

Código	Título: <b>Procedimiento Gestión de Reclamos</b>	Fecha	2/05/2023		
001		Versión	02		

## GESTIÓN DE RECLAMOS

Realizado por	Revisado por	Aprobado por
<b>Psic. Carolina Guiza Operaciones</b>	<b>Luis Alberto Hincapie Director de Operaciones</b>	<b>Dr Mauricio Bonilla Sanchez Director General</b>
<b>Fecha Septiembre 2021</b>	<b>Fecha Septiembre 2021</b>	<b>Fecha Noviembre 2021</b>

## **OBJETIVOS ESPECÍFICOS**

1. Responder de forma oportuna los reclamos según los términos que establece la ley 20.584
2. Mantener una base de datos actualizada con los reclamos de nuestros usuarios.
3. Encontrar oportunidades de mejora a través de la gestión de los reclamos.
4. Monitorear la satisfacción de nuestros pacientes y usuarios

## **ALCANCE**

Este protocolo aplica para todos los reclamos realizados por usuarios/pacientes de SALUTA

## **RESPONSABILIDAD Y AUTORIDAD**

La responsabilidad final de la gestión de los reclamos y, por lo tanto, de su respuesta es del Director Médico o del Director General.

La gestión de los reclamos es realizada por la unidad de Servicio al Paciente.

## **DEFINICIONES**

De acuerdo al Procedimiento de Reclamos de La ley 20.584, que regula los derechos y deberes que tienen las personas en relación con acciones vinculadas a su atención en Salud, Título I Artículo 2°:

a. Reclamo: Toda presentación escrita y suscrita que realice una persona contra un prestador de salud para el cumplimiento de los derechos consagrados en la Ley N° 20.584, motivada en hechos comprendidos en la competencia de la Superintendencia de Salud.

b. Reclamante: La persona que presente un reclamo, ya sea personalmente o representada, mediante un mandato simple, por un tercero.

c. Prestador Institucional de Salud o Prestador: Son aquellas personas naturales o jurídicas, públicas o privadas, que se organizan en establecimientos asistenciales, destinados al otorgamiento de prestaciones de salud, dotados de una individualidad determinada y ordenados bajo una dirección, cualquiera sea su naturaleza y nivel de complejidad. Corresponde a la dirección técnica del establecimiento la misión de velar porque en los establecimientos indicados se respeten las condiciones de la Ley N° 20.584.

d. Superintendencia: la Superintendencia de Salud es el organismo funcionalmente descentralizado, creado en virtud del artículo 106 del DFL N°1 de 2005, del Ministerio de Salud, que fija el texto refundido, coordinado y sistematizado del Decreto Ley N°2763/79 y de las leyes N° 18.933 y N° 18469.

## PROCEDIMIENTO

1. DIFUSIÓN PROCEDIMIENTO DE RECLAMO: Se informa a los usuarios de su derecho a reclamar a través del formulario que se encuentra en la página web en la sección reclamo.
2. FORMAS DE RECLAMAR:
  - a. Libro de Sugerencias y Reclamos: Disponible a través de la página web: [www.saluta.org](http://www.saluta.org) se puede acceder al formulario de reclamo a través del link Contáctenos, sección reclamos
  - b. Telefónicamente: La unidad de Servicio al Paciente recibe reclamos de manera telefónica al número +56954660941 de lunes a viernes entre 8:30 y 18:00

También se consideran vías de ingreso de reclamos:

1. Línea directa El Mercurio
2. SERNAC
3. Superintendencia de Salud.

**Para asegurar una comunicación efectiva, los formularios de recepción de reclamos contienen la siguiente información:**

1. Fecha del reclamo
2. Datos del paciente: nombre y RUT
3. Datos del reclamante: nombre, RUT, domicilio, teléfono de contacto, correo electrónico
4. Autorización para ser notificado a través de correo electrónico.
5. Servicio involucrado en el reclamo.
6. Descripción del reclamo.
7. Peticiones concretas.
8. Firma digital del reclamante

## RECEPCIÓN DE LOS RECLAMOS

Servicio al Paciente recolecta los reclamos realizados por las vías descritas.

Todos los reclamos recibidos a través de todas las formas de reclamo son ingresados a través del formulario web, lo que permite la creación automática de un expediente digital; la unidad de servicio al cliente los clasifica en dos tipos:

1. Administrativos
2. Clínicos

En este expediente digital se puede encontrar toda la información del reclamo, se registran las acciones realizadas y se anexan los documentos relacionados. Además, permite el envío automático de Acuse de Recibo al correo electrónico entregado por el reclamante y que contiene la siguiente información: Número del reclamo (ID), Plazo para recibir una respuesta (15 días hábiles), facultad para presentar su reclamo en la Superintendencia de Salud en caso de no recibir respuesta en el plazo establecido, teléfono y correo electrónico

para contactarse con Servicio al Paciente en caso de requerir información respecto del estado de su reclamo o aportar información adicional.

## **ANÁLISIS DEL RECLAMO**

Una vez ingresado el reclamo, se gestiona para poder entregar una respuesta informada y que responda a las peticiones del reclamante a través de las siguientes acciones que pueden variar de acuerdo con las características de cada caso:

Si corresponde a un reclamo administrativo

- Retroalimentación de parte de la jefatura del servicio involucrado
- Informe de la persona involucrada
- Revisión de chats o correos electrónicos del paciente con la unidad administrativa
- Análisis del caso con especialistas

Si corresponde a un reclamo Clínico

- Retroalimentación de parte de la jefatura del servicio involucrado
- Informe de la persona involucrada
- Revisión de registros clínicos
- Análisis del caso con especialistas

## **RESPUESTA DEL RECLAMO**

El plazo de respuesta es de 15 días hábiles. La respuesta escrita es enviada a través de correo electrónico. En los casos en que el reclamante no autoriza su envío a través de correo electrónico, la respuesta es enviada a su domicilio.

La respuesta contiene la siguiente información:

- Nombre y domicilio/correo electrónico del reclamante
- Materia reclamada y Peticiones concretas
- Contenido de la respuesta
- Plazo y forma en que se dará cumplimiento a lo ofrecido, cuando corresponda
- Firma del Director Técnico o su representante legal

En caso de que el reclamante no esté conforme con la respuesta, está facultado para presentar su reclamo en la Superintendencia de Salud en el plazo de 5 días hábiles desde la recepción de la respuesta, para reclamos relacionados con los Derechos y Deberes del paciente. Si el reclamante desee iniciar una acción judicial para hacer efectiva la responsabilidad de la clínica o un profesional de salud, por daños derivados del otorgamiento de prestaciones de salud.