



Resolución Directoral

Santa Anita, 18 de Marzo del 2022

VISTO:

El Expediente N° 22MP-01881-00, conteniendo el Informe N° 024/OGC-HHV/2022, el mismo que solicita la aprobación del Plan de Trabajo "Plataforma de Atención al Usuario en Salud – PAUS 2022", del Hospital Hermilio Valdizán;

CONSIDERANDO:

Que, la Ley General de Salud Ley N° 26842, establece que la salud es condición indispensable del desarrollo humano y medio fundamental para alcanzar el bienestar individual y colectivo, siendo responsabilidad del estado regularla, vigilarla y promoverla así como garantizar una adecuada cobertura de prestaciones de salud a la población en condiciones de seguridad, oportunidad y calidad;

Que, la Ley N° 29414 Ley que establece los Derechos de las Personas Usuarias de los Servicios de salud, señala que toda persona tiene derecho al acceso de los servicios de salud, a la información, a la atención y recuperación de la salud y al consentimiento informado;

Que, mediante Resolución Ministerial N° 519-2006/MINSA, se aprueba el Documento Técnico "Sistema de Gestión de la Calidad en Salud"; el cual tiene como objetivo: "Establecer los principios, normas, metodologías y procesos para la implementación del Sistema de Gestión de la Calidad en Salud, orientado a obtener resultados para la mejora de la calidad de atención en los servicios de salud", siendo uno de sus procesos la seguridad del paciente;

Que, mediante Decreto Supremo N° 002-2019-SA, Aprueban Reglamento para la Gestión de Reclamos y Denuncias de los Usuarios de las Instituciones Administradoras de Fondos de Aseguramiento en Salud - IAFAS, Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud - IPRESS y Unidades de Gestión de Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud - UGIPRESS, públicas, privadas o mixtas;

Que, el artículo 8° del acotado dispositivo (Plataforma de Atención al Usuario en Salud), en el numeral 8.1 señala que el PAUS es el conjunto de acciones, actos y actividades destinadas a la atención y gestión de consultas y reclamos presentados por los usuarios ante la IAFAS, IPRESS y UGIPRESS, orientados a la solución de la insatisfacción respecto a los servicios, prestaciones o coberturas relacionadas con su atención en salud;

Que, con Resolución de Superintendencia N° 030-2020-SUSALUD/S, se aprueban la "Clasificación, Lineamientos y Aplicativo Informático para la remisión de la Información de Reclamos de los Usuarios de las IAFAS, IPRESS o UGIPRESS"; modificado en el Título Preliminar por Resolución de Superintendencia N° 096-2020-SUSALUD/S;

Que, el artículo 17° del Reglamento de Organización y Funciones del Hospital "Hermilio Valdizán", aprobado mediante Resolución Ministerial N° 797-2003-SA/DM, señala que la Oficina de Gestión de la Calidad es la unidad orgánica encargada de implementar el sistema de Gestión de la Calidad, para promover la mejora continua de la atención asistencial y administrativa al usuario; teniendo asignados entre sus objetivos funcionales: "Proponer la inclusión de actividades e indicadores de calidad en los planes institucionales" e "Implementar las estrategias, metodologías e instrumentos de la calidad y mejora continua en los servicios", entre otros;



Que, con documento de visto, la Oficina de Gestión de la Calidad remite el Plan de Trabajo "Plataforma de Atención al Usuario en Salud – PAUS 2022" del Hospital Hermilio Valdizán, el cual tiene como finalidad: "Contribuir a mejorar la calidad de atención a los usuarios Externos en todos los servicios que presta el Servicio Mental del Hospital Hermilio Valdizán. Asimismo, establecer las pautas de funcionamiento de la PAUS con el propósito de reducir la insatisfacción de los usuarios externos"; y como Objetivo General: "Garantizar la calidad de atención a los usuarios externos en salud de los servicios prestados de la institución, mediante la absolución óptima de las consultas, reclamos, sugerencias y la solución inmediata de la insatisfacción";

Que, mediante Informe N° 015-UPGI-OEPE-HHV-2022, del 16 de Marzo del 2022, la Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico emite opinión favorable al citado Plan, el cual cumple con la estructura de los planes específicos según el numeral 6.6 de la Directiva Administrativa N° 280-MINSA /2019/OGPPM: Directiva Administrativa para la "Formulación, seguimiento y evaluación de los Planes Específicos de los Órganos, Unidades Órganicas de la Administración Central, los Órganos Desconcentrados, Programa y Organismos Públicos Adscritos del MINSA", por lo que se hace necesario la emisión del respectivo acto resolutivo;

En uso de las facultades conferidas por el Artículo 11° inciso c) del Reglamento de Organización y Funciones del Hospital Hermilio Valdizán, aprobado por R.M. N° 797-2003-SA/DM; y, contando con la visación de la Oficina de Gestión de la Calidad y Oficina de Asesoría Jurídica;

SE RESUELVE:

Artículo 1° Aprobar el PLAN DE TRABAJO "PLATAFORMA DE ATENCIÓN AL USUARIO EN SALUD – PAUS 2022" DEL HOSPITAL HERMILIO VALDIZÁN, el mismo que consta de veinte siete (27) páginas, incluidos cinco (05) anexos, que adjuntos a la presente forman parte integrante de la presente Resolución.

Artículo 2° Disponer a la Oficina de Gestión de la Calidad y el Responsable de la Plataforma de Atención al Usuario en Salud PAUS, difundan e implementen el mencionado Plan, asimismo informen mensual, trimestral y anualmente a la Dirección General sobre su desarrollo del mismo.

Artículo 3°.- Encargar a la Oficina de Estadística e Informática y al Responsable del PAUS remitan a SUSALUD la información de reclamos por presunta vulneración de derechos en Salud.

Artículo 4°.- Encargar a la Oficina de Estadística e Informática, la publicación de la presente Resolución en el Portal Web Institucional del Hospital Hermilio Valdizán.

Regístrese, Comuníquese y Publíquese,

MINISTERIO DE SALUD
Hospital Hermilio Valdizán

.....
M.C. Gloria Luz Cueva Vergara
Directora General (e)
C.M.P N° 21499 R.N.E. 12799

GLCVI.
DISTRIBUCIÓN
OGC
OAJ.
INFORMÁTICA.



28

HOSPITAL HEMILIO VALDIZÁN

Oficina de Gestión de la Calidad

PLAN DE TRABAJO

PLATAFORMA DE ATENCIÓN AL USUARIO EN SALUD – PAUS



2022



26

INDICE

	PAG.
I. INTRODUCCIÓN.....	3
II. FINALIDAD.....	4
III. OBJETIVOS.....	4
3.1. Objetivo General.....	4
3.2. Objetivo Específicos.....	4
IV. ÁMBITO DE APLICACIÓN.....	4
V. BASE LEGAL.....	4
VI. CONTENIDO	5
6.1. Aspectos Técnicos Conceptuales.....	5
6.2. Análisis de la Situación Actual de la PAUS	8
6.3. Articulación Estratégica al POI.....	14
6.4. Actividades.....	15
6.5. Presupuesto y Fuentes de Financiamiento.....	17
6.6. Implementación del Plan.....	19
6.7. Acciones de Supervisión, Monitoreo y Evaluación del Plan.....	20
VII. ANEXOS.....	20
VIII. BIBLIOGRAFIA.....	20





I. INTRODUCCIÓN:

La Ley 29344, Ley Marco de Aseguramiento Universal en Salud, y el Sistema de Gestión de la Calidad aprobado con R.M N° 519-2006/MINSA, y en cumplimiento al reglamento de reclamos y denuncias de los usuarios de las Instituciones Administradoras de Fondo de Aseguramiento en Salud-IAFAS, Instituciones Prestadoras de Servicio de Salud-IPRESS y Unidad de Gestión de Instituciones Prestadoras de Servicio de Salud-UGIPRESS según el Decreto Supremo 002-2019-SA, el Hospital Hermilio Valdizán presenta su plan anual de trabajo de la Plataforma de Atención en Salud, con el objetivo de establecer el procedimiento para la atención de los reclamos y denuncias por presunta vulneración del derecho a la salud, presentados por los usuarios externos o terceros legitimados en salud .

A través de Plataforma de Atención al Usuario en Salud, se hará cumplir la normativa vigente de SUSALUD, basándose en un modelo centrado en los usuarios externos quienes deben ser atendidos con calidad y calidez en esta institución. Este servicio tiene accesibilidad y canales de atención para que los usuarios pueden realizar sus consultas, sugerencias, felicitaciones y presentar sus reclamos en forma presencial y no presencial y como también pueden recibir orientación individualizada con privacidad por el personal calificado, orientado en defensa de sus derechos en salud de manera permanente y organizada.

Según el Decreto Supremo N° 002-2019-SA, la Plataforma de Atención al Usuario en Salud (PAUS), se encarga en gestionar las Relaciones con el Usuario Externo, de brindar acogida, acompañamiento, orientación, atención de consultas, sugerencias e información sobre las actividades y servicios que ofrece el Hospital Hermilio Valdizán.

Actualmente el Hospital Hermilio Valdizán cuenta con el Libro de Reclamaciones de lunes a domingo las 24 horas del día, donde los usuarios puedan expresar sus reclamos.

Los buzones de sugerencias tienen por objetivo de recibir las observaciones y sugerencias que expresan los usuarios externos del Hospital Hermilio Valdizán sobre los servicios recibidos de todas las unidades o servicios en salud.

Para el buen funcionamiento de la PAUS, se considera las observaciones de los Representantes de SUSALUD, Ministerio de Salud, Dirección Integral de salud (DIRIS) y la Oficina de Gestión de la Calidad del Hospital Hermilio Valdizán.





24

II. FINALIDAD

Contribuir a mejorar la calidad de atención a los usuarios Externos en todos los servicios que presta el Servicio de Salud Mental del Hospital Hermilio Valdizán. Asimismo, establecer las pautas de funcionamiento de la PAUS con el propósito de reducir la insatisfacción de los usuarios externos.

III. OBJETIVOS:

3.1 Objetivo General

Garantizar la calidad de atención a los usuarios externos en salud de los servicios prestados de la institución, mediante la absolución óptima de las consultas, reclamos, sugerencias y la solución inmediata de la insatisfacción.

3.2 Objetivo Específico

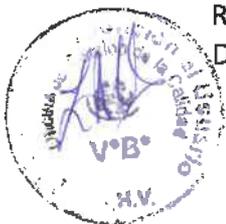
1. Difundir los derechos de las personas usuarias de los servicios de salud.
2. Capacitar sobre la humanización en la atención en Salud.
3. Desarrollar los mecanismos que facilitan a los usuarios externos el acceso a la información, a las prestaciones y servicios.
4. Impulsar la participación de los Usuarios en salud a través de mecanismos sobre las necesidades, expectativas y opiniones.

IV. ÁMBITO DE APLICACIÓN

El presente plan es de aplicación obligatorio en todas las unidades orgánicas que constituye el Hospital Hermilio Valdizán para el fortalecimiento de atención en calidad a los Usuarios Externos.

V. BASE LEGAL:

- Constitución Política de Perú de 1993, Capítulo II sobre los Derechos Sociales y Económicos artículo 7° indica "Todos tienen derecho a la protección de su salud, del medio familiar y de la comunidad, así como el deber de contribuir a su promoción y defensa y garantizar el libre acceso a las prestaciones de Salud.
- Ley N° 268442, Ley General de Salud
- Ley N° 29414, Ley que establece los derechos de las personas Usuarías de los Servicio de Salud.
- Ley N° 29344, Ley Marco del Aseguramiento Universal en Salud.
- La Ley N° 1161, dispone que el Ministerio de Salud es competente en aseguramiento en Salud.
- Decreto Legislativo 1158, dispone medidas destinadas al fortalecimiento y cambio de dominación de superintendencia Nacional de Aseguramiento en Salud.
- Decreto Supremo N° 011-2011-PCM: Decreto Supremo que aprueba el Reglamento del Libro de Reclamaciones del Código de Protección y Defensa del Consumidor.
- Decreto Supremo N° 006-2014-PCM: Decreto Supremo que modifica el Libro de Reclamaciones del Código de Protección y Defensa del Consumidor aprobado con Decreto Supremo N° 011-2011-PCM.





- Resolución Ministerial N° 667-2017/MINSA, se efectúa la publicación del proyecto de Reglamento para la gestión de Reclamos y Denuncias de los Usuarios en Salud.
- Decreto Supremo N° 002-2019-SA, Reglamento para la atención de reclamos y denuncias de los usuarios de IAFAS, IPRESS y UGIPRESS, Públicas, Privadas y Mixtas.
- Resolución de Superintendencia N° 030-2020-SUSALUD/S, que aprueba la "Clasificación, Lineamientos y Aplicativo Informático para la remisión de la Información de Reclamos de los Usuarios de las IAFAS, IPRESS o UGIPRESS".

VI. CONTENIDO.

6.1 Aspectos Técnicos Conceptuales (Definiciones)

Para los efectos del presente Reglamento son de aplicación los siguientes acrónimos y definiciones operacionales

a. Listado de Acrónimos

SUSALUD	: Superintendencia Nacional de Salud
IAFAS	: Institución Administradora de Fondos de Aseguramiento en Salud.
IPRESS	: Institución Prestadora de Servicios de Salud.
ISIAFAS	: Intendencia de Supervisión de IAFAS.
ISIPRESS	: Intendencia de Supervisión de IPRESS.
IPROM	: Intendencia de Promoción de Derechos en Salud
IPROT	: Intendencia de Protección de Derechos en Salud
IID	: Intendencia de Investigación y Desarrollo.
PAS	: Procedimiento Administrativo Sancionador
PAUS	: Plataforma de Atención al Usuario en Salud.
SUSALUD	: Superintendencia Nacional de Salud
SETI-RECLAMOS	: Sistema Electrónico de Transferencia de información de Reclamos en Salud administrado por SUSALUD.
SASUPERVISIÓN	: Superintendencia a Adjunta de Supervisión.
UGIPRESS	: Unidad de Gestión de IPRESS.

b. Definiciones operacionales.

Atención en salud: se define como el conjunto de servicios que se prestan al usuario en el marco de los procesos propios del aseguramiento, así como de las actividades, procedimientos e intervenciones asistenciales en las fases de promoción y prevención, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación que se prestan a toda la población.

Acoger: Recibir con un sentimiento positivo manifestación especial la aparición de personas o de hechos.





22

Admisibilidad: Es el proceso por el cual se realiza la verificación de los requisitos establecidos para la presentación de las consultas, reclamos y sugerencias, presentados.

Asegurado: Toda persona que se encuentra afiliada o inscrita a un seguro de Salud, de acuerdo a lo establecido en la normatividad vigente.

Aseguramiento Universal en el Salud (AUS): Es el derecho a la atención en salud con calidad y en forma oportuna que tiene toda la población residente en el territorio nacional desde su nacimiento hasta su muerte.

Enfoque al Usuario: Es el enfoque de Calidad y Mejora Continua que adoptan las organizaciones o instituciones de salud (IAFAS, UGIPRESS O IPRESS), donde despliegan estrategias orientadas a la búsqueda de información de las necesidades, requerimientos y expectativas del usuario, para desarrollar productos o servicios orientados a satisfacerlo.

Canales de representación: Los reclamos de los usuarios podrán ser presentados en la PAUS (Presencial para llenado de la ficha del Reclamo en Salud en Salud FRS) de las IPRESS o UGIPRESS o por vía telefónica o virtual.

Código de Registro de Reclamos: El código de registro conformado por el código de la IAFAS, UGIPRESS o IPRESS que reporta, fecha de presentación del reclamo y número correlativo del reclamo.

Ficha de Reclamo de Salud: Es el documento de naturaleza física y virtual provisto por la IAFAS UGIPRESS o IPRESS, en la cual los usuarios registran sus reclamos. Deberá colocar en lugar visible y a disposición de los Usuarios, en los respectivos establecimientos, así como en medio virtual cuando corresponda.

Instituciones Administradoras de Fondos de Aseguramiento en Salud. (IAFAS): Son instituciones públicas o privadas o mixtas, creadas o por crearse como personas jurídicas que tiene como objetivo la captación y la gestión de fondos para el aseguramiento de las prestaciones de Salud incluidas en los planes de aseguramiento en salud.

Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPRESS): Son Instituciones o empresas públicas o mixtas, creadas o por crearse como persona natural o jurídica que tienen como objetivo, la prestación de servicio de Salud. Pará poder ejercer dentro de AUS están Obligadas a registrarse en la Superintendencia Nacional (SUSALUD).

Unidad de Gestión de Instituciones Prestadoras de Servicio de Salud-UGIPRESS: El Registro de UGIPRESS constituye el registro administrativo de SUSALUD, a cargo de Intendencia de Normas y Autorizaciones- INA, el cual es de acceso público y gratuito a través del portal web(www.susalud.gob.pe), sistematiza la información de las UGIPRES públicas, privadas o mixtas con la finalidad de identificarlas como aquellas encargadas de la administración y gestión de los recursos destinados al funcionamiento idóneo de las IPRESS públicas, privadas o mixtas que conforman su red prestacional.

Libro de Reclamaciones: Es el documento de naturaleza física o virtual en el cual los usuarios pueden presentar sus reclamos sobre los servicios recibidos, debiendo





21

consignar además información relativa a su identidad y otra información necesaria a efectos de dar respuesta al reclamo formulado.

Plataforma de atención al Usuario en Salud (PAUS): Tiene como función atender y gestionar las consultas y reclamos presentados por los usuarios, orientada a la solución de la insatisfacción respecto a los servicios, prestaciones o coberturas relacionadas con su atención en salud, y difundir los derechos y deberes de los usuarios.

Satisfacción del Usuario: Percepción del usuario, sobre el grado en que se han cumplido sus requisitos y se satisficieron sus necesidades.

Unidades de Gestión de Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud-UGIPRESS: Son los organismos encargados de la gestión de las Instituciones o empresas Públicas, privadas o mixtas, creadas o por crearse como personas naturales o jurídicas que tienen como objetivo, la prestación de servicio de Salud

Usuario: Toda persona residente en el país que se encuentra bajo la cobertura de alguno de los regímenes del AUS, o que solicita su afiliación a un Plan de Aseguramiento en Salud en una IAFA.

Sugerencia: Es todo aporte o iniciativa que no suponga una reclamación, formulada por la ciudadanía en forma individual o colectiva, a fin de contribuir en la mejora de la prestación de los servicios públicos de salud.

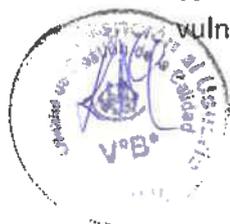
Reclamo: Es la manifestación escrita de insatisfacción hecha por una persona natural o jurídica, sobre el incumplimiento de alguna de las características de los servicios ofrecidos por las IAFAS y/o IPRESS. Los Reclamos se codifican según sus causas.

Formato de Reclamo: Formato de registro proporcionado por la Oficina de Gestión de Calidad, donde el usuario consigna sus quejas y reclamos.

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

Enfoque Interculturalidad: es una herramienta de análisis que propone el reconocimiento de las diferentes 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 propios las diferentes concepciones de bienestar y desarrollo de los diversos grupos étnico- culturales en la prestación de sus servicios, así como adoptar los mismos a las particularidades socio-culturales de los mismos. La interculturalidad en salud implica un cambio de paradigma del ejercicio médico, que es posible insertarlo en la recuperación de la tradición clásica de la medicina, que fue dejada de lado por el enfoque exclusivamente biomédico en el siglo XIX.

Manual Técnico del SETI-RECLAMOS: Son las especificaciones técnicas para la construcción de los archivos planos que las IAFAS, IPRESS y UGIPRESS deberán utilizar con la finalidad de remitir a SUSALUD la información de reclamos por presunta vulneración de derechos en salud.





SETI-RECLAMOS: Es la plataforma dispuesta por SUSALUD para que las IAFAS, IPRESS y UGIPRESS remitan la información relacionada a los reclamos presentados por un usuario o tercero legitimado a estas por la presunta vulneración del derecho a la salud.

6.2 Análisis de la Situación Actual de la Plataforma de Atención al Usuario en Salud.

6.2.1 Descripción del Problema

Los usuarios o terceros legitimados que presentaron el reclamo manifestaron la insatisfacción con respecto a los servicios prestados en la entidad durante el año 2021 fueron como resultado 92 reclamos, como causas específicas con mayor frecuencia han sido: relativos a la atención de salud con 28 reclamos, Incumplimiento de cita programada con 12 reclamos, Calidad de atención con 4 reclamos, cobro indebido 4 reclamo y niegan atención en el servicio de emergencia 4 reclamos-. Se observa en la tabla N° 1.

Las Áreas involucradas con mayor frecuencia de reclamos durante el año 2021 fueron: Servicio de Emergencia 13 reclamos, Servicio de Consulta Externa 10 reclamos, Oficina de Estadística e Informática 8 reclamos, Dpto. de Adicciones 7 reclamos y Relaciones Públicas e imagen Institucional con 6 reclamos. Se evidencia en la tabla N° 2

La frecuencia según las causas específicas durante el año 2021 en libro virtual de reclamaciones fueron: Acceso a los servicios de salud con 4 reclamos, No responden los números asignados para sacar cita con 3 reclamos, Incumplimiento de cita en el IPRESS con 3 reclamos y Otros relativos a la atención de salud en la IPRESS con 2 reclamos; en cambio los: No recibir de su médico y personal de salud trato amable y respetuoso, no recibir del médico y personal de salud información clara, no recibir del personal administrativo trato amable y respetuoso cada uno con un (01) reclamo. Se presenta en la Tabla N°3

Asimismo, el reclamo registrado en el libro virtual de Reclamaciones se halló la frecuencia según el área involucrada: Oficina de Estadística e Informática con 8 reclamos, Servicio de Consulta Externa con 3 reclamos; mientras que el Dpto. de Adicciones, Servicio de Farmacia, Servicio de Emergencia, Relaciones Públicas e Imagen Institucional presentaron 01 reclamo cada uno. Se detalla en la Tabla N°4

Los hallazgos de sugerencias en los buzones de Sugerencias fueron encontrados: Calidad de Atención 7, Disconformidad con la atención recibida 3, Falta de Atención de los teléfonos publicados en la página web del hospital 1, Publicar información desactualizada en la página web del hospital 1. Se presenta en la tabla N°5

En el año 2021, se brindaron 1011 atenciones, en la Plataforma de Atención al Usuario en Salud – PAUS, según el eje de atención hubo 485 atenciones relacionados al eje reclamo, orientación 406, información 110 y acompañamiento 10. Se recepcionaron 685 atenciones de manera presencial y 326 atenciones a través del call center.

Los reclamos en PAUS que ocurren con mayor frecuencia es por causas: No responden el call center/teléfono fijo/celular 168, incumplimiento de cita programada con Médico/Psicólogo 86, se brinda mala información al usuario 58,





demora en programación de citas 35, no brindan servicio de fotocopiado al usuario externo 16, demora de llamada de médico 15, dificultad en proceso de vacunación-Covid a usuarios 15, insatisfacción con trato recibido de personal Médico, asistencial, administrativo 14 y dificultad en la atención por cita no registrada en sistema 14. Se presenta en la Tabla N° 7

En el registro de soluciones Inmediatas según las Unidades orgánicas se observa que los servicios con más reclamos en el año 2021 son las siguientes: Unidad Funcional de Admisión 143 reclamos, Servicio de Psicología Diagnóstico 51 reclamos, Servicio de Consulta Externa 34 reclamos, Relaciones Públicas e Imagen Institucional – Informes 32 reclamos, Dpto. de Adicciones 30 reclamos, Dpto. de Análisis de Modificación del Comportamiento 29 reclamos, Servicio de Farmacia 28 reclamos y Dpto. de Rehabilitación en Salud Mental 23 reclamos. Se observa en la tabla N° 8

Libro de Reclamaciones Físico

Tabla N° 1

N°	CAUSAS ESPECIFICAS	T
1	Otros relativos a la atención de salud	28
2	Incumplimiento de cita programada	12
3	Calidad de atención	4
4	Cobro indebido	4
5	Niegan atención en emergencia	4
6	No brinda un trato acorde a la cultura, condición y género del usuario	3
7	No recibir del personal de salud, información comprensible	3
8	Dispensar el medicamento de manera insatisfactoria.	3
9	No recibir de su médico y/o personal de salud trato amable y respetuoso	3
10	Incumplimiento de horario de cita	2
11	Niegan la hospitalización	2
12	Demora en la entrega del informe psicológico y los resultados de psicoterapia	1
13	Negar a brindar el certificado de salud mental al usuario	1
14	No acceso a la historia clínica	1
15	Incumplimiento en la programación de citas para vacuna.	1
16	Direccionar al usuario a adquirir los medicamentos fuera del establecimiento de salud	1
17	Atención y recuperación de la Salud	1
18	No recibir del personal administrativo trato amable y respetuoso	1
19	Niegan entrega de medicamento	1
	Total	77

Fuente: Registro de libro de reclamaciones en salud del año 2021





Tabla N°2

N°	UNIDAD ORGÁNICA	Total
1	Servicio de emergencia	13
2	Servicio de Consulta Externa	10
3	Oficina de Estadística e Informática	8
4	Departamento de Adicciones	7
5	Relaciones Publicas e Imagen Institucional	6
6	Oficina de Servicios Generales y Mantenimiento	5
7	Oficina de Economía	5
8	Servicio de Farmacia	4
9	Servicio de Hospitalización	4
10	Dpto. Salud Mental de Adulto y Geronte	3
11	Departamento de Rehabilitación de Salud Mental	3
12	Unidad Funcional del Seguro (SIS)-Refcon	2
13	Servicio de Odontología	2
14	Departamento de apoyo al Diagnóstico	2
15	Departamento de Salud Mental Niño y Adolescente- CE	2
16	Servicio de Trabajo Social	1
	Total	77

Fuente: Registro de libro de reclamaciones en salud del año 2021

Libro Virtual de Reclamaciones

Tabla N°3

CAUSAS ESPECÍFICAS	Total
Acceso a los servicios de salud	4
No responden los números asignados para sacar cita	3
Incumplimiento de cita en el IPRESS	3
Otros relativos a la atención de salud en la IPRESS	2
No recibir de su médico y personal de salud trato amable y respetuoso	1
No recibir del médico y personal de salud información clara	1
No recibir del personal administrativo trato amable y respetuoso	1
TOTAL	15

Fuente: Registro de libro Virtual de reclamaciones en salud del año 2021

Tabla N° 4

UNIDAD ORGÁNICA	Total
Oficina de Estadística e Informática	8
Servicio de Consulta externa	3
Departamento de Adicciones	1
Servicio de Farmacia	1
Servicio de Emergencia	1





Relaciones Públicas e Imagen Institucional	1
Total	15

Fuente: Registro de libro de reclamaciones en salud del año 2021

Gestión de las relaciones con el usuario externo.

El buzón de sugerencias es un medio de escucha al usuario externo a través del cual hace llegar sus sugerencias, opiniones, reclamos, felicitaciones, etc. Sobre los servicios de salud que brinda el Hospital Hermilio Valdizán las 24 horas del día. Esta información permitirá conocer los puntos débiles y ayudará a establecer planes y emprender acciones para la mejora de nuestro servicio.

Tabla N°5

CAUSAS ESPECÍFICAS	Total
Calidad de atención	7
Disconformidad con la atención recibida	3
Falta de atención de los teléfonos publicados en la página web del hospital	1
Publicar información desactualizada en la página web del hospital	1
Total	12

Fuente: informe anual del año 2021 por el comité de Gestión de Relaciones con el Usuario Externo

Tabla N°6

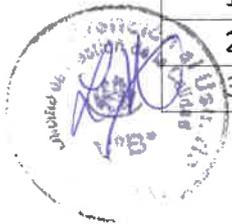
Departamento/Servicio Involucradas -BS -2022	Total
Servicio de Farmacia	1
Departamento de Salud Mental del Adulto y Geronte	1
Oficina de Relaciones Públicas e Imagen Institucional	3
Servicio de Consulta Externa	1
Servicio de Psicología Diagnóstico	1
Dirección General	2
Servicio de Consulta Externa - Triage	1

Fuente: informe anual del año 2021 por el comité de Gestión de Relaciones con el Usuario Externo

Atenciones de Soluciones Inmediatas en Plataforma de Atención al Usuario en Salud - año 2021

Tabla N°:7

	Causas específicas	Total
1	No responden el teléfono center/teléfono fijo	168
2	Incumplimiento de cita programada con Médico/psicólogo	86
3	Se brinda mala información al usuario	58



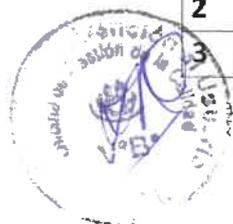


4	Demora en programación de citas	35
5	No brindan servicio de fotocopiado al usuario externo	16
6	Demora de llamada de médico	15
7	Dificultad en proceso de vacunación-Covid a usuarios	15
8	Insatisfacción con trato recibido de personal Médico, asistencial, administrativo	14
9	Dificultad en la atención por cita no registrada en sistema	14
10	Demora en entrega de Informe médico/HC y otros documentos	7
11	Dificultad en entrega de medicamento (no tener receta impresa, solo hay para paciente SIS)	7
12	No puede recoger medicamento por vencimiento, error en receta, FUA no llega a Farmacia	7
13	Niegan atención en emergencia	5
14	Niegan atención (no cuenta con hoja de referencia)	5
15	Personal no se encuentra atendiendo	5
16	No cuenta con médico tratante, le atienden varios médicos	4
17	Disconformidad con procedimientos para atención paciente nuevo	3
18	Cambio de médico por disconformidad de paciente	3
19	Resultados no se encuentran en Historia clínica al momento de atención	3
20	Devolución de dinero	3
21	Dificultad en atención (cita no registrada en sistema, no se genera FUA	2
22	Farmacia no entrega medicamento completo de receta	2
23	Caja no cuenta con POS	1
24	Niegan evaluación psicológica	1
25	Impiden el ingreso a programa Sentirme Bien	1
26	Niegan recepción de documento en mesa de partes	1
27	Email de mesa de partes virtual no funciona	1
28	Falta actualizar en web los horarios de atención del call center de algunos servicios	1
29	Historia clínica no está habilitada para la atención del médico	1
30	Incremento de costo de medicamento	1
	Total	485

Fuente: Registro de soluciones inmediatas durante el año 2021- PAUS

Tabla N°8

N°	Unidad orgánica	Total
1	Unidad Funcional de Admisión	143
2	Servicio de Psicología Diagnóstico	51
3	Servicio de Consulta Externa	34





15

4	Oficina de Relaciones Públicas-Informes	32
5	Dpto. de Adicciones	30
6	Dpto. De Análisis de Modificación del comportamiento	29
7	Servicio de Farmacia	28
8	Dpto. de Rehabilitación en Salud Mental	23
9	Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental	14
10	Dpto. de Salud Mental del Niño y Adolescente	14
11	Dpto. Salud Mental en Familia	12
12	Servicio de Emergencia	9
13	Servicio de Laboratorio	8
14	Servicio de Neurología	7
15	Servicio Social	6
16	Oficina de Trámite Documentario	6
17	Oficina de Economía-Caja	6
18	Dirección General /Subdirección	4
19	Oficina de Referencia y Contrareferencia	4
20	Unidad Funcional de Seguros-SIS	4
21	Triaje (consulta Externa)	4
22	Servicio de Medicina Interna	3
23	Dpto. de Promoción de Salud Mental	3
24	Dpto. de Salud Mental del Adulto y Geronte	2
25	Oficina de Estadística e informática	2
26	Servicio de Odomtoestomatología	2
27	Dpto. de Enfermería	2
28	Servicio de Hospitalización	2
29	Oficina de Servicios Generales y Mantenimiento	1
	Total	485

Fuente: Registro de soluciones inmediatas durante el año 2021-





6.3 Articulación Estratégica al POI

Toda Actividad que se realiza debe estar incluida en un producto, o actividad del POI de la Institución

MARCO ESTRATEGICO		ESTRUCTURA PROGRAMATICA Y OPERATIVA					
OBJETIVO ESTRATEGICO	ACCION ESTRATEGICA	ACTIVIDAD OPERATIVA	CATEGORIA PRESUPUESTAL	PRODUCTO	ACTIVIDAD PRESUPUESTAL	OBJETIVO GENERAL DEL PLAN	OBJETIVO ESPECIFICO DEL PLAN
OEI 04: Fortalecer la rectoría y gobernanza sobre el sistema de salud y la gestión institucional para el desempeño eficiente, ético e íntegro en el marco de la modernización de la gestión pública	AEI 04.02 Gestión orientada a resultados al servicio de la población con procesos optimizados y procedimientos administrativos simplificados	Acciones del sistema de gestión de la calidad	Acciones centrales	Sin producto	Gestión administrativa	Garantizar la calidad de atención a los usuarios externos en salud de los servicios prestados de la institución, mediante la absoluta óptima de las consultas, reclamos, sugerencias y la solución inmediata de la insatisfacción	<ol style="list-style-type: none"> 1. Difundir los derechos de las personas usuarias de los servicios de salud. 2. Capacitar sobre la humanización en la atención en Salud. 3. Desarrollar los mecanismos que facilitan a los usuarios externos el acceso a la información, a las prestaciones y servicios. 4. Impulsar la participación de los Usuarios en salud a través de mecanismos sobre las necesidades, expectativas y opiniones.





6.4 Actividades: Matriz de Actividades

CATEG. PRES	PRO GR. PRE SUP.	PROD	ACTIVIDAD	UNIDAD DE MEDIDA	META	E	F	M	A	M	J	J	A	S	O	N	D	RESPONSABLE		
Acciones centrales		Sin producto	Designación de responsable de PAUS	R.D.	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	Dirección General		
			Aprobación del Plan Anual de la PAUS	R.D.	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	Responsable de PAUS	
			Emitir la información trimestral consolidada a la jefatura de la Oficina de Gestión de Calidad	Informe	4	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	1	Responsable de PAUS
			Emitir un informe Semestral a la Jefatura de OGC	Informe	2	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	Responsable de PAUS
			Implementación de las necesidades de la PAUS	Informe	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	Responsable de PAUS
			Elaboración de diagrama de flujo de Plataforma de Atención al Usuario en Salud-PAUS	Gigantografía	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	Equipo de OGC
			Emitir un informe anual a la Jefatura de OGC	Informe	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	Responsable de PAUS
			Conformación del comité de Gestión de Relaciones con el Usuario Externo	R. D.	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	Equipo de OGC
			Apertura de buzones de Sugerencias por el comité	Acta	12	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	Comité de Gestión de relaciones con el Usuario



13



6.5 Presupuesto y Fuentes de Financiamiento:

6.5.1 Los recursos materiales y/o insumos:

Recursos Ordinarios (RO)

FINANCIAMIENTO Especifica de Gasto (Partida)	Monto
Clasificador de Gasto -----	S/.0000.00
TOTAL	S/.0000.00

Servicios:

a. Recursos Humanos:

PROFESIONA L	NOMBRAMIE NTO	DESTACAD O	CAS	SERVICIO DE TERCEROS	TOTAL
PSICOLGO	1	0	0	0	1
PROFESIONAL ASISTENCIAL	1	0	0	0	1
COMUNICADOR	0	0	0	1	1
TOTAL	2	0	0	1	3

b. Recursos Informáticos y equipo inmobiliario

(con el que cuenta para el plan anual verificar con patrimonio)

ITEM	COD. PATRIMONIAL	DESCRIPCION				
		DENOMINACION	MARCA	MODELO	ESTADO	OBSERVACIONES
1	742223580008	Equipo multifuncional copiadora impresora Scanner	HP	LASERJET PRO	B	-



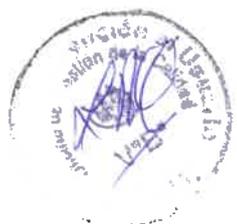


2	740878680076	Monitor con procesador integrado	HP	PAVILION All in One 23-G221LA	B	-
3	740895000577	Teclado	HP	SK-2016	B	-

Recursos por Adquirir:

N°	BIENES/SERVICIOS (DESCRIPCIÓN SIGA)	CLASIFICADOR	UNIDAD DE MEDIDA	PRECIO UNITARIO ESTIMADO (*)	PRECIO ESTIMADO	CANTIDAD	PRECIO TOTAL (S/)
1	Equipo de cómputo completo de última generación	-	-	-	-	1	S/
2	Sillas de metal	-	-	-	-	2	S/
3	Escritorio de madera con 4 cajones	-	-	-	-	1	
MONTO TOTAL DE REQUERIMIENTO DE BIENES Y SERVICIOS POR ADQUIRIR							S/

(*) Precio unitario estimado correspondiente a valores referenciales consignados en CATÁLOGO PRECIO SIGA





6.6 Implementación del Plan:

Los actores involucrados y sus responsabilidades para el desarrollo del Plan de Trabajo de PAUS:

RESPONSABLE	ACTIVIDADES
Dirección General	Aprobar el Plan de la PAUS 2022 Designar mediante R.D. el Equipo de Comité de Gestión de Relaciones con el Usuario Externo en Salud. Designar Responsable de la PAUS Mediante R.D. Designar Responsable del Libro de Reclamaciones mediante R.D.
Oficina de Gestión de la Calidad la PUAS	Ejecutar todo el Plan de Plataforma de Atención al Usuario en Salud – PAUS 2022.





6.7 Acciones de Supervisión, Monitoreo y Evaluación del Plan:

- 6.7.1 Se monitorea y se analiza la Matriz de actividades programadas y metas físicas ejecutadas se realiza el análisis cualitativo y se evalúa si se alcanzó la meta y por consiguiente el objetivo trazado en el Plan. Esto de ser informado al área competente OEPE de la institución.
- 6.7.2 El cumplimiento del presente plan estará a cargo del de la jefatura de la Oficina de gestión de la calidad y responsable de la plataforma de atención al usuario en salud.
- 6.7.3 El informe mensual, trimestral y anual será elevado a la Dirección General y a otras instancias superiores.
- 6.7.4 **SETI-RECLAMOS:** se remitirá a SUSALUD la información de reclamos por presunta vulneración de derechos en salud los responsables son oficina de Estadística e Informática y responsable de PAUS

VII. ANEXOS:

Anexo 1: Formato de Hoja de Reclamaciones de Salud

Anexo 2: Aviso de Libro de Reclamaciones

Anexo 3. Instructivo para el llenado de la hoja de Reclamación del Libro de Reclamaciones en Salud.

Anexo 4: Articulación estratégica con el POI

Anexo 5: Matriz de actividades de PAUS

VIII. BIBLIOGRAFÍA

1. Plan Operativo Institucional 2022
2. Normas Legales vigentes





PERÚ

Ministerio de Salud

Hospital Hermillo Valdizán

"Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional"

07

LOGO DE LA PRENSA, IAFAS O UIIPRESS

ANEXO N° 1



[NOMBRE DE LA IAFAS, PRESS O UIIPRESS]

HOJA DE RECLAMACIÓN EN SALUD

DIRECCIÓN DEL ESTABLECIMIENTO

N°

FECHA: / /

- 0000000000

1. IDENTIFICACIÓN DEL USUARIO O TERCERO LEGITIMADO

NOMBRE O RAZÓN SOCIAL:

E-MAIL:

DOMICILIO:

TELÉFONO:

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

N° DOCUMENTO:

2. IDENTIFICACIÓN DE QUIEN PRESENTA EL RECLAMO (En caso de ser el usuario afectado en el momento de Servicio)

NOMBRE O RAZÓN SOCIAL:

E-MAIL:

DOMICILIO:

TELÉFONO:

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

N° DOCUMENTO:

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

[DETALLAR]

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

SI NO

5. FIRMA DEL RECLAMANTE (FIRMAR, RECIBIR Y ENTREGAR O TERCERO LEGITIMADO)

FIRMA O SELLA NOTAL EN CASO DE SER FEMENINA ELECTRONICA

[FIRMAR]

[RECIBIR Y ENTREGAR]

6. SOLUCIÓN A SU RECLAMO A TRAVÉS DE TRUO DIRECTO

ENTALLAR LA SOLUCIÓN

RECLAMANTE

SEÑALANDO EL TIPO DE RECLAMACIÓN QUE SE REALIZÓ

[DETALLAR]

[FIRMA O SELLA NOTAL EN CASO DE SER FEMENINA ELECTRONICA]

[FIRMA O SELLA NOTAL EN CASO DE SER FEMENINA ELECTRONICA]

Las IAFAS, PRESS O UIIPRESS deben atender el reclamo en un plazo de 30 días hábiles.

En caso de haberse agotado el plazo para atender el reclamo, podrá presentar un reclamo ante el Centro de Conciliación y Arbitraje - CECOR del SESA.





ANEXO N° 2

Aviso de Libro de Reclamaciones en Salud

Logo de la IPRESS,
IAFAS o UGIPRESS





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

Se precisa que el Aviso del Libro de Reclamaciones en Salud deberá tener un tamaño mínimo de una hoja A4. Asimismo, cada una de las letras de la frase "Libro de Reclamaciones en Salud" deberá tener un tamaño mínimo de 2 x 1 centímetros y las letras de la frase "Conforme a lo establecido en el Reglamento para la Atención 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 a tu disposición. Solicítalo para registrar un reclamo."





Logo de la IPRESS,
IAFAS o UGIPRESS



ANEXO Nº 3

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

- ◆ Los siguientes datos deberán ser registrados por las IPRESS, IAFAS o UGIPRESS:
 - Logo de las IPRESS, IAFAS o UGIPRESS
 - Nombre o razón social de la IPRESS, IAFAS o UGIPRESS
 - Dirección del Establecimiento
 - N° Hoja de Reclamación consignando el código de la IPRESS, IAFAS o UGIPRESS registrado en SUSALUD y una numeración correlativa comenzando desde el número (00000000000000000000).
 - En caso el espacio para el detalle del reclamo no sea suficiente, y el reclamante lleve al reverso de la Hoja de Reclamación, se deberá sacar copia de dicho detalle y adjuntar a cada hoja autocopiativa.
 - Detalle de la solución del reclamo a través de Trato Directo.
 - Firma del Responsable del Libro de Reclamaciones en Salud en caso de solución del reclamo por Trato Directo. (Libro de Reclamaciones en Salud Físico)
- ◆ Los siguientes campos deben ser llenados por el reclamante:
 - Fecha: En este renglón se dejará constancia la fecha de presentación del Reclamo.
 - Identificación del Usuario, se identifica al usuario afectado o tercero legitimado.
 - Identificación de quien presenta el Reclamo, pudiendo ser el usuario, su representante o tercero legitimado.
 - Detalle del Reclamo, detallar los hechos que motivan el reclamo, así como se precise si adjunta algún documento de sustento. En caso no sea suficiente el espacio para el llenado del detalle del reclamo podrá continuar al reverso de la Hoja de Reclamación.
 - Autorización de comunicación del resultado del reclamo al correo electrónico consignado, si la respuesta es afirmativa deberá de marcar en el espacio correspondiente con una X, Ejemplo: SI (X); en caso la respuesta sea negativa deberá de marcar el espacio correspondiente con una X, ejemplo: NO (X)
 - Firma del Reclamante que deje constancia de la presentación del reclamo, en caso de persona letrada consignar la huella digital. (Libro de Reclamaciones en Salud Físico).
 - En el caso del Libro de Reclamaciones en Salud Virtual no es exigible la firma del reclamante. Su presentación está acreditada con el número de su Documento Nacional de Identidad (DNI), Carné de Extranjería (C.E.), Pasaporte o Registro Único de Contribuyente (RUC).
 - Firma del Reclamante que deje constancia de la conformidad con la solución del reclamo a través del Trato Directo, y en caso de ser persona letrada el responsable del Libro de Reclamaciones en Salud orientará al usuario para la consignación de la huella digital. (Libro de Reclamaciones en Salud Físico)





Anexo 4: Articulación estratégica con el POI

MARCO ESTRATEGICO		ESTRUCTURA PROGRAMATICA Y OPERATIVA					
OBJETIVO ESTRATEGICO	ACCION ESTRATEGICA	ACTIVIDAD OPERATIVA	CATEGORIA PRESUPUESTAL	PRODUCTO	ACTIVIDAD PRESUPUESTAL	OBJETIVO GENERAL DEL PLAN	OBJETIVO ESPECIFICO DEL PLAN
OEI 04: Fortalecer la rectoría y gobernanza sobre el sistema de salud y la gestión institucional para el desempeño eficiente, ético e íntegro en el marco de la modernización de la gestión pública	AEI 04.02 Gestión orientada a resultados al servicio de la población con procesos optimizados y procedimientos administrativos simplificados	Acciones del sistema de gestión de la calidad	Acciones centrales	Sin producto	Gestión administrativa	Garantizar la calidad de atención a los usuarios externos en salud de los servicios prestados de la institución, mediante la absoluta óptima de las consultas, reclamos, sugerencias y la solución inmediata de la insatisfacción	<ol style="list-style-type: none"> 1. Difundir los derechos de las personas usuarias de los servicios de salud. 2. Capacitar sobre la humanización en la atención en Salud. 3. Desarrollar los mecanismos que facilitan a los usuarios externos el acceso a la información, a las prestaciones y servicios. 4. Impulsar la participación de los Usuarios en salud a través de mecanismos sobre las necesidades, expectativas y opiniones.





ANEXO 5 : Matriz de actividades de PAUS

CATEG. PRES	PRO GR. PRE SUP.	PROD	ACTIVIDAD	U.M	M E T A	E	F	M	A	M	J	J	A	S	O	N	DI	RESPONBLE	
Acciones centrales			Designación de responsable de PAUS	RD	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	Dirección General	
			Elaboración del plan anual de PAUS	Plan R.D.	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	Responsable de PAUS	
			Emitir la información trimestral consolidada a la Jefatura de la Oficina de Gestión de calidad	Informe	4	0	0	1	0	0	1	0	0	0	1	0	0	1	Responsable de PAUS
			Emitir un informe Semestral a la Jefatura de OGC	Informe	2	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	Responsable de PAUS
			Solicitar la Implementar de las necesidades de PAUS	Implementación	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	Responsable de PAUS
			Elaboración de diagrama de flujo de Plataforma de Atención al Usuario en	Implementación	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	Equipo de OGC	



