



21 MAR 2019

GUADALUPE SAAVEDRA CARTAGENA
Fedataria
g. Nº 132
DIRESA CALLAO

RESOLUCIÓN DIRECTORAL

Callao, ...21... de ...MARZO... de 2019

Visto, el **INFORME Nº 077 -2019/GRC/DIRESA/DESP/DACS/UCS**, de fecha 25 de febrero 2019; emitido por el Director Ejecutivo de la Dirección Ejecutiva de Salud de las Personas de la Dirección Regional de Salud del Callao; y

CONSIDERANDO:



Que, el artículo 65º de la Constitución Política del Perú establece que el Estado defiende el interés de los consumidores y usuarios. Para tal efecto garantiza el derecho a la información sobre bienes y servicios que se encuentran a su disposición en el mercado;



Que, asimismo, el artículo 48º de la Ley Nº 27444 – Ley del Procedimiento Administrativo General, establece que la Presidencia del Consejo de Ministros está facultada para establecer los mecanismos para la recepción de denuncias y otros mecanismos de participación de la ciudadanía;



Que, de igual manera, el numeral 57.1, del artículo 57, de la ley antes mencionada, señala que los administrados están facultados para proporcionar a las entidades la información y documentos vinculados a sus peticiones o reclamos que estimen necesarios para obtener el pronunciamiento; de igual manera, el artículo 107 establece que cualquier administrado con capacidad jurídica tiene derecho a presentarse personalmente o hacerse respetar ante la autoridad administrativa, para solicitar por escrito la satisfacción de su interés legítimo, obtener la declaración, el reconocimiento u otorgamiento de un derecho, la constancia de un hecho, ejercer una facultad o formular legítima oposición;



Que, mediante Decreto Supremo Nº 042-2011-PCM, se estableció la obligatoriedad de las entidades de la Administración Pública de contar con un Libro de reclamaciones con la finalidad de establecer un mecanismo de participación ciudadana para lograr la eficiencia del estado y salvaguardar los derechos de los usuarios frente a la atención en los trámites y servicios que se les brinde;

Que, en caso de un reclamo, tal como lo señala el artículo 4 del Decreto Supremo Nº 042-2011-PCM, la entidad está obligada a responder al usuario, por medios físicos o electrónicos, en un plazo máximo de treinta (30) días hábiles, acerca de las medidas adoptadas para evitar el acontecimiento de hechos similares en un futuro, para lo cual, conforme lo dispone el artículo 5 de la norma in comento, mediante resolución del titular de la entidad se designará al responsable del Libro de Reclamaciones de la Entidad;

Que, mediante **Decreto Supremo Nº 030-2016-SA**, se aprueba el **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, el cual tiene como finalidad establecer los mecanismos que permitan al usuario o terceros legitimados el acceso, protección y defensa de sus derechos respecto de los servicios, prestaciones o coberturas solicitadas a, o recibidas de, las IAFAS, IPRESS o que dependan de las UGIPRESS, públicas, privadas o mixtas

Estando a lo propuesto por la Jefatura de la Unidad de Calidad en Salud de la Dirección de Aseguramiento y Calidad en Salud de la Dirección Regional de Salud del Callao; y

Estando a lo visado, por el Director Ejecutivo de la Dirección Ejecutiva de Salud de las Personas, el Jefe de Oficina de la Dirección de Aseguramiento y Calidad en Salud, y el Jefe de la Oficina de la Asesoría Jurídica de la Dirección Regional de Salud del Callao; y,

En uso de las atribuciones y facultades, conferidas a la Directora General de la Dirección Regional de Salud del Callao, mediante Resolución Ejecutiva Regional N° 0214-2019, de fecha 19 de febrero 2019;

SE RESUELVE:

ARTÍCULO PRIMERO.- Apruébese la **DIRECTIVA N° 001- 2019-GRC/DIRESA/DG – "Directiva que Regula los Procedimientos y Trámites de reclamos de atención en los usuarios en las IPRESS del primer nivel de atención en salud de la DIRESA CALLAO"**, que consta de 25 artículos y III Capítulos, que en anexo adjunto forma parte integrante de la presente resolución

ARTÍCULO SEGUNDO.- Desígnese como responsables del Libro de Reclamaciones a los servidores y funcionarios siguientes:

- **Sede central:** Jefe de la Unidad de Calidad en Salud
- **Establecimiento de Salud:** Jefe del Establecimiento de Salud y Responsable de Calidad.
- **Sanidad Marítima Internacional:** Director Ejecutivo de Sanidades Internacionales y Responsable de Calidad.

ARTÍCULO TERCERO.- Dejar sin efecto la Directiva N° 004-2013-GRC/DIRESA-DG "Directiva sobre el Libro de Reclamaciones", aprobada con Resolución Directoral N° 584-2013-GRC/DIRESA/DG

ARTÍCULO CUARTO.- Encárguese a la Oficina de Informática, Telecomunicaciones y Estadística la publicación de la presente resolución, en el Portal Web de la Dirección Regional de Salud del Callao.

ARTÍCULO QUINTO.- NOTIFICAR la presente Resolución Directoral a los estamentos administrativos correspondientes para su conocimiento y fines pertinentes.

Regístrese y comuníquese.

GOBIERNO REGIONAL DEL CALLAO
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD DEL CALLAO
Dra. KATHEY MERCEDES PACHECO VARGAS
Directora Regional
CMP. 41666

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL
Solo Válido para uso Interno

21 MAR 2019

TERESA GUADALUPE SALVEDRA CARTAGENA
Fodato
Reg. N° DIRESA - CALLAO

**DIRECTIVA N° 001- 2019-GRC/DIRESA/DG
SOBRE EL USO DEL LIBRO DE RECLAMACIONES EN SALUD**

**REGLAMENTO PARA LA ATENCIÓN
DE RECLAMOS Y QUEJAS DE LOS USUARIOS
DE LAS INSTITUCIONES PRESTADORAS
DE SERVICIOS DE SALUD – IPRESS, PÚBLICAS,
PRIVADAS Y MIXTAS**

CAPITULO I

DISPOSICIONES GENERALES

Artículo 1: Del Objeto

- Establecer el procedimiento para la atención de las quejas y reclamos presentados por los usuarios o terceros legitimados ante la insatisfacción respecto de los servicios, prestaciones o coberturas solicitadas a, o recibidas de, las Instituciones Administradoras de Fondos de Aseguramiento en Salud – IAFAS o Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud – IPRESS, o que dependan de las Unidades de Gestión de Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud – UGIPRESS, públicas, privadas o mixtas.
- Asimismo, establecer las disposiciones aplicables para la atención de consultas en las IPRESS y de denuncias presentadas ante la Superintendencia Nacional de Salud - SUSALUD.

Artículo 2 :De la finalidad

- Establecer los mecanismos que permitan al usuario o terceros legitimados el acceso, protección y defensa de sus derechos respecto de los servicios, prestaciones o coberturas solicitadas a, o recibidas de, las IPRESS.



Artículo 3: Base Legal

1. Ley N°26842, Ley General de Salud.
2. Resolución Ministerial N°519-2006/MINSA, que aprueba el Documento Técnico: Sistema de Gestión de la Calidad en Salud.
3. Ley 29414, Ley que establece los Derechos de las Personas Usuaras de los Servicios de Salud.
4. Decreto Supremo N° 030 -2016-SA, que aprueba el Reglamento para la atención de Reclamos y Quejas de los usuarios de las Instituciones Administradoras de Fondos de Aseguramiento en Salud IAFAS, IPRESS, UGIPRESS públicas privadas y mixtas.
5. Resolución de Superintendencia N°160-2011-SUNASA/cd, que aprueba el Reglamento General para la atención de los reclamos y quejas de usuarios de IAFAS e IPRESS.
6. Resolución Jefatural N° 03-2014/SIS; que aprueba el Reglamento para la Atención de Reclamos de los Usuarios del Seguro Integral de Salud



sus reclamos ante su insatisfacción con las mismas, de acuerdo a la normativa vigente.

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 IPRESS. 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.

Reclamo:

Manifestación verbal o escrita, efectuada ante la IPRESS por un usuario, ante la insatisfacción respecto de los servicios, prestaciones o coberturas solicitadas a, o recibidas de, la IPRESS.

Usuario:

Persona natural, que hace uso de los servicios, prestaciones o coberturas otorgados por las IPRESS.

Tercero Legitimado:

- Organización de personas naturales o jurídicas que pueden actuar en defensa de los intereses colectivos o difusos de los usuarios.

Los requisitos concurrentes para ser tercero legitimado son:

- ✓ Asociación constituida de acuerdo a lo señalado en el Código Civil.
- ✓ Estar inscrita en el Registro de Personas Jurídicas de la Superintendencia Nacional de los Registros Públicos – SUNARP.
- ✓ Tener como finalidad proteger, defender, informar y representar a usuarios de servicios de salud.

Trato Directo:

Medio alternativo de solución de controversias, en el cual a iniciativa e impulso de las partes y mediante su participación directa buscan una solución a la insatisfacción que generó el reclamo o queja.

Artículo 6 : DE LAS INSTANCIAS COMPETENTES:

- Las IPRESS generadoras de la insatisfacción son competentes para la recepción, procesamiento, atención y absolución de los reclamos presentados



por los usuarios o terceros legitimados; así como para la atención de las consultas sometidas a su consideración.

- SUSALUD a través de IPROT (Intendencia de Protección de Derechos en Salud), son competentes para la recepción, procesamiento, atención y absolución de las consultas, peticiones de intervención y quejas presentadas por los usuarios o terceros legitimado.
- Las denuncias pueden motivar el inicio de una acción de supervisión a través de IPROM, IPROT o IID, según corresponda. Cuando a través de la denuncia se comuniquen hechos o actos que vulneren o pudieran vulnerar el derecho de los usuarios.

Artículo 7: DE LAS OBLIGACIONES PARA LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD

Las IPRESS deben cumplir con lo siguiente:

- Designar un responsable del Libro de Reclamaciones en Salud.
- Contar como mínimo con un afiche que contenga el listado de derechos de los usuarios de los servicios de salud, en un lugar visible y de fácil acceso al público.
- Contar con un procedimiento que determine de manera clara el flujo de atención, los responsables y los plazos para atender las consultas y reclamos, el cual debe encontrarse alineado a las disposiciones de la presente norma, y ser difundido al personal de su institución.
- Cumplir con los plazos de atención de consultas y reclamos.
- Informar sobre la gratuidad de la tramitación de consultas y reclamos.
- Contar con una PAUS para la tramitación de consultas y reclamos.
- Poner a disposición de los usuarios el Libro de Reclamaciones en Salud, durante su horario de atención.
- Adoptar medidas para el acceso de las personas con discapacidad al Libro de Reclamaciones en Salud.
- Exhibir en un lugar visible y de fácil acceso al público, el Aviso del Libro de Reclamaciones en Salud.
- Informar al público en general sobre los canales de atención de reclamos disponibles, en forma permanente, acorde con la realidad de la localidad donde se encuentren.
- Contar con el acervo documental (físico o virtual) de los expedientes de consultas y reclamos, los cuales deberán contener toda la documentación que sustenta la atención y seguimiento brindado en cada caso en particular, hasta la respuesta entregada al usuario.



W. PORTUGAL B.

- Informar a los usuarios sobre el derecho que les asiste para acudir en Queja ante SUSALUD.

CAPITULO II

DEL RECLAMO

Artículo 8. De las etapas de atención:

El proceso de atención de reclamos debe reflejar las siguientes etapas:

1. Admisión y Registro.
2. Investigación.
3. Resultado y Notificación.
4. Archivo y Custodia del Expediente.

Artículo 9. Del plazo de atención:

- El plazo máximo de atención de los reclamos no debe exceder de los treinta (30) días hábiles, contados desde el día siguiente de su recepción en la IPRESS.

Artículo 9. Del trato directo:

- La IPRESS puede convocar de oficio o a solicitud de parte, en cualquiera de las etapas, al usuario o tercero legitimado a fin de propiciar una solución al reclamo. En caso de llegar a un acuerdo se configura la conclusión anticipada del mismo.

SUB-CAPITULO 2.1

ADMISION Y REGISTRO

Artículo 10: De la admisión de reclamos:

- Todo usuario o tercero legitimado tiene derecho a presentar su reclamo ante la insatisfacción respecto de los servicios, prestaciones o coberturas solicitadas a, o recibidas de las IPRESS.
- Para su atención los reclamos deben ser presentados mediante el llenado del Libro de Reclamaciones en Salud de cada institución que se encuentra a disposición en la Plataforma de Atención al Usuario en Salud– PAUS de la IPRESS.
- En el caso del Libro de Reclamaciones en Salud Virtual no es exigible la firma del reclamante. Su presentación está acreditada con el número de su Documento Nacional de Identidad (DNI), Carné de Extranjería (C.E.) o Pasaporte.



W. PORTUGAL B.

- En caso que el usuario se encuentre hospitalizado o tenga limitación en su movilidad, el establecimiento debe disponer las medidas necesarias para facilitar el acceso al Libro de Reclamaciones en Salud.
- La atención del reclamo en todos los casos es gratuita y no puede rechazarse por falta de pruebas y/o peritajes técnicos que lo sustenten.

Artículo 11. De la canalización de reclamos:

- Los reclamos presentados por cualquier medio deberán ser canalizados por éstas al Libro de Reclamaciones en Salud virtual o físico, según corresponda.

Artículo 12. Del Formato de la Hoja de Reclamación en Salud:

- El Formato de la Hoja de Reclamación en Salud, que forma parte del Libro de Reclamaciones en Salud, se encuentra establecido en el Anexo 1 del presente Reglamento, debiendo ser provisto a través de medio físico o virtual por los establecimientos de salud, públicas, privadas o mixtas. Mediante el Anexo 3 del presente Reglamento se establece el instructivo para el llenado de la Hoja de Reclamación en Salud del Libro de Reclamaciones en Salud.
- Cada Hoja de Reclamación en Salud del Libro de Reclamaciones en Salud de naturaleza física debe contar con tres (3) hojas desglosables: una (1) original y dos (2) autocopiativas:
 - ✓ La original queda en posesión de la IPRESS, a disposición para efectos de las acciones de supervisión a cargo de SUSALUD.
 - ✓ La primera hoja autocopiativa es entregada al usuario o tercero legitimado, que formuló el reclamo al momento de presentarlo.
 - ✓ La segunda hoja autocopiativa se enviará con el informe mensual y por conducto regular a DIRESA. En caso de que la segunda hoja autocopiativa se encuentre ilegible se enviará a DIRESA una copia del original. En caso no sea suficiente el espacio para el llenado del detalle del reclamo podrá continuar al reverso de la Hoja Original de Reclamación, o facilitársele una hoja de papel bond en caso sea necesario.



Artículo 13. De la Plataforma de Atención al Usuario en Salud:

- Es el canal de atención que emplea un espacio físico, recursos y personal responsable de la recepción, procesamiento, atención y absolución de las consultas y reclamos presentados por los usuarios a la IPRESS.

Para la puesta en marcha e implementación de la PAUS las IPRESS deben cumplir con lo siguiente:

- ✓ Garantizar los recursos humanos, materiales y técnicos adecuados para el cumplimiento de sus funciones.
- ✓ Habilitar un ambiente para la atención y recepción de las consultas y reclamos en lugar accesible y visible para los usuarios, debiendo prever un espacio en condiciones de privacidad para la atención al usuario que lo requiera.
- ✓ Señalizar el ambiente destinado para la atención y recepción de las consultas y reclamos e indicar su horario de atención en un lugar visible.
- ✓ Contar con afiches que contengan el flujograma y los plazos del proceso de atención de consultas y reclamos, los mismos que deben encontrarse en lugares visibles y de fácil acceso al público.
- ✓ Desarrollar acciones de capacitación al personal respecto a los derechos de los usuarios y del proceso de atención de consultas y reclamos, en el marco de la normatividad vigente.
- ✓ Desarrollar acciones de difusión a los usuarios, respecto a sus derechos y el proceso de atención de consultas y reclamos, en el marco de la normatividad vigente.
- ✓ Designar mediante documento formal emitido por la máxima autoridad de la institución al **RESPONSABLE** de la PAUS que tiene a su cargo la supervisión y/o coordinación del proceso de atención de las consultas y reclamos en su institución.
- ✓ Contar con personal capacitado en la atención de las consultas y reclamos de los usuarios. El personal debe **portar permanentemente su identificación** institucional en un lugar visible.



Artículo 14. De la acumulación de reclamos en trámite:

- En los casos que se presente más de un reclamo en los que coincidan el sujeto del reclamo, el establecimiento, la causa y la fecha de ocurrencia, el establecimiento, debe acumularlos en el expediente de mayor antigüedad, que diera lugar al inicio del procedimiento de atención del reclamo, en la etapa que se encuentre, comunicando de oficio dicha situación a los interesados.

Artículo 15. De la duplicidad de reclamos resueltos:

- En caso se produzca identidad respecto a un reclamo anteriormente resuelto y notificado, se procede a archivar el reclamo presentado, comunicando dicha situación al reclamante en un plazo de cinco (5) días hábiles siguientes.

Artículo 16: Del número correlativo del reclamo:

El establecimiento asignara a cada reclamo un número correlativo, el mismo que es diferenciado en el caso del Libro de Reclamaciones en Salud Físico o Virtual, y es proporcionado al usuario al momento de la presentación del mismo, para

los fines de seguimiento respectivo por parte del reclamante y para el reporte a SUSALUD.

Artículo 17: De la competencia y traslado de Reclamos

En el caso de presentarse reclamo ante una IPRESS, cuya competencia corresponde a una IAFAS debe trasladar el reclamo a aquella o viceversa, siempre que exista vínculo entre estas, sea contractual o con relación a la insatisfacción del usuario, mediante los canales que se encuentran a disposición, sin perjuicio de la remisión formal del reclamo, comunicando de dicho traslado al reclamante y declinando competencia bajo responsabilidad. Dicho traslado no debe exceder el plazo máximo de dos (2) días hábiles, posterior a su recepción, a partir de la cual comenzará a correr el plazo para la atención del reclamo. En caso que la IPRESS o IAFAS que trasladó el reclamo no de respuesta al usuario, puede comunicar a SUSALUD dicha situación, a efectos que IPROT inicie las acciones correspondientes.

SUB-CAPITULO 2.2

DE LA INVESTIGACIÓN

Artículo 18 :De la investigación:

En esta etapa se deben efectuar las diligencias necesarias para dilucidar los hechos que generaron la insatisfacción del usuario o tercero legitimado respecto de los servicios, prestaciones o coberturas solicitadas a, o recibida de, las IAFAS o IPRESS, o que dependan de las UGIPRESS.

Artículo 19: De la actuación probatoria:

- Según la necesidad o complejidad del caso, las IAFAS, IPRESS o UGIPRESS pueden practicar la actuación de pruebas documentales, testimoniales y/o auditorías de caso, de procesos, salud y médica que estimen pertinentes, asumiendo el costo de las mismas.

SUB-CAPITULO 2.3

DEL RESULTADO Y NOTIFICACIÓN

Artículo 20: Del Informe de Resultado del Reclamo:

Concluida la Investigación las IAFAS, IPRESS o UGIPRESS deben remitir la Carta al usuario o tercero legitimado, adjuntando el Informe de Resultado del Reclamo, el mismo que deberá consignar lo siguiente:

- Canal de ingreso del reclamo.
- Identificación del usuario afectado y de quien presente el reclamo.
- Descripción del reclamo.



- Análisis de los hechos que sustentan el reclamo, conteniendo las investigaciones realizadas por las IAFAS, IPRESS o UGIPRESS, así como las actuaciones probatorias practicadas, de ser el caso.
- Conclusiones, donde se emite pronunciamiento motivado respecto a los hechos que sustentan el reclamo, declarándolo: fundado, infundado, improcedente o la conclusión anticipada del mismo, según corresponda.
- Medidas adoptadas.
- Cuando se declare fundado el reclamo, debe indicarse además las acciones realizadas y/o dispuestas, así como el plazo razonable para la restitución de derechos.

Artículo 21: De la información al usuario:

Las IPRESS deben consignar en el último párrafo de la Carta dirigida al reclamante, el siguiente texto:

- “De conformidad con lo dispuesto en el artículo 22 del Reglamento para la Atención de Reclamos y Quejas de los Usuarios de las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud, públicas, privadas y mixtas, de no encontrarse de acuerdo, en todo o en parte, con el resultado de su reclamo, puede acudir en .Queja ante la Superintendencia Nacional de Salud – SUSALUD.

Artículo 22: De la conclusión anticipada:

Las IPRESS declaran la conclusión anticipada del procedimiento en cualquiera de los siguientes casos:

- ✓ Desistimiento por escrito del reclamo por parte del usuario o tercero legitimado, con o sin expresión de causa.
- ✓ Trato Directo.
- ✓ Conciliación.
- ✓ Transacción extrajudicial.

En caso de Trato Directo se puede consignar su conformidad en la Hoja de Reclamación en Salud del Libro de Reclamaciones en Salud, o en cualquier otro documento o comunicación escrita que acredite la conformidad del usuario.

Artículo 23: De la notificación:

- Las IPRESS deben notificar al usuario o tercero legitimado, el Informe de Resultado de Reclamo mediante Carta, en un plazo máximo de cinco (5) días hábiles, al domicilio consignado por éste en el Libro de Reclamaciones en Salud, o a su dirección electrónica en caso de haberlo autorizado expresamente.



SUB-CAPITULO 2.4

DEL ARCHIVO Y CUSTODIA

Artículo 24: Del Expediente Único de Reclamo:

- Todas las actuaciones, documentos y/o pruebas que sustenten la recepción, procesamiento y atención de los reclamos, deben encontrarse contenidas en un expediente único que refleje el cumplimiento de las etapas señaladas en el presente Reglamento.
- Las IPRESS, son responsables del archivo y custodia del Expediente de Reclamo por un periodo mínimo de cuatro (4) años desde su conclusión.

CAPITULO III

DE LA QUEJA

Artículo 25: Del proceso de atención queja:

- El proceso de atención de queja que realiza SUSALUD es una forma de supervisión y tiene las mismas atribuciones contenidas en el Reglamento de Supervisión de SUSALUD aplicable a las IPRESS aprobado con Decreto Supremo N° 034-2015-SA.

DISPOSICION COMPLEMENTARIAS

- Todo reclamo registrado en el Libro de Reclamaciones de Salud de las IPRESS será, solucionado en el nivel que le corresponde.
- El **Jefe de la IPRESS**, deberá solicitar a la Unidad de Calidad en Salud de la Dirección de Aseguramiento y Calidad en Salud, la entrega de un nuevo Libro de Reclamaciones, teniendo en cuenta la proximidad del agotamiento de las hojas de reclamación del Libro actual.
- La Unidad de Calidad en Salud, Directores de Redes, Coordinadores de Redes de Calidad en Salud, Jefe de la IPRESS y Responsable de Calidad en Salud deberá de capacitar a todo el personal a su cargo sobre el correcto llenado del libro de Reclamaciones.
- De ninguna forma se condicionará la atención de los reclamos de los usuarios al pago previo del producto o servicio materia de dicho reclamo o del monto que hubiera motivado ello, o de cualquier otro pago.
- El coordinador de Gestión de Calidad de las Redes de Salud, remitirá en forma mensual el consolidado de los reclamos de las IPRESS del primer nivel de atención, en un solo registro a la Unidad de Calidad en Salud de la Dirección de Aseguramiento y Calidad en Salud, al término de cada mes, (en forma virtual, según formato adjunto).
- El libro de reclamaciones no limita el derecho del usuario de interponer un reclamo ante la entidad utilizando otras vías.



- En caso de pérdida o extravío de alguna Hoja de Reclamación o del Libro de Reclamaciones, el Jefe de la IPRESS deberá realizar la denuncia policial correspondiente en un plazo máximo de cuarenta y ocho (48) horas de ocurrido el caso.
- Las Jefaturas de las IPRESS del primer nivel de atención, adecuará el fluxograma de atención de reclamos de acuerdo a su realidad local.
- Lo que no esté previsto en la presente Directiva, será de aplicación supletoria el Decreto Supremo N°030-2016-SA.en lo que corresponda.

DISPOSICIONES COMPLEMENTARIAS FINALES

- Todas las IPRESS deben contar con el letrero del Libro de Reclamaciones y el libro de Reclamos en un lugar visible y accesible al público (caja-farmacia, admisión u otro que designe la Jefatura de la IPRESS), como mínimo en cumplimiento al DS N°030 – 2016/SA
- Todas las IPRESS deben contar con paneles informativos donde se encuentre publicado los afiches sobre los “Deberes y Derechos de los usuarios de los Servicios de Salud”, el fluxograma del proceso de atención y consulta de reclamos.
- Queda terminantemente prohibido la negación del Libro de Reclamaciones al usuario en los servicios de salud, cuando lo solicite.
- Que la solución del reclamo a través del trato directo (6) deben ser registrados en la parte final de la misma hoja de reclamación del Libro de Reclamaciones. Así mismo registrar las acciones realizadas para la solución de dicho reclamo.
- El Director de Red y Jefes de Microrred de Salud deberán de realizar supervisiones y monitoreo permanente a las IPRESS sobre el cumplimiento del DS N° 030- 2016/SA y la Ley 29414.
- Contar con documento oficial la designación del responsable del libro de reclamaciones y de la custodia del mismo.
- Todos los trabajadores de la IPRESS deben conocer el uso, ubicación y fluxograma del Libro de Reclamaciones.



RESPONSABILIDADES

Son responsables de la implementación de la presente Directiva todos los trabajadores de la Unidad Ejecutora de la Dirección Regional de Salud del Callao, Dirección de Aseguramiento y Calidad en Salud, Unidad de Calidad en Salud, Directores de Redes, Coordinadores de Calidad en Salud de Redes, Jefes de IPRESS, Responsables de Calidad en Salud de las IPRESS, Director Ejecutivo de Sanidad Marítima Internacional y Responsable de Calidad en Salud, Director de la Sanidad Aérea Internacional y Responsable de Calidad en Salud.

LOGO DE LA IAFAS, IPRESS O UNIPRESS



[NOMBRE DE LA IAFAS, IPRESS O UNIPRESS]

DIRECCIÓN DEL ESTABLECIMIENTO

FECHA: / /

HOJA DE RECLAMACIÓN EN SALUD

N° [CÓDIGO DE LA IAFAS, IPRESS O UNIPRESS REGISTRADO EN SUSALUD]

-00000000001

1. IDENTIFICACIÓN DEL USUARIO O TERCERO LEYENDADO

NOMBRE O RAZÓN SOCIAL:

E-MAIL:

DIRECCIÓN:

TELÉFONO:

DOCUMENTO DE IDENTIDAD: () DNI () CE () PASAPORTE () RUC

N° DOCUMENTO:

2. IDENTIFICACIÓN DE QUIEN PRESENTA EL RECLAMO (En caso de no ser el usuario afectado se es representante o heredero)

NOMBRE O RAZÓN SOCIAL:

E-MAIL:

DIRECCIÓN:

TELÉFONO:

DOCUMENTO DE IDENTIDAD: () DNI () CE () PASAPORTE () RUC

N° DOCUMENTO:

3. DETALLE DEL RECLAMO (En caso de no ser suficiente el espacio podrá continuar el reverso de la hoja)

[DETALLAR]

4. AUTORIZO NOTIFICACIÓN DEL RESULTADO DEL RECLAMO AL E-MAIL COMUNICADO (MARCAR)

SI () NO ()

5. FIRMA DEL RECLAMANTE (USUARIO, REPRESENTANTE O TERCERO LEYENDADO)

FIRMA O HUELLA DIGITAL
EN CASO DE NO FIRMAR
LEYENDAR

[FIRMA]

[HUELLA DIGITAL]

6. SOLICIÓN A SU RECLAMO A TRAVÉS DE TERCERO DIRECTO

DETALLE DE LA SOLICIÓN

RECLAMANTE

RESPONSABLE

[DETALLAR]

[FIRMA O HUELLA DIGITAL
EN CASO DE NO FIRMAR
LEYENDAR]

[FIRMA DEL RESPONSABLE
LEYENDADO RECLAMACIONES
EN SALUD]

Las IAFAS, IPRESS O UNIPRESS deben atender el reclamo en un plazo de 20 días hábiles.

Teniendo en cuenta lo anterior podrá presentar su queja ante SUSALUD cuando se le haya brindado un servicio, prestación o cobertura sanitaria, o recibida de los SERVS o IPRESS y que dependa de las UNIPRESS públicas, privadas o mixtas. También ante la ausencia de atención de su reclamo. Regulatorio en su transformación o actualización del rol de reclamante del usuario.



W. PORTUGAL B.

ANEXO N° 3

Instructivo para el llenado de la Hoja de Reclamación en Salud del Libro de Reclamaciones en Salud

❖ Los siguientes datos deberán ser registrados por las IPRESS:

- ✓ Logo de las IPRESS.
- ✓ Dirección del Establecimiento.
- ✓ N° Hoja de Reclamación, consignando el código de las IPRESS. registrado en SUSALUD y una numeración correlativa comenzando desde el número (000001).
- ✓ En caso el espacio para el detalle del reclamo no sea suficiente, y el reclamante llene al reverso de la Hoja de Reclamación, se deberá sacar copia de dicho detalle y adjuntar a cada hoja autocopiativa.
- ✓ Detalle de la solución del reclamo a través de Solución Inmediata.
- ✓ Firma del Responsable del Libro de Reclamaciones en Salud en caso de solución del reclamo por Trato Directo. (Libro de Reclamaciones en Salud Físico).



❖ Los siguientes campos deben ser llenados por el reclamante:

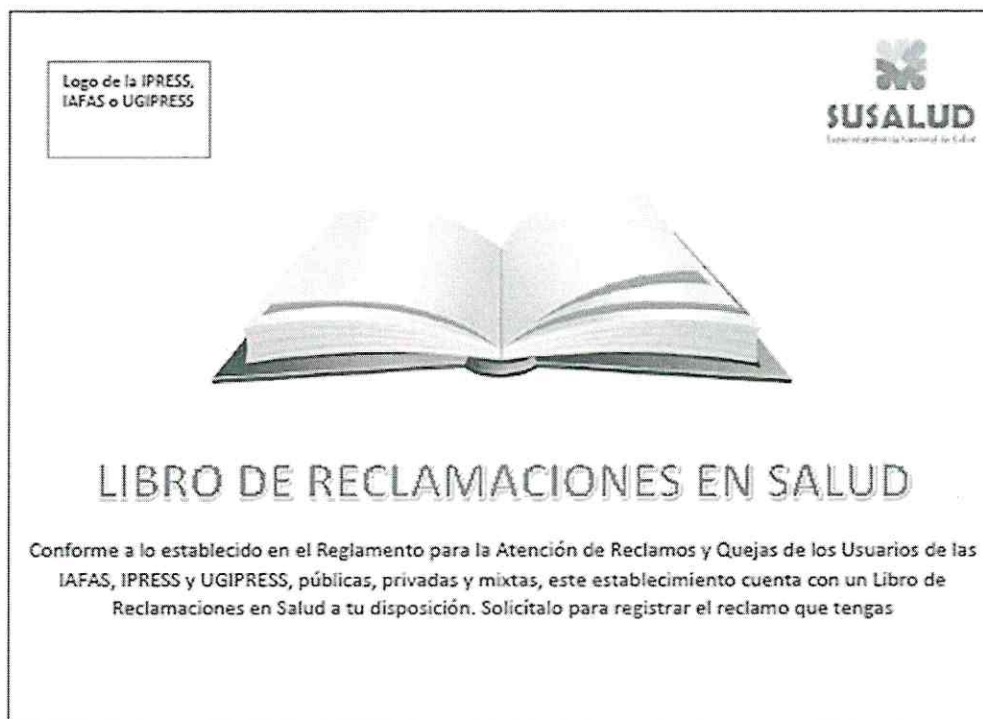
- ✓ Fecha: En este renglón se dejará constancia la fecha de presentación del Reclamo.
- ✓ Identificación del Usuario, se identifica al usuario afectado o tercero legitimado.
- ✓ Identificación de quien presenta el Reclamo, pudiendo ser el usuario, su representante o tercero legitimado.
- ✓ Detalle del Reclamo, detallar los hechos que motivan el reclamo, así como se precise si adjunta algún documento de sustento. En caso no sea suficiente el espacio para el llenado del detalle del reclamo podrá continuar al reverso de la Hoja de Reclamación.
- ✓ Autorización de notificación del resultado del reclamo al e-mail consignado, si la respuesta es afirmativa deberá de marcar en el espacio correspondiente con una X, Ejemplo: SI (X); en caso la respuesta sea negativa deberá de marcar el espacio correspondiente con una X, Ejemplo: NO (X)
- ✓ Firma del Reclamante que deje constancia de la presentación del reclamo, en caso de persona iletrada consignar la huella digital. (Libro de Reclamaciones en Salud Físico)



ANEXO N° 2
Aviso de Libro de Reclamaciones en Salud

ANEXO N° 2

Aviso de Libro de Reclamaciones en Salud



Se precisa que el Aviso del Libro de Reclamaciones en Salud deberá tener un tamaño mínimo de una hoja A4. Asimismo, cada una de las letras de la frase "Libro de Reclamaciones en Salud" deberá tener un tamaño mínimo de 1x1 centímetros y las letras de la frase "Conforme a lo establecido en el Reglamento para la Atención de Reclamos y Quejas de los Usuarios de las IAFAS, IPRESS y UGIPRESS, públicas, privadas y mixtas este establecimiento cuenta con un Libro de Reclamaciones a tu disposición. Solicítalo para registrar un reclamo."

Se precisa que el Aviso del Libro de Reclamaciones en Salud deberá tener un tamaño mínimo de una hoja A4. Asimismo, cada una de las letras de la frase "Libro de Reclamaciones en Salud" deberá tener un tamaño mínimo de 1x1 centímetros y las letras de la frase "Conforme a lo establecido en el Reglamento para la Atención de Reclamos y Quejas de los Usuarios de las IAFAS, IPRESS y UGIPRESS, públicas, privadas y mixtas este establecimiento cuenta con un Libro de Reclamaciones a tu disposición. Solicítalo para registrar un reclamo."