

	DIRECCION MEDICA UNIDAD DE CALIDAD	Código: DP 1.2 Edición: 10 Fecha: mayo 2024 Vigencia: mayo 2029
GUIA DE GESTION DE RECLAMOS		

1. Introducción

Clínica Hospital del Profesor (CHP) provee una atención que respeta la dignidad del paciente y resguarda principios éticos esenciales en el trato que se le otorga entregando una atención de la más alta calidad técnica y humana.

En este documento CHP define los procedimientos para acercarnos a nuestros usuarios y conocer sus necesidades de información, su opinión a través de sugerencias y su nivel de satisfacción mediante las felicitaciones y reclamos.

2. Objetivos

2.1. Objetivo General

Estandarizar el procedimiento de recepción y gestión de solicitudes de información, sugerencias, felicitaciones y reclamos en CHP.

2.2 Objetivos específicos

- Regular el procedimiento al que se sujetarán los reclamos que efectúen las personas con relación al cumplimiento de los derechos de la ley N° 20.584, que regula los derechos y deberes que tienen las personas en relación con acciones vinculadas a su atención en salud.
- Facilitar el fácil acceso de nuestros usuarios a presentar sugerencias, reclamos o felicitaciones con respecto del funcionamiento, organización y atención general otorgada en nuestra institución.
- Contar con un sistema de expediente de registro y respuesta escrita de los reclamos de acuerdo con la Ley 20.584

- Acoger todas las sugerencias y analizar todos reclamos que provengan de nuestros usuarios de modo de mejorar la calidad de atención y seguridad de nuestros pacientes.
- Asegurar que todos los reclamos que provengan de nuestros usuarios sean analizadas y debidamente contestadas dentro del plazo establecido (15 días hábiles)
- Asegurar que todos los reclamos relacionados con el cumplimiento de la Ley N° 21.030 (“Regula la despenalización de la interrupción voluntaria del embarazo en tres causales”), sean contestados por escrito dentro del plazo de cinco días hábiles.
- Asegurar el acceso a reclamo respecto de las prestaciones que se otorgan bajo la modalidad de consulta remota (Oficio Circular IP N° 7, SIS), a través de un sistema de reclamos en línea en la página web institucional.

3. **Alcance**

Todos los servicios clínicos, unidades de apoyo y administrativos de CHP

4. **Responsabilidades**

- **Responsable de aplicación:** coordinadoras(es) y jefes de servicio (unidades clínicas y administrativas) y jefa de Unidad de Gestión Clínica.
- **Responsable de monitoreo de indicador** Jefes de servicio, Coordinadoras(es), jefa de Unidad de Gestión Clínica y Unidad de Calidad.
- **Responsable de supervisión** Jefa de Unidad de Gestión Clínica

5. **Definiciones de los Requerimientos de los usuarios**

- **CONSULTA**
Solicitudes específicas de orientación e información sobre trámites, puntos de acceso o carencia puntual.

– **SUGERENCIA**

Es aquella proposición, idea o iniciativa, que ofrece o presenta un usuario para incidir o mejorar un proceso cuyo objeto está relacionado con la prestación de un servicio.

– **FELICITACION**

Manifestación concreta de agradecimiento o felicitación a un funcionario o equipo de funcionarios de una unidad por la calidad del servicio prestado.

– **RECLAMO**

Es aquella solicitud en donde el usuario exige, reivindica o demanda una solución a una situación en que considera se ha vulnerado sus derechos ciudadanos en salud.

6. GESTIÓN DE REQUERIMIENTOS DE LOS USUARIOS

6.1 Gestión de Consultas

- Pueden resolverse en forma inmediata por el funcionario consultado si está dentro de sus capacidades.
- En caso contrario, debe derivarlo al superior jerárquico encargado. Si la respuesta dada por el funcionario de mayor jerarquía no le es satisfactoria al paciente o familiar, o el reclamo no depende de su directa responsabilidad, se pone a disposición del paciente o familiar el Formulario de Sugerencias (Foliado) para dejar por escrito el reclamo.

6.2 Gestión de Sugerencias

- Enviar copia a la administración o áreas involucradas, y/o equipos médicos y administrativos involucrados.
- Enviar respuesta por escrito.
- Plazo establecido, 15 días hábiles.
- Debe quedar registrada en la estadística del servicio o unidad.

6.3 Gestión de Felicitaciones

- Enviar copia a los funcionarios mencionados y a su jefe directo.
- Enviar respuesta por escrito.
- Plazo establecido, 15 días hábiles.
- Debe quedar registrada en la estadística del servicio o unidad.

6.4 GESTIÓN DE RECLAMOS

A. Vías de acceso para generación de requerimientos de los usuarios en CHP

Buzones

Ubicados en áreas específicas de la institución, en ellos se dispone de Formulario (anexo1) para ser completado por el usuario.

Distribución de Buzones



- **Primer Piso - Unidades Ambulatorias**

Atención al Cliente (Hall Central)
Serbima y Colegio de Profesores
Centro de la Mujer
Servicio de Urgencia
Pasillo Toma de Muestras
Sala de espera Consultas Oriente
Sala de espera Endoscopias
Sala de espera Pabellón Central

- **Segundo Piso – Unidades de Hospitalización**

Sala de espera Servicio Médico Quirúrgico
Sala de espera Servicio UPC adulto
Sala de Espera Servicios de Pediatría e Intermedio Adulto
Sala de Espera Maternidad y Neonatología.

- **Tercer Piso- Unidad Administrativas**

Cuentas médicas.

- **Servicio de Dental Alameda Norte**

Página Web

Formulario para ser completado a través de plataforma web de CHP.
(Anexo 3)



Presencial

Sólo en caso de consultas o sugerencias.

Ingresados a plataforma Web

- Recepción directa en la Unidad de Gestión Clínica.
- Ingreso de las solicitudes a sistema informático servicio al cliente (Medisyn), asignando unidad y responsable de respuesta.
- Unidad de Gestión Clínica mantiene registro de ingreso y derivación.

Ingresados en buzones

- Retiro diario por secretaria de Unidad de Gestión Clínica.
- Ingreso de las solicitudes a sistema informático servicio al cliente (Medisyn), asignando unidad y responsable de respuesta.
- Mantiene registro de ingreso y distribución.

Ingresados en Servicio de Dental (Alameda Norte)

- Retiro diario por Técnico Administrativo Dental y entrega a Secretaria Unidad Gestión Clínica.
- Ingreso de las solicitudes a sistema informático servicio al cliente (Medisyn), asignando unidad y responsable de respuesta.
- Mantiene registro de ingreso y distribución.

Ingresados por vías no protocolizadas

- Vía mail a jefaturas, Secretaria Gerencia y Secretaria Dirección Médica: Derivación a unidad gestión clínica.
- Ingreso de las solicitudes a sistema informático servicio al cliente (Medisyn), asignando unidad y responsable de respuesta.

B. PROCEDIMIENTO GENERAL

- Una vez recepcionado el reclamo, se ingresa al sistema informático, automáticamente se envía un correo al solicitante informando recepción y número de folio interno, con copia a responsable de emitir respuesta.
- Los reclamos recepcionados, que requieran de acuerdo con "la petición concreta" una decisión de índole comercial, deben ser DEVUELTOS (con expediente completo) a través del sistema informático servicio al cliente (Medisyn) a la jefatura de la Unidad de Gestión Clínica e informado a través de correo electrónico.
- La información que forma parte del expediente (Informes Médicos, auditoría de cuentas etc.), del reclamo debe ser cargada en sistema informático servicio al cliente (Medisyn) en la grilla documentación asociada.

- Los reclamos recibidos en el servicio de Urgencia que involucran otros servicios (Laboratorio, Imagenología, etc.), la jefatura deberá pedir informe a los servicios respectivos, y estos emitir un informe al servicio de Urgencia, y desde Urgencia elaborar una respuesta al reclamante.
- Estadísticamente se considera como reclamo para el servicio de apoyo en el que se genera éste, siempre que cumpla con la característica de ser la única causa aludida.
- Los reclamos pediátricos de índole médica del Servicio de Urgencia deberán ser derivados al Médico Coordinador del Servicio de Pediatría. Este solicitará informe a los médicos involucrados, y elaborará informe. La respuesta al paciente debe ser elaborada por Jefe del Servicio de Urgencia. Este reclamo se considera en la estadística del servicio de Urgencia.
- Durante el proceso de análisis del reclamo este deberá ser discutido internamente con las personas involucradas de modo de detectar fallas en los procesos y efectuar modificaciones que contribuyan a que la situación no se repita.
- La Unidad de Calidad será responsable de determinar que situaciones ameritan ser analizadas para efectuar modificaciones en los procesos involucrados que afecten a toda la institución.
- Los reclamos en casos clínicos complejos, donde haya aspectos relacionados con la cuenta o procesos prejudiciales, deben ser derivados a la Jefatura de Gestión Clínica, quien en conjunto con la Dirección Médica, definirán su gestión y resolución en el Comité de Riesgo Médico. Esta gestión es independiente por lo que deberán quedar en la estadística de la unidad donde se genera el reclamo.
- Se enviará Carta de prorroga a reclamante en forma excepcional en aquellos casos en que la obtención de la información sea difícil por motivos como: casos de larga data (la información debe ser ubicada y recuperada desde archivos físicos no informatizados), la información solicitada debe ser recabada de diferentes unidades o personas individuales. Este documento permite aumentar el plazo de respuesta a 15 días hábiles más y sólo puede utilizarse por una vez.

C. Recepción del reclamo

Los reclamos podrán ser presentados en los buzones debidamente señalizados para este efecto donde se mantienen formularios a disposición del público, o por correo electrónico a través de la web

Los contenidos del **FORMULARIO DE REGISTRO SUGERENCIAS, RECLAMOS Y FELICITACIONES** (Anexo 1):

- Fecha del reclamo
- Unidad o dependencia respecto de la cual se efectúa el reclamo
- Nombre, RUT y domicilio del reclamante, del representante legal o la persona que lo tiene bajo su cuidado. Autorización para ser notificado a través del correo electrónico que indique.
- Indicación de los hechos que fundamentan su reclamo y de la infracción a los derechos que contempla la ley
- Peticiones concretas del reclamante
- Firma.

D. Registro

CHP cuenta con un medio de registro de los reclamos en su sistema informático "Servicio al Cliente" (Medisyn) el que contiene:

- Fecha del reclamo
- Nombre, RUT y domicilio del reclamante, de su representante legal o la persona que lo tenga a su cuidado. Autorización del reclamante para ser notificado a través del correo electrónico que indique.
- Indicación de la materia a que se refiere y de la unidad o servicio donde se efectuó el reclamo.
- Fecha de respuesta, así como la fecha y forma de su notificación
- Consignar si fue acogido o rechazado las peticiones del reclamo.
- Indicación de las medidas correctivas adoptadas.

E. Expediente del reclamo

Cada responsable de emitir la respuesta debe ingresar al sistema informático los antecedentes y documentos que se acumulen durante el procedimiento, en estricto orden de recepción y en especial:

- La presentación del reclamante y todos los documentos que se acompañen a ésta.
- Los requerimientos de antecedentes que se hubieren formulado a terceros.
- Los antecedentes recopilados internamente y recibidos de terceros.
- Las comunicaciones efectuadas al reclamante.
- La copia de la respuesta y del documento que dé cuenta de la fecha de su envío.

- El expediente se mantiene en archivo, material o electrónico, a lo menos durante **cinco años** contados desde que se emita la respuesta.

F. Respuesta al reclamo

La respuesta al reclamo se hace en forma escrita y contiene a lo menos:

- Nombre y domicilio del reclamante.
- La enunciación breve de la materia reclamada y de las peticiones concretas formuladas por el reclamante.
- El contenido de la respuesta, que deberá referirse a todas las peticiones planteadas en el reclamo, citando y/o adjuntando los antecedentes que la respalden.
- El plazo y la forma en que se dará cumplimiento a lo solicitado, si procediere.
- Firma del Director Técnico del establecimiento o de los representantes legales del mismo, en su caso.
- La información al reclamante de su facultad para recurrir ante la Superintendencia si la respuesta no le es satisfactoria.

G. Plazo de respuesta

- El plazo para emitir la respuesta a los reclamos será de quince días hábiles (15), contados desde el día hábil siguiente a su recepción, dentro el cual, se deberá responder con los antecedentes de que se disponga
- En el caso específico de la respuesta a reclamos relacionados con el cumplimiento de la Ley Nº 21.030 (Interrupción Voluntaria del Embarazo, IVE) esta será de 5 días hábiles

H. Fecha de notificación

Se considerará fecha de notificación a la fecha registrada ya sea en: la carta certificada dirigida al domicilio que el interesado hubiere designado, o la de la emisión del correo electrónico en el caso que haya sido autorizado por el reclamante; en ambas situaciones se deberá respaldar este acto dejando en el expediente el comprobante de carta certificada o copia del correo electrónico.

I. Procedimiento de reclamo ante la Intendencia de Prestadores de la Superintendencia de Salud.

- En caso que se emitiera una respuesta insatisfactoria para el reclamante, o si en dicha respuesta se comprometiere a tomar medidas para corregir las irregularidades reclamadas y éstas no se subsanaren dentro del plazo de 15 días contados desde la notificación de la

respuesta, el reclamante podrá recurrir a la Intendencia de Prestadores dentro del plazo de 5 días hábiles contados desde la fecha de la notificación de dicha respuesta, o desde el término del plazo que CHP ha tenido para subsanar las irregularidades que se le plantearon, según corresponda.

- En el caso que la respuesta no sea emitida dentro del plazo previsto el reclamante podrá interponer dicho recurso dentro de 5 días hábiles, contado desde el vencimiento del término con que contaba el prestador para resolver.

J. Personal habilitado

CHP cuenta con personal idóneo para recibir reclamos, informar sobre el procedimiento al que éstos se sujetan, investigarlos y mantener el expediente respectivo. Dicho personal dispone de atribuciones suficientes para gestionar la respuesta que deba darse a los reclamos, el listado de personal habilitado estará disponible en la Dirección Médica de CHP y en la Oficina de Gestión Clínica.

En el caso específico de la respuesta a reclamos relacionados con el cumplimiento de la Ley N° 21.030, esta será emitida por médico jefe de Ginecoobstetricia (GO)

K. Confidencialidad:

CHP resguarda la reserva de los datos sensibles que se deriven del reclamo, así como adopta todas las medidas que sean pertinentes con el fin de evitar cualquier clase de discriminación arbitraria en contra del reclamante o del paciente a que se refiera el reclamo.

L. CRITERIOS DE TIPIFICACIÓN DE LOS RECLAMOS (ANEXO 2)

- 1) **Trato:** se clasificarán en esta categoría todas aquellas opiniones de los usuarios que se refieran a la actitud del personal en relación a un trato amable, digno y respetuoso, lo que significa que en cada contacto es importante observar los siguientes aspectos: lenguaje adecuado y comprensible. Respeto a la privacidad y pudor, saludar al paciente y mirarlo al dirigirse a él, identificarse con la respectiva credencial y tratar al paciente por su nombre. Este debe ser tratado de usted y nunca ser tuteado.

- 2) **Competencia técnica** se clasificarán en esta categoría todas aquellas opiniones de usuarios /as relacionadas con los procedimientos técnicos o decisiones adoptadas por cualquier integrante del equipo de salud en relación a la patología consultada o en tratamiento. Esto significa que se está aceptando que desde el punto de vista del reclamante, con la información que dispone y según su propia percepción está disconforme con las acciones realizadas por el equipo de salud. Son reclamos que incluyen descuidos, diagnósticos, fármacos o tratamientos erróneos, incumplimientos de los protocolos establecidos, con consecuencia para el bienestar del paciente.
- 3) **Infraestructura reclamos** referidos a la mantención, aseo, ornato, seguridad y estado de las dependencias.
- 4) **Tiempo de espera**
- Tiempo de espera por información
 - Tiempo de espera por atención
- 5) **Información:** cuando el reclamante refiere que la información que se le entregó es incompleta, deficiente o inoportuna. La información debe cumplir con las siguientes características:
- Lenguaje comprensible y oportuno
 - Responder a los requerimientos del usuario y/o apoderado responsable o representante
 - Considera el consentimiento informado y el derecho a que el paciente y la familia directa obtengan la información que requieren de la atención
- 6) **Procedimientos administrativo** reclamos relacionados con procesos, procedimientos o funcionamiento administrativo de CHP Incluye los reclamos por revisión de cuenta y presupuestos.
- 7) **Otros:** reclamos que no correspondan a las clasificaciones anteriores

M. REPORTE A UNIDAD DE CALIDAD

- Jefe de la Unidad de Gestión Clínica será responsable de elaborar una estadística anual de los reclamos, sugerencias y felicitaciones recibidas en la institución y enviarla a la Unidad de Calidad.

- Las jefaturas de Servicio y Unidades son responsables de subir la información del indicador cumplimiento del tiempo de respuesta del reclamo a la plataforma de Listplus.
- La Unidad de Calidad enviará a la Dirección de CHP informe anual, con análisis de los resultados y propuestas de mejora en los casos que se requiera.

7. Control de cambios

Versión	Fecha	Cambio
9	Diciembre 2020	En respuesta a IP/Nº 4365 (10 diciembre 2020) - se incluye además de la aprobación de la Directora médica (Director técnico responsable), la firma del representante legal de CHP. - Se modifica formulario web (Anexo3) para incluir dirección del reclamante y fundamentar en el reclamo que derechos se vulneraron.
10	Mayo 2024	- Se incluyen nuevos buzones (sala espera consultas oriente, endoscopia, pabellón central, sala espera MQ-UPC-UTI-PDT.)

8. ANEXOS

ANEXO 1 Formulario de Sugerencias y Reclamos

ANEXO 2 Codificación de reclamos

ANEXO 3 Acceso a solicitudes en línea

9. BIBLIOGRAFIA

- Ley de Derechos y Deberes del Paciente Nº 20.584, Subdepartamento de Derechos de las Personas Intendencia de Prestadores de Salud, Santiago, abril 2016.
- Manual de Procedimientos Sistema Integral de Información y Atención a Cliente(a) s, Usuario(a)s y Beneficiario(a)s , VERSION Nº8, AÑO 2013, Subsecretaría de Salud Pública, Ministerio de Salud.

- Derechos y deberes de los pacientes, Estudios y textos legales y reglamentarios, Paulina Milos Hurtado / Hernán Corral Talciani Editores
- Oficio Circular IP N°7 del 13 de abril 2020. Informa e instruye lo que indica sobre los deberes específicos que asisten a los prestadores individuales e institucionales de salud, que otorguen prestaciones a las que son aplicables las normas del Arancel del Régimen de Prestaciones de Salud del Libro II del D.F.L. No1,2005, del Ministerio de Salud, en la Modalidad de Libre Elección, para el otorgamiento de prestaciones que se otorguen en forma remota, a fin de dar cabal acatamiento de la Ley No20.584.-

10. Indicador

Indicador	Cumplimiento del tiempo de respuesta a los reclamos *
Formula	Numero de reclamos respondidos antes de 15 días hábiles, en un servicio en un mes / Total de reclamos recibidos en el mismo servicio y periodo x 100
Umbral de Cumplimiento	95 %
Justificación	Mejorar la Satisfacción Usuaría a través de oportunidad de respuesta a los reclamos. Dar cumplimiento a la Ley de Deberes y Derechos de los Pacientes.
Fuente de datos	Formulario de Sugerencias y Reclamos foliados recibidos en el periodo. Reclamos ingresados en plataforma web.
Frecuencia de medición	Mensual
Responsable del monitoreo de la información	Jefe de servicio, Enfermera, Tecnólogo o Matrona coordinadora
Metodología:	Se considera el 100% de los reclamos recibidos en el periodo.
Informe a:	Informe trimestral a la Unidad de Calidad.

*Incluye a todos los reclamos, excepto reclamos por Ley 21030

ELABORADO POR

REVISADO POR

APROBADO POR

ELABORADO POR

Natalia Gutiérrez
Jefe Unidad
Gestión Clínica

REVISADO POR

Dra. M Cecilia Peña L
EU Marisol Murua
Unidad de Calidad

APROBADO POR

Dra. Gladys Borquez
Directora Médica
(Director técnico CHP)
24 diciembre 2020

Sr Mario Miranda
Representante legal
CHP
24 diciembre 2020

FOLIO N°**Anexo 1 FORMULARIO DE REGISTRO SUGERENCIAS, RECLAMOS Y FELICITACIONES**

*Porque su opinión nos importa, señale el tema o causa para comunicarse con nosotros:

☐ Sugerencia ☐ Reclamo ☐ Felicitaciones

IDENTIFICACION DEL PACIENTE	
Nombre	Rut

IDENTIFICACION DE QUIEN REMITE	
Nombre	Rut
Dirección	Teléfono
Autorizo respuesta al siguiente correo electrónico	Firma

ÁREA INVOLUCRADA	Especifique Unidad/Servicio
☐ Ambulatorio ☐ Hospitalizado ☐ Administrativa	Fecha Atención

Describa los acontecimientos a continuación

Fecha: / /

Señale las Peticiones Concretas

.....

Por favor retire su comprobante de Ingreso

Folio:

- Para dar respuesta a su solicitud es necesario que el formulario se encuentre con el registro de todo los datos solicitados.
- La respuesta será entregará dentro del plazo de 15 días hábiles, contado desde el primer día hábil siguiente a la recepción.
- En caso de disconformidad con el contenido de la respuesta al reclamo o incumplimiento del plazo de respuesta, el reclamante podrá recurrir ante la Superintendencia de Salud, en un plazo de 5 días hábiles, desde la fecha de notificación de la respuesta, conforme lo dispone el inciso 2º del artículo 37 de la Ley N° 20.584.

USO INTERNO

Primer contacto con reclamante	Fecha	
	Vía	
	Responsable	

Unidad Responsable	Ambulatorio	
	Hospitalizado	
	Administrativa	

Derivación	Unidad	
	Comité	
	Responsable dar respuesta	

Requerimiento de antecedentes	Dirigido a	
	Fecha Solicitud	
	Materia solicitada	

Otros	Carta de Prorroga	
	Fecha Respuesta y vía	
	Carta de cierre	

Observaciones

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Anexo 2 Codificación de los reclamos

Códigos

Tipo solicitud	
Sugerencia	1
Felicitación	2
Reclamo	3
Solicitud	4
Área reclamo	
Área medica	1
Área administrativa	2

Estamento involucrado	
Médicos	1
Enfermeras	2
Auxiliares de Enfermería	3
Tecnólogos	4
Kinesiólogos	5
Auxiliares de Servicio	6
Secretarias	7
Cajeras	8
Administrativos	9
Otros	10

Vía de Respuesta	
Correo Electrónico	1
Carta Certificada	2

Cumplimiento Plazo entrega Respuesta	
Si, antes de 15 días hábiles	1
No, después de 15 días hábiles	2

Derivación	
No	1
Unidad de Gestión Clínica	2

Solicitud de Informes otras áreas	
Imagenología	1
Laboratorio	2
Farmacia	3
Servicios Generales	4
Mantenición	5
Alimentación	6
Kinesiología	7
Otros (especificar)	8

Tipo de reclamo (Clasificación según Código)	CODIGOS
Trato	1
Competencia técnica	2
Infraestructura	3
Tiempo de espera	4
Información	5
Procedimiento administrativo	6
Otros	7

ANEXO 3 Acceso Solicitudes en línea

Paso N°1

Ingresar a página web **www.chp.cl**

Paso N°2

Seleccionar Banner **Contáctenos**



Paso N°3

Seleccionar Motivo de contacto.



Contáctenos

1. Elija el **MOTIVO** por cual desea contactarse.
2. A continuación **COMPLETE** los campos del formulario. Todos los campos son obligatorios.

Motivo

☐ Sugerencia ☐ Agenda y confirmación ☐ Consulta ☐ Felicitaciones ☐ Reclamo ☐ Otros



Paso N°4

Si el motivo del contacto es por Reclamo, se despliega el siguiente formulario.



Reclamos

1. A continuación **COMPLETE** los campos del formulario. Los campos indicados son obligatorios.

Datos del Paciente (datos obligatorios)

	Nombre
	Rut
	Dirección
	Comuna
	Email
	Teléfono
	Servicio en el que recibió la atención
Fecha de atención	dd/mm/aaaa

Datos de Persona en contacto

☐ Paciente

☐ Otro (seleccione en caso de ser otro)

Seleccione: ▾

 Nombre

 Rut

 Dirección

 Comuna

 Email

 Teléfono

Indicación de los hechos: (obligatorio)

(Que fundamentan su reclamo y de la infracción a los derechos que contempla la Ley N°20.584)

Mensaje

Peticiones concretas: (Obligatorio)

☐ Si ☐ No

Escriba aquí sus peticiones concretas:

Mensaje

 Enviar