



PERÚ

Ministerio
de Salud

Dirección de Salud V
Lima Ciudad
Red de Salud Lima Ciudad

“Directiva de Normas que Regulen el Procedimiento y Trámite de Gestión de Quejas y Sugerencias de Atención de los Usuarios en los Establecimientos del Primer nivel de Atención de salud”

I. OBJETIVOS

Objetivo General

- Implementar y/o fortalecer los mecanismos de Gestión de Quejas y sugerencias de la atención de los usuarios en los establecimientos de salud de primer nivel de atención.

Objetivo Especifico

- Establecer los conceptos básicos y necesarios para el desarrollo de los mecanismos de gestión de quejas y sugerencias de la atención de los usuarios dentro del ámbito de competencia del Sistema de Gestión de la Calidad de la Red de Salud Lima Ciudad.
- Definir los procesos y procedimientos para la atención oportuna de quejas y sugerencias de la atención de los usuarios en los establecimientos de salud del primer nivel de atención.
- Promover el proceso de sensibilización sobre los mecanismos de gestión de quejas y sugerencias en el personal de salud.

II. AMBITO DE APLICACION

La presente Directiva será de aplicación obligatoria en los Establecimientos de Primer Nivel de Atención de Salud: de la Red de Salud Lima Ciudad.

III. BASE LEGAL

- Constitución Política del Peru, Art. 1º sobre la dignidad de la persona; 2º numerales 4 y 5 “sobre la libertad de expresion y a solicitar la informacion que requiera “
- Ley General de Salud N° 26842, artículo VI del Título Preliminar, sobre la responsabilidad del Estado de garantizar la calidad de las prestaciones de salud, Título 1, art. 2º, "sobre el derecho de las personas a exigir que los bienes destinados a la atención de salud correspondan a las características y atributos indicados en su presentación".
- Ley del Ministerio de Salud N° 27657, Título 1, artículo 4º, inciso a), "sobre vigilancia de las funciones esenciales de la salud pública, siendo una de ellas el desarrollo de la ciudadanía y de la capacidad de participación social".
- Decreto Supremo N° 014-2002-SA - Reglamento de Organización y Funciones del Ministerio de Salud, art. 53* literal a), "sobre la competencia de la Dirección Ejecutiva de Calidad en Salud de "diseñar y conducir el Sistema Nacional de Gestión de la Calidad y calidez la institución de la institucion de salud a las personas desde su concepción hasta su muerte natural".
- Resolución Ministerial N° 768-2001-SAMM, que aprueba el Sistema de Gestión de la Calidad en Salud, componente de información para la calidad, implementar mecanismos para la recepción, procesamiento y atención de sugerencias y quejas de los usuarios.
- Resolución Ministerial N° 1216-2003-SAMM, aprueba la Directiva, N° 027-N.IINSA-V.01 -Normas que Regulan el Procedimiento de Atención y Trámite de Quejas, Sugerencias, Consultas e Interposiciones de Buenos Oficios en la Oficina de Transparencia y Defensoría de Salud.

IV. DEFINICIONES

- 4.1.- Consulta.**- Dudas formuladas por los recurrentes sobre los servicios y atenciones que presta el MINSA.
- 4.2.- Mecanismos de Gestión de Quejas -Y Sugerencias** Es el conjunto de asistenciales y/o administrativas enlazadas, encargadas de obtener, canalizar, analizar y solucionar las quejas o sugerencias presentadas por los usuarios.
- 4.3.- Sugerencia.**- Es todo aporte o iniciativa formulada por los usuarios o público en general ya sea en forma individual o colectiva tendientes a mejorar la presentación de los servicios públicos de salud.
- 4.4.- Libro de Sugerencias.**- Es el documento referencial del Equipo de Calidad para registrar las sugerencias realizadas por los usuarios del establecimiento, la fecha de registro; el servicio hacia donde se orienta la sugerencia, la mejora implementada y la fecha de respuesta al usuario su mantenimiento y actualización así como el uso estadístico son responsabilidad del Equipo de Calidad.
- 4.5.- Queja** Es toda manifestación de inconformidad, realizada por el usuario sobre los servicios de la organización de salud, puede ser expresada verbal o por escrito, ante el causante de la inconformidad o ante una instancia superior.
- 4.6.- Queja Tipo Cero (Q0).**- Son aquellas quejas expresadas directa por el usuario en forma verbal o telefónica, etc. con o sin identificación del mismo que son recibidas por la vía que la

organización destine para dicho efecto y que son conducidas al Equipo de Calidad para su registro y proceso.

- 4.7.- Queja Tipo Uno (Q1).**- Son quejas escritas en el formato proporcionado por la institución Con identificación y firma del usuario, que son recibidas por la vía que la organización destine para dicho efecto y que son conducidas al Equipo de Calidad para su registro y proceso.
- 4.8.- Queja Tipo Dos (Q2).**- Son expresadas mediante documento no judicial (oficio, carta) dirigida a la autoridad máxima del establecimiento, estas son ingresadas por mesa de partes y son procesadas en la jefatura del establecimiento y reportadas al Equipo de Calidad para su registro y solución en caso de ser de su competencia.
- 4.9.- Queja Tipo Tres. (Q3).**- Son aquéllas quejas expresadas; mediante documento judicial ingresadas por mesa de partes y dirigidas al jefe del establecimiento. La solución dependerá de la instancia pública competente.
- 4.10.- Libro de Quejas.**- Es el documento referencial del Equipo de Calidad destinado a contener los registros de las quejas de los usuarios del establecimiento, con fecha de registro, el servicio donde se generó la queja, la solución planteada y la fecha de respuesta al usuario, su mantenimiento y actualización, así como su uso estadístico es responsabilidad del Equipo de Calidad.

V. DISPOSICIONES ESPECÍFICAS

5.1.- Integrantes del Comité : Lo mínimo del equipo deben ser cuatro(04) -personas donde no deberá faltar ninguno de los siguientes integrantes.

- a) Representante del Cuerpo Médico
- b) Representante del Equipo de Calidad.
- c) Representante del servicio aludido por la queja o sugerencia.
- d) Representante del personal técnico.

5.2.- Comité de Quejas y Sugerencias.- es el órgano constituido en la organización de salud, dependiente de la jefatura, encargada de canalizar las sugerencias y de la gestión de las quejas tipo 0, 1 y 2, su trabajo se basa en los siguientes principios:

- a) Prevención
- b) Protección
- c) Inmediación
- d) Rapidez
- e) Eficacia
- f) Confidencialidad
- g) Honradez -
- h) Confiabilidad
- i) Respeto de los derechos humanos
- j) Respeto a la vida y la salud

5.3.-Funciones del Comité. *

- a) Recibir todas las quejas de los usuarios de los establecimientos.
- b) Dar solución a la queja por propia autoridad en caso que le compete o por ser delegada de la autoridad máxima del establecimiento.
- c) Informar la solución de la queja al jefe del establecimiento donde quedará registrada.

5.4.- Vía de Canalización de Quejas y Sugerencias.- Son las instancias que la organización de salud determina para la recepción de las quejas y/o sugerencias de los usuarios y que las canalizan hacia el Comité de Quejas y Sugerencias y puede ser:

- a) El servicio de vigilancia
- b) El buzón de sugerencias
- c) El módulo de atención del paciente
- d) El servicio de arifitronas
- e) El jefe o responsable del servicio
- f) Otra que la organización de salud estime conveniente.

5.5.- ¿Quién puede presentar una queja?

Puede ser:

- a) El usuario, de manera personal y directa.
- b) El representante legal del usuario.

5.6.- ¿Cómo presentar una Queja?

La queja puede presentarse a través de cualquiera de las siguientes formas: Verbal: Formulando la queja de manera personal o mediante comunicación telefónica, etc. Escrita: Presentación a través de un formato impreso, etc. Medio electrónico: e-mail, pagina web, etc.

El establecimiento de salud podrá rechazar las quejas por alguna deficiencia fori-nal o por no estar acompañada de pruebas que lo sustenten.

Presentada la queja, la institución debe otorgar un código de registro que servirá para el control y seguimiento del mismo.

5.7.- ¿Qué Infomación debe presentar?

Al momento de formular una queja debe presentar la siguiente información:

- a) Nombres y apellidos completos del usuario o acompañante
- b) Edad, sexo, N" del documento de identidad, dirección, distrito, NO de Teléfono
- c) Fecha de la ocurrencia que origina la queja.
- d) Tumo, hora, servicio
- e) Nombre de la persona que brindó la atención.
- f) Causa de la queja.
- g) Fecha de entrega de la queja.
- h) Firma
- i) Huella digital

5.8.-Tiempo para resolución de quejas tipo 0, 1 o 2.-

Siempre el tiempo dependerá del proceso y naturaleza de las quejas. Los plazos aproximados se consideran en:

- a) Queja 0.- la resolución debe ser inmediata hasta 24 horas
- b) Queja 1.- la resolución será en un plazo no mayor de 15 días
- c) Queja 2.- la resolución será en un plazo no mayor de 45 días

5.9. Respuesta al usuario.- esta puede ser:

- a) Transitoria.- es inmediata al momento de tener la sugerencia.
- b) Final.- se dará inmediatamente después de implementar la sugerencia o de resuelta la queja, con un agradecimiento al usuario por contribuir con la mejora continua de la calidad en el establecimiento y Subrayando la importancia de su participacion en la buena administracion de salud pública.

5.10.- Control.

Las acciones de control de los mecanismos de gestión de quejas y sugerencias de los usuarios en los establecimientos de salud, están a cargo de la Dirección Ejecutiva de la Oficina de desarrollo Intitucional y la Unidad de Gestion de la Calidad.

El monitoreo de cada una de las acciones serán periódicas dependiendo del personal y de las facilidades que se brinde para tal fin.

La evaluación de los mecanismos de gestión de quejas y sugerencias de los usuarios en los establecimientos de salud, se hará a través de indicadores, con un periodo trimestral.

El Equipo de Calidad emitirá un informe mensual de las actividades de control así como de la información estadística generada por los mecanismos de gestión de quejas y sugerencias de los usuarios de los establecimientos de salud.

5.11.- Indicadores.

Para la evaluación de desempeño de los Equipos de Calidad de los establecimientos de salud en la gestión de quejas y sugerencias de los usuarios tienen la potestad para elaborar los indicadores que mejor se adapten a su realidad.

5.12.- Naturaleza de las Sugerencias y Quejas

Las sugerencias y quejas formuladas al amparo de la siguiente Directiva no se les considera como recurso administrativo, procedimiento administrativo o procedimiento administrativo sancionador,asimismo la interposición de sugerencias o quejas persigue mejorar los servicios y la gestión pública del sector salud.

VI. RESPONSABILIDADES

Los responsables de la ejecución son:

Dirección General de la Red de Salud Lima Ciudad.

Dirección Ejecutiva de la Oficina de Desarrollo Institucional .

Unidad de Gestión de la Calidad.

Médico Jefe de los establecimientos del primer nivel de atención de salud.

VII. DISPOSICIONES FINALES

7.1.- Tiempo para implementación de Sugerencias

Esto dependerá de su naturaleza, por ende será un tiempo variable, pero debe ajustarse a un plazo mínimo

con la finalidad de generar la mayor satisfacción posible en el usuario que genera la sugerencia.

Sin embargo se considera siempre que sea pertinente y no requiera financiamiento debe ser Implementada inmediatamente.

El tiempo debe ser evaluado por el Equipo,de Calidad en coordinación con el Equipo de Gestión a fin de determinar plazos referenciales para dicha implementación y que ermitan dar una orientación al usuario sobre el futuro de su sugerencia.

VIII. ANEXOS

8.1.- Formatos adjuntos

a) Formato de Quejas y Sugerencias.,

b) Formato de items del Libro de Registro de Quejas y Sugerencias.

