



Dirección General

## RESOLUCION DIRECTORAL

Nº *03* -2019-DG-HVLH

Magdalena del Mar, *03* de Junio de 2018

**Visto;** la Nota Informativa Nº 172-2019-OGC-HVLH/MINSA, de fecha 14 de Mayo de 2019, emitido por el Jefe de la Oficina de Gestión de la Calidad del Hospital Víctor Larco Herrera;

### CONSIDERANDO:

Que, el artículo VI del Título Preliminar de la Ley Nº 26842, Ley General de la Salud, establece que, es responsabilidad del Estado promover las condiciones que garanticen una adecuada cobertura de prestaciones de salud a la población, en términos socialmente aceptables de seguridad, oportunidad y calidad;

Que, mediante Ley Nº 29414, Ley que establece los Derechos de las Personas Usuarias de los Servicios de Salud, que modifica diversos artículos de la Ley Nº 26842, Ley General de la Salud, entre ellos el artículo 15º referido a los derechos de las personas usuarias en los servicios de salud, estableciendo los derechos relacionados al acceso a los servicios de salud, el acceso a la información adecuada y oportuna en calidad de paciente, a la atención y recuperación de la salud con pleno respeto a la dignidad e intimidad, y al consentimiento informado, libre y voluntario para el procedimiento o tratamiento en salud, no excluyendo a los demás derechos reconocidos en otras leyes, o los que la Constitución Política del Estado garantiza;

Que, el artículo 9º del Reglamento de los Establecimientos de Salud Pública y Privados, y Servicios Médicos de Apoyo, aprobado por Decreto Supremo Nº 013-2006-SA, establece la Obligación de los Establecimientos de Salud a garantizar la calidad y seguridad de la atención que ofrecen a sus pacientes, proporcionarle los mayores beneficios posibles en su salud, protegerlos íntegramente contra riesgos innecesarios, satisfacer sus necesidades y expectativas en lo que corresponda;

Que, mediante Decreto Supremo Nº 002-2019-SA, se aprueba el Reglamento para la Gestión de Reclamos y Denuncias de los Usuarios de las Instituciones Administrativas 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; siendo su finalidad, establecer los mecanismos que permitan la protección del derecho a la salud respecto de los servicios, prestaciones o coberturas solicitadas y/o recibidas de las IAFAS, IPRESS y UGIPRESS, públicas, privadas o mixtas, en el marco del Sistema Nacional de Protección de los Derechos de los Usuarios en los Servicios de Salud;

Que, el literal 8.1 y 8.2 del artículo 8º del Reglamento para la Gestión de Reclamos y Denuncias de los Usuarios, aprobado por Decreto Supremo Nº 002-2019-SA; establece, la Plataforma de Atención al Usuario en Salud (PAUS), es el conjunto de acciones, actos y actividades destinadas a la atención y gestión de consulta y reclamos presentados por los usuarios ante 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), orientados a la solución de la insatisfacción respecto a los servicios, prestaciones o coberturas relacionadas con su atención en salud y para dicho fin se emplea recursos físicos, materiales, tecnológicos y humanos, siendo la máxima autoridad de la IAFAS, IPRESS o UGIPRESS la responsable de la implementación, operatividad y seguimiento de la PAUS, a fin de promover la mejora continua de los servicios de salud;



Que, mediante Resolución Directoral N° 206-2018-DG-HVLH, de fecha 13 de noviembre de 2018, se aprobó el Documento Técnico Denominado "Guía de procedimientos para la Atención en la Plataforma de Atención al Usuario en el Hospital Víctor Larco Herrera";

Que, mediante documento del visto, el Jefe de la Oficina de Gestión de la Calidad remite el documento denominado: "Guía de procedimientos para la Atención en la Plataforma de Atención al Usuario en el Hospital Víctor Larco Herrera" actualizada, para su revisión y aprobación mediante acto resolutivo correspondiente;

Que, mediante Nota Informativa N° 081-2019-OEPE/HVLH/MINSA, emitido por el Director de la Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico del Hospital Víctor Larco Herrera, remite a la Dirección General el documento técnico debidamente visado denominado "Guía de Procedimientos para la Atención en la Plataforma de Atención al Usuario en el Hospital Víctor Larco Herrera"; por cumplir con la estructura mínima señalada en el literal d) del punto 6.1.3. Guía Técnica "Normas para la Elaboración de Documentos Normativos del Ministerio de Salud", aprobado por Resolución Ministerial N° 850-2016/MINSA, por lo que solicita su aprobación;

Que, en consecuencia, por convenir a los intereses funcionales institucionales que permitan un mejor cumplimiento de los fines y objetivos de la institución, resulta necesario formalizar su aprobación, mediante la emisión del correspondiente acto de administración;

Con el visado del Director de la Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico, del Jefe de la Oficina de Gestión de la Calidad y de la Jefa de la Oficina de Asesoría jurídica del Hospital "Víctor Larco Herrera"; y,

De conformidad con el literal c) del artículo 11° del Reglamento de Organización y Funciones del Hospital "Víctor Larco Herrera" aprobado por Resolución Ministerial N° 132-2005/MINSA.

#### SE RESUELVE:

**Artículo 1°.- APROBAR** el Documento Técnico denominado "**GUIA DE PROCEDIMIENTOS PARA LA ATENCIÓN EN LA PLATAFORMA DE ATENCIÓN AL USUARIO DEL HOSPITAL VÍCTOR LARCO HERRERA**", el mismo que en documento adjunto a folios dieciocho (18) incluido siete (7) anexos, forma parte integrante de la presente Resolución.

**Artículo 2°.-** La Oficina de Gestión de la Calidad del Hospital Víctor Larco Herrera, es la responsable de la difusión, implementación y cumplimiento del citado documento.

**Artículo 3°.-** Dejar sin efecto la Resolución Directoral N° 206-2018-DG-HVLH.

**Artículo 4°.-** Disponer, la publicación de la presente resolución en el portal institucional del Hospital Víctor Larco Herrera ([www.larcoherrera.gob.pe](http://www.larcoherrera.gob.pe))

Regístrese y Comuníquese

Ministerio de Salud  
Hospital Víctor Larco Herrera

Med. Elizabeth M. Rivera Chávez  
Directora General  
C.M.P. 24232 R.N.E. 10693

EMRCH/MYRV/aesg

#### **Distribución:**

- Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico
- Oficina de Gestión de la Calidad
- Oficina de Asesoría Jurídica
- C.C Archivo.



# **GUIA DE PROCEDIMIENTOS PARA LA ATENCIÓN EN LA PLATAFORMA DE ATENCIÓN AL USUARIO "HOSPITAL VICTOR LARCO HERRERA"**



**2019**





## ÍNDICE

I.	FINALIDAD Y JUSTIFICACIÓN	3
II.	AMBITO DE APLICACIÓN	3
III.	BASE LEGAL	3-4
IV.	DISPOSICIONES GENERALES	4-5
V.	DISPOSICIONES ESPECÍFICAS	6-9
VI.	RESPONSABILIDADES	9
VII.	DISPOSICIONES FINALES	9
VIII.	ANEXOS	10
	ANEXO N° 01: CLASIFICACIÓN DE CAUSAS DE RECLAMOS Y PLAZOS DE RESPUESTA	11
	ANEXO N° 02: FORMATO INFORME SOBRE HOJA DE RECLAMACIÓN	12
	ANEXO N° 03: FORMATO DE HOJA DE RECLAMACIÓN	13
	ANEXO N° 04: FORMATO DE SUGERENCIA	14
	ANEXO N° 05: FLUJOGRAMA PARA LA ATENCIÓN DEL RECLAMO ESCRITO EN EL LIBRO DE RECLAMACIONES	15
	ANEXO N° 06: FLUJOGRAMA PARA LA ATENCIÓN DE LA SUGERENCIA ESCRITA EN LOS BUZONES	16
	ANEXO N° 07: FLUJOGRAMA PARA LA ATENCIÓN EN LA PLATAFORMA DE ATENCIÓN AL USUARIO	17
IX.	BIBLIOGRAFIA	18





## I. FINALIDAD

La presente Guía tiene por finalidad establecer los mecanismos de gestión de las consultas, reclamos y sugerencias, a través de una Plataforma de Atención al Usuario, que permitan el mejoramiento continuo de los procesos y procedimientos del Hospital "Víctor Larco Herrera" incrementando los niveles de satisfacción y salvaguardar los derechos del usuario externo.

## JUSTIFICACIÓN

La Guía de Procedimientos para la atención en la Plataforma de atención al Usuario permitirá conocer de manera clara los procedimientos para la gestión y la resolución de los reclamos y sugerencias de los usuarios del Hospital "Víctor Larco Herrera".

## OBJETIVOS

- Establecer los procesos y procedimientos para la atención oportuna de consultas, reclamos y sugerencias de los usuarios.
- Mejorar la capacidad de respuesta oportuna al usuario.

## II. AMBITO DE APLICACIÓN

Esta guía es de aplicación en todos los Departamentos, Oficinas, Servicios, así como a los usuarios que acuden al Hospital "Víctor Larco Herrera".

## III. BASE LEGAL

- Constitución Política del Perú.
- Ley N° 26842 "Ley General de Salud" y sus modificatorias.
- Decreto Supremo N° 043-2003-PCM que aprueba el TUO de la Ley N° 27806 "Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública".
- Decreto Supremo N° 042-2011-PCM del 08 de mayo de 2011 "Obligación de las Entidades del Sector Público de contar con un Libro de Reclamaciones", y sus modificatorias.
- Decreto Supremo N° 003-2013-SA de fecha 27 de marzo de 2013 que aprueba el Reglamento de Supervisión de la SUNASA aplicable a las Instituciones Administradoras de Fondos de Aseguramiento en Salud y a las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud.
- Decreto Supremo N° 027-2015-SA del 13 de agosto de 2015 que aprueba el Reglamento de la Ley N° 29414 Ley que establece los Derechos de las Personas Usuaras de los Servicios de Salud.
- Decreto Supremo N° 033-2015-SA del 05 de octubre de 2015 que aprueba el Reglamento de la Ley N° 29889, Ley que modifica el artículo 11° de la Ley General de Salud y garantiza los derechos de las personas con Problemas de Salud Mental.





- Decreto Supremo N° 002-2019-SA de fecha 31 de enero de 2019 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 – IPRESS y Unidades de Gestión de Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud – UGIPRESS, públicas, privadas o mixtas.

#### IV. DISPOSICIONES GENERALES

##### NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO A ESTANDARIZAR:

- Procedimiento de atención de reclamos
- Procedimiento de sugerencias.
- Procedimiento de atención en la Plataforma de Atención al Usuario.

##### 4.1. DEFINICIONES OPERATIVAS:

###### **Acompañar:**

Estar o ir en compañía de otra u otras personas

###### **Buzón De Sugerencias:**

Es el canal de comunicación físico, de fácil acceso al usuario, el cual se encuentra a su disposición para que pueda depositar por escrito sus sugerencias.

###### **Consulta:**

Solicitud de información y/u orientación relacionada a los derechos de los usuarios de los servicios de salud presentada por una persona natural o jurídica a la IAFAS, IPRESS o UGIPRESS o ante SUSALUD, a fin de que sea atendida.

###### **Formato de Sugerencias:**

Documento de naturaleza física provista por el establecimiento de salud, en el cual los usuarios externos o acompañantes podrán registrar aportes para la mejora del servicio y atención recibida.

###### **Fundado:**

Declaración de resultado del reclamo cuando se ha probado la afirmación de los hechos alegados por el reclamante.

###### **Infundado:**

Declaración de resultado del reclamo cuando no se acreditan los hechos que sustentan el mismo.

###### **Libro de Reclamaciones en Salud:**

Es un registro de naturaleza física o virtual provisto por las 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 normatividad vigente.

###### **Orientar:**

Informar a alguien de lo que ignora y desea saber, del estado de un asunto, a cargo de personal orientador.





### **Plataforma de Atención al usuario en salud**

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.

Para dicho fin se emplea recursos físicos, materiales, tecnológicos y humanos siendo la máxima autoridad de la IAFAS, IPRESS o UGIPRESS la responsable de la implementación, operatividad y seguimiento de la PAUS, a fin de promover la mejora continua de los servicios de salud.

### **Reclamo:**

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

### **Satisfacción del Usuario:**

El grado de cumplimiento por parte del sistema de salud respecto de las expectativas del usuario, en relación a los servicios que éste le ofrece.

### **Sugerencia:**

Todo aporte o iniciativa, formulada por el usuario a través de los buzones o de la plataforma de atención a fin de contribuir en la mejora de la atención.

### **Usuario:**

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

Para efectos de la presente Guía cuando se haga referencia al Usuario se entiende al representante del mismo, conforme a lo establecido en el Código Civil y en el Reglamento de la Ley N° 29414, Ley que establece los Derechos de las Personas Usuarias de los Servicios de Salud, aprobado con Decreto Supremo N° 027-2015-SA.

### **Tercero Legitimado:**

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

### **Trato Directo:**

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

### **Vía de Canalización de Los Reclamos y Sugerencias:**

Son las instancias que la organización de salud señala para la recepción de reclamos y sugerencias de los usuarios y que las canalizan a través de la PAU y del responsable del manejo del Libro de Reclamaciones del hospital.

### **Listado de Acrónimos:**

**PAUS:** Plataforma de Atención al Usuario en Salud.

**IAFAS:** Institución Administradora de Fondos de Aseguramiento en Salud

**IPRESS:** Institución Prestadora de Servicios de Salud

**UGIPRES:** Unidad de Gestión de IPRESS.

**SUSALUD:** Superintendencia Nacional de Salud.





## V. DISPOSICIONES ESPECÍFICAS

### 1. PRESENTACIÓN PARA EL REGISTRO DE RECLAMOS (Libro de Reclamaciones) Y SUGERENCIAS (Buzones y la PAU).

#### a) Libro de Reclamaciones (Físico):

La información consignada por el usuario es registrada en el Libro de Reclamaciones de manera escrita, cuyo formato es parte de la presente guía según lo establecido en el artículo 16° del Decreto Supremo N° 002-2019-SA que aprueba el Reglamento para la Gestión de Reclamos y Denuncias de los Usuarios de las IAFAS, IPRESS y UGIPRESS, públicas, privadas o mixtas.

#### b) Sugerencias

La información consignada por el usuario será registrada de manera escrita en el formato establecido y recibido en la plataforma de atención al usuario y/o introducida en los buzones de sugerencias, los cuales serán aperturados según cronograma establecido.

### 2. ADMISIÓN Y PROCEDIMIENTO DEL RECLAMO Y SUGERENCIA:

#### LIBRO DE RECLAMACIONES:

##### a) ADMISIÓN Y REGISTRO DE LA RECLAMACIÓN.

Cada Hoja de Reclamación del Libro de Reclamaciones consta de cuatro hojas autocopiables: (1) usuario, (2) Responsable del Libro de Reclamaciones, (3) SUSALUD y (4) Archivo.

Para que el reclamo sea admitido debe contar con los siguientes datos:

1. Fecha: Día, mes y año (del registro del reclamo).
2. Identificación del usuario: Nombre, domicilio, DNI, teléfono, email, o nombre del padre o madre (si el usuario afectado es menor de edad).
3. Identificación de quien presenta el reclamo (pudiendo ser el mismo usuario).
4. Detalle de la reclamación (descripción de las causas que llevaron al reclamo).
5. Autorización de comunicación del resultado del reclamo al correo consignado.
6. Firma del usuario.

El reclamo debe ser registrado de manera legible por el usuario.

##### b) PROCEDIMIENTO PARA LA ATENCIÓN DEL RECLAMO ESCRITO EN EL LIBRO DE RECLAMACIONES:

###### **Eta**pa de recepción, evaluación y respuesta:

1. Inicio
2. El usuario solicita el Libro de reclamaciones o se dirige a la Plataforma de Atención del Usuario para registrar su reclamo en el Libro de Reclamaciones.
3. El personal Responsable de la Plataforma de Atención al Usuario y/o Responsable del Libro de Reclamaciones verificará el llenado correcto de la hoja de reclamación.





4. El personal Responsable del Libro de Reclamaciones revisará diariamente los libros (02) distribuidos en el hospital, y en coordinación con el Jefe de la Oficina de Gestión de la Calidad se evaluará si cumple con los criterios de admisibilidad y calificará el caso de admisible o no admisible.
  5. Registrado y admitido el reclamo, el personal Responsable del Libro de Reclamaciones propiciará el Trato Directo con el usuario, a fin de llegar a un acuerdo que permita la conclusión del mismo, de llegarse a una solución inmediata del reclamo, este será detallado en la hoja de reclamaciones, que acredite la conformidad del usuario, dándose por atendido el reclamo.
  6. Si el reclamo no se soluciona por el Trato Directo, el Responsable del Libro de Reclamaciones proyectará documento, derivando el reclamo al Jefe del Departamento, Oficina, Servicio correspondiente para su atención. Para lo cual se adjuntará el formato "Informe sobre Hoja de Reclamación N° \_\_\_", en el cual se deberá describir el análisis de los hechos ocurridos, así como las acciones implementadas.
  7. Se realizará el seguimiento de la respuesta de la jefatura involucrada.
  8. El responsable del Departamento, Oficina, Servicio, Pabellón:
    - a. Recepciona el documento, solicita a los involucrados información de la ocurrencia e implementa acciones, registrándolo en el Formato **"Informe sobre Hoja de Reclamación N° \_\_\_"**.
    - b. Redacta documento dirigido a la Oficina de Gestión de la Calidad adjuntando el formato indicado, así como la evidencia de lo realizado en el plazo establecido.
  9. El Jefe de la Oficina de Gestión de la Calidad emitirá la respuesta al usuario, la cual se realizará por vía escrita (envío a su domicilio), vía correo electrónico o telefónica (si lo consigna) en el plazo máximo de 30 días hábiles, según normatividad vigente.
  10. El Responsable del Libro de Reclamaciones elabora el expediente del reclamo presentado conteniendo:
    - El Reclamo.
    - El documento de derivación de la reclamación a la jefatura involucrada.
    - El documento de respuesta de la jefatura (incluyendo lo realizado e implementado)
    - El Informe de Resultados (declarándose fundado o infundado).
    - La Notificación al usuario de la respuesta a su reclamo.
  11. Se ingresa los datos del reclamo en la Base de datos.
  12. Fin
- c) PLAZOS PARA LA ATENCIÓN DEL RECLAMO ESCRITO EN EL LIBRO DE RECLAMACIONES:**
1. Para declarar la admisibilidad del reclamo, se realizará el mismo día del registro del reclamo.
  2. Para la derivación del reclamo a las diferentes jefaturas, el plazo será de 1 a 4 días hábiles.
  3. Emisión de respuesta del reclamo por parte de las diferentes jefaturas a la Oficina de Gestión de la Calidad, el plazo será de 10 días hábiles.
  4. El plazo máximo para otorgar la respuesta al usuario es de 30 días hábiles según normativa.





## **SUGERENCIA:**

### **a) ADMISIÓN DE LA SUGERENCIA ESCRITA EN LOS BUZONES:**

El formato establecido para las sugerencias, debe contar con los siguientes datos:

1. Fecha: Día, mes y año (del registro de la sugerencia).
2. Identificación del usuario: Nombre y apellidos (quien registra la sugerencia), DNI, teléfono o correo electrónico.
3. Descripción de la sugerencia.
4. Firma del usuario.

La sugerencia debe ser registrada de manera legible por el usuario.

### **b) PROCEDIMIENTO PARA LA ATENCIÓN DE LA SUGERENCIA ESCRITA EN LOS BUZONES**

#### **Etapa de recepción, evaluación e implementación:**

1. Inicio
2. El usuario llena el formato de Sugerencia que se encuentra en la plataforma de atención al usuario y en los buzones distribuidos en el hospital.
3. El Responsable de la Plataforma de Atención al Usuario:
  - a. Apertura los Buzones mensualmente de acuerdo al cronograma establecido.
  - b. Clasificará las sugerencias encontradas y se evaluarán de acuerdo a la factibilidad, importancia y otros criterios en coordinación con el Jefe de la Oficina de Gestión de la Calidad.
  - c. Si no cumple con los criterios de admisibilidad, escribirá las razones en la parte posterior del formato de sugerencia y se procede a su archivo.
  - d. Si la sugerencia es admitida, se verifica la viabilidad y se proyectará el documento dirigido a la jefatura involucrada e incluirá la sugerencia propuesta para su implementación.
  - e. Realizará el seguimiento de la respuesta de la jefatura involucrada.
  - f. Responderá al usuario vía correo electrónico o telefónica (si lo consigna), sobre la sugerencia propuesta.
  - g. Fin
4. El responsable del Departamento, Oficina, Servicio, Pabellón:
  - a) Recepciona el documento de implementación de sugerencias, verifica factibilidad, coordina y ejecuta su implementación.
  - b) Redacta documento dirigido a la Oficina de Gestión de la Calidad informando sobre la implementación de la sugerencia y los avances de la misma, caso contrario informará sobre los motivos de la no implementación.
5. Fin





### c) PLAZOS PARA LA ATENCIÓN DE LA SUGERENCIA ESCRITA EN LOS BUZONES:

1. Se aperturan los buzones mensualmente, dentro de los primeros 5 días hábiles del mes siguiente.
2. Clasificación y evaluación de las sugerencias encontradas, en el plazo de 2 días hábiles.
3. Para la derivación de la sugerencia al servicio involucrado, el plazo será de 4 días hábiles.
4. Para la respuesta de la sugerencia por parte de las diferentes jefaturas, el plazo será de 10 días hábiles.
5. Respuesta al usuario, dentro de los 5 días hábiles, contados a partir de lo informado por el servicio involucrado.
6. Para la implementación de la sugerencia, el plazo será de 30 días hábiles (pudiendo extenderse el plazo por el tipo de sugerencia y tiempo de implementación).

### 3. PROCEDIMIENTO PARA LA ATENCION EN LA PLATAFORMA DE ATENCION AL USUARIO (PAU)

- a) Inicio
- b) Se recibe al usuario que ingresa a la institución, con un trato cordial y personalizado, facilitándole la información y orientación que solicite en su consulta.
- c) Se evaluará la necesidad de acompañamiento en el trayecto de su atención, de acuerdo a las características y necesidades del usuario.
- d) Si es necesario se asignará un personal de la PAU, para el acompañamiento físico.
- e) El personal asignado por la PAU apoya y orienta en trámites necesarios para llevar a cabo la atención de salud.
- f) Se brindará información al usuario, sobre otros servicios que vayan a complementar su atención de salud.

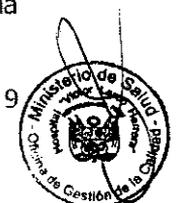
### VI. RESPONSABILIDADES

La responsabilidad es de los diferentes departamentos, oficinas y servicios asistenciales y administrativos del hospital.

### VII. DISPOSICIONES FINALES

Para el cumplimiento de la presente Guía de Procedimientos para la atención en la plataforma de atención del usuario, los Responsables de los diferentes Departamentos, Oficinas, Servicios del Hospital "Víctor Larco Herrera" deberán:

1. Responder dentro de plazo establecido (10 días hábiles) los reclamos derivados, indicando las medidas adoptadas para evitar hechos similares en el futuro.
2. Remitir a la Oficina de Gestión de la Calidad el formato "Informe sobre Hoja de Reclamación N° \_\_\_", en el cual deberá indicar: análisis de los hechos ocurridos, así como las acciones implementadas por su Departamento, Oficina o Servicio.
3. Adjuntar la documentación que evidencia lo gestionado e implementado, respecto a las medidas adoptadas.
4. Para el caso de las sugerencias deberán responder dentro del plazo indicado (10 días hábiles), manifestando la factibilidad o no de la implementación de la sugerencia.





"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"  
"Año de la lucha contra la corrupción y la impunidad"

## VIII. ANEXOS





**ANEXO N° 01**

**CLASIFICACIÓN DE CAUSAS DE RECLAMOS Y PLAZOS DE RESPUESTA**

N°	DENOMINACIÓN DE CAUSA DE RECLAMO	PLAZO DE RESPUESTA
1	Demora en la prestación de servicios de salud	30 días
2	Deficiencia en la información brindada en la IPRESS	30 días
3	Dificultad de acceso a los servicios de atención al asegurado	30 días
4	Disconformidad con los cobros por la atención	30 días
5	Otros relativos a la oportunidad, accesibilidad o protección financiera	30 días
6	Calidad de la atención de salud	30 días
7	No conformidad con la prescripción, el suministro de medicamentos o insumos en la IPRESS	30 días
8	Disconformidad con el trato recibido	30 días
9	Confidencialidad y consentimiento informado	30 días
10	Otros relativos a la prestación	30 días









"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"  
 "Año de la lucha contra la corrupción y la impunidad"

**ANEXO Nº 04**

**FORMATO DE SUGERENCIAS**

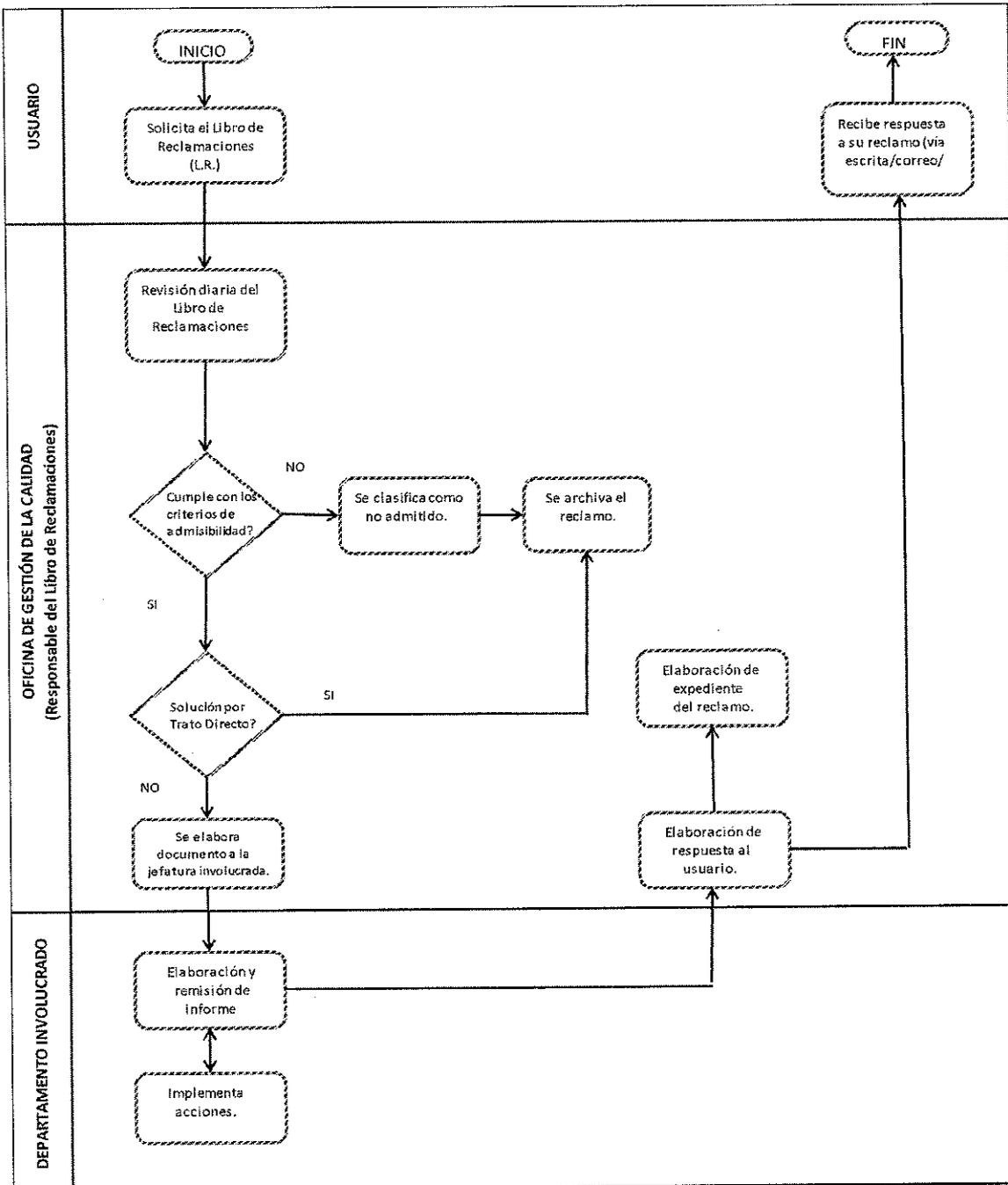
  		OFICINA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD Teléfono 2615516 Anexo 1201	
<b>FORMATO DE SUGERENCIAS</b>			
NOMBRES Y APELLIDOS:		FECHA:	<input type="text"/>
<input type="text"/>		DNI Nº	<input type="text"/>
EMAIL:		TELÉFONO:	<input type="text"/>
<input type="text"/>		<input type="text"/>	
<b>SUGERENCIA</b>			
DESCRIPCIÓN: (Detallar de manera concreta la propuesta para mejorar nuestro servicio)			
<input type="text"/>			
AGRADECEMOS SU SUGERENCIA		FIRMA DE USUARIO	





**ANEXO N° 05**

**FLUJOGRAMA PARA LA ATENCIÓN DEL RECLAMO ESCRITO EN EL LIBRO DE RECLAMACIONES**

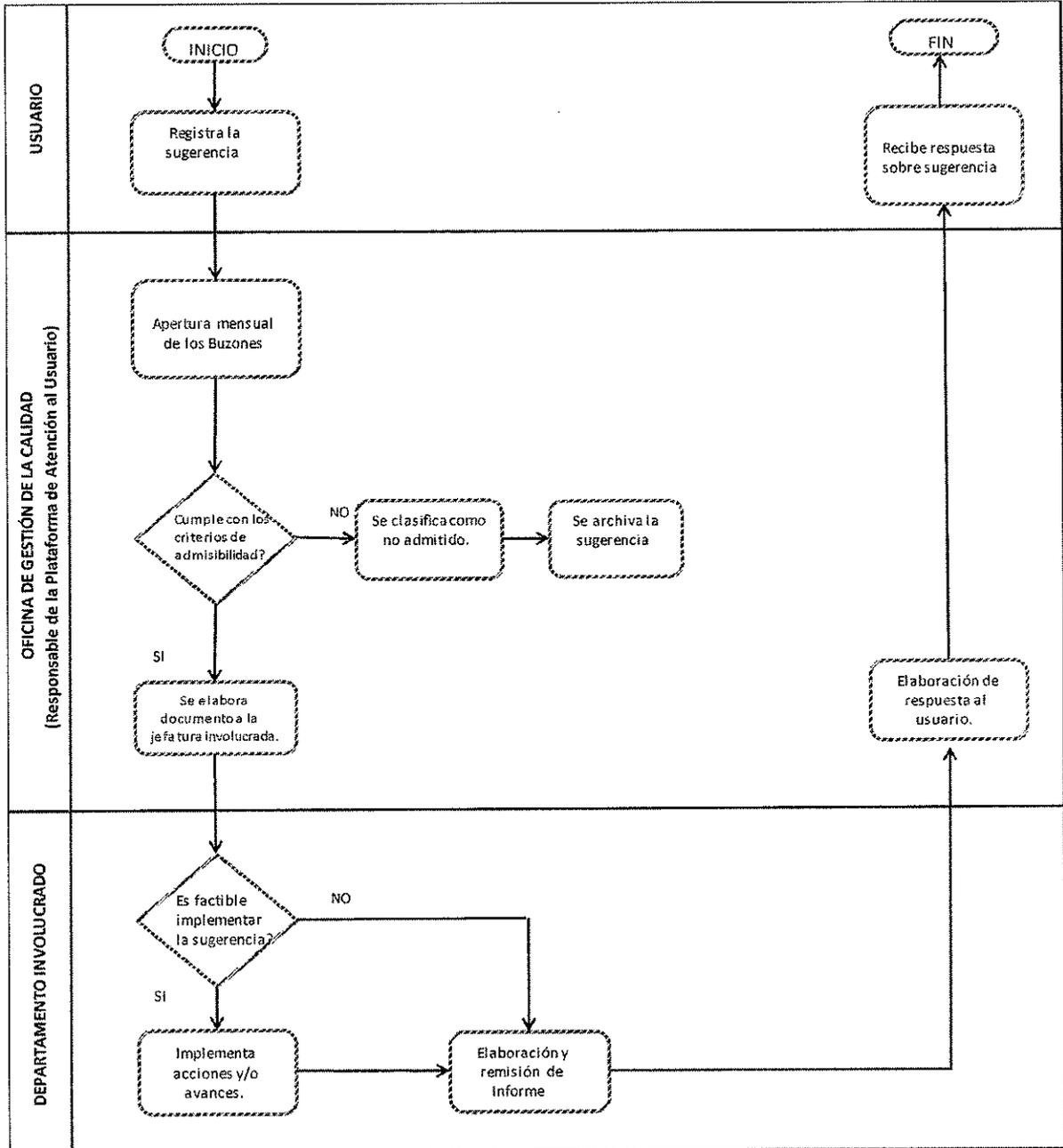




"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"  
 "Año de la lucha contra la corrupción y la impunidad"

**ANEXO N° 06**

**FLUJOGRAMA PARA LA ATENCIÓN DE LA SUGERENCIA ESCRITA EN LOS BUZONES**

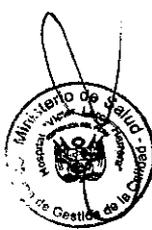
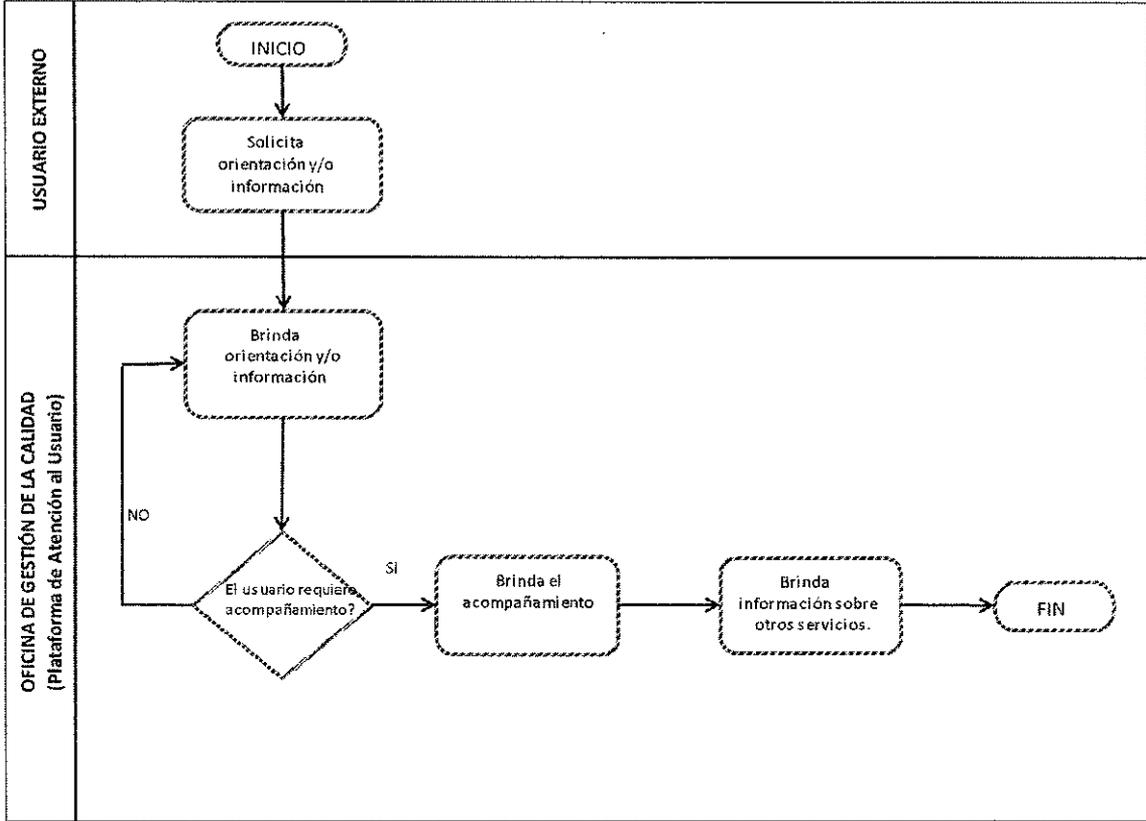




"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"  
"Año de la lucha contra la corrupción y la impunidad"

### ANEXO N° 07

## FLUJOGRAMA PARA LA ATENCIÓN EN LA PLATAFORMA DE ATENCIÓN AL USUARIO





**IX. BIBLIOGRAFÍA:**

[https://www.gob.pe/normas-legales?institucion\[\]=minsa](https://www.gob.pe/normas-legales?institucion[]=minsa)

