

REGLAMENTO PARA LA GESTIÓN DE RECLAMOS Y DENUNCIAS DE LOS USUARIOS DE LAS INSTITUCIONES ADMINISTRADORAS DE FONDOS DE ASEGURAMIENTO EN SALUD - IAFAS, INSTITUCIONES PRESTADORAS DE SERVICIOS DE SALUD - IPRESS Y UNIDADES DE GESTIÓN DE INSTITUCIONES PRESTADORAS DE SERVICIOS DE SALUD - UGIPRESS, PÚBLICAS, PRIVADAS O MIXTAS

CAPÍTULO I

DISPOSICIONES GENERALES

Artículo 1.- Del objeto

- 1.1. Establecer los procedimientos para la gestión de reclamos y denuncias por presunta vulneración del derecho a la salud.
- 1.2. Establecer los lineamientos para la atención de consultas relacionadas al ámbito del ejercicio del derecho a la salud.

Artículo 2.- De la finalidad

La presente norma tiene por finalidad establecer los mecanismos que permitan la protección del derecho a la salud respecto de los servicios, prestaciones o coberturas solicitadas y/o recibidas de la IAFAS, IPRESS y UGIPRESS, públicas, privadas o mixtas, en el marco del Sistema Nacional de Protección de los Derechos de los Usuarios en los Servicios de Salud.

Artículo 3.- De los principios

Son aplicables al presente Reglamento los principios establecidos en el Título Preliminar de la Ley N° 26842, Ley General de Salud, así como los establecidos en el artículo V del Título Preliminar de la Ley N° 29571, Código de Protección y Defensa del Consumidor, modificado por el Decreto Legislativo N° 1308, Decreto Legislativo que modifica el Código de Protección y Defensa del Consumidor.

Artículo 4.- Del ámbito de aplicación

4.1. El presente Reglamento es aplicable a SUSALUD, así como a la IAFAS, IPRESS y UGIPRESS, públicas, privadas o mixtas a nivel nacional y a los usuarios de los servicios de salud.

4.2. En el caso de la IAFAS señaladas en los numerales 6) y 7) del artículo 7 del Texto Único Ordenado de la Ley N° 29344, Ley Marco de Aseguramiento Universal en Salud, aprobado por Decreto Supremo N° 020-2014-SA, los procedimientos para la atención de consultas y reclamos son determinados por la Superintendencia de Banca y Seguros y Administradoras de Fondos de Pensiones.

Artículo 5.- De los acrónimos y definiciones

Para los efectos del presente Reglamento son de aplicación los siguientes acrónimos:

AIS	Acciones Inmediatas en Salud.
CECONAR	Centro de Conciliación y Arbitraje de la Superintendencia Nacional de Salud.
IAFAS	Institución Administradora de Fondos de Aseguramiento en Salud.
IFIS	Intendencia de Fiscalización y Sanción.
IID	Intendencia de Investigación y Desarrollo.
INA	Intendencia de Normas y Autorizaciones.
IPRESS	Institución Prestadora de Servicios de Salud.
IPROM	Intendencia de Promoción de Derechos en Salud.
IPROT	Intendencia de Protección de Derechos en Salud.
ISIAFAS	Intendencia de Supervisión de Instituciones Administradoras de Fondos de Aseguramiento en Salud.
ISIPRESS	Intendencia de Supervisión de Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud.

TUO LPAG

PAS
PAUS
SADERECHOS

SAREFIS
SUSALUD
UGIPRESS

Texto Único Ordenado de la Ley N° 27444, Ley del Procedimiento Administrativo General.

Procedimiento Administrativo Sancionador.

Plataforma de Atención al Usuario en Salud.

Superintendencia Adjunta de Promoción y Protección de Derechos en Salud.

Superintendencia Adjunta de Regulación y Fiscalización.

Superintendencia Nacional de Salud.

Unidad de Gestión de IPRESS.

Listado de definiciones:

Acciones Inmediatas en Salud: Son las actuaciones y coordinaciones que realiza SUSALUD ante la IAFAS, IPRESS y UGIPRESS, cuando la vida o integridad física de un usuario se encuentre en riesgo, con el fin de brindar una respuesta oportuna y acceso a servicios vitales.

Asistencia técnica: Es un proceso de orientación técnica, metodológica e instrumental en la implementación de los mecanismos de atención de consultas y reclamos, en la IAFAS, IPRESS y UGIPRESS, con el objetivo de fortalecer las capacidades institucionales en la difusión y promoción de derechos en salud.

Consulta: Solicitud de información y/u orientación relacionada a los derechos de los usuarios de los servicios de salud, presentada por una persona natural o jurídica a la IAFAS, IPRESS, UGIPRESS o ante SUSALUD, a fin que sea atendida.

SUSALUD encauza las consultas que correspondan ser atendidas por la IAFAS, IPRESS o UGIPRESS según su competencia, debiendo comunicar estas a SUSALUD la respuesta al solicitante.

La atención de las consultas no puede exceder del plazo máximo de cinco días hábiles, salvo los casos en que la normativa específica vigente prevea un plazo menor.

Casilla electrónica: Mecanismo de visualización y consulta de notificación electrónica proporcionada por SUSALUD, accesible a través de una clave privada cuyo objetivo es dotar de celeridad y transparencia. El acceso a la casilla electrónica es gratuito.

Denuncia: Manifestación expresa presentada ante SUSALUD sobre acciones u omisiones de la IAFAS, IPRESS o UGIPRESS respecto a los hechos o actos que pudieran constituir presunta vulneración de los derechos de los usuarios de los servicios de salud, ante la insatisfacción respecto de los servicios, prestaciones o coberturas; o frente la negativa de atención de su reclamo; o disconformidad con el resultado del mismo; o irregularidad en su tramitación por parte de estas.

Sin perjuicio de ello, SUSALUD puede intervenir de oficio en caso de tomar conocimiento de hechos o actos que pudieran constituir presunta vulneración de los derechos de los usuarios de los servicios de salud.

Documento de identificación: Entiéndase como tal al Documento Nacional de Identidad, Carné de Extranjería, Pasaporte, Registro Único de Contribuyente, o cualquier otro medio físico que permita identificar al usuario.

Enfoque intercultural: Herramienta de análisis que propone el reconocimiento de las diferencias culturales, sin discriminar ni excluir, buscando generar una relación recíproca entre los distintos grupos étnicos culturales que cohabitan en un determinado espacio. Esto implica para el Estado, incorporar y asimilar como propias las diferentes concepciones de bienestar y desarrollo de los diversos grupos étnico-culturales en la prestación de sus servicios, así como adaptar los mismos a las particularidades socio-culturales de los mismos.

Informe de intervención: La IPROT o los Órganos Desconcentrados de SUSALUD, en mérito de una denuncia, emite el informe que contiene las actuaciones y diligencias de intervención.

Interés público: Es todo aquello que beneficia a la comunidad en general. Su satisfacción constituye uno de los fines del Estado y justifica la organización administrativa.

Intervención: Son las actuaciones que se realizan con el propósito de identificar los hechos materia de denuncia, realizar las diligencias que se requiera, recabar información y otros, promoviendo que se alcance alguna solución al problema planteado en el marco del derecho a la salud.

Libro de Reclamaciones en Salud: Es un registro de naturaleza física o virtual provisto por la IAFAS, IPRESS o UGIPRESS, públicas, privadas o mixtas, en el cual los usuarios o terceros legitimados pueden interponer sus reclamos ante su insatisfacción con los servicios, prestaciones o coberturas relacionadas con su atención en salud, de acuerdo a la normativa vigente.

Monitoreo: Es la actividad orientada a validar la calidad, oportunidad, disponibilidad y transparencia de la información generada por la IAFAS, IPRESS y UGIPRESS, así como del intercambio o transferencia de información electrónica en las condiciones, formas y plazos establecidos expresamente por SUSALUD.

Reclamo: Manifestación verbal o escrita, efectuada ante la IAFAS, IPRESS o UGIPRESS por un usuario o tercero legitimado ante la insatisfacción respecto de los servicios, prestaciones o coberturas solicitadas o recibidas de estas, relacionadas a su atención en salud.

Usuario: Persona natural que requiere o hace uso de los servicios, prestaciones o coberturas otorgados por la IAFAS, IPRESS o UGIPRESS. Asimismo, se considera como usuario a la entidad empleadora en la contratación de cobertura de aseguramiento en salud para sus trabajadores frente a una IAFAS.

Para efectos del presente Reglamento, cuando se haga referencia al usuario se entiende al representante del mismo, conforme a lo establecido en el Código Civil y en el Reglamento de la Ley N° 29414, Ley que establece los Derechos de las Personas Usuarias de los Servicios de Salud, aprobado con Decreto Supremo N° 027-2015-SA.

Tercero: Es la persona natural o jurídica distinta del usuario o tercero legitimado. Comprende también a los medios de comunicación masiva.

Tercero legitimado: Persona natural o jurídica que puede actuar en defensa de los intereses colectivos o difusos de los usuarios. En caso de intereses colectivos, se acredita un vínculo jurídico con los integrantes del colectivo determinado.

Término de la distancia: Lapso de tiempo que se concede, cuando el lugar en que se ubica la IAFAS, IPRESS, UGIPRESS o SUSALUD ante la cual debe efectuarse el acto procedimental para la atención de reclamos y denuncias, es diferente de aquél donde domicilia el reclamante o denunciante y que se suma al plazo ordinario fijado en el presente Reglamento.

El término de la distancia se aplica conforme al Cuadro General de Términos de la Distancia del Poder Judicial.

Trato directo: Es la negociación directa entre la IAFAS, IPRESS o UGIPRESS y los usuarios sin la intervención de un tercero, con la finalidad de resolver un conflicto que origina un reclamo o denuncia.

Artículo 6.- De las instancias competentes

6.1 La IAFAS, IPRESS y UGIPRESS es responsable de la recepción, procesamiento y atención de los reclamos presentados por los usuarios o terceros legitimados, así como para la atención de consultas en el ámbito de su competencia.

6.2 La IPROT y los Órganos Desconcentrados de SUSALUD, en caso de encargo de funciones, son competentes para la atención de consultas y denuncias.

6.3 La IPROM es responsable de llevar a cabo las actividades orientadas a promover los derechos de los usuarios, así como brindar asistencia técnica a la IAFAS, IPRESS y UGIPRESS en la implementación de los mecanismos para la atención y gestión de consultas y reclamos.

6.4 La ISIPRESS es competente para supervisar el cumplimiento de las obligaciones de las IPRESS y UGIPRESS sobre los mecanismos para atender los procesos de consultas y reclamos.

6.5 La ISIAFAS es competente para supervisar el cumplimiento de las obligaciones de las IAFAS sobre los mecanismos para atender los procesos de consultas y reclamos.

6.4 La IID es competente del monitoreo de información electrónica que reportan la IAFAS, IPRESS y UGIPRESS en relación a los reclamos.

Artículo 7.- De las obligaciones para la IAFAS, IPRESS y UGIPRESS

La IAFAS, IPRESS y UGIPRESS tiene la obligación de cumplir con lo siguiente:

- a. Designar mediante documento formal que corresponda, emitido por la máxima autoridad competente de la IPRESS, IAFAS o UGIPRESS, al responsable del Libro de Reclamaciones en Salud, quien tiene a cargo la custodia y procedimiento para la atención del reclamo.
- b. Contar como mínimo con un afiche que contenga el listado de derechos de los usuarios de los servicios de salud, ubicado en un lugar visible y de fácil acceso al público, conforme al Anexo del Reglamento de la Ley N° 29414, Ley que establece los derechos de las personas usuarias de los servicios de salud, aprobado por Decreto Supremo N° 027-2015-SA.
- c. Contar con un procedimiento que determine de manera clara el flujo de atención, los responsables y los plazos para atender las consultas y reclamos, así como la gratuidad de la tramitación de consultas, información, orientación y reclamos, el cual se encuentra alineado a las disposiciones de la presente norma, y ser difundido al personal de la IAFAS, IPRESS o UGIPRESS. En el caso de las IPRESS del primer nivel de atención que dependan de una UGIPRESS, la elaboración y aprobación del procedimiento se encuentra a cargo de esta última.
- d. Cumplir con los plazos y el procedimiento de atención de consultas y reclamos, de acuerdo a lo señalado en el presente Reglamento.
- e. Las IPRESS del primer nivel de atención con categoría I-4 o su equivalente, así como para el segundo y tercer nivel de atención, cuentan con una PAUS para la tramitación de consultas y reclamos.
- f. Informar al público en general sobre el derecho que le asiste para acudir en denuncia ante SUSALUD y sobre los canales de atención de reclamos disponibles, a través de medios electrónicos y avisos físicos de forma permanente en lugar visible.
- g. Contar con el acervo documental (físico o virtual) de los expedientes de consultas y reclamos, los cuales contienen toda la documentación que sustenta la atención y seguimiento brindado en cada caso en particular, incluyendo la respuesta entregada al usuario.
- h. Presentar oportunamente, a solicitud de SUSALUD, información respecto a los reclamos presentados y la situación de los mismos, en la periodicidad y por los medios que esta establezca.

CAPÍTULO II

DE LA PLATAFORMA DE ATENCIÓN AL USUARIO EN SALUD

Artículo 8.- De la Plataforma de Atención al Usuario en Salud

8.1 La PAUS es el conjunto de acciones, actos y actividades destinadas a la atención y gestión de consultas y reclamos presentados por los usuarios ante la IAFAS, IPRESS y UGIPRESS,

orientados a la solución de la insatisfacción respecto a los servicios, prestaciones o coberturas relacionadas con su atención en salud.

8.2 Para dicho fin se emplea recursos físicos, materiales, tecnológicos y humanos, siendo la máxima autoridad de la IAFAS, IPRESS o UGIPRESS la responsable de la implementación, operatividad y seguimiento de la PAUS, a fin de promover la mejora continua de los servicios de salud.

Artículo 9.- De la implementación

Para la puesta en marcha e implementación de la PAUS, la IAFAS, IPRESS y UGIPRESS tiene la responsabilidad de cumplir con lo siguiente:

- Respetar el enfoque de interculturalidad.
- Designar mediante documento formal, emitido por la máxima autoridad de la IAFAS, IPRESS o UGIPRESS, al responsable de la PAUS que tiene a su cargo la conducción y/o coordinación del proceso de atención de las consultas y reclamos. En ausencia del responsable de la PAUS, el rol es asumido por la persona que este delegue formalmente, para asegurar la atención en el horario de funcionamiento de la IAFAS, IPRESS y UGIPRESS. La designación del responsable se registra en el aplicativo informático que implemente SUSALUD.
- Contar con personal capacitado en la atención de las consultas y reclamos de los usuarios. El personal porta permanentemente su identificación institucional en un lugar visible.
- Desarrollar acciones de capacitación al personal respecto a los derechos y deberes de los usuarios y del proceso de atención de consultas y reclamos.
- Desarrollar acciones de difusión a los usuarios y comunidad organizada, respecto a sus derechos y deberes, así como del proceso de atención de consultas y reclamos.
- Publicar en lugares visibles y de acceso al público los procesos de atención de consultas y reclamos, los mismos que son de fácil entendimiento.
- Habilitar un ambiente para la atención y recepción de las consultas y reclamos en lugar accesible y visible para los usuarios con recursos físicos, materiales, tecnológicos y humanos durante su horario de atención, debiendo prever un espacio en condiciones de privacidad para la atención al usuario que lo requiera.
- Señalizar el ambiente destinado para la atención y recepción de las consultas y reclamos e indicar su horario de atención en un lugar visible, tanto en el área física como en otros accesos de la IAFAS, IPRESS y UGIPRESS.

SUB CAPITULO I DEL RECLAMO

Artículo 10.- De las etapas de atención

El proceso de atención de reclamos tiene las siguientes etapas:

- Admisión y registro.
- Evaluación e investigación.
- Resultado y notificación.
- Archivo y custodia del expediente.

Artículo 11.- Del plazo de atención

El plazo máximo de atención de los reclamos no excede de treinta días hábiles, contados desde el día siguiente de su recepción por la IAFAS, IPRESS o UGIPRESS, según corresponda.

Artículo 12.- Del trato directo

12.1 La IAFAS, IPRESS o UGIPRESS propician en cualquiera de las etapas del reclamo, el trato directo entre estas y los usuarios, a fin de llegar a un acuerdo que permita la conclusión del mismo.

12.2 En el caso que se configure la solución inmediata del reclamo interpuesto a través del trato directo, este es detallado en la hoja de reclamaciones (original y autocopiativas) o en cualquier otro documento o comunicación escrita que acredite la conformidad del usuario o tercero legitimado, dándose por atendido el reclamo.

Artículo 13.- De los medios alternativos de solución de controversias

13.1 Recibido el reclamo, la IAFAS, IPRESS o UGIPRESS informa al reclamante sobre las ventajas de resolver sus controversias a través del uso de los medios alternativos de solución de controversias que promueve SUSALUD mediante el CECONAR.

13.2 Cualquiera de las IAFAS, IPRESS o UGIPRESS, así como el reclamante durante la tramitación del reclamo, pueden hacer uso de los medios alternativos de solución de controversias como la conciliación, la mediación, el arbitraje u otros ante el CECONAR, con el objetivo de dar por concluida la controversia suscitada.

13.3 En aquellas ciudades donde no exista una oficina de CECONAR, los usuarios pueden realizar sus conciliaciones, mediaciones, arbitrajes u otros, en aquellos centros que se encuentren registrados y habilitados por CECONAR.

Artículo 14.- De la admisión de reclamos

14.1. Todo usuario o tercero legitimado tiene derecho a presentar su reclamo ante la IAFAS, IPRESS y UGIPRESS, por la insatisfacción con los servicios, prestaciones o coberturas relacionadas con su atención en salud.

14.2. Los reclamos son presentados mediante el llenado del Libro de Reclamaciones en Salud físico o virtual de la IAFAS, IPRESS o UGIPRESS.

14.3. En el caso de la IAFAS, IPRESS o UGIPRESS que implemente como mecanismo de reclamo la vía telefónica, dispone de los recursos necesarios a fin de garantizar la grabación del mismo e implementar mecanismos para preservar el adecuado trato de la información sensible del reclamante. Asimismo, recibido el reclamo, este es registrado en el Libro de Reclamaciones en Salud virtual.

14.4. En el caso de las IPRESS de Nivel I-1, I-2 y I-3 o su equivalente, reciben el reclamo, y lo remiten con sus descargos, dentro de los cinco días hábiles siguientes a la PAUS de su respectiva UGIPRESS para su procesamiento y atención, esta última es responsable de la verificación del envío de la información de sus IPRESS de manera oportuna.

14.5 En el caso de las IPRESS de Nivel I-1, I-2 y I-3 o su equivalente, que no dependen de una UGIPRESS, la atención del reclamo se efectúa directamente por estas.

14.6 En el caso del Libro de Reclamaciones en Salud virtual, no es exigible la firma del reclamante. Su presentación está acreditada con el número del documento de identificación.

14.7. La recepción del reclamo no puede rechazarse por falta de pruebas que lo sustenten.

Artículo 15.- Del Libro de Reclamaciones en Salud

La IAFAS, IPRESS y UGIPRESS tiene la responsabilidad de cumplir con lo siguiente:

15.1. Poner a disposición de los usuarios el Libro de Reclamaciones en Salud físico, garantizando la accesibilidad y disponibilidad en el horario de funcionamiento de la respectiva IAFAS, IPRESS o UGIPRESS. Para el caso del Libro de Reclamaciones en Salud virtual, su disponibilidad y accesibilidad es las veinticuatro horas de cada uno de los siete días de la semana.

15.2. Adoptar medidas para garantizar el acceso del Libro de Reclamaciones en Salud físico o virtual a las personas con discapacidad u otras limitaciones físicas.

15.3. Adoptar medidas para garantizar el respeto al enfoque de interculturalidad para el acceso del Libro de Reclamaciones en Salud físico o virtual, así como para aquellas personas iletradas.

15.4. Exhibir en un lugar visible y de fácil acceso al público, el aviso del Libro de Reclamaciones en Salud físico, conforme el Anexo N° 2.

Artículo 16.- Del formato de la Hoja de Reclamación

16.1. El formato de la Hoja de Reclamación, que forma parte del Libro de Reclamaciones en Salud, se encuentra establecido en el Anexo N° 1, debiendo ser provisto a través de medio físico o virtual por la IAFAS, IPRESS o UGIPRESS, públicas, privadas o mixtas. Mediante el Anexo N° 3 se establece el instructivo para el llenado de la Hoja de Reclamación del Libro de Reclamaciones en Salud.

16.2. Cada Hoja de Reclamación del Libro de Reclamaciones en Salud de naturaleza física cuenta con tres hojas desglosables: Una original y dos autocopiativas. La original es entregada al usuario o al tercero legitimado, que formuló el reclamo al momento de presentarlo. La primera hoja

autocopiativa queda en posesión de la IAFAS, IPRESS o UGIPRESS; y, la segunda hoja autocopiativa, es entregada a SUSALUD, cuando sea solicitada por esta.

16.3. El Libro de Reclamaciones en Salud virtual se encuentra alojado en la página de inicio del portal web de la IAFAS, IPRESS y UGIPRESS; y, contiene como mínimo los campos señalados para el formato de la Hoja de Reclamación en físico, a excepción de la firma, acreditándose su presentación con el registro del número del documento de identificación. Asimismo, al concluir el proceso de ingreso del reclamo, se permite la impresión de la Hoja de Reclamación y enviarse automáticamente al correo electrónico indicado por el reclamante, dejando constancia de la fecha y hora de presentación del reclamo.

16.4. La IAFAS, IPRESS o UGIPRESS que cuente con Libro de Reclamaciones en Salud virtual cuenta adicionalmente con un Libro de Reclamaciones en Salud físico, como medio alternativo para tener un respaldo, conforme a las características del Anexo N° 1, el mismo que es puesto a disposición del público cuando no sea posible el uso del Libro de Reclamaciones en Salud virtual o a solicitud de reclamante.

Artículo 17.- De la acumulación de reclamos en trámite

En los casos que se presente más de un reclamo en los que coincidan el sujeto del reclamo, la institución reclamada, la causa y la fecha de ocurrencia, la IAFAS, IPRESS o UGIPRESS los acumula en el expediente de mayor antigüedad que diera lugar al inicio del procedimiento de atención del reclamo, en la etapa que se encuentre, comunicando de oficio dicha situación a los interesados.

Artículo 18.- De la duplicidad de reclamos resueltos

En caso se produzca identidad de un nuevo reclamo respecto a un reclamo anteriormente resuelto y notificado, se procede a archivar el nuevo reclamo, comunicando dicha situación al reclamante en un plazo de cinco días hábiles posteriores al archivo.

Artículo 19.- Del número correlativo del reclamo

La IAFAS, IPRESS y UGIPRESS asigna a cada reclamo un número correlativo, el mismo que es diferenciado en el caso del Libro de Reclamaciones en Salud físico o virtual, y es proporcionado al usuario o tercero legitimado al momento de la presentación del mismo, para los fines de seguimiento respectivo por parte del reclamante y para el reporte a SUSALUD.

Artículo 20.- De la competencia y traslado de reclamos

20.1. En caso de presentarse un reclamo ante una IPRESS o IAFAS que tengan vinculación contractual entre sí o este tenga relación con la insatisfacción del usuario, se traslada el reclamo a la IAFAS o IPRESS competente que corresponda, mediante los canales que se encuentren a disposición, sin perjuicio de la remisión formal del reclamo, comunicando de dicho traslado al reclamante y declinando competencia bajo responsabilidad. Dicho traslado no excede el plazo máximo de dos días hábiles posteriores a su recepción, a partir del cual comienza a correr el plazo para la atención del reclamo.

20.2. En el caso que el usuario o tercero legitimado presente un reclamo ante una IPRESS o IAFAS o UGIPRESS, y de la descripción del reclamo se aprecie que la insatisfacción es atendida también por la IAFAS, IPRESS o UGIPRESS con la que mantiene vínculo; la IAFAS, IPRESS o UGIPRESS a la que se presentó el reclamo informa al reclamante, bajo responsabilidad, en el plazo máximo de dos días hábiles posterior a su recepción, que el reclamo ha sido trasladado a la IAFAS o IPRESS o UGIPRESS, para su atención en lo que corresponda. La IAFAS, IPRESS y UGIPRESS atiende el reclamo en los plazos y procedimiento establecidos en los artículos 10 y 11.

20.3. La IAFAS o IPRESS o la UGIPRESS a la cual se le trasladó el reclamo comunica la atención del reclamo a aquella que lo recibió inicialmente, a fin que se dé por atendido por parte de esta.

20.4. El traslado del reclamo también puede realizarse de una IAFAS a otra IAFAS, cuando exista un convenio o contrato de articulación entre ellas.

20.5. En el caso que la IAFAS, IPRESS, o UGIPRESS que traslade el reclamo evidencie la falta de atención del reclamo trasladado a la IAFAS, IPRESS o UGIPRESS competente, comunica a SUSALUD dicha situación, a efecto que SUSALUD inicie las acciones correspondientes.

Artículo 21.- De la evaluación e investigación

La IAFAS, IPRESS o UGIPRESS, al tomar conocimiento de los hechos que motivan el reclamo, decide la adopción de acciones inmediatas para su atención. Se realizan las actuaciones necesarias para dilucidar los hechos que generaron la insatisfacción del usuario o tercero legitimado, respecto a los servicios de salud, prestaciones o coberturas, cuando la naturaleza y complejidad del reclamo lo requiera.

Artículo 22.- De la actuación probatoria

Según la necesidad o complejidad del caso, la IAFAS, IPRESS o UGIPRESS puede practicar la actuación de pruebas documentales, testimoniales y/o auditorías de caso, de procesos, de salud y médica que estimen pertinentes, asumiendo el costo de las mismas.

Artículo 23.- Del resultado del reclamo

23.1. El resultado del reclamo contiene como mínimo lo siguiente:

- a. Canal de ingreso del reclamo.
 - b. Identificación del usuario afectado y de quien presente el reclamo.
 - c. Descripción y causa del reclamo.
 - d. Análisis de los hechos que sustentan el reclamo, conteniendo las investigaciones realizadas por la IAFAS, IPRESS y UGIPRESS, así como las actuaciones probatorias practicadas, de ser el caso.
 - e. Conclusiones, donde se emite pronunciamiento motivado respecto a los hechos que sustentan el reclamo, declarándolo según corresponda:
 - i. Fundado: Declaración de resultado del reclamo cuando se ha probado la afirmación de los hechos alegados por el reclamante.
 - ii. Improcedente: Declaración de resultado del reclamo cuando no corresponde la atención del mismo por no acreditar la legitimidad para obrar; no existir conexión lógica entre los hechos expuestos y el reclamo; o, carecer de competencia la IAFAS, IPRESS o UGIPRESS recurrida, salvo las excepciones del artículo 20.
 - iii. Infundado: Declaración de resultado del reclamo cuando no se acreditan los hechos que sustentan el mismo.
 - f. Medidas a adoptar o adoptadas por la IAFAS, IPRESS o UGIPRESS según corresponda, cuando se declare fundado el reclamo, así como el plazo razonable para su implementación.
- 23.2 La IAFAS, IPRESS y UGIPRESS está obligada a comunicar el resultado del reclamo, asimismo acredita la recepción de dicha comunicación por el usuario o tercero legitimado.

Artículo 24.- De la comunicación del resultado del reclamo

24.1 Concluida la investigación, la IAFAS, IPRESS o UGIPRESS remite la comunicación al usuario o tercero legitimado, adjuntando el informe del resultado del reclamo en un plazo máximo de cinco días hábiles, contado desde el día siguiente de emitido este, al domicilio consignado en el Libro de Reclamaciones en Salud o a su dirección electrónica, en caso de haberlo autorizado expresamente.

24.2 Es responsabilidad del reclamante comunicar al reclamado la variación de los datos de contacto consignados en su reclamo, a efectos de notificársele la resolución del mismo.

24.3 En el último párrafo de la comunicación que contiene el informe del resultado del reclamo, se consigna, el siguiente texto:

"De no encontrarse de acuerdo, o disconforme con el resultado del reclamo, o ante la negativa de atención o irregularidad en su tramitación, puede acudir en denuncia ante la Superintendencia Nacional de Salud – SUSALUD; o hacer uso de los mecanismos alternativos de solución de controversias ante el Centro de Conciliación y Arbitraje – CECONAR de SUSALUD"

Artículo 25.- De la conclusión del reclamo

25.1. El reclamo concluye con la comunicación del informe del resultado del mismo.

25.2. Asimismo, el reclamo puede concluir en los siguientes supuestos:

- a) Acuerdo de trato directo sobre los mismos hechos que motivaron el reclamo. Se puede consignar su conformidad explícitamente en la Hoja de Reclamación del Libro de

Reclamaciones en Salud, o en cualquier otro documento o comunicación escrita que acredite la conformidad del usuario.

- b) Desistimiento por escrito del reclamo por parte del usuario o tercero legitimado, con o sin expresión de causa.
- c) Acuerdo conciliatorio o transacción extrajudicial que resuelve la controversia entre las IAFAS, IPRESS o UGIPRESS con el reclamante y sobre los mismos hechos que motivan el reclamo.

Artículo 26.- Del expediente único de reclamo

26.1 Todas las actuaciones, documentos y/o pruebas que sustenten la recepción, procesamiento y atención de los reclamos se encuentran contenidas en un expediente único que refleje el cumplimiento de las etapas señaladas en el artículo 10.

26.2. La IAFAS, IPRESS y UGIPRESS es responsable del archivo y custodia del expediente único de reclamo por un periodo de cuatro años desde su conclusión.

CAPÍTULO III

DE LA DENUNCIA

Artículo 27.- Del inicio de la denuncia

27.1 La denuncia se inicia con la expresión de necesidad de protección del derecho a la salud ante una presunta vulneración formulada por un usuario o tercero legitimado ante SUSALUD, o ante la toma de conocimiento a través de terceros de la necesidad de protección del derecho a la salud.

27.2 La denuncia también se inicia cuando el usuario o tercero legitimado expresa su disconformidad con el resultado del reclamo, ante la negativa de atención o irregularidad en su tramitación.

27.3 Si de la expresión de necesidad del usuario o tercero legitimado se advierte que lo que busca es absolver alguna inquietud relacionada al derecho a la protección a la salud, se tramita como consulta.

Artículo 28.- De la información requerida para la denuncia

28.1. La información requerida al denunciante contiene como mínimo lo siguiente:

- a. Identificación de quien presenta la denuncia: Nombres y apellidos completos, número de documento de identificación.
- b. Número de teléfono de contacto, domicilio de notificación, y, de solicitar la notificación virtual, suscribir la manifestación de voluntad para la notificación en el correo electrónico u otro medio consignado.
- c. Nombre e identificación del/de la posible afectado/a.
- d. Nombre o razón social de la IAFAS, IPRESS o UGIPRESS y su ubicación geográfica.
- e. Detalle de la denuncia, los fundamentos claros y precisos de hecho que lo apoyen y, cuando le sea posible, los de derecho, señalando el bien o servicio materia de denuncia, y la fecha de ocurrencia del hecho denunciado.
- f. Expectativa: Expresión concreta de lo solicitado.
- g. Firma del denunciante, en caso de presentarse en físico. En caso de personas iletradas o que no puedan firmar, imprimen sólo su huella digital. En caso de presentación electrónica o verbal de la denuncia, no es necesaria la firma; validándose para ambos casos con el número de documento de identidad consignado.

28.2 Un tercero legitimado organizado como persona jurídica que presente denuncia cumple, adicionalmente los siguientes requisitos:

- a. Copia de la escritura pública de constitución.
- b. Tener como finalidad proteger, defender o representar en temas relacionados a la salud.

28.3. Para facilitar la atención de la denuncia, se puede adjuntar o mencionar las pruebas que acrediten los hechos materia de su denuncia, así como presentar la copia del informe del resultado del reclamo, de contarse con este, en caso de disconformidad con el resultado del mismo; y, la copia

de la Hoja de Reclamación, de contarse con esta, en caso de negativa de atención del reclamo, o irregularidad en su tramitación.

28.4. En ningún caso se requiere la firma de abogado para la presentación de la denuncia.

28.5. El trámite de denuncia es gratuito.

28.6 De corresponder, se solicita además el acceso al contenido de la historia clínica del usuario afectado, en cualquier etapa del procedimiento de la atención de denuncia.

Artículo 29.- De las diligencias de intervención

29.1 Una vez recibida la denuncia o habiendo tomado conocimiento de ella, la IPROT o los Órganos Desconcentrados de SUSALUD, según sea el caso, inician las diligencias de intervención, que tienen como finalidad atender la necesidad de protección del derecho a la salud, conforme al siguiente detalle:

- a. Recabar información documental.
- b. Realizar entrevistas.
- c. Realizar visitas de campo.
- d. Realizar observación.
- e. Coordinaciones directas y demás actuaciones que según el caso resulten pertinentes.

29.2 Las diligencias de intervención señaladas en el presente artículo pueden registrarse en medios físicos, magnéticos u otros medios que la tecnología lo permita.

29.3 La IPROT o los Órganos Desconcentrados realizan las AIS, cuando la vida o integridad física de un usuario se encuentre en riesgo.

29.4 En caso la IAFAS, IPRESS o UGIPRESS impida u obstaculice la realización de las diligencias de intervención se motiva el inicio de un PAS.

Artículo 30.- Del informe de intervención

30.1 En el supuesto que, como consecuencia de las diligencias de intervención se atiende la necesidad de la protección del derecho a la salud del usuario, se procede a elaborar el informe de intervención, dejando constancia de la conformidad del denunciante mediante acta u otro medio que permita garantizar su manifestación de voluntad, concluyendo la intervención y procediendo a su archivo.

30.2 En el supuesto que, como consecuencia de las diligencias, no se logre atender la necesidad de protección del derecho a la salud del usuario o se advierta la presunta vulneración de este, se procede a elaborar el informe de intervención, concluyendo la intervención y remitiéndose a la IFIS, acompañando todos los actuados, para la evaluación del inicio un PAS.

30.3 En el supuesto que, de la evaluación de los hechos, se advierta que existe un riesgo inminente para la salud y la vida de la población, se aplican las medidas de seguridad correspondientes, conforme a lo establecido en el Reglamento de Supervisión de SUSALUD vigente.

30.4 Sin perjuicio de los supuestos señalados en los numerales anteriores, la IPROT o los Órganos Desconcentrados de SUSALUD, en el marco de protección del derecho a la salud del usuario, pueden comunicar a las instancias civiles, penales y/o administrativas, según corresponda, sobre los hechos de la denuncia.

30.5 En cualquier caso, el informe de intervención puede expresar recomendaciones que se consideren pertinentes.

30.6 El informe de intervención se emite en un plazo máximo de veinticinco días hábiles siguientes de presentada la denuncia.

30.7 En ningún caso el resultado de la denuncia da lugar a declaración de indemnización, en la vía administrativa, a favor del usuario por los daños o perjuicios que hayan podido causar la IAFAS, IPRESS o UGIPRESS según corresponda, quedando a salvo su derecho para acudir al CECONAR y hacer uso de los medios alternativos de solución de controversias, de acuerdo a la normativa vigente o la vía judicial.

Artículo 31.- Medios alternativos de solución de controversias

31.1 Recibida la denuncia, la IPROT o los Órganos Desconcentrados de SUSALUD informan a las IAFAS, IPRESS o UGIPRESS, así como al denunciante, sobre las ventajas de resolver sus controversias a través de los medios alternativos de solución de controversias ante CECONAR de SUSALUD.

31.2 Cualquiera de las IAFAS, IPRESS o UGIPRESS, así como el denunciante, antes o durante la tramitación de la denuncia, pueden hacer uso de los medios alternativos de solución de controversias, como la conciliación, la mediación, el arbitraje u otros que establezca el CECONAR, con el objetivo de dar solución a la controversia suscitada.

31.3 No se someten a medios alternativos de solución de controversias los hechos que se refieran a la comisión de delitos o faltas, conforme a la normatividad vigente.

31.4 En aquellas ciudades donde no exista una oficina de CECONAR, los usuarios pueden realizar sus conciliaciones, mediaciones, arbitrajes u otros, en los centros que se encuentren registrados y habilitados a nivel nacional en el servicio de conciliación y arbitraje de CECONAR.

Artículo 32.- De la acumulación de denuncia en trámite

En los casos que se presente más de una denuncia en los que coincida el usuario afectado, la IAFAS, IPRESS o UGIPRESS materia de la denuncia, la causa y la fecha de ocurrencia, SUSALUD acumula las denuncias en el expediente de mayor antigüedad, dicha situación es comunicada a los denunciantes; en caso que alguna de las denuncias ha motivo el inicio de un PAS, se comunicara al denunciante que el expediente se encuentra en la IFIS.

Artículo 33.- De la duplicidad de denuncias resueltas

33.1 En caso se produzca identidad respecto a una denuncia que haya sido atendida y comunicada, se procede a archivar la nueva, comunicando dicha situación al denunciante.

33.2 La IPROT o los Órganos Desconcentrados de SUSALUD comunica al denunciante la conclusión de caso.

Artículo 34. Del plazo para el requerimiento de información de la intervención

34.1 Recibida la denuncia, la IPROT o los Órganos Desconcentrados de SUSALUD corre traslado de la misma a la IAFAS, IPRESS o UGIPRESS, a efectos que atienda el requerimiento de información y se pronuncie respecto de los hechos planteados en la misma, acompañando los documentos que sustenten sus afirmaciones y los que sean expresamente solicitados.

34.2. La información detallada en el numeral anterior es remitida por la máxima autoridad de la IAFAS, IPRESS o UGIPRESS, en físico o a través de medios electrónicos, en un plazo máximo de diez días hábiles, contados desde el día siguiente de notificado el requerimiento. Dicho plazo es improrrogable. Su incumplimiento motiva el inicio de un PAS o las acciones legales previstas por Ley.

Artículo 35.- De la comunicación de la intervención

35.1 La IPROT o los Órganos Desconcentrados de SUSALUD comunican a la IAFAS, IPRESS o UGIPRESS, así como al denunciante, la remisión del informe de intervención a la IFIS, dentro del plazo máximo de cinco días hábiles de emitido.

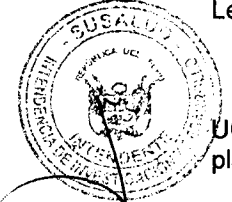
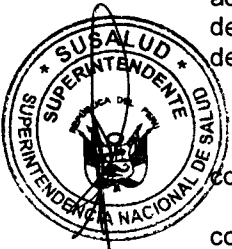
35.2 Es responsabilidad del denunciante comunicar a SUSALUD la variación de los datos de contacto consignados en su denuncia, a efectos de informarle la resolución de la misma.

Artículo 36.- De la conclusión anticipada

36.1 La IPROT o los Órganos Desconcentrados de SUSALUD declaran la conclusión anticipada de la denuncia, en cualquiera de los siguientes casos:

- Desistimiento por escrito de la denuncia por parte del usuario o tercero legitimado, con o sin expresión de causa.
- Acuerdo de trato directo, consignado por escrito.
- Acuerdo conciliatorio extrajudicial.
- Transacción extrajudicial.
- Laudo arbitral.

36.2 Sin perjuicio de la conclusión anticipada de la denuncia a través de los medios citados en el numeral anterior, la IPROT o los Órganos Desconcentrados de SUSALUD pueden remitir lo actuado a los órganos de supervisión correspondientes, si del análisis de los hechos se considera que se puede estar afectando el interés público.



36.3 Asimismo, la IPROT o los Órganos Desconcentrados de SUSALUD, en el marco de protección del derecho a la salud del usuario, puede comunicar a las instancias civiles, penales y/o administrativas, según corresponda, sobre los hechos de la denuncia.

CAPITULO IV INTERVENCIÓN DE OFICIO

Artículo 37.- De la intervención de oficio

SUSALUD en caso de tomar conocimiento de hechos o actos que pudieran constituir vulneración al derecho a la salud, a través de la IPROT o los Órganos Desconcentrados de SUSALUD, procede de oficio conforme a lo establecido en los artículos 29, 30, 32, 33, 34 y 35.

DISPOSICIONES COMPLEMENTARIAS FINALES

Primera.- Clasificación de reclamos

SUSALUD, mediante Resolución de Superintendencia establece la clasificación de reclamos presentados por los usuarios ante la IAFAS, IPRESS o UGIPRESS, en un plazo de treinta días hábiles, contados a partir de la entrada en vigencia del Reglamento.

Segunda.- Procedimiento de actualización de consultas

SUSALUD establece los procedimientos para la atención de consultas.

Tercera.- Registro de Información de Reclamos en la IAFAS, IPRESS y UGIPRESS

3.1 La IAFAS, IPRESS y UGIPRESS implementa un registro de reclamos, así como la emisión de reportes de manera periódica.

3.2 El reporte de reclamos se encuentra a disposición de la más alta autoridad administrativa y/o médica de la IAFAS, IPRESS y UGIPRESS, según corresponda, a fin que proceda de acuerdo a sus atribuciones. SUSALUD efectúa el monitoreo de la información de reclamos registrados por la IAFAS, IPRESS o UGIPRESS, para los fines de su competencia.

Cuarta.- Del reporte de información a SUSALUD

4.1 En el caso de la IAFAS e IPRESS del Nivel I-4, II y III o su equivalente, la obligación de remitir la información a SUSALUD recae en el director o máxima autoridad de esta.

4.2 Para las IPRESS del Primer Nivel I-1, I-2 y I-3 o su equivalente, que estén organizadas bajo una UGIPRESS o Unidad Ejecutora, la obligación de remitir información a SUSALUD recae en la máxima autoridad de la UGIPRESS o Unidad Ejecutora.

4.3 Para el caso de las IPRESS del Nivel I-1, I-2, I-3 o su equivalente, que no se encuentren organizadas bajo una UGIPRESS o Unidad Ejecutora, la obligación de remitir información a SUSALUD recae en el máximo responsable de la IPRESS.

4.4 SUSALUD en un plazo máximo de treinta días hábiles contados a partir de la entrada en vigencia del presente Reglamento, mediante Resolución de Superintendencia establece el aplicativo informático que permita realizar el monitoreo de los reclamos presentados en la IAFAS, IPRESS y UGIPRESS, estableciendo la estructura del modelo de datos de remisión de información y plazos; así como registrar al responsable de la PAUS en el aplicativo que implemente SUSALUD.

Quinta.- De la casilla electrónica

SUSALUD implementa la casilla electrónica conforme a lo dispuesto en el numeral 20.4 del artículo 20 de la LPAG, modificada por Decreto Legislativo N° 1452, en un plazo de máximo de treinta días hábiles contados a partir de la entrada en vigencia del presente Reglamento.

DISPOSICIÓN COMPLEMENTARIA TRANSITORIA

Única.- Procedimientos iniciados con anterioridad

Los procedimientos de atención de quejas continúan su tramitación de conformidad con las disposiciones de la normativa vigente al momento de su presentación hasta su culminación.

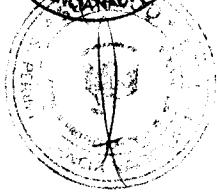
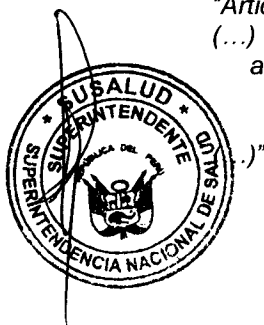
DISPOSICIÓN COMPLEMENTARIA MODIFICATORIA

Única.- Modificación del Reglamento de la Ley N° 29414

Modifíquese el literal a. del artículo 5 del Reglamento de la Ley N° 29414, Ley que establece los Derechos de las Personas Usuarias de los Servicios de Salud, aprobado con Decreto Supremo N° 027-2015-SA, conforme al siguiente detalle:

*"Artículo 5.- Representación de la persona usuaria de los servicios de salud
(...)"*

- a. *Cuando la persona usuaria tenga capacidad de ejercicio podrá delegar su representación a cualquier persona capaz mediante carta poder simple, en forma anticipada a la situación que le impida manifestar su voluntad.*



LOGO DE LA IPRESS, IAFAS O UGIPRESS


SUSALUD
 Superintendencia Nacional de Salud

47

[NOMBRE DE LA IAFAS, IPRESS O UGIPRESS]

**HOJA DE RECLAMACIÓN
EN SALUD**

DIRECCIÓN DEL ESTABLECIMIENTO

N°

- 00000000001

FECHA: / /

1. IDENTIFICACIÓN DEL USUARIO O TERCERO LEGITIMADO

NOMBRE O RAZÓN SOCIAL:

E-MAIL:

DOMICILIO:

TELÉFONO:

DOCUMENTO DE IDENTIDAD: () DNI () CE () PASAPORTE () RUC

N° DOCUMENTO:

2. IDENTIFICACIÓN DE QUIEN PRESENTA EL RECLAMO (En caso de ser el usuario afectado no es necesario su llenado)

NOMBRE O RAZÓN SOCIAL:

E-MAIL:

DOMICILIO:

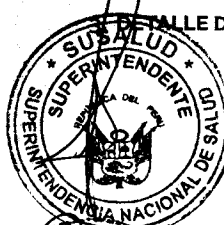
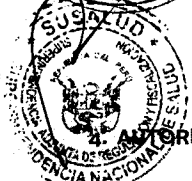
TELÉFONO:

DOCUMENTO DE IDENTIDAD: () DNI () CE () PASAPORTE () RUC

N° DOCUMENTO:

DETALLE DEL RECLAMO (En caso de no ser suficiente el espacio podrá continuar al reverso de la hoja)

[DETALLAR]



4. AUTORIZO NOTIFICACIÓN DEL RESULTADO DEL RECLAMO AL E-MAIL CONSIGNADO (MARCAR)

SI () NO ()

5. FIRMA DEL RECLAMANTE (USUARIO, REPRESENTANTE O TERCERO LEGITIMADO)

 FIRMA O HUELLA DIGITAL
 EN CASO DE SER PERSONA
 ILLETTRADA

[FIRMA]

[HUELLA DIGITAL]

6. SOLUCIÓN A SU RECLAMO A TRAVÉS DE TRATO DIRECTO

DETALLE DE LA SOLUCIÓN

RECLAMANTE

RESPONSABLE DE LIBRO DE
RECLAMACIONES EN SALUD

[DETALLAR]

[FIRMA O HUELLA DIGITAL
EN CASO DE SER PERSONA
ILLETTRADA][FIRMA DEL RESPONSABLE
LIBRO DE RECLAMACIONES
EN SALUD]

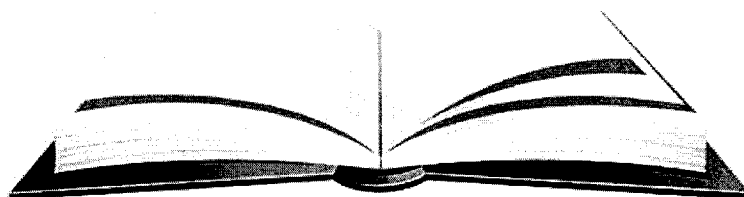
Las IAFAS, IPRESS O UGIPRESS deben atender el reclamo en un plazo de 30 días hábiles.

"Estimado Usuario: Usted puede presentar su queja ante SUSALUD ante hechos o actos que vulneren o pudieran vulnerar el derecho a la salud, o cuando no le hayan brindado un servicio, prestación o coberturas solicitada o recibidas de las IAFAS o IPRESS, o que dependan de las UGIPRESS pública, privada o mixtas. También ante la negativa de atención de su reclamo, irregularidad en su tramitación o disconformidad con el resultado del mismo o hacer uso de los mecanismos alternativos de solución de controversias ante el Centro de Conciliación y Arbitraje – CECONAR de SUSALUD".

ANEXO N° 2

Aviso de Libro de Reclamaciones en Salud

Logo de la IPRESS,
IAFAS o UGIPRESS



LIBRO DE RECLAMACIONES EN SALUD

Conforme a lo establecido en el Reglamento para la Gestión de Reclamos y Denuncias de los Usuarios de las IAFAS, IPRESS y UGIPRESS, públicas, privadas y mixtas, este establecimiento cuenta con un Libro de Reclamaciones en Salud a tu disposición. Solicítalo para registrar el reclamo que tengas.

Se precisa que el Aviso del Libro de Reclamaciones en Salud deberá tener un tamaño mínimo de una hoja A4. Asimismo, cada una de las letras de la frase "Libro de Reclamaciones en Salud" deberá tener un tamaño mínimo de 1 x 1 centímetros y las letras de la frase "Conforme a lo establecido en el Reglamento para la Atención de Reclamos y Denuncias de los Usuarios de las IAFAS, IPRESS y UGIPRESS, públicas, privadas y mixtas este establecimiento cuenta con un Libro de Reclamaciones a tu disposición. Solicítalo para registrar un reclamo."



Logo de la IPRESS,
IAFAS o UGIPRESS



ANEXO N° 3

Instructivo para el llenado de la Hoja de Reclamación del Libro de Reclamaciones en Salud

- ❖ Los siguientes datos deberán ser registrados por las IPRESS, IAFAS o UGIPRESS:
 - **Logo** de las IPRESS, IAFAS o UGIPRESS
 - **Nombre o razón social** de la IPRESS, IAFAS o UGIPRESS
 - **Dirección** del Establecimiento
 - **N° Hoja de Reclamación** consignando el código de la IPRESS, IAFAS o UGIPRESS registrado en SUSALUD y una numeración correlativa comenzando desde el número (000000000001).
 - En caso el espacio para el detalle del reclamo no sea suficiente, y el reclamante llene al reverso de la Hoja de Reclamación, se deberá sacar copia de dicho detalle y adjuntar a cada hoja autocopiativa.
 - **Detalle de la solución del reclamo** a través de Trato Directo.
 - **Firma del Responsable del Libro de Reclamaciones en Salud** en caso de solución del reclamo por Trato Directo. (Libro de Reclamaciones en Salud Físico)

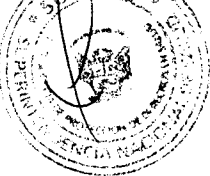
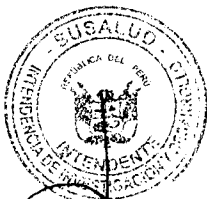
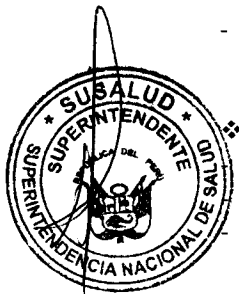
Los siguientes campos deben ser llenados por el reclamante:

Fecha: En este renglón se dejará constancia la fecha de presentación del Reclamo.

Identificación del Usuario, se identifica al usuario afectado o tercero legitimado.

Identificación de quien presenta el Reclamo, pudiendo ser el usuario, su representante o tercero legitimado.

- **Detalle del Reclamo,** detallar los hechos que motivan el reclamo, así como se precise si adjunta algún documento de sustento. En caso no sea suficiente el espacio para el llenado del detalle del reclamo podrá continuar al reverso de la Hoja de Reclamación.
- **Autorización de comunicación del resultado del reclamo al correo electrónico consignado,** si la respuesta es afirmativa deberá de marcar en el espacio correspondiente con una X, Ejemplo: SI (X); en caso la respuesta sea negativa deberá de marcar el espacio correspondiente con una X, Ejemplo: NO (X)
- **Firma del Reclamante** que deje constancia de la presentación del reclamo, en caso de persona iletrada consignar la huella digital. (Libro de Reclamaciones en Salud Físico).
- En el caso del Libro de Reclamaciones en Salud Virtual no es exigible la firma del reclamante. Su presentación está acreditada con el número de su Documento Nacional de Identidad (DNI), Carné de Extranjería (C.E.), Pasaporte o Registro Único de Contribuyente (RUC).
- **Firma del Reclamante** que deje constancia de la conformidad con la solución del reclamo a través del Trato Directo, y en caso de ser persona iletrada el responsable del Libro de Reclamaciones en Salud orientará al usuario para la consignación de la huella digital. (Libro de Reclamaciones en Salud Físico)





Decreto Supremo

APRUEBAN REGLAMENTO PARA LA GESTIÓN DE RECLAMOS Y DENUNCIAS DE LOS USUARIOS DE LAS INSTITUCIONES ADMINISTRADORAS DE FONDOS DE ASEGURAMIENTO EN SALUD - IAFAS, INSTITUCIONES PRESTADORAS DE SERVICIOS DE SALUD - IPRESS Y UNIDADES DE GESTIÓN DE INSTITUCIONES PRESTADORAS DE SERVICIOS DE SALUD - UGIPRESS, PÚBLICAS, PRIVADAS O MIXTAS

EL PRESIDENTE DE LA REPÚBLICA

CONSIDERANDO:

Que, los numerales I y II del Título Preliminar de la Ley N° 26842, Ley General de Salud, señalan que la salud es condición indispensable del desarrollo humano y medio fundamental para alcanzar el bienestar individual y colectivo y que la protección de la salud es de interés público; por tanto, es responsabilidad del Estado regularla, vigilarla y promoverla;

Que, el artículo 123 de la precitada Ley, modificada por la Única Disposición Complementaria Modificatoria del Decreto Legislativo N° 1161, Ley de Organización y Funciones del Ministerio de Salud, dispone que el Ministerio de Salud es la Autoridad de Salud a nivel nacional. Como organismo del Poder Ejecutivo tiene a su cargo la formulación, dirección y gestión de la Política de Salud y actúa como la máxima autoridad normativa en materia de salud;

Que, el numeral 2) del artículo 3 del Decreto Legislativo N° 1161 dispone que el Ministerio de Salud es competente en Aseguramiento en Salud;

Que, el artículo 4 del Decreto Legislativo N° 1161, Ley de Organización y Funciones del Ministerio de Salud, señala que el Sector Salud, está conformado por el Ministerio de Salud, como organismo rector, las entidades adscritas a él y aquellas instituciones públicas y privadas de nivel nacional, regional y local, y personas naturales que realizan actividades vinculadas a las competencias establecidas en la referida Ley, y que tienen impacto directo o indirecto en la salud, individual o colectiva;

Que, los numerales 1 y 2 del artículo 8 del Decreto Legislativo N° 1158, Decreto Legislativo que dispone medidas destinadas al fortalecimiento y cambio de denominación de la Superintendencia Nacional de Aseguramiento en Salud, modificado por el artículo 2 del Decreto Legislativo N° 1289, que dicta disposiciones destinadas a optimizar el funcionamiento y los servicios de la Superintendencia Nacional de Salud, ha previsto como funciones de ésta promover, proteger y defender los derechos de las personas al acceso a los servicios de salud, supervisando que las prestaciones sean otorgadas con calidad, oportunidad, disponibilidad y aceptabilidad, con independencia de quien las financie, así como los que



Z. TOMAS



Q. COSAVALLENTE



S. YANCOURT



G. REVILLA S.



correspondan en su relación de consumo con las IAFAS o IPRESS, incluyendo aquellas previas y derivadas de dicha relación, así como supervisar que el uso de los recursos destinados a la provisión de los servicios de salud y de los fondos destinados al Aseguramiento Universal en Salud, garanticen la calidad, oportunidad, disponibilidad y aceptabilidad de las prestaciones. En el caso de las IAFAS, IPRESS y UGIPRESS públicas, de acuerdo a su presupuesto institucional aprobado, respectivamente;

Que, la Tercera Disposición Complementaria Final del Reglamento de la Ley N° 29414, Ley que establece los Derechos de las Personas Usuarias de los Servicios de Salud, aprobado por Decreto Supremo N° 027-2015-SA, ha dispuesto que a propuesta de la Superintendencia Nacional de Salud se aprobará el Reglamento de Quejas y Reclamos que contendrá el procedimiento para la atención de las quejas y reclamos de las personas usuarias de los servicios de salud;

Que, por el artículo 1 del Decreto Supremo N° 030-2016-SA se aprueba el Reglamento para la atención de reclamos y quejas de los usuarios de las Instituciones Administradoras de Fondos de Aseguramiento en Salud - IAFAS, Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud - IPRESS y Unidades de Gestión de Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud - UGIPRESS, públicas, privadas o mixtas;

Que, mediante Resolución Ministerial N° 667-2017/MINSA, se efectuó la publicación del proyecto de Reglamento para la Gestión de Reclamos y Denuncias de los Usuarios de las Instituciones Administradoras de Fondos de Aseguramiento en Salud - IAFAS, Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud - IPRESS y Unidades de Gestión de Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud - UGIPRESS, públicas, privadas o mixtas, a efecto de recibir sugerencias y comentarios de las entidades públicas o privadas, y de la ciudadanía en general;

Que, resulta necesario dotar al procedimiento de gestión de reclamos de mayor operatividad, así como acercar el procedimiento de denuncia a la ciudadanía, contribuyendo así a tener una población empoderada y mejor informada sobre la protección a su derecho a la salud;

De conformidad con el numeral 8 del artículo 118 de la Constitución Política del Perú, la Ley N° 29158, Ley Orgánica del Poder Ejecutivo y el Decreto Legislativo N° 1161, Ley de Organización y Funciones del Ministerio de Salud, modificada por la Ley N° 30895, Ley que fortalece la función rectora del Ministerio de Salud;

SE DECRETA:

Artículo 1.- Aprobación

Apruébese el Reglamento para la Gestión de Reclamos y Denuncias de los Usuarios de las Instituciones Administradoras de Fondos de Aseguramiento en Salud - IAFAS, Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud - IPRESS y Unidades de Gestión de Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud - UGIPRESS, públicas, privadas o mixtas, que consta de cuatro (4) Capítulos, treinta y siete (37) artículos, cinco (5) Disposiciones Complementarias Finales, una (1) Disposición Complementaria Transitoria, una (1) Disposición Complementaria Modificatoria y tres (3) Anexos, que forman parte integrante del presente Decreto Supremo.

Artículo 2.- Publicación

Publíquese el presente Decreto Supremo y el Reglamento que aprueba en el Portal del Estado Peruano (www.peru.gob.pe) y en los portales institucionales del Ministerio de Salud (www.gob.pe/minsa/), y de la Superintendencia Nacional de Salud (www.susalud.gob.pe), el mismo día de su publicación en el Diario Oficial "El Peruano".





Decreto Supremo

Artículo 3.- Normas complementarias

Facúltase a la Superintendencia Nacional de Salud para expedir las disposiciones complementarias que resulten necesarias para el cumplimiento de lo dispuesto en el presente Decreto Supremo.



Artículo 4.- Refrendo

El presente Decreto Supremo es refrendado por la Ministra de Salud.

DISPOSICIÓN COMPLEMENTARIA FINAL

Única.- Vigencia

El Reglamento para la Gestión de Reclamos y Denuncias de los Usuarios de las Instituciones Administradoras de Fondos de Aseguramiento en Salud - IAFAS, Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud - IPRESS y Unidades de Gestión de Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud - UGIPRESS, públicas, privadas o mixtas entra en vigencia a los sesenta días hábiles, contados a partir del día siguiente de su publicación en el Diario Oficial "El Peruano".



S. YANCOURT

DISPOSICIÓN COMPLEMENTARIA DEROGATORIA

Única.- Derogación

Deróguese el artículo 1 del Decreto Supremo N° 030-2016-SA, a partir de la vigencia del Reglamento para la Gestión de Reclamos y Denuncias de los Usuarios de las Instituciones Administradoras de Fondos de Aseguramiento en Salud - IAFAS, Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud - IPRESS y Unidades de Gestión de Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud - UGIPRESS, públicas, privadas o mixtas, que se aprueba mediante el presente Decreto Supremo.



Dado en la Casa de Gobierno, en Lima, a los treinta días del mes de enero del año dos mil diecinueve.

MARTÍN ALBERTO VIZCARRA CORNEJO
Presidente de la República

ELIZABETH ZULEMA TOMÁS GONZÁLES
Ministra de Salud

