

LA FIEL DEL ORIGINAL
No Válido Para Uso Interno



RESOLUCIÓN DIRECTORAL

YENNY LORENA LINO CRUCES
Ejecutaria

GOBIERNO REGIONAL DEL CALLAO
DIRESA - CALLAO

REG. N° 123 FECHA: 06 FEB 2012

Callao, 06 de FEBRERO de 2012

Visto: el Informe N° 018-2012-GRC/GRS/DIRESA/DESP/DAIS/UTCS, de fecha 26 de enero de 2012, emitido por la Directora Ejecutiva de la Dirección Ejecutiva de Salud de las Personas, de la Dirección Regional de Salud del Callao; y,

CONSIDERANDO:

Que, los artículos II y IV, del Título Preliminar, de la Ley 26842, Ley General de Salud, establecen que la protección de la salud es de interés público, siendo responsabilidad del Estado regularla, vigilarla y promoverla. Asimismo, es responsabilidad del Estado promover las condiciones que garanticen una adecuada cobertura de prestaciones de salud a la población, en términos socialmente aceptables de seguridad, oportunidad y calidad;

Que, el artículo VII, numerales 1) y 2), de la Ley 27444, Ley del Procedimiento Administrativo General, señala que las autoridades superiores pueden dirigir u orientar con carácter general la actividad de los subordinados a ellas mediante circulares, instrucciones u otros análogos, los que, sin embargo, no pueden crear obligaciones nuevas a los administrados. Asimismo, dichas disposiciones deben ser suficientemente difundidas, colocadas en un lugar visible de la entidad si su alcance fuera meramente institucional, o publicarse si fuera de índole externo;

Que, mediante documento del visto, la Directora Ejecutiva de la Dirección Ejecutiva de Salud de las Personas solicita la aprobación de la Directiva para el funcionamiento de Quejas y Sugerencias del Usuario Externo en los establecimientos del primer nivel de atención de la Dirección Regional de Salud del Callao, cuya finalidad es contribuir al desarrollo y mejora de la calidad de atención, a través de la recepción de las opiniones y sugerencias del usuario, contribuyendo de esta manera a cumplir parte de las políticas institucionales y lineamientos establecidos por el Ministerio de Salud;

Con el visado de la Directora Ejecutiva de la Dirección Ejecutiva de Salud de las Personas, de la Directora de la Dirección de Atención Integral y Calidad en Salud y por el Director de la Oficina de Asesoría Jurídica de la Dirección Regional de Salud del Callao; y,

En uso de las atribuciones y facultades conferidas al Director General de la Dirección Regional de Salud del Callao, mediante Resolución Ejecutiva Regional N° 000043-2012 y Ordenanza Regional N° 003-2009;



R. LAMA M.



D. VILCHEZ Y.



E. J. N. A.



M. E. AGUILAR

SE RESUELVE:

ARTÍCULO PRIMERO.- Aprobar la Directiva N° 001-2012/GRC/GRS/DIRESA/DESP/DAIS/UTCS - "Directiva que Regula los Procedimientos y Trámites de las Quejas y Sugerencias de Atención de los Usuarios en los Establecimientos de Salud del Primer Nivel de Atención en Salud de la Dirección Regional de Salud del Callao", que en documento adjunto forma parte integrante de la presente resolución.

ARTÍCULO SEGUNDO.- Dejar sin efecto la Resolución Directoral N° 705-2010-GRC-GRS-DIRESA/DG, que aprueba la Directiva N° 007-2010/GRC/GRS/DIRESA/DESPDAIS/UTCS - "Directiva que Regula los Procedimientos y Trámites de las Quejas y Sugerencias de Atención de los Usuarios en los Establecimientos de Salud del Primer Nivel de Atención en Salud".

ARTÍCULO TERCERO.- La Dirección Ejecutiva de Salud de las Personas, a través de la Dirección de Atención Integral y Calidad en Salud, de la Dirección Regional de Salud del Callao, será la responsable de la difusión, monitoreo, seguimiento y control del documento aprobado en el artículo anterior.

ARTÍCULO CUARTO.- Notificar la presente Resolución Directoral a los estamentos administrativos correspondientes para su conocimiento y fines pertinentes, asimismo, publicarla en el Portal Institucional.

Regístrese y Comuníquese

GOBIERNO REGIONAL DEL CALLAO
DIRECCION REGIONAL DE SALUD DEL CALLAO

Dr. RICARDO ALDO LAMA MORALES
Director General
C.M.P. 12555

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL
Solo Válido Para Uso interno

YENNY LORENA LINO CRUCES
Fedataria

GOBIERNO REGIONAL DEL CALLAO
DIRESA - CALLAO
REG. N° 123 FECHA 06 FEB 2012



D. VILCAREZ



E. J. N. A.



M. E. AGUILAR



DIRECTIVA N° 001-2012-GRC/GRS/DIRESA/DESP/DAIS/UTCS

“DIRECTIVA QUE REGULA LOS PROCEDIMIENTOS Y TRÁMITES DE LAS QUEJAS Y SUGERENCIAS DE ATENCIÓN DE LOS USUARIOS EN LOS ESTABLECIMIENTOS DE PRIMER NIVEL DE ATENCIÓN EN SALUD DE LA DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD DEL CALLAO”

1. FINALIDAD

Estandarizar la gestión de quejas y sugerencias de los usuarios externos en relación a la calidad de la atención en los establecimientos de salud de la jurisdicción de la Dirección Regional de Salud del Callao.

2. OBJETIVOS

Objetivo General:

Garantizar el procedimiento, trámite de gestión de quejas y sugerencias de atención de los usuarios en los establecimientos de salud del primer nivel de atención en salud de la Dirección Regional de Salud del Callao, a efectos de fortalecer los mecanismos de escucha al usuario.

Objetivos Específicos:

- Unificar los conceptos necesarios para el desarrollo de los mecanismos de quejas y sugerencias de atención de los usuarios, dentro del ámbito de competencias del Sistema de Gestión de la Calidad de la Dirección Regional de Salud del Callao.
- Establecer los procesos y procedimientos para la atención oportuna de quejas y sugerencias de atención de los usuarios en los establecimientos de salud.
- Difundir y aplicar los mecanismos de gestión de quejas y sugerencias en el personal asistencial y administrativo de los establecimientos de salud del primer nivel de atención en salud.
- Promocionar los procedimientos de quejas y sugerencias a los usuarios en los establecimientos de primer nivel de atención salud e implementar la mejora continua de los procesos en los servicios.

3. ÁMBITO DE LA APLICACIÓN

La presente Directiva será de aplicación obligatoria en los establecimientos de salud de primer nivel de atención en salud de la Dirección Regional de Salud del Callao.

BASE LEGAL

- Constitución Política del Perú
- Ley 26842 – Ley General de Salud
- Ley 27657 – Ley del Ministerio de Salud
- Resolución Ministerial 603-2007-MINSA – Directiva Administrativa que regula el procedimiento para la atención de consultas, sugerencias, quejas solicitudes de interposición de buenos oficios y consejería en la Defensoría de Salud y Transparencia del Ministerio de Salud.
- Ley 27806, Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública.
- Ley 27815, Ley del Código de Ética de la Función Pública.
- Ley 27867, Ley Organiza de los Gobiernos Regionales.
- Decreto Supremo 043-2033-PCM, que aprueba el Texto Único Ordenado de la Ley 27806, Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública.



I. VILCHEZ Y.



E. J. N. A.



M. E. AGUILAR



HA MPA 2 M



5. NATURALEZA DE LAS QUEJAS Y SUGERENCIAS

Las quejas y/o sugerencias formuladas al amparo de la presente Directiva no deberán ser consideradas como recurso administrativo, procedimiento administrativo o procedimiento administrativo sancionador, ni será de aplicación el artículo 158 de la Ley 27444 – Ley del Procedimiento Administrativo General, referido a la queja por defectos en la tramitación de un procedimiento administrativo.

Asimismo, se deberá dar cumplimiento estricto al presente documento, de acuerdo a lo establecido en el literal a), del artículo 21, del Decreto Legislativo 276 – Ley de Bases de la Carrera Administrativa y de Remuneraciones del Sector Público.

6. DEFINICIONES OPERATIVAS:

- 6.1 **Consulta:** Son las dudas formuladas por los recurrentes sobre los servicios de atención que presta el Establecimiento de Salud de la DIRESA Callao.
- 6.2 **Mecanismos de Gestión de Quejas y Sugerencias:** Es el conjunto de operaciones asistenciales y/o administrativas (enlazadas), encargadas de obtener, canalizar, analizar y solucionar las quejas o sugerencias presentadas por el usuario.
- 6.3 **Sugerencia:** Es todo aporte o iniciativa de los usuarios o público en general, ya sea en forma individual o colectiva, tendientes a mejorar la prestación de los servicios públicos de salud.
- 6.4 **Opinión:** Es la comunicación directa o indirecta del usuario, sobre la condición de calidad de la atención recibida, puede ser negativa o positiva, ésta nos orienta rápidamente a identificar la situación de satisfacción o insatisfacción en el establecimiento de salud.
- 6.5 **Reclamo:** Es la comunicación de la insatisfacción de la atención recibida, manifestada directamente por el usuario, ante el causante directo de la inconformidad u otro miembro de la institución.
- 6.6 **Situación problemática:** Es la situación originada por el usuario, en la cual éste por diversos motivos no cumple con los requisitos para poder ser atendido (pérdida de ticket de pago, resultado de laboratorio, no alcanzar ticket de consulta, etc.), situaciones que requieren una gestión directa del área/Unidad de Gestión de la Calidad. Estas situaciones necesitan ser resueltas y sobre todo hay que diferenciarlas de las quejas y reclamos.
- 6.7 **Queja:** Es toda manifestación de inconformidad realizada por el usuario sobre los servicios de la organización de salud, puede ser expresada verbal o por escrito, ante el causante de la inconformidad o ante la instancia superior.
- 6.8 **Queja válida:** Es la queja escrita en forma clara, precisa y veraz, firmada y en cual se dejará impresa la huella digital.
- 6.9 **Respuesta a la queja:** Es la comunicación que realiza el establecimiento de salud a la persona quejosa, la misma que puede ser verbal, escrita, telefónica o por medio electrónico, siempre y cuando la persona haya dejado su correo electrónico u otro medio de comunicación.
- 6.10 **Comité de Quejas:** Es el grupo de personas que representan al establecimiento de salud y tiene como objetivo principal atender y/o solucionar las quejas presentadas.
- 6.11 **Quejas atendidas:** Son las quejas válidas, que luego de evaluadas fueron solucionadas por el Comité de Quejas del Establecimiento de Salud.
- 6.12 **Quejas resueltas:** Son aquellas quejas que cuentan con respuesta, habiéndose implementado acciones de mejoramiento continuo.



J. VILCHEZ Y.



E. J. N. A.



I. E. AGUILAR

- 6.13 Documentos de reconocimiento y solidaridad: Son documentos que se entregan al trabajador del establecimiento de salud, ante la queja de un usuario, luego que el Comité de Quejas realiza la investigación respectiva y se evidencia que el motivo de insatisfacción no es atribuible a dicho trabajador.
- 6.14 Queja Tipo 01: Son aquellas quejas generadas por maltrato verbal realizadas por parte del personal asistencial y administrativo del establecimiento de salud, debido a una mala o inadecuada información de los profesionales de la salud y quejas por deficiencias percibidas en los ambientes del Establecimiento de Salud. Deberán ser resueltas única y exclusivamente por el Comité de Quejas y Sugerencias de cada establecimiento de salud, no cabiendo la posibilidad de que sea elevado al órgano superior jerárquico.
- 6.15 Queja Tipo 02: Son aquellas quejas generadas por falta de atención al usuario externo citado o no, son quejas por demora en la atención o quejas porque la persona involucrada en la atención del usuario externo no se encuentra en su puesto. Deberán ser resueltas por el Comité de Quejas y Sugerencias de cada establecimiento de salud.
- 6.16 Queja Tipo 03: Son aquellas quejas generadas por acoso del personal hacia el usuario externo, quejas por algún tipo de cobro ilegal a un usuario externo por parte de cualquier personal que labore en el establecimiento de salud. Para el caso que el usuario no se encuentre de acuerdo con la respuesta que le remita el Comité de Quejas y Sugerencias del establecimiento de salud respectivo, el usuario deberá solicitar que su queja y/o sugerencia sea elevada al órgano superior jerárquico -Comité de Quejas y Sugerencias de la Microrred- para que sea resuelta.
- 6.17 Queja Tipo 04: Son aquellas quejas generadas por maltrato físico hacia el usuario externo, quejas por pérdida y/o robo de sus bienes en el interior del establecimiento de salud. Para el caso que el usuario no se encuentre de acuerdo con la respuesta que le remita el Comité de Quejas y Sugerencias del establecimiento de salud respectivo, el usuario deberá solicitar que su queja y/o sugerencia sea elevada al órgano superior jerárquico -Comité de Quejas y Sugerencias de la Microrred- para que sea resuelta.
- 6.18 Queja Tipo 05: Son aquellas quejas generadas por mala atención asistencial en el Establecimiento de Salud de los diferentes niveles de atención, en donde el usuario atribuye al personal médico, de enfermería u otro personal asistencial, supuestos errores en su atención (diagnóstico y/o tratamiento), que habría derivado en un perjuicio a su bienestar personal y/o salud. Para el caso que el usuario no se encuentre de acuerdo con la respuesta que le remita el Comité de Quejas y Sugerencias del establecimiento de salud respectivo, el usuario deberá solicitar que su queja y/o sugerencia sea elevada al Comité de Auditoría de la Calidad de Atención en Salud de la Microrred respectiva para que sea resuelta.

Asimismo, se deberá informar al Comité de Auditoría de Calidad de Atención en Salud de la Dirección Regional de Salud del Callao para su conocimiento y para que efectúe la respectiva supervisión del cumplimiento de las recomendaciones efectuadas.

DISPOSICIONES ESPECÍFICAS

7.1 Miembros Integrantes del Comité de Quejas y Sugerencias:

El Comité de Quejas y Sugerencias deberá estar integrado como mínimo por tres (03) miembros, dentro de los cuales deben estar incluidos los siguientes integrantes:

- Responsable de Calidad de los Establecimientos de Salud
- Representante de los trabajadores.
- Jefe de la Microrred.



J. VILCHEZ Y.



E. J. N. A.



M. E. AGUILAR



7.2 Comité de Quejas y Sugerencias:

El Comité de Quejas y Sugerencias deberá estar constituido en el Establecimiento de Salud, el mismo dependerá del Médico Jefe del Establecimiento de Salud. Se encarga de evaluar y solucionar las quejas y/o sugerencias de los diferentes tipos de quejas de acuerdo a sus competencias.

7.3 Principios del Comité de Quejas y Sugerencias:

- Protección
- Eficacia
- Inmediación
- Celeridad

7.4 Funciones del Comité de Quejas y Sugerencias:

- Recibir, registrar, clasificar y codificar las quejas y/o sugerencias de los usuarios de los establecimientos de salud.
- Abrir los buzones de sugerencias (semanal o quincenalmente, según acuerdo interno).
- Registrar y clasificar las quejas escritas.
- Entrevistar al personal de acuerdo a las quejas presentadas por escrito y consignarlo en el Libro de Actas del Comité de Quejas y/o Sugerencias.
- Evaluar las quejas y emitir el Informe respectivo, en el cual se efectuará el análisis de la misma, así como las conclusiones y recomendaciones realizadas. Una vez solucionada la queja presentada, se procederá a la socialización de los resultados al personal involucrado o todo el personal del establecimiento si el caso lo amerita.
- Elaborar la respuesta de la queja presentada por el usuario y canalizarla según corresponda, y finalmente, mediante documento escrito, se debe dar respuesta al usuario acerca de lo actuado al respecto.
- Elaborar el Informe Mensual de Quejas, que incluya la aplicación de soluciones de mejora, como compromisos de áreas involucradas, conclusiones y monitoreo de cumplimiento de las recomendaciones, las cuales son planteadas a partir de las quejas presentadas.
- Entregar información mensual de las quejas y/o sugerencias presentadas y debidamente atendidas a Microrredes, Direcciones de Red de Salud y a la Unidad Técnica de Calidad en Salud de la Dirección Regional de Salud del Callao.
- Evaluar las actividades de acuerdo a los indicadores correspondientes.

7.5 Vías de canalización de las quejas y sugerencias:

Son las instancias que el establecimiento de salud determina para la recepción de las quejas y/o sugerencias de los usuarios y que luego las canalizan hacia el Comité de Quejas y Sugerencias respectivo, siendo éstas las siguientes:

- Servicio de vigilancia
- Buzón de Quejas y/o Sugerencias
- Área designada de atención al paciente
- Responsable de Gestión de Calidad en Salud

7.6 ¿Quién puede presentar una queja?

Pueden presentar quejas:

- El usuario de manera personal y directa
- El representante legal del usuario

7.7 ¿Cómo presentar una queja?

La queja puede ser presentada a través de cualquiera de las siguientes formas:



Verbal: Es la queja de manera personal o mediante comunicación telefónica, etc.
Escrita: Presentación en formato diseñado o documento escrito.

El establecimiento de salud podrá rechazar las quejas por alguna deficiencia formal o por no estar acompañada de pruebas que la sustenten. Una vez presentada la queja, el establecimiento de salud debe otorgar un código o numeración de registro que servirá para el control y seguimiento del mismo.

7.8 ¿Qué información debe presentar?

Al momento de formular una queja se debe consignar la siguiente información:

- Nombre y apellidos completos del usuario o acompañante y/o apoderado.
- Edad, sexo, número del Documento Nacional de Identidad, dirección, distrito, número de teléfono.
- Fecha y hora del motivo que originó la queja y/o sugerencia.
- Nombre de la persona que brindó la atención asistencial o administrativo.
- Motivo de la queja.
- Fecha de entrega de la queja.
- Firma y/o huella digital.

7.9 Plazo para resolver las Quejas:

Siempre el tiempo dependerá del proceso y naturaleza de las quejas. Los plazos aproximados se consideran en:

- Queja Tipo 01: Se resolverá de forma inmediata dentro de las 24 horas.
- Queja Tipo 02: Se resolverá en un plazo no mayor de cinco (05) días.
- Queja Tipo 03: El establecimiento de salud emitirá un Informe en un plazo no mayor de cinco (05) días hábiles, al igual que la Microrred.
- Queja Tipo 04: El establecimiento de salud emitirá un Informe en un plazo no mayor de diez (10) días hábiles y en la Microrred en un plazo no mayor de cinco (05) días hábiles.
- Queja Tipo 05: El establecimiento de salud emitirá un Informe en un plazo no mayor de cinco (05) días hábiles y el Comité de Auditoría de la Calidad de Atención en Salud de la Microrred respectiva se pronunciará en un plazo no mayor de quince (15) días hábiles.

7.10 Respuesta al usuario

La respuesta al usuario puede ser de la siguiente forma:

- En primera instancia.- Es cuando se emite una respuesta inmediata a la queja y/o sugerencia presentada por el usuario.
- En segunda instancia.- Es cuando el Comité de Quejas y/o Sugerencia de la Microrred respectiva o el Comité de Auditoría de la Calidad de Atención en Salud de la Microrred, de ser el caso, emita respuesta a la queja y/o sugerencia presentada por el usuario, agradeciéndole al usuario por contribuir con la mejora continua de la calidad de atención en el servicio brindado en el establecimiento de salud.

7.11 Monitoreo y supervisión de las quejas y/ sugerencias:

Las quejas y/o sugerencias serán monitoreadas y supervisadas por el Responsable de la Gestión de la Calidad en Salud del establecimiento de salud respectivo, abriendo semanalmente el Buzón de Quejas y/o Sugerencias y debiendo informar a la Unidad Técnica de Gestión de la Calidad de la Dirección Regional de Salud del Callao, de forma mensual, acerca las quejas y/o sugerencias según los indicadores propuestos para el caso.





7.12 Indicadores:

Los indicadores a considerar para efecto de monitorización y supervisión serán los siguientes:

- ✓ Número de quejas atendidas por periodo / número total de quejas por periodo x 100.
- ✓ Número de quejas inválidas por mes / número total de quejas por mes x 100.
- ✓ Números de quejas reiterativas / número total de quejas por mes x 100.
- ✓ Números de documentos de reconocimiento y de solidaridad emitidos / número total de quejas por mes x 100.
- ✓ Número de opiniones o sugerencias presentadas por periodo.

8. RESPONSABILIDADES

Director(a) Ejecutivo(a) de Salud de las Personas: Garantizar y vigilar el cumplimiento por los profesionales de la salud en todos los establecimientos de Salud del Callao.

Director(a) Ejecutivo(a) de de Atención Integral y Calidad en Salud: Garantizar la implementación de mecanismos que garanticen el cumplimiento de la aplicabilidad de la presente directiva.

Jefe(a) de la Unidad Técnica de Gestión de la Calidad en Salud: Monitorizar la implementación del sistema de Quejas y Sugerencias, así como las acciones correctivas pertinentes emitidas por los establecimientos de salud; con la finalidad de apuntalar a un proyecto de mejoramiento continuo, para mejorar la calidad de atención que brindan los establecimientos de salud de la DIRESA Callao.

Directores(as) de las Direcciones Ejecutivas de Redes de Salud: Conocer la información sistematizada sobre la atención de Quejas y Sugerencias. Remitir información consolidada a la Dirección Ejecutiva de Salud de las Personas.

Médicos Jefes de Microrredes de Salud: Conocer la información sistematizada sobre la atención de Quejas y Sugerencias en los establecimientos de salud de la DIRESA Callao. Supervisar, establecer y hacer cumplir las directivas que se requieran para el buen funcionamiento del sistema. Remitir información consolidada a la Red de Salud correspondiente.

Médicos Jefes de Establecimientos de Salud: Se encargan de ejecutar, analizar y remitir informe correspondiente a la Microrred e implementar las medidas correctivas.

Responsables de las Unidades de Gestión de la Calidad en Salud de las Direcciones de Redes, de las Microrredes y de los establecimientos de salud de los diferentes niveles de atención: Coordinación con la jefatura del establecimiento para el desarrollo de la actividad y elaboración del informe que será elevado al nivel correspondiente.

9. ANEXOS

Formatos adjuntos:

- 9.1 ANEXO 1: Glosario de términos.
- 9.2 ANEXO 2: Formato de Quejas y/o Sugerencias.
- 9.3 ANEXO 3: Formato de Registro de Quejas y/o Sugerencias.
- 9.4 ANEXO 4: Flujogramas de los procesos de atención de quejas y sugerencias.



V. VILCHEZ Y.



E. J. N. A.



M. E. AGUILAR

RECEBIDA

ANEXO 01

GLOSARIO DE TÉRMINOS UTILIZADOS EN EL FORMULARIO PARA EL LLENADO DE ATENCIÓN DE QUEJAS Y CLASIFICACIÓN DE LAS MISMAS SEGÚN NIVELES (1, 2, 3, y 4)

QUEJAS NIVEL 1

Mala información.- Se refiere a aquella disconformidad por parte del paciente o familiar atribuida a una mala información brindada por el personal asistencial respecto a las indicaciones y tratamiento respectivo.

Maltrato Verbal.- Es aquel comportamiento inadecuado por parte del personal del hospital, manifestado verbalmente al usuario y que él considere falta de respeto o perciba que atenta la honra y dignidad de la persona.

Infraestructura.- Es aquella queja derivada de las deficiencias percibidas en la infraestructura y ambientes de la institución.

QUEJAS NIVEL 2

Denegación de Autorización de ingreso.- Es cuando no se otorgan los pases especiales para el ingreso a los pisos de hospitalización que se brinda al familiar del paciente, fuera de las normas establecidas por la institución, atendiendo a situaciones individuales razonables.

A. **Atención frustra.**- Es cuando el usuario ha sido informado que por diversas razones no podrá ser atendido, ya sea que estuviera citado o no.

Demora en la atención.- Es cuando el usuario externo manifiesta que se han demorado en atenderlo.

Ausencia del personal en su puesto.- Referencia del usuario que la persona involucrada en su atención no se encuentra en su puesto de trabajo en el horario establecido por la institución.

QUEJAS NIVEL 3

Acosamiento.- Es aquella falta que involucra ofrecimiento y/o requerimiento que afecten al pudor y honra del usuario.

Cobro de dinero.- Llamada también "coima", es todo cobro ilícito de dinero que en beneficio personal se pretende conseguir del usuario por algún servicio que el hospital brinda.

Maltrato Físico.- Es aquel comportamiento inadecuado, manifestado a través de la agresión física hacia el usuario.

Pérdida o Robo de bienes.- Es aquella ocurrencia producida por la sustracción o pérdida de bienes del usuario externo dentro de la institución.

E. J. N. A.

QUEJAS NIVEL 4

Mala Atención Clínica.- Es aquella ocurrencia percibida y presentada por el usuario externo en la que atribuye al personal médico, de enfermería u otro personal asistencial, supuestos errores en su atención (diagnóstico y/o tratamiento), que habrían derivado en un perjuicio a su bienestar personal. En estos casos los usuarios externos podrían utilizar los términos de negligencia, mala práctica, impericia

M. E. AGUILAR

ANEXO 2



FORMATO DE QUEJAS Y/O SUGERENCIAS

Nº de Registro: _____
(No llenar)

DATOS DEL USUARIO, ACOMPÑANTE Y/O APODERADO:

Nombres y Apellidos: _____ Edad: _____
Dirección _____ Distrito _____ Teléfono _____
Fecha en que surgieron los hechos _____ Hora _____
Área donde ocurrieron los hechos: marca con un aspa (x)

Nombres y Apellidos: _____ Edad: _____
Dirección _____ Distrito _____ Teléfono _____
Fecha en que surgieron los hechos _____ Hora _____
Área donde ocurrieron los hechos: marca con un aspa (x)

Admisión/Archivo		Enfermera	
Triage		Médico	
Farmacia		Obstetriz	
Caja		Odontólogo	
Laboratorio/ Toma de muestra		Asistenta Social	
Vigilancia		Otro especifique	

BREVE DESCRIPCIÓN DE LO SUCEDIDO:

VILCHEZ Y. _____

FECHA ____/____/____

Muchas Gracias por su participación.

"Agradeceremos las sugerencias o comentarios que nos ayudara a mejorar nuestra atención"



VILCHEZ Y.



E. J. N. A.



M. E. AGUILAR

ANEXO 4

DIAGRAMA DE FLUJO DEL PROCEDIMIENTO:
ATENCIÓN DE RECLAMOS, QUEJAS Y SUGERENCIAS

