
	PROCEDIMIENTO DE GESTIÓN DE RECLAMOS	CÓDIGO: DP 1.2
		VIGENCIA : Mayo 2022
		VERSIÓN: 03
		PÁGINA:1



PROCEDIMIENTO DE GESTIÓN DE RECLAMOS

ELABORADO POR	REVISADO POR	APROBADO POR	FECHA
Nancy Mauna Pérez Gerente Ambulatorio	Ma. Eugenia Sánchez EU. Acreditación	José Fuentes Araya Gerente General	Mayo 2017

	PROCEDIMIENTO DE GESTIÓN DE RECLAMOS	CÓDIGO: DP 1.2
		VIGENCIA : Mayo 2022
		VERSIÓN: 03
		PÁGINA:2

1. INTRODUCCIÓN

Clínica Los Leones en su intención de cumplir con la Ley 20.584 que regula los derechos y deberes que tienen las personas en relación con acciones vinculadas a su atención de salud, es que define estandarizar a través de un documento de carácter institucional el Procedimiento de “Gestión de Reclamos” de clientes externos, siendo estos últimos aquellas personas que prefieren nuestros servicios para la recuperación de su salud.


2. RESPONSABLES DE LA APLICACIÓN:

- **Administrativa de calidad:** es responsable de revisar todo los días los libros de reclamos ubicados en las unidades y de gestionar la información necesaria con áreas involucradas para generar respuesta a clientes en plazos definidos.
- **Gerente de Ambulatorio:** es responsable de supervisar y gestionar el cumplimiento de este procedimiento y de realizar evaluaciones ejecutivas de análisis con áreas involucradas trimestralmente, encargado institucional de velar por el cumplimiento de los deberes de los pacientes.
- **Director Médico:** es responsable de evaluar los reclamos categorizados como graves, los cuales deben ser respondidos en el plazo mencionado en el procedimiento.
- **Gerentes de Áreas:** son responsables de gestionar a través de Coordinadores de unidades, el cumplimiento de los plazos establecidos en la recopilación de información para generación de respuesta a clientes.
- **Coordinadores de Unidades:** son responsables de gestionar la información derivada del análisis de reclamos, entregar investigación a reclamos relacionados a sus áreas implementando acciones de mejora.

3. DOCUMENTOS APLICABLES:

- 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 de salud.

ELABORADO POR	REVISADO POR	APROBADO POR	FECHA
Nancy Mauna Pérez Gerente Ambulatorio	Ma. Eugenia Sánchez EU. Acreditación	José Fuentes Araya Gerente General	Mayo 2017

	PROCEDIMIENTO DE GESTIÓN DE RECLAMOS	CÓDIGO: DP 1.2
		VIGENCIA : Mayo 2022
		VERSIÓN: 03
		PÁGINA:3

4. DEFINICIÓN DE TÉRMINOS:

- **Reclamo:** Toda presentación de no conformidad con la atención y/o entrega de servicios asociados a la recuperación de salud que realice una persona a través de diferentes medios destinados para ello, tales como; Libro de sugerencias y reclamos, encuestas de satisfacción , página web o presencialmente a través del Gerente Ambulatorio de Reclamos de la institución.
- **Reclamante:** Toda persona o representante de esta que presente un reclamo que derive de la atención de salud, por las vías mencionadas en este procedimiento.

5. ACTIVIDADES DEL PROCEDIMIENTO

8.1 De la Recepción del reclamo

Todo aquel paciente y/o representante que requiera realizar un reclamo, lo podrá hacer a través de las siguientes vías:

- A) Libro de Reclamos, Sugerencias o Felicitaciones:** los cuales se dispondrán al alcance del usuario, en servicios de: Urgencia, Hospitalización, Call Center, Centro Médico, Unidad de exámenes y Oficina de Operaciones.


Este libro debe contemplar los registros que se detallan:

- Fecha del reclamo
- Nombre, cédula de identidad, correo electrónico y domicilio del reclamante para ser notificado.
- Indicación de los hechos que fundamentan el reclamo
- Peticiones concretas
- Firma del reclamante

La administrativa de calidad en funciones, revisará diariamente cada **Libro de Reclamos, Sugerencias o Felicitaciones**, para constatar la existencia de un nuevo registro y verificará que contenga todos los datos antes consignados.

- B) Presenciales,** son aquellos reclamos recepcionados en forma presencial por el equipo de salud, administrativo o administrativa de calidad de la

ELABORADO POR	REVISADO POR	APROBADO POR	FECHA
Nancy Mauna Pérez Gerente Ambulatorio	Ma. Eugenia Sánchez EU. Acreditación	José Fuentes Araya Gerente General	Mayo 2017

	PROCEDIMIENTO DE GESTIÓN DE RECLAMOS	CÓDIGO: DP 1.2
		VIGENCIA : Mayo 2022
		VERSIÓN: 03
		PÁGINA:4

institución. El reclamo, sugerencia o felicitación será acogido en forma empática, permitiendo que el usuario exponga claramente su opinión, sin interrupciones ni emisión de juicios de valor por parte del personal de la institución, una vez escuchado el reclamo y en horario hábil (lunes a viernes), se contactará a la administrativa de calidad en funciones para su formalización, en horario inhábil además de escuchar se facilitará el libro para su correspondiente registro.


- C) Página Web**, el módulo de contacto asignado para reclamos, sugerencias o felicitaciones en su link de contactos permite imprimir reclamos, sugerencias o felicitaciones, la empresa administradora de página web canalizará dicho reclamo a Gerencia Comercial o Ambulatoria para ser derivado a administrativa de calidad.
- D) Vía Telefónica**, será personal de Call Center Interclínica, quien recibirá dicho reclamo y deriva por correo electrónico administrativa de calidad de Clínica los Leones (Fotocopia escaneada) en horario hábil, de lunes a viernes.

8.2 De la Categorización del reclamo según riesgo y tiempo de respuesta

Cada uno de los reclamos se categorizará en distintos niveles de gravedad, los cuales son:

- A) GRAVE:** será todo aquel que involucre la **integridad física o moral** o se relacione directamente con la **dignidad de las personas**. Este tipo de reclamos será informado y derivado inmediatamente al Encargado Institucional de la evaluación del respeto a los derechos de los pacientes y al Director Médico De Clínica Los Leones.
Tiempo de respuesta al usuario: Máximo 15 días hábiles a través de carta certificada.
- B) MENOS GRAVE:** será todo aquel que involucre la atención de salud otorgada por cualquier funcionario de Clínica Los Leones, ya sea en labores administrativas o clínicas.
También aplican en esta categoría en las solicitudes de auditorías de cuenta por dudas en cargos.
Tiempo de respuesta al usuario: Máximo 15 días hábiles a través de carta certificada.

ELABORADO POR	REVISADO POR	APROBADO POR	FECHA
Nancy Mauna Pérez Gerente Ambulatorio	Ma. Eugenia Sánchez EU. Acreditación	José Fuentes Araya Gerente General	Mayo 2017

	PROCEDIMIENTO DE GESTIÓN DE RECLAMOS	CÓDIGO: DP 1.2
		VIGENCIA : Mayo 2022
		VERSIÓN: 03
		PÁGINA:5

C) LEVE: será todo aquel que involucre situaciones relacionadas con las instalaciones, hotelería u otro similar.

Tiempo de respuesta al usuario: Máximo 15 días hábiles a través de carta certificada.

8.3. De la clasificación por áreas y por causas.

Áreas.

Para efectos de análisis de reclamos se clasificarán en áreas de acuerdo a la Unidad donde se gatilla el reclamo, de la siguiente manera:


- Urgencia
- Centro médico
- Laboratorio
- Imagenología
- Pabellón
- Hospitalización
- Administración
- Gerencia
- Ventas
- Centro Operaciones
- Unidad de Examen
- Nursery
- Presupuesto
- Enfermero Jefe

Causas

Para efectos de análisis de reclamos se clasificarán según causas de acuerdo a las siguientes:

- Trato
- Competencia técnica
- Infraestructura
- Tiempo de espera
- Información
- Procedimientos administrativos
- Probidad administrativa
- Aseo
- Probidad Médica

ELABORADO POR	REVISADO POR	APROBADO POR	FECHA
Nancy Mauna Pérez Gerente Ambulatorio	Ma. Eugenia Sánchez EU. Acreditación	José Fuentes Araya Gerente General	Mayo 2017

	PROCEDIMIENTO DE GESTIÓN DE RECLAMOS	CÓDIGO: DP 1.2
		VIGENCIA : Mayo 2022
		VERSIÓN: 03
		PÁGINA:6

8.4. De la Investigación, respuesta por parte de las unidades y acciones de mejora

La tramitación interna de los reclamos, felicitaciones o sugerencias, seguirá un tratamiento uniforme que garantice su conocimiento por la Gerencia de la unidad afectada. El folio del reclamo sigue el siguiente curso:

1. Administrativa de calidad en funciones recibe el reclamo foliado por las vías establecidas
2. El reclamo es derivado por correo electrónico a través de plataforma list plus al supervisor o coordinador de área con copia a la gerencia.
3. El supervisor o coordinador tiene un plazo máximo de 5 días hábiles para realizar la investigación que contiene análisis de causa y acciones de mejora a implementar en la unidad esto para los reclamos categorizados como menos grave o leve, la respuesta se generará según formato adjunto (anexo N°1) y va dirigida por vía correo electrónico a administrativa de calidad en funciones con copia a Gerente Ambulatorio y Gerente de área.
4. Los reclamos categorizados como graves se manejan con comunicación inmediata a Gerencia de Ambulatorio y Dirección Médica quienes solicitaran según estimen conveniente apoyo a otras gerencias para poder realizar la investigación que contiene análisis de causa y acciones de mejora a implementar y dar respuesta al usuario según plazo establecido (15 días hábiles).
5. Los reclamos serán respondidos al usuario según plazos estipulados por ley, la respuesta se genera vía carta certificada, esta es gestionada por la administrativa de calidad en funciones.
6. Todos los informes derivados de la investigación, análisis de causa y acciones de mejora incluyendo la respuesta quedaran en expediente del reclamo.
7. En caso de no registrarse datos mínimos en el reclamo que permitan entregar respuesta escrita, de acuerdo a lo definido (ej:dirección de respuesta) este reclamo se catalogará como reclamo cerrado.

ELABORADO POR	REVISADO POR	APROBADO POR	FECHA
Nancy Mauna Pérez Gerente Ambulatorio	Ma. Eugenia Sánchez EU. Acreditación	José Fuentes Araya Gerente General	Mayo 2017

