

N° 24-03/2021-HCLLH/SA



Resolución Directoral

Puente Piedra, 03 de Marzo de 2021.

VISTO:

El registro N° 0000791, que contiene la Nota Informativa N° 016-02-2021-OPE-HCLLH, el Informe N° 019-02/2021-EP-OPE-HCLLH, de fecha 19 de febrero de 2021, emitido por el Coordinador del Equipo de Planeamiento de la oficina de Planeamiento Estratégico del Hospital Carlos Lanfranco La Hoz (HCLLH), mediante el cual emite opinión favorable al presente Plan de Acción: "Mejorar los Canales de Atención en el Hospital Carlos Lanfranco La Hoz- 2021"; y el Informe Legal N° 042-2021-AL-HCLLH/MINSA; y

CONSIDERANDO

Que, los numerales I y II del Título Preliminar de la Ley 26842, Ley General de Salud, señala que la salud es condición indispensable del desarrollo humano y medio fundamental para alcanzar el bienestar individual y colectivo, por lo que la protección de la Salud es de interés público. Por lo tanto, es responsabilidad del Estado regularla, vigilarla y promoverla;

Que, mediante Decreto Supremo N° 027-2015-SA, Reglamento de la Ley N° 29414 Ley que establece los Derechos de las Personas Usuarias de los Servicios de Salud, artículo 11° **Derecho a ser Informada de sus Derecho** "Toda persona tiene derecho a ser informada adecuada y oportunamente de los derechos que tiene en calidad de persona usuaria de los servicios de salud y de cómo ejercerlos, sin ser discriminada por motivo de origen, etnia, sexo, género, idioma, religión, opinión, condición económica, orientación sexual, o discapacidad (...);

Mediante el Decreto Supremo 002-2019-SA, se aprobó el Reglamento para la Gestión de Reclamos y Denuncias 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 o Mixtas, y derogación del artículo 1° del Decreto Supremo N° 030-2016-SA, que se aprueba mediante el presente Decreto Supremo, que tiene por finalidad establecer los mecanismos que permiten la protección del derecho a la salud respecto de los servicios, prestaciones o coberturas solicitadas y/o recibidas de la IAFAS, IPRESS y UGIPRESS, públicas, privadas o mixtas, en el marco del Sistema Nacional de Protección de los Derechos de los Usuarios en los Servicios de Salud;

Que, mediante Resolución Ministerial N° 312-2020-MINSA, que aprueba la Directiva Sanitaria N° 101- MINSA/2020/DGIESP, Directiva Sanitaria que establece disposiciones para brindar información y acompañamiento psicosocial a pacientes hospitalizados con infección COVID-19 y a sus familiares, que tiene por finalidad proporcionar información oportuna al paciente y a sus

...//



//...

familiares autorizado sobre el estado y la atención en salud brindando así como brindar el acompañamiento psicosocial, en cuyos objetivos se establece lo siguiente: 2.1 Establecer los procedimientos y los canales de comunicación dirigidos al paciente y al familiar autorizado, a fin de brindar la información sobre el estado de salud, evolución y atención de salud brindada al paciente hospitalizado diagnosticado con COVID-19; 2.2 Establecer las disposiciones para el acompañamiento psicosocial a los familiares de pacientes hospitalizados con infección por COVID-19;

Que, en atención a la Nota Informativa N° 043-02-2021-JUGC-HCLLH, emitido por la Jefa de la Unidad de Gestión de la Calidad, solicita revisión y aprobación del "Plan de Acción "Mejorar los Canales de Atención en el Hospital Carlos Lanfranco La Hoz- 2021";

Que, mediante el Informe N° 019-02-2021-EP-OPE-HCLLH, el Coordinador Equipo de Planeamiento del Hospital Carlos Lanfranco La Hoz, emite opinión favorable al Plan de Acción "Mejorar los Canales de Atención en el HCLLH - 2021;

Que, resulta necesario actualizar el Plan de Acción: "Mejorar los Canales de Atención", que tiene como objetivos específicos: Impulsar la participación de trabajo en equipo a través de mecanismo para la recolección de información y establecer coordinaciones para el acompañamiento psicosocial para los familiares de pacientes hospitalizados a consecuencia del COVID-19;

Con el visto bueno del Jefe de la Oficina de Administración, Jefe de la Oficina de Planeamiento Estratégico, Jefe de la Unidad de Gestión de la Calidad y Asesoría Legal del "Hospital Carlos Lanfranco la Hoz;

Que, en uso de las facultades conferidas por el artículo 8° literal c) del Reglamento de Organización y Funciones del Hospital Carlos Lanfranco La Hoz aprobado mediante Resolución Ministerial N° 463-2010-MINSA;

SE RESUELVE:

ARTÍCULO 1°.- APROBAR el Plan de Acción "Mejorar los Canales de Atención en el Hospital Carlos Lanfranco La Hoz- 2021", que consta de trece (13) folios, que en documento se adjunta y forma parte integrante de la presente Resolución.

ARTÍCULO 2°.- ENCARGAR a la Unidad de Gestión de la Calidad del Hospital Carlos Lanfranco La Hoz, efectuar la supervisión y cumplimiento del Plan de Acción aprobado mediante la presente Resolución.

ARTÍCULO 3°.- ENCARGAR al Responsable de la Administración y actualización del Portal de Transparencia Estándar efectuar la publicación de la presente Resolución en la Pagina Web del Hospital "Carlos Lanfranco la Hoz".

REGÍSTRESE, COMUNÍQUESE Y CÚMPLASE

PERU PERU MINISTERIO DE SALUD HOSPITAL CARLOS LANFRANCO LA HOZ

DR. ENRIQUE BRICENO ALIAGA
CMP N° 26793 RNE N° 30458
DIRECTOR EJECUTIVO (e) HCLLH

JFRT/JMLC/MMRV/EER/EPM

Cc.

- Oficina de Administración
- Oficina de Planeamiento Estratégico
- Unidad de Gestión a la Calidad
- Asesoría Legal
- Archivo.

HOSPITAL CARLOS LANFRANCO LA HOZ

UNIDAD DE GESTIÓN DE LA CALIDAD



PLAN DE ACCION

MEJORAR LOS CANALES DE ATENCION EN EL HOSPITAL CARLOS LANFRANCO LA HOZ 2021



INDICE

Pág.

I.- INTRODUCCION	1
II.- OBJETIVOS ESPECIFICOS	2
III.- BASE LEGAL	3
IV.- AMBITO DE APLICACIÓN	3
V.- DISPOSICIONES GENERALES	4
VI. DISPOSICIONES ESPECÍFICAS	4
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Plataforma de Atención al Usuario ▪ Canales de Atención ▪ Libro de Reclamaciones en Salud ▪ Correo electrónico ▪ Telefonía Móvil 	5-6
VII.- RESPONSABILIDAD DE LA PAUS	7-9
<ul style="list-style-type: none"> • Proceso de Atención de reclamos y consultas • Procesos • Resultados y Notificación • Responsabilidad del Usuario 	
VIII.- RESPOSABILIDAD	10
IX.- ANEXOS	
<ul style="list-style-type: none"> • Anexo 1 (formato del LRS) • Anexo 2 (Flujo grama de Atención) • Anexo 3. Indicadores 	11 12 13





PLAN DE ACCION MEJORAR LOS CANALES DE ATENCION EN EL HOSPITAL CARLOS LANFRANCO LA HOZ

I. INTRODUCCION

Nuestra Institución, viene desplegando valiosas iniciativas para mejorar la calidad de atención en el Hospital, implementando mecanismos que nos permita mejorar la atención y la satisfacción de nuestros usuarios.

La superintendencia Nacional de Salud, emite la Resolución de Superintendencia N°160-2011-SUSANASA/CD, en donde señala que toda IPRESS debe contar con una Plataforma de atención al Usuario para la tramitación de los reclamos y consultas

En este contexto, en cumplimiento al Decreto Supremo N° 002-2019-SA, que aprueba el Reglamento para la Gestión de Reclamos y Denuncias de los usuarios de las Instituciones Administrativas 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 Hospital Carlos Lanfranco la Hoz, viene cumpliendo con el fácil acceso a solicitar el Libro de Reclamaciones en Salud, Dejando a disposición 02 libros de Reclamaciones en Salud en versión física.

Actualmente a consecuencia de la emergencia sanitaria ocasionada por el Covid -19 se han implementado canales de atención al Usuario que facilitan la comunicación directa con familiares de pacientes hospitalizados como son líneas telefónicas (*llamadas telefónicas y mensajería instantánea Whatssapp*); un correo electrónico que se visualiza en la página web del Hospital y el Libro de Reclamaciones en salud

Ante ello, la unidad de Gestión de la Calidad ha elaborado un Plan de Acción que nos permitan mejorar y medir mediante indicadores el proceso de las respuestas a los reclamos interpuestos en los canales de atención, con la finalidad de garantizar las prestaciones de salud con Calidad y el buen trato humanizado.



II. OBJETIVO:

- Mejorar los Canales de atención en el Hospital Carlos Lanfranco La Hoz.

Objetivos Específicos

- Impulsar la participación de trabajo en equipo a través de mecanismos para la recolección de información.
- Establecer coordinaciones para el acompañamiento psicosocial para los familiares de pacientes hospitalizados a consecuencia del COVID-19.



III. BASE LEGAL

- Ley N° 26842, Ley General de Salud.
- Reglamento de la Ley N° 29414, Derechos de las Personas Usuarias de los Servicios de Salud.
- Decreto Supremo N° 027-2015-SA, aprueba el Reglamento de la Ley N° 29414, Ley que establece los Derechos de las Personas Usuarias de los Servicios de Salud.
- Decreto Supremo N° 011-2011-PCM, aprueba el reglamento del Libro de Reclamaciones del código de protección u defensa del consumidor.
- Decreto Supremo N° 002-2019-SA, aprueba el Reglamento para la Gestión de Reclamos y Denuncias de los usuarios de las Instituciones Administrativas 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.
- R.M. N° 312-2020-MINSA, que aprueba la Directiva Sanitaria N° 101-MINSA/2020/DGIESP, Directiva Sanitaria que establece disposiciones para brindar información y acompañamiento psicosocial a pacientes hospitalizados con infección por COVID-19 ya sus familiares.



IV. AMBITO DE APLICACIÓN

El presente Plan de acción elaborado por la Unidad de Gestión de la Calidad es de aplicación en todas las unidades orgánicas y funcionales del Hospital Carlos Lanfranco La Hoz.



V. DISPOSICIONES GENERALES

- a) **Reclamo:** es una disconformidad o insatisfacción presentada por el usuario o tercero legitimado ante las prestaciones y / o coberturas brindadas por la Institución.
- b) **Consulta:** Solicitud verbal y/o escrita relacionada a la atención de las prestaciones o servicios de salud, presentada por una persona natural o jurídica a la IPRESS a fin de que sea atendida.
- c) **Denuncia:** Manifestación presentada ante SUSALUD, sobre acciones u omisiones de la IPRESS, respecto a los hechos o actos que pudieran constituir presunta vulneración de los derechos de los usuarios de los servicios de salud.
- d) **Trato Directo:** Es la intervención para una solución inmediata entre la IPRESS y el usuarios o tercero legitimado, con la finalidad de resolver una disconformidad presentada.
- e) **Libro de Reclamaciones en Salud:** es un canal de atención a los reclamos interpuesto por los usuarios o terceros legitimados, ante la insatisfacción de las prestaciones de los servicios en salud y coberturas ofrecida por el Hospital Carlos Lanfranco la Hoz.
- f) **Plataforma de Atención al Usuario en Salud (PAUS):** es un Área dependiente de la Unidad de Gestión de la Calidad, conformado por la Responsable y orientadores, quienes se encargan de la atención y gestión (*procesamiento y absolución de las consultas*) de los reclamos presentados por los usuarios o terceros legitimados.
- g) **Reclamo Fundado:** Es la declaración de resultado del reclamo, cuando se ha probado la afirmación de los hechos alegados por el reclamante.
- h) **Reclamo Infundado:** Declaración de Resultado del reclamo cuando no se acredita los hechos que sustenten el mismo.
- Reclamo Improcedente:** Declaración de resultado cuando no corresponde la atención del mismo por incumplimiento de aspectos de forma, no acreditar la legitimidad para obrar, no existir conexión lógica entre los hechos expuestos y el reclamo; o carecer de competencia la IAFA, IPRESS o UGIPRESS recurrida.



VI. DISPOSICIONES ESPECÍFICAS

6.1 PLATAFORMA DE ATENCIÓN AL USUARIO (PAUS)

Oficina implementada y enfocada en brindar información, atención, recepción, procesamiento y absolución de consultas a los reclamos presentados por los usuarios o terceros legitimados en el Hospital Carlos Lanfranco la Hoz por los diferentes canales de atención, por la disconformidad y/o insatisfacción de las prestaciones de salud.

Está Conformada por la responsable de la PAUS y sus orientadores, quienes brindan acogida, orientación y acompañamiento de los usuarios

Todo el proceso de Atención al Usuario debe ser liderado por la jefa de la Unidad de Gestión de la Calidad de la Institución, en estrecha coordinación con el Responsable de la PAUS, quienes dirigirán, organizarán, integrarán, supervisarán y controlarán la ejecución de las funciones principales de la PAUS y el desarrollo de los procesos específicos.

6.2 CANALES DE ATENCION

6.2.1 Libro de Reclamaciones en Salud

El Hospital Carlos Lanfranco La Hoz, cuenta con dos Libros de Reclamaciones en Salud en versión física a disposición de los usuarios; uno en el hospital y el otro en la nueva sede de atención de consulta externas

La disposición del Libro de reclamaciones en Salud en el Hospital es de las 24 horas del día, lunes a domingo e incluidos feriados, en el siguiente horario de atención:

- a) En la Oficina de la PAUS 08: 00 a 17:00 horas
- b) Admisión de Emergencia 17:00 a 08: 00 horas

El libro de Reclamaciones en la sede de consulta externa es de 07:00 am a hasta las 18:00 horas

El libro de Reclamaciones esta exhibido en un lugar visible y de fácil acceso para el usuario.

El plazo máximo para la atención y gestión de los reclamos no debe exceder los 30 días hábiles, contado desde el día siguiente de su recepción. La interposición del reclamo prescribirá a los dos (2) años de ocurrido el hecho.

6.2.2 Correo Electrónico

La Unidad de Gestión de la calidad implementó en la página Web, el correo institucional **gestiondelacalidad@hcllh.gob.pe** con la finalidad que los usuarios nos hagan de conocimiento sus disconformidades teniendo en cuenta que No es el Libro de reclamaciones en Salud virtual.

La disconformidad interpuesta en el correo institucional será contestada a través de la misma vía a la brevedad posible; concluyéndose con la atención inmediata por parte de la Jefatura de la Unidad y de la PAUS



6.2.3 Telefonía Móvil

a) Llamadas telefónicas:

Mediante líneas telefónicas asignada a la unidad de Gestión de la Calidad, quien a través de la Plataforma de Atención al Usuario brinden información a los familiares autorizados de pacientes hospitalizados mientras dure la emergencia sanitaria



b) Mensajería por Whatsapp:

Mediante líneas telefónicas asignada a la unidad de Gestión de la Calidad, quien a través de la Plataforma de Atención al Usuario brinden información a los familiares autorizados de pacientes hospitalizados mientras dure la emergencia sanitaria



c) Video Llamadas por Whatsapp:

Mediante este aplicativo se logra conectar de maneja más cercana a los familiares con sus pacientes, reforzando los lazos emocionales. Esta acción se realiza previa autorización del Médico tratante.



d) Informe presencial:

Se brinda informe y orientación al familiar directo que se encuentra dentro de las instalaciones del Hospital con todos los protocolos de bioseguridad





VII.- RESPONSABLE DE LA PAUS

La Responsable, informará mensualmente el consolidado y análisis de los reclamos más frecuentes, recepcionados por los diferentes canales de atención, así como el reporte estadístico de los reclamos fundados, infundado e improcedente a la Jefatura de la Unidad de Gestión de la Calidad, quien informará posteriormente a la Dirección Ejecutiva, para la toma de decisiones inmediata.

El responsable de la PAUS, registrará y elaborará una base de datos de los reclamos interpuestos por los usuarios remitiéndolo a la UGC a fin de establecer las incidencias más frecuentes en los servicios reclamados para la implementación de las acciones de mejoras.

7.1 El Proceso de atención de los reclamos y consultas:

Una vez teniendo el reclamo del usuario, se procede al análisis de los hechos que sustenten el reclamo emitiéndose el pronunciamiento motivado respecto a los hechos que sustentan el reclamo, declarándolo: fundado, infundado o improcedente, según correspondan

Los reclamos interpuestos por nuestros usuarios para su esclarecimiento serán también evaluados de acuerdo a nuestras normas técnicas, protocolos de atención, guías clínicas, manual de atención, entre otras normativas relacionadas al sector salud, con el fin de dilucidar el caso en concreto.

El proceso:

EL personal involucrado en el reclamo, remitirá a su jefe inmediato, la información solicitada en un periodo de tiempo que no exceda los 03 días hábiles, siempre considerando no exceder el periodo estimado de respuesta al usuario; Ante la demora de lo solicitado el responsable de la PAUS procederá a realizar de manera paulatina hasta 03 reiterativos al servicio reclamado, considerando no exceder el tiempo estimado de respuesta al usuario reclamante.

Ante el incumplimiento injustificado del plazo en la contestación de los reiterativos, por el personal involucrado, incumpliendo con atender los reclamos en los plazos de ley se procederá sugerir mediante informe motivado a la oficina encargada, evaluar si se presenta responsabilidad administrativa disciplinaria a los obligados, así también solidariamente la responsabilidad a su superior jerárquico, por omisión en la supervisión.

El plazo máximo para la atención y gestión de los reclamos no debe exceder los 30 días hábiles, contado desde el día siguiente de su recepción; la **Prescripción** del reclamo prescribirá a los dos (2) años de ocurrido el hecho.

Una vez teniendo la respuesta del jefe del servicio reclamado, se consolidará todo lo actuado en el acervo documentario, realizando conjeturas y análisis sin vulnerar algún derecho de los usuarios.

El Responsable de la PAUS elaborará un informe detallado en los casos que se amerite; con la siguiente estructura: Descripción de los hechos, medidas adoptadas para esclarecer los hechos, análisis de los hechos, resultado del reclamo (fundado, infundado o improcedente), acciones ejecutadas para la solución del caso y las medidas correctivas.



7.2 Resultado y Notificación

La investigación concluye con la emisión de una carta, pronunciándose por todos los extremos del reclamo planteado.

Concluida la investigación el Responsable de la PAUS elabora una carta para el usuario, la misma que deberá consignar lo siguiente:



- a) Canal de ingreso del reclamo.
- b) Identificación del usuario afectado y de quien presente el reclamo.
- c) Descripción del reclamo.
- d) Análisis de los hechos que sustentan el reclamo, conteniendo la consolidación de la información generada por los involucrados, así como las actuaciones probatorias practicadas, de ser el caso.
- e) Cuando se declare FUNDADO el reclamo, se agregará en el informe; las acciones ejecutadas o que adoptarán para la solución del reclamo y las medidas correctivas que se aplicarán para mejorar los procesos.
- f) Conclusiones, donde se emite pronunciamiento motivado respecto a los hechos que sustentan el reclamo, declarándolo: fundado, infundado o improcedente, según correspondan
- g) Medidas adoptadas.
- h) En el último párrafo de la comunicación que contiene la carta del resultado del reclamo. Se consigna, el siguiente texto "De no encontrarse de acuerdo, o disconforme con el resultado del reclamo, o ante la negativa



de atención o irregularidad en su tramitación, puede acudir en denuncia ante la Superintendencia Nacional de Salud – SUSALUD; o hacer uso de los mecanismos alternativos de solución de controversias ante el Centro de Conciliación y Arbitraje – CECONAR de SUSALUD". Con el fin de no vulnerar la pluralidad de instancia.

7.3 Responsabilidad del Usuario

El usuario tiene derecho a presentar su reclamo, sin embargo, se debe hacer referencia a dos situaciones que se relacionan directamente con la obtención de una respuesta oportuna y de fondo, estas son: la notificación dando respuesta a la petición; y en los casos en que no se dan respuesta a la petición, por ineficacia de los requisitos de forma como la falta de datos REALES para localizar la dirección cierta del reclamante, de tal manera, se efectuará de forma prevista en buscar promover, proteger, y defender los derechos de las personas al acceso a los servicios de salud como la respuesta del reclamo presentado.

Con el objeto de simplificar, optimizar y responder al usuario final sobre lo registrado en los canales de atención, se adopta mecanismos o modalidades para el debido diligenciamiento de la notificación, simplificando su emisión. Las notificaciones serán efectuadas a través de las siguientes modalidades:

- a) Correo electrónico
- b) Vía telefónica se presume que ésta notificación será efectuada por el aplicativo de WhatsApp,
- c) Domicilio real. Se realizará este tipo de notificación por servicios de mensajería especializada contratados, para tal efecto, vía SERPOST, Olva o por un personal propio de la Entidad.

VIII.- RESPONSABILIDAD

7.1 Los Jefes de Departamentos, servicios, unidades y Oficinas involucradas en los reclamo de los usuarios, serán los responsables de evaluar, analizar y emitir la respuesta según estructura establecida en la presente directiva. En caso de que el reclamo resulte fundado será responsable de implementar medidas correctivas o preventivas

7.2 La Jefatura de la Unidad de Gestión de la Calidad a través del personal de la Plataforma de atención al Usuario será responsable del proceso de atención al usuario a través del proceso de manejo del Libro de reclamaciones en salud.



ANEXO 1

Formato de la hoja del Libro de Reclamaciones en Salud

LOGO DE LA IPRESS, IAFAS O UCIPRESS AMERON N° SUSALUD Superintendencia Nacional de Salud

[NOMBRE DE LA IAFAS, IPRESS O UCIPRESS]	HOJA DE RECLAMACIÓN EN SALUD N° [CÓDIGO DE LA IAFAS, IPRESS O UCIPRESS REGISTRADO EN SUSALUD] =0000000000
DIRECCIÓN DEL ESTABLECIMIENTO	
FECHA: / /	

1. IDENTIFICACIÓN DEL USUARIO O TERCERO LEGITIMADO

NOMBRE O RAZÓN SOCIAL:	E-MAIL:
DIRECCIÓN:	TELÉFONO:
DOCUMENTO DE IDENTIDAD: () DNI () CE () PASAPORTE () RUC	N° DOCUMENTO:

2. IDENTIFICACIÓN DE QUIÉN PRESENTA EL RECLAMO (En caso de ser el usuario afectado o de ser necesario su consentimiento)

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 continuarse al reverso de la hoja)

[DETALLAR]

4. AUTORIZA NOTIFICACIÓN DEL RESULTADO DEL RECLAMO AL E-MAIL CONSIGNADO (MARCAR) SI [] NO []

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

FIRMA O HUELLA DACTILAR EN CASO DE SER PERSONA FÍSICA	[FIRMA]	[HUELLA DACTILAR]
---	---------	-------------------

6. SOLUCIÓN A SU RECLAMO A TRAVÉS DE TRATO DIRECTO

DETALLE DE LA SOLUCIÓN	RECLAMANTE	RESPONSABLE DE LIBRO DE RECLAMACIONES EN SALUD
[DETALLAR]	FIRMA O HUELLA DACTILAR EN CASO DE SER PERSONA FÍSICA	FIRMA DEL RESPONSABLE LIBRO DE RECLAMACIONES EN SALUD

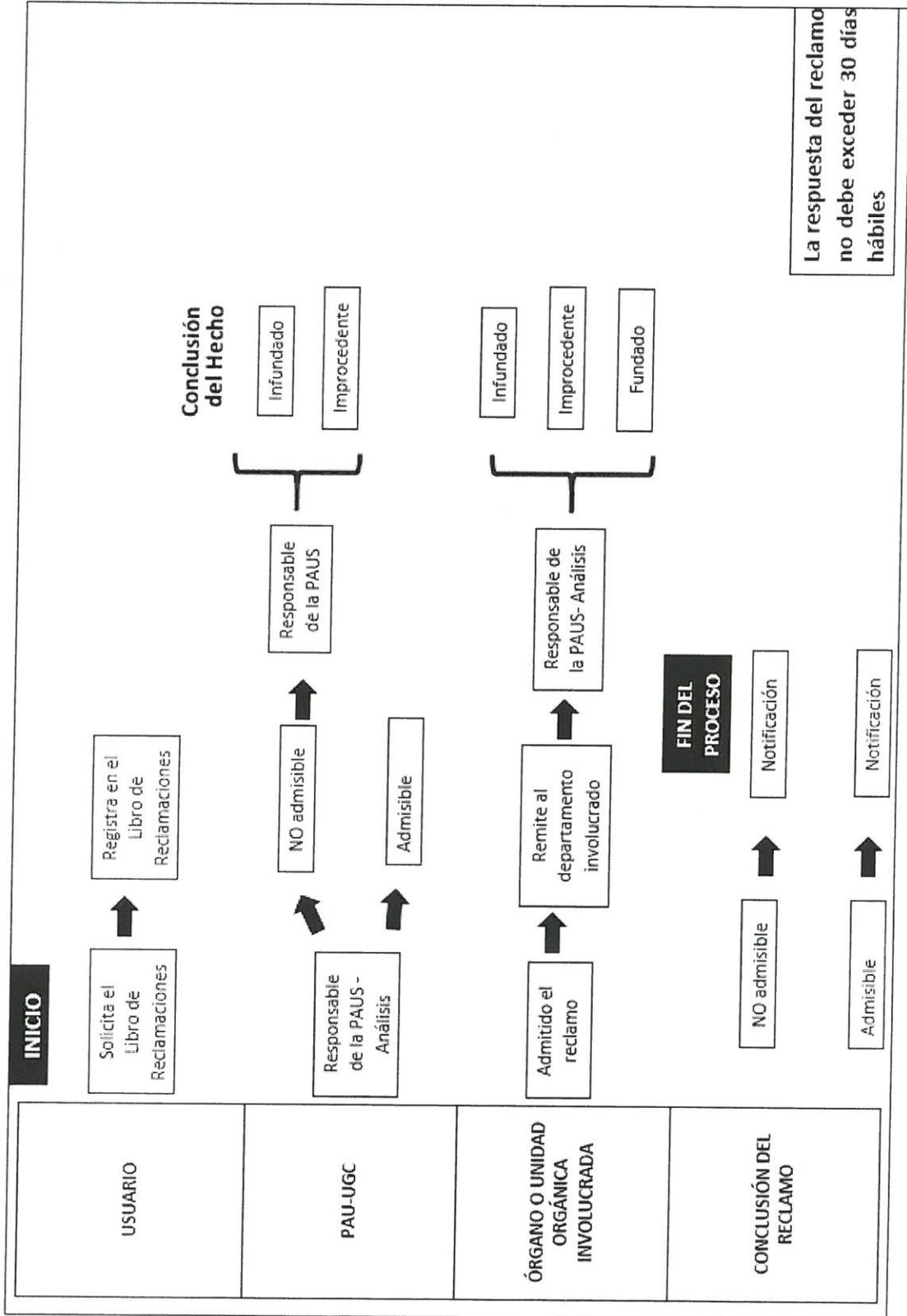
Las IAFAS, IPRESS o UCIPRESS deben atender el reclamo en un plazo de 30 días hábiles.
 El usuario afectado puede presentar su queja ante SUSALUD ante hechos o actos que vulneren o pudieran vulnerar el derecho a la salud, o cuando no lo hayan obtenido en servicio, prestación o cobertura solicitada y recibida de las IAFAS o IPRESS, o que dependan de las UCIPRESS públicas, privadas o mixtas. También ante la negativa de atención de su reclamo, irregularidad en su tramitación o discrepancia con el resultado del mismo a su vez uno de los mecanismos de resolución de conflictos entre el Centro de Conciliación y Arbitraje - CECOMAR de SUSALUD.





ANEXO 02

FLUJO DE ATENCIÓN DE LOS RECLAMOS INTERPUESTOS EN LOS CANALES DE ATENCIÓN EN EL HCLLH



ANEXO 3

INDICADORES –CANALES DE ATENCION

1.- N° de Reclamos Registrados X 100
N° de Reclamos Fundados

2.- N° de Reclamos Registrados X 100
N° de Reclamos Infundados

N° de Reclamos Registrados X 100
N° de Reclamos Procedente

N° de Reclamos Registrados X 100
N° de Reclamos Improcedente

5.- N° de Reclamos Registrados mensual X 100
N° de Cartas Emitidas dentro del Plazo

N° de Reclamos Registrados mensual X 100
N° de Reclamos correctamente llenados e informados

