



## Resolución Directoral

Santa Anita, 22 de Junio de 2022

Visto el Expediente 22MP-05030-00, que contiene el Memorando N° 196/OGC-HHV-2022, mediante el cual la Jefa de la Oficina de Gestión de la Calidad eleva a la Dirección General el Proyecto de la Modificación del Procedimiento del Registro y Atención en el Libro de Reclamaciones;

### CONSIDERANDO:

Que, mediante Decreto Supremo N° 002-2019-SA, se aprueba el Reglamento para la Gestión de Reclamos y Denuncias de los Usuarios de las Instituciones Administradoras de Fondos de Aseguramiento en Salud – IAFAS, Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud – IPRESS y Unidades de Gestión de Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud – UGIPRESS, públicas, privadas o mixtas; el cual deroga mediante su Disposición Complementaria Derogatoria Única, el artículo 1° del Decreto Supremo N° 030-2016-SA, que aprobó el Reglamento para la Atención de Reclamos y Quejas 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 y mixtas;

Que, el artículo 5 del acotado Decreto Supremo N° 002-2019-SA, define al Libro de Reclamaciones en Salud, indicando que es un registro de naturaleza física o virtual provisto por la IAFAS, IPRESS o UGIPRESS públicas privadas o mixtas, 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;

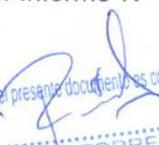
Que, el Decreto Supremo N° 007-2020-PCM, Decreto Supremo que establece disposiciones para la gestión de reclamos en las entidades de la Administración Pública, tiene por finalidad establecer disposiciones para la gestión de reclamos como parte del modelo para la gestión de la calidad de servicio en las entidades públicas, que les permita identificar e implementar acciones que contribuyan a mejorar la calidad de la prestación de los bienes y servicios;

Que, por Resolución Secretarial N° 063-2020/MINSA, se aprueba la Directiva N°288-MINSA/2020/OGPP "Lineamientos para la Implementación de la Gestión por Procesos en Salud", teniendo como objetivo establecer los criterios técnicos para la gestión por procesos que faciliten la determinación, seguimiento, medición, análisis y mejora de los procesos y procedimientos del Ministerio de Salud y de los prestadores de servicios de salud, que permita maximizar el buen uso de los recursos, para brindar productos y servicios óptimos, y de calidad en beneficio de la población;

Que, con el documento de Visto, la Jefa de la Oficina de Gestión de la Calidad solicita la aprobación de la Ficha Técnica actualizada del Procedimiento: Registro y Atención en el Libro de Reclamaciones, incluidos el Anexo 1: Diagrama de Flujo del Procedimiento y Anexo 2: Formato de Hoja del Libro de Reclamaciones, elaborado acorde al Formato consignado por el Decreto Supremo N° 002-2019-SA; todo ello en cumplimiento de las recomendaciones de SUSALUD, por lo que se hace necesario expedir el respectivo acto resolutivo;

Estando a lo informado por la Oficina de Asesoría Jurídica en el Informe N° 133-OAJ-HHV-2022;

Suscribe que el presente documento es copia fiel del original.

  
Sr. RICHARD TORRES RIVERA  
FEDATARIO DEL HOSPITAL - HERMILIO VALDIZAN  
R.D. N° 017-DG - HHV - 2021  
Santa Anita

24 JUN. 2022

Con el visado de la Jefa de la Oficina de Gestión de la Calidad, del Jefe de la Oficina de Asesoría Jurídica, y de la Directora Ejecutiva de la Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico; y,

De conformidad con lo establecido en el Decreto Supremo N° 002-2019-SA, Decreto Supremo N° 007-2020-PCM, Decreto Supremo que establece disposiciones para la gestión de reclamos en las entidades de la Administración Pública, y en uso de las facultades conferidas por el artículo 11° inciso c) del Reglamento de Organización y Funciones del Hospital Hermilio Valdizán;

**SE RESUELVE:**

**Artículo 1.-** Aprobar la **Ficha Técnica actualizada del Procedimiento Registro y Atención en el Libro de Reclamaciones**, el cual consta de ocho (8) folios, incluido el Anexo 1: Diagrama del Flujo del Procedimiento y Anexo 2: Formato de Hoja del Libro de Reclamaciones, la cual sustituye al Procedimiento N° 1 del Manual de Procesos y Procedimientos de la Oficina de Gestión de la Calidad, aprobado por Resolución Directoral N° 275-DG/HHHV-2018 y su modificatoria, por los fundamentos expuestos en la parte considerativa de la presente Resolución.

**Artículo 2.-** Quedan subsistentes las demás partes que contiene el Manual de Procesos y Procedimientos de la Oficina de Gestión de la Calidad, aprobado por Resolución Directoral N° 275-DG/HHHV-2018.

**Artículo 3.-** Dejar sin efecto la Resolución Directoral N° 189-DG/HHV-2020, de fecha 29 de diciembre de 2020 y toda norma que se oponga a lo dispuesto por el artículo 1 de la presente Resolución.

**Artículo 4.-** La Oficina de Gestión de la Calidad realizará el seguimiento a la implementación de las obligaciones establecidas en el Reglamento aprobado por el Decreto Supremo N° 002-2019-SA.

**Artículo 5.-** Encargar a la Oficina de Estadística e Informática, la publicación de la presente Resolución en el Portal Web Institucional del Hospital Hermilio Valdizán.

Regístrese y comuníquese.

MINISTERIO DE SALUD  
Hospital Hermilio Valdizán

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

GLCV.OACH  
DISTRIBUCIÓN  
OEPE  
OGC  
OAJ  
OEI  
Arch.

Suscribe que el presente documento es copia fiel del original

Sr. RICHARD TORRES RIVERA  
FEDATARIO DEL HOSPITAL HERMILIO VALDIZÁN  
R.D. N° 017-DG-HPV-2021  
Santa Ana, ..... del 20.....

24 JUN. 2022

5805.4111 25

NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO	REGISTRO Y ATENCIÓN EN EL LIBRO DE RECLAMACIONES	CÓDIGO	SS-01
		VERSIÓN	VERSIÓN 1.1

**DATOS GENERALES DEL PROCEDIMIENTO**

<b>OBJETIVO DEL PROCEDIMIENTO</b>	Contribuir a mejorar la calidad de atención a los usuarios externos que son atendidos en los diferentes servicios del Hospital Hermilio Valdizán mediante la atención a los reclamos de los usuarios externos o tercero legitimado en el Libro de Reclamaciones y solicitar informe de los Servicios involucrados y dar una respuesta en forma presencial y/o vía correo electrónico al reclamante
<b>ALCANCE DEL PROCEDIMIENTO</b>	A todos los Órganos y/o Unidades Orgánicas del Hospital "Hermilio Valdizán"
<b>BASE NORMATIVA</b>	<p>Ley N° 26842, Ley General de Salud</p> <p>Ley N° 29414, Ley que establece los Derechos de las Personas Usuarias de los Servicios de Salud</p> <p>Ley N° 27815, Ley de Código de Ética de la Función Pública.</p> <p>Ley N° 27656, Ley de Creación del Fondo Intangible Solidario de Salud</p> <p>Decreto Supremo N°031-2014-SA, que aprueba el Reglamento de Infracciones y Sanciones de la Superintendencia Nacional de Salud-SUSALUD.</p> <p>Decreto Supremo N° 002-2019-SA, que aprueba el Reglamento para la Gestión de Reclamos y Denuncias de los Usuarios de las Instituciones Administradoras de fondos de Aseguramiento en Salud IAFAS, Instituciones prestadoras de Servicios de Salud IPRES y Unidades de Gestión de Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud UGIPRES, Públicas, Privadas y Mixtas.</p> <p>Decreto Supremo N° 042-2011-PCM, que aprueba la Obligación de las Entidades del Sector Público de contar con un Libro de Reclamaciones.</p> <p>Resolución Ministerial N° 797-2003-SA/DM, que aprueba el Reglamento de Organización y Funciones del Hospital "Hermilio Valdizán"-ROF</p> <p>Resolución Ministerial N° 519-2006/MINSA, que aprueba el Sistema de Gestión de la Calidad.</p>



## DEFINICIONES

**Libro de Reclamaciones:** Es una herramienta útil para la presentación de tus quejas y reclamos ante un proveedor por inconvenientes surgidos tras la compra de un producto o servicio. Todo proveedor debe ponerlo a tu disposición en cada uno de sus establecimientos comerciales o plataformas de ventas por internet, de contar con una sucursal en el país

**Reclamo:** Es la expresión de inconformidad que presenta un usuario por el incumplimiento de una condición del servicio ofrecido por el hospital.

**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.

**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).

**Plataforma de Atención al Usuario (PAU):** Corresponde al espacio físico, recursos y personal responsable de brindar acogida, acompañamiento, orientación, atención de consultas, reclamos, sugerencias e información sobre las actividades y servicios que ofrecen las instituciones Prestadoras.

**Fundado:** Declaración de Resultado del Reclamo o Queja cuando se ha probado la afirmación de los hechos alegados por el reclamante o quejoso.

**Improcedente:** Declaración de resultado del Reclamo o Queja cuando no corresponde la atención del mismo por incumplimiento de aspectos de forma, no acreditar la legitimidad para obrar, no existir conexión lógica entre los hechos expuestos y el reclamo o queja, carecer de competencia la institución recurrida.

**Infundado:** Declaración de resultado del Reclamo o Queja cuando no se acredita los hechos que sustentan el mismo.

**Conclusión anticipada:** Se brinda una solución al reclamo antes de la entrega del informe de resultado y se declara la conclusión anticipada del procedimiento en cualquiera de los siguientes casos:

a. Desistimiento por escrito del reclamo por parte del usuario o tercero



	<p>legitimado, con o sin expresión de causa.</p> <p>b. Trato Directo.</p> <p>c. Conciliación.</p> <p>d. Transacción Extrajudicial.</p> <p>e. Laudo Arbitral.</p>
<b>SIGLAS</b>	<p><b>AUS:</b> Aseguramiento Universal en Salud.</p> <p><b>IAFAS:</b> Instituciones Administradoras de Fondos de Aseguramiento en Salud.</p> <p><b>IPRESS:</b> Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud</p> <p><b>SUSALUD:</b> Superintendencia Nacional de Salud</p> <p><b>PAUS :</b> Plataforma de Atención al Usuario en Salud</p>

REQUISITOS PARA INICIAR EL PROCEDIMIENTO				
Nº	DESCRIPCIÓN DEL REQUISITO		FUENTE	
Nº	DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD	DOCUMENTOS QUE SE GENERAN	UNIDAD DE ORGANIZACIÓN	RESPONSABLE (PUESTO)
1	Usuario solicita registro en el Libro de Reclamaciones.	--	--	--
2	<p>Dar atención al reclamo;</p> <p>1. Si tiene solución se gestiona y culmina la atención con satisfacción del usuario</p> <p>2. No se soluciona, ocasiona malestar en el usuario el cual solicita el Libro de Reclamaciones</p>	--	Oficina de Gestión de la Calidad.	OGC-Equipo Interno de la Oficina de Gestión de la Calidad (PAUS)-
3	Usuario solicita registrar el acontecimiento en el Libro de	--	--	--



	Reclamaciones			
4	Supervisar y monitorear el llenado del libro de Reclamaciones cuidando se llenen todos los campos requeridos que es el único requisito para ser admitido.	Anexo N ° 02	Oficina de Gestión de la Calidad (PAUS)	OGC- Equipo interno de la Oficina de Gestión de la Calidad (PAUS)
5	Usuario culmina el registro correcto en todos los campos requeridos en el Anexo N ° 02 del Libro de Reclamaciones.	--	--	--
6	Evaluar el reclamo admitido en cuanto a su severidad, complejidad, impacto e identifica posibles acciones inmediatas y lo clasificará de acuerdo a la tabla de Clasificación de Causas de Reclamos. Si la Causa del Reclamo es muy grave, se realizará las coordinaciones con la Oficina de Comunicaciones o la que haga sus veces en la IPRESS, para tomar las acciones inmediatas según protocolo.		Oficina de Gestión de la Calidad (PAUS)	OGC- Equipo interno de la Oficina de Gestión de la Calidad (PAUS)
7	Deriva el reclamo mediante el memorando al jefe del órgano o unidad orgánica involucrada para su resolución.		Oficina de Gestión de la Calidad	Jefe de la Oficina de Gestión de la Calidad
8	Elabora informe que consolide información generada por los involucrados consignando: Descripción y análisis de los	Informe o Memorandum	Jefe del Órgano y/o Unidad Orgánica	Jefe del Departamento y/o Servicio



	<p>hechos, informes de descargo, informe sobre las acciones ejecutadas y/o medidas correctivas que se aplicarán para corregir los procesos y otros informes requeridos por la Oficina de Gestión de la Calidad o de la Plataforma de Atención al Usuario en Salud PAUS.</p> <p>Remite el informe con memorando a la Oficina de Gestión de la Calidad. Plazo 05 días hábiles. En caso contrario se elevará un memorando reiterativo a la unidad orgánica correspondiente con copia a la Dirección General.</p>			
9	<p>Remite el informe del Órgano o de la Unidad orgánica Involucrado al responsable del Libro de Reclamaciones</p>	<p>Informe o Memorandum</p>	<p>Oficina de Gestión de la Calidad</p>	<p>Jefe de la Oficina de Gestión de la Calidad</p>
10	<p>Envía repuesta por escrito al agraviado por vía correo electrónico o en forma presencial.</p>	<p>Documento de respuesta</p>	<p>Oficina de Gestión de la Calidad -</p>	<p>OGC- Equipo interno de la Oficina de Gestión de la Calidad (PAUS)</p>
11	<p>Se archiva una copia del reclamo con todo el expediente originado.</p> <p>FIN</p>		<p>Oficina de Gestión de la Calidad (PAUS)</p>	<p>Equipo interno de la Oficina de Gestión de la Calidad (PAUS)</p>



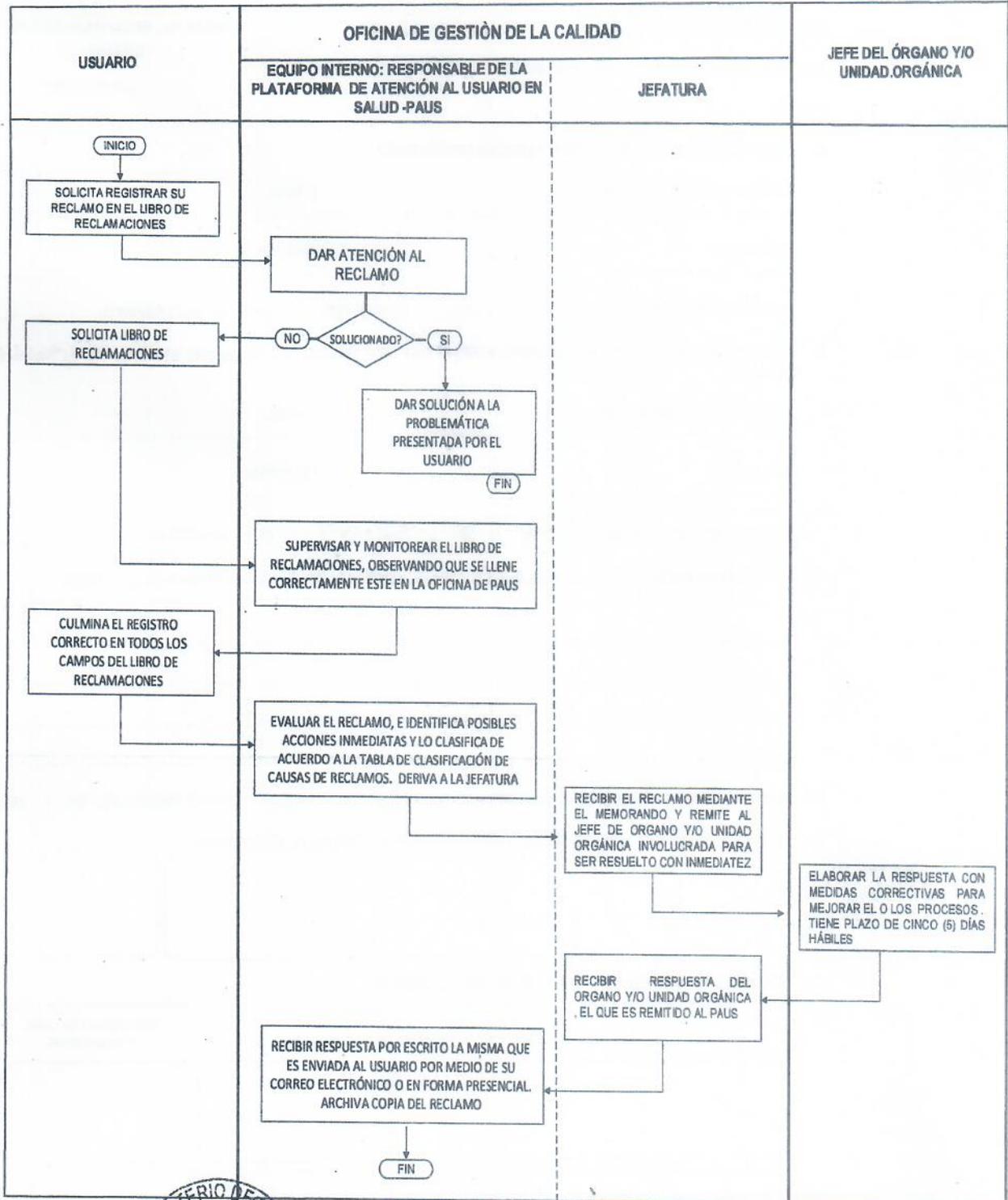
<b>OTROS</b>	
<b>PROCESOS RELACIONADOS :</b>	
<b>ANEXOS:</b>	Diagrama de flujo del procedimiento
	Formato de Hoja del Libro de Reclamaciones.



## ANEXO N°1 DIAGRAMA DE FLUJO DEL PROCEDIMIENTO

PROCEDIMIENTO : REGISTRO Y ATENCIÓN EN EL LIBRO DE RECLAMACIONES

Fecha: 31.05.2022	01
Nº Procedimiento:	
Situación: ACTUAL	
Elaborado: UO/DEPE	



Anexo 2: Formato de hoja del Libro de Reclamaciones

HOSPITAL HERMIJILLO VALDIVIA  
CARRETERA CENTRAL KM 3.5 - SANTA ANITA

HOJA DE RECLAMACIÓN EN  
SALUD

000000001

FECHA: / /

1. IDENTIFICACION DEL USUARIO O TERCERO LEGITIMADO

NOMBRE O RAZON SOCIAL:

E-MAIL:

DOMICILIO:

TELEFONO:

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

2. IDENTIFICACION DE QUIEN PRESENTA EL RECLAMO (En caso de ser el usuario afectado no es necesario su llenado)

NOMBRE O RAZON SOCIAL:

E-MAIL:

DOMICILIO:

TELEFONO:

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

3. DETALLE DEL RECLAMO (En caso de ser suficiente el espacio podrá continuar al reverso de la hoja)

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

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



--	--

6. SOLUCIÓN A SU RECLAMO A TRAVES DE TRATO DIRECTO

DETALLE DE LA SOLUCIÓN	RECLAMANTE	RESPONSABLE DE LIBRO RECLAMACIONES