

**"Año de la Integración Nacional y del Reconocimiento de Nuestra
Diversidad"**



Resolución Directoral

Lima, 12 de junio de 2012

VISTO:

El **INFORME 060-2012-HNHU/OCOM**, mediante el cual la Jefa de la Oficina de Comunicaciones remite la **DIRECTIVA ADMINISTRATIVA PARA LA GESTIÓN DE QUEJAS, RECLAMACIONES, IBOS Y SUGERENCIAS EN EL HOSPITAL NACIONAL HIPOLITO UNANUE**; y, estando a lo Informado por la Dirección de la Oficina de Asesoría Jurídica en su **INFORME 336-2012-OAJ-HNHU**, cuyos fundamentos se reproducen; y,

CONSIDERANDO:

Que, el **Artículo 38 de la Ley 26842, Ley General de Salud**, establece que los establecimientos de salud y servicios quedan sujetos a la evaluación y control periódicos y a las auditorías que dispone la Autoridad de Salud de nivel nacional y que la Autoridad de Salud de nivel nacional dicta las normas de evaluación y control y de auditoría correspondientes;

Que, el **Artículo 96 del Decreto Supremo 013-2006-SA, Reglamento de Establecimientos de Salud y Servicios Médicos de Apoyo**, establece que a fin de garantizar la calidad y seguridad de atención a los pacientes, los establecimientos de salud y servicios médicos de apoyo, deben evaluar continuamente la calidad de la atención de salud que brindan;

Que, el **Artículo 99, inciso e) del Decreto Supremo 013-2006-SA, Reglamento de Establecimientos de Salud y Servicios Médicos de Apoyo**, establece que las actividades o procesos de evaluación incluyen el



establecimiento y evaluación de mecanismos para la atención de quejas, reclamos y sugerencias de los usuarios que permita conocer sus preferencias, necesidades, actitudes y expectativas;

Que, el **inciso c) del Artículo 37 del Decreto Supremo 013-2006-SA, Reglamento de Establecimientos de Salud y Servicios Médicos de Apoyo**, establece que al Director Médico le corresponde asegurar la implementación de mecanismos que permitan recoger las sugerencias, quejas y reclamos de los usuarios, así como verificar las permanente evaluación y solución de los mismos;

Que, el **Artículo 109 del Decreto Supremo 013-2006-SA, Reglamento de Establecimientos de Salud y Servicios Médicos de Apoyo**, establece que los establecimientos de salud y servicios médicos de apoyo, deben contar con un mecanismo ininterrumpido de recepción de sugerencias, quejas y reclamos de los usuarios y con mecanismos sistemáticos de pesquisa, indagación y solución de los mismos, como parte del proceso de mejora continua de la calidad de atención;

Que, en los **Artículos 110, 111 y 112 del Decreto Supremo 013-2006-SA, Reglamento de Establecimientos de Salud y Servicios Médicos de Apoyo**, se norma la evaluación, investigación y presentación de informes sobre quejas y reclamos;

Que, mediante **Resolución Ministerial 519-2006-SA/DM**, se aprobó el **"SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD EN SALUD"**, disponiendo que establecer y gestionar mecanismos de información y escucha al usuario es una función de los establecimientos de salud y servicios médicos de apoyo como parte del diseño organizacional del Componente Organización para la Calidad del Sistema de Gestión de la Calidad en Salud;

Que, conforme al **Artículo 6 del Reglamento de Organización y Funciones del Hospital Nacional Hipólito Unánue**, aprobado por **Resolución Ministerial 099-2012/MINSA**, la Dirección General es el órgano de Dirección del Hospital y está a cargo del Director General, constituyéndose en el funcionario de más alto nivel jerárquico;

Que, mediante el **INFORME 060-2012-HNHU/OCOM**, la Jefe de la Oficina de Comunicaciones del Hospital Nacional Hipólito Unánue propone la **DIRECTIVA ADMINISTRATIVA PARA LA GESTIÓN DE QUEJAS, RECLAMACIONES, IBOS Y SUGERENCIAS EN EL HOSPITAL NACIONAL HIPOLITO UNANUE**; razón por la cual es necesario atender a lo solicitado a fin de mejorar la recepción, evaluación, investigación y presentación de informes sobre quejas y reclamos a que las normas legales y reglamentarias obligan;



Estando a lo informado por la Oficina de Comunicaciones, la Oficina de Asesoría Jurídica, con la visación de la Oficina de Gestión de la Calidad; y, del Director Adjunto;

Conforme lo dispuesto en la **Ley 26842, Ley General de Salud**, en la **Ley 27657, Ley del Ministerio de Salud**, en el **Decreto Supremo 013-2006-SA, Reglamento de Establecimientos de Salud y Servicios Médicos de Apoyo**, en la **Resolución Ministerial 519-2006-SA/DM**, que aprueba el "**SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD EN SALUD**"; y, en el **Reglamento de Organización y Funciones del Hospital Nacional Hipólito Unánue**, aprobado mediante **Resolución Ministerial 099-2012/MINSA**;

SE RESUELVE:

1. **APROBAR** la **DIRECTIVA ADMINISTRATIVA PARA LA GESTIÓN DE QUEJAS, RECLAMACIONES, IBOS Y SUGERENCIAS EN EL HOSPITAL NACIONAL HIPOLITO UNANUE**, que se anexa a la presente resolución.
2. Disponer, que las Oficinas Administrativas y los Departamentos y Servicios Asistenciales, brinden el apoyo y las facilidades que el caso requiera, para el mejor cumplimiento de la Directiva aprobada.
3. Encargar a la Oficina de Comunicaciones la publicación de la presente resolución en la página web de la Institución.

REGÍSTRESE, COMUNÍQUESE Y CÚMPLASE

MINISTERIO DE SALUD
Hospital Nacional Hipólito Unánue

DR. GAMERO QUIRICO ALVAREZ BASAURI
DIRECTOR GENERAL
CMP: 10807

GQAB/JCRG

Distribución

- () Dirección General
- () Sub Dirección General
- () Ofic. Gestión de la Calidad
- () OAJ
- () Ofic. de Comunicaciones.
- () Dptos. y Serv. Asistenciales
- OCI
- Archivo





PERÚ

**Ministerio
de Salud**



Directiva Administrativa para la Gestión de Quejas, Reclamaciones, IBOS y Sugerencias en el Hospital Nacional Hipólito Unánue

**Oficina de Comunicaciones
Oficina de Gestión de la Calidad**

El Agustino

- 2012 -



ÍNDICE

	Página
1. Introducción.....	3
2. Objetivos.....	4
3. Marco normativo de referencia	4
4. Alcance	5
5. Definiciones operativas	5
6. Responsabilidad	6
7. Naturaleza de las sugerencias, reclamaciones y quejas	7
8. Vías de canalización de las quejas y sugerencias	7
9. Procedimientos para la atención y seguimiento de las quejas, reclamaciones, IBO's y sugerencias	9
10. Atención al Buzón de quejas y sugerencias	10
11. Comité de Quejas	10
12. Indicadores de evaluación.....	11
Disposiciones finales	11
Anexos	12
<i>Anexo 01: Registros de Atención de reclamos</i>	<i>12</i>
<i>Formato de Registro de Atención de Reclamos</i>	
<i>Formato de Libro de Reclamaciones</i>	
<i>Ficha de Reclamo en Salud - SUNASA</i>	
<i>Anexo 02: Fluxograma Sugerencias</i>	<i>15</i>
<i>Anexo 03: Fluxograma Buzón de Sugerencias</i>	<i>17</i>
<i>Anexo 04: Queja Tipo 01</i>	<i>19</i>
<i>Anexo 05: Queja Tipo 02</i>	<i>21</i>
<i>Anexo 06: Queja Tipo 03</i>	<i>23</i>





1. INTRODUCCIÓN

La Directiva Administrativa para la Gestión de Quejas, Reclamaciones, IBOS y Sugerencias del Hospital Nacional Hipólito Unánue, responde a las políticas nacionales del sector y del Estado, al diagnóstico institucional que exige mejorar los servicios de salud que ofrece a la población, con la finalidad de procurar un cambio en el concepto de calidad de la gestión institucional.

Así como para promover las mejoras desde las perspectivas de planes y programas de desarrollo integral de la entidad, diseñados en sus documentos de gestión y como consecuencia brindar un servicio conforme a las necesidades de la población y consentir su satisfacción por la atención recibida.

Por lo que, esta Directiva indica los *procedimientos*, basados y establecidos en la normatividad legal vigente. Así también es menester recalcar que nuestro máximo interés radica en el papel activo del usuario en el proceso de sugerencia, queja o reclamación, cuyas necesidades serán recopiladas y atendidas por los entes directivos que se determine en la presente directiva.

Por último, ha de destacarse que un instrumento de este tipo no puede tener como misión, en cualquier caso, la de dar una respuesta administrativa al usuario, sino la de ser un instrumento de participación directa de los usuarios en la mejora de los servicios asistenciales y administrativos con las que cuenta el hospital.

Dentro del marco de la Gestión que el Hospital Nacional Hipólito Unánue está implementando, es punto importante la retroalimentación de la Organización/Usuario, que desde su perspectiva y mediante mecanismos de evaluación permiten generar información valiosa que se transforma en programas de mejora a los procesos y servicios. Es por ello que dentro del Sistema Organizacional se debe implementar la ***"Directiva Administrativa para la Gestión de Quejas, Reclamaciones, IBOS y Sugerencias del Hospital Nacional Hipólito Unánue"*** a través de la Oficina de Comunicaciones, Oficina de Gestión de la Calidad, y el Comité de Quejas, buscando facilitar al paciente la comunicación y resolución de sus quejas, reclamaciones y sugerencias hacia el hospital, incrementar el nivel de satisfacción del usuario, proporcionar al reclamante acceso a un proceso de tratamiento de quejas abierto y sencillo.

Finalmente es necesario incrementar la capacidad de los encargados de este manejo, de responder a las quejas de forma responsable, coherente y sistemática para lograr la satisfacción del reclamante y las buenas relaciones del Hospital Nacional Hipólito Unánue con su público interno y externo.





2. OBJETIVOS

a) Objetivo General:

Implementar un sistema de gestión y procedimientos de atención y manejo óptimo, para quejas, reclamaciones y sugerencias, interpuestas por los usuarios del Hospital Nacional Hipólito Unanue.

b) Objetivos Específicos:

- Optimizar y vigilar el proceso, mediante la definición de roles y responsabilidades, que permita la gestión oportuna de las quejas, reclamaciones y sugerencias presentadas, hasta su solución final.
- Fidelizar y recuperar la relación con los usuarios, mediante una adecuada interacción, un efectivo contacto, haciendo de la queja, reclamo y sugerencia el *valor agregado* de un servicio, para generar cambios en la política administrativa, en la opinión del usuario desatendido o insatisfecho y lograr el cambio de actitudes en el personal, que permita el desarrollo institucional.
- Valorar las quejas, reclamaciones y sugerencias como oportunidad, para desarrollar e incorporar estrategias y técnicas de un efectivo manejo y tratamiento de las objeciones, que las resuelvan, atiendan, investiguen sus causas, para procurar mejoras en la atención y lograr la satisfacción de usuario.
- Socializar y comprometer al personal en general, en este trabajo.

3. MARCO NORMATIVO DE REFERENCIA

- Constitución Política del Perú. Art. 1: sobre dignidad de la persona.
- Ley General de Salud N° 26842.
- Ley del Ministerio de Salud. Título I, Art. 4, inciso "a".
- Ley del Código de Ética de la Función Pública. Ley N° 27815.
- Decreto Legislativo N° 276. Ley de Bases de la Carrera Administrativa y de Remuneraciones del Sector Público.
- Ley N° 29414 Ley que establece los derechos de las personas usuarias de los servicios de salud.
- Ley N° 27806 Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública.
- Ley de Procedimientos Administrativo General Ley N° 27444.
- Decreto Supremo N° 013-2002/SA Reglamento de la Ley del Ministerio de Salud.
- Decreto Supremo N° 023-2005 - Ley de Organización y Funciones del Ministerio de Salud.
- Decreto Supremo N° 011-2011-PCM. Reglamento del Libro de Reclamaciones.
- Decreto Supremo N° 042-2011-PCM. Obligación de las Entidades del Sector Público de contar con un Libro de Reclamaciones.
- Decreto Supremo N°013-2006/SA. Reglamento de Establecimientos de Salud y Servicios Médicos de Apoyo.





- Resolución Ministerial N° 603-2007/MINSA. Directiva Administrativa N° 118-MINSA-DST-V.02. "Directiva Administrativa que regula el procedimiento para la atención de consultas, quejas, sugerencias, solicitud de interposición de buenos oficios y consejería en la Defensoría de la Salud y Transparencia del Ministerio de Salud.
- Resolución Ministerial N° 825-2005-MINSA. "Directiva que establece el procedimiento de atención de solicitudes sobre acceso a la información Pública".
- Resolución de Superintendencia N° 160-2011-SUNASA/CD "Reglamento General para la Atención de los Reclamos y Quejas de los Usuarios de las IAFAS e IPRESS".

4. ALCANCE:

La presente Directiva Administrativa para la Gestión de Quejas, Reclamaciones, IBOS y Sugerencias, es de aplicación en todas las unidades orgánicas y funcionales en el Hospital Nacional Hipólito Unanue.

5. DEFINICIONES OPERATIVAS:

- **Directiva Administrativa para la Gestión de Quejas, Reclamaciones, IBOS y Sugerencias:** Es el conjunto de acciones asistenciales y/o administrativas entrelazadas, encargadas de gestionar las quejas y sugerencias presentadas por los usuarios.
- **Usuario:** Persona, público externo o paciente, que formula una queja o sugerencia.
- **Recibir:** Registrar las quejas y sugerencias que presenten todos los requisitos establecidos en el formato.
- **Tramitar:** Realizar el conjunto de acciones e interacciones, que han de llevarse a cabo para dar a las quejas y sugerencias, el curso que corresponde hasta su conclusión.
- **Reclamación(es):** Término que se emplea en esta Directiva, para nombrar indistintamente a los reclamos, quejas o sugerencias.
- **Reclamo:** Manifestación verbal o escrita por la que el usuario se dirige a la institución, cuando considera que existe incumplimiento, irregularidad o deficiencia en la prestación del servicio de salud o cuando se ha vulnerado el derecho de toda persona a la atención en salud, a fin de buscar una solución directa. La reclamación no constituye una denuncia y en consecuencia, no inicia el procedimiento administrativo sancionador por infracción a la normativa sobre protección al consumidor.
- **Libro de Reclamaciones:** Documento de naturaleza física provisto por el hospital en el cual los usuarios podrán registrar quejas o reclamos sobre los servicios ofrecidos por la institución.
- **Queja:** Manifestación verbal o escrita por la que el usuario se dirige a la institución ante la negativa en la atención de su reclamo o cuando considera que existen irregularidades en su tramitación, o ante su disconformidad con el resultado de su reclamo; sin que tenga por finalidad la obtención de un pronunciamiento institucional. La queja no constituye una denuncia y en consecuencia, no inicia el procedimiento administrativo sancionador.
- **Registro de Quejas:** Es el documento referencial destinado a contener los registros de las quejas de los usuarios, la fecha de registro, el servicio donde se generó la queja, la solución planteada y la fecha de respuesta al usuario. Su mantenimiento y





actualización así como su uso estadístico son responsabilidad de la Oficina de Comunicaciones.

- **Sugerencia:** Manifestación directa o indirecta del usuario de cómo mejorar algún proceso o atención, para colaborar en la mejora o solución de alguna inconformidad.
- **Registro de Sugerencias:** Es el libro destinado a contener los registros de las sugerencias realizadas por los usuarios, la fecha de registro, el servicio hacia donde se orienta la sugerencia, la mejora implementada y la fecha de respuesta al usuario. Su mantenimiento y actualización así como su uso estadístico es responsabilidad de la Oficina de Comunicaciones.
- **Buzón de Sugerencias:** Es una caja de madera con boquilla, donde se depositan las quejas y sugerencias expresadas por los usuarios. Están ubicadas en lugares estratégicos al alcance del público.
- **Interposición de Buenos Oficios:** Intervención del personal como mediador en casos que requieran apoyo social y/o administrativo.
- **Resolver:** Comunicar al quejoso el trámite o solución de la queja o sugerencia.
- **Comité de Auditoría:** Es el órgano constituido encargado de realizar auditorías a solicitud de la Dirección General del Hospital. Deberá emitir, al cabo de su actividad, el informe final de auditoría a la Dirección General. Su funcionamiento estará garantizado por la Oficina de Gestión de la Calidad.

6. RESPONSABILIDAD:

La Dirección General, es responsable de:

- a. Aprobar mediante Resolución Directoral, la Directiva Administrativa para la Gestión de Quejas, Reclamaciones, IBOS y Sugerencias del Hospital Nacional Hipólito Unanue, así como velar por su cumplimiento.

La Oficina de Comunicaciones, es responsable de:

- a. Velar para que se faciliten los medios de comunicación adecuados e idóneos, para que los usuarios del hospital, puedan expresar libremente sus reclamaciones, respecto a la atención recibida.
- b. Procesar la información estadística, generada por la gestión de reclamación de los usuarios.
- c. Recibir, clasificar, analizar e informar donde corresponda, las reclamaciones del usuario. Remisión mensual de las quejas, reclamaciones y sugerencias a los responsables de los servicios y/o departamentos implicados con copia a la Oficina de Gestión de la Calidad.
- d. Informar a los usuarios de lo actuado en relación a sus quejas y reclamos.
- e. Informar a la Dirección General.

La Oficina de Gestión de la Calidad, es responsable de:

- a. Realizar el seguimiento a las acciones correctivas y preventivas, propuestas e implementadas por las unidades administrativas u operativas a través de sus jefaturas, estableciendo la documentación, y el cumplimiento de los tiempos límites.
- b. Implementar acciones de sensibilización y capacitación del personal sobre el proceso de tratamiento de las quejas y la necesidad del enfoque al usuario.
- c. Asesorar y/o formular Proyectos, Planes y Acciones de Mejora para disminuir la frecuencia de las quejas o reclamos.

Oficina de Comunicaciones / Oficina de Gestión de la Calidad





Las Jefaturas de Departamentos, Oficinas, Unidades, y Servicios, son responsables de:

- Atender y solucionar en el ámbito de sus competencias, las quejas, reclamos o sugerencias de los usuarios.
- Informar a Oficina de Gestión de la Calidad y/o al Comité de Quejas, según sea el caso, sobre acciones y decisiones con respecto al tratamiento de las quejas, así como el cumplimiento de los plazos establecidos.
- Formular planes o acciones de mejora.

El personal encargado de facilitar la información y buen trato, en el marco del programa "Agusto" debe:

- Recibir formación en el tratamiento de las quejas.
- Tratar cortésmente a los usuarios y atender con diligencia sus quejas o remitirlos a la Oficina de Comunicaciones (Unidad de Atención al Usuario) en caso de que la queja no sea de solución inmediata.
- Demostrar buenas habilidades interpersonales y de comunicación.

Todo el personal del Hospital Nacional Hipólito Unánue, debe:

- Estar plenamente sensibilizado sobre sus funciones y responsabilidades con respecto a las quejas y/reclamaciones de los usuarios.
- Conocer los procedimientos a seguir y la información a brindar.
- Informar a la Oficina de Comunicaciones aquellas quejas que tienen un alto impacto para la imagen del Hospital Nacional Hipólito Unanue.

7. NATURALEZA DE LAS SUGERENCIAS, RECLAMACIONES Y QUEJAS

La interposición de sugerencias, reclamaciones o quejas persigue mejorar los servicios y la gestión pública del Hospital Nacional Hipólito Unanue.

Las sugerencias, reclamaciones y quejas formuladas al amparo de la siguiente Directiva, no se les considera como recurso de procedimiento administrativo o procedimiento administrativo sancionador.

Bajo ningún concepto se admitirán descalificaciones personales, ni juicios de valor, ni otras afirmaciones sino vienen debidamente justificadas, respetando en cualquier caso la dignidad personal y profesional de los trabajadores del Hospital. Las quejas que no se acojan a dicha norma quedarán inmediatamente anuladas, no procediéndose a su tramitación.

8. VÍAS DE CANALIZACIÓN DE LAS QUEJAS, RECLAMACIONES, IBOS Y SUGERENCIAS:

Se implementan las siguientes vías:

- El Comité responsable de la Gestión de Quejas. Sus funciones y responsabilidades están enmarcadas en la presente Directiva.
- La Unidad de Atención al Usuario, asume las funciones determinadas para este fin.
- La Unidad de Informes a través de los módulos de Información de la puerta principal y de emergencia tiene las competencias necesarias.





- d. El personal encargado de facilitar la información y buen trato, en el marco del programa "A gusto".
- e. Buzón de quejas, reclamos y sugerencias.
- f. Libro de Reclamaciones.

La queja puede ser presentada por:

- a) El usuario, de manera personal y directa.
- b) El representante legal del usuario.
- c) En caso de menor de edad o de la tercera edad, la persona mayor que acompaña al usuario.

Para poder formular una queja, un reclamo o sugerencia será necesario aportar los datos personales que se solicitan en el correspondiente formulario. No se tramitará ninguna queja, reclamo o sugerencia en la que no se haya cumplido este requisito. La tramitación de la información recibida será totalmente CONFIDENCIAL.

8.1 Tipo de Queja, reclamo o sugerencia

La queja puede presentarse a través de cualquiera de las siguientes formas:

Verbal.- Formulando la queja de manera personal.

Escrita.- Presentación a través de un formato impreso.

Las quejas con carácter de denuncia, deben ir acompañadas con las pruebas que lo sustenten, según sea el caso.

Presentada la queja, la institución debe otorgar un código de registro que servirá para el control y seguimiento del mismo.

8.2 Identificación de las reclamaciones: Están referidas a:

- Demora en la atención,
- Maltrato del personal,
- Demora en el traslado de la HC,
- Extravío de historias clínicas,
- Información inadecuada
- Demora en el trámite administrativo,
- Inconformidad con la atención del profesional,
- Ausencia del personal en su puesto de trabajo,
- Deficiencias en la limpieza,
- Inadecuada información,
- Otros.

8.3 Clasificación de quejas:

- **Queja tipo uno (Q1):** Son aquellas manifestaciones verbales directas de los usuarios, debidamente identificados, expresadas para realizar una reclamación y que son recibidas para su correspondiente registro, proceso y atención.

Si la queja no puede ser resuelta por esta instancia, se solicitará al usuario, directamente o a través de la vía de canalización de quejas, la redacción de su queja,





convirtiéndose en queja tipo 2, que a la vez según la gravedad de la queja puede remitirse al Comité de Quejas.

- **Queja tipo dos (Q2):** Son aquellos reclamos o quejas escritas en los formatos y/o en el Libro de Reclamaciones proporcionado por la institución que contiene la identificación y firma del usuario.
- **Queja tipo tres (Q3):** Son aquellas reclamaciones o quejas expresadas mediante un documento no judicial (Oficio) dirigidas al Director de la Institución. Estas son ingresadas por Mesa de Partes, procesadas en la Dirección y derivadas al Comité respectivo para su registro y solución correspondiente.

9. PROCEDIMIENTOS, PARA LA ATENCIÓN Y SEGUIMIENTO DE LAS QUEJAS, RECLAMACIONES, IBOS Y SUGERENCIAS:

El procedimiento para la atención y seguimiento consiste básicamente en tres procesos:

- a) El ingreso de la queja, reclamo o sugerencia.
- b) Seguimiento de la queja, reclamo o sugerencia.
- c) Control sobre los procesos, que se señala.
- d) En cada proceso se especificará el responsable del mismo.

9.1 Ingreso de la queja, reclamo o sugerencia

Responsables: Unidad de Atención al Usuario, Unidad de Informes y Trámite documentario.

Cuando la queja, reclamo o sugerencia se hace en la Unidad de Informes (Puerta principal y emergencia), en la Unidad de Atención Directa, el personal encargado deberá llenar el formulario respectivo y atender la queja, reclamo o sugerencia hasta su solución final.

La queja, reclamo o sugerencia, así como los documentos adjuntos (de presentarse el caso), se deben foliar inmediatamente después de recibidas las mismas.

9.2 Seguimiento de la queja, reclamo o sugerencia

Responsables: Oficina de Comunicaciones.

Semanalmente debe verificarse que el libro de "Registro de Quejas, Reclamos y Sugerencias", se encuentre en perfecto estado y funcionando conforme a las políticas de esta Directiva, así como el seguimiento de este. Corresponde a la Jefatura de Comunicaciones llevar este control.





9.3 Control sobre los procesos señalados

Responsables: Oficina de Comunicaciones, Oficina de Gestión de la Calidad, Comité de Quejas.

El personal que haya provocado la reclamación o queja, debe tener conocimiento del contenido de las mismas, con la finalidad que este adopte las medidas necesarias para solventarla.

Finalmente, se notificará las medidas implementadas al usuario o ciudadano que interpuso la reclamación.

9.4 Tiempo para implementación de Quejas y Sugerencias

- Debe ajustarse a un plazo mínimo, con la finalidad de generar satisfacción en el usuario que genera la sugerencia o queja.
- Siempre que sea pertinente y no requiera financiamiento debe ser implementada inmediatamente.
- Los plazos para la atención de las reclamaciones, están en el rango siguiente:
 - a) Queja 1.- Atención inmediata, dentro de las 24 horas.
 - b) Queja 2.- La resolución será en un plazo no mayor de 15 días.
 - c) Queja 3.- La resolución será en un plazo no mayor de 30 días.

10. ATENCIÓN AL BUZÓN DE SUGERENCIAS, RECLAMOS Y QUEJAS

Se recibirán las reclamaciones o sugerencias, referente al cumplimiento del servicio – asistencial y administrativo- que brinda el hospital, que formulen los usuarios a través de los Buzones dispuestos para este fin.

La apertura de los buzones se realiza mensualmente y se registra en un acta, la misma que está a cargo de la *Comisión de Apertura de Buzones de Sugerencias* conformada por un representante de la Oficina de Gestión de la Calidad, un representante del Departamento de Enfermería y de la Oficina de Comunicaciones.

Luego, todas las reclamaciones se clasifican, analizan y se elabora el Informe correspondiente, que contiene además de los datos estadísticos, las sugerencias y propuestas de mejora, las mismas que son remitidas a la Oficina de Comunicaciones.

11. COMITÉ DE QUEJAS:

Es el órgano funcional dependiente de la Dirección General, encargado de canalizar las sugerencias y de la gestión de las quejas tipo 3. Su funcionamiento se basa en los siguientes principios:

- Prevención
- Protección
- Inmediación
- Celeridad
- Eficacia





- Confidencialidad
- Honradez
- Confiabilidad
- Respeto por los derechos humanos
- Respeto a la vida y la salud.

Son funciones de este comité:

- a. Recibir las reclamaciones previamente procesadas provenientes de la Oficina de Comunicaciones, Gestión de la Calidad o de la Dirección General.
- b. Valorar si la queja a tratar amerita realizar acciones de auditoría.
- c. Resolver por propia autoridad y/o elevar las propuestas de solución a la queja a la Dirección General.
- d. Remitir la solución de la queja a la Oficina de Comunicaciones donde quedará registrada.

Estará integrado por:

- Un representante de la Dirección General.
- Un representante de la Oficina de Gestión de la Calidad.
- Un representante de la Oficina de Comunicaciones.
- Un representante de la Oficina de Servicio Social.
- Un representante de la Oficina de Personal.

12. INDICADORES DE EVALUACIÓN

Para la evaluación de desempeño en la gestión de quejas y sugerencias de los usuarios del Hospital Nacional Hipólito Unánue, se tomará en cuenta los siguientes indicadores con un periodo trimestral que mejor se adaptan a la realidad:

- a) Número de quejas/Número de usuarios.
- b) Número de reclamaciones/Número de usuarios.
- c) Número de sugerencias/Número de usuarios.
- d) Acciones de mejora emprendidas o realizadas /Número de sugerencias.
- e) Acciones de mejora emprendidas o realizadas/ Número de quejas.

Respuesta al usuario.- Serán:

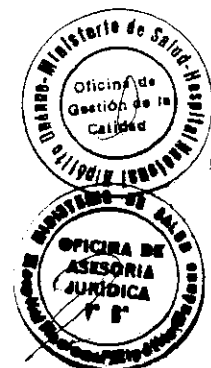
- a) Transitoria.- Es inmediata al momento de tener la sugerencia, reclamo o queja.
- b) Final.- Se dará inmediatamente después de implementar la sugerencia o de resuelta la reclamación o queja, con un agradecimiento al usuario por contribuir con la mejora continua de la calidad; subrayando la importancia de su participación en la buena administración del hospital.

DISPOSICIONES ESPECÍFICAS

La atención de quejas, reclamaciones, interposición de buenos oficios y sugerencias será realizada de manera personalizada, debiéndose encargar a un personal debidamente capacitado de la Oficina de Comunicaciones.

DISPOSICIONES FINALES

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





ANEXOS

ANEXO 01:

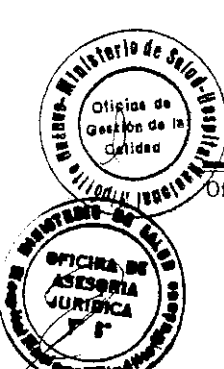
REGISTROS DE ATENCIÓN DE RECLAMOS

- Formato de Registro de Atención de Reclamos, recoge la queja que presenta el usuario, en el momento que se produce u ocasiona.
- Formato de Registro en el Libro de Reclamaciones, para el trámite correspondiente según D.S. N° 042-2011-PCM.
- Ficha de Reclamo en Salud, aprobada con Resolución N°160-2011-SUNASA/CD de la Superintendencia Nacional de Aseguramiento en Salud-SUNASA.

Formato de Registro de Atención de Reclamos

Ministerio de Salud Hospital Nacional Hipólito Unzué		REGISTRO DE ATENCIÓN DE RECLAMOS		Nº
DATOS DEL RECLAMANTE:			Fecha de la reclamación:	
Nombres y Apellidos			Hora:	
U de Historia	Edad	Nº de Historia		
MOTIVOS:				
Demora en la Atención Clín. Externa		Información mal recibida		
Maltrato del personal		Demora en el trámite administrativo		
Demora del traslado de historia		Inconformidad con la atención de profesional		
Extracción de historia clínica				
Otros				
PROCEDENCIA				
Admisión		Hospitalización		
Emergencia		Otros		
IDENTIFICACIÓN DEL PERSONAL QUE OCASIONA EL RECLAMO				
Nombres y Apellidos				
Cargo				
ACCIONES REALIZADAS POR LA UNIDAD DE ATENCIÓN AL USUARIO				
RESULTADOS				
Reclamo salud inscrito		Controlado		IBOS
Observaciones				







Ficha de Reclamo en Salud - SUNASA



Código IPRESS/IAFA: Número Correlativo:

Ficha de Reclamo en Salud

Área/Centro donde ocurre reclamo:

Datos Personales del Usuario Afectado

Apellido Paterno	Apellido Materno	Nombres
Fecha de Nacimiento	Sexo	Nombre y apellidos del Representante (Solo en caso de reclamo por fallecimiento o incapacidad)
Documento de Identidad		
Dirección		

Departamento	Provincia	Ciudad	Calle/Avenida	Dpto. Localidad	Nº	Condición

Datos a ser llenados por personal de la IAFA-IPRESS			
Tipo de Aseguramiento del Usuario			
☐ Seguro de Salud	☐ Seguro Complementario de Trabajo de Riesgo	☐ Seguro Obligatorio de Accidentes de Trabajo	☐ No Asegurado
Tipo de Régimen (Solo si es Seguro de Salud)	☐ Contributivo	Vínculo (Solo si es Seguro de Salud)	☐ Jefe
☐ Sensitivo	☐ Subsidio	☐ Derivado	☐ Seguro Independiente Potestativo
Causa del Reclamo		RUC del empleador	
Código de IAFA que Financie atención		Código de IPRESS que brinda atención	

Reclamo

Fecha de Ocurrencia del Evento relacionado al Reclamo: Fecha de Reclamo:

Detalles del Reclamo

Documentos que se adjuntan

1. 4.
2. 5.
3. 6.

Firma del Reclamante

Huella Digital del Reclamante

Firma del Receptor





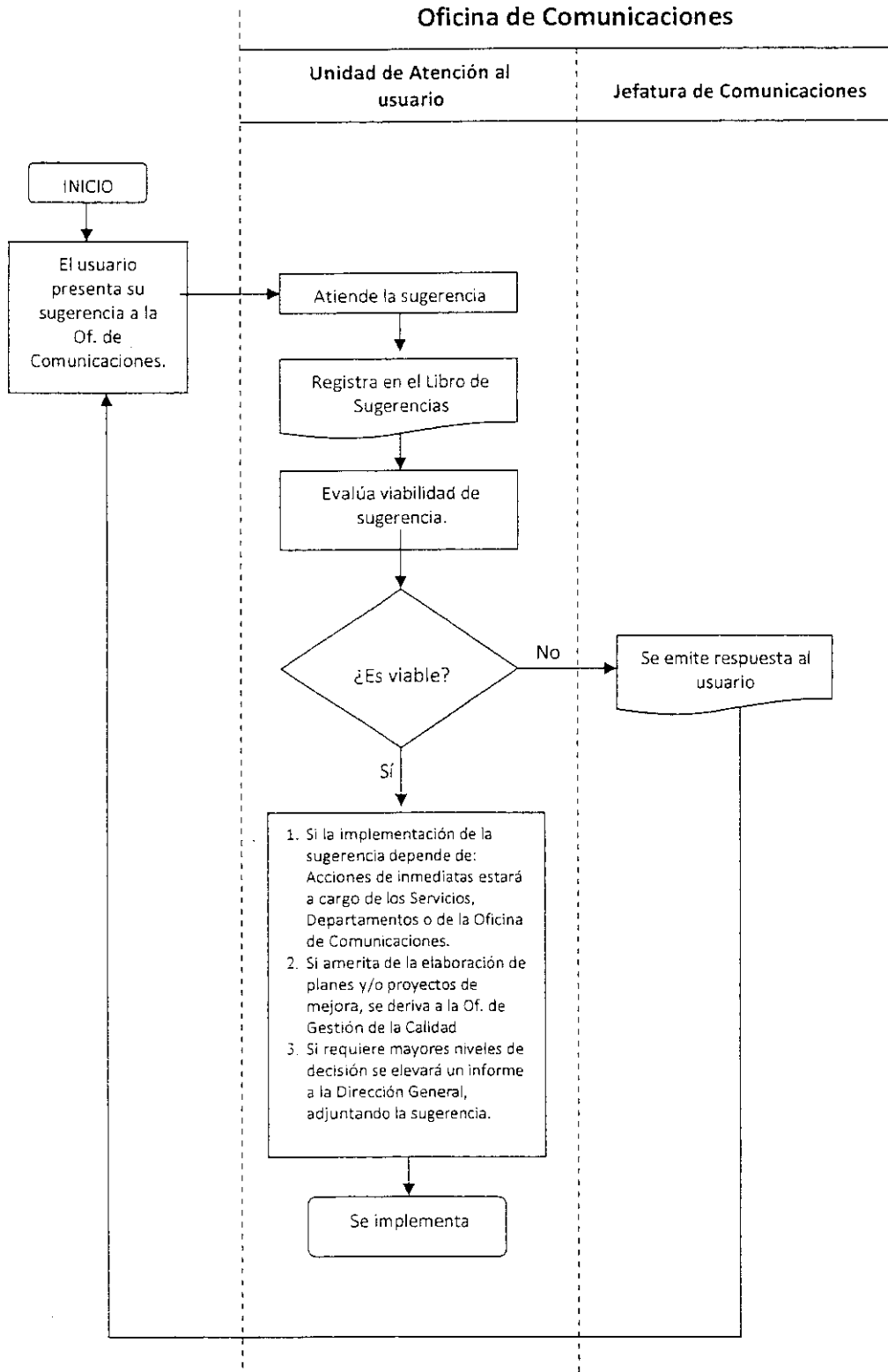
ANEXO 02: FLUXOGRAMA

SUGERENCIAS

- 1) El usuario presenta su sugerencia a la *Unidad de Atención al usuario*.
- 2) La *Unidad de Atención al usuario* atiende la sugerencia, la registra en el libro de sugerencias y evalúa su viabilidad.
- 3) Si la sugerencia es viable y su implementación depende de:
 - a. Acciones inmediatas, los Servicios, Departamentos o de la Oficina de Comunicaciones serán quienes la implementen directamente.
 - b. Si amerita la elaboración de planes y/o proyectos de mejora se deriva a la Oficina de Gestión de la Calidad quien evalúa la factibilidad de implementación de la mejora.
 - c. Si requiere mayores niveles de decisión se elevará un informe a la Dirección General, adjuntando la sugerencia.
- 4) Si la atención a la sugerencia no es viable, la Jefatura de la Oficina de Comunicaciones remitirá una respuesta al usuario.



FLUJOGRAMA DE SUGERENCIAS





ANEXO 03: FLUXOGRAMA

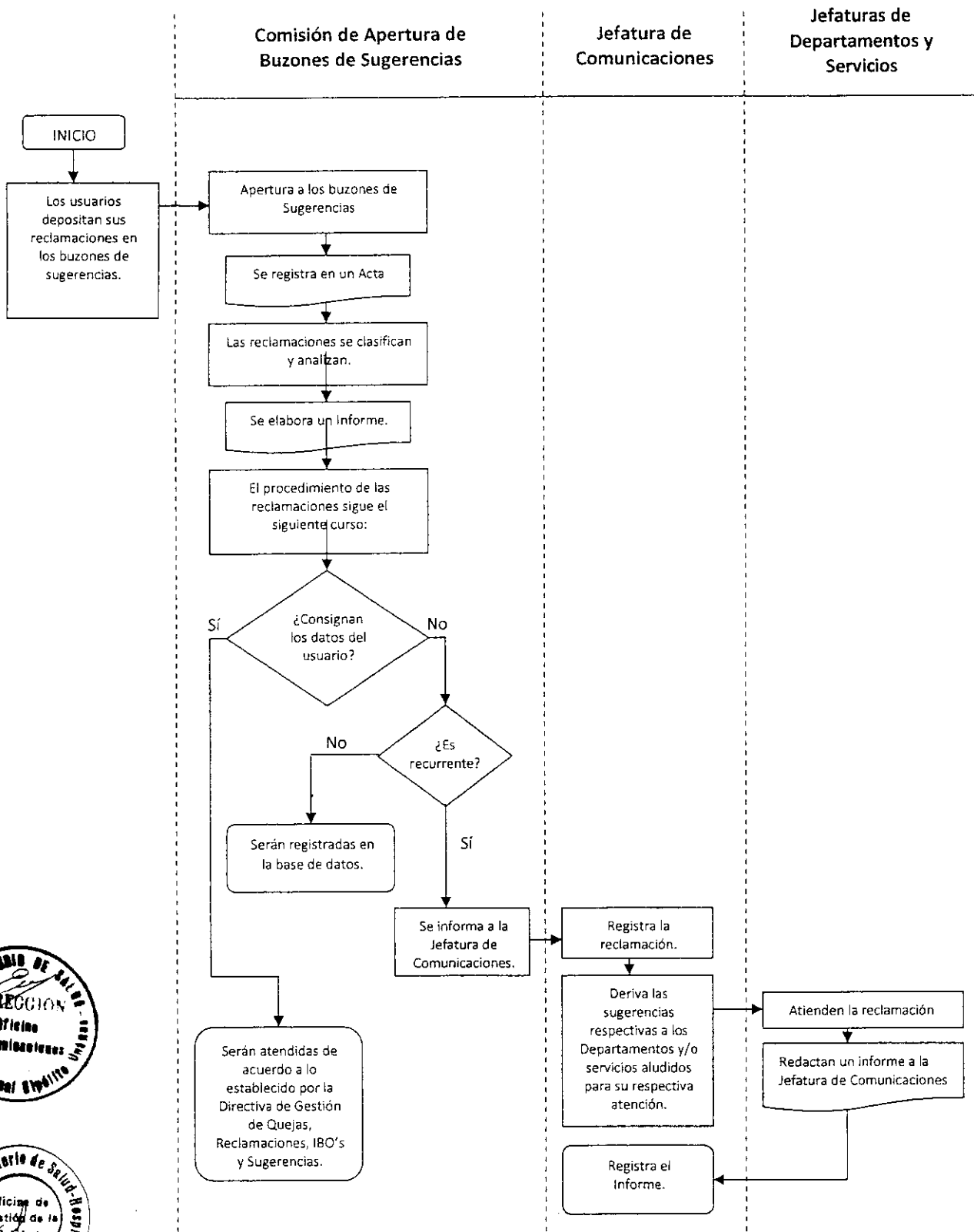
BUZONES DE SUGERENCIAS

- 1) Los usuarios presentan sus sugerencias escritas por los buzones de sugerencias.
- 2) La apertura de los buzones se realiza mensualmente, y estará a cargo de una Comisión conformada por un representante de la Unidad de Gestión de la Calidad, un representante del Departamento de Enfermería y de la Unidad de Atención al usuario [Of. Comunicaciones], acto que será registrado en un acta.
- 3) Luego, todas las reclamaciones se clasifican, se analizan y se elabora el Informe correspondiente.
- 4) El procedimiento de las reclamaciones sigue el siguiente curso:
 - a. Si no consignan los datos del usuario (anónimo) y es recurrente, la Comisión informará a la Jefatura de la Oficina de Comunicaciones, oficina que derivará las sugerencias a los Departamentos y/o servicios aludidos para su respectiva atención. Los Departamentos y/o servicios remitirán un Informe acerca de la atención de las sugerencias, hacia la Of. de Comunicaciones.
En caso de no ser recurrentes, serán registradas en la base de datos.
 - b. Si consignan los datos del usuario, pasarán a ser atendidas de acuerdo a lo establecido por la Directiva de Gestión de Quejas, Reclamaciones, IBO's y Sugerencias de nuestra institución.





FLUXOGRAMA DE BUZÓN DE SUGERENCIAS





ANEXO 04: FLUXOGRAMA

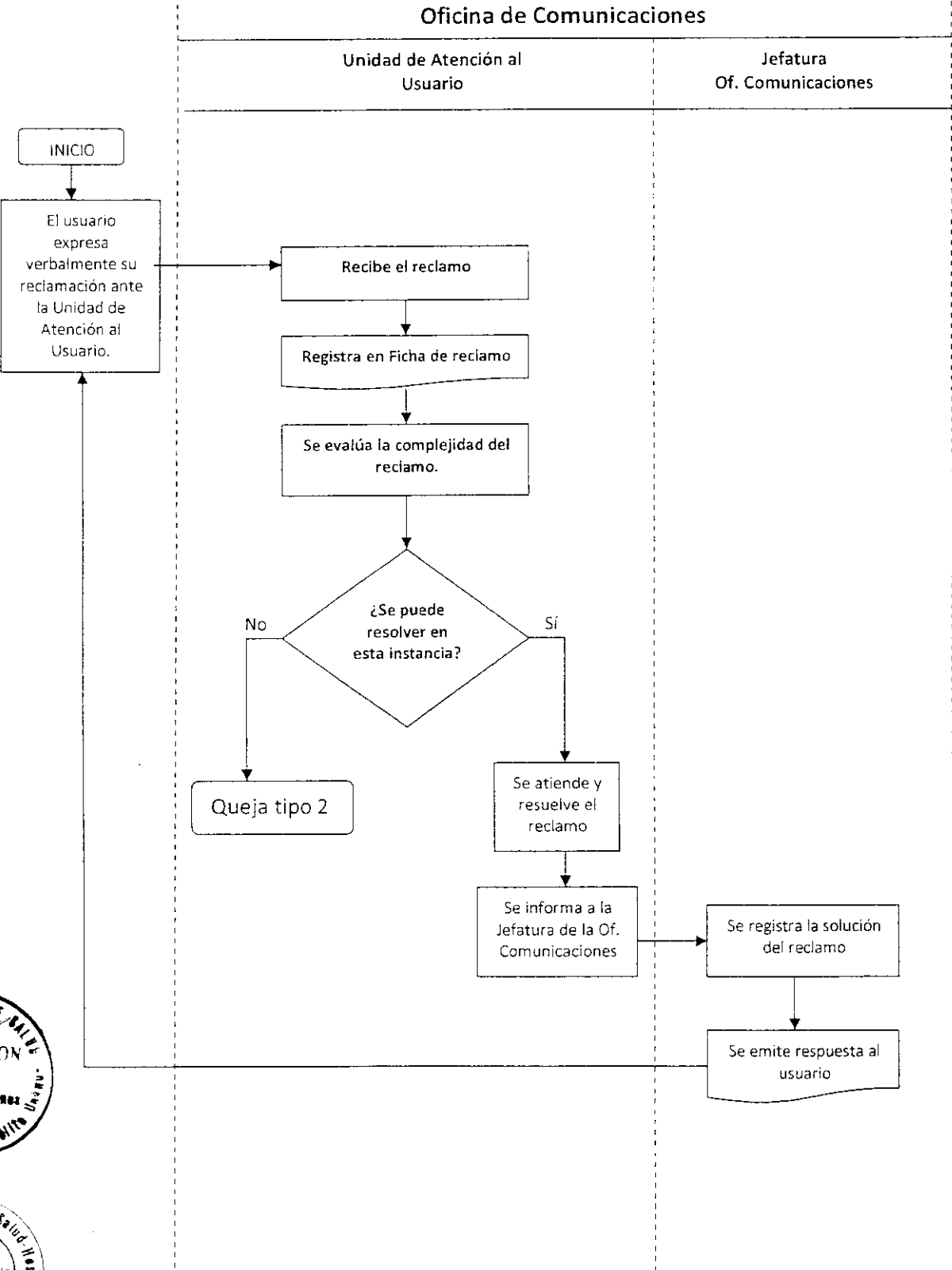
QUEJAS TIPO UNO (Q1)

- 1) El usuario expresa verbalmente su reclamación ante la Unidad de Atención al usuario.
- 2) La Unidad de Atención al Usuario y las otras vías de canalización de reclamaciones, consideradas en la presente directiva, recibe y registra el formato de *Registro de Atención de Reclamos*.
- 3) La Unidad de Atención al Usuario evaluará la complejidad del reclamo:
 - a. Si la queja puede ser resuelta por esta instancia, se atiende y se resuelve el reclamo; y se informa a la Jefatura de la Oficina de Comunicaciones para su registro y respuesta al usuario.
 - b. Si la queja no puede ser resuelta por esta instancia, se solicita al usuario, directamente o a través de la vía de canalización de quejas, la redacción de su reclamación, convirtiéndose en queja tipo 2.





FLUJOGRAMA QUEJA TIPO UNO





ANEXO 05: FLUXOGRAMA

QUEJAS TIPO DOS (Q2)

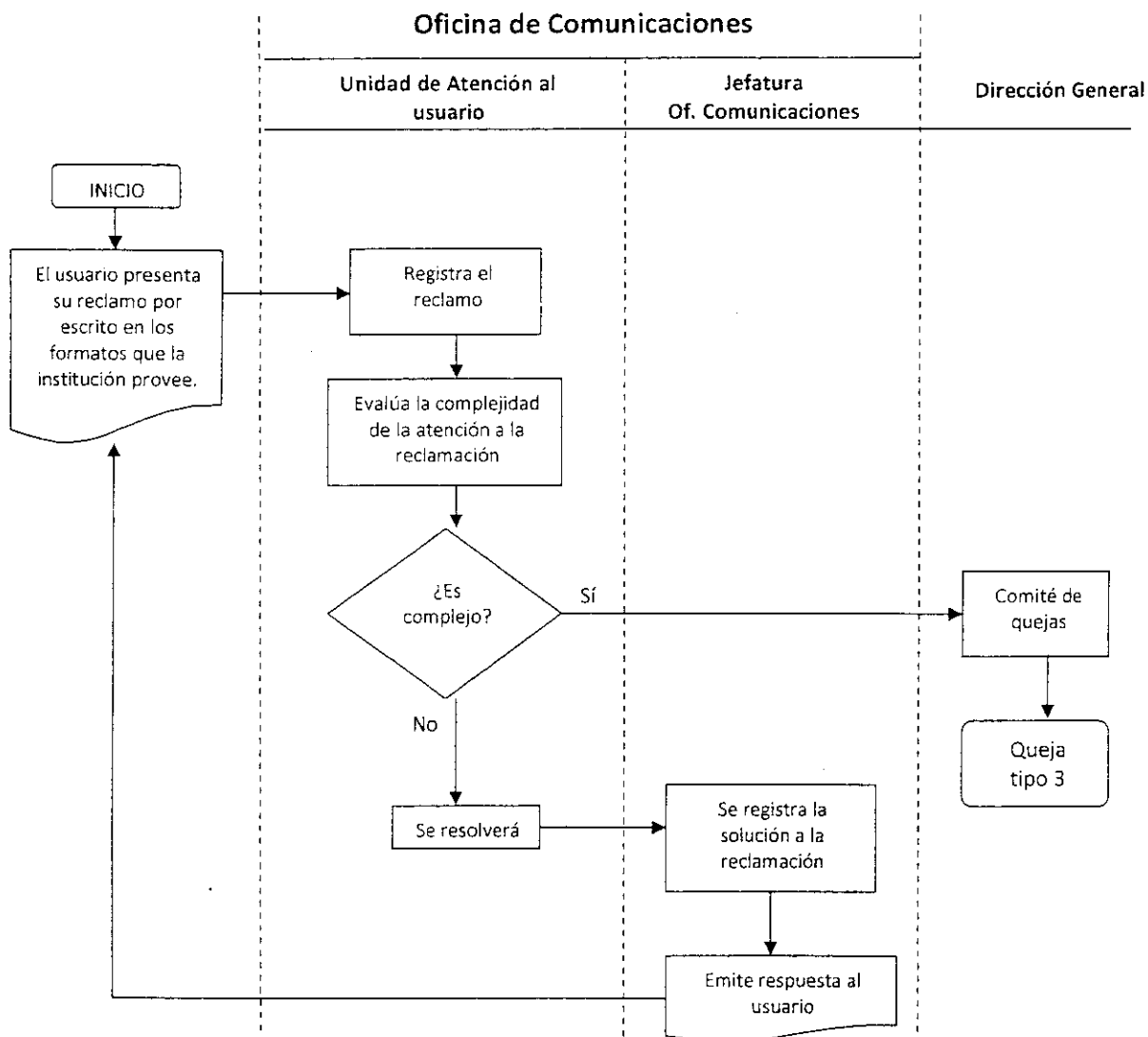
- 1) El usuario presenta su reclamo llenando el formato de *Registro de Atención de reclamos* y/o en el Libro de Reclamaciones proporcionados por la institución.
- 2) La Unidad de Atención al usuario registra y evalúa la complejidad de la atención de la reclamación:
 - a. Si la reclamación no es compleja, se resolverá. Una vez resuelta, la Oficina de Comunicaciones realizará el registro respectivo y emitirá la respuesta al usuario.
 - b. Si la reclamación es compleja, pasa al Comité de quejas, convirtiéndose en Queja Tipo 3.

102





FLUXOGRAMA QUEJA TIPO DOS (2)



ANEXO 06: FLUXOGRAMA

QUEJAS TIPO TRES (Q3)

- 1) El usuario presenta su queja a través de un documento que ingresa por mesa de partes, dirigido al Director General, la misma que es evaluada en la Dirección y derivada al Comité de Quejas para su atención correspondiente.
- 2) El Comité de Quejas, evaluará la complejidad de la queja y determinará si el caso requiere o no una auditoría.
 - a. Si requiere una auditoría, se derivará el caso al Comité de Auditoría para la Calidad de Atención en Salud, quien realizará la auditoría.
 - b. Si no requiere auditoría, el Comité de Quejas, llevará a cabo la investigación pertinente y emite Informe a la Dirección, quien determinará la acción correctiva, remitiendo su resolución a la Oficina de Comunicaciones para registro y respuesta al usuario.





FLUXOGRAMA QUEJA TIPO TRES (3)

