Resolución Directoral

Lima, 30 de abril de 2020

VISTO:

El Expediente (Hoja de Trámite N° 202006407), que contiene: 1) La Nota Informativa N° 030-2020-OCR-DIRIS-LC de fecha 27 de enero de 2020, 2) El Informe N° 020-2020-UFM-OPYM-DIRIS-LC de fecha 12 de febrero de 2020, 3) La Nota Informativa N° 032-2020-OPYM/DIRIS LIMA CENTRO de fecha 12 de febrero de 2020, 4) El Informe Técnico N° 001-2020-OCR-DIRIS-LC de fecha 09 de marzo de 2020, 5) La Nota Informativa N° 066-2020-OCR-DIRIS-LC de fecha 09 de marzo de 2020, 6) El Informe Legal N° 121-2020-OAJ-DIRIS-LC de fecha 29 de abril de 2020; y,

CONSIDERANDO:

Que, los artículos I y II del Título Preliminar de la Ley N° 26842 – Ley General de Salud, disponen que la salud es condición indispensable del desarrollo humano y medio fundamental para alcanzar el bienestar individual y colectivo, así como, la protección de la salud es de interés público. Por tanto, es responsabilidad del Estado regularla, vigilarla y promoverla;

Que, el Ministerio de Salud es la Autoridad de Salud a nivel nacional, que tiene a su cargo la formulación, dirección y gestión de la política nacional de salud y es la máxima autoridad en materia de salud. Su finalidad es la promoción de la salud, la prevención de enfermedades, la recuperación de la salud y la rehabilitación en salud de la población;

Que, el Sector Salud está conformado por el Ministerio de Salud, como organismo rector, las entidades adscritas a él y aquellas instituciones públicas y privadas de nivel nacional, regional y local, y personas naturales que realizan actividades vinculadas a las competencias establecidas del Ministerio, y que tienen impacto directo o indirecto en la salud, individual o colectiva;

Que, de acuerdo a lo previsto en el literal a) del artículo 5 del Decreto Legislativo N° 1161, Ley de Organización y Funciones del Ministerio de Salud, el Ministerio de Salud tiene como una de sus funciones rectoras, formular, planear, dirigir, coordinar, ejecutar, supervisar y evaluar la política nacional y sectorial de Promoción de la Salud, Prevención de Enfermedades, Recuperación y Rehabilitación en Salud, bajo su competencia, aplicable a todos los niveles de gobierno;

Que, mediante Resolución Ministerial N°186-2015-PCM se aprueba el Manual para la mejora de la Atención a la Ciudadanía en las entidades de la Administración Pública, el mismo que busca brindar, a los servidores y servidoras de las entidades de la Administración Pública, criterios y lineamientos de cumplimiento obligatorio para que mejoren la labor desempeñada en la atención a la ciudadanía y en la provisión de bienes y servicios públicos;

Que, mediante Resolución Ministerial N°186-2015-PCM se aprueba el Manual para la mejora de la Atención a la Ciudadanía en las entidades de la Administración Pública, el mismo que busca brindar, a los servidores y servidoras de las entidades de la Administración Pública, criterios y lineamientos de cumplimiento obligatorio para que mejoren la labor desempeñada en la atención a la ciudadanía y en la provisión de bienes y servicios públicos;

Que, sobre el particular, mediante Decreto supremo N° 002-2019-SA, se aprueba el Reglamento para la gestión de reclamos y denuncias de los usuarios de las IAFAS, IPRESS y UGIPRESS, públicas, privadas o mixtas, el mismo que tiene como finalidad establecer los mecanismos que permitan 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, el literal c) del artículo 7 del precitado Reglamento dispone como una de las obligaciones de las IAFAS, IPRESS y UGIPRESS Contar con un procedimiento que determine de manera clara el flujo de atención, los responsables y los plazos para atender las consultas y reclamos, así como la gratuidad de la tramitación de consultas, información, orientación y reclamos, el cual se encuentra alineado a las disposiciones de la presente norma, y ser difundido al personal de la IAFAS, IPRESS o UGIPRESS, precisando que en el caso de las IPRESS del primer nivel de atención que dependan de una UGIPRESS, la elaboración y aprobación del procedimiento se encuentra a cargo de esta última;

Que, mediante Decreto Supremo N° 007-2020-PCM, se establece el alcance, las condiciones, los roles, las responsabilidades y las etapas del proceso de gestión de reclamos ante las entidades de la Administración Pública, estandarizando el registro, atención y respuesta, notificación y seguimiento de los reclamos interpuestos por las personas, cuya finalidad es establecer disposiciones para la gestión de reclamos como parte del modelo para la gestión de la calidad de servicio en las entidades públicas, que les permita identificar e implementar acciones que contribuyan a mejorar la calidad de la prestación de los bienes y servicios, lo cual se encuentra dentro del marco de las acciones principales del proceso de Modernización de la Gestión Pública;

Que, en ese contexto, cabe precisar que el TUO de la Ley N° 27444, Ley del Procedimiento Administrativo General, aprobado mediante Decreto Supremo N° 004-2019-JUS, enmarca y establece que, las autoridades administrativas al reglamentar los procedimientos especiales, deberán cumplir con seguir los principios administrativos, así como tener presente los derechos y deberes de los sujetos del procedimiento;

Que, el literal b) del artículo 8 del Manual de Operaciones de las Redes Integradas de Salud de Lima Metropolitana, aprobado mediante Resolución Ministerial N° 467-2017/MINSA, dispone como una de las Funciones de la Dirección General de las Direcciones de Redes Integradas de Salud el "aprobar los documentos de gestión necesarios para el funcionamiento de las Direcciones de Redes Integradas de Salud (...)"

Que, el literal j) del numeral 5 de la Resolución Directoral N° 396-DG-DIRIS-LC-2018, que aprueba provisionalmente la Organización y Funciones de las Direcciones y Oficinas de la Dirección de Redes Integradas de Salud Lima Centro, dispone como una de las funciones la Oficina de Comunicaciones y Reclamaciones el gestionar la atención de quejas, reclamos y denuncias de los ciudadanos, así como administrar el Libro de Reclamaciones de la DIRIS Lima Centro y supervisar la atención de los mismos en coordinación con los órganos de apoyo y de línea, siendo indispensable para ello contar con normas y/o lineamientos que propongan e incentiven la mejora continua de la atención al ciudadano;

Que, mediante documento del Visto 1), la Oficina de Comunicaciones y Reclamaciones remite a la Dirección General el sustento técnico y proyecto la "Directiva para la Atención de Consultas y Reclamos de las IPRESS Públicas de la jurisdicción de la DIRIS Lima Centro" para su evaluación y posterior aprobación mediante el acto resolutivo correspondiente;

Resolución Directoral

Lima, 30 de abril de 2020

Que, el mismo tiene como finalidad estandarizar los criterios y mecanismos de atención de las consultas y reclamos ante la insatisfacción con los servicios, prestaciones o coberturas relacionadas con la atención en salud o por presunta vulneración del derecho a la salud en las IPRESS públicas de la jurisdicción de la UGIPRESS DIRIS Lima Centro, a fin de brindar una respuesta oportuna y atención de calidad;

Que, mediante documento del Visto 2), el Coordinador Técnico de Modernización otorga opinión favorable respecto la "Directiva para la Atención de Consultas y Reclamos de las IPRESS Públicas de la jurisdicción de la DIRIS Lima Centro", precisando que esta cumple con la estructura establecida por la Resolución Ministerial N° 850-2016/MINSA, que aprueba el documento denominado "Normas para la Elaboración de Documentos Normativos del Ministerio de Salud", el cual es de observancia obligatoria para las Direcciones Generales, Oficinas Generales, Órganos Desconcentrados y Organismos Públicos del Ministerio de Salud;

Que, mediante documento del Visto 3), la Oficina de Planeamiento y Modernización remite el proyecto de la "Directiva para la Atención de Consultas y Reclamos de las IPRESS Públicas de la jurisdicción de la DIRIS Lima Centro" a la Oficina de Asesoría Jurídica, precisando que la misma cumple con las exigencias normativas para su aprobación mediante el acto resolutivo correspondiente;

Que, mediante documento del Visto 4), la Oficina de Comunicaciones y Reclamaciones desarrolla el sustento técnico de la "Directiva para la Atención de Consultas y Reclamos de las IPRESS Públicas de la jurisdicción de la DIRIS Lima Centro", a efectos de se continúe con el trámite correspondiente;

Que, de la evaluación del expediente y de acuerdo a lo señalado en el documento del Visto 5), corresponde aprobar la "Directiva para la Atención de Consultas y Reclamos de las IPRESS Públicas de la jurisdicción de la DIRIS Lima Centro";

Con el visto de la Oficina de Planeamiento y Modernización, de la Oficina de Comunicaciones y Reclamaciones, de la Dirección Administrativa, y de la Oficina de Asesoría Jurídica de la Dirección de Redes Integradas de Salud Lima Centro, y;

Estando a lo dispuesto por la Ley N° 26842 - Ley General de Salud, el TUO de la Ley N° 27444 - Ley del Procedimiento Administrativo General, el Decreto Legislativo N° 1161, Ley de Organización y Funciones del Ministerio de Salud, el Decreto supremo N° 002-2019-SA - Reglamento para la gestión de reclamos y denuncias de los usuarios de las IAFAS, IPRESS y UGIPRESS, públicas, privadas o mixtas, el Decreto Supremo N° 007-2020-PCM - que establece disposiciones para la gestión de reclamos en las entidades de la Administración Pública, la Resolución Ministerial N°186-2015-PCM - que aprueba el Manual para la mejora de la Atención a la Ciudadanía en las entidades de la Administración Pública, la Resolución Directoral N° 396-DG-DIRIS-LC-2018, que aprueba provisionalmente la Organización y Funciones de las Direcciones y Oficinas de la Dirección de Redes Integradas de Salud Lima Centro, y;

De conformidad, con las funciones previstas en el literal e) del artículo 8° del Manual de Operaciones de las Direcciones de Redes Integradas de Salud, aprobado mediante la Resolución Ministerial N° 467-2017/MINSA; y, a las facultades conferidas mediante Resolución Ministerial N° 1036-2018/MINSA;

SE RESUELVE:

Artículo 1.- APROBAR la "Directiva para la Atención de Consultas y Reclamos de las IPRESS Públicas de la jurisdicción de la DIRIS Lima Centro", que consta de veintiún (21) Folios y que en anexo forma parte integrante de la presente resolución.

Artículo 2.- ENCARGAR a la Oficina de Comunicaciones y Reclamaciones la implementación, supervisión y monitoreo de la "Directiva para la Atención de Consultas y Reclamos de las IPRESS Públicas de la jurisdicción de la DIRIS Lima Centro".

Artículo 3.- COMUNICAR la presente resolución a la Dirección General de Operaciones en Salud, para su conocimiento.

Artículo 4.- DISPONER la difusión de la presente resolución en el portal web de la Dirección de Redes Integradas de Salud Lima Centro.

Regístrese, comuníquese y publíquese.

PERU | Ministerio de Salud | Dirección de Redes Integradas de Salud Lima Centro
M. D. ALFREDO R. CENTURION VARGAS
Director General
M.P. 41193 A02914

- ARC/C/CAF/M/maup
✓ DGOS
✓ D. Adj.
✓ DEA
✓ OPM
✓ OCR
✓ OAJ

Tipo de Documento	Numeración	Siglas de la Institución	Año calendario de aprobación	Siglas del Órgano que genera el DN
DIRECTIVA	N° 001	DIRIS L.C.	2020	DG-OC-V.01

**MINISTERIO DE SALUD
DIRECCIÓN DE REDES INTEGRADAS DE SALUD
LIMA CENTRO**

DIRECTIVA N° 001-2020-DG-OC

**“DIRECTIVA PARA LA ATENCIÓN DE CONSULTAS Y RECLAMOS
EN LAS IPRESS PÚBLICAS DE LA JURISDICCION DIRIS LIMA
CENTRO”**

**OFICINA DE COMUNICACIONES, TRANSPARENCIA Y
RECLAMACIONES
DIRECCIÓN GENERAL**

AÑO 2020

RUBRO	A CARGO DE		FECHA
ELABORACIÓN	OFICINA DE COMUNICACIONES, TRANSPARENCIA Y RECLAMACIONES		
REVISIÓN	OFICINA DE PLANEAMIENTO Y MODERNIZACIÓN		
APROBADO	DIRECCIÓN GENERAL

Tipo de Documento	Numeración	Siglas de la Institución	Año calendario de aprobación	Siglas del Órgano que genera el DN
DIRECTIVA	N° 001	DIRIS L.C.	2020	DG-OC-V.01

INDICE

- I. OBJETIVO3
- II. OBJETIVO ESPECÍFICO3
- III. FINALIDAD3
- IV. BASE LEGAL3
- V. ALCANCE Y RESPONSABILIDADES4
- VI. NORMAS GENERALES4
- VII. ACRONIMOS Y DEFINICIONES4
- VIII. DISPOSICIONES GENERALES PARA LA ATENCIÓN DE SOLICITUDES DE CONSULTAS Y RECLAMOS.....7
 - 8.1 Legitimidad para la Interposición de Reclamos y Consultas. 7
 - 8.2 De la Competencia, Traslado y Consulta 7
 - 8.3 De los Canales de Ingreso y Recepción. 7
 - 8.4 Gratuidad de Atención. 7
- IX. PAUTAS ESPECIFICAS PARA LA TRAMITACIÓN DE LOS RECLAMOS QUE SE FORMULEN AL AMPARO DEL DECRETO SUPREMO N°002-2019-SA.8
 - 9.1 Plazo para atención de reclamos 8
 - 9.2 De la improcedencia del reclamo 8
 - 9.3 De la duplicidad y acumulación de los reclamos 8
- X. DESCRIPCIÓN DEL PROCESO PARA LA ATENCIÓN DE CONSULTAS Y RECLAMOS.....8
 - 10.1 De la admisión y registro de las consultas y reclamos 8
 - 10.2 De la Información Mínima que debe Contener las Consultas y Reclamos 8
 - 10.3 De la evaluación e Investigación de Reclamo 9
 - 10.4 Del resultado y la notificación del reclamo 10
 - 10.5 De la comunicación al usuario 10
 - 10.6 De la Conclusión Anticipada. 11
 - 10.7 Del archivo y custodia del expediente. 11
- XI. DISPOSICIONES COMPLEMENTARIAS11
 - 11.1 Responsabilidad del archivo y Custodia del Libro de Reclamaciones en Salud 11
 - 11.2 Información y Contacto con el Usuario 11
 - 11.3 De las notificaciones 11
 - 11.4 Del Expediente Único 12
 - 11.5 De Seguimiento y Monitoreo 12
 - 11.6 De las normas supletorias y vigencia 12
- XII. ANEXOS13
 - ANEXO 1: PROCEDIMIENTOS PARA LA ATENCIÓN DE RECLAMOS 14
 - ANEXO 2: PROCEDIMIENTOS PARA LA ATENCIÓN DE CONSULTAS 15
 - ANEXO 3: DIAGRAMA DE FLUJO DE ATENCIÓN DE RECLAMOS 16
 - ANEXO 4: DIAGRAMA DE FLUJO DE ATENCIÓN DE CONSULTAS 17
 - ANEXO 5: HOJA DE RECLAMACIONES EN SALUD 18
 - ANEXO 6: AVISO DEL LIBRO DE RECLAMACIONES EN SALUD 19
 - ANEXO 7: INSTRUCTIVO PARA ELABORACIÓN DEL INFORME DE RESULTADO DE RECLAMO 20
 - ANEXO 8: MODELO DE CARTA DE NOTIFICACIÓN DE RESULTADO 21

Tipo de Documento	Numeración	Siglas de la Institución	Año calendario de aprobación	Siglas del Órgano que genera el DN
DIRECTIVA	N° 001	DIRIS L.C.	2020	DG-OC-V.01

I. OBJETIVO

Establecer el procedimiento para la atención de consultas y reclamos formulados por los usuarios y terceros legitimados ante la insatisfacción con los servicios, prestaciones o coberturas relacionadas con la atención en salud o, por presunta vulneración del derecho a la salud en las IAFAS, IPRESS y UGIPRESS públicas.

II. OBJETIVO ESPECÍFICO

- Establecer las actividades, responsabilidades y los plazos para la atención oportuna de las solicitudes de atención de consultas y reclamos formulados por los usuarios o terceros legitimados ante la insatisfacción con los servicios, prestaciones o coberturas relacionadas con la atención en salud o, por presunta vulneración del derecho a la salud en las IPRESS y UGIPRESS públicas.
- Establecer el alcance, las condiciones, los roles y responsabilidades y las etapas del proceso de gestión de reclamos, estandarizando el registro, atención y respuesta, notificación y seguimiento de los reclamos interpuestos por los usuarios.

III. FINALIDAD

Estandarizar los criterios y mecanismos de atención de las consultas y reclamos ante la insatisfacción con los servicios, prestaciones o coberturas relacionadas con la atención en salud o por presunta vulneración del derecho a la salud en las IAFAS, IPRESS y UGIPRESS públicas, privadas o mixtas en la jurisdicción de la DIRIS Lima Centro, a fin de brindar una respuesta oportuna y atención de calidad.

IV. BASE LEGAL

- Constitución Política del Perú.
- Ley N° 26842 - Ley General de Salud.
- Ley N° 29344 – Marco de Aseguramiento Universal en Salud.
- Reglamento de la Ley 29414 - Decreto Supremo 027-2015-SA – Derechos de las personas usuarias de los servicios de salud.
- Decreto Legislativo N° 1158 Fortalecimiento y cambio de la nominación de la Superintendencia Nacional de Aseguramiento en Salud.
- Resolución Ministerial N°186-2015-PCM, que aprueba el Manual para la mejora de la Atención a la Ciudadanía en las entidades de la Administración Pública.
- Decreto Supremo N°006-2017-JUS, que aprueba el Texto Único Ordenado de la Ley de Procedimiento Administrativo General, Ley N° 27444.
- Decreto Supremo N° 007-2020-PCM, que establece disposiciones para la gestión de reclamos en las entidades de la Administración Pública.
- Decreto supremo N° 002-2019-SA, reglamento para la gestión de reclamos y denuncias de los usuarios de las IAFAS, IPRESS y UGIPRESS, públicas, privadas o mixtas.
- Mediante Decreto Supremo. N°008-2017-SA, se aprueba el Reglamento de Organización y Funciones del Ministerio de Salud y sus modificatorias con D.S. N°011-2017-SA y D.S. N°032-2017-SA.

Tipo de Documento	Numeración	Siglas de la Institución	Año calendario de aprobación	Siglas del Órgano que genera el DN
DIRECTIVA	N° 001	DIRIS L.C.	2020	DG-OC-V.01

- RM 467-2017-MINSA, de fecha 16 de junio del 2017, que aprueba el "Manual de Operaciones de las Direcciones de Redes Integradas de Salud de Lima Metropolitana y su modificatoria con RM N°523-2017/MINSA.
- R.D. N° 396-DG-DIRIS-LC-2018, que aprueba provisionalmente el Manual de Funciones de las Direcciones y Oficinas de La Dirección de Redes Integradas de Salud Lima Centro.

V. ALCANCE Y RESPONSABILIDADES

Lo regulado en la presente normativa es de aplicación en las IPRESS públicas y la UGIPRESS DIRIS Lima Centro, donde exista presunta vulneración del derecho a la salud.

El cumplimiento de la presente normativa es responsabilidad de:

- El jefe o quien haga las veces en las IPRESS públicas, y Director General de UGIPRESS DIRIS Lima Centro.
- El responsable de la Plataforma de Atención al Usuario y el Libro de Reclamaciones en Salud de las IPRESS públicas, según su categoría y UGIPRESS DIRIS Lima Centro.

VI. NORMAS GENERALES

6.1 Elementos esenciales del derecho a la salud:

- a. Disponibilidad, existencia de establecimientos, bienes y servicios públicos de salud implementados y que cuentan con programas de salud acorde a la realidad de cada comunidad.
- b. Accesibilidad, que los establecimientos, bienes y servicios de salud deben ser accesibles a todos, implica: no discriminación, accesibilidad geográfica y física, accesibilidad económica y acceso a la información.
- c. Aceptabilidad, que todos los establecimientos, bienes y servicios de salud deben ser respetuosos de la ética médica, culturalmente apropiados y sensibles a los requisitos del género y ciclo de vida.
- d. Calidad, que los establecimientos, bienes y servicios de salud cuentan con condiciones apropiadas y de calidad para la atención de los usuarios.

VII. ACRONIMOS Y DEFINICIONES

- IAFAS** : Institución Administradora de Fondos de Aseguramiento en Salud.
IPRESS : Institución Prestadoras de Servicios de Salud.
UGIPRESS : Unidad de Gestión de las Institución Prestadoras de Servicios de Salud.
SUSALUD : Superintendencia Nacional de Salud.
PAUS : Plataforma de Atención al Usuario en Salud.
DIRIS : Dirección de Redes Integradas de Salud Lima Centro
TUO : Texto Único Ordenado
LRS : Libro de Reclamaciones en Salud
CECONAR : Centro de Conciliación y Arbitraje de la Superintendencia Nacional de Salud

Tipo de Documento	Numeración	Siglas de la Institución	Año calendario de aprobación	Siglas del Órgano que genera el DN
DIRECTIVA	N° 001	DIRIS L.C.	2020	DG-OC-V.01

7.1 DEFINICIONES

a. Acciones inmediatas en salud.

Son las actuaciones y coordinaciones que realiza la DIRIS Lima Centro ante las IPRESS y UGIPRESS, cuando la vida o integridad física de un usuario se encuentra en riesgo, con el fin de brindar una respuesta oportuna y acceso a servicios vitales.

b. Asistencia técnica.

Es un proceso de orientación técnica, metodológica e instrumental en la implementación de los mecanismos de atención de consultas y reclamos en la IPRESS y UGIPRESS, con el con el objetivo de fortalecer las capacidades institucionales en la difusión y promoción de derechos en salud.

c. Consulta:

- ✓ Solicitud de información y/u orientación relacionada a los derechos de los usuarios de los servicios de salud, presentada por una persona natural o jurídica a la IPRESS, UGIPRESS, a fin que sea atendida.
- ✓ DIRIS Lima Centro encauza las consultas que correspondan ser atendidas por las IPRESS o UGIPRESS según su competencia.
- ✓ La atención de consultas no puede exceder del plazo mínimo de cinco días hábiles, salvo los casos en que la normativa específica vigente prevea un plazo menor.

d. Denuncia.

Manifestación expresa presentada ante SUSALUD sobre acciones u omisiones de la IPRESS o UGIPRESS respecto a los hechos o actos que pudieran constituir presunta vulneración de los derechos de los usuarios de los servicios de salud ante la insatisfacción respecto de los servicios, prestaciones o coberturas o frente a la negativa de atención de su reclamo o disconformidad con el resultado del mismo o irregularidad en su tramitación por parte de estas.

Sin perjuicio de ello, SUSALUD puede intervenir de oficio en caso de tomar conocimiento de hechos o actos que pudieran constituir presunta vulneración de los derechos de los usuarios de los servicios de salud.

e. Documento de identificación.

Entiéndase como tal al documento nacional de identidad, carne de extranjería, pasaporte, registro único de contribuyente o cualquier otro medio físico que permita identificar al usuario.

f. Enfoque intercultural.

Herramienta de análisis que propone el reconocimiento de las diferencias culturales, sin discriminar ni excluir, buscando generar una relación recíproca entre los distintos grupos étnicos culturales que cohabitan en un determinado espacio. Esto implica para el estado incorporar y asimilar como propias las diferentes concepciones de bienestar y desarrollo de los diversos grupos étnicos-culturales en la prestación de sus servicios, así como adaptar los

Tipo de Documento	Numeración	Siglas de la Institución	Año calendario de aprobación	Siglas del Órgano que genera el DN
DIRECTIVA	N° 001	DIRIS L.C.	2020	DG-OC-V.01

mismos a las particularidades socio cultural de los mismos.

g. Libro de Reclamaciones en Salud.

Es un registro de naturaleza física o virtual provisto por la IPRESS o UGIPRESS, públicas, en el cual los usuarios o terceros legitimados pueden interponer sus reclamos ante su insatisfacción con los servicios, prestaciones o coberturas relacionadas con su atención en salud, de acuerdo a la normativa vigente.

h. Establecimiento de Salud.

Es aquella entidad que brinda servicios relacionados a la salud de las personas, a la atención sanitaria de la población, pudiendo ser administrativo (UGIPRESS) y asistencial (IPRESS) del ámbito de la Dirección de Redes Integradas de Salud Lima Centro.

i. Monitoreo.

Es la actividad orientada a validar la calidad, oportunidad, disponibilidad y transparencia de la información generada por la IPRESS y UGIPRESS, así como del intercambio o transparencia de información electrónica en las condiciones, formas y plazos establecidos expresamente por DIRIS Lima Centro.

j. Reclamo.

Manifestación escrita, efectuada ante la IPRESS o DIRIS Lima Centro por un usuario o tercero legitimado ante la insatisfacción respecto de los servicios, prestaciones o coberturas solicitadas o recibidas de estas, relacionadas a su atención en salud.

k. Usuario.

Persona natural que requiere o hace uso de los servicios, prestaciones o coberturas otorgados por las IPRESS o UGIPRESS. Asimismo, se considera como usuario a la entidad empleadora en la contratación de cobertura de aseguramiento en salud para sus trabajadores frente a una IAFAS.

l. Tercero.

Es la persona natural o jurídica, distinta del usuario tercero legitimado, comprende también a los medios de comunicación masiva.

m. Tercero legitimado.

Persona natural o jurídica que puede actuar en defensa de los intereses colectivos o difusos de los usuarios. En caso de interés colectivo, se acredita un vínculo jurídico con los integrantes del colectivo determinado.

n. Término de la distancia.

Tiempo que se concede, cuando el lugar en que se ubica las IPRESS o UGIPRESS ante la cual debe efectuarse el acto procedimental para la atención de reclamos y renunciaciones, es diferente de aquel dónde domicilia el reclamo o denunciante y que se suma al plazo ordinario fijado en el presente reglamento.

Tipo de Documento	Numeración	Siglas de la Institución	Año calendario de aprobación	Siglas del Órgano que genera el DN
DIRECTIVA	Nº 001	DIRIS L.C.	2020	DG-OC-V.01

o. Trato directo.

Es la negociación directa entre la IPRESS o DIRIS Lima Centro y los usuarios sin la intervención de un tercero, con la finalidad de resolver un conflicto que origina un reclamo o denuncia.

VIII. DISPOSICIONES GENERALES PARA LA ATENCIÓN DE SOLICITUDES DE CONSULTAS Y RECLAMOS.

8.1 Legitimidad para la Interposición de Reclamos y Consultas.

- a. Para la Formulación de la Consulta: Puede ser efectuadas por una persona natural o jurídica debidamente identificada, o su representante legal.
- b. Para la Formulación del Reclamo: Se encuentra legitimado todo usuario de manera directa o a través de un familiar o de su representante legal así también el tercero legitimado, en cada caso debidamente identificado.

8.2 De la Competencia, Traslado y Consulta

Cuando el reclamo o consulta ocurra por la presunta vulneración del derecho a la salud en las IPRESS públicas de la jurisdicción de la UGIPRESS DIRIS Lima Centro y estas se registren en otras instancias de manera física o virtual, se inicia un trámite de índole administrativo, trasladando mediante documento oficial el reclamo al médico jefe de IPRESS.

El director de la UGIPRESS DIRIS Lima Centro es el Funcionario Responsable de encargar al responsable del PAUS de implementar las acciones encaminadas a la atención de los reclamos y consultas que se encuentren dentro de su ámbito, y de ser el caso, de disponer las acciones para la restitución de derechos del usuario afectado.

Asimismo, dentro de la gestión su cargo, deberá evaluar las causas que originaron el hecho material de reclamo y adoptar las acciones correctivas para mejorar los procesos que hayan generado el mismo, afín de evitar la interposición de nuevos reclamos por hechos similares y lograr la mejor continua del servicio.

8.3 De los Canales de Ingreso y Recepción.

Los reclamos y las consultas formuladas podrán presentarse por el canal presencial mediante el acceso directo al Libro de Reclamaciones en Salud físico, puesto a disposición de los usuarios las cuales deberán estar ubicadas en un lugar visible y de fácil acceso.

Por tramite documentario, mediante documento escrito presentado por una tercera persona natural o jurídica en el área respectiva de la UGIPRESS.

8.4 Gratuidad de Atención.

La atención de las consultas y reclamos es totalmente gratuita, por lo que no procede al cobro de ningún concepto al momento de su interposición o tramite.

Tipo de Documento	Numeración	Siglas de la Institución	Año calendario de aprobación	Siglas del Órgano que genera el DN
DIRECTIVA	N° 001	DIRIS L.C.	2020	DG-OC-V.01

IX. PAUTAS ESPECIFICAS PARA LA TRAMITACIÓN DE LOS RECLAMOS QUE SE FORMULEN AL AMPARO DEL DECRETO SUPREMO N°002-2019-SA.

9.1 Plazo para atención de reclamos

El plazo máximo para la atención de los reclamos es de 30 días hábiles contados desde el día siguiente de su recepción en el registro en el Libro de Reclamaciones en Salud.

9.2 De la improcedencia del reclamo

Una vez efectuado el registro del reclamo, el responsable de Libro de Reclamaciones o de la Plataforma de Atención al Usuario en Salud, (PAUS) procederá a calificar el reclamo efectuado, luego de esta acción deberá determinar rechazar el mismo o derivarlo, cuando evidencie los siguientes supuestos:

- a) No existe conexión lógica entre los hechos expuestos y el reclamo presentado.
- b) Los hechos materia de reclamo en los que se sustenta no son de competencia de la IPRESS, Si estos hechos se cometen en otras instancias de la UGIPRESS deberá gestionarse su derivación, comunicando a la IPRESS o UGIPRESS en un plazo de 48 horas.
- c) Se trate de reclamos anónimos o contengan expresiones soeces en su descripción.

9.3 De la duplicidad y acumulación de los reclamos

- a) Si la duplicidad se da con un reclamo anteriormente resuelto y notificado: Se procederá a archivar el reclamo presentado, comunicando del hecho al usuario o tercero legitimado en el término de cinco (05) días hábiles.
- b) Si la duplicidad se da con uno a más reclamos en trámite: Se deberá acumular los reclamos al expediente de mayor antigüedad, comunicando del hecho al usuario o tercero legitimado.

X. DESCRIPCIÓN DEL PROCESO PARA LA ATENCIÓN DE CONSULTAS Y RECLAMOS.

10.1 De la admisión y registro de las consultas y reclamos

Los reclamos y las consultas formuladas por el usuario o tercero legitimado deben ser registrados en el Registro destinado para tal fin, en el día de su recepción. El citado Registro estará a cargo del responsable del Libro de Reclamaciones en Salud de la UGIPRESS DIRIS Lima Centro o IPRESS de su jurisdicción con categoría I-1, I-2 Y I-3.

La IPRESS deberá brindar orientación y asistencia técnica durante el registro del reclamo.

10.2 De la Información Mínima que debe Contener las Consultas y Reclamos

Las consultas o reclamos formulados deben contar como mínimo con la siguiente información:

- a) Identificación de la IPRESS, donde se generó el hecho materia de reclamo donde debe incluir el área o servicio.

Tipo de Documento	Numeración	Siglas de la Institución	Año calendario de aprobación	Siglas del Órgano que genera el DN
DIRECTIVA	N° 001	DIRIS L.C.	2020	DG-OC-V.01

- b) Identificación del usuario o tercero legitimado, consignando para tal efecto los siguientes datos: Nombre y Apellidos completos o razón social, tipo y Numero de Documento de Identidad o RUC, según corresponda.
 - c) En caso de no ser formulado directamente por el usuario afectado, identificación de quien presenta el reclamo consignando los siguientes datos: Nombre y Apellido completo, con indicación de la relación y/o representación que ostente respecto del usuario, con identificación del tipo y numero de documentación de identidad.
 - d) Dirección domiciliaria, correo electrónico y número telefónico para afectos de notificación, en el último caso se requiere para dichos efectos la autorización expresa del recurrente. Descripción clara y detallada de los hechos que motivan la interposición del reclamo o el contenido de la consulta efectuada.
 - e) Firma del usuario o del tercero legitimado, en caso el reclamo se efectuó a través del libro de reclamaciones físico.
 - f) Para las consultas bastara la identificación completa de la persona natural o jurídica que formule la consulta, sin que tenga que acreditar la condición de usuario o tercero legitimado.
- En caso el usuario no consigne en forma completa la información detallada previamente, se podrá solicitar esta preliminarmente vía telefónica, en caso no se cuente con una respuesta oportuna por parte del usuario o de existir imposibilidad para dicho contacto telefónico, se efectuara el requerimiento formal mediante comunicación dirigida a la dirección domiciliada consignada por el usuario o al correo electrónico.

10.3 De la evaluación e Investigación de Reclamo

En esta etapa se efectuarán las acciones que permitan definir su tramitación y conclusión del reclamo.

En caso se defina esclarecer los hechos que originaron el reclamo efectuado, el responsable de la Plataforma de Atención en Salud (PAUS) de la DIRIS Lima Centro hará de conocimiento a la autoridad máxima para la adopción de acciones inmediatas para su atención.

Por intermedio del Director General de DIRIS Lima Centro se remitirá mediante documento oficial (memorando) el cumplimiento de la normativa: D.S. 002-2019-SA, adjuntándose la copia de la hoja del reclamo al médico jefe de la IPRESS o al Director Ejecutivo del área correspondiente a la sede de DIRIS Lima Centro donde supuestamente ocurrió la vulneración a los derechos en salud, en el término máximo de dos (02) días hábiles, posteriores a su recepción.

Las acciones para la investigación se realizarán atendiendo a la complejidad de los hechos expuestos por el usuario y consistirá en la realización de la entrevista con los usuarios, con los encargados de las áreas involucradas, audiencia de solución, comunicaciones escritas, pedidos de información escrita y/o telefónica. Todas estas acciones deberán de registrarse en el cuaderno o Registro Informático de evaluación e investigación de reclamo de cada IPRESS, además de estar documentados en forma física o electrónica en un expediente generado para cada caso, a fin de constituir el acervo documental.

De la actuación probatoria

Según la necesidad o complejidad del caso, la IAFAS, IPRESS o UGIPRESS practicará la actuación de pruebas documentales, testimoniales y/o auditorías de

Tipo de Documento	Numeración	Siglas de la Institución	Año calendario de aprobación	Siglas del Órgano que genera e DN
DIRECTIVA	N° 001	DIRIS L.C.	2020	DG-OC-V.01

caso, de procesos, de salud y médica que estimen pertinentes, asumiendo el costo de las mismas.

10.4 Del resultado y la notificación del reclamo

Del informe de resultado del reclamo.

El informe de resultado del reclamo deberá ser elaborado de acuerdo a la siguiente estructura:

- a) Canal de ingreso de reclamos. (número de la hoja de 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 las investigaciones realizadas por la IPRESS, así como las actuaciones probatorias practicadas, de ser el caso.
- e) Conclusiones, donde sustenta el reclamo, declarándolo: fundado, infundado, improcedente a la conclusión anticipada del mismo, según corresponda.

- i) **Fundado:** declaración de resultado del reclamo cuando se ha probado la afirmación de los hechos alegados por el reclamante.
- ii) **Improcedente:** declaración de resultado del reclamo cuando no corresponde la atención del mismo por no acreditar la legitimidad para obrar, no existir conexión lógica entre los hechos expuestos y el reclamo o carecer de competencia la IPRESS o UGIPRESS recurrirá, salvo las excepciones del art. 20.
- iii) **Infundado:** declaración de resultados del reclamo cuando no se acreditan los hechos que sustentan el mismo.

- f) 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.

El responsable del servicio, área u oficina generadora de la insatisfacción será el encargado de elaborar el informe de resultado de reclamo, que será suscrito por este y por el director y/o responsable de la IPRESS.

La notificación del informe de resultados debe ser una impresión clara y legible, luego se alcanza una copia del cargo al responsable de la PAUS, para que proceda a adjuntarlo al expediente único físico o virtual, concluyendo el seguimiento del expediente.

10.5 De la comunicación al usuario.

Concluida la investigación, el médico jefe o responsable de la IPRESS o el Director Ejecutivo u Oficina que este designe, deberá remitir dentro de los cinco (05) días hábiles, previsto por la norma, la carta de respuesta al usuario o tercero legitimado, adjuntando el informe de resultado del reclamo, al domicilio consignando por este en el libro de reclamaciones en Salud o a su dirección electrónica en caso de haberlo autorizado expresamente, para el cual debe consignar en el último párrafo de la carta, 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

Tipo de Documento	Numeración	Siglas de la Institución	Año calendario de aprobación	Siglas del Órgano que genera el DN
DIRECTIVA	N° 001	DIRIS L.C.	2020	DG-OC-V.01

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”.

10.6 De la Conclusión Anticipada.

Los usuarios podrán desistir de sus reclamos a través de medios que dejen constancia expresa del hecho y en cualquiera de los siguientes casos:

- a) Desistimiento por escrito del reclamo por parte del usuario o tercero legitimado, con o sin expresión de causa.
- b) Trato directo
- c) Conciliación

En caso de trato directo se puede consignar su conformidad en la hoja de reclamación del libro de Reclamaciones en Salud, o en cualquier otro documento o comunicación escrita que acredite la conformidad del usurario donde debe aclarar que el motivo del reclamo ha sido solucionado fecha y firma.

10.7 Del archivo y custodia del expediente.

El archivo y la custodia del documento se realizarán en la PAUS o con el responsable de Libro de Reclamaciones en Salud de la IPRESS o UGIPRESS DIRIS Lima Centro.

XI. DISPOSICIONES COMPLEMENTARIAS

11.1 Responsabilidad del archivo y Custodia del Libro de Reclamaciones en Salud

La persona designada con resolución directoral, será responsable de custodiar el libro de Reclamaciones en Salud, dentro de su horario de atención al público. Asimismo, el libro de reclamaciones en salud estará ubicado en un lugar visible y de fácil acceso al público.

11.2 Información y Contacto con el Usuario

El Personal del área designada del libro de reclamaciones o la PAUS, durante la atención de los reclamos o consultas, deberá mantener comunicación constante con los usuarios. En todos los casos, las gestiones con los usuarios se orientan a mantenerlos informado acerca de las actuaciones realizadas para su atención, así como para obtener información complementaria que coadyuve a la solución de soporte. Para este efecto, deberá requerir el número de teléfono o celular del interesado, así como su correo electrónico.

11.3 De las notificaciones

Las notificaciones que se efectúen a los usuarios o terceros legitimados dentro del trámite o atención de los reclamos deben dirigirse al domicilio consignado por estos en el Libro de Reclamaciones en Salud o a su dirección electrónica, en caso lo haya autorizado expresamente o si el usuario se haya ausentado del lugar donde realizó el reclamo, asimismo podrá notificarse directamente al interesado mediante la carta de notificación.

Tipo de Documento	Numeración	Siglas de la Institución	Año calendario de aprobación	Siglas del Órgano que genera el DN
DIRECTIVA	N° 001	DIRIS L.C.	2020	DG-OC-V.01

La jefatura o el responsable de la PAUS legalmente acreditado es responsable de la notificar al usuario la respuesta a su consulta o reclamo.

11.4 Del Expediente Único

Toda la actuación, documentos y/o pruebas que sustenten la recepción, procesamiento y atención de los reclamos, hasta la respuesta entregada al usuario, deben encontrarse contenidas en un expediente único que refleje el cumplimiento de las etapas señaladas en el presente documento normativo.

El responsable de la PAUS de la UGIPRESS, es responsable del archivo y custodia del expediente de reclamo por un periodo mínimo de cuatro (04) años desde su conclusión.

El expediente único deberá guardar un orden cronológico de las comunicaciones, desde las más antiguas hasta la más reciente, debiendo contener lo siguiente:

- Hoja de reclamación en salud.
- Documento que acredite solicitud de ampliación de información al usuario en alcance a su consulta o reclamo, así como la respuesta del usuario.
- Documento dirigido a la Dirección de la UGIPRESS (Red de Salud) o IPRESS al cual se realiza el traslado de la consulta o reclamo.
- Comunicación de la respuesta a la consulta o al reclamo, este último debe contener copia de la carta con la constancia que acredite la recepción de la carta de respuesta entregada al usuario, acompañado del informe del resultado del reclamo.
- En los casos que el usuario autorice la notificación de las actuaciones por correo electrónico, deberá adjuntarse al expediente copias de los mismos.
- El expediente único estará disponible para efectos de supervisión por parte del Órgano Supervisor Competente.

11.5 De Seguimiento y Monitoreo

Durante todo el Trámite del Reclamo, el responsable del Libro de Reclamaciones en Salud o de la PAUS deberá efectuar el seguimiento y monitoreo de la atención del reclamo, a fin de coadyuvar que sea atendido dentro del plazo legal establecido.

Se deberá de realizar acciones de seguimiento y monitoreo en gabinete, así como visita de campo para verificar que los responsables del Libro de Reclamaciones en Salud o la PAUS, cumplan con el presente proceso de atención, así como del registro en el cuaderno o registro virtual de las consultas y reclamos formulados por los usuarios.

11.6 De las normas supletorias y vigencia

Todo aquello que no esté normado en la presente normativa, será regulado de forma supletoria por las disposiciones del Reglamento de la ley 29414 y el TUO de la ley 27444, Ley de procedimiento administrativo general, así como la normatividad legal nacional que resulte aplicable D.S. 002-2019-SA y D.S. 007-2020-PCM.

La presente normatividad entrará en vigencia al día siguiente de su aprobación.

Tipo de Documento	Numeración	Siglas de la Institución	Año calendario de aprobación	Siglas del Órgano que genera el DN
DIRECTIVA	N° 001	DIRIS L.C.	2020	DG-OC-V.01

XII. ANEXOS

- Anexo 1: Procedimientos para la atención de reclamos
- Anexo 2: Procedimientos de atención de consulta
- Anexo 3: Diagrama de flujo de atención de reclamos
- Anexo 4: Diagrama de flujo de consulta.
- Anexo 5: Hoja de Reclamaciones en Salud
- Anexo 6: Aviso del Libro de Reclamaciones en Salud
- Anexo 7: Instructivo para elaboración de Informe de resultado de reclamo
- Anexo 8: Modelo de Carta de Notificación de resultado
- Anexo 9: Modelo de Informe al usuario

Tipo de Documento	Numeración	Siglas de la Institución	Año calendario de aprobación	Siglas del Órgano que genera el DN
DIRECTIVA	N° 001	DIRIS L.C.	2020	DG-OC-V.01

ANEXO 1: PROCEDIMIENTOS PARA LA ATENCIÓN DE RECLAMOS

Nº DE ACTIVIDADES	DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD	RESPONSABLE	PLAZO
1	INICIO DE RECLAMO Usuario o tercero legitimado presenta su reclamo por la insatisfacción con el servicio o prestación o cobertura relacionadas con su atención en salud y solicita Libro de Reclamaciones en Salud	Usuario	
2	ADMISIÓN Y REGISTRO Revisar el reclamo registrado en el Libro de reclamaciones en Salud e ingresar a la Base de Datos para iniciar con el trámite de la atención al reclamo	Responsable del Libro de Reclamaciones en Salud	Hasta 1 días hábiles
3	EVALUACIÓN Revisar y evaluar el reclamo para definir su tramitación bajo dos situaciones: SI: Se genera condiciones para atención a través de trato directo, o el traslado del reclamo. NO: Notificación al usuario y su carta de respuesta.	Responsable de la PAUS	Hasta 2 días hábiles
4	Gestionar trato directo Generar condiciones para el trato directo. Se realizan gestiones dirigidas a resolver la atención del reclamo de manera inmediata y se registra en el punto 6 de la hoja de reclamaciones en Salud (original con autocopiativos) los hechos que sustentan la atención y solución del reclamo a través del trato directo.	Responsable de la PAUS	
	Conclusión del reclamo Usuario firma en el LIBRO DE RECLAMACIONES EN SALUD u otro documento o comunicación escrita con la que acredita el usuario la conformidad de la atención a su reclamo.	Usuario	
5	INVESTIGACIÓN Hacer de conocimiento del reclamo a autoridad máxima de la IPRESS o UGIPRESS para la adopción de acciones inmediatas para su atención.	Responsable de la PAUS	Hasta 1 días hábiles
6	Derivar al área, servicio o programa de la IPRESS donde se generó la insatisfacción, para la emisión del descargo respectivo y su remisión a la PAUS.	Dirección de la IPRESS	Hasta 1 días hábiles
7	Emitir el descargo respectivo y remitir informe de descargo a la PAUS.	Jefe de área, programa o servicio	Hasta 5 días hábiles
8	Practicar la actuación o diligencias, recopilando pruebas documentales, testimoniales y/o auditorías de caso, de procesos, salud y médica para sustentar respuesta y atención a la solicitud del usuario, según la necesidad o complejidad del reclamo	Responsable de la PAUS	
9	RESULTADO DEL RECLAMO Elaborar el informe del resultado del reclamo, una vez concluida la investigación, de acuerdo al instructivo anexado en el presente documento.	Responsable de la PAUS	Hasta 1 días hábiles
	Comunicar y solicita al área, programa o servicio, las medidas a adoptar o adoptadas, según corresponda, así como el plazo razonable para su implementación en caso de declararse fundado el reclamo.	Responsable de la PAUS	Hasta 1 días hábiles
10	Elevar informe a la PAUS de las medidas a adoptar o adoptadas, según corresponda, así como el plazo razonable para su implementación.	Jefe de área, programa o servicio	Hasta 2 días hábiles
11	Elaborar la carta para su notificación para la notificación del informe del resultado del reclamo al usuario o tercero legitimado.	Responsable de la PAUS	Hasta 1 días hábiles
12	NOTIFICACIÓN Enviar carta de respuesta al usuario o tercero legitimado con el informe del resultado de resultado de su reclamo, en un plazo máximo de cinco (5) días hábiles de emitido el informe de resultado de reclamo, al domicilio consignado por este en el libro de reclamaciones en salud o a su dirección electrónica en caso de haberlo autorizado expresamente.	Dirección de la IPRESS	Hasta 5 días hábiles
	Conclusión del reclamo Usuario firma en la carta de notificación del resultado de su reclamo con la que acredita la conformidad de la atención a su reclamo. FIN DE PROCESO	USUARIO	
13	ARCHIVO Y CUSTODIA Recepcionar y verificar cargo de carta de notificación del informe del resultado del reclamo al usuario firmado por el usuario. Adjuntar información a expediente único de reclamo.	Responsable de PAUS	Hasta 1 día hábil
14	Registrar detalle de la solución y cerrar expediente. Se registra en la data de registro de reclamos el resultado, la solución del reclamo y se cierra expediente. Fin de proceso	Responsable de PAUS	
15	Expediente único de Reclamo Recopilar información que sustenta lo actuado para la atención del reclamo y se ordena de forma cronológica en el expediente único de reclamo y se procede con su archivo respectivo	Responsable de PAUS

57

Tipo de Documento	Numeración	Siglas de la Institución	Año calendario de aprobación	Siglas del Órgano que genera el DN
DIRECTIVA	N° 001	DIRIS L.C.	2020	DG-OC-V.01

ANEXO 2: PROCEDIMIENTOS PARA LA ATENCIÓN DE CONSULTAS

N° DE ACTIVIDADES	DESCRIPCION DE ACTIVIDAD	RESPONSABLE	PLAZO
1	PRESENTAR CONSULTA Usuario presenta su consulta a través de canales de atención de la IPRESS o UGIPRESS	Usuario	
2	Se registra la consulta	IPRESS o UGIPRESS (responsable del LRS u de la PAUS)	HASTA 1 DIAS HABILES
3	Evaluar la consulta Se procede a revisar y evaluar la consulta		
4	Registrar sustento declinado competencia Se recopila información que sustente declinación de competencia y se registra		
5	Atender y registrar respuesta a consulta Recopilar información para sustentar respuesta a la consulta		
6	Derivar consulta a autoridad máxima de la IPRESS Se procede a trasladar copia del registro donde se consigna la información Datos del usuario consultante	IPRESS o UGIPRESS (responsable del LRS u de la PAUS)	HASTA 2 DIAS HABILES
7	Atender y responder la consulta Recopilar información para sustentar respuesta a la consulta. Remitir a Jefatura información de sustento	IPRESS o UGIPRESS (responsable del LRS u de la PAUS)	
8	Elaborar y notificar carta de respuesta a usuario Elaborar y enviar carta de respuesta al usuario o tercero legitimado, con la respuesta de su consulta al domicilio consignado por este a su dirección electrónica en caso de haberla autorizado expresamente.	IPRESS o UGIPRESS (responsable del LRS u de la PAUS)	HASTA 2 DIAS HABILES
9	Cierra trámite de consulta Actualiza la información de resultado y notificación remitida al usuario en el registro. FIN DE PROCESO

Tipo de Documento	Numeración	Siglas de la Institución	Año calendario de aprobación	Siglas del Órgano que genera el DN
DIRECTIVA	N° 001	DIRIS L.C.	2020	DG-OC-V.01

ANEXO 3: DIAGRAMA DE FLUJO DE ATENCIÓN DE RECLAMOS

DECRETO SUPREMO N° 002-2019-SA

Artículo 11.- El plazo máximo de atención de los reclamos no excede de treinta días hábiles, contados desde el día siguiente de su recepción.

Artículo 24.- "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".

Tipo de Documento	Numeración	Siglas de la Institución	Año calendario de aprobación	Siglas del Órgano que genera el DN
DIRECTIVA	N° 001	DIRIS L.C.	2020	DG-OC-V.01

ANEXO 4: DIAGRAMA DE FLUJO DE ATENCIÓN DE CONSULTAS

PERÚ

Ministerio de Salud

Ministerio de Prestaciones y Aseguramiento en Salud

Dirección de Poder Integrador de Salud Lima Centro

"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para mujeres y hombres" "Año de la Universalización de la Salud"

04

Tipo de Documento	Numeración	Siglas de la Institución	Año calendario de aprobación	Siglas del Órgano que genera el DN
DIRECTIVA	N° 001	DIRIS L.C.	2020	DG-OC-V.01

ANEXO 5: HOJA DE RECLAMACIONES EN SALUD

ANEXO N° 1

LOGO DE LA IPRESS (AFAS O UGIPRESS)

NOMBRE DE LA (AFAS) (PRESS) O (UGIPRESS)

HOJA DE RECLAMACIÓN EN SALUD

REPRESENTANTE - REPRESENTANTE

N°

- 0000000000

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 no es necesario su llenado)

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 al reverso de la hoja)

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

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

FIRMA O HUELLA DIGITAL EN CASO DE SER PERSONA FÍSICA

6. SOLUCIÓN A SU RECLAMO A TRAVÉS DE TRATO DIRECTO

DETALLE DE LA SOLUCIÓN

RECLAMANTE

RESPONSABLE DE LIBRO DE RECLAMACIONES EN SALUD

EL ALAB

FIRMA O HUELLA DIGITAL EN CASO DE SER PERSONA FÍSICA

FIRMA O HUELLA DIGITAL EN CASO DE SER PERSONA FÍSICA

Las (AFAS) (PRESS) O (UGIPRESS) deben atender el reclamo en un plazo de 30 días hábiles.

*Estimado Usuario: Usted puede presentar su queja ante SUSALUD ante hechos o actos que vulneren o pudieran vulnerar el derecho a la salud, o cuando no le hayan brindado un servicio, prestación o cobertura adecuada o resultados de los tests o pruebas, o que vulneren en los servicios públicos, privados o mixtos. También ante la negativa de atención de su reclamo, irregularidad en su tramitación o inconformidad con el resultado del mismo o haber uso de los mecanismos alternativos de solución de controversias ante el Centro de Conciliación y Arbitraje - CCAJ de SUSALUD.

Tipo de Documento	Numeración	Siglas de la Institución	Año calendario de aprobación	Siglas del Órgano que genera el DN
DIRECTIVA	N° 001	DIRIS L.C.	2020	DG-OC-V.01

ANEXO 6: AVISO DEL LIBRO DE RECLAMACIONES EN SALUD

LIBRO DE RECLAMACIONES EN SALUD

Conforme a lo establecido en el Reglamento para la Gestión de Reclamos y Denuncias de los Usuarios de las IAFAS, IPRESS y UGIPRESS, públicas, privadas y mixtas, este establecimiento cuenta con un Libro de Reclamaciones en Salud a tu disposición. Solicítalo para registrar el reclamo que tengas.

Tipo de Documento	Numeración	Siglas de la Institución	Año calendario de aprobación	Siglas del Órgano que genera el DN
DIRECTIVA	N° 001	DIRIS L.C.	2020	DG-OC-V.01

ANEXO 7: INSTRUCTIVO PARA ELABORACIÓN DEL INFORME DE RESULTADO DE

INFORME DE RESULTADO DEL RECLAMO N° _____:

a. Canal de ingreso del reclamo.

Libro de Reclamaciones en Salud físico o virtual y número de reclamo

b. Identificación del usuario afectado y de quien presente el reclamo.

Según corresponda, Nombre completo y número de DNI

c. Descripción y causa del reclamo.

Según corresponda, registrado en el Libro de Reclamaciones físico o virtual

d. Análisis de los hechos:

Los hechos que sustentan el reclamo, conteniendo las investigaciones realizadas por la IAFAS, IPRESS y UGIPRESS, así como las actuaciones probatorias practicadas, de ser el caso).

e. Conclusiones:

Donde se emite pronunciamiento motivado respecto a los hechos que sustentan el reclamo, declarándolo según corresponda:

- i. Fundado : () Declaración de resultado del reclamo cuando se ha probado la afirmación de los hechos alegados por el reclamante.
- ii. Improcedente: () Declaración de resultado del reclamo cuando no corresponde la atención del mismo por no acreditar la legitimidad para obrar; no existir conexión lógica entre los hechos expuestos y el reclamo; o, carecer de competencia la IAFAS, IPRESS o UGIPRESS recurrida, salvo las excepciones del artículo 20.
- iii. Infundado : () Declaración de resultado del reclamo cuando no se acreditan los hechos que sustentan el mismo.

Medidas a adoptar o adoptadas:

Según corresponda, cuando se declare fundado el reclamo, así como el plazo razonable para su implementación.

Fecha, _____ de _____ 2019

Seño y Firma del jefe
IAFAS/IPRESS/ UGIPRESS

Tipo de Documento	Numeración	Siglas de la Institución	Año calendario de aprobación	Siglas del Órgano que genera el DN
DIRECTIVA	N° 001	DIRIS L.C.	2020	DG-OC-V.01

RECLAMO

ANEXO 8: MODELO DE CARTA DE NOTIFICACIÓN DE RESULTADO

Lugar, _____ de _____ 2020

CARTA N° - 2020-IPRESS-DIRIS-LC

Sr. O Sra.
 Nombre y Apellido del usuario o tercero legitimado.
 Dirección
 Distrito

Presente.-

Asunto : **Respuesta a reclamo Libro de Reclamaciones**
 Ref.: Libro de reclamaciones en salud de la DIRIS Lima Centro
 Hoja de reclamación N° XXXXXX

Es grato dirigirme a usted para saludarlo cordialmente y de acuerdo a lo señalado en el artículo 24° del DS 002-2019-SA, dar respuesta a su reclamo registrado en el Libro de Reclamaciones de Dirección de Redes Integradas de Salud (DIRIS LC).

Por consiguiente, se envía el informe con respecto al reclamo que se registró el día _____ sobre _____.

Agradeciendo la atención al presente, quedo de usted.

Atentamente

 Sello y Firma del jefe de
 IPRESS/UGIPRESS