288-2015-P-CE-PJ que aprueba el Reglamento de Plazos de Término de la Distancia y el Cuadro General de Términos de la Distancia.

4. DOCUMENTOS RELACIONADOS

- M2.P01 Atención en canales en IPROT
- M2.P02 Atención de Petición de Intervención (PIN)
- M2.P03 Atención de Consultas
- M2.P05 Atención al Usuario por el Canal Presencial Especialistas Delegados en IPRESS
- M3.P01 V.1 Manual de Procedimiento Administrativo Sancionador (PAS) – Primera Instancia
- Resolución de Secretaría General N° 005-2016-SUSALUD/SG que aprueba la Directiva N° 002-2016-SUSALUD/SG "Normas Generales del Archivo Central de SUSALUD"

5. ACRÓNIMOS y DEFINICIONES

5.1. ACRÓNIMOS

- **AU:** Atención a Usuarios
- **IAFAS:** Instituciones Administradoras de Fondos de Aseguramiento en Salud
- **IIQ:** Informe Inicial de Queja
- **IFQ:** Informe Final de Queja
- **ICQ:** Informe de Conclusión de Queja
- **IFIS :** Intendencia de Fiscalización y Sanción
- **IMR: Intendencia Macro Regional**
- **IPRESS:** Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud
- **IPROT:** Intendencia de Protección de Derechos en Salud
- **LPAG:** Ley del Procedimiento Administrativo General
- **PAC-BPM:** Aplicación utilizado por IPROT "Proceso de Atención al Ciudadano" desarrollada en Business Process Management – BPM
- **PAS:** Procedimiento Administrativo Sancionador
- **RIS:** Reglamento de Infracciones y Sanciones
- **SADERECHOS:** Superintendencia Adjunta de Promoción y Protección de Derechos en Salud
- **SAREFIS:** Superintendencia Adjunta de Regulación y Fiscalización
- **STD:** Sistema de Trámite Documentario
- **UGIPRESS:** Unidades de Gestión de Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud



5.2. DEFINICIONES

- **Equipo Evaluador:** Equipo conformado por Especialistas de la Salud y Especialistas Legales, responsables de revisar, que el informe de queja cumpla con la estructura, guarde coherencia y se encuentre debidamente motivado.
- **Estado de la solicitud de queja:** Es la etapa del proceso en la que se encuentra el expediente de queja por vulneración de derechos en salud. Se cuenta con los siguientes estados:



- a) **Queja Recibida:**
Queja que ingresa a IPROT, a través de los canales establecidos, para su atención.
- b) **Queja Admitida:**
Queja presentada que cumple con los requisitos mínimos para que pueda ser atendida.
- c) **Queja en Proceso:**
Queja admitida en proceso de atención, cuyo Informe aún no ha sido concluido, puede encontrarse en las siguientes etapas:
 - i. **Investigación Preparatoria,** cuando SUSALUD solicita a las IAFAS, IPRESS o UGIPRESS la información necesaria para iniciar la investigación de la queja y esta aún no ha sido remitida por las mismas.
 - ii. **Investigación de Queja,** cuando se cuenta con toda la información requerida a las IAFAS, IPRESS o UGIPRESS
- d) **Queja Atendida:**
Queja admitida que ha completado el proceso de evaluación, con la emisión de un Informe de Conclusión de Queja, para los casos que no presenten infracción,

o con la remisión del Informe Final de Queja a IFIS, para los casos que se advierta presunta comisión de infracciones.

e) Queja Notificada

Informe de Conclusión de Queja o Informe Final de Queja notificada al Usuario o tercero legitimado quejoso.

- **Guías de Práctica Clínica:** Recomendaciones desarrolladas sistemáticamente acerca de un problema clínico específico para asistir tanto al personal de la salud como a los pacientes en el proceso de toma de decisiones para una apropiada y oportuna atención a la salud. La Guía de Práctica Clínica debe tener validez, fiabilidad, flexibilidad, reproducibilidad, y aplicación clínica.
- **Imputación:** Atribución de un hecho ilícito administrativo al infractor.
- **Infracción:** Es toda acción u omisión que afecte: a) el derecho a la vida, la salud, la información de las personas usuarias de los servicios de salud y la cobertura prestacional o financiera de su aseguramiento, y; b) los estándares de acceso, calidad, oportunidad, disponibilidad y aceptabilidad con que dichas prestaciones sean otorgadas. Se encuentran tipificadas en el Reglamento de Infracciones y Sanciones de la Superintendencia Nacional de Salud y sus modificatorias.
- **Motivación:** Exteriorizar las razones que sustentan la decisión de la administración, implica que la autoridad administrativa consigne en sus pronunciamientos los hechos y las normas jurídicas que han determinado el sentido de su decisión.
- **Proveído:** Documento generado del STD como consecuencia del ingreso de un documento a SUSALUD por un usuario, el cual presenta un número de registro.
- **Queja:** Manifestación verbal o escrita efectuada ante SUSALUD a través de los canales que ésta ponga a disposición, por un usuario o tercero legitimado ante la insatisfacción respecto de los servicios, prestaciones o coberturas solicitadas a, o recibidas de, las IAFAS o IPRESS, o que dependan de las UGIPRESS; o ante la negativa de atención de su reclamo e irregularidad en su tramitación por parte de éstas, o disconformidad con el resultado del mismo.
- **Relación jurídico – procedimental válida.** Evaluación de que las partes del procedimiento sancionador sean las que establece el Reglamento de Infracción y sanciones de SUSALUD, es decir, el administrado, el usuario y la administración.
- **Sanción:** Consecuencia jurídica de la infracción. Las sanciones que aplica la Superintendencia Nacional de Salud están tipificadas mediante el D.S. N° 031-2014-SA.
- **Tercero Legitimado:** Organización de personas naturales o jurídicas que pueden actuar en defensa de los intereses colectivos o difusos de los usuarios.
- **Tipicidad:** Relevancia jurídica que tiene la conducta, el tipo es la conducta.
- **Tipificación:** Adecuación de la conducta al tipo.
- **Usuario:** Persona natural, que hace uso de los servicios, prestaciones o coberturas otorgados por las IAFAS o IPRESS, o que dependan de las UGIPRESS.

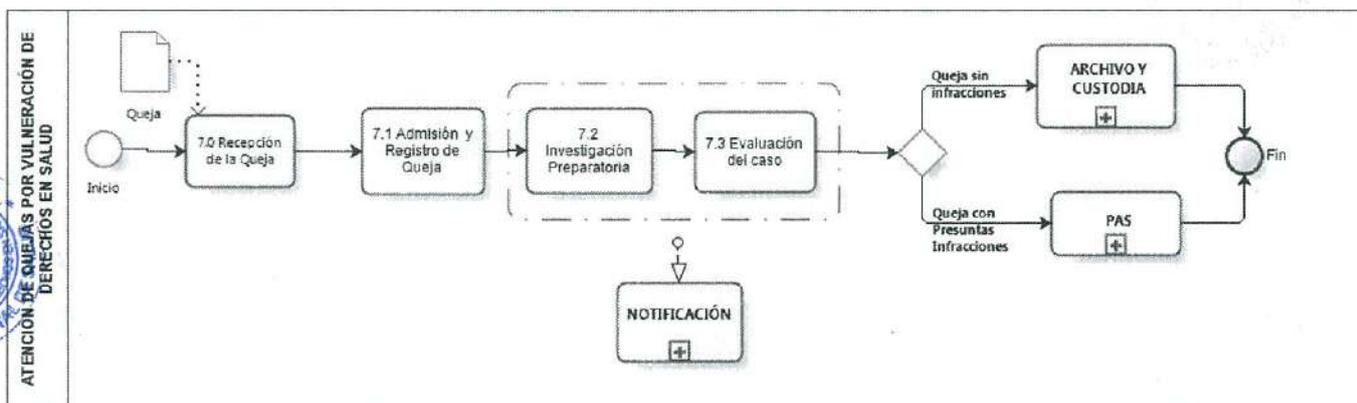


Se considera excepcionalmente como usuario a la entidad empleadora en la contratación de cobertura de aseguramiento en salud para sus trabajadores frente a una IAFAS. Las entidades empleadoras no tienen acceso a información sensible sin la autorización del usuario.

Para efectos del presente procedimiento, se entenderá también como usuario al representante del mismo¹.

6. CONSIDERACIONES GENERALES

6.1. El proceso de Atención de Quejas por Vulneración de Derechos en Salud está comprendido por las actividades: Recepción de la Queja, Admisión y Registro de la Queja, Investigación Preparatoria, Evaluación del Caso, Elaboración de la Cédula de Notificación, Preparación del Expediente del Expediente de Queja para Archivo y Custodia , de acuerdo al siguiente diagrama:



6.2. El plazo de atención de una queja será de acuerdo a lo estipulado a la normatividad vigente de SUSALUD.

Mediante decisión motivada se podrá ampliar de oficio el plazo antes mencionado, para la actuación de pruebas o para la emisión de informes, por única vez, siguiendo los plazos que son estipulados según normatividad vigente de SUSALUD.

6.3. Para que se admita a trámite la queja debe contener los requisitos establecidos en el Reglamento para la Atención de Reclamos y Quejas de los Usuarios de las IAFAS, IPRESS y UGIPRESS, públicas, privadas y mixtas, aprobado con Decreto Supremo N°030-2016-SA, así como los considerados en el artículo 122, 134 del Texto Único Ordenado de la Ley N° 27444, Ley del Procedimiento Administrativo General, los que se incluyen en la “M2.P04-01 Lista de Chequeo de Requisitos de Solicitud de Queja”.

6.4. En caso que la queja no cumpla con los requisitos mínimos, el canal responsable de la recepción, realiza las observaciones por incumplimiento de requisitos; la queja se considerará recibida mas no ingresada a trámite. En caso de no recibir

¹ De conformidad con el D.S N°030-2016-SA, “La representación del usuario se ejerce conforme a lo establecido en el Código Civil y en el artículo 5 del Reglamento de la Ley N° 29414, Ley que Establece los Derechos de las Personas Usuarias de los Servicios de Salud, aprobado con Decreto Supremo N° 027-2015-SA”.

subsanación dentro de un plazo máximo de dos (2) días hábiles de comunicadas las observaciones, se tendrá como no presentada la queja, quedando expedito su derecho de volver a presentar la solicitud².

6.5. La queja y sus documentos relacionados presentados a través de los canales habilitados en IPROT, deben contar con los siguientes documentos:

- “M2.P04-1 Lista de Chequeo de Requisitos de Solicitud de Queja”
- Escrito y/o formulario de Solicitud de Atención impresa y firmada por el usuario o tercero legitimado.
- “M2.P04-2 Autorización de acceso a la Historia Clínica y de información con datos personales, a la Superintendencia Nacional de Salud-SUSALUD”³, acompañada de copia del DNI
- “M2.P04-28 Consentimiento para el tratamiento de los datos personales
- “M2.P04-3 Autorización de Voluntad para la Notificación por Correo Electrónico”⁴

6.6. El BPM es un aplicativo que está en fase de implementación, para efectos de la aprobación del presente procedimiento, son válidos los registros que no forman parte del BPM y que se generan durante el proceso de atención de la queja.

6.7. Todos los documentos generados durante el proceso de atención de quejas, deben contar con el VB° del (los) Especialista(s), la aprobación y VB° del Jefe de AU, y la firma del Intendente, según corresponda.

6.8. Verificar que las notificaciones se realicen en el plazo establecido en el TUO de la LPAG, Artículo 24°, inciso 24.1, y en la Resolución Administrativa N° 288-2015-P-CE-PJ. que aprueba el Reglamento de Plazos de Término de la Distancia y el Cuadro General de Términos de la Distancia.

6.9. Todos los documentos que se notifican, requieren tener un cargo de notificación. Es deber del especialista a cargo o personal designado de incluirlo en el expediente de queja.

6.10. Los documentos que formen parte del expediente de una queja (descargos, información solicitada, entre otros), deben ser entregados por el Asistente de Gestión de IPROT, en la fecha de recepción, a la Jefatura de AU.

6.11. Si durante la atención de una queja ingresada por el canal escrito, el Jefe de AU, identifica una petición de intervención, está podrá ser derivada al Jefe de Respuesta Rápida para su atención.

6.12. Los expedientes anteriores a la implementación del modelo de atención contenido en el presente procedimiento, se consideran como atendidos con la notificación del Informe Final al solicitante y remitida al Área Legal para el Informe Técnico Legal.

² TUO de la Ley 2744: Art.134: Observaciones a documentación presentada

³ Ley N° 26842, Ley General de Salud, artículo 29°: “Los establecimientos de salud y los servicios médicos de apoyo quedan obligados a proporcionar copia, facilitar el acceso y entregar la información clínica contenida en la Historia Clínica manuscrita o electrónica que tienen bajo su custodia a su titular en caso este o su representante legal la solicite”.

⁴ TUO de la LPAG, artículo 20° Modalidades de Notificación y artículo 25° Vigencia de notificaciones.



- 6.13. Las visitas realizadas a las IPRESS/IAFAS/UGIPRESS, deben ser registradas en el "M2.P04-16 Registro de Visitas por Casos en IPRESS", para el seguimiento de las visitas de inspección.
- 6.14. Los documentos generados durante el proceso de atención de la queja serán archivados en la carpeta: QUEJAS/ELABORACIÓN DE INFORMES/

7. PROCEDIMIENTO

7.1. RECEPCIÓN DE LA QUEJA

N°	TAREA	RESPONSABLE/ ORGANO
1	<p>Recibir queja y evaluar cumplimiento de requisitos</p> <p>Recibir, por el canal habilitado, la solicitud de atención de queja y los documentos relacionados y evaluar el cumplimiento de los requisitos con la M2.P04-1 Lista de Chequeo de Requisitos de Solicitud de Queja.</p> <p>¿Cumple con los requisitos mínimos?</p> <p>Sí : Se recibe la queja para inicio de trámite, ir a tarea 3 No: Se recibe la queja, más no se considera admitida a trámite, ir a tarea 2</p> <p>Toda queja y sus documentos relacionados que no cumplan los requisitos mínimos debe ser registrado en el "M2.P04-4 Control de Quejas y sus Documentos Relacionados Observados".</p> <p>NOTA: Las quejas que provienen del canal escrito se deben ingresar al BPM en el campo Nuevo Caso, y completar la "Ficha de Intervención".</p>	<p>Especialista de Atención en Plataforma</p> <p>IPROT</p>
2	<p>Comunicar al usuario las observaciones por incumplimiento de requisitos para efectos de su subsanación</p> <p>2.1 En un solo acto y por única vez el responsable del canal de atención que recibe la queja realiza las observaciones por incumplimiento de requisitos que no puedan ser salvadas de oficio invitando al usuario o tercero legitimado a subsanarlas dentro de un plazo máximo de dos días hábiles.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Si la recepción de la queja se da por el canal presencial, la observación debe anotarse bajo firma de receptor en el "M2.P04-01 Lista de Chequeo de Requisitos de Solicitud de Queja. • Si la recepción de la queja se da por el canal virtual, la observación debe registrarse en el "M2.P04-01 Lista de Chequeo de Requisitos de Solicitud de Queja y ser remitida al usuario o tercero legitimado por el canal de atención, teniendo presente las consideraciones del artículo 20 del TUO de la LPAG. <p>"20.4. (...) La notificación dirigida a la dirección de correo electrónico señalada por el administrado se entiende válidamente efectuada cuando la entidad reciba la respuesta de recepción de la dirección electrónica señalada por el administrado. La notificación surte efectos el día que conste haber sido recibida, conforme lo previsto en el numeral 2 del artículo 25.</p> <p><i>En caso de no recibirse respuesta automática de recepción en un plazo máximo de dos (2) días útiles contados desde el día siguiente</i></p>	<p>Especialista de Atención en Plataforma</p> <p>IPROT</p>



	<i>de efectuado el acto de notificación vía correo electrónico, se procede a notificar por cédula conforme al inciso 20.1.1(...)"</i>	
2.2	<p>¿Usuario remite información en plazo?</p> <p>Sí: evaluar si subsana todas las observaciones:</p> <ul style="list-style-type: none"> De presentar conformidad recibir queja, ir a tarea 4 De no subsanar las observaciones, considerar la queja como recibida, más no admitida a trámite , ir a tarea 3 <p>No: considerar la queja como no presentada.</p> <p>NOTA: Los documentos, considerados como no presentados o no admitidos a trámite serán devueltos con sus recaudos cuando el interesado se apersona a reclamarlos.</p>	Especialista de Atención en Plataforma IPROT
3	<p>Comunicar al usuario que su queja fue recibida mas no admitida a trámite</p> <p>Comunicar al usuario o tercero legitimado que al no cumplir con los requisitos mínimos, se considera recibida la queja mas no admitida a trámite.</p>	Especialista de Atención en Plataforma IPROT
4	<p>Recibir la Queja e ingresar documento por trámite documentario</p> <p>Ordenar la documentación, de acuerdo a lo dispuesto en la directiva de "Normas Generales del Archivo Central de SUSALUD" e ingresar queja por trámite documentario para su remisión a AU.</p>	Especialista de Atención en Plataforma IPROT
	Fin de la actividad	



ESTRELLA

Ver Anexo 9.2. Diagrama de Flujo de las actividades "7.1. Recepción de la Queja" y "7.2. Admisión y Registro de Queja"

7.2. ADMISIÓN Y REGISTRO DE QUEJA

5	Admitir queja y asignar caso a Especialista	
5.1	<p>Evaluar la documentación y de corresponder consignar en el proveído la admisibilidad de la queja y comunicar al usuario que la queja presentada ha sido admitida.</p> <p>En los casos que la queja no sea admitida emitir documento al usuario señalando el motivo de la no admisibilidad y acciones tomadas.</p>	
5.2	<p>Revisar el caso, motivo de la queja y asignar al Especialista responsable, considerando la cantidad y/o complejidad de casos que se le han asignado, registrar asignación en el "M2.P04-6 Tabla de Distribución de Casos" y consignar en el proveído el nombre del especialista asignado y la fecha.</p> <p>NOTA: Esta tarea puede ser ejecutada por especialista designado por Jefe de AU.</p>	Jefe de AU IPROT
6	Derivar la queja admitida al Especialista por el STD	
6.1	<p>Revisar la foliación de la documentación recibida y generar, en el STD, el número de expediente de la Queja presentada, considerando para su identificación, el orden siguiente:</p>	Asistente de Gestión-AU



	<p>“CASO” (Nombres y Apellidos del Afectado), Nombres y Apellidos y del Solicitante, nombre de la IPRESS/IAFAS/UGIPRESS.</p> <p>Debiendo asociar el N° de Proveído al expediente creado.</p>	IPROT
6.2	Mediante Memorándum, derivar al Especialista asignado el expediente de queja, indicando la cantidad de folios remitidos. Como actividad previa a la entrega del expediente al Especialista designado se debe ingresar el caso a la base de datos de quejas.	
6.3	<p>Recibir el expediente de queja y registrar y actualizar información recibida en la base de datos de quejas</p> <p>Entregar el expediente del caso asignado al especialista que corresponda, con la firma en el “M2.P04-7 Registro de Cargos”, indicando fecha y hora de recepción del expediente.</p> <p>NOTA: La firma también valida la recepción de memorándum para la atención de la queja.</p>	<p>Especialistas de la Salud-Unidad de Monitoreo</p> <p>IPROT</p>
	Ir a 7.3. INVESTIGACIÓN PREPARATORIA	
	Fin de la actividad	



Ver Anexo 9.2. Diagrama de Flujo de las actividades “7.1. Recepción de la Queja” y “7.2. Admisión y Registro de Queja”

7.3. INVESTIGACIÓN PREPARATORIA

N°	TAREA	RESPONSABLE/ ORGANO
7	<p>Recibir y evaluar el Expediente de Queja</p> <p>Revisar la documentación, identificar cuál es la finalidad de la solicitud del usuario y la información que se necesitará por parte de la IPRESS/IAFAS/UGIPRESS y del usuario para la elaboración del Informe de Queja correspondiente.</p> <p>El especialista legal debe evaluar y señalar los hechos materia de controversia de la queja.</p> <p>De ser necesario, realizar la comunicación vía telefónica, presencial o correo electrónico con el afectado y/o solicitante para realizar las consultas respectivas.</p> <p>¿Requiere información adicional?</p> <p>Sí: ir a tarea 8</p> <p>NOTA: No aplica la tarea 8, en los casos que requieran atención inmediata. La documentación adicional requerida se solicitará in situ.</p> <p>No: Iniciar investigación de la queja, ir a la tarea 16.</p>	<p>Especialista de la Salud / Especialista Legal-AU</p> <p>IPROT</p>
8	<p>Solicitar documentación a IPRESS/IAFAS/UGIPRESS</p> <p>Solicitar documentación necesaria para iniciar investigación de la queja a las IPRESS/IAFAS/ UGIPRESS</p>	<p>Especialista de la Salud-AU</p>



	<p>Ingresar al expediente del caso en el STD y elaborar el oficio y/o carta de Solicitud de Información a IAFAS/IPRESS/UGIPRESS quejada o no quejada según corresponda:</p> <ul style="list-style-type: none"> • "M2.P04-9 Solicitud de Información a IAFAS-Quejada" • "M2.P04-10 Solicitud de Información a IAFAS-No Quejada" • "M2.P04-11 Solicitud de Información a IPRESS-Quejada" • "M2.P04-12 Solicitud de Información a IPRESS-No Quejada" <p>NOTA: Se otorgará a los administrados cinco (5) días hábiles para remitir información y si solicitan ampliación, se otorgará cinco (5) días hábiles adicionales.</p>	IPROT
9	Preparar documentos para notificación	
	Revisar datos de notificación (Nombre Completo, Dirección de notificación y otros), y alcanzar a Jefe de AU para validación y visto bueno	
10	Validar Oficio/Carta	
	<p>Revisar, validar y visar el Oficio/Carta y documentos relacionados, en señal de conformidad y elevar a Intendente para la emisión del documento y remitir los documentos a la Unidad de Monitoreo para el registro de acciones en Base de Datos de AU.</p> <p>De requerir precisiones al documento, éstas serán atendidas por los Especialistas asignados al caso.</p>	<p>Jefe de AU</p> <p>IPROT</p>
11	Registrar acciones en Base de Datos de AU	
	Registrar los actuados en la Base de Datos de AU y alcanzar documentos de notificación a Asistente de Gestión para que sean elevados a la Intendencia de IPROT para su emisión.	<p>Especialista de la Salud-Unidad de Monitoreo</p> <p>IPROT</p>
12	Validar y emitir documentos	
	<p>Revisar, validar y visar la carta/oficio y documentos relacionados, firmar los documentos en señal de conformidad para su notificación.</p> <p>De requerir precisiones al documento, éstas serán atendidas por el Jefe y/o Especialistas asignados al caso.</p>	<p>Intendente</p> <p>IPROT</p>
	<p>¿Se recibe información en plazo establecido (5+5 días hábiles)?</p> <p>Sí: ir a la tarea 16 No: tomar acciones para obtener información, ir a tarea 13 Ir a 7.6. ELABORACIÓN DE LA CÉDULA DE NOTIFICACIÓN</p>	
13	Solicitar documentación de manera reiterativa a IPRESS/IAFAS/UGIPRESS	
	<p>Elaborar el oficio y/o carta de Solicitud de Información reiterativa a IAFAS/IPRESS/UGIPRESS según corresponda, generar el documento en el STD.</p> <p>NOTA: Se otorgará a los administrados cinco (5) días hábiles para remitir información por única vez. No se otorgará ampliación.</p>	<p>Especialista de la Salud-AU</p> <p>IPROT</p>
	<p>¿Se recibe información requerida?</p> <p>Sí: iniciar investigación de la queja, ir a la tarea 16 No: ir a tarea 14</p>	

14	Tomar acciones para obtener información	
	<p>Se podrá tomar las siguientes acciones, en caso de no obtener información solicitada en el plazo de 5 días hábiles:</p> <ul style="list-style-type: none"> a) Constituirse en la IPRESS/IAFAS/UGIPRESS y obtener la información. <p>El Especialista de la Salud acude portando el "M2.P04-13 Representación de SUSALUD", y se apersona a la Dirección del establecimiento. Esta tarea debe registrarse en el "M2.P04-14 Acta de Visita".</p> <ul style="list-style-type: none"> b) De tratarse de una IPRESS que cuente con Especialistas Delegados, solicitar el apoyo correspondiente a dichos colaboradores, a fin de obtener la referida información. c) Reiterar la solicitud, por vía telefónica o correo electrónico, a la IPRESS/IAFAS/UGIPRESS el envío de información. <p>NOTA: La ejecución de esta tarea es de carácter optativo.</p>	<p>Especialista de la Salud / Especialista Legal-AU</p> <p>IPROT</p>
	<p>¿Se accede a información?</p> <p>Sí: Iniciar investigación de la queja, ir a la tarea 16 No: Evaluar recomendación del inicio a PAS, ir a tarea 15</p>	
15	Evaluar recomendación del inicio a PAS	
15.1	<p>De acuerdo a las acciones previamente realizadas para acceder a la información, evaluar la elaboración del informe correspondiente para inicio de PAS, según:</p> <ul style="list-style-type: none"> - M2.P04-15 Informe que recomienda iniciar investigación preparatoria de oficio a la IPRESS/IAFAS por la no entrega la información requerida por SUSALUD o, - M2.P04-17 Informe Inicial de Queja o, - M2.P04-21 Informe de Conclusión de Queja 	<p>Especialista de la Salud-AU</p> <p>IPROT</p>



I. ESTRELLA LL

Ver Anexo 9.3. Diagrama de Flujo de las actividades "7.3. Investigación Preparatoria"

7.4. EVALUACIÓN DEL CASO

N°	TAREA	RESPONSABLE/ORGANO
16	Iniciar investigación de la queja y elaborar Informe	
16.1	Ordenar el expediente según la información recibida cronológicamente y continuar con foliación de la documentación adicional.	Especialista de la Salud-AU
16.2	Analizar el motivo de la queja del solicitante, evaluar la información remitida por la IPRESS/IAFAS/UGIPRESS y plantear un enfoque, proyección y resultado que culmine con el informe.	IPROT



	<p>Apoyarse para el sustento de la investigación con:</p> <ul style="list-style-type: none"> a) La revisión de normas. b) El uso de Guías de Práctica Clínica relacionadas al caso. c) La Investigación en libros, artículos, estudios válidos. d) La comunicación con otros especialistas médicos dentro o fuera de SUSALUD. e) La actuación de pruebas documentales, testimoniales f) La ejecución de visitas opinadas o inopinadas a las IPRESS/IAFAS/UGIPRESS g) El desarrollo de auditorías médicas, de caso, en salud y de salud que estime pertinentes. <p>¿Se advierte presunta(s) infracción(es)?</p> <p>Sí: Elaborar Informe Inicial de Queja, ir a tarea 17 No: Elaborar Informe de conclusión de queja, ir a tarea 18</p>	
17	Elaborar Informe Inicial de Queja	
	<p>Elaborar el Informe Inicial de Queja según el "M2.P04-17 Informe Inicial de Queja", continuar en tarea 19</p> <p>NOTA:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Identificar el archivo teniendo presente la siguiente nomenclatura: <i>IIQ-Nombre de especialista- Caso Nombre de Usuario- Semana xxxx- xxxxx</i> • Los documentos deben ser archivados en la carpeta compartida asignada al proceso: <i>ELABORACIÓN DE INFORMES/4.INFORMES PARA LEGAL</i> 	<p>Especialista de la Salud-AU</p> <p>IPROT</p>
18	Elaborar Informe de Conclusión de Queja	
	<p>Elaborar el Informe de Queja utilizando el "M2.P04-21 Informe de Conclusión de Queja", con la información remitida por las IPRESS/IAFAS/UGIPRESS.</p> <p>NOTA:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Identificar el archivo teniendo presente la siguiente nomenclatura: <i>ICP-Nombre de especialista- Caso Nombre de Usuario- Semana xxxx- xxxx</i> • Los documentos deben ser archivados en la carpeta compartida asignada al proceso: <i>ELABORACIÓN DE INFORMES/4.INFORME DE CONCLUSIÓN DE QUEJA/M</i> 	<p>Especialista de la Salud-AU</p> <p>IPROT</p>
19	Complementar el contenido del informe	
19.1	Extraer de la subcarpeta <i>ELABORACIÓN DE INFORMES/4.INFORMES PARA LEGAL</i> el documento correspondiente al expediente asignado	
19.2	<p>Sustentar la legalidad del procedimiento, observar que se haya conformado una relación jurídico – procedimental válida y contrastar con normas técnicas vigentes, consultar sistema legal, considerando fuentes de apoyo para la evaluación de los aspectos de fondo, como son:</p> <ul style="list-style-type: none"> - La motivación de los hechos materia de controversia (motivos de la queja) 	<p>Especialista Legal-AU</p> <p>IPROT</p>
19.3	<p>De presentar presuntas infracciones, evaluar y fundamentar jurídicamente el posible hecho imputable de las observaciones realizadas.</p> <p>NOTA:</p>	

	<ul style="list-style-type: none"> Los documentos deben ser archivados en la carpeta compartida asignada al proceso: <i>ELABORACIÓN DE INFORMES/4.INFORME DE CONCLUSIÓN DE QUEJA/ML</i>. De retornar el expediente por observaciones identificadas en el proceso, serán coordinadas con el Especialista Médico asignado al caso, según corresponda. 	
20	Designar Equipo Revisor	
20.1	<p>Designar al equipo revisor los informes de conclusión de queja o Informe Inicial elaborados por el equipo de especialistas de AU, que pasarán por control de calidad y trasladar el Informe revisado a la compartida asignada al proceso: <i>ELABORACIÓN DE INFORMES/4.INFORME DE CONCLUSIÓN DE QUEJA/MLR</i></p> <p>NOTA:</p> <ul style="list-style-type: none"> La selección de los informes a revisar se realizará de manera aleatoria, siendo un muestreo del 10% aproximadamente de la producción para control de calidad. Esta tarea puede ser realizada con apoyo de personal designado por el Jefe de AU. De retornar el expediente por observaciones identificadas en el proceso, serán coordinadas con el Especialista Médico y/o Especialista Legal asignados al caso, según corresponda. 	<p>Jefe de AU</p> <p>IPROT</p>
21	Evaluar y revisar informe	
	<p>Evaluar los criterios, la estructura y la coherencia del contenido del informe y colocar las observaciones con control de cambios de Word, en el mismo documento.</p> <p>¿Presenta Observaciones?</p> <p>Sí: Comunicar a Especialista responsables del caso para atención de observaciones</p> <p>No: Remitir a Jefe de AU para validación</p>	<p>Equipo evaluador-AU</p> <p>IPROT</p>
22	Validar Informe	
	<p>Evaluar el informe elaborado por los Especialistas o revisado por el Equipo Evaluador previa a la validación.</p> <p>¿Presenta Observaciones?</p> <p>Sí: Coordinar con Equipo Evaluador/Especialistas asignados al caso, según corresponda, para el levantamiento de las observaciones.</p> <p>No: Visar en señal de conformidad y remitir a Especialista para notificación del documento.</p>	<p>Jefe de AU</p> <p>IPROT</p>
23	Preparar Documentos para Notificación	



23.1	<p>Elaborar y generar en el STD el oficio y/o carta según el modelo que aplica a cada notificación:</p> <ul style="list-style-type: none"> - "M2.P04-18 Solicitud de Descargos a IPRESS/IAFAS" solicitando los descargos. <p>NOTA: Se otorgará a los administrados cinco (5) días hábiles para remitir información y si solicitan ampliación, se otorgará tres (3) días hábiles adicionales.</p> <ul style="list-style-type: none"> - "M2.P04-22 Notificación de Informe de Conclusión de Queja", 	<p>Especialista de la Salud- AU</p> <p>IPROT</p>
23.2	<p>Revisar datos de notificación (Nombre Completo, Dirección de notificación y otros), y remitir los documentos a la Unidad de Monitoreo para el registro de acciones en Base de Datos de AU.</p>	
	<p>Ir a 7.6. ELABORACIÓN DE LA CÉDULA DE NOTIFICACIÓN</p>	
24	<p>Registrar acciones en Base de Datos de AU</p>	
	<p>Registrar los actuados en la Base de Datos de AU y alcanzar documentos de notificación a Asistente de Gestión para que sean elevados a la Intendencia de IPROT para su emisión.</p>	<p>Especialista de la Salud-Unidad de Monitoreo</p> <p>IPROT</p>
25	<p>Validar y emitir documentos</p>	
	<p>Revisar el Informe y documentos relacionados, firmar los documentos relacionados en señal de conformidad para su notificación.</p> <p>De requerir precisiones al documento, éstas serán atendidas por el Jefe y/o Especialistas asignados al caso.</p>	<p>Intendente</p> <p>IPROT</p>
	<p>Ir a 7.6. ELABORACIÓN DE LA CEDULA DE NOTIFICACIÓN</p>	
26	<p>Valorar Descargos y/o Elaborar Informe Final</p>	
	<p>Evaluar los descargos remitidos por la IPRESS/IAFAS/UGIPRESS, teniendo en cuenta la descripción del descargo por cada observación, su análisis y conclusión.</p> <p>¿Descargos levantan las observaciones?</p> <p>Sí: ir a tarea 26.2</p> <p>No: ir a tarea 26.1</p>	<p>Especialista Legal-AU</p> <p>IPROT</p>
26.1	<p>Elaborar Informe Final de Queja con recomendaciones para inicio de PAS</p>	
	<p>Fundamentar en el proyecto de Informe Final de Queja el no levantamiento de las observaciones encontradas.</p> <p>Colocar el proyecto de Informe Final de Queja elaborado, en la carpeta compartida <i>ELABORACIÓN DE INFORMES/4.INFORME FINAL DE QUEJA/M</i></p>	<p>Especialista de la Salud-AU</p> <p>IPROT</p>
26.2	<p>Elaborar Informe de Conclusión Queja</p>	
	<p>Elaborar el Informe de Queja utilizando el "M2.P04-21 Informe de Conclusión de Queja", con la información remitida por las</p>	<p>Especialista de la Salud-AU</p>



	<p>IPRESS/IAFAS/UGIPRESS.</p> <p>NOTA:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Identificar el archivo teniendo presente la siguiente nomenclatura: ICP-Nombre de especialista- Caso Nombre de Usuario- Semana xxxx- xxxx • Los documentos deben ser archivados en la carpeta compartida asignada al proceso: <i>ELABORACIÓN DE INFORMES/4.INFORME DE CONCLUSIÓN DE QUEJA/M</i> • Se debe considerar que hasta la publicación del nuevo RIS, en los informes donde el Especialista no pueda realizar tipificaciones por no estar consideradas en el RIS aprobado con Decreto Supremo N° 031-2014-SA, realizar este tipo de informe realizando las observaciones sin tipificación. 	<p>IPROT</p>
27	Complementar el Informe	
	<p>Extraer de la carpeta <i>ELABORACIÓN DE INFORMES/4.INFORME DE CONCLUSIÓN DE QUEJA/M</i> o <i>ELABORACIÓN DE INFORMES/4.INFORME FINAL DE QUEJA/M</i> el Informe que corresponda al Especialista de Salud asignado</p>	<p>Especialista Legal-AU</p> <p>IPROT</p>
	<p>Sustentar la legalidad del procedimiento, observar que se haya conformado una relación jurídico – procedimental válida y contrastar con normas técnicas vigentes, consultar sistema legal, considerando fuentes de apoyo para la evaluación de los aspectos de fondo.</p>	
	<p>Elaborar los aspectos de fondo como la motivación de los hechos materia de controversia (motivos de la queja), y generar el documento en el STD</p>	
	<p>De presentar presuntas infracciones, evaluar y fundamentar jurídicamente el posible hecho imputable de las observaciones realizadas.</p> <p>NOTA:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Los documentos deben ser archivados en la carpeta compartida asignada al proceso: <i>ELABORACIÓN DE INFORMES/4.INFORME DE CONCLUSIÓN DE QUEJA/ML</i> o <i>ELABORACIÓN DE INFORMES/4.INFORME FINAL DE QUEJA/ML</i> 	
28	Preparar Documentos para Notificación	
28.1	<p>Elaborar y generar en el STD el oficio y/o carta según el modelo que aplica a cada notificación:</p> <ul style="list-style-type: none"> - "M2.P04-22 Notificación de Informe de Conclusión de Queja", - "M2.P04-20 Notificación de Informe Final de Queja". 	<p>Especialista Legal-AU</p> <p>IPROT</p>
28.2	<p>Revisar datos de notificación (Nombre Completo, Dirección de notificación y otros), y remitir los documentos a la Unidad de Monitoreo para el registro de acciones en Base de Datos de AU,</p>	
28.3	<p>Con la validación del Jefe de AU, la Intendencia de IPROT emite el Informe de Conclusión de Queja o Informe Final, según corresponda.</p>	
	ir a 7.6. ELABORACIÓN DE LA CÉDULA DE NOTIFICACIÓN	



	<p>Con la emisión del Informe de Conclusión de Queja o Informe Final, se da espera al plazo con el que cuenta el usuario para la presentación de su recurso de impugnación. ¿Presenta recurso impugnatorio?</p> <p>Sí: Completar No: Remitir expediente de queja para inicio de proceso PAS o para archivo, ir a tarea 29</p>	<p>Intendente IPROT</p>
29	Remitir expediente de queja para inicio de proceso PAS o derivar para archivo	
	<p>Si no presenta recurso impugnatorio se preparan los informes para archivo o derivación según corresponda:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Si se emite Informe de Conclusión de Queja, preparar expediente para archivo, ir a tarea 31. - Si se emite Informe Informe Final de Queja, remitir expediente de Queja a proceso PAS, ir a tarea 30 	<p>Intendente IPROT</p>
	Ir a actividad 7.5. Preparación del Expediente para Archivo y Custodia	
30	Remitir Expediente de Queja a IFIS para inicio de proceso PAS	
30.1	<p>Completar, ordenar y foliar la documentación del "Expediente de Queja" desde la más antigua hasta la más reciente, elevar a Jefe de AU para su validación.</p> <p>Verificar que el expediente contenga como mínimo los siguientes documentos:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Queja presentada por el usuario, o ficha de intervención. • Los documentos descritos en el numeral 6.4, de Consideraciones Generales. • La historia clínica, informes, plan de salud y otros documentos solicitados durante la investigación. • Todos los cargos originales de las notificaciones realizadas al usuario o administrados previas a la elaboración del IIQ. • El IIQ original debidamente sellado y rubricado. • El cargo original de notificación de IIQ para descargos del administrado. • Descargos presentados por la IPRESS, IAFAS o UGIPRESS • El IFQ original debidamente sellado y rubricado. • El cargo original de la notificación del IFQ al usuario. 	<p>Especialista Legal-AU IPROT</p>
	<p>NOTA:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Los expedientes son compaginados siguiendo el orden regular de los documentos que lo integran, formando cuerpos correlativos que no excedan de doscientos folios (LPAG Art. 152°) 	
30.2	Validar el documento que remite expediente de queja a IFIS y documentos relacionados y elevar con memorándum a Intendente de IPROT.	<p>Jefe de AU IPROT</p>
30.3	<p>Validar, visar y firmar Memorándum en señal de conformidad para emitir el documento para el inicio del proceso PAS.</p> <p>Entregar documentos a Asistente de Gestión para su trámite con el expediente completo y foliado, ir a PAS.</p>	<p>Intendente IPROT</p>



	Fin de la actividad	

Ver Anexo 9.4. Diagrama de Flujo de las actividades "7.3. Evaluación del caso"

7.5 PREPARACION DE EXPEDIENTE PARA ARCHIVO Y CUSTODIA

N°	TAREA	RESPONSABLE/ ORGANO
31	Preparar Expediente de Conclusión de Queja para archivo	
31.1	<p>Completar y ordenar la documentación del "Expediente de Queja" desde la más antigua hasta la más reciente.</p> <p>a) El expediente de queja admitida contendrá mínimamente los siguientes documentos:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Queja presentada por el usuario, o ficha de intervención. • Los documentos descritos en el numeral 6.4, de Consideraciones Generales. • La historia clínica, informes, plan de salud y otros documentos solicitados durante la investigación. • Todos los cargos originales de las notificaciones realizadas al usuario o administrados previas a la elaboración del ICP. • El ICP original debidamente sellado y rubricado. • El cargo original de la notificación del ICP al usuario. <p>Los expedientes de queja que contaron con Informe Inicial de Queja y cuyas observaciones fueron levantadas por las IPRESS/IAFAS/UGIPRESS deberán contar adicionalmente con los siguientes documentos:</p> <ul style="list-style-type: none"> • El IIQ original debidamente sellado y rubricado. • El cargo original de notificación de IIQ para descargos del administrado. • Descargos presentados por la IPRESS, IAFAS o UGIPRESS • El ICP (Informe Final de Queja con Observaciones Levantadas) original debidamente sellado y rubricado. • El cargo original de la notificación del ICP (Informe Final de Queja con Observaciones Levantadas) al usuario. 	<p>Especialista de la Salud</p> <p>AU</p>
31.2	<p>Completar el foliado de la documentación del expediente y verificar que contenga los documentos señalados en el paso 31.1.</p> <p>NOTA: Todas las acciones, documentos y/o pruebas que respalden el cumplimiento de las actividades del presente procedimiento, deben hallarse en un expediente único.</p>	<p>Especialista de la Salud</p> <p>AU</p>
31.3	Remitir expediente de Queja al archivo Periférico	



	<p>Llenar los datos requeridos en el "Cargo de entrega de expedientes" y remitir a Asistente de Gestión para archivo.</p> <p>NOTA:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Los expedientes son compaginados siguiendo el orden regular de los documentos que lo integran, formando cuerpos correlativos que no excedan de doscientos folios (LPAG Art. 152°) • En caso que archivo rechace el expediente por que falte alguna documentación o exista algún documento que no corresponda al expediente o no siga la cronología de los eventos, el Especialista deberá subsanar la observación. • El archivo y custodia del "Expediente de Queja" debe cumplir lo establecido en la Directiva de "Normas Generales del Archivo Central de SUSALUD" vigente. 	<p>Especialista de la Salud</p> <p>AU</p>
Fin de la actividad		



Ver Anexo 9.5 Diagrama de Flujo de las actividades "7.5.Preparación de expediente de Queja para Archivo y Custodia"

7.6 ELABORACIÓN DE LA CÉDULA DE NOTIFICACIÓN

N°	TAREA	RESPONSABLE/ ORGANO
1	Preparar, visar documentos para notificación, anexas la documentación necesaria al oficio o carta, cuando corresponda, y alcanzar a Jefe de AU.	Especialista de la Salud / Especialista Legal AU
2	Validar, visar oficio y/o carta de notificación y derivar a Asistente de Gestión para la suscripción del Intendente.	Jefe de AU
3	Suscribir la notificación de acuerdo al procedimiento.	Intendente IPROT
4	Preparar adecuadamente el sobre, conteniendo las notificaciones, colocar los documentos en el sobre y cerrarlo.	Asistente de Gestión-AU
5	Entregar sobre de notificación a Trámite Documentario para su entrega al Courier y recibir el cargo sellado y firmado.	IPROT
6	Archivar el cargo original y entregar una copia al Especialista.	
7	Hacer el seguimiento, en coordinación con Trámite Documentario de la entrega de la notificación y obtener el cargo del documento notificado.	"Encargado de Documentación"
8	Escanear el "Cargo de Notificación", guardar el archivo en la carpeta compartida CARGOS, actualizar el "Registro de Control de Cargos", y entregar a Especialista para su incorporación al expediente o al Jefe de AU al usuario según corresponda	AU
Fin de la actividad		



Ver Anexo 9.6. Diagrama de Flujo de la actividad "7.5 Elaboración de la Cédula de Notificación"

8 REGISTROS

CÓDIGO DE REGISTRO	REGISTRO	ACTIVIDAD	
M2.P04-1	Lista de Chequeo de Requisitos de Solicitud de Queja	Recepción, Admisión y Registro de Queja	
N/A	Ficha de Intervención		
M2.P04-2	Autorización de Acceso a la Historia Clínica		
M2.P04-3	Autorización de Voluntad para la Notificación por Correo Electrónico		
M2.P04-4	Control de Quejas y sus Documentos Relacionados Observados		
M2.P04-5	Notificación a Usuario para Subsanación de Información		
M2.P04-6	Tabla de Distribución de Casos		
M2.P04-7	Registro de Cargos		
M2.P04-8	Notificación a Usuario de Archivo de Caso		
M2.P04-9	Solicitud de Información a IAFAS-Quejada		Evaluación e Investigación de Queja
M2.P04-10	Solicitud de Información a IAFAS-No Quejada		
M2.P04-11	Solicitud de Información a IPRESS-Quejada		
M2.P04-12	Solicitud de Información a IPRESS-No Quejada		
M2.P04-13	Representación de SUSALUD		



M2.P04-14	Acta de Visita	
M2.P04-15	Informe sobre Requerimiento de Información	
M2.P04-16	Registro de Visitas por Casos en IPRESS	
M2.P04-17	Informe Inicial de Queja	Elaboración de Informes
M2.P04-18	Solicitud de Descargos a IPRESS/IAFAS	
M2.P04-19	Informe Final de Queja	
M2.P04-20	Notificación de Informe Final de Queja	
M2.P04-21	Informe de Conclusión de Queja	
M2.P04-22	Notificación de Informe de Conclusión de Queja	
N/A	Cargo de entrega de expedientes	Gestión del Expediente de Queja para Archivo y Custodia
N/A	Cargo de Notificación	Elaboración de la Cédula de Notificación
N/A	Registro de Control de Cargos	



I. ESTRATEGIA

9 ANEXOS

9.1 Requisitos para presentar una Queja

REQUISITOS PARA PRESENTAR UNA QUEJA

La queja puede ser presentada por el usuario afectado o un representante o tercero legitimado. Para que se admita a trámite debe contener como mínimo lo siguiente información:

1. Identificación de quien presenta la queja (usuario o tercero legitimado)
 - Nombre Completo
 - Domicilio de notificación,
 - Copia de documento de identidad
 - Teléfono de contacto
 - Correo electrónico (Si lo tuviera)

Si la queja es presentada por un Tercero Legitimado adicionalmente deberá presentar:

- Carta poder de representatividad, legalizada ante notario (aplica a los Representantes no legales)
- Poder vigente y suficiente inscrito en registros públicos (aplica a Tercero Legitimado Persona Jurídica u Organización de personas naturales)

2. Denominación de la IAFAS, IPRESS o UGIPRESS quejada.

Detalle de la Queja

Debe contener en forma concreta la descripción del motivo de queja,

4. Autorización de acceso a la Historia Clínica⁵ (documento, necesario para la adecuada atención de la Queja).

5. Manifestación de voluntad para la notificación en el correo electrónico consignado, de ser el caso⁶.

6. Fecha, lugar y firma de quien presenta la queja (huella digital, de no saber firmar o estar impedido de hacerlo). En caso de presentación electrónica o verbal, se deberá regularizar la consignación de la firma y los escritos⁷, en el plazo establecido, con cuyo cumplimiento se entenderá por recibido en la fecha de envío por el canal.

Plazos para regularizar escrito:

- Dentro de los siguientes cinco (05) días hábiles para solicitudes presentadas en Lima Metropolitana y en la Intendencia Macro Regional SUSALUD-Norte (Tumbes, Piura, La Libertad, Cajamarca, Amazonas y Lambayeque).
- Dentro de los quince (15) días hábiles, para los departamentos no considerados en el párrafo anterior.

En caso que la queja no cumpla con los requisitos mínimos, se considerará recibida mas no admitida a trámite. En caso de no recibir subsanación dentro de un plazo máximo de dos (2) días hábiles de comunicadas las observaciones⁸, se tendrá como no presentada la queja, quedando expedito su derecho de volver a presentar la solicitud.

⁵ Ley N° 26842, Ley General de Salud, artículo 29° dispone: "Los establecimientos de salud y los servicios médicos de apoyo quedan obligados a proporcionar copia, facilitar el acceso y entregar la información clínica contenida en la historia clínica manuscrita o electrónica que tienen bajo su custodia a su titular en caso de que este o su representante legal la soliciten."

⁶ Ley 27444 del Procedimiento Administrativo General: artículo 20 Modalidades de Notificación y Artículo 25: Vigencia de notificaciones

⁷ Ley 27444 del Procedimiento Administrativo General: artículo 123° Recepción por transmisión de datos a distancia

⁸ Ley 27444 del Procedimiento Administrativo General: artículo 125° Observaciones a documentación presentada

9.2 Lista de Chequeo de Requisitos de Solicitud de Queja



FORMATO M2.P04-01 V.1

REQUISITOS PARA SOLICITUD DE QUEJA

I. DATOS DE INTERES PARA FACILITAR IDENTIFICACION DE QUIEN PRESENTA LA QUEJA

1 **NOMBRE COMPLETO** Usuario Representante Tercero Legitimado.

Apellido Paterno _____

Apellido Materno _____

Nombres _____

N° de Documento de Identidad/Pasaporte _____

2 **DOMICILIO DE NOTIFICACION**

Av./Calle/ Jr. _____ N° _____

Dpto. _____ Urb./AAHH/ _____

Mz. _____ Lote: _____ Referencia: _____

Distrito/Provincia/Departamento: _____

3 **Teléfonos de Contacto:** _____

4. **Dirección electrónica** _____

II. DATOS DEL AFECTADO:

Apellido Paterno _____

Apellido Materno _____

Nombres _____

N° de Documento de Identidad/Pasaporte/Carne de Extranjería _____

III. DOCUMENTOS REMITIDOS POR EL USUARIO¹

1	Nombre completo de quien presenta la queja	
1.1	Nombre y apellido completo	<input type="checkbox"/>
1.2	Documento de identidad de usuario o tercero legitimado	<input type="checkbox"/>
1.3	Domicilio de Notificación	<input type="checkbox"/>
1.4	Documento que acredite representación ²	<input type="checkbox"/>
1.5	Tercero Legitimado Acredita poder vigente	<input type="checkbox"/>
2	Denominación de la IPRESS/ IAFAS o UGIPRESS quejada	<input type="checkbox"/>
3	Detalle de la queja	<input type="checkbox"/>
4	Manifestación de voluntad para notificación por correo electrónico	<input type="checkbox"/>
5	Autorización de Acceso a la Historia Clínica	<input type="checkbox"/>
6	Lugar, fecha, firma o huella de quien presenta la queja	<input type="checkbox"/>
7	Otros documentos que acompaña (Precisar número de folios):	<input type="checkbox"/>

Observaciones a documentación presentada (precisar requisitos faltantes o incompletos): _____

¹ TUO de la Ley 2744: Art.122: Requisitos de los escritos

² Conforme al Código Civil y el Reglamento de la Ley 29414 aprobado por DS 027-2015-SA





FORMATO M2.P04-01 V.1

En caso de no recibir subsanación dentro de un plazo máximo de dos (2) días hábiles de comunicadas las observaciones, se tendrá como no presentada la queja, quedando expedito su derecho de volver a presentar la solicitud³.

Lima, _____ de _____ de 20____



Firma

Huella Digital



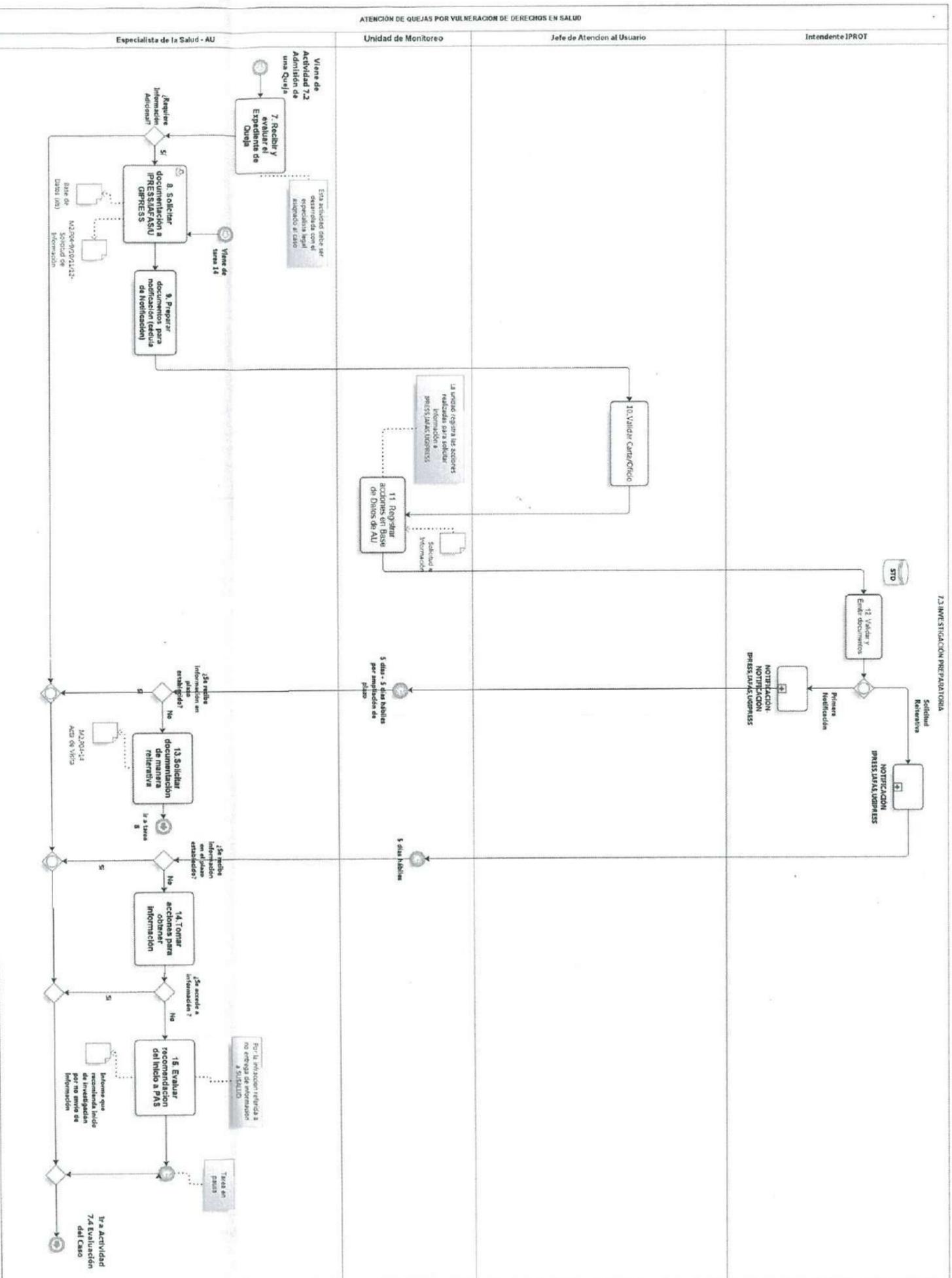
I. ESTRELLA LI

Nota: La recepción de los documentos no conlleva a la admisibilidad de la queja⁴.

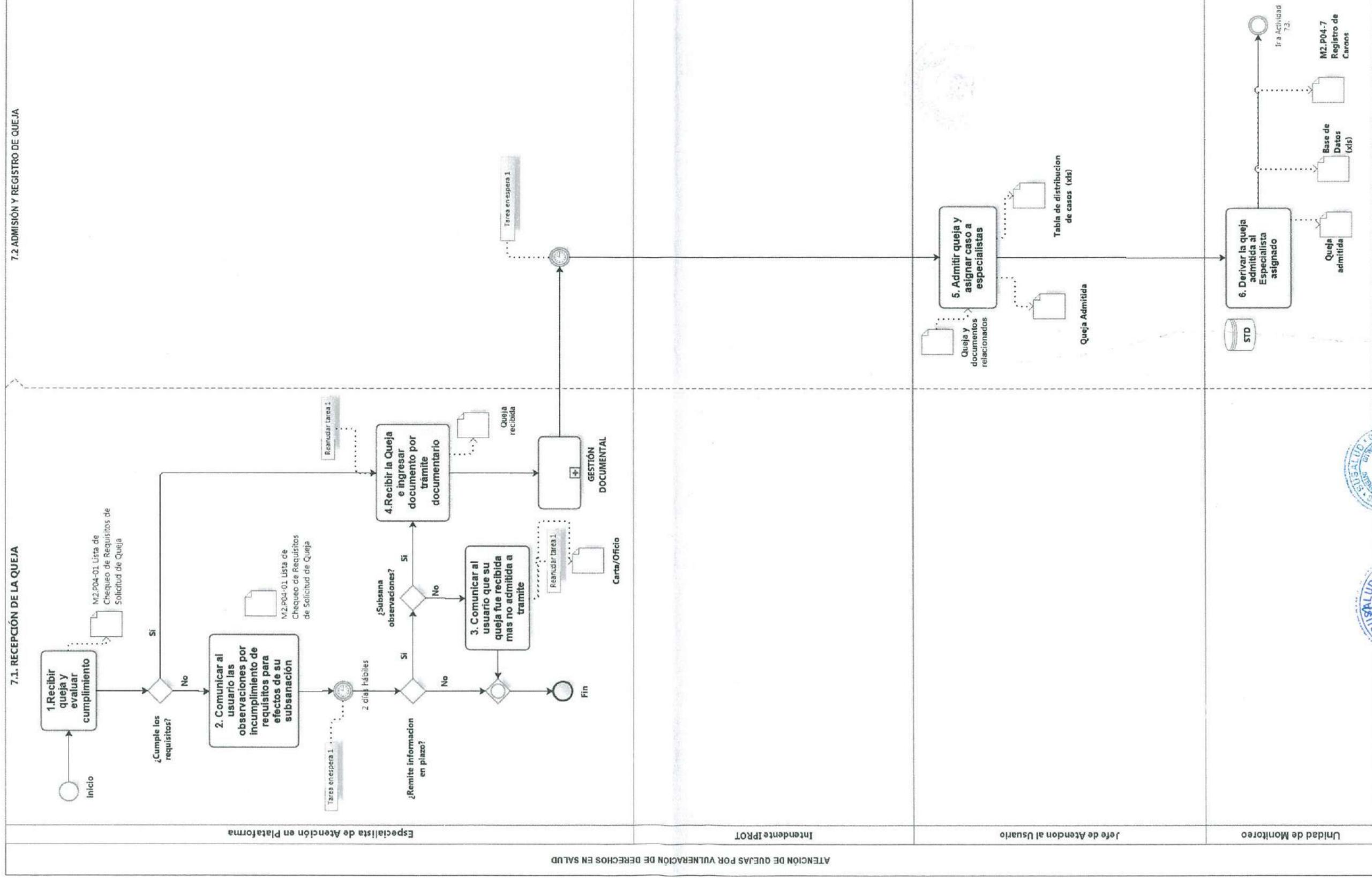
³ TUO de la Ley 2744: Art.134: Observaciones a documentación presentada

⁴ D.S N°030-2016-SA: Art. 29: Requisitos de la queja y Art. 34: De la admisión

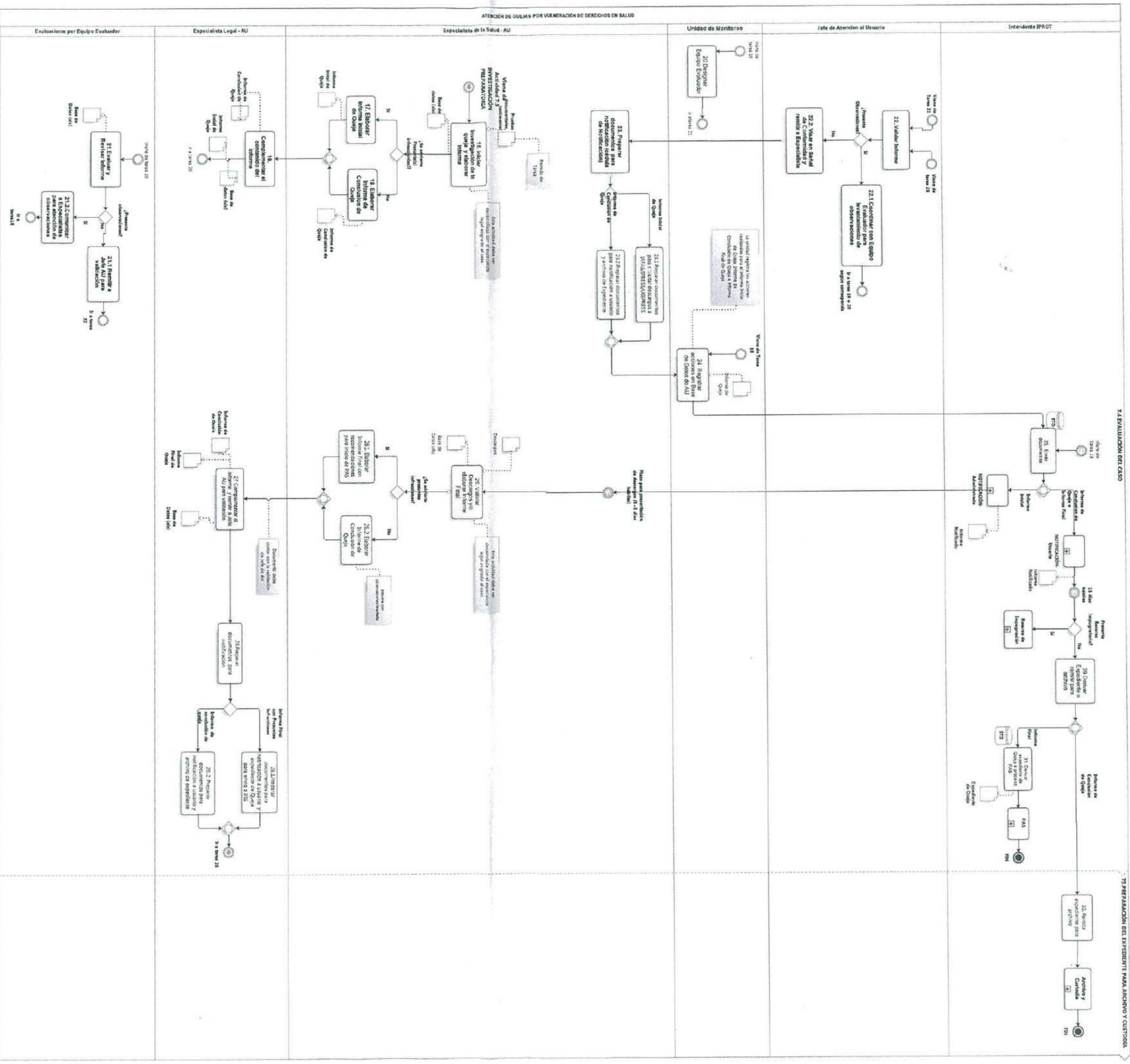
9.4 Diagrama de Flujo de las actividades "7.3 Investigación Preparatoria"



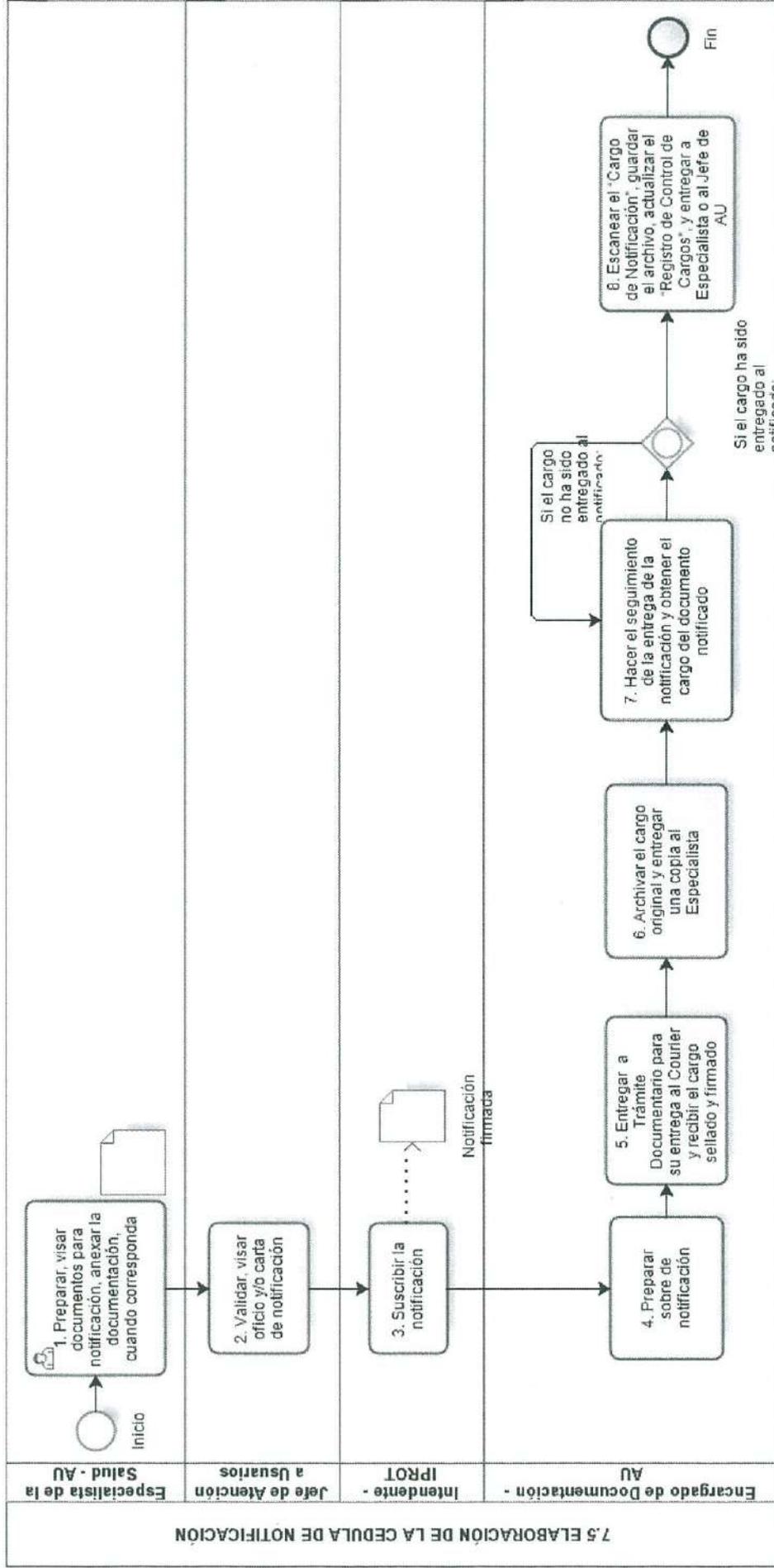
9.3 Diagrama de Flujo de las actividades "7.1. Recepción de la Queja" y "7.2. Admisión y Registro de Queja"



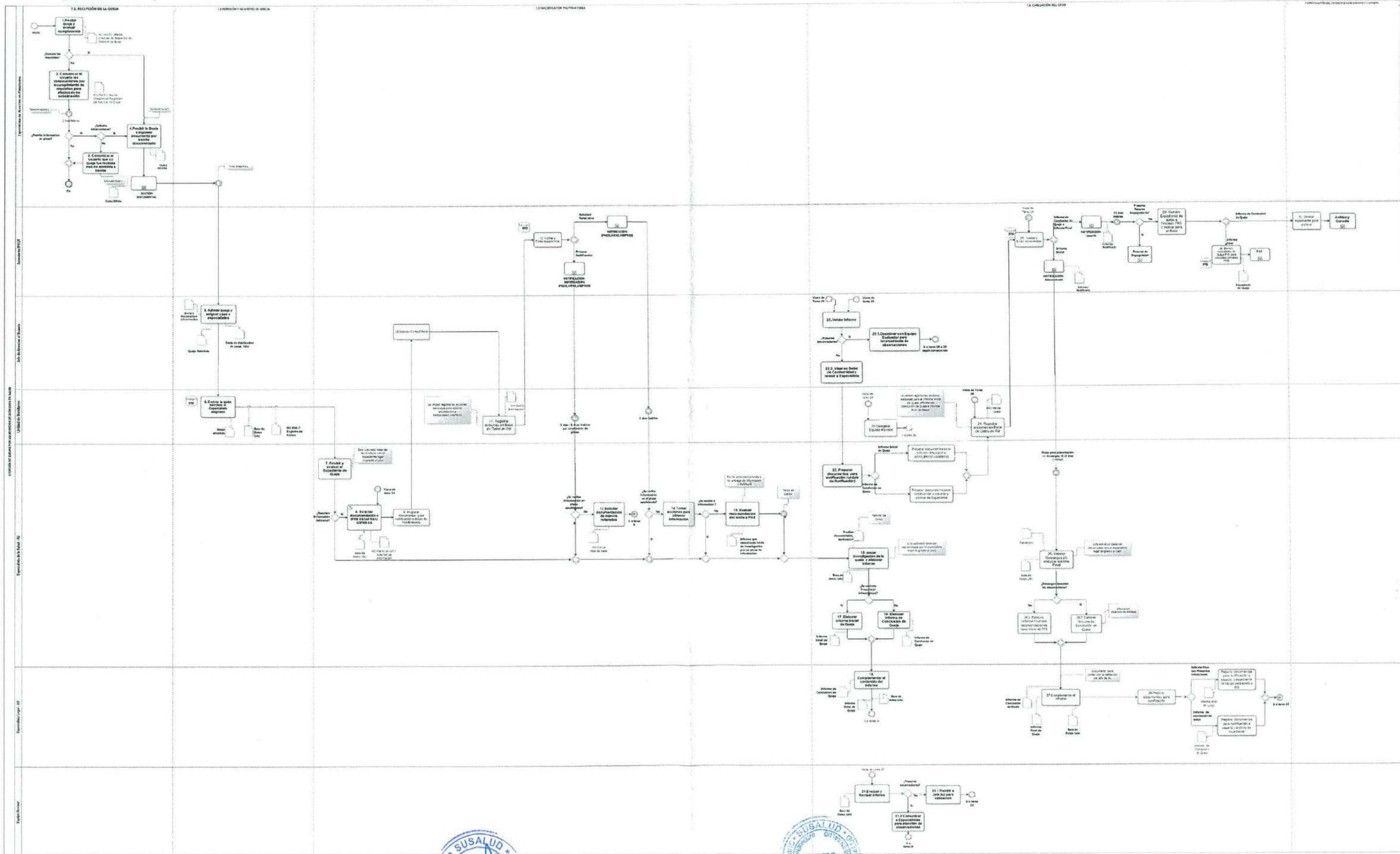
9.5 Diagrama de Flujo de las actividades "7.4 Evaluación del Caso" y "7.5.Preparación de expediente de Queja para Archivo y Custodia"



9.6 Diagrama de Flujo de la actividad "7.6 Elaboración de la Cédula de Notificación"



9.7 Diagrama de Flujo del Procedimiento "Atención de Quejas por Vulneración de Derechos en Salud"





SUSALUD

Superintendencia Nacional de Salud

ATENCIÓN DE CONSULTAS

M2.P03 V.1

Aprobado por: Cargo: Fecha:	Carlos Manuel Acosta Saal Superintendente	Firma:  
Revisado por: Cargo: Fecha:	Hiler Jorge Maizel Silva Superintendente Adjunto de SADERECHOS	Firma:  
Revisado por: Cargo: Fecha:	Ana Elsa Arenas Abad Intendente de IPROT	Firma:  

ÍNDICE

	Página.
CUADRO DE CONTROL DE CAMBIOS	3.
1. OBJETIVO	4.
2. ALCANCE	4.
3. BASE LEGAL	4.
4. DOCUMENTOS RELACIONADOS	4.
5. DEFINICIONES Y ACRÓNIMOS	5.
6. CONSIDERACIONES GENERALES	5.
7. PROCEDIMIENTO	7
7.1. ATENCIÓN DE CONSULTA	7
7.2. GESTIÓN DEL EXPEDIENTE DE CONSULTA PARA ARCHIVO Y CUSTODIA	9.
8. REGISTROS	10
9. ANEXOS	11
9.1. Diagrama de Flujo de Atención de Consulta	

CUADRO DE CONTROL DE CAMBIOS

Versión	Fecha	Descripción del cambio	Responsable
0	28/03/2018	Revisión y actualización del documento	Andrea Oblitas Julián



A. OBLITAS J.



1. OBJETIVO

Establecer el proceso para la atención de las consultas relacionada a los servicios de salud dentro del ámbito de competencia de SUSALUD.

2. ALCANCE

- 2.1. Aplica desde la evaluación y registro de datos del usuario o solicitante hasta el cierre de la consulta con el registro de la respuesta brindada.
- 2.2. Las disposiciones establecidas en el presente procedimiento son aplicables a la Intendencia de Protección de Derechos en Salud (IPROT) y a las Intendencias Macro Regionales.
- 2.3. El presente procedimiento no aplica a la atención de consultas por el Canal Presencial de Especialistas Delegados en IPRESS, para esta atención se deberá proceder de acuerdo a lo establecido en M2.P05 Atención al Usuario por el Canal Presencial Especialistas Delegados en IPRESS.



BASE LEGAL



A. OBLITAS .1

- 3.1. Ley N° 29414 Ley que establece los Derechos de las Personas Usuarias de los Servicios de Salud.
- 3.2. Decreto Supremo N° 027-2015-SA que aprueba el Reglamento de la Ley N° 29414 Ley que establece los Derechos de las Personas Usuarias de los Servicios de Salud.
- 3.3. Texto Único Ordenado de la Ley N° 27444, Ley del Procedimiento Administrativo General, aprobado por Decreto Supremo N° 006-2017-JUS.
- 3.4. Ley N° 27408, Ley que establece la atención preferente a las mujeres embarazadas, las niñas, niños, las personas adultas mayores y con discapacidad en lugares de atención al público y sus modificatorias.
- 3.5. Ley N° 28683 Que modifica la Ley N° 27408, Ley que establece la atención preferente a las mujeres embarazadas, las niñas, niños, las personas adultas mayores y con discapacidad en lugares de atención al público y sus modificatorias.
- 3.6. Ley N° 28803, Ley de la Personas Adultas Mayores y su Reglamento Aprobado por Decreto Supremo N° 013-2006-MINDES.
- 3.7. Decreto Supremo N° 030-2016-SA que Aprueban 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
- 3.8. Ley N° 29733 Ley de Protección de Datos Personales
- 3.9. Ley N° 26842 Ley General de Salud y su modificatoria en la Ley N° 29889
- 3.10. Ley N° 29571 Código de Protección y Defensa del Consumidor
- 3.11. Ley N° 27815 Ley del Código de Ética de la Función Pública
- 3.12. Decreto Supremo N° 033-2005-PCM que aprueba el Reglamento de la Ley del Código de Ética de la Función Pública
- 3.13. Decreto Legislativo N° 1158 que dispone medidas destinadas al fortalecimiento y cambio de denominación de la Superintendencia Nacional de Aseguramiento en Salud

- 3.14. Decreto Supremo N° 026-2015-SA que aprueba el Reglamento del Procedimiento de Transferencia de Funciones del Instituto Nacional de Defensa de la Competencia y de la Protección de la Propiedad Intelectual-INDECOPI a la Superintendencia Nacional de Salud-SUSALUD, en el marco del Decreto Legislativo N° 1158

4. DOCUMENTOS RELACIONADOS

- M2.P01 Atención en Canales en IPROT
- M2.P02 Atención de Petición de Intervención (PIN)
- M2.P04 Atención de Quejas por Vulneración de Derechos en Salud
- M2.P05 Atención al Usuario por el Canal Presencial Especialistas Delegados en IPRESS
- Resolución de Secretaría General N° 005-2016-SUSALUD/SG que aprueba la Directiva N° 002-2016-SUSALUD/SG "Normas Generales del Archivo Central de SUSALUD"

5. DEFINICIONES Y ACRÓNIMOS

5.1. ACRÓNIMOS:

- **IPROT:** Intendencia de Protección de Derechos en Salud
- **PAC-BPM:** Aplicativo utilizado por IPROT denominado "Proceso de Atención al Ciudadano" desarrollada en plataforma Business Process Management – BPM
- **STD:** Sistema de Trámite Documentario

5.2. DEFINICIONES

- **Plataforma:** La Plataforma de Orientación y Atención al Ciudadano, es un servicio que SUSALUD pone a disposición de los usuarios o solicitantes para brindar información, orientación y atender sus solicitudes o peticiones, a través de los canales habilitados. Este servicio comprende:
 - Atención de Consultas
 - Acción inmediata y derivación de las Peticiones de Intervención de los usuarios o solicitantes que hacen uso de los servicios de Salud
 - Recepción y canalización de denuncias
 - Recepción de Quejas
 - Coordinación de acciones con el equipo de intervención para Intervención de Oficio
- **Consulta:** Solicitud de orientación o información verbal o escrita (física o electrónica), efectuada por una persona natural o jurídica, través de los canales puestos a disposición por SUSALUD, relacionada a los servicios prestados dentro del ámbito de su competencia.
- **Usuario:** Persona natural, que hace uso de los servicios, prestaciones o coberturas otorgados por las IAFAS o IPRESS, o que dependan de las UGIPRESS.

Se considera excepcionalmente como usuario a la entidad empleadora en la



A. OBLITAS

contratación de cobertura de aseguramiento en salud para sus trabajadores frente a una IAFAS. Las entidades empleadoras no tendrán acceso a información sensible sin la autorización del usuario.

Para efectos del presente Reglamento, se entenderá también como usuario al representante del mismo.

- **Sistema de Trámite Documentario (STD):** Sistema usado por SUSALUD para tener un control de los documentos que ingresan, salen, los responsables de atención y si se han atendido.

6. CONSIDERACIONES GENERALES



- 6.1. La atención de las consultas no podrá exceder del plazo máximo de cinco (05) días hábiles.
- 6.2. Los oficios o cartas, que den respuesta a una consulta formulada por el usuario o solicitante, requieren tener un cargo. Es deber del Especialista a cargo del caso, incluirlo en el expediente de Consulta.
- 6.3. Para la prestación del servicio de atención de consultas, el personal responsable asignado a la atención en canales aplicará el Protocolo de Atención al Usuario en IPROT-M2.G01 V.0.
- 6.4. Todas las actividades realizadas para la atención de la consulta deben ser registradas en el BPM-PAC.
- 6.5. La entrega de información producto de las acciones o actividades realizadas por los Especialistas de la IPROT, no puede vulnerar en ningún caso, información de carácter personal y/o confidencial amparadas por la Ley General de Salud y/o la Ley de Protección de Datos Personales.
- 6.6. Luego de atendida la consulta del usuario o solicitante, se canalizará la respuesta por el medio solicitado.
- 6.7. Para proporcionar información de un caso atendido o en proceso de atención, SUSALUD proporcionará la información solicitada, previa identificación de usuario o solicitante.

7. PROCEDIMIENTO

7.1. ATENCIÓN DE CONSULTA

Nº	TARE A	RESPONSABLE/ ORGANO
1	Evaluar caso y registrar en el BPM	
1.1	Recibir la consulta del usuario y registrar en la "Ficha de intervención" del BPM los datos del usuario o solicitante.	Especialista de Atención en Plataforma IPROT
1.2	Evaluar la solicitud para atender la consulta. NOTA: <ul style="list-style-type: none"> • Si se requiere mayor información para atender la consulta, se deberá comunicar con el usuario o solicitante a través de los datos proporcionados. • Las consultas que ingresan por el canal virtual: Plataforma web, Totem y aplicativo móvil, corresponden a los registros realizados por usuario a través del BPM-PAC. El Especialista de Atención en Plataforma podrá completar la información necesaria. 	
	<p>¿Se requiere interconsulta o experto para atender la consulta?</p> <p>Sí: ir a tarea 2 No: dar respuesta al usuario o solicitante por el canal de origen, ir a tarea 3</p>	
2	Solicitar asesoría o información a otros Especialistas de SUSALUD.	
	Realizar interconsulta o solicitar asesoría a otros Especialistas de SUSALUD, de corresponder. Registrar en el BPM la gestión realizada.	Especialista de Atención en Plataforma IPROT
3	Dar respuesta al usuario o solicitante por el canal de origen o por la vía solicitada.	
3.1	Brindar la respuesta de la consulta al usuario o solicitante por el canal de origen o medio solicitado. Si consulta es atendida por canal telefónico, virtual y presencial, continuar en tarea 7 Si consulta es atendida por canal escrito, continuar en tarea 4	Especialista de Atención en Plataforma IPROT
	Si consulta ingresa por el canal escrito	
4	Elaborar proyecto de respuesta (Oficio o Carta)	



A. OBLITAS

4.1	<p>Elaborar y remitir proyecto de respuesta (Oficio o carta) a Jefe de Plataforma para revisión.</p> <p>Ingresar al expediente del caso (de existir número de expediente) o crearlo en el STD, generar un oficio o carta, ingresar los datos solicitados por el sistema e imprimir cuatro (04) originales:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Dos originales para el usuario y/o solicitante (un original es el "cargo" de recepción del usuario y/o solicitante). • Un original que constituye el "cargo" de Trámite Documentario • Un original para el Expediente de Consulta 	Especialista de Atención en Plataforma /
5	Validar oficio o carta de respuesta	
5.1	<p>Revisar, validar y visar el Oficio o Carta</p> <p>¿Presenta observaciones? No: visar el oficio o carta, en señal de conformidad y elevar a Intendente Oficio o Carta de respuesta, ir a tarea 6</p>	Jefe de Plataforma
5.2	<p>Sí: Derivar y/o coordinar con especialista el levantamiento de las observaciones, ir a tarea 5</p>	IPROT
6	Emitir el Oficio o Carta de respuesta	
6.1	<p>Revisar el oficio o carta</p> <p>¿Presenta Observaciones? No: emitir Oficio o Carta de respuesta, firmar los documentos en señal de conformidad para su envío por Sistema de Trámite Documentario. Ir a tarea 8</p>	Intendente
6.2	<p>Sí: Derivar a Jefe de Plataforma para la subsanación correspondiente, ir a tarea 5.2</p> <p>NOTA: Si la consulta es presentada por entidad del Estado, el Oficio o Carta debe ser remitido a SADERECHOS.</p>	IPROT
7	<p>Registrar gestiones en el BPM y cerrar caso en STD</p> <p>Ingresar las gestiones realizadas de la atención de la consulta en el BPM. Registrar la respuesta brindada al usuario y cerrar el caso en el BPM.</p> <p>NOTA:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Como contingencia del registro en el BPM, se cuenta con la "M2.P01-4 Ficha de Atenciones diarias en IPROT". <p>Toda atención que se consigne en este formato, debe ser ingresado en el BPM en un plazo máximo de un (1) día hábil.</p>	Especialista de Atención en Plataforma



A. OBLITAS J

	Ingresar al STD y atender los Proveídos que hayan ingresado por el Sistema de Trámite Documentario,	
7.1	¿Consulta califica para pregunta frecuente? Sí: Incorporar en la carpeta Banco de Consultas la información relacionada. No: ir a 7.2 GESTIÓN DEL EXPEDIENTE DE CONSULTA PARA ARCHIVO Y CUSTODIA	
	Fin de la Actividad	

Ver Anexo 9.1. Diagrama de Flujo de Atención de Consulta



A. OBLITAS J

7.2. GESTIÓN DEL EXPEDIENTE DE CONSULTA PARA ARCHIVO Y CUSTODIA

N°	TAREA	RESPONSABLE/ ORGANO
8	Preparar Expediente y remitir al archivo periférico	
8.1	<p>Completar y ordenar la documentación del "Expediente de Consulta" desde la más antigua hasta la más reciente y alcanzar al Jefe de Plataforma para su revisión.</p> <p>El expediente podrá contener lo siguiente:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Evidencia de la solicitud (Impresión de correo u otra evidencia) • Proveído de Trámite Documentario (obligatorio) • La ficha de Intervención del BPM impresa con las gestiones realizadas (obligatorio) • Cargo original de la respuesta al solicitante por oficio o carta, impresión de correo, si fuera el caso. 	Especialista de Plataforma
8.2	Completar el foliado de la documentación del expediente.	
8.3	<p>Revisar la documentación del expediente y dar conformidad.</p> <p>NOTA:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Los expedientes son compaginados siguiendo el orden regular de los documentos que lo integran (LPAG Art. 152°). • En caso falte alguna documentación o exista algún documento que no corresponda al expediente o no siga la cronología de los eventos, devolver a Especialista para subsanar la observación. • El archivo y custodia del "Expediente de Consulta" debe cumplir lo establecido en la Directiva de "Normas Generales del Archivo Central de SUSALUD" vigente. 	<p>Jefe de Plataforma</p> <p>IPROT</p>
8.4	Llenar los datos requeridos en el "Cargo de Entrega de Expedientes" y remitir a Asistente de Gestión para archivo.	
	aFin de la actividad	

Ver Anexo 9.1. Diagrama de Flujo de Atención de Consulta



A. OBLITAS J

8. REGISTROS

CÓDIGO DE REGISTRO	REGISTRO	ACTIVIDAD
N/A	Ficha de Intervención	Recepción y atención de Consulta
M2.P01-4	Ficha de Atenciones Diarias en IPROT	
M2.P01-5	Asignación de expedientes	
M2.P03-2	Oficio o Carta de respuesta de consulta	
N/A	Registro de control de cargos	
N/A	Banco de conocimiento	
N/A	Expediente de Consulta	Preparación del expediente de consulta para archivo y custodia
N/A	Cargo de entrega de expedientes	

N/A: No Aplica

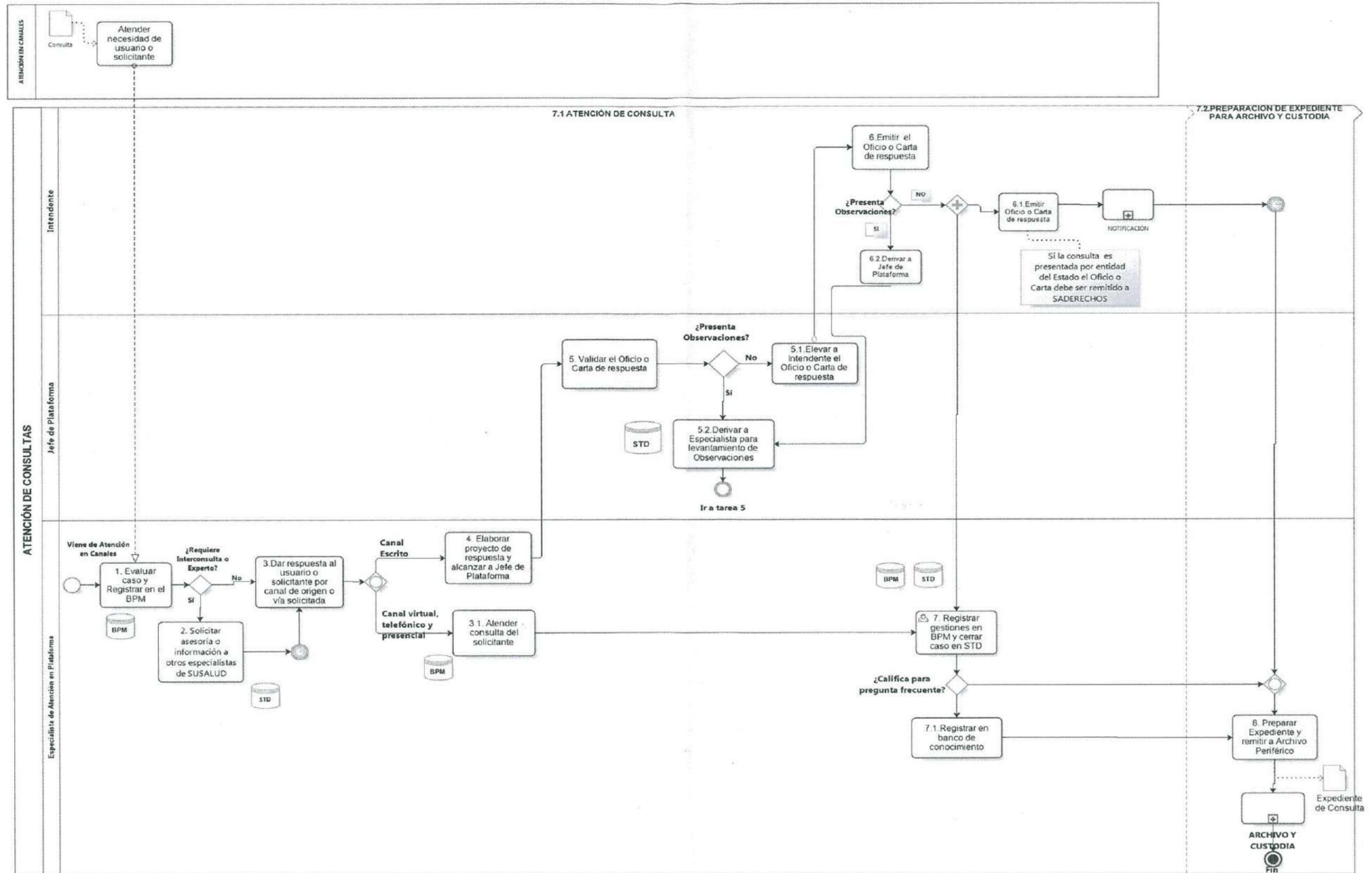


A. OBILTAG



9. ANEXOS

9.1. Diagrama de Flujo Atención de Consulta





ATENCIÓN DE PETICIONES DE INTERVENCIÓN (PIN)

M2.P02 V.1

Aprobado por:	Carlos Manuel Acosta Saal	Firma:	
Cargo:	Superintendente		
Fecha:			
Revisado por:	Hiler Jorge Maizel Silva	Firma:	
Cargo:	Superintendente Adjunto de SADERECHOS		
Fecha:			
Revisado por:	Ana Elsa Arenas Abad	Firma:	
Cargo:	Intendente de IPROT		
Fecha:			

ÍNDICE

	Página.
CUADRO DE CONTROL DE CAMBIOS	3.
1. OBJETIVO	4.
2. ALCANCE	4.
3. BASE LEGAL	4.
4. DOCUMENTOS RELACIONADOS	4.
5. DEFINICIONES / ACRÓNIMOS	5.
6. CONSIDERACIONES GENERALES	6.
7. PROCEDIMIENTO	8.
7.1. RECEPCIÓN Y REGISTRO DE PIN	8.
7.2. ACCIONES DE INTERMEDIACIÓN	9.
7.3. EVALUACIÓN DE LA PETICIÓN DE INTERVENCIÓN	12.
7.4. PREPARACIÓN DEL EXPEDIENTE PARA EL ARCHIVO Y CUSTODIA	14.
7.5. ELABORACIÓN DE LA CÉDULA DE NOTIFICACIÓN	15.
8. REGISTROS	15.
9. ANEXOS	16.
9.1. Requisitos y plazo para la atención de una Petición de Intervención	16.
9.2. Diagrama de Flujo del Procedimiento de Atención de Petición de Intervención.	17.
9.2.1 Diagrama de Flujo de las actividades "7.1 Recepción y Registro de PIN" y "7.2 Actividades de Intermediación"	17.
9.3. Diagrama de Flujo de la actividades "7.3 Evaluación de la Petición de Intervención" y "7.4 Preparación del Expediente para Archivo y Custodia"	18.
9.4. Diagrama de Flujo de la Actividad "7.5 Elaboración de la Cédula de Notificación"	19.



CUADRO DE CONTROL DE CAMBIOS

Versión	Fecha	Descripción del cambio	Responsable
1	28/03/2018	Revisión y Actualización del Procedimiento	Janine Karina Ayala Valverde Andrea Amparito Oblitas Julián



1. OBJETIVO

Establecer el proceso de atención de las Peticiones de Intervención que presentan los usuarios o solicitantes a SUSALUD para la interposición de buenos oficios ante las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPRESS), las Instituciones Administradoras de Fondos de Aseguramiento en Salud (IAFAS) o las Unidades de Gestión de IPRESS (UGIPRESS).

2. ALCANCE

- 2.1. Aplica desde la solicitud del usuario presentada a través de los canales de atención: presencial en oficina, telefónico, virtual y escrito, hasta su atención.
- 2.2. Las disposiciones establecidas en el presente procedimiento son aplicables a la Intendencia de Protección de Derechos en Salud (IPROT) y a las Intendencias Macro Regionales.
- 2.3. El presente procedimiento no aplica a las solicitudes del usuario que realiza una Petición de Intervención por el Canal Presencial Especialistas Delegados en IPRESS, para esta atención se deberá proceder de acuerdo a lo establecido en M2.P05 Atención al Usuario por el Canal Presencial Especialistas Delegados en IPRESS.

3. BASE LEGAL

- 3.1. Ley N° 29733 Ley de Protección de Datos Personales
- 3.2. Ley N° 29414 Ley que establece los Derechos de las Personas Usuarias de los Servicios de Salud.
- 3.3. Ley N° 27444 Ley del Procedimiento Administrativo General.
- 3.4. Ley N° 26842 Ley General de Salud
- 3.5. Decreto Supremo N° 027-2015-SA que aprueba el Reglamento de la Ley N° 29414 Ley que establece los Derechos de las Personas Usuarias de los Servicios de Salud.
- 3.6. Decreto Supremo N° 030-2016-SA que Aprueban 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.
- 3.7. Resolución Administrativa N° 288-2015-P-CE-PJ que aprueba el Reglamento de Plazos de Término de la Distancia y el Cuadro General de Términos de la Distancia.

4. DOCUMENTOS RELACIONADOS

- M2.P01 Atención en canales en IPROT
- M2.P03 Atención de Consultas
- M2.P04 Atención de Quejas por Vulneración de Derechos en Salud
- M2.P05 Atención al Usuario por el Canal Presencial Especialistas Delegados en IPRESS
- M3.M01 V.1 Manual de Procedimiento Administrativo Sancionador (PAS) - Primera Instancia.
- Resolución de Secretaría General N° 005-2016-SUSALUD/SG que aprueba la Directiva N° 002-2016-SUSALUD/SG "Normas Generales del Archivo Central de SUSALUD"

5. ACRÓNIMOS / DEFINICIONES:**5.1. ACRÓNIMOS:**

- 5.1.1. **AU:** Atención a Usuarios
- 5.1.2. **IAFAS:** Instituciones Administradoras de Fondos de Aseguramiento en Salud
- 5.1.3. **IPRESS:** Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud

- 5.1.4. **IPROT:** Intendencia de Protección de Derechos en Salud
- 5.1.5. **ISIPRESS:** Intendencia de Supervisión de Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud
- 5.1.6. **PAC-BPM:** Aplicativo utilizado por IPROT denominado “Proceso de Atención al Ciudadano” desarrollada en plataforma Business Process Management – BPM
- 5.1.7. **PAS:** Procedimiento Administrativo Sancionador
- 5.1.8. **PIN:** Petición de Intervención
- 5.1.9. **RR:** Respuesta Rápida
- 5.1.10. **STD:** Sistema de Trámite Documentario
- 5.1.11. **UGIPRESS:** Unidades de Gestión de Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud
- 5.1.12. **SADERECHOS:** Superintendencia Adjunta de Promoción y Protección de Derechos en Salud.
- 5.1.13. **IFIS:** Intendencia de Fiscalización y Sanción
- 5.1.14. **SAREFIS:** Superintendencia Adjunta de Regulación y Fiscalización

5.2. DEFINICIONES



- 5.2.1. **Acciones Inmediatas:** Coordinaciones mediante vía telefónica o correo electrónico, realizadas por el especialista de atención en plataforma, a fin de atender una petición de intervención, efectuada ante SUSALUD.
- 5.2.2. **Entidades de Apoyo:** Organizaciones, instituciones y asociaciones públicas o privadas a las cuales SUSALUD recurre para atender pedidos de índole social, en el marco de sus competencias (Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables, Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social, ADAVAMINSA, Damas Voluntarias, entre otras).
- 5.2.3. **Especialistas Delegados:** Representantes de SUSALUD acreditados en las IPRESS, que tienen por función brindar orientación a las personas respecto de sus derechos en salud, así como velar por la protección de los mismos, pudiendo interponer buenos oficios en su ámbito de competencia.
- 5.2.4. **Estado de solicitud de PIN:** Etapa del proceso de atención de PIN en la que se encuentra la solicitud presentada. Se cuenta con tres estados:
 - a) **PIN en proceso:** PIN recibida que se encuentra en proceso de atención.
 - b) **PIN Atendida Resuelta:** PIN que ha completado las acciones de intermedicación y evaluación dando respuesta a la petición del usuario. Las acciones han sido comunicadas al usuario y/o solicitante.
 - c) **PIN Atendida-No Resuelta:** PIN que ha completado las acciones de intermedicación y evaluación, no obstante la petición del usuario no fue resuelta. La respuesta ha sido comunicada al usuario y/o solicitante orientando su pedido a un medio alternativo de solución de controversias y/o su atención mediante la presentación de una queja.
- 5.2.5. **Petición de Intervención - PIN:** Manifestación verbal o escrita, efectuada ante SUSALUD por una persona natural o jurídica que solicita la interposición de buenos oficios dentro del ámbito de su competencia.
- 5.2.6. **Proveído:** Documento generado del STD como consecuencia del ingreso de un documento a SUSALUD por un usuario, el cual presenta un número de registro.
- 5.2.7. **Solicitante:** Persona natural o jurídica que solicita una interposición de buenos oficios ante SUSALUD dentro del ámbito de su competencia.

Pueden ser considerados solicitantes: Entidades del Estado, entidades de apoyo, tercero legitimado, entre otros.

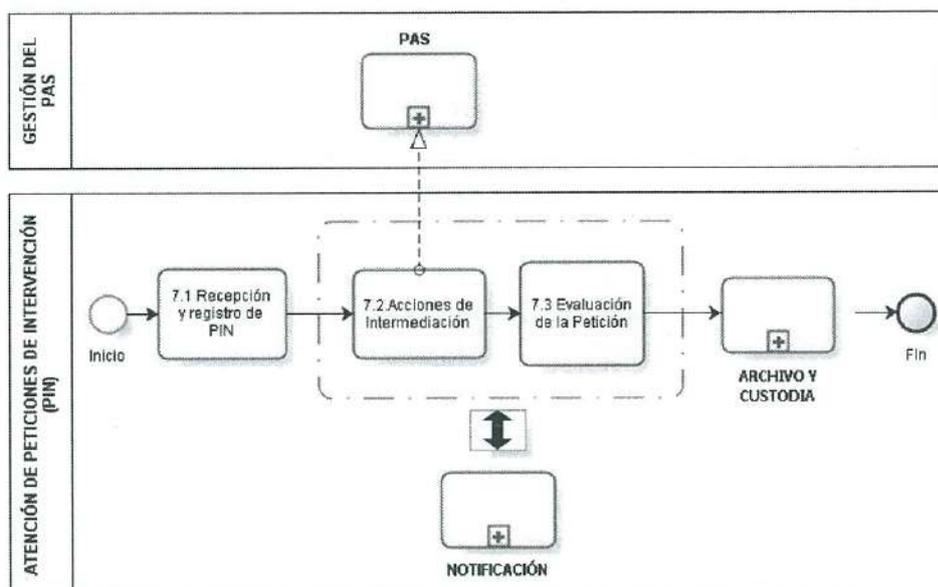
5.2.8. **Usuario:** Persona natural, que hace uso de los servicios, prestaciones o coberturas otorgados por las IAFAS o IPRESS, o que dependan de las UGIPRESS.

Se considera excepcionalmente como usuario a la entidad empleadora en la contratación de cobertura de aseguramiento en salud para sus trabajadores frente a una IAFAS. Las entidades empleadoras no tienen acceso a información sensible sin la autorización del usuario.

Para efectos del presente procedimiento, se entenderá también como usuario al representante del mismo.

6. CONSIDERACIONES GENERALES

6.1. El proceso de Atención de Petición de Intervención está comprendido por las siguientes actividades: Recepción y Registro de PIN, Acciones de Intermediación, Evaluación de la Petición de Intervención, Elaboración de la Cédula de Notificación, y preparación del expediente para el archivo y custodia de acuerdo al siguiente diagrama:



6.2. El plazo máximo de atención de una PIN es de quince (15) días hábiles. El plazo se contabiliza a partir del día siguiente de la fecha en la cual el solicitante presentó su solicitud, considerando los días hábiles de las acciones realizadas por la IPROT, teniendo en cuenta que la respuesta al pedido dependerá de las gestiones realizadas con las IPRESS, IAFAS, UGIPRESS; así como, la información proporcionada por éstas.

No incluye el plazo de notificación el cual se efectúa conforme al detalle presentado en el numeral 6.8.

6.3. La recepción de la Petición de intervención, se realiza a través de los canales habilitados en SUSALUD, en concordancia con lo establecido en M2.P01 Atención en canales en IPROT.

6.4. El resultado de las acciones de intermediación serán dadas por el medio solicitado por el usuario.

6.5. Todas las acciones o actividades realizadas para la atención de un PIN, deben ser registradas en el BPM.

6.6. La entrega de información producto de las acciones o actividades realizadas



por los Especialistas de la IPROT, no puede vulnerar en ningún caso, información de carácter personal y/o confidencial amparadas por la Ley General de Salud y/o la Ley de protección de Datos personales.

- 6.7. Los documentos que serán notificados, durante el proceso de atención del PIN, deben contar con el VB° del Especialista a cargo del caso, la validación y VB° del Jefe del Área, y la firma del Intendente.
- 6.8. Verificar que las notificaciones se realicen en el plazo y con el contenido establecido en el TUO de la LPAG, Artículo 24°; así como, en la Resolución Administrativa N° 288-2015-P-CE-PJ. que aprueba el Reglamento de Plazos de Término de la Distancia y el Cuadro General de Términos de la Distancia.

“Artículo 24.- Plazo y contenido para efectuar la notificación

24.1 Toda notificación deberá practicarse a más tardar dentro del plazo de cinco (5) días, a partir de la expedición del acto que se notifique, y deberá contener:

- 24.1.1 El texto íntegro del acto administrativo, incluyendo su motivación.
- 24.1.2 La identificación del procedimiento dentro del cual haya sido dictado.
- 24.1.3 La autoridad e institución de la cual procede el acto y su dirección.
- 24.1.4 La fecha de vigencia del acto notificado, y con la mención de si agotare la vía administrativa.
- 24.1.5 Cuando se trate de una publicación dirigida a terceros, se agregará además cualquier otra información que pueda ser importante para proteger sus intereses y derechos.
- 24.1.6 La expresión de los recursos que proceden, el órgano ante el cual deben presentarse los recursos y el plazo para interponerlos.

24.2 Si en base a información errónea, contenida en la notificación, el administrado practica algún acto procedimental que sea rechazado por la entidad, el tiempo transcurrido no será tomado en cuenta para determinar el vencimiento de los plazos que correspondan.”



- 6.9. Todos los documentos que se notifican, requieren tener un cargo de notificación. Es deber del Especialista a cargo del caso, incluirlo en el Expediente de PIN.
- 6.10. Las modalidades de notificación se realizan de acuerdo a lo establecido en el TUO de la LPAG, Artículo 20°, teniendo presente que si el usuario hubiera consignado en su escrito alguna dirección electrónica que conste en la solicitud o petición puede ser notificado a través de ese medio siempre que haya dado su autorización expresa para ello.
- 6.11. Los documentos que formen parte del Expediente de PIN (descargos, información solicitada, cargos de notificación, entre otros), deben ser entregados por el Asistente de Gestión de IPROT, en la fecha de recepción, al Especialista a cargo del caso.

7. PROCEDIMIENTO

7.1. RECEPCIÓN Y REGISTRO DE PIN

N°	TAREA	RESPONSABLE/ ORGANO
	Petición Ingresada por Canal Virtual, Telefónico o Presencial	
1	<p>Evaluar petición presentada</p> <p>Evaluar la Petición presentada por el usuario o solicitante a través de los Canales de Atención: Presencial (en Sede, Virtual - web de SUSALUD, correo institucional y redes sociales), Telefónico y Escrito.</p> <p>¿Requiere Acción Inmediata?</p> <p>Sí: Realizar acciones de intervención, ir a Tarea 4 No: Derivar a Jefe de RR, ir a Tarea 2</p> <p>NOTA:</p> <ul style="list-style-type: none"> El canal Virtual-Correo institucional recibe requerimientos de Entidades del Estado, redes sociales, prensa, Superintendencia, entre otros. Las peticiones de intervención recibidas, se derivan por el BPM-PAC a excepción de las peticiones presentadas por el 	<p>Especialista de Atención en Plataforma</p> <p>IPROT</p>
	Petición ingresada por Canal Escrito	
2	Recibir Petición y evaluar inmediatez de la atención y derivar según corresponda a Jefe de Plataforma o RR.	Intendente de IPROT
3	Evaluar, consolidar peticiones y designar Especialista	Jefe de Plataforma/Jefe de RR
	<p>Evaluar y consolidar las peticiones de intervención recibidas por turno y asignar a Especialista responsable, agrupando por Región, IPRESS, ocurrencia entre otros. Registrar asignación en el "M2.P01-5 Asignación de expedientes"</p>	IPROT
4	Evaluar información alcanzada por el usuario y registrar PIN en BPM, de corresponder.	
	<p>Evaluar la información brindada por el usuario y/o solicitante y verificar su condición de asegurado, de no contar con seguro proceder a su afiliación, de corresponder. Para la verificación de afiliación consultar las páginas web institucionales (SIS, Resuelve, EsSalud, Página de afiliados de SUSALUD) o documentos presentados.</p> <p>¿Requiere Información adicional?</p> <p>Sí: Contactar al usuario No: Efectuar acciones de intermediación por el canal de atención correspondiente, ir a tarea 4.</p> <p>NOTA:</p> <ul style="list-style-type: none"> Si el requerimiento de PIN ingresó por el canal virtual-correo Institucional o canal escrito, registrar la información en la "Ficha de intervención" del BPM. 	<p>Especialista de la Salud RR</p> <p>IPROT</p>
	Ir a 7.2 ACCIONES DE INTERMEDIACIÓN	
	Fin de la actividad	

Ver Anexo 9.2. Diagrama de Flujo de las actividades "7.1 Recepción y Registro de PIN" y "7.2 Acciones de Intermediación"



7.2. ACCIONES DE INTERMEDIACIÓN

N°	TAREA	RESPONSABLE/ ORGANO
5	Efectuar Acciones de Intermediación	
	<p>Realizar acciones ante la IPRESS/IAFAS/UGIPRESS involucradas por vía telefónica o correos electrónicos para la viabilidad de la atención del pedido y registrar acciones en el BPM.</p> <p>Durante el proceso mantener comunicación con el usuario y/o solicitante, de ser necesario solicitar información adicional para atender la petición.</p> <p>¿Se completó atención de PIN?</p> <p>Sí: ir a tarea 13 No: Solicitar información de IPRESS/IAFAS/UGIPRESS involucrada, ir a tarea 6</p> <p>NOTA: Si la atención es realizada por el Especialista de Atención en Plataforma derivar el caso al Especialista de RR para continuar la atención de la petición.</p>	<p>Especialista de Atención en Plataforma / Especialista de la Salud –RR</p> <p>IPROT</p>
6	Solicitar a la administrada información y atención del caso	
6.1	<p>Consolidar la documentación relacionada a PIN, preparar la documentación en orden cronológico del caso con la impresión del correo, el proveído de Trámite Documentario u otra documentación relevante, en caso hubiera.</p> <p>NOTA:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Si el canal por el cual ingresó el requerimiento es el escrito, el proveído de trámite documentario forma parte de la documentación recibida. • Solicitar a Trámite Documentario se genere un Proveído para los casos que ingresan por los demás canales, con la impresión de correo u otra evidencia de la solicitud. 	<p>Especialista de la Salud –RR</p> <p>IPROT</p>
6.2	<p>Generar un oficio o carta de solicitud de información, o ampliación según "M2.P02-1, en el STD. Si se requiere apoyo social, elaborar el proyecto de "M2.P02-3 Oficio o Carta a Entidades de Apoyo".</p> <p>Visar los oficios o cartas, sellar y alcanzar a Jefe de RR</p> <p>NOTA:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Se otorgará a las IPRESS/IAFAS/UGIPRESS cinco (5) días hábiles para remitir información, de solicitar ampliación de plazo, se le otorgará cinco (5) días hábiles adicionales, contados a partir del último plazo. • Si el caso lo amerita, enviar un oficio o carta a más de una entidad. • Los documentos serán impresos en tres (03) originales: -Dos originales para la entidad (un original es el "cargo" de recepción). 	<p>Especialista de la Salud –RR</p> <p>IPROT</p>
7	Validar el Oficio o Carta de requerimiento o ampliación de información y elevar a Intendente	





	<p>Revisar el Oficio o Carta de requerimiento o ampliación de información, de no presentar observaciones validar y visar el documento en señal de conformidad.</p> <p>De presentar observaciones el documento, coordinar la subsanación con el Especialista a cargo.</p>	<p>Jefe de RR</p> <p>IPROT</p>
8	<p>Emitir el Oficio o Carta de requerimiento o ampliación de información</p> <p>Revisar el oficio o carta y firmar los documentos en señal de conformidad para su notificación.</p> <p>Revisar el oficio o carta y firmar los documentos en señal de conformidad para su notificación.</p>	<p>Intendente</p> <p>IPROT</p>
	<p>Ir a 7.5. ELABORACIÓN DE LA CEDULA DE NOTIFICACION</p>	
9	<p>Realizar acciones de seguimiento</p> <p>Realizar seguimiento a la entrega de la información por parte de la IPRESS/IAFAS/UGIPRESS en el plazo establecido.</p> <p>Concluido el plazo, puede presentarse cualquiera de las situaciones:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Si no hay respuesta o la respuesta es insuficiente, tomar acciones para obtener información ir a tarea 10 • Si la respuesta ayuda a la resolución de la petición, evaluar información, ir a tarea 13 	<p>Especialista de la Salud RR</p> <p>IPROT</p>
	<p>Si no hay respuesta o la respuesta es insuficiente:</p>	
10	<p>Tomar acciones para obtener información</p> <p>Tomar las siguientes acciones, como esfuerzos adicionales en aras de atender el requerimiento del usuario, en caso que la IPRESS/IAFAS/UGIPRESS no remita información luego de haberse cumplido el plazo de 5+5 días hábiles:</p> <p>9.1. Reiterar la solicitud, a la IPRESS/IAFAS/UGIPRESS sobre el envío de información, dando el plazo de 5 días hábiles, los documentos deben contar con la validación del Jefe de RR y ser emitido por el Intendente, conforme lo descrito en las tareas 6 y 7 del presente procedimiento.</p> <p>9.2. El Especialista en Salud a cargo, previa evaluación del caso y, los plazos perentorios previstos por norma para su atención, podrá constituirse en la IPRESS/IAFAS/UGIPRESS y obtener la información (válido para los casos de Lima Metropolitana y las Intendencias Macrorregionales).</p>	<p>Especialista de la Salud de Respuesta Rápida</p> <p>IPROT</p>
	<p>NOTA:</p> <p>Si a través de estas acciones, aún no se logra conseguir la información para dar respuesta al usuario y/o solicitante, se procede a emitir Informe de Evaluación para Inicio de PAS por Incumplimiento de Envío de Información.</p>	
	<p>¿Se recibe información?</p> <p>Sí: ir a 7.3. EVALUACIÓN DE LA PETICIÓN DE INTERVENCIÓN, tarea 13.</p> <p>No: elaborar Informe Preliminar de Evaluación para Inicio de PAS por Incumplimiento de Envío de Información, ir a tarea 11</p>	

11	Elaborar informe Preliminar de Evaluación para inicio de PAS y remitir a Jefe de RR	
11.1	Elaborar el proyecto de Informe Preliminar en el "M2.P04-25 Informe de Evaluación para Inicio de PAS por Incumplimiento de Envío de Información" en el STD. Firmar informe y alcanzar al Jefe de RR.	Especialista de la Salud RR IPROT
11.2	Comunicar al usuario las acciones que se vienen desarrollando para la atención del PIN con formulario "M2.P02-5 Carta de comunicación de acciones de intervención"	
12	Validar Informe de Evaluación para inicio de PAS por incumplimiento de envío de información y remitir a Especialista Legal para inicio de PAS	
12.1	Revisar el proyecto de respuesta (Oficio/Carta/Informe según corresponda), de no presentar observaciones validar, visar el documento en señal de conformidad y derivar a Especialista Legal de para el inicio de acciones correspondientes ante la presunta infracción de las IPRESS, por el no envío de información en el plazo solicitado. De presentar observaciones el documento coordinar la subsanación con el Especialista a cargo.	Jefe de RR IPROT
12.2	Realizar el seguimiento del resultado de las acciones, para continuar con la atención de la petición. NOTA: Si el PAS aplica medida correctiva y/o el administrado remite información, ir al 7.3.	Especialista de la Salud RR IPROT
	ir a 7.3. EVALUACIÓN DE LA PETICIÓN DE INTERVENCIÓN, tarea 13.	
	Fin de la actividad	

Ver Anexo 9.2. Diagrama de Flujo de las actividades "7.1 Recepción y Registro de PIN" y "7.2 Acciones de Intermediación"

7.3. EVALUACIÓN DE LA PETICIÓN DE INTERVENCIÓN

13	Evaluar información y atender solicitud por canal correspondiente	
13.1	Evaluar la información recibida así como la pertinencia de la petición del usuario a fin de dar respuesta a su solicitud por el canal correspondiente.	Especialista de Atención en Plataforma / Esopecialista de la Salud RR IPROT
13.2	Comunicar al usuario y/o solicitante los resultados de su pedido, a través del medio o medios solicitados por el usuario y/o solicitante: <ul style="list-style-type: none"> • Telefónico, ir a tarea 14 • Correo electrónico, ir a tarea 15 • Escrito, ir a tarea 16 NOTA: Si el caso es atendido por el Canal Presencial en Oficina, y resuelto en el mismo día, se brindará la respuesta al usuario en forma presencial o por el canal solicitado.	Especialista de Atención en Plataforma / Esopecialista de la Salud RR IPROT
	Telefónico:	

14	Informar al usuario y/o solicitante las acciones realizadas	
	<p>Informar al usuario y/o solicitante, por vía telefónica, las coordinaciones realizadas para la atención de su pedido, ir a tarea 19.</p> <p>NOTA</p> <p>En los casos que el usuario no responda la llamada Telefónica se dejará respuesta en el servicio de mensajería lo que debe quedar registrado como una acción en el BPM, con lo que se da por notificada la llamada.</p>	<p>Especialista de Atención en Plataforma / Especialista de la Salud RR</p> <p>IPROT</p>
	Correo electrónico:	
15	Dar respuesta al solicitante	
15.1	Elaborar y remitir proyecto de respuesta mediante correo electrónico a Jefe de RR para validación, según "M2.P02-4 Correo de Respuesta de PIN"	<p>Especialista de Atención en Plataforma / Especialista de la Salud RR</p> <p>IPROT</p>
15.2	Revisar el proyecto de respuesta, de ser necesario realizar las precisiones correspondientes.	<p>Jefe de Plataforma/RR</p> <p>IPROT</p>
15.3	Remitir respuesta al solicitante con copia al Especialista de la Salud y al Intendente, ir a tarea 19	<p>Especialista de Atención en Plataforma / Especialista de la Salud RR</p> <p>IPROT</p>
	<p>NOTA</p> <p>El correo electrónico que comunique al usuario/solicitante el resultado de las diligencias de intervención debe consignar que se dará por notificado al primer envío del correo.</p> <p>En los casos que no se reciba respuesta de recepción al primer correo, se tendrá por notificado al segundo envío del correo por parte de SUSALUD, estas acciones deben ser registradas en el BPM.</p>	
	Escrito:	
16	Elaborar proyecto de respuesta (Oficio/carta/Informe, según corresponda)	
16.1	<p>Generar oficio o carta de respuesta en STD, de acuerdo a "M2.P02-6 Oficio o Carta de Respuesta de PIN". En los casos que amerite, se proyectará un Informe de respuesta al solicitante</p> <p>Los documentos serán impresos en tres (03) originales:</p> <ul style="list-style-type: none"> -Dos originales para la entidad (un original es el "cargo" de recepción). -Un original que constituye el "cargo" de Trámite Documentario. 	<p>Especialista de Atención en Plataforma / Especialista de la Salud RR</p> <p>IPROT</p>
16.2	Visar el oficio o carta, en señal de conformidad y alcanzar al Jefe de RR.	
17	Validar el documento de respuesta y elevar a Intendente	





	<p>Revisar el proyecto de respuesta (Oficio/Carta/Informe según corresponda), de no presentar observaciones validar y visar el documento en señal de conformidad.</p> <p>De presentar observaciones el documento, coordinar la subsanación con el Especialista a cargo.</p> <p>NOTA: De considerarlo pertinente, se solicitará al especialista legal la revisión y opinión de los documentos elaborados (cartas, informes)</p>	<p>Jefe de Plataforma/RR</p> <p>IPROT</p>
18	Emitir el Oficio, Carta y/o Informe de respuesta	
	<p>Revisar el oficio o carta y firmar los documentos en señal de conformidad para su notificación.</p> <p>Si el documento da respuesta a entidad del Estado elevar el informe a la Superintendencia con el visado de la SADERECHOS.</p> <p>Ir a tarea 19 para cierre de caso en el BPM.</p>	<p>Intendente</p> <p>IPROT</p>
	Ir a 7.5. ELABORACIÓN DE LA CEDULA DE NOTIFICACIÓN	
19	Cerrar el caso en BPM-PAC/STD	
19.1	Ingresar en el BPM las gestiones realizadas de forma clara y detallada, y derivar por BPM-PAC al Jefe de RR/Plataforma.	<p>Especialista de Atención en Plataforma / RR</p> <p>IPROT</p>
19.2	Dar conformidad en el BPM-PAC de la atención de la petición realizada por el Especialista de la Salud en el BPM.	<p>Jefe de RR/Plataforma</p> <p>IPROT</p>
19.3	<p>Recibir la conformidad del Jefe de Plataforma/ RR y cerrar caso.</p> <p>Si el requerimiento tiene expediente y/o registro en el STD, atender los Proveídos que hayan ingresado por el Trámite Documentario</p>	<p>Especialista de Atención en Plataforma / Esopecialista de la Salud RR</p>
	<p>¿PIN es atendido y resuelto?</p> <p>Sí: Se da por concluida la atención de la petición. No: Ir a Tarea 20</p>	<p>IPROT</p>
20	orientar al usuario sobre los medios alternativos de solución de controversias e informar sobre el derecho que tiene de presentar una queja	
	<p>Si el PIN ha sido atendido pero no resuelto, orientar al usuario sobre los medios alternativos de solución de controversias e informar sobre el derecho que tiene de presentar una queja ante la insatisfacción respecto de los servicios, prestaciones o coberturas solicitadas a, o recibidas de, las IAFAS o IPRESS, o que dependan de las UGIPRESS.</p> <p>Con la orientación brindada, puede presentarse cualquiera de las situaciones:</p> <ul style="list-style-type: none"> - El usuario puede hacer uso de los Medios alternativos de solución de controversias, mediante CECONAR. - Presentar una queja, se acuerdo al procedimiento M2.P04 Atención de Quejas. - Dar por concluida su petición. 	

	NOTA: Realizar periódicamente un informe con la evaluación de los casos atendidos y remitir al Intendente de IPROT para las acciones correspondientes	Jefe de RR/Plataforma IPROT
	Fin de la actividad	
	Ir a tarea 21 para preparar expediente para archivo y custodia	

7.4. PREPARACIÓN DEL EXPEDIENTE PARA EL ARCHIVO Y CUSTODIA

21	Preparar expediente de PIN para archivo y remitir al archivo periférico	
21.1	<p>Completar y ordenar la documentación del "Expediente de PIN" desde la más antigua hasta la más reciente y alcanzar al Jefe de RR para su revisión.</p> <p>El expediente podrá contener lo siguiente:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Evidencia de la solicitud (Impresión de correo u otra evidencia) • Proveído de Trámite Documentario (Obligatorio) • La ficha de Intervención del BPM impresa con las gestiones realizadas (Obligatorio) • Cargo original del oficio o carta de requerimiento de información si fuera el caso. • Cargo original del oficio o carta de ampliación de información si fuera el caso. • La respuesta de la IPRESS/IAFAS/UGIPRESS involucrada si fuera el caso. • Cargo original de la respuesta al solicitante por oficio o carta, impresión de correo, si fuera el caso. • Informe de respuesta de PIN a Superintendencia, si fuera el caso. • El Informe de Evaluación para Inicio de PAS por Incumplimiento de Envío de Información, si fuera el caso. 	<p>Especialista de Atención en Plataforma / Esopecialista de la Salud RR</p> <p>IPROT</p>
21.2	Completar el foliado de la documentación del expediente.	
21.3	<p>Revisar la documentación del expediente y dar conformidad.</p> <p>NOTA:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Los expedientes son compaginados siguiendo el orden regular de los documentos que lo integran, formando cuerpos correlativos que no excedan de doscientos folios (LPAG Art. 152°) • En caso falte alguna documentación o exista algún documento que no corresponda al expediente o no siga la cronología de los eventos, devolver a Especialista para subsanar la observación. 	<p>Especialista de Atención en Plataforma / Esopecialista de la Salud RR</p> <p>IPROT</p>
	<ul style="list-style-type: none"> • El archivo y custodia del "Expediente de PIN" debe cumplir lo establecido en la Directiva de "Normas Generales del Archivo Central de SUSALUD" vigente. 	
21.4	Llenar los datos requeridos en el "Cargo de Entrega de Expedientes" y remitir a Asistente de Gestión para archivo.	
	Fin de la actividad	

Ver Anexo 9.3. Diagrama de Flujo de las actividades "7.3 Evaluación de la Petición de Intervención y "7.4 Preparación del Expediente para Archivo y Custodia"

7.5. ELABORACIÓN DE LA CÉDULA DE NOTIFICACIÓN

Nº	TAREA	RESPONSABLE/ ORGANO
1	Preparar, visar documentos para notificación, anexas la documentación necesaria al oficio o carta, cuando corresponda, y alcanzar a Jefe de RR.	Especialista de la Salud RR
2	Validar, visar oficio y/o carta de notificación y derivar a Asistente de Gestión para la suscripción del Intendente.	Jefe de RR
3	Suscribir la notificación de acuerdo al procedimiento.	Intendente
4	Preparar adecuadamente el sobre, conteniendo las notificaciones, colocar los documentos en el sobre y cerrarlo.	Asistente de Gestión
5	Entregar sobre de notificación a Trámite Documentario para su entrega al Courier y recibir el cargo sellado y firmado.	
6	Archivar el cargo original y entregar una copia al Especialista.	
7	Hacer el seguimiento, en coordinación con Trámite Documentario de la entrega de la notificación, obtener el cargo del documento notificado y entregar al Especialista responsable del caso para su incorporación al expediente.	Especialista de la Salud RR
	Fin de la actividad	

Ver Anexo 9.4. Diagrama de Flujo de la actividad "7.5 Elaboración de la Cédula de Notificación"



8. REGISTROS

CÓDIGO DE REGISTRO	REGISTRO	ACTIVIDAD
M2.P01-5	Asignación de Expedientes	Recepción y Registro de PIN
N/A	Ficha de Intervención	Recepción y Registro de PIN Acciones de Intermediación Evaluación de PIN
M2.P02-1	Oficio o Carta para Solicitar Información	Acciones de intermediación
M2.P02-2	Oficio o Carta para reiterar solicitud de Información	
M2.P02-3	Oficio o Carta a Entidades de Apoyo	
M2.P04-13	Representación de SUSALUD	
M2.P04-14	Acta de Visita	
M2.P04-25	Informe de Evaluación para Inicio de PAS por Incumplimiento de Envío de Información"	
M2.P02-4	Correo de Respuesta de PIN	Evaluación de la Petición de Intervención
M2.P02-5	Carta de comunicación de acciones de intervención	
M2.P02-6	Oficio o Carta de Respuesta de PIN	
N/A	Informe de Respuesta de PIN	
M2.P02-7	Informe de Respuesta de PIN a SADERECHOS	
N/A	Expediente de PIN	Preparación del expediente para Archivo y Custodia
N/A	Cargo de Entrega de Expedientes	
N/A	Cargo de Notificación	Elaboración de la cédula de notificación
N/A	Registro de Control de Cargos	

N/A: No Aplica



9. ANEXOS

9.1. Requisitos y plazo para la atención de una Petición de Intervención (PIN) presentada ante SUSALUD

REQUISITOS PARA PRESENTAR UNA PETICION DE INTERVENCION (PIN)

La Petición de Intervención (PIN) puede ser presentada por el usuario afectado o recurrente, con la siguiente información:

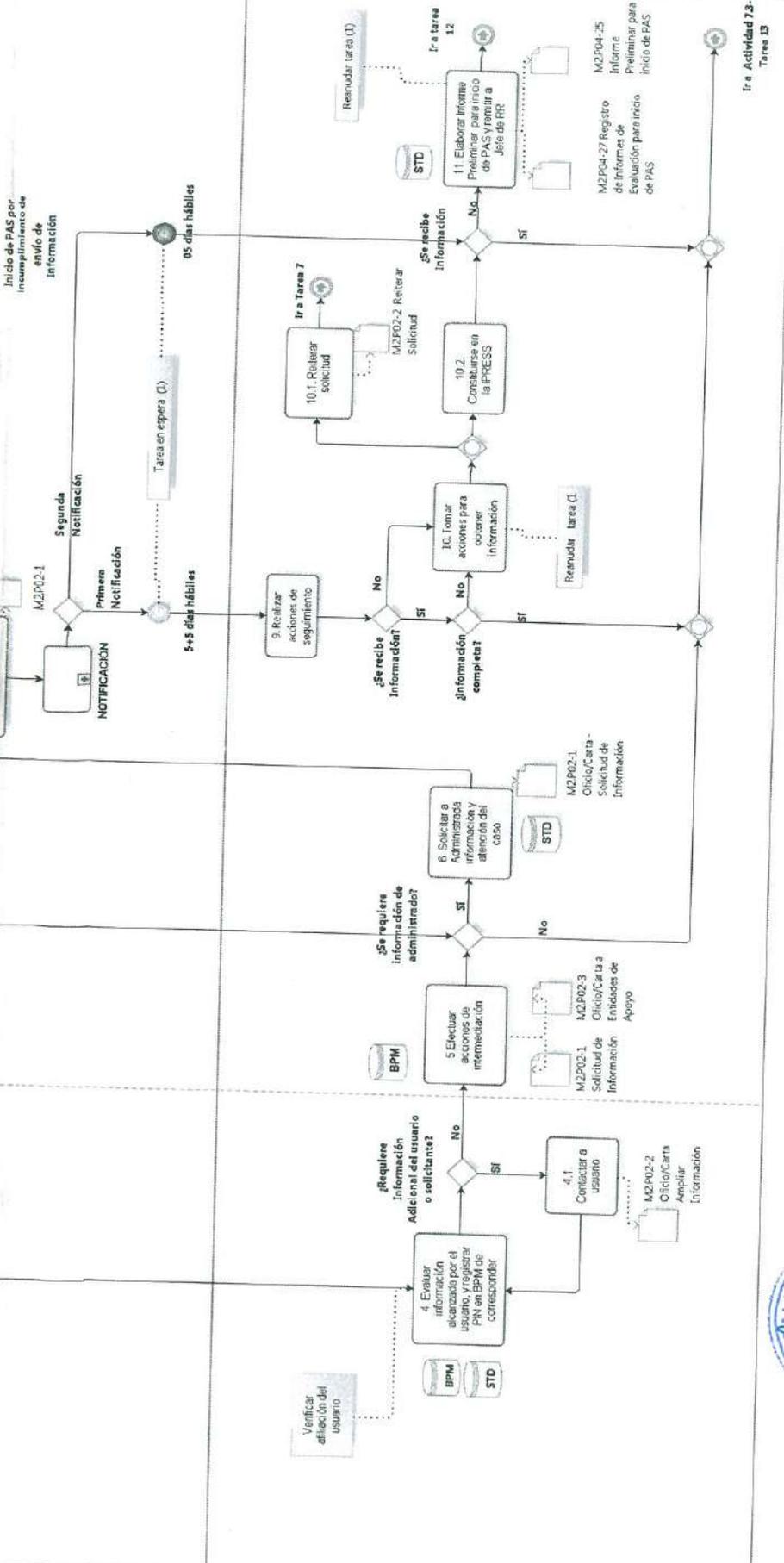
1. Identificación y nombre completo de quien solicita una Petición de Intervención (PIN)
2. Identificación y nombre completo de usuario Afectado.
3. Número de Documento de Identidad de quien solicita el PIN y del usuario afectado.
4. Denominación de la IAFAS, IPRESS o UGIPRESS donde se solicita la intervención.
5. Declaración que exprese de manera clara la petición.
6. Números de teléfono de contacto (teléfono móvil y/o teléfono fijo)
7. Señalar medio de respuesta:
Correo electrónico, Teléfono o con carta a domicilio de notificación.
8. Domicilio de Notificación.
9. Correo electrónico y autorización de notificación por correo electrónico (Opcional).



PLAZOS DE ATENCIÓN

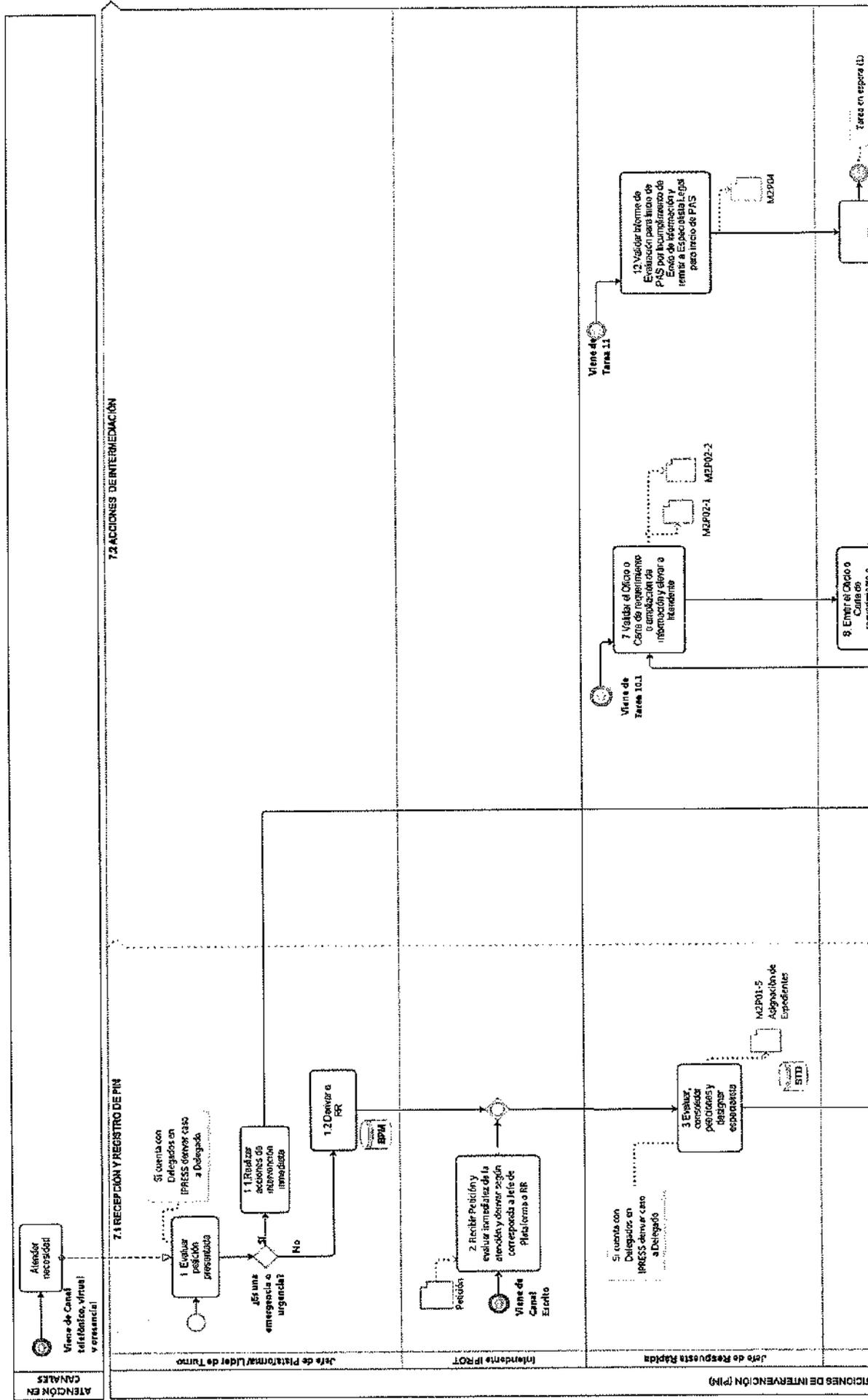


SUSALUD atenderá la Petición de Intervención (PIN) en un plazo no mayor de quince días (15) días hábiles, contados desde que la petición es recibida por IPROT o las Intendencias Macro Regionales de SUSALUD.

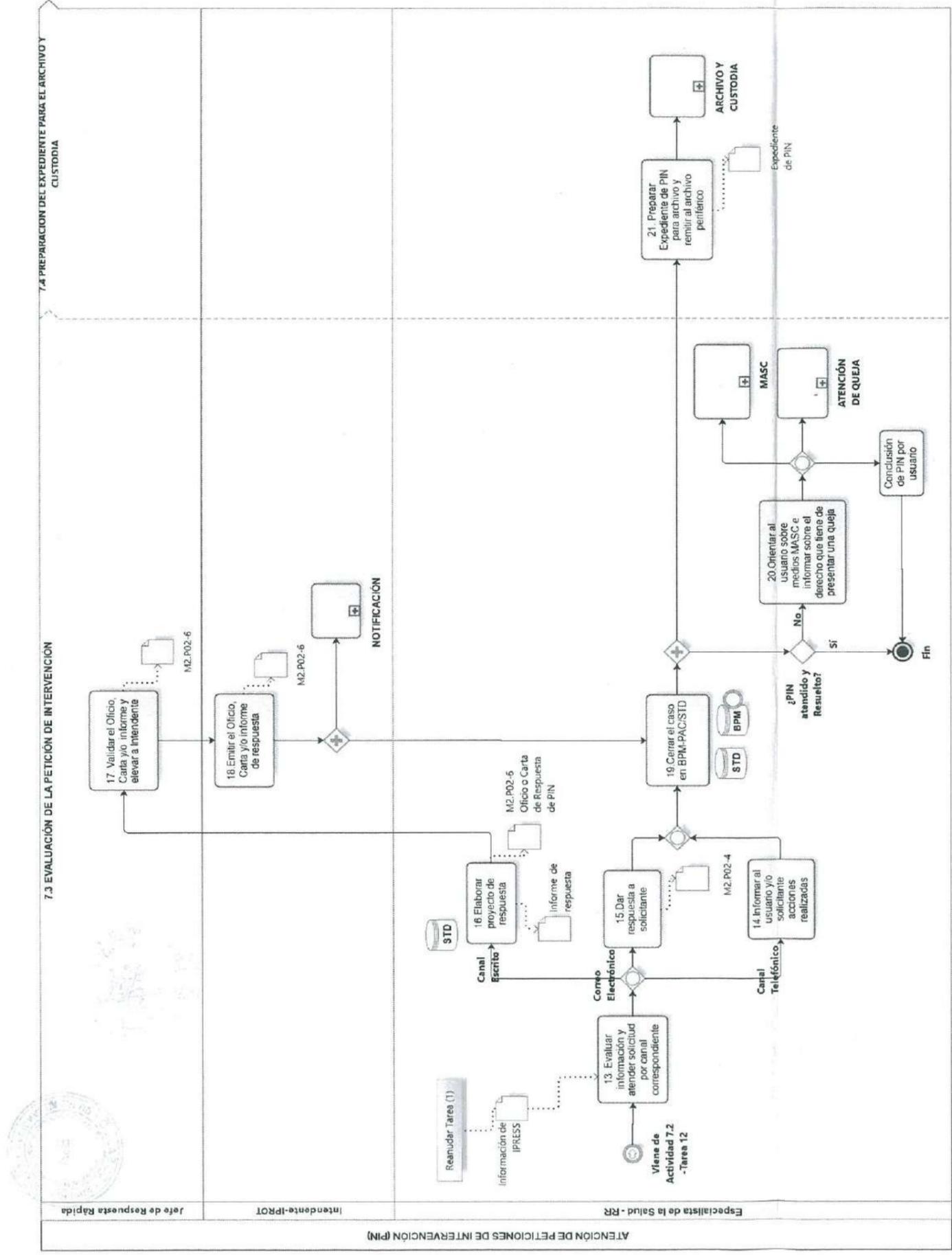


9.2. Diagramas de Flujo del Procedimiento de Atención de Petición de Intervención

9.2.1. Diagrama de Flujo de las actividades "7.1 Recepción y Registro de PIN" y "7.2 Acciones de intermediación"

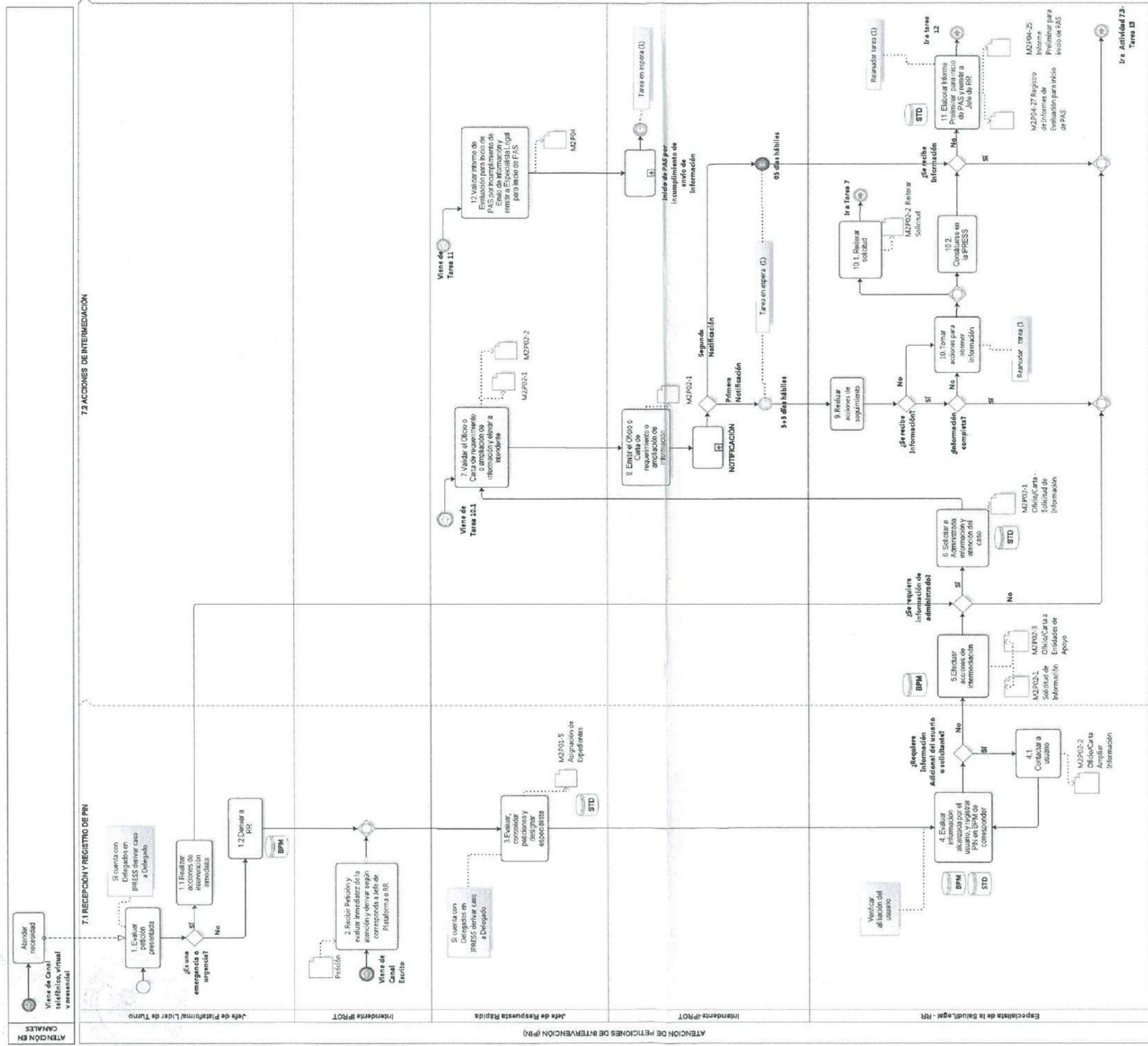


9.2.2. Diagrama de Flujo de las actividades “7.3 Evaluación de la Petición de Intervención” y “7.4 Preparación del Expediente para Archivo y Custodia”



9.2. Diagramas de Flujo del Procedimiento de Atención de Petición de Intervención

9.2.1. Diagrama de Flujo de las actividades "7.1 Recepción y Registro de PIN" y "7.2 Acciones de intermediación"



9.2.3. Diagrama de Flujo de la actividad "7.5 Elaboración de la Cédula de Notificación"

