



# Resolución Directoral

Santa Anita, 21 de Mayo de 2015.

Visto el Memorando Nº 197/OGC-HHV/2015, de fecha 20 de mayo del 2015, sobre la aprobación del Manual de Procesos, Procedimientos y Responsabilidades de Consultas y Reclamos del Hospital Hermilio Valdizán;

**CONSIDERANDO:**

Que, el artículo 8º del Reglamento de Organización y Funciones del Hospital Hermilio Valdizán, aprobado con Resolución Ministerial Nº 797-2003-SA/DM, determina los objetivos funcionales generales asignados al Hospital, siendo entre ellos mejorar continuamente la calidad, productividad, eficiencia y eficacia de la atención a la salud mental, estableciendo las normas y los parámetros necesarios, así como generando una cultura organizacional con valores y actitudes hacia la satisfacción de las necesidades y expectativas del paciente y su entorno familiar, y el artículo 10º inciso c) establece la mejora continua de los procesos organizacionales enfocados en los objetivos de los usuarios y conducir las actividades de implementación y/o mejoramiento continuo.

Que, mediante Memorando Nº 197/OGC-HHV/2015 de fecha 20 de mayo del 2015, la Oficina de Gestión de la Calidad solicita a la Dirección General del Hospital, la aprobación del Manual de Procesos, Procedimiento y Responsabilidad de Consultas y Reclamos del Hospital, para cuyo efecto resulta necesario emitir el respectivo acto Resolutivo;

En uso de las facultades conferidas por el artículo 11º Inc. c) del Reglamento de Organización y Funciones del Hospital Hermilio Valdizán, aprobado por R.M. Nº 797-2003-SA/DM; y, contando con la visación de la Oficina de Gestión de Calidad y de la Dirección Ejecutiva de Administración;

**SE RESUELVE:**

**Artículo 1º.-** Aprobar el Manual de Procesos, Procedimientos y Responsabilidades de Consultas y Reclamos del Hospital Hermilio Valdizán, el cual consta de dos (02) folios, el mismo que forma parte integrante de la presente Resolución:

**Artículo 2º.-** La Oficina de Gestión de la Calidad es la responsables de la difusión del citado Manual al interior de su Unidad.

**Artículo 3º.-** Disponer a la Oficina de Estadística e Informática la publicación de la presente Resolución conjuntamente con el citado Manual, en el portal de la página Web del Hospital.

Regístrese y Comuníquese,



AAA/NSC/pr

DISTRIBUCION  
SDG  
OEG  
OGC  
OCI  
~~OFICINA DE ESTADÍSTICA E INFORMÁTICA~~  
INTERESADOS

FILE: Resoluciones VI-2015

MINISTERIO DE SALUD  
HOSPITAL HERMILIO VALDIZÁN

MINISTERIO DE SALUD  
HOSPITAL HERMILIO VALDIZÁN  
OFICINA DE ESTADÍSTICA  
E INFORMÁTICA

*Dra. Amelia Arias Albino*  
Directora General (e)  
C.M.P. 12667 RNE 4326

22 MAYO 2015

RECEPCION

toral 10-5000 ..... Firma. *[Firma]*



**MANUAL DE PROCEDIMIENTOS  
VERSIÓN 1.0**

**FICHA DE DESCRIPCIÓN DE PROCEDIMIENTO**

<b>PROCESO</b>	Gestión de la Calidad		
<b>SUBPROCESO</b>	Plataforma de Atención al Usuario		
<b>NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO</b>	Registro y Atención de Consultas y Reclamos	FECHA:	
		CODIGO: OGC	
<b>PROPÓSITO</b>	Registrar el reclamo de los usuarios en el libro de reclamaciones y/o ficha de reclamo en Salud Mental. Realizar el descargo de los involucrados y darles una respuesta por escrito y/o vía correo electrónico.		
<b>ALCANCE</b>	A los Órganos de Dirección, de control, Apoyo, Departamentos asistenciales y oficinas administrativas.		
<b>MARCO LEGAL</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Decreto Ley 1161</li> <li>Decreto Supremo N° 013-2006/MINSA, reglamento de Servicios de Salud del Ministerio de Salud.</li> <li>Resolución de Superintendencia N°160-2011-SUNASA/CD</li> </ul>		

**INDICES DE PERFORMANCE**

INDICADOR	UNIDAD DE MEDIDA	FUENTE	RESPONSABLE
Porcentaje de reclamos resueltos por la institución.	Porcentaje	Libro de Reclamaciones y Ficha de Reclamos en Salud Mental	Oficina Gestión de la Calidad

**NORMAS**

- Reglamento de Organización y Funciones del Hospital Hermilio Valdizan R.M. N° 797-2003 SA/DM
- Manual de Organización y Funciones de la Oficina de Gestión de la Calidad R.D. N° 217-DG/HHV-2012
- Sistema de Gestión de la Calidad en Salud R.M. N° 519-2006/MINSA.
- Resolución de Superintendencia N°160-2011-SUNASA/CD

**DESCRIPCIÓN DE PROCEDIMIENTOS**

USUARIO, FAMILIAR O REPRESENTANTE LEGAL	<p><b>INICIO</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Solicita registro en Ficha de Reclamos en Salud Mental o Libro de Reclamaciones.</li> </ul>
PLATAFORMA DE ATENCIÓN AL USUARIO	<ul style="list-style-type: none"> <li>Admitir reclamo y proporcionar Ficha de Reclamo en Salud Mental o Libro de Reclamaciones</li> </ul>
USUARIO	<ul style="list-style-type: none"> <li>Registra el reclamo en la Ficha de Reclamos en Salud Mental o el Libro de Reclamaciones</li> </ul>
PLATAFORMA DE ATENCIÓN AL USUARIO	<ul style="list-style-type: none"> <li>Atender reclamo, elaborar el expediente de reclamo, redactar memorando al jefe del órgano o unidad orgánica involucrada</li> </ul>
ÓRGANO/UNIDAD INVOLUCRADA	<ul style="list-style-type: none"> <li>Investigar la causa del reclamo</li> <li>Realizar un informe de respuesta al incidente dando atención al reclamo</li> <li>Remitir el descargo con memorando a la Oficina de Gestión de la Calidad</li> </ul>
JEFE DE LA OGC	<ul style="list-style-type: none"> <li>Cursar descargo al encargado de Plataforma en turno</li> </ul>
ENCARGADO DE PLATAFORMA DE ATENCIÓN AL USUARIO	<ul style="list-style-type: none"> <li>Enviar repuesta por escrito al agraviado o vía correo electrónico.</li> <li>Archivar el expediente o copia del reclamo</li> <li>Realizar un informe consolidado de todas las reclamaciones del mes y se remite a la jefatura inmediata</li> </ul>
JEFE DE LA OFICINA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD	<ul style="list-style-type: none"> <li>Enviar informe consolidado a la SUNASA, DEFENSORIA DE LA SALUD Y TRANSPARENCIA (MINSA), DG.</li> </ul>
OFICINA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD	<ul style="list-style-type: none"> <li>Talleres de calidez en la atención, deberes y derechos del usuario externo. Proyectos de Mejora Continua de la Calidad.</li> </ul>
PLATAFORMA DE ATENCIÓN AL USUARIO	<ul style="list-style-type: none"> <li>Recibe toma nota y archiva</li> </ul>



ENTRADAS			
NOMBRE	FUENTE	FRECUENCIA	TIPO
Reclamo registrado en el Libro de Reclamaciones	Libro de Reclamaciones	Diario	Manual
SALIDAS			
NOMBRE	DESTINO	FRECUENCIA	TIPO
Respuesta del reclamo por escrito	Usuario que registro en el Libro de reclamaciones	Diario	Mecanizado
<b>DEFINICIONES:</b>	<p><b>Libro de Reclamaciones:</b> Es el libro que por, Decreto Supremo N° 042-2011-PMC, se pone a disposición de los usuarios externos quienes podrán registrar sus reclamos con el fin de dar solución a su insatisfacción.</p> <p>Es un documento físico o virtual en el cual los consumidores podrán registrar quejas o reclamos sobre servicios o productos ofrecidos en el establecimiento de salud.</p> <p><b>Reclamo:</b> Manifestación verbal o escrita por la que el usuario se dirige a las IAFAS o IPRESS, cuando considera que existe incumplimiento, irregularidad o deficiencia en la prestación de servicios de salud o en su cobertura, de acuerdo con lo estipulado en el plan de salud o convenio prescripto, o cuando se ha vulnerado el derecho de toda persona a la seguridad social del país, o las garantías explícitas en salud establecidas en el marco del AUS, a fin de buscar una solución directa.</p> <p><b>Queja Tuitiva :</b> Manifestación verbal o escrita por la que el usuario se dirige a la SUNASA(SUSALUD) en instancia de queja ante la negativa de las IPRESS en la atención de su reclamo o cuando considera que existen irregularidades en su tramitación o ante la irregularidad en su tramitación o ante la disconformidad del resultado del reclamo.</p>		
<b>REGISTROS:</b> Documentos			
<b>ANEXOS:</b> Flujograma del Procedimiento			

MINISTERIO DE SALUD  
HOSPITAL HERMILIO VALDIZÁN

.....  
Dr. RAUL GUTIÉRREZ ABREGU  
Jefe de la Oficina de Gestión de la Calidad  
C.M. 18376 Esp. 1er