
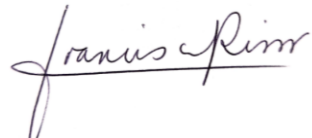






CODIGO	: DP-1.2
VERSIÓN	: 03
FECHA	: 23/12/2020
VIGENCIA	: diciembre 2025
PAGINA	: 1 de 9

## GESTION DE RECLAMOS, SUGERENCIAS Y FELICITACIONES DP 1.2

<p>Elaborado por: EU. Yolanda Parada Cargo: Enfermera Calidad Firma:  Ing. Francisca Risso Cargo: Gerente Experiencia de Servicios. Firma:  Fecha: 23 diciembre 2020</p>	<p>Revisado por: EU. Yolanda Parada Cargo: Enfermera Calidad Firma:  Fecha: 23 diciembre 2020</p>	<p>Aprobado por: Sr. Roberto Navarro Cargo: Gerente General Clínica San Andrés. Firma:  Fecha: 23 diciembre 2020</p>
--	--	--

## 1. OBJETIVOS

- Protocolizar el procedimiento que establece las pautas y define la metodología que opera al manejar reclamos generados por nuestros usuarios.
- Establecer el procedimiento para la gestión de reclamos, sugerencias y felicitaciones (RSF), que incluye la recepción, análisis, respuesta y solución, identificando áreas y tipos de reclamos, con su consiguiente evaluación de seguimiento.
- Para el caso de reclamos, dar alcance a lo dispuesto en la Ley 20.584.
- Correlacionar encuestas de Satisfacción Usuaría con reclamos.
- Correlacionar Eventos Adversos con reclamos.
- Sugerir medidas administrativas al personal en fallo.
- Realizar informes semestrales de gestión.

## 2. ALCANCE

Se aplica a todos los eventos registrados en los formularios de reclamo, sugerencia y felicitaciones ubicados en buzón de acceso principal de la Clínica y mesón de ingreso para la atención de rehabilitación ambulatoria.

Respecto de las prestaciones que se otorgan bajo la modalidad de consulta remota se establece un sistema informático de reclamos en línea a través de la página web de la Clínica San Andrés, a partir de octubre 2020 (<https://www.clinicasanandres.cl/formulario-rsf-clinica-san-andres/>).

Respecto a los reclamos, estos expresan un carácter de disconformidad con algún aspecto del o los servicios prestados respecto de:

- Área Clínica (hospitalización y gimnasio de atención ambulatoria)
- Áreas Administrativas (facturación, áreas comunes, salas de espera)
- Área Clínica (atención a través de consulta remota)

## 3. REFERENCIAS

- Manual del Estándar General de Acreditación
- Ley N° 20.584 Regula los derechos y deberes que tienen las personas en relación con acciones vinculadas a su atención de salud.
- Ordinario IP N°7221 de fecha 09-10-2020, de la Superintendencia de salud, sobre otorgamiento de prestaciones en forma remota a fin de dar cumplimiento a la Ley n° 20.584
- Reglamento sobre el procedimiento de reclamo 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.

## 4. DEFINICIONES

- **Reclamo:** Cualquier declaración formal o verbal que haga un cliente interno ó externo, manifestando su percepción de que no se ha cumplido con requisitos explícitos y formalmente acordados. También se considerará reclamo a cualquier declaración del usuario que denuncie una mala atención o una acción inapropiada, aunque se trate de un requerimiento implícito y además el reclamo sea de naturaleza subjetiva.
- **Cliente externo:** Persona natural, o familiar directo o tutor legal, que requiere de los servicios de Clínica San Andrés para una prestación de Salud.

- **Reclamante:** Persona que presente un reclamo ya sea personalmente o representada, mediante un mandato simple, por un tercero.
- **Resolución:** Decisión tomada por el Responsable de la respuesta ó autoridad competente en la materia de su incumbencia y que se formaliza públicamente en la forma prescrita.
- **Sugerencia:** Cualquier declaración formal o verbal que haga un cliente interno ó externo, manifestando su apreciación de falencias en las diferentes áreas de atención al cliente.
- **Felicitaciones:** Cualquier declaración formal o verbal que haga un cliente interno ó externo, manifestando su apreciación positiva en las diferentes áreas de atención al cliente.

## 5. NORMA Y PROCEDIMIENTO

### 5.1.- Generación del Reclamo

- Usuario deja reclamo escrito utilizando el formulario de reclamos establecido, que se encuentra en el buzón de acceso principal de la Clínica, mesón de ingreso para la atención de rehabilitación ambulatoria y pagina web de la Clínica, en caso de atención remota.
- Para el caso de generación de reclamo en forma presencial, se le explica al usuario el proceso de gestión de reclamo, el proceso de análisis y que será contactado para darle una respuesta.
- Para el caso de generación de reclamo por medio remoto, el reclamo llega a Gerencia a través de la página web de la clínica. Sobre la gestión del reclamo se informa leyendo el documento que se encuentra en la página.
- Si el reclamante se encuentra imposibilitado de realizar un reclamo, puede ser representado por un tercero.

### 5.2.- Recepción del Reclamo y Gestión

- Todo reclamo debe ser recibido en formulario asignado para tal efecto al cual se le asignará un número correlativo para su identificación. Una vez que el reclamo es recibido por la Clínica, éste es derivado por asistente comercial a la Gerencia y/o Calidad, donde se iniciará el proceso de auditoría correspondiente para lo cual se solicitará la información necesaria para analizar y proceder a dar respuesta al reclamante. En este proceso será enviando al reclamante una notificación de recepción vía correo electrónico al día hábil siguiente de haber sido recepcionado.
- Se ingresará el reclamo a planilla Excel que cuenta con los siguientes datos: n° correlativo del reclamo, fecha, identificación del paciente, RUT, reclamante, tipo de reclamo, área, resumen del reclamo, oportunidad de respuesta, fecha respuesta, seguimiento, plan de mejora.
- En el caso de atención remota, el reclamo se realiza a través de la página web de la Clínica, llegando inmediatamente a la Gerencia de la Clínica.
- Una vez recibido el reclamo la Gerencia y/o Calidad lo analiza, clasifica y deriva a quien corresponda, dependiendo del área donde fue generado el reclamo: Áreas Clínicas (Salas Hospitalización, gimnasio, atención remota.), Áreas Administrativas (Admisión, Facturación y Cuentas)

- Se solicita la información mediante un informe a las jefaturas involucradas con tiempo de respuesta de 24 horas para ello.
- Estas deberán realizar la investigación y el informe respectivo, revisando para ello, antecedentes clínicos, administrativos
- Son también estas jefaturas las responsables de realizar las mejoras asociadas al resultado de la investigación realizada, en caso que sea necesario.
- Una vez recibido el informe la Gerencia y Calidad lo analiza, si tiene dudas vuelve a consultar.
- Da la respuesta al reclamante y una vez recibida la conformidad del usuario, se cierra el caso.
- Se abrirá un expediente con la identificación del reclamante, el que contendrá todos los antecedentes y documentos que se acumulen durante el procedimiento como: la presentación del reclamante, los requerimientos de antecedentes que se formularon a terceros, los antecedentes recopilados y recibidos de terceros, la copia de la respuesta y del documento que dé cuenta de la fecha de su envío. El expediente se mantendrá en archivo electrónico por lo menos durante 5 años desde que se emitió la respuesta.

### 5.3.- Respuesta

- La respuesta al reclamante deberá ser por escrito y/o verbalmente. Si es por escrito deberá contar con la firma del Gerente de la Clínica. Además de indicar aspectos relevantes del reclamo, como materia reclamada, peticiones enunciadas, n° de reclamo y fecha de éste.
- La respuesta al reclamo por escrito se entregará dentro del plazo de 15 días hábiles, contados desde el primer día hábil siguiente a su recepción en Clínica San Andrés. En caso de que el reclamante esté en desacuerdo con la respuesta entregada por la Clínica, podrá recurrir ante la Superintendencia de Salud en el plazo de 5 días hábiles, contado desde la fecha de notificación de la respuesta.
- La respuesta del reclamo verbal, debe ser en el momento que se recibe el reclamo y posteriormente debe quedar la constancia de la respuesta en un certificado firmado por el Gerente de la Clínica.
- Los casos que revistan riesgo de demanda deberán ser informados a la brevedad a la Gerencia General.

### 5.4.- Confidencialidad

- Respecto a la Confidencialidad, en todas las etapas de la gestión de los reclamos se resguardan los datos sensibles que se deriven del reclamo de los usuarios como su nombre, diagnóstico, situación previsional, etc. con el fin de evitar cualquier clase de discriminación arbitraria en contra del reclamante o del paciente a que se refiera el reclamo.

## 6.- CLASIFICACION DE LOS RECLAMOS:

Los reclamos se clasificarán según su naturaleza, lugar o área de ocurrencia y estamento asociado al reclamo.

Según su **naturaleza** estos serán clasificados en los siguientes tipos:

1. **Trato:** Malestar explícito por maltrato de personal de Clínica San Andrés. Falta de apoyo en necesidades personales básicas (traslado, aseo, alimentación). Falta de calidez, cordialidad y empatía por personal del área clínica o administrativa.

2. **Calidad de servicio:** Disconformidad con diagnósticos o tratamientos indicados o recibidos u omitidos. Insatisfacción con servicios recibidos (alimentación, reacciones adversas o complicaciones de atenciones médicas, servicios administrativos).
3. **Demora en la atención:** Atrasos o demoras en atención, toma de exámenes. Demora en atención en servicios administrativos como ingreso de hospitalización.
4. **Información y/o lenguaje:** Información verbal o escrita incompleta, inoportuna, inadecuada o errónea. Lenguaje inapropiado o inentendible (demasiado técnico)
5. **Robo y/o extravío:** Pérdida de objetos denunciados en áreas de la Clínica.
6. **Cobros y/o presupuesto:** Cobros indebidos o considerados altos o no pertinentes. Diferencias entre presupuestos, coberturas y factura final.
7. **Aseo:** Desaseo en sectores de Clínica y gimnasio en caso de atención de rehabilitación ambulatoria, ya sea en áreas clínicas, áreas comunes u otros.
8. **Infraestructura:** Quejas por servicios básicos como agua caliente, climatización, acústica, luz, servicio TV, hotelería de habitaciones, gimnasio, salas de espera y/o áreas comunes.

**Según estamento:** en cada reclamo será identificado el estamento asociado, ya sea:

1. Médicos
2. Enfermería
3. TPM
4. Nutricionista
5. Kinesiólogos
6. Fonoaudiólogos
7. Terapeuta ocupacional
8. Administrativos
9. Servicio Aseo / Lavandería

Según el lugar o **área** donde fue generado el reclamo, ya sea un área clínica o administrativa

1. Áreas Clínicas
  - a. Salas Hospitalización, gimnasio, atención remota.
2. Áreas Administrativas
  - a. Admisión
  - b. Facturación y Cuentas




## 7.- EQUIPOS, HERRAMIENTAS Y SOFTWARE

- Planilla Excel
- Correos electrónicos
- Formularios de reclamos
- Página web de la Clínica
- Documento de gestión de Reclamos, Sugerencias y Felicitaciones.

## 8.- ANÁLISIS GLOBAL DE RECLAMOS

- Todos los reclamos serán analizados según las definiciones institucionales y serán diferenciados en un informe estadístico al menos por área, tipo de reclamo, causa por la que se reclama y oportunidad de respuesta. Los informes estadísticos serán presentados semestralmente en la Clínica San Andrés.

**9.- MODIFICACIONES EN EL DOCUMENTO:**

SINTESIS DE MODIFICACIONES			RESPONSABLE MODIFICACIÓN	APROBADO POR
VERSION	FECHA	CAUSA DE MODIFICACION		
				Firma digital
V01	12/12/2017	1er versión	EU. Yolanda Parada	
V02	28/09/2020	Se agrega lo relacionado a pacientes de rehabilitación ambulatoria cuya atención comienza a partir de octubre 2020 y lo referido a atención vía remota	EU. Yolanda Parada	
V03	23/12/2020	Se agrega lo solicitado por la Superintendencia de Salud, en Fiscalización realizada en noviembre 2020.	EU. Yolanda Parada Ing. Francisca Risso	

**10.- FECHA PRÓXIMA REVISIÓN:**

Diciembre 2025

**11.- FORMULARIOS, REGISTROS Y ANEXOS**

- Anexo N°1 Derechos y deberes de los pacientes.
- Anexo N°2: Formulario de Reclamos, Felicitaciones y Sugerencias
- Anexo N°3: Carta respuesta a reclamo de cliente

Anexo N°1: Derechos y deberes de los pacientes

<b>DERECHOS DE LOS PACIENTES</b>
Tener información oportuna y comprensible de su estado de salud.
Recibir un trato digno, respetando su privacidad.
Ser llamado por su nombre y atendido con amabilidad.
Recibir una atención de salud de calidad y segura, según protocolos establecidos.
Ser informado de los costos de su atención de salud.
No ser grabado ni fotografiado con fines de difusión sin su permiso.
Que su información médica se entregue a personas no relacionadas con su atención.
Aceptar o rechazar cualquier tratamiento y pedir el alta voluntaria.
Recibir visitas, compañía y asistencia espiritual.
Consultar o reclamar respecto de la atención de salud recibidas.
A ser incluido en estudios de investigación científica solo si lo autoriza.
Donde sea pertinente, se cuente con señalética y facilitadores de lengua originaria.
Que el personal de salud porte una identificación.
Inscribir el nacimiento de su hijo en el lugar de su residencia.
Que su médico le entregue un informe de la atención recibida durante su hospitalización.
<b>DEBERES DE LOS PACIENTES</b>
Entregar información veraz acerca de su enfermedad, identidad y dirección.
Conocer y cumplir el reglamento interno y resguardar su información médica.
Cuidar las instalaciones y equipamiento del recinto.
Informarse acerca de los horarios de atención y formas pago.
Tratar respetuosamente al personal de salud.
Informarse acerca de los procedimientos de reclamos.

Anexo N°2: Formulario de reclamo, sugerencia y felicitaciones

N° \_\_\_\_\_

Nombre del Paciente: \_\_\_\_\_

Datos del Reclamante    Paciente  Otro  (especificar) \_\_\_\_\_

Nombre: \_\_\_\_\_

C.I: \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_

E-mail: \_\_\_\_\_

Domicilio: \_\_\_\_\_

Fecha emisión: \_\_\_\_\_

Servicio y/o Área involucrada: \_\_\_\_\_

Descripción:

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**Su opinión corresponde a:**

Reclamo     Sugerencia     Felicitaciones

**Peticiones concretas:**     SI     NO

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**PLAZO DE RESPUESTA: 15 DÍAS HÁBILES**

**AUTORIZA RESPUESTA VÍA CORREO ELECTRONICO**     SI     NO

Director Técnico: \_\_\_\_\_

Representante Legal: \_\_\_\_\_

Fecha de recepción: \_\_\_\_\_



Anexo N°3: Carta de Respuesta a reclamo n° \_\_\_\_\_

Reclamo

Sugerencia

Felicitaciones

Nombre del Paciente: \_\_\_\_\_

Datos del Reclamante: Paciente  Otro  (especificar) \_\_\_\_\_

Nombre: \_\_\_\_\_

Domicilio: \_\_\_\_\_

Fecha emisión: \_\_\_\_\_

Fecha respuesta: \_\_\_\_\_

Enunciación breve de materia reclamada: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Respuesta:

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Peticiones concretas:

SI

NO

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Director Técnico o Representante Legal: \_\_\_\_\_

Fecha de envío respuesta: \_\_\_\_\_

Respuesta enviada vía: Correo electrónico  Carta certificada

*En caso de que la respuesta sea insatisfactoria, tiene un plazo de 5 días hábiles desde esta notificación para recurrir a la Superintendencia de Salud*