



Resolución Ministerial

Lima, 5 de ABRIL del 2016

Visto, el Expediente N° 16-017117-001, que contiene el proyecto de "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", a propuesta de la Superintendencia Nacional de Salud; y,

CONSIDERANDO:

Que, el Decreto Legislativo N° 1161, Ley de Organización y Funciones del Ministerio de Salud, dispone que el Ministerio de Salud es la Autoridad de Salud a nivel nacional; asimismo, tiene a su cargo la formulación, dirección y gestión de la Política de Salud y actúa como la máxima autoridad normativa en materia de salud;

Que, de conformidad con lo dispuesto por los artículos 2, 3 y 5 del Decreto Legislativo N° 1158, se dispone el cambio de denominación de la Superintendencia Nacional de Aseguramiento en Salud – SUNASA por la de Superintendencia Nacional de Salud – SUSALUD, como un organismo técnico especializado adscrito al Ministerio de Salud, que cuenta con autonomía técnica, funcional, administrativa, económica y financiera; y tiene bajo su ámbito de competencia a 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;

Que, atendiendo a lo señalado por los numerales 1 y 2 del artículo 8 del acotado Decreto Legislativo N° 1158 son funciones de la Superintendencia Nacional de Salud – SUSALUD promover, proteger y defender los derechos de las personas al acceso a los servicios de salud, supervisando que las prestaciones sean otorgadas con calidad, oportunidad, disponibilidad y aceptabilidad, con independencia de quien las financie, así como los que correspondan en su relación de consumo con las IAFAS o IPRESS, incluyendo aquellas previas y derivadas de dicha relación;

Que, los numerales 14 y 16 del artículo 8 del Decreto Legislativo N° 1158 establecen que la Superintendencia Nacional de Salud – SUSALUD, tiene como funciones generales, regular la recolección, transferencia, difusión e intercambio de la información generada u obtenida por las IAFAS, IPRESS y UGIPRESS; y conocer, con competencia primaria y alcance nacional, las presuntas infracciones a las disposiciones relativas a la protección de



los derechos de los usuarios en su relación de consumo con las IPRESS y/o IAFAS, incluyendo aquellas previas y derivadas de dicha relación;

Que, en el marco de las nuevas competencias asumidas por SUSALUD dispuestas por el Decreto Legislativo N° 1158, se aprobó el Decreto Supremo N° 026-2015-SA que aprueba el Procedimiento de Transferencia de Funciones del Instituto Nacional de Defensa de la Competencia y de la Protección de la Propiedad Intelectual – INDECOPI a SUSALUD; e incorpora en su Única Disposición Complementaria Modificatoria el artículo 2-B al Reglamento del Libro de Reclamaciones aprobado por Decreto Supremo N° 011-2011-PCM, estableciendo que en el caso de las IAFAS, IPRESS y UGIPRESS el procedimiento de atención de reclamos y quejas de los usuarios de servicios de salud será establecido por la Superintendencia Nacional de Salud – SUSALUD;

Que, la Tercera Disposición Complementaria Final del Decreto Supremo N° 027-2015-SA que aprobó el Reglamento de la Ley N° 29414, Ley que establece los Derechos de las Personas Usuarias de los Servicios de Salud, dispuso que el Ministerio de Salud a propuesta de SUSALUD, aprobará el Reglamento de Quejas y Reclamos que contendrá el procedimiento para la atención de las quejas y reclamos de las personas usuarias de los servicios de salud;

Que, en ese sentido, resulta conveniente publicar el proyecto de “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”, en el portal institucional del Ministerio de Salud, a efectos de recibir las sugerencias y comentarios de las entidades públicas o privadas, así como de la ciudadanía en general;

Con el visado de la Directora General de la Oficina General de Asesoría Jurídica, de la Secretaria General, del Viceministro de Prestaciones y Aseguramiento en Salud del Ministerio de Salud y de la Superintendente de la Superintendencia Nacional de Salud – SUSALUD;

De conformidad con lo previsto en el numeral 3 del artículo 13 de la Ley N° 29158, Ley Orgánica del Poder Ejecutivo, en el Decreto Legislativo N° 1161, Ley de Organización y Funciones del Ministerio de Salud, y en el Reglamento de Organización y Funciones del Ministerio de Salud, aprobado por Decreto Supremo N° 007-2016-SA;

SE RESUELVE:

Artículo 1.- Disponer que la Oficina General de Comunicaciones del Ministerio de Salud efectúe la publicación del Proyecto de “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” y su proyecto de Decreto Supremo aprobatorio, en el Portal Institucional del Ministerio de Salud, en el enlace Documentos en Consulta: <http://www.minsa.gob.pe/index.asp?op=10>, a efectos de recibir las sugerencias y comentarios de las entidades públicas o privadas, así como de la ciudadanía en general, durante el plazo de quince (15) días calendario, a través del correo electrónico: webmaster@minsa.gob.pe.



A. Vásquez



P. GRILLO



S. RUIZ



P. PHILIPPS



S. RUIZ



Resolución Ministerial

Lima, ...5... de...Abril..... del...2016

Artículo 2.- Encargar a la Superintendencia Nacional de Salud – SUSALUD, el procesamiento y sistematización de las sugerencias y comentarios que se presenten, así como la elaboración de la propuesta final.

Regístrese, comuníquese y publíquese.



P. GRILLO



S. RUIZ



F. PHILIPPS



J. Zavala



Aníbal Velásquez Valdivia
ANÍBAL VELÁSQUEZ VALDIVIA
MINISTRO DE SALUD



Decreto Supremo

EL PRESIDENTE DE LA REPUBLICA

CONSIDERANDO:

Que, los artículos 1 y 9 de la Constitución Política del Perú establecen que la defensa de la persona humana y el respeto de su dignidad son el fin supremo de la sociedad y del Estado; y que el Estado determina la política nacional de salud. El Poder Ejecutivo norma y supervisa su aplicación, siendo responsable de diseñarla y conducirla en forma plural y descentralizadora para facilitar a todos el acceso equitativo a los servicios de salud;

Que, los numerales I y II del Título Preliminar de la Ley N° 26842, Ley General de la Salud, señalan que la salud es condición indispensable del desarrollo humano y medio fundamental para alcanzar el bienestar individual y colectivo, por lo que la protección a la salud es de interés público, siendo responsabilidad del Estado regularla, vigilarla y promoverla;

Que, el artículo 123 de la precitada Ley, modificada por la Única Disposición Complementaria Modificatoria del Decreto Legislativo N° 1161, Ley de Organización y Funciones del Ministerio de Salud, dispone que el Ministerio de Salud es la Autoridad de Salud a nivel nacional. Como organismo del Poder Ejecutivo tiene a su cargo la formulación, dirección y gestión de la Política de Salud y actúa como la máxima autoridad normativa en materia de salud;

Que, los artículos 3 y 5 del Decreto Legislativo N° 1158, que dispone medidas destinadas al fortalecimiento y cambio de denominación de la Superintendencia Nacional de Aseguramiento en Salud-SUNASA, establecen que la Superintendencia Nacional de Salud -SUSALUD, como un organismo técnico especializado adscrito al Ministerio de Salud, que cuenta con autonomía técnica, funcional, administrativa, económica y financiera, es un organismo desconcentrado y sus competencias son de alcance nacional; teniendo bajo su ámbito de competencia a las Instituciones Administradoras de Fondos de Aseguramiento en Salud - IAFAS, así como a todas las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud - IPRESS y a las Unidades de Gestión de IPRESS - UGIPRESS;

Que, los numerales 1 y 2 del artículo 8 del acotado Decreto Legislativo N° 1158 establecen que son funciones de la Superintendencia Nacional de Salud - SUSALUD promover, proteger y defender los derechos de las personas al acceso a los servicios de salud, supervisando que las prestaciones sean otorgadas con calidad, oportunidad,

disponibilidad y aceptabilidad, con independencia de quien las financie, así como los que correspondan en su relación de consumo con las IAFAS y/o IPRESS, incluyendo aquellas previas y derivadas de dicha relación; y, supervisar que el uso destinado a la provisión de los servicios de salud y de los fondos destinados al Aseguramiento Universal -AUS en Salud, garanticen la calidad, oportunidad, disponibilidad y aceptabilidad de las prestaciones. En el caso de las IAFAS e IPRESS públicas de acuerdo a su presupuesto institucional aprobado;

Que, los numerales 14 y 16 del artículo 8 del Decreto Legislativo N° 1158 establecen que la Superintendencia Nacional de Salud – SUSALUD, tiene como funciones generales, regular la recolección, transferencia, difusión e intercambio de la información generada u obtenida por las IAFAS, IPRESS y Unidades de Gestión de IPRESS; así como conocer, con competencia primaria y alcance nacional, las presuntas infracciones a las disposiciones relativas a la protección de los derechos de los usuarios en su relación de consumo con las IPRESS y/o IAFAS, incluyendo aquellas previas y derivadas de dicha relación;

Que, mediante Resolución de Superintendencia N° 160-2011-SUNASA/CD se aprobó el Reglamento General para la atención de los Reclamos y Quejas de Usuarios de las IAFAS e IPRESS con el objeto de establecer los lineamientos para el procedimiento general de atención a los reclamos de los usuarios ante las referidas instituciones, así como habilitar la instancia de queja tuitiva ante la SUNASA; y con la finalidad de promover soluciones oportunas y directas ante la insatisfacción del usuario con la prestación del servicio de salud o la cobertura brindada, según lo estipulado en el plan de salud o convenio suscrito, o cuando se ha vulnerado el derecho de toda persona a la seguridad social en salud, o las garantías explícitas en salud establecidas en el Aseguramiento Universal en Salud - AUS;

Que, mediante Resolución de Superintendencia N° 117-2015-SUSALUD/S se aprobaron modificaciones a la Resolución de Superintendencia N° 160-2011-SUNASA/CD;

Que, en el marco de las nuevas competencias asumidas por SUSALUD dispuestas por el Decreto Legislativo N° 1158, se aprobó el Decreto Supremo N° 026-2015-SA que aprueba el Procedimiento de Transferencia de Funciones del Instituto Nacional de Defensa de la Competencia y de la Protección de la Propiedad intelectual – INDECOPI a la Superintendencia Nacional de Salud - SUSALUD; e incorpora en su Única Disposición Complementaria Modificatoria el artículo 2-B, estableciendo que en el caso de las IAFAS, IPRESS y UGIPRESS el procedimiento de atención de reclamos y quejas de los usuarios de servicios de salud será establecido por la Superintendencia Nacional de Salud – SUSALUD, el mismo que dejará constancia del reclamo o queja y de su contenido. Dicho procedimiento se entiende como la puesta a disposición del Libro de Reclamaciones;

Que, la Tercera Disposición Complementaria Final del Decreto Supremo N° 027-2015-SA que aprobó el Reglamento de la Ley N° 29414, Ley que establece los Derechos de las Personas Usuarias de los Servicios de Salud, dispuso que a propuesta de la Superintendencia Nacional de Salud - SUSALUD se aprobará el Reglamento de Quejas y Reclamos que contendrá el procedimiento para la atención de las quejas y reclamos de las personas usuarias de los servicios de salud;

Que, atendiendo a las consideraciones expuestas resulta necesario aprobar un nuevo 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 o mixtas, acorde con los dispositivos legales vigentes, en el marco de las nuevas atribuciones y funciones conferidas a la Superintendencia Nacional de Salud - SUSALUD;





Decreto Supremo

De conformidad con el numeral 8 del artículo 118 de la Constitución Política del Perú, el numeral 3 del artículo 11 de la Ley N° 29158, Ley Orgánica del Poder Ejecutivo y el Decreto Legislativo N° 1161, Ley de Organización y Funciones del Ministerio de Salud;

DECRETA:

Artículo 1.- Aprobación

Apruébese 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 o mixtas, que consta de tres (3) Capítulos, cuarentaiuno (41) artículos, tres (3) Disposiciones Complementarias Transitorias, una (1) Disposición Complementaria Final y un (1) Anexo, que forman parte integrante del presente Decreto Supremo.

Artículo 2.- Modificación

Modifíquese el artículo 6 del Decreto Supremo N° 042-2011-PCM, Obligación de las Entidades del Sector Público de contar con un Libro de Reclamaciones, incorporando un segundo párrafo el que queda redactado en los términos siguientes:

(...)

"En el caso de los reclamos presentados por los usuarios o terceros legitimados, ante la insatisfacción en su relación con las entidades públicas registradas como IAFAS, IPRESS y UGIPRESS; SUSALUD establecerá el formato del Libro de Reclamaciones, así como supervisará su cumplimiento. Sin perjuicio de lo señalado, SUSALUD remitirá en los meses de julio y diciembre a la Contraloría General de la República copia de los reportes de las reclamaciones que realicen las IAFAS, IPRESS y UGIPRESS públicas".

(...)

Artículo 3.- Publicación

El presente Decreto Supremo será publicado en el Portal del Estado Peruano (www.peru.gob.pe) y en los portales institucionales del Ministerio de Salud (www.minsa.gob.pe), y de la Superintendencia Nacional de Salud (www.susalud.gob.pe), el mismo día de su publicación en el Diario Oficial "El Peruano".

Artículo 4.- Normas Complementarias

Facúltase a la Superintendencia Nacional de Salud para expedir las disposiciones complementarias que resulten necesarias para el cumplimiento de lo dispuesto en el presente Decreto Supremo.

Artículo 5.- Refrendo

El presente Decreto Supremo será refrendado por el Presidente del Consejo de Ministros, y el Ministro de Salud.

Dado en la Casa de Gobierno, en Lima, a los días del mes de del año dos mil dieciséis.



F. PHILIPPS

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

**CAPITULO I
DISPOSICIONES GENERALES**

Artículo 1.- Del objeto

Establecer el procedimiento para la atención de las quejas y reclamos presentados por los usuarios o terceros legitimados ante la insatisfacción en su relación con 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.

Asimismo, establece las disposiciones aplicables para la atención de consultas en la IAFAS, IPRESS y UGIPRESS; y de denuncias presentadas ante SUSALUD.

Artículo 2.- Finalidad

La presente norma tiene por finalidad regular los mecanismos que permitan al usuario o terceros legitimados el acceso, protección y defensa de sus derechos en su relación con la IAFAS, IPRESS o UGIPRESS, públicas, privadas o mixtas, cuando éstas no garantizan que las coberturas o servicios prestados sean otorgados con calidad, oportunidad, disponibilidad y aceptabilidad, con independencia de quien las financie.

Artículo 3.- De los Principios

Son aplicables al presente Reglamento los principios establecidos en el artículo IV del Título Preliminar de la Ley N° 27444, Ley del Procedimiento Administrativo General, así como los principios establecidos en el artículo V del Título Preliminar señalados en la Ley N° 29571, Código de Protección y Defensa al Consumidor.

Artículo 4.- Ámbito de Aplicación

El presente Reglamento es aplicable a las IAFAS, IPRESS y UGIPRESS, públicas, privadas o mixtas a nivel nacional; a los usuarios o terceros legitimados en su relación con dichas instituciones, así como a SUSALUD.

En el caso de la IAFAS señaladas en los numerales 6 y 7 del artículo 6 del Decreto Legislativo N° 1158, SUSALUD resuelve como instancia de Queja. Para estas IAFAS los procedimientos para la atención de consultas y reclamos es determinado por la Superintendencia de Banca y Seguros y Administradoras de Fondos de Pensiones.

Artículo 5.- Acrónimos y Definiciones

Para los efectos del presente Reglamento son de aplicación los acrónimos del artículo 3 del Reglamento de la Ley Marco de Aseguramiento Universal en Salud, aprobado por Decreto Supremo N° 008-2010-SA, y las definiciones establecidas en los artículos 6 y 7 del Decreto Legislativo N° 1158, así como en la Segunda Disposición Complementaria Final del Decreto Supremo N° 008-2014-SA que aprueba el Reglamento de Organización y Funciones – ROF de SUSALUD; a los cuales se adicionan los siguientes:

Listado de Acrónimos:

CECONAR

Centro de Conciliación y Arbitraje de la Superintendencia Nacional de Salud.

IAFAS

Institución Administradora de Fondos de Aseguramiento en Salud.

IBOS

Interposición de Buenos Oficios.

IFIS

Intendencia de Fiscalización y Sanción.

IID

Intendencia de Investigación y Desarrollo.

INA

Intendencia de Normas y Autorizaciones.

IPRESS

Institución Prestadora de Servicios de Salud.

IPROM

Intendencia de Promoción de Derechos en Salud.



IPROT	Intendencia de Protección de Derechos en Salud.
PAS	Procedimiento Administrativo Sancionador.
PAUS	Plataforma de Atención al Usuario en Salud.
SADERECHOS	Superintendencia Adjunta de Promoción y Protección de Derechos en Salud.
SAREFIS	Superintendencia Adjunta de Regulación y Fiscalización.
SASUPERVISION	Superintendencia Adjunta de Supervisión.
SUSALUD	Superintendencia Nacional de Salud.
UGIPRESS	Unidad de Gestión de IPRESS

Listado de Definiciones:

Consulta: Solicitud de información verbal o escrita (física o electrónica), efectuada por una persona natural o jurídica ante las IAFAS, IPRESS o UGIPRESS.

Para su atención las consultas deben ser presentadas en las Plataformas de Atención al Usuario en Salud – PAUS, u otros canales de las respectivas IAFAS, IPRESS o UGIPRESS. Sin perjuicio de la obligación de éstas últimas de reportarlas a SUSALUD, de conformidad con las disposiciones legales vigentes.

Denuncia: Manifestación verbal o escrita (física o electrónica), efectuada por una persona natural o jurídica, no usuaria o tercero no legitimado, que comunica a SUSALUD sobre acciones u omisiones de las IAFAS, IPRESS o UGIPRESS que pudieran constituir presunta infracción. Las denuncias son presentadas ante SUSALUD a través de los canales que ésta ponga a disposición.

Las denuncias presentadas a SUSALUD, podrán motivar el inicio de una acción de supervisión a través de ISIAFAS, ISIPRESS, IPROM, IPROT o IID, conforme a lo establecido en el Decreto Supremo N° 034-2015-SA, que aprueba el Reglamento de Supervisión de Superintendencia Nacional de Salud aplicables a las IAFAS, IPRESS y UGIPRESS, o la que se encuentre vigente.

En el caso de las denuncias que comuniquen hechos o actos que vulneren o pudieran vulnerar el derecho de los usuarios, la IPROT dispondrá las acciones para la identificación de los usuarios presuntamente afectados, a fin de motivar el inicio de un procedimiento de atención de queja.

Reclamo: Manifestación verbal o escrita (física o electrónica), efectuada por un usuario o tercero legitimado, ante la insatisfacción en su relación con las IAFAS, IPRESS o UGIPRESS.

Para su atención los reclamos deben ser presentados en las Plataformas de Atención al Usuario en Salud– PAUS u otros canales de la respectiva IAFAS, IPRESS o UGIPRESS mediante el llenado del Libro de Reclamaciones en Salud de cada institución.

La interposición del Reclamo no constituye vía previa para acudir en Queja ante SUSALUD.

Queja: Manifestación escrita (física o electrónica), efectuada por un usuario o tercero legitimado, ante la insatisfacción en su relación con las IAFAS, IPRESS o UGIPRESS; o ante la negativa de atención de su reclamo, irregularidad en su tramitación o disconformidad con el resultado del mismo.

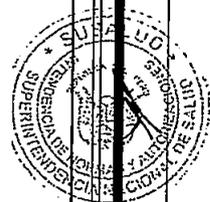
Para su atención las quejas deben ser presentadas ante SUSALUD a través de los medios que ésta ponga a disposición de acuerdo a lo señalado en el presente Reglamento.

En ningún caso en la vía administrativa el resultado de la Queja dará lugar a indemnización a favor del usuario por los daños o perjuicios que hayan podido causar las IAFAS, IPRESS o UGIPRESS generadoras de la insatisfacción, quedando a salvo su derecho para acudir a la vía judicial o a través de medios alternativos de solución de controversias de acuerdo a la normativa vigente.

Interposición de Buenos Oficios: Acciones que realiza SUSALUD a través de la IPROT o sus delegados en aquellos casos que se necesite de apoyo.

Usuario: Persona natural, que hace uso de los servicios otorgados por las IAFAS, IPRESS o UGIPRESS.

Se considera excepcionalmente como usuario a la entidad empleadora en la contratación de cobertura de aseguramiento en salud para sus trabajadores frente a una IAFAS.



La representación del usuario se ejerce conforme a lo establecido en el Código Civil y en el artículo 5 del Reglamento de la 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 actúa en defensa de intereses colectivos o difusos de los usuarios.

Delegados: Representantes de SUSALUD acreditados en las IPRESS, que tienen por función brindar orientación a las personas respecto de sus derechos en salud, así como velar por la protección de los mismos, pudiendo interponer buenos oficios en su ámbito de competencia.

Libro de Reclamaciones en Salud: Documento de naturaleza física o virtual provisto por las IAFAS, IPRESS o UGIPRESS, públicas, privadas o mixtas, en el cual los usuarios o terceros legitimados, podrán registrar sus reclamos ante su insatisfacción con las mismas, de acuerdo a la normativa vigente.

Artículo 6.- Instancias competentes

Las IAFAS, IPRESS y UGIPRESS son competentes para la recepción, procesamiento, atención y absolución de los reclamos presentados por los usuarios o terceros legitimados; así como para la atención de las consultas sometidas a su consideración.

SUSALUD a través de la IPROT es competente para atender y resolver las consultas sometidas a su consideración, así como para la recepción, procesamiento y atención de las quejas presentadas por los usuarios o terceros legitimados.

Las denuncias presentadas ante SUSALUD, podrán motivar el inicio de una acción de supervisión a través de ISIAFAS, ISIPRESS, IPROM, IPROT o IID, según corresponda; cuando a través de la denuncia se comuniquen hechos o actos que vulneren o pudieran vulnerar el derecho de los usuarios. La IPROT dispondrá las acciones para la identificación de los presuntos usuarios afectados, pudiendo motivar el inicio de un procedimiento de atención de queja.

Artículo 7.- Obligaciones para las IAFAS, IPRESS y UGIPRESS

Las IAFAS, IPRESS y UGIPRESS deben cumplir con lo siguiente:

- a. Informar sobre la gratuidad de la tramitación de consultas y reclamos.
- b. Contar con un procedimiento de atención de consultas y reclamos de acuerdo a los lineamientos de la presente norma. Sólo en las IPRESS públicas del primer nivel de atención con categoría I-1, I-2 y I-3, la elaboración y aprobación del procedimiento se encuentra a cargo de su respectiva UGIPRESS.
- c. Contar con una PAUS para la tramitación de consultas y reclamos. Ésta obligación en el caso de las IPRESS es sólo para el primer nivel de atención con categoría I-4, así como para el segundo y tercer nivel de atención.
- d. Tener a disposición de los usuarios o terceros legitimados el Libro de Reclamaciones en Salud.
- e. Informar a los usuarios sobre el derecho que les asiste para acudir en Queja ante SUSALUD.
- f. Presentar oportunamente a solicitud de SUSALUD, información respecto a los reclamos presentados y la situación de los mismos, en la periodicidad y por los medios que ésta establezca.
- g. Cumplir con los plazos de atención de consultas y reclamos.

CAPITULO II DEL RECLAMO

Artículo 8.- Clasificación

Los reclamos se encuentran clasificados de la siguiente manera:

1. Nivel Primario: Conforme al tipo de reclamo
 - a. Prestacional.
 - b. No Prestacional.



2. Nivel Secundario: Conforme a la afectación de derechos
 - a. Acceso a los servicios de salud.
 - b. Acceso a la información.
 - c. Atención y recuperación de la salud.
 - d. Consentimiento informado.
 - e. Protección de Derechos.

SUSALUD mediante Resolución de Superintendencia, desarrollará el Listado de Hechos Vulneratorios conforme a la clasificación de reclamos.

Artículo 9.- Etapas de atención

El proceso de atención de reclamos debe reflejar las siguientes etapas:

1. Admisión y registro.
2. Investigación.
3. Resultado y notificación,
4. Archivo y custodia del expediente,

Artículo 10.- Plazo de atención

El plazo máximo de atención de los reclamos de tipo prestacional no deberá exceder de los treinta (30) días hábiles, contados desde su recepción por las IAFAS, IPRESS o UGIPRESS, según corresponda.

El plazo máximo de atención de los reclamos de tipo no prestacional no deberá exceder de los treinta (30) días hábiles, contados desde su recepción por las IAFAS, IPRESS o UGIPRESS, según corresponda.

Artículo 11.- Trato Directo

Las IAFAS, IPRESS y UGIPRESS podrán convocar de oficio o a solicitud de parte, al usuario o tercero legitimado, a fin de propiciar una solución al reclamo mediante el trato directo.

SUB-CAPITULO I ADMISION Y REGISTRO

Artículo 12.- Admisión de Reclamos

Todo usuario o tercero legitimado puede presentar su reclamo ante la insatisfacción en su relación con las IAFAS, IPRESS o UGIPRESS.

Los reclamos para su atención deben ser presentados en las Plataformas de Atención al Usuario en Salud- PAUS, de la respectiva IAFAS, IPRESS o UGIPRESS mediante el llenado del Libro de Reclamaciones en Salud de cada institución. En el caso de los reclamos planteados a través de otros canales, éstos deberán ser registrados y tramitados conforme el procedimiento establecido en la PAUS.

En el caso de las IPRESS públicas del primer nivel de atención con categoría I-1, I-2 y I-3, la recepción de reclamos se efectúa a través de su Mesa de Partes, la que deberá remitirlo dentro de los cinco (5) días hábiles siguientes, a la PAUS de su respectiva UGIPRESS para su procesamiento y atención.

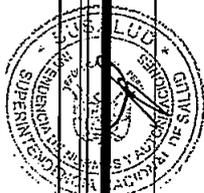
La atención del reclamo es gratuita y su admisión no podrá rechazarse por falta de pruebas y/o peritajes técnicos que lo sustenten.

En el caso de las IAFAS, IPRESS o UGIPRESS que implementen como mecanismo de reclamo la vía telefónica, deberán disponer de los recursos necesarios a fin de garantizar la grabación de la llamada telefónica; así como su registro en la Hoja de Reclamación Virtual de su Libro de Reclamaciones en Salud.

Artículo 13.- Formato de la Hoja de Reclamación

El Formato de la Hoja de Reclamación que forma parte del Libro de Reclamaciones en Salud, se encuentra establecido en el Anexo que forma parte del presente Reglamento, debiendo ser provisto a través de medio físico o virtual por las IAFAS, IPRESS o UGIPRESS, públicas, privadas o mixtas.

Cada Hoja del Libro de Reclamaciones en Salud de naturaleza física deberá contar con tres (3) hojas desglosables, una (1) original y dos (2) autocopiativas. La original será entregada al usuario o tercero legitimado, que formuló el reclamo al momento de presentarlo. La primera hoja



autocopiativa quedara en posesión de las IAFAS, IPRESS o UGIPRESS, y la segunda hoja autocopiativa será remitida a SUSALUD, conforme a la normatividad vigente.

En el caso del Libro de Reclamaciones en Salud virtual, deberá estar alojado en la página de inicio del portal web de la IAFAS, IPRESS y UGIPRESS. Asimismo, al concluir el proceso de ingreso al reclamo, se debe permitir la impresión de la Hoja de Reclamación y enviarse automáticamente al correo electrónico indicado por el reclamante dejando constancia de la fecha y hora de presentación del reclamo.

Las IAFAS, IPRESS o UGIPRESS que cuenten con Libro de Reclamaciones en Salud virtual deberán contar adicionalmente en sus establecimientos con un Libro de Reclamaciones en Salud físico como medida de respaldo, conforme a las características del Anexo del presente Reglamento, el mismo que será puesto a disposición del público cuando no sea posible el uso del Libro de Reclamaciones en Salud virtual.

Artículo 14.- Plataforma de Atención al Usuario en Salud

Es el espacio físico provisto de recursos humanos y tecnológicos, donde los responsables de la recepción de los reclamos, procesamiento y atención de consultas presentados ante las IAFAS, IPRESS o UGIPRESS llevan a cabo los procesos de acuerdo con la normatividad vigente.

Para la puesta en marcha e implementación de la PAUS las IAFAS, IPRESS y UGIPRESS deben cumplir con lo siguiente:

- a. Garantizar los recursos humanos, materiales y técnicos adecuados para el cumplimiento de sus funciones.
- b. Ubicar el espacio físico de la PAUS en lugar accesible que prevea condiciones de atención con privacidad y de fácil ubicación para el usuario.
- c. Contar con la señalización de la PAUS y su horario de atención visible a una distancia no menor de 6 metros, tanto en el área física como en otros accesos de las IAFAS, IPRESS y UGIPRESS
- d. Mantener a disposición de sus usuarios, en lugares visibles y de fácil acceso un afiche que contenga el flujograma que describa los pasos del proceso de atención de consultas y reclamos.
- e. Contar con el Libro de Reclamaciones en Salud, conforme a la normativa vigente.
- f. Contar con personal capacitado en la atención de los usuarios con la finalidad de atender sus consultas y reclamos en concordancia con las disposiciones establecidas por SUSALUD. El personal deberá estar permanentemente identificado con carné institucional.
- g. Designar mediante documento formal emitido por la máxima autoridad de la institución un responsable que tendrá a su cargo la supervisión y/o coordinación del proceso de atención de las consultas y reclamos en su institución. Éste deberá informar de su designación a IPROM dentro del plazo de diez (10) días hábiles posteriores al inicio del ejercicio de su cargo. El responsable del área de atención de consultas y reclamos se encargará de coordinar con SUSALUD ante requerimientos o acciones efectuadas por ésta.
- h. Elaborar una Directiva o manual que determine de manera clara los procedimientos, flujograma, responsables y plazos para atender de manera diligente las consultas y reclamos, asimismo deberán impulsarse acciones que permitan el conocimiento de los procedimientos por parte del personal. La Directiva o manual deberá estar a disposición de SUSALUD cuando lo requiera y podrá ser objeto de observación y modificación, incluso como resultado de las visitas de vigilancia que realiza IPROM.
- i. Llevar un sistema de registro de todas las consultas y reclamos, que les permita realizar un adecuado seguimiento para su atención. Este registro deberá permitir la emisión de reportes detallados. Para las IAFAS e IPRESS de primer nivel de atención con categoría I-4, así como de segundo y tercer nivel de atención, el sistema de registro en todos los casos deberá ser informatizado. Este reporte deberá elevarse a la más alta autoridad administrativa y/o médica de las IPRESS o IAFAS para la implementación de las medidas correctivas y de mejora que se requiera. El informe y la documentación sustentatoria deberá estar a disposición de SUSALUD, pudiendo ésta acceder al sistema de registro o soporte informático y archivo físico para realizar las correspondientes verificaciones. En el caso de las IPRESS públicas de primer nivel de atención con categoría I-1, I-2 y I-3, la UGIPRESS es la obligada de contar con el sistema de registro informatizado a fin



de reportar a SUSALUD. En el caso de IPRESS privadas de primer nivel de atención con categoría I-1, I-2 y I-3, el reporte se realizará de manera física.

- j. Implementar un adecuado sistema de archivo de los expedientes de consultas y reclamos, los cuales deberán contener toda la documentación que sustenta la atención y seguimiento brindado en cada caso en particular hasta la respuesta entregada al usuario.
- k. Prever en su Plan de Capacitación Anual el desarrollo de temas relacionados con el proceso de atención de consultas y reclamos en el marco de la normatividad vigente.
- l. Prever en su Plan de Difusión Anual de comunicación o el que haga sus veces el desarrollo de temas que incluyan los derechos y deberes de los usuarios y procesos de atención de reclamos dirigidos al público usuario.
- m. Todas las IAFAS, IPRESS y UGIPRESS deberán contar con material de difusión que contenga temas de derechos y deberes de los usuarios y procesos de atención de reclamos (afiches, banners, dípticos, trípticos, volantes u otros).
- n. Atender los reclamos de acuerdo al flujograma de atención de reclamos y la normatividad vigente.

Artículo 15.- Acumulación de Reclamos

En caso se produzca identidad respecto al usuario afectado, al hecho que motiva el reclamo, y a la institución en la que se presenta el reclamo, las IAFAS, IPRESS o UGIPRESS, procederán a su acumulación en el Expediente del Reclamo de mayor antigüedad, en la etapa en que se encuentre, comunicando dicha situación a los interesados.

Artículo 16.- Duplicidad de Reclamos

En caso se produzca identidad respecto a un reclamo que ya haya sido resuelto y debidamente notificado, se procederá a archivar el nuevo, comunicando dicha situación al reclamante.

Artículo 17.- Número Correlativo del Reclamo

Las IAFAS, IPRESS y UGIPRESS deben asignar a cada reclamo un número correlativo, que será proporcionado al usuario o tercero legitimado al momento de la presentación del mismo, para los fines de seguimiento respectivo por parte del reclamante y para el reporte a SUSALUD.

Artículo 18.- Competencia y Traslado de Reclamos

En caso un reclamo sea presentado a una IPRESS y su competencia corresponda a una IAFAS, o viceversa, según el Listado de Hechos Vulneratorios aprobado por SUSALUD, ésta deberá trasladar el reclamo a aquella, siempre que exista vínculo entre ellas, comunicando de dicho traslado al reclamante, declinando competencia bajo responsabilidad. Dicho traslado no deberá de exceder el plazo máximo de dos (2) días hábiles posteriores a su recepción, a partir de cuya recepción comenzará a correr el plazo para la atención del reclamo.

En el caso del usuario o tercero legitimado presente un reclamo ante una IPRESS, y de la descripción del reclamo se denote que la insatisfacción no sólo debe ser atendida por ésta, sino también por la IAFAS, con la que mantiene vínculo o viceversa. La IPRESS deberá informar al reclamante bajo responsabilidad en el plazo de dos (2) días hábiles que el reclamo ha sido trasladado a la IAFAS, en lo que corresponda. La IAFAS como la IPRESS deberá de atender el reclamo en lo que le compete de acuerdo a los plazos y procedimientos establecidos en la presente norma.

SUB-CAPITULO II INVESTIGACIÓN

Artículo 19.- Investigación

En esta etapa se deben efectuar las diligencias necesarias para dilucidar los hechos que generaron la insatisfacción del usuario o tercero legitimado en su relación con las IAFAS, IPRESS o UGIPRESS.



Artículo 20.- Actuación Probatoria

Según la necesidad o complejidad del caso las IAFAS, IPRESS o UGIPRESS podrán practicar la actuación de pruebas documentales, testimoniales y/o auditorías de caso que estimen pertinentes, asumiendo el costo de las mismas.

SUB-CAPITULO III RESULTADO Y NOTIFICACIÓN

Artículo 21.- Informe de Resultado del Reclamo

Concluida la Investigación las IAFAS, IPRESS o UGIPRESS deben elaborar un Informe de Resultado del Reclamo consignando como mínimo lo siguiente:

- a. Descripción de los hechos que sustentan el reclamo.
- b. Análisis de los hechos que sustentan el reclamo, conteniendo las investigaciones realizadas por las IAFAS, IPRESS o UGIPRESS, así como las actuaciones probatorias practicadas, de ser el caso.
- c. Conclusiones, donde se emite pronunciamiento motivado respecto a los hechos que sustentan el reclamo, declarándolo: fundado, infundado, improcedente o la conclusión anticipada del mismo, según corresponda.

Cuando se declare fundado el reclamo, debe indicarse además las acciones realizadas y/o dispuestas.

En caso el Libro de Reclamaciones en Salud no se encuentre debidamente llenado por el usuario o tercero legitimado, las IAFAS, IPRESS o UGIPRESS podrán declarar improcedente, cuando no se consigne el número de documento de identidad y/o no se haya firmado el reclamo.

Artículo 22.- Información al Usuario en el Informe del Resultado del Reclamo

El Informe de Resultado de Reclamo deberá incluir obligatoriamente como último párrafo lo siguiente:

"De no encontrarse de acuerdo, en todo o en parte, con el resultado de su reclamo, puede acudir en Queja ante la Superintendencia Nacional de Salud – SUSALUD."

Artículo 23.- Conclusión anticipada

Las IAFAS, IPRESS o UGIPRESS declararán la conclusión anticipada del procedimiento en los siguientes casos:

- a. Desistimiento por escrito del reclamo por parte del usuario o tercero legitimado, con o sin expresión de causa.
- b. Conciliación o transacción extrajudicial.
- c. Laudo Arbitral.

Artículo 24.- Notificación

Las IAFAS, IPRESS y UGIPRESS deben notificar al usuario o tercero legitimado, el Informe de Resultado de Reclamo, en un plazo máximo de tres (3) días hábiles de emitido, al domicilio consignado por éste en el Libro de Reclamaciones en SALUD, o a su dirección electrónica en caso de haberlo autorizado expresamente.

SUB-CAPITULO IV ARCHIVO Y CUSTODIA

Artículo 25.- Expediente Único de Reclamo

Todas las actuaciones, documentos y/o pruebas que sustenten la recepción, procesamiento y atención de los reclamos, deben encontrarse contenidas en un expediente único que refleje el cumplimiento de las etapas señaladas en el presente Reglamento.

Las IAFAS, IPRESS y UGIPRESS son responsables del archivo y custodia del Expediente de Reclamo hasta por un periodo de cuatro (4) años desde su conclusión.



CAPITULO III DE LA QUEJA

Artículo 26.- Clasificación y Etapas de Atención

Es de aplicación a la Queja lo dispuesto en los artículos 8 y 9 del presente Reglamento, en lo que corresponda.

Artículo 27.- Plazo de atención

El plazo máximo de atención de las quejas de tipo prestacional no deberá exceder de los treinta (30) días hábiles, contados desde el día siguiente a su recepción por SUSALUD.

El plazo máximo de atención de las quejas de tipo no prestacional no deberá exceder de los treinta (30) días hábiles, contados desde el día siguiente a su recepción por SUSALUD.

Excepcionalmente, IPROT mediante decisión debidamente motivada podrá conceder, de oficio o a solicitud de parte, prórroga a los plazos antes mencionados, para la actuación de pruebas o para la emisión de informes, por única vez y de manera excepcional, hasta por un plazo máximo de diez (10) días hábiles, conforme lo establece el artículo 136 de la Ley N° 27444.

Artículo 28. – Requisitos de la Queja

Las características que debe contener como mínimo una queja son las siguientes:

- i. Fecha de presentación de la queja.
- ii. Denominación de las IAFAS, IPRESS o UGIPRESS quejadas.
- iii. Identificación de quien presenta la queja (usuario o tercero legitimado): Nombre completo, domicilio, número de documento de identidad, edad, teléfono y correo electrónico.
- iv. Detalle de la queja.
- v. Manifestación de voluntad para la notificación en el correo electrónico consignado, de ser el caso.
- vi. Autorización de acceso a la Historia Clínica, cuando corresponda.
- vii. Firma del usuario afectado o tercero legitimado en caso de presentarse en físico. En el caso de la presentación electrónica, se deberá regularizar la consignación de la firma durante el procedimiento de atención de la queja.

En ningún caso se requiere la firma de abogado para la presentación de la queja.

Artículo 29.- Acumulación

En caso se produzca identidad respecto al usuario quejoso, al hecho que motiva la queja y a la institución en la que se presenta la queja, las IAFAS, IPRESS o UGIPRESS, procederán a su acumulación en el Expediente de Queja de mayor antigüedad, en la etapa en que se encuentre, comunicando dicha situación a los interesados.

Artículo 30.- Duplicidad de Quejas

En caso se produzca identidad respecto a una queja que haya sido resuelta y notificada, se procederá a archivar la nueva, comunicando dicha situación al quejoso.

Artículo 31.- Registro de la Queja

La IPROT deberá registrar la queja asignándole un número correlativo, que será proporcionado al usuario o tercero legitimado al momento de la presentación de la misma, para los fines de su seguimiento.

Artículo 32.- Expediente Único de Queja

La presentación de la queja da lugar a la generación de un Expediente Único de Queja, conforme a lo establecido en el artículo 150 de la Ley N° 27444, donde se reunirán todos los documentos, pruebas o actuaciones que sustenten el cumplimiento de las etapas señaladas en la presente norma.

Artículo 33.- Admisión

Todo usuario o tercero legitimado puede presentar su Queja ante SUSALUD por la insatisfacción en su relación con las IAFAS, IPRESS o UGIPRESS; o ante la negativa de atención de su reclamo, irregularidad en su tramitación o disconformidad con el resultado del mismo.



El procesamiento de atención de la queja es gratuito y no podrá rechazarse su admisión por no estar acompañado de pruebas y/o peritajes técnicos que lo sustenten. Asimismo, esta función será ejercida por las Jefaturas Zonales de SUSALUD.

El plazo para la interposición de la Queja ante SUSALUD prescribe a los cuatro (4) años de ocurrido el hecho que la genera o de haber cesado el impedimento para su presentación.

Artículo 34.- Intento Conciliatorio

Recibida la Queja, la IPROT podrá convocar de oficio o a solicitud de parte al usuario o tercero legitimado, así como a las IAFAS, IPRESS o UGIPRESS generadora de la insatisfacción, a fin de propiciar una solución ágil y oportuna a la queja.

Artículo 35.- Informe inicial de presuntas infracciones

Cuando de los hechos que sustentan la Queja se advierta la presunta comisión de infracciones, la IPROT remitirá a las IAFAS, IPRESS o UGIPRESS el Informe Inicial de Presuntas Infracciones, conteniendo la relación de los hechos que pudieran constituir infracciones, la tipificación precisa de éstas y la relación de los medios probatorios en que se sustenta la imputación preliminar, de acuerdo a lo establecido en el Decreto Supremo N° 034-2015-SA.

Artículo 36.- Descargos

En caso de ser notificada con el Informe Inicial de Presuntas Infracciones las IAFAS, IPRESS o UGIPRESS generadora de la insatisfacción podrá presentar sus descargos en un plazo no mayor de cinco (5) días hábiles.

Artículo 37.- Investigación del caso

Vencido el plazo señalado en el artículo 36 del presente Reglamento, la IPROT deberá efectuar la valoración de los descargos presentados, y las diligencias necesarias para dilucidar los hechos que generaron la insatisfacción del usuario o tercero legitimado en su relación con las IAFAS, IPRESS o UGIPRESS; o frente a la negativa de atención del reclamo, irregularidad en su tramitación o disconformidad con el resultado del mismo.

Artículo 38.- Actuación Probatoria

Según la necesidad o complejidad del caso la IPROT podrá disponer la actuación de pruebas documentales, testimoniales, visitas opinadas o inopinadas a las IAFAS, IPRESS o UGIPRESS generadora de la insatisfacción, así como el desarrollo de las auditorías médicas, de caso, en salud y de procesos, que estime pertinentes.

Artículo 39.- Resultado de la Queja

Cuando del resultado de la evaluación de la Queja se advierta la presunta comisión de infracciones, la IPROT remitirá el Informe Final de Presuntas Infracciones a IFIS, el que contendrá recomendaciones para el inicio del Procedimiento Administrativo Sancionador correspondiente - PAS, acompañando todos los actuados, debidamente ordenados y foliados en expediente único, comunicándose dicho hecho a las partes con lo que concluye el procedimiento de atención de la Queja.

Cuando del resultado de la evaluación de la Queja no se advierta la presunta comisión de infracciones, la IPROT declarará dicho hecho mediante un acto administrativo debidamente motivado, notificándose el mismo a las partes. Dicho acto administrativo es impugnabile ante el superior jerárquico.

Artículo 40.- Conclusión anticipada

La IPROT declarará la conclusión anticipada del procedimiento, en los siguientes casos:

- a. Desistimiento por escrito de la queja por parte del usuario o tercero legitimado, con o sin expresión de causa.
- b. Conciliación o transacción extrajudicial.
- c. Laudo Arbitral.

Sin embargo, cuando del análisis de los hechos se considere que se podría estar afectando intereses de terceros o el interés general, en cuyo caso la Queja se encausará como una intervención de oficio de SUSALUD de acuerdo a lo establecido en el Decreto Supremo N° 034-2015-SA.



Artículo 41.- Notificación

Las comunicaciones a que se refiere el artículo 39 del presente Reglamento, deben efectuarse al usuario o tercero legitimado, así como a las IAFAS, IPRESS o UGIPRESS generadora de la insatisfacción, dentro del plazo máximo de cinco (5) días hábiles de emitidas, al domicilio consignado por éstas o a su dirección electrónica en caso de haberlo solicitado así expresamente.

DISPOSICIONES COMPLEMENTARIAS TRANSITORIAS

Primera.- Procedimientos iniciados con anterioridad

Los procedimientos de atención de reclamos o quejas iniciados con anterioridad a la vigencia del presente Reglamento, continuarán su tramitación de conformidad con las disposiciones de la normativa vigente al momento de su presentación hasta su culminación.

Segunda.- Implementación de la norma

Las IAFAS, IPRESS y UGIPRESS deben implementar y/o adecuar sus procesos acorde a lo dispuesto en el presente Reglamento en un plazo máximo de ciento ochenta (180) días hábiles.

Para la implementación de la Plataforma de Atención al Usuario en Salud, conforme a lo establecido en el artículo 14 del presente Reglamento, se le otorgará a la IPRESS un plazo adicional, conforme al siguiente detalle:

Nivel III, seis (6) meses adicionales.

Nivel II, doce (12) meses adicionales.

Nivel I-4, dieciocho (18) meses adicionales.

Durante el plazo de implementación de la presente norma, las Entidades Prestadoras de Salud (EPS) deberán seguir tramitando y reportando la información de los reclamos presentados por sus usuarios de acuerdo a los medios, plazos y tramas señalados en las Resoluciones de Superintendencia N° 024-2003-SEPS/CD y N° 016-2007-SEPS/CD. Vencido dicho plazo las precitadas normas quedan derogadas.

Tercera.- Reporte de Información

SUSALUD mediante Resolución de Superintendencia establecerá la trama para el reporte de los reclamos presentados por los usuarios ante las IAFAS, IPRESS y UGIPRESS, así como la periodicidad para su reporte y el Listado de Hechos Vulneratorios en un plazo de sesenta (60) días hábiles. Asimismo, desarrollará el aplicativo informático de soporte al procedimiento de atención de quejas y reclamos, para fines de reporte de información, registro de reclamos y vigilancia.

DISPOSICIÓN COMPLEMENTARIA FINAL

Única.- Listado de la PAUS

SUSALUD elaborará un listado de la PAUS a nivel nacional, administrado por la IPROM, en un plazo de sesenta (60) días hábiles el cual incluirá los siguientes datos:

- a. Identificación de la IAFAS, IPRESS o UGIPRESS a la que pertenece.
- b. Ubicación por Distrito, Provincia y Departamento.
- c. Identificación del responsable de la PAUS.
- d. Horario de atención.
- e. Otras indicaciones que se consideren pertinentes.

Las IAFAS, IPRESS y UGIPRESS deberán comunicar a la IPROM de acuerdo a los plazos establecidos en la Segunda Disposición Complementaria Transitoria del presente Reglamento, los datos de sus respectivas PAUS para su incorporación.



Anexo : Formato de la Hoja de Reclamación del Libro de Reclamaciones en Salud

Logo de la
IPRESS, IAFAS o
UGIPRESS



[RAZÓN SOCIAL DE LA IAFAS, IPRESS o UGIPRESS]		HOJA DE RECLAMACIÓN N° 0000000001	
[CÓDIGO DE LA IAFAS, IPRESS o UGIPRESS REGISTRADO EN SUSALUD]			
DIRECCIÓN DEL ESTABLECIMIENTO			
FECHA:	[DÍA] [MES] [AÑO]		
1. IDENTIFICACIÓN DEL USUARIO AFECTADO			
NOMBRE:		E-MAIL	
DOMICILIO:		TELÉFONO:	
DOCUMENTO DE IDENTIDAD	() DNI () CE () PASAPORTE	NÚM. DOCUMENTO	
2. IDENTIFICACIÓN DE QUIEN PRESENTA EL RECLAMO (EN CASO DE SER EL USUARIO AFECTADO NO ES NECESARIO SU LLENADO)			
NOMBRE:		E-MAIL	
DOMICILIO:		TELÉFONO:	
DOCUMENTO DE IDENTIDAD	() DNI () CE () PASAPORTE	NÚM. DOCUMENTO	
3. SERVICIO O PROCESO DONDE SURGIO LA INSATISFACCIÓN			
IPRESS		IAFAS	UGIPRESS
CONSULTA EXTERNA	FARMACIA	AFILIACIÓN	
HOSPITALIZACIÓN	SERVICIO MÉDICO DE APOYO	RECAUDACIÓN	
EMERGENCIA	ATENCIÓN A DOMICILIO	DISEÑO DE PLANES	
CENTRO QUIRÚRGICO	OFICINAS O ÁREAS ADMINISTRATIVAS	GESTIÓN DE RECURSOS	
CENTRO OBSTETRICO	UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS	GESIÓN DE COMPRA DE PRESTACIONES EN SALUD	
OTROS	OTROS	GESTION DE SINISTROS	
[DETALLAR]	[DETALLAR]	GESTION DE CLIENTES	
		OTROS	
		[DETALLAR]	
4. DETALLE			
 			
5. AUTORIZO NOTIFICACIÓN DEL RESULTADO DEL RECLAMO AL E-MAIL CONSIGNADO (MARCAR)			SI NO
6. FIRMA DEL QUE PRESENTA EL RECLAMO			
<p><i>"Puede presentar su queja ante SUSALUD por la insatisfacción respecto a las prestaciones, cobertura, productos, procesos o servicios otorgados por una IAFAS, IPRESS o UGIPRESS; o ante la negativa de atención de su reclamo, irregularidad en su tramitación o disconformidad con el resultado del mismo"</i></p>			

