



MINISTERIO DE SALUD
SERVICIO SALUD O'HIGGINS.
HOSPITAL DE PICHILEMU
SECRETARIA
DR.FRS/df.

RESOLUCION EXENTA N° 395

PICHILEMU, 27 de septiembre del 2019.

VISTOS: Razones de buen Servicio, Acreditación de Calidad y Seguridad del Paciente de Hospital Pichilemu. Resolución 1600/2008 de la Contraloría General de la República D.F.L N° 1/2005 Decreto Supremo N° 140/04 Reglamento de los Servicios de Salud y D.A. N° 34 del 19/07/2019 de MINSAL y Res. 2779/18 de Facultades Delegadas, dicto la siguiente:

RESOLUCION:

- 1.- **DEJESE SIN EFECTO** Resolución N° 154 de fecha 30 de junio del 2016.
- 2.- **APRUEBASE** "Protocolo Gestión de Solicitudes Ciudadanas", versión 2, de fecha 16 de septiembre del 2019, en el marco de Proceso de Calidad y Seguridad del Paciente de Hospital de Pichilemu.
- 3.- El presente Protocolo entro en vigencia a contar del 16 de septiembre del 2019.
- 4.- La presente resolución para regularizar situación administrativa correspondiente toda vez que el acto administrativo no se dictó en su debido momento.

ANOTESE Y COMUNIQUESE



DR. FRANCISCO ROA SALAS
DIRECTOR
HOSPITAL PICHILEMU

DISTRIBUCION:
- Of. Partes y Archivo
- Interesados



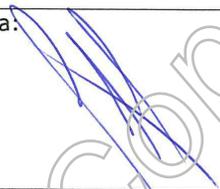
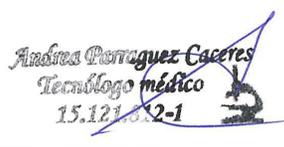


PROTOCOLO
Gestión de Solicitudes Ciudadanas

Código: HP-CSP-DP 1.2
Versión: 2
Fecha versión: 16 Septiembre 2019
Vigencia: 16 Septiembre 2024

Página 1 de 9

**PROTOCOLO GESTION DE SOLICITUDES
CIUDADANAS**

Elaborado por:	Revisado por:	Aprobado por:
Nombre: Valeria Donoso Palma	Nombre: TM. Andrea Parraguez Cáceres	Nombre: Dr. Francisco Roa Salas
Cargo: OFA OIRS	Cargo: Integrante Comité Reclamos	Cargo: Director
Unidad o Sección: OIRS	Unidad o Sección: Comité de Reclamos	Unidad o Sección: Dirección
Firma: 	Firma:  <i>Andrea Parraguez Cáceres</i> <i>Tecnólogo médico</i> <i>15.121.012-1</i>	Firma:  
Fecha: 12 Septiembre 2019	Fecha: 16 Septiembre 2019	Fecha: 16 Septiembre 2019



PROTOCOLO
Gestión de Solicitudes Ciudadanas

Código: HP-CSP-DP 1.2
Versión: 2
Fecha versión: 16 Septiembre 2019
Vigencia: 16 Septiembre 2024

Página 2 de 9

1.- Objetivo:

- Facilitar el acceso de la población usuaria del Hospital de Pichilemu a presentar RECLAMOS, SUGERENCIAS, CONSULTAS, SOLICITUDES Y FELICITACIONES respecto del funcionamiento, organización y atención general otorgada por el establecimiento, que incluye atención de salud, administrativa y de infraestructura, con el objeto de que puedan ser utilizados por la institución para procurar y/o definir planes de mejora en las áreas determinadas por la autoridad en vías de mejorar la Satisfacción Usuaría.

2.- Alcance:

- Este protocolo está dirigido a los funcionarios del Hospital de Pichilemu, los cuales serán los encargados de orientar a los pacientes en la formulación de las solicitudes ciudadanas.

3.- Definiciones:

OIRS: Oficina de Informaciones, Reclamos y Sugerencias

FOFAR: Fondo Nacional de Farmacia

4.- Responsables

- **Encargada de OIRS:** Recepcionar y gestionar los RECLAMOS, SOLICITUDES, SUGERENCIAS, CONSULTAS Y FELICITACIONES que ingresan a la Oficina OIRS del Hospital de Pichilemu.

- **Personal Ventanilla Servicio de Urgencias:** Recepcionar RECLAMOS, SOLICITUDES, SUGERENCIAS, CONSULTAS Y FELICITACIONES que ingresan por esta vía al Hospital de Pichilemu.

- **Director Hospital y Jefes de las unidades:** Encargados de generar las respuestas a los usuarios reclamantes, en base a la solicitud realizada.

- **Funcionarios Hospital Pichilemu:** son responsables de orientar a los pacientes al momento de querer realizar una Solicitud Ciudadana.

- **Jefe Unidad de Farmacia:** es responsable de monitorear, responder y realizar el análisis global de los RECLAMOS realizados por Programa FOFAR.

5.- Procedimiento de Gestión de Reclamos y otras Solicitudes ciudadanas.

El Hospital de Pichilemu debe responder a través de OIRS todos las Solicitudes Ciudadanas presentadas por los usuarios que sean emitidas en los Servicios de Hospitalización Indiferenciada, Policlínico (Espera de Público), Urgencias o cualquier otra unidad.

Cualquier funcionario del Hospital de Pichilemu, debe entregar información de donde puede, un paciente o sus familiares, realizar una Solicitud ciudadana. De no contar con el funcionario, se dispone de carteles informativos indicando el procedimiento a seguir en caso de que el paciente o sus familiares deseen generar una solicitud ciudadana en los Servicios de Hospitalización Indiferenciada, Policlínico (Sala de espera de Público), Urgencia, o cualquier otra unidad.

Solicitudes Ciudadanas, son todas aquellas expresiones y/u opiniones de los usuarios respecto del funcionamiento del Establecimiento, Servicios Clínicos o Unidades de Apoyo, definidas de la siguiente manera:

- **Felicitación:** Manifestación Concreta de agradecimiento o felicitación a un funcionario o equipo de funcionarios de una Institución por la calidad del servicio prestado.
- **Consulta:** Corresponde a demandas de orientación e información sobre derechos y beneficios, trámites, puntos de acceso, etc.
- **Solicitud:** Solicitudes específicas de ayuda asistencial concreta que permiten solucionar un problema de necesidad o carencia puntual. Requiere una gestión específica del funcionario de la OIRS, y, eventualmente en coordinación con otra Unidad o servicio.



PROTOCOLO
Gestión de Solicitudes Ciudadanas

Código: HP-CSP-DP 1.2
Versión: 2
Fecha versión: 16 Septiembre 2019
Vigencia: 16 Septiembre 2024

Página 3 de 9

- **Sugerencia:** Es aquella proposición, idea o iniciativa, que ofrece o presenta un ciudadano para incidir o mejorar un proceso cuyo objeto está relacionado con la prestación de un servicio.
- **Reclamo:** Es aquella solicitud en donde el ciudadano exige, reivindica o demanda una solución a una situación en que considera se han vulnerado sus derechos ciudadanos en salud. Ej.: Calidad de Atención, Acceso, Cobertura financiera, Demora en tramitación de resoluciones sanitarias, subsidios por licencias médicas, prestación indebida de un servicio sanitario, atención inoportuna de una solicitud, etc.

Los reclamos se clasifican en:

- **Reclamos por Trato:** Se clasifica en esta categoría aquel reclamo de usuarios que se refiera a la actitud de funcionarios en relación al trato, lenguaje, respeto a la privacidad y confidencialidad, identificación de funcionarios, acogida, atención, entrega de información, comunicación.
- **Reclamos por Competencia Técnica:** Se clasifica dentro de esta categoría el reclamo de usuarios relacionados con los procedimientos técnicos o decisiones adoptadas por cualquier integrante del equipo de Salud en relación a la patología consultada o en tratamiento. Esto no implica un juicio o auditoría del actuar del equipo de Salud, aunque sí en determinadas situaciones puede dar origen a ella. Se acepta que desde el punto de vista del usuario o su familia, con la información que tiene disponible y según su propia percepción, está disconforme con las acciones emprendidas por el equipo de Salud.
- **Reclamos por Infraestructura:** Se clasifica aquel reclamo que realicen los usuarios referente a las condiciones estructurales y del ambiente del Establecimiento de Salud con relación a: accesos, condiciones de Seguridad en relación a emergencias, condiciones de mantenimiento de equipos, condiciones de salas de espera, baños públicos, condiciones de temperatura y ventilación, condiciones higiénicas y estéticas de los edificios, patios y jardines, comodidad y seguridad de camas, cunas y camillas de traslados, condiciones de comodidad para los familiares de los pacientes hospitalizados, seguridad de las pertenencias de pacientes y familiares, etc.
- **Reclamos por Tiempo de espera:** Son los reclamos que realicen los usuarios relacionados con los márgenes de espera subjetivamente evaluados por los usuarios. Los tiempos de espera se clasifican en:
 - Tiempo de espera en sala de espera
 - Tiempo de espera por consulta de especialidad
 - Tiempo de espera por procedimiento
 - Tiempo de espera por cirugía
- **Reclamos por Información:** Se clasifican los reclamos y opiniones relacionadas con la transmisión de información y acciones comunicacionales del Equipo de Salud con los usuarios tanto respecto a los contenidos como la forma utilizada en la entrega de la información. Se consideran elementos como el lenguaje, oportunidad, comprensión, capacidad de respuesta a los requerimientos del usuario considerando las características personales del individuo y su condición de salud. Considera además el Consentimiento Informado y el derecho a que el paciente y familia directa puedan obtener los datos que requieren de la Ficha Clínica.
- **Reclamos por Procedimiento Administrativo:** Se clasifican todos los reclamos de usuarios relacionados con procesos, procedimientos o funcionamiento administrativo como los siguientes:



PROTOCOLO
Gestión de Solicitudes Ciudadanas

Código: HP-CSP-DP 1.2
Versión: 2
Fecha versión: 16 Septiembre 2019
Vigencia: 16 Septiembre 2024

Página 4 de 9

- Procesos de Admisión y recaudación: Procedimientos o trámites durante la estadía en la Institución.
 - Funcionamiento del establecimiento con relación a horarios de atención.
 - Procedimientos administrativos al egreso.
 - Procedimiento de referencia o derivación.
- En general todo proceso que involucre el funcionamiento

de la Institución.

- **Reclamo por Probidad Administrativa:** Se clasifican los reclamos relacionados con los procedimientos o decisiones adoptadas por cualquier integrante del equipo de salud con relación a la dignidad en el desempeño de su cargo. Se debe destacar que sólo se está aceptando que desde el punto de vista del usuario, con la información que posee y desde su propia percepción, está disconforme con la actitud, procedimiento o acción que ha efectuado el funcionario.
- **Reclamo por Acceso Universal a Garantías Explicitas - AUGE:** Se clasificará en esta categoría aquellos reclamos en que según la información que tiene el usuario no se han respetado las garantías explícitas a las que tiene derecho y que están establecidas en el reglamento de la Ley No 19.966 sobre las garantías explícitas en salud.

Estas Solicitudes Ciudadanas pueden tener como puerta de entrada distintas opciones:

- **Presenciales (sin documento)**
 - Corresponden a las Solicitudes Ciudadanas tipificadas como consultas y solicitudes que pueden ser resueltas en el mismo lugar de captura. Recibirán de inmediato una respuesta de la Encargada OIRS.
- **Presenciales (con documento)**
 - Corresponden a las Solicitudes ciudadanas tipificadas como Reclamos, Felicitaciones, Sugerencias o Solicitudes.
 - Para las Solicitudes ciudadanas se debe requerir del llenado del "FORMULARIO REGISTRO DE REQUERIMIENTO" (Anexo 1).
 - En caso de que el afectado se vea imposibilitado (analfabetismo o discapacidad física o psíquica) de realizar la Solicitud Ciudadana, se ofrece las siguientes alternativas:
 - 1.- Redactar su solicitud a través de un tercero
 - 2.- Redactar su solicitud a través del funcionario OIRS o personal del Servicio de Urgencia con un ministro de fe presente.
- **Virtuales:**
 - Corresponden a las Solicitudes ciudadanas tipificadas como Reclamos, Felicitaciones, Sugerencias o Solicitudes.
 - Estas solicitudes son recepcionadas mediante la página OIRS.MINSAL.CL

5.1 Registro Interno de las Solicitudes Ciudadanas:

Para realizar una solicitud ciudadana de forma presencial con documento, en Hospital de Pichilenu, los formularios se distribuyen de la siguiente manera:

- 1- OIRS: A disposición de los usuarios se encuentran los FORMULARIO REGISTRO DE REQUERIMIENTO sin folio, para ser recepcionados los días lunes a jueves entre las 8:00 am y 17:00 pm, y los días viernes de 8:00 am a 16:00 pm.
- 2- VENTANILLA URGENCIA: A disposición de los usuarios se encuentran FORMULARIO REGISTRO DE REQUERIMIENTO sin folio. Se entregarán los formularios emitidos de lunes a viernes en horario hábil a la oficina OIRS, los formularios emitidos durante el fin de semana serán almacenados y entregados a la OIRS el día hábil siguiente por la Encargada de Admisión Urgencia.



PROTOCOLO
Gestión de Solicitudes Ciudadanas

Código: HP-CSP-DP 1.2
Versión: 2
Fecha versión: 16 Septiembre 2019
Vigencia: 16 Septiembre 2024

Página 5 de 9

La razón por la cual se encuentran formularios sin folio, es simplemente para evitar extravíos de formularios foliados por mal uso de los usuarios.

Una vez que se emiten las solicitudes ciudadanas en forma presencial, se entrega la copia del formulario al paciente o solicitante como comprobante.

Una vez completados los pasos anteriores, la encargada de OIRS da lectura a la solicitud revisando que contenga todos los datos señalados (Mínimo: rut, nombre, fecha nacimiento, teléfono de contacto, descripción de la situación que origina su requerimiento), de no contar con toda esta información, la encargada OIRS debe tratar de solicitar los datos faltantes mediante el rut o teléfono inscrito. De no contar con ninguno de estos datos, la solicitud quedará nula.

Con la solicitud completa, se ingresa en una base de datos, tipificada de acuerdo a la clasificación de RECLAMO, SOLICITUD, SUGERENCIA, FELICITACION Y CONSULTA.

Se gestiona hacia la Dirección para colocación de n° folio.

Desde la oficina OIRS se emiten copias de la Solicitud ciudadana a la Secretaria de Dirección con MEMO adjunto, al Jefe de la Unidad en cuestión o Encargado GES si corresponde, y al funcionario afectado si es que aplicase, con firma de recepción.

Para realizar una solicitud ciudadana de forma on-line, en Hospital de Pichilemu, se debe ingresar en [OIRS.MINSAL.CL](https://oirs.minsal.cl).

Se rescatarán las solicitudes ciudadanas diariamente por Encargada OIRS, las cuales serán impresas. Si no corresponden a solicitudes del Hospital de Pichilemu, se remitirán a la entidad correspondiente.

Las que corresponden al Hospital, se imprimen y se gestionan hacia la Dirección para colocación de n° folio.

5.2 Respuesta a las Solicitudes Ciudadanas:

- Plazos de acuerdo a Ley de Bases de Procedimiento Administrativo No 19.880:
 - Respuesta de RECLAMOS Y SUGERENCIAS en 15 días hábiles desde la emisión de la Solicitud.
 - Respuesta de RECLAMOS Y SUGERENCIAS que vinculen Sumario o Investigación Sumaria en 180 días hábiles desde la emisión de la Solicitud.
 - Respuesta de SOLICITUDES GES deben ser respondidas dentro de plazo de 48 horas desde la emisión de la Solicitud.

5.3 Procedimiento de Respuesta a RECLAMOS, SOLICITUDES Y SUGERENCIAS:

Se emitirá respuesta transitoria por el Jefe de la unidad o funcionario aludido, hacia la Dirección del Hospital, con un plazo máximo de 5 días hábiles.

Una vez recepcionada esta respuesta por la Dirección del Hospital, se emitirá la respuesta final por parte del Director hacia la persona solicitante, con un plazo máximo de 9 días hábiles.

Esta respuesta al solicitante tiene un plazo máximo de envío de 1 día hábil, la cual puede ser enviada mediante dos formas:

- 1) Correo electrónico: si es que se cuenta con dicho dato desde el FORMULARIO REGISTRO DE REQUERIMIENTO correspondiente.
- 2) Carta Certificada: si es que no se cuenta con dato de correo electrónico.

Se dejará una copia del mail enviado o carta certificada, junto con la copia de la solicitud, de respaldo de envío.

En el caso de Respuesta de RECLAMOS Y SUGERENCIAS que vinculen Sumario o Investigación Sumaria se procederá al mismo proceso anterior con aumento en el plazo de respuesta a 180 días hábiles.

En el caso de Respuesta de SOLICITUDES GES se emitirá respuesta transitoria de Encargada GES, hacia la dirección del Hospital, con un plazo máximo de respuesta de 1 día hábil. Una vez recepcionada esta respuesta por la Dirección del Hospital, se emitirá la respuesta final por parte del Director hacia la persona solicitante, con un plazo máximo de 1 día hábil, con envío mediante las alternativas antes expuestas.



PROCOLO
Gestión de Solicitudes Ciudadanas

Código: HP-CSP-DP 1.2
Versión: 2
Fecha versión: 16 Septiembre 2019
Vigencia: 16 Septiembre 2024

Página 6 de 9

5.4 Informes de Gestión de RECLAMOS O SUGERENCIAS:

Se emitirá un informe de análisis global de reclamos mensual por parte de la Encargada OIRS, de las solicitudes ciudadanas clasificadas como RECLAMOS, hacia la Dirección y Comité de Calidad y seguridad del paciente, para realizar monitoreo de la situación correspondiente. Este informe considerará evaluación por área, causas principales y oportunidad de respuesta y motivo de reclamo (Trato, Competencia técnica, Infraestructura, Información, Tiempo de espera, Procedimiento administrativo, Probidad administrativa, AUGE-GES).

6. Procedimiento de Gestión de RECLAMOS FOFAR

Programa FOFAR, tiene como objetivo otorgar en atención primaria de salud, el acceso oportuno de la población a medicamentos definidos en el arsenal básico del Servicio de Salud, para enfermedades no transmisibles con prioridad en problemas de salud cardiovasculares.

Este programa solo se enfoca en pacientes con las siguientes patologías, y medicamentos correspondientes:

Patología	Medicamento
Hipertensión Arterial	-Atenolol 50 mg -Enalapril 10 mg -Ácido Acetil Salicílico 100 mg -Amlodipino 5 mg -Amlodipino 10 mg -Atorvastatina 20 mg -Captopril 25 mg -Carvedilol 6.25 mg -Carvedilol 25 mg -Espironolactona 25 mg -Furosemida 40 mg -Hidroclorotiazida 50 mg -Losartan potásico 50 mg
Diabetes Mellitus Tipo 2	-Ácido Acetil Salicílico 100 mg -Atorvastatina 20 mg -Enalapril 10 mg -Glibenclamida 5 mg -Losartan 50 mg -Metformina 850 mg
Dislipidemias	-Atorvastatina 20 mg

Dentro del programa se contempla la posibilidad de generar solo Solicitudes ciudadanas denominadas como RECLAMOS.

Estos RECLAMOS se considerarán válidos cuando tienen como fundamento la **Falta de entrega de medicamentos, correspondientes a las patologías y arsenal antes mencionado.**

Cualquier otro tipo de RECLAMO, que no esté considerado en el punto anterior, debe ser realizado en oficina OIRS o Ventanilla del Servicio de Urgencia, siguiendo el procedimiento correspondiente.

La puerta de entrada de estos RECLAMOS, puede ser:

- Vía Telefónica: llamando a Salud Responde al 6003607777, durante las 24 horas del día.
- Vía OIRS: de forma presencial en las Oficinas de Información, Reclamos y Sugerencias (OIRS) de los hospitales y servicios de salud, FONASA o Municipios.



PROCOLO
Gestión de Solicitudes Ciudadanas

Código: HP-CSP-DP 1.2
Versión: 2
Fecha versión: 16 Septiembre 2019
Vigencia: 16 Septiembre 2024

Página 7 de 9

Persona que pueden presentar RECLAMOS FOFAR:

- Toda persona, en condición de paciente portador de alguna de las enfermedades y que utilice los medicamentos antes mencionados prescritos por médico: Hipertensión Arterial, Diabetes Mellitus 2 ó Dislipidemias, atendidas en el sistema público de salud.
- Familiares, directos o no del paciente identificado en el párrafo anterior.
- Otras personas relacionadas con el paciente.

6.1 Tiempos de Respuesta a los RECLAMOS FOFAR

La solución de los RECLAMOS FOFAR, debe gestionarse dentro de las 24 horas siguientes al reclamo (sin considerar fin de semana ni feriados), por parte del Encargado de la Unidad de Farmacia o Encargado del Programa FOFAR

6.2 Procedimiento de Respuesta de RECLAMOS FOFAR

Cuando se genera el reclamo, el sistema entregará automáticamente un aviso por correo electrónico al Director del establecimiento, Director del Servicio, Encargado FOFAR DSS y Encargado de Farmacia del Establecimiento o Encargado del Programa FOFAR. Este último encargado, al recibir el aviso deberá ingresar a la plataforma <http://eccnetserver.entelcallcenter.cl/WorkFlowMinsal/> especialmente diseñada para tal efecto, donde deberá revisar los datos del reclamo y gestionarlo en los tiempos antes establecidos, manteniendo informado al Director del Establecimiento para el caso de necesitar algún recurso como vehículos u otros.

En el caso de que el Reclamo FOFAR sea recepcionado por Oficina OIRS, se procederá a informar inmediatamente a Encargado del Programa FOFAR, para luego seguir con el proceso administrativo correspondiente descrito en Solicitudes ciudadanas generales.

Una vez gestionado el problema de abastecimiento, el Encargado se contactará con el paciente aludido en el Reclamo, mediante la información ingresada en el mismo, y se coordinará la entrega del medicamento mediante citación al Hospital o entrega en el domicilio, generando un acta de entrega de Medicamento FOFAR con despacho a domicilio, la cual debe ser firmada por el paciente y se subirá a la plataforma.

Una vez ocurrida esta entrega se procederá a cerrar el caso en la misma plataforma.

6.3 Informes de Gestión de RECLAMOS FOFAR:

Se emitirá un informe de análisis global de RECLAMOS FOFAR en forma semestral por parte de la Encargada del Programa, hacia la Dirección y Comité de Calidad y seguridad del paciente, para realizar monitoreo de la situación correspondiente y generar los planes de mejora.

7.- Indicadores y Umbral de cumplimiento

N/A

8.- Documentación de Referencia:

- Manual de Atención OIRS del Minsal
- Ley base de Procedimiento Administrativo N°19.880 (29 de mayo 2003)
- Ley AUGE No 19.966
- Ley de Financiamiento de la Reforma de la Salud No 19.888
- Convenciones y pactos internacionales que aportan al sustento valórico y político
- Carta Deberes y Derechos de los Usuarios, Hospital Pichilemu
- Página web Salud Responde. http://web.minsal.cl/salud_responde



PROTOCOLO
Gestión de Solicitudes Ciudadanas

Código: HP-CSP-DP 1.2
Versión: 2
Fecha versión: 16 Septiembre 2019
Vigencia: 16 Septiembre 2024

Página 8 de 9

9.- Registro de Cambios:

Fecha	Cambios	Realizado por:
30/06/2016	Cambio de Nombre Protocolo a petición de Dirección Servicio Salud O'Higgins. Versión 1, con nuevo nombre. No se modifica contenido del Protocolo.	Comité Calidad
12/09/2019	Cambio versión 1 a 2. Se agregan como responsable funcionarios ventanilla servicio de urgencias. Se elimina envío de mail y tiempos de respuesta para acuso recibo solicitudes ciudadanas emitidas por vía web. Se elimina reuniones de comité de reclamos. Cambio Formulario Anexo 1. Cambio distribución. Se sacan y agregan medicamentos Reclamos FOEPAR. Se modifica página web OIRS.	Comité Calidad OFA Oficina OIRS

10.- Distribución:

- o Dirección
- o Servicio de Hospitalización Indiferenciada
- o Sectores de Espera de Público (SOME, Control de Fichas, Toma de Muestras, Sala Ecografías)
- o OIRS
- o Ventanilla Servicio de Urgencias
- o Unidad de Farmacia

Copia No Controlada



PROTOCOLO
Gestión de Solicitudes Ciudadanas

Código: HP-CSP-DP 1.2
Versión: 2
Fecha versión: 16 Septiembre 2019
Vigencia: 16 Septiembre 2024

Página 9 de 9

ANEXO 1



FORMULARIO DE REGISTRO DE REQUERIMIENTO

FOLIO: _____

Reclamo Consulta Sugerencia Solicitud Felicitación

Ciudad y Fecha: _____

INSTITUCION QUE RECIBE EL REQUERIMIENTO

Establecimiento	Fono(s)
Unidad o Servicio que origina su requerimiento	

IDENTIFICACIÓN DE LA PERSONA (REQUIRENTE - AFECTADO/A)

Nombres		Apellidos		Usuario(a) PRAIS		Si	No	
Nombre Social		Fecha de Nacimiento		Género		F	M	Transgénero
Cédula de Identidad		Pueblo Originario		Comuna				
Sexo	H	M	Domicilio					
Nacionalidad		Teléfono (s)		Correo electrónico				

IDENTIFICACIÓN DE LA PERSONA SOLICITANTE (completar en caso que usted presente el requerimiento por la persona requirente – afectado/a)

Nombres		Apellidos	
Nombre Social		Cédula de Identidad	
Nacionalidad		Pueblo Originario	
Relación con la persona (requirente - afectada)			

Autoriza envío de respuesta a su correo electrónico SI NO Correo electrónico: _____

DESCRIPCIÓN DE LA SITUACION QUE ORIGINA SU REQUERIMIENTO (Si falta espacio puede usar una hoja anexa)

PETICIÓN(ES) CONCRETA(S)

SI ADJUNTA DOCUMENTO(S), INDICAR CUAL(ES)

--

NOMBRE Y FIRMA RECEPTOR

FIRMA REQUIRIENTE

NOTA 1: El plazo para recibir la respuesta a su reclamo será dentro de quince días hábiles, contados desde el día hábil siguiente a su recepción, donde el prestador reclamado deberá responder con los antecedentes de que disponga (Ley 20.584). Para consulta, sugerencia, solicitud y/o felicitación el plazo será de 20 días hábiles (Ley 19.880).

NOTA 2: Si en 15 días hábiles no recibe respuesta de nuestra parte, o la respuesta recibida no le resulta satisfactoria, Ud. puede solicitar su revisión ante la Superintendencia de Salud (<http://www.supersalud.gob.cl>) dentro de los 5 días hábiles siguientes, debiendo acompañar todos los antecedentes que disponga, así como la falta de respuesta, si cuenta con ella (Reclamos por Ley 20.584, Decreto N° 35, Artículo N° 14).

NOTA 3: En caso que a partir de las prestaciones reclamadas, usted identifique que se ocasionó un daño a la salud, puede ejercer el derecho de presentar una solicitud de mediación, procedimiento que eventualmente podría proporcionar una solución de la problemática, de lograrse un acuerdo con el prestador asistencial (Ley 19.966, Artículo N°43 y siguientes). Dicho procedimiento es obligatorio si desea iniciar acciones jurisdiccionales, y debe solicitarse:

Ante el Consejo de Defensa del Estado (Fono 800 800 233) para todo establecimiento de Salud (a excepción de los que son dependientes de una Corporación Municipal).

Ante la Superintendencia de Salud, con un costo asociado a ser asumido por las partes, si el Establecimiento en que ocurrieron los hechos es de dependencia de una Corporación Municipal.