

“Decenio de las Personas con Discapacidad en el Perú”
“Año de la Integración Nacional y el Reconocimiento de Nuestra Diversidad”

RESOLUCION DE DEFENSORIA DEL ASEGURADO N° 02- DA-ESSALUD-2012

Lima, 23 de abril del 2012

VISTOS:


La Resolución de Presidencia Ejecutiva N° 426-PE-ESSALUD-2011 de 10 de junio de 2011 que autorizó a la Defensoría del Asegurado la implementación del Libro de Reclamaciones del Seguro Social de Salud – ESSALUD en la Sede Central y Órganos Desconcentrados; la Resolución de Defensoría del Asegurado N° 01-DA-PE-ESSALUD-2012 que aprueba la “Directiva N° 01-DA-PE-ESSALUD-2012 Normas para la Implementación, Funcionamiento y supervisión del Libro de Reclamaciones en el Seguro Social de Salud – EsSalud y el Informe N° 006-ONAS-DA-PE-ESSALUD-2012 ; y

CONSIDERANDO:


Que, de conformidad con el artículo 1° de la Ley N° 27056, Ley de Creación del Seguro Social de Salud, ESSALUD es un organismo público descentralizado, con personería jurídica de derecho público interno, adscrito al sector Trabajo y Promoción del Empleo , con autonomía técnica, administrativa, económica, financiera, presupuestal y contable;

Que, de conformidad con el artículo 3° del D.S.N° 042-2011-PCM, que estableció la obligación de las entidades de la Administración Pública, señaladas en los numerales del 1 al 7 del artículo I del Título Preliminar de la Ley N° 27444, de contar con un Libro de Reclamaciones en el cual los usuarios podrán formular sus reclamos;

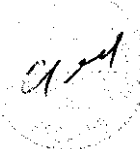
Que, el literal a) del artículo 19° del ROF ESSALUD, aprobado con Resolución de Presidencia Ejecutiva N° 012-PE-ESSALUD-2007 y sus modificatorias, establece que la Defensoría del Asegurado -como órgano de apoyo a la Presidencia Ejecutiva, es el responsable de atender y canalizar las quejas y reclamos de los asegurados y no asegurados que reciben atenciones de salud, facilitando de ser posible, su absolución inmediata;



Que, el literal b) del artículo 7° del ROF de la Defensoría del Asegurado, aprobado con Resolución de Presidencia Ejecutiva N° 332-PE-ESSALUD-2011, establece que la Defensoría del Asegurado es la responsable de atender y canalizar los reclamos y solicitudes de mediación de los asegurados relacionados con la vulneración de los derechos de los asegurados y no asegurados que reciben prestaciones de EsSalud, facilitando su solución inmediata;



Que, el artículo 55° de la Ley N° 27444, Ley del Procedimiento Administrativo establece los Derechos de los Administrados, con respecto al Procedimiento administrativo.



Que, el artículo 21° del citado D.S. N° 042-2011-PCM, señala que el usuario facultado para formular reclamos en el marco del Libro de Reclamaciones, es toda persona natural o jurídica que acude a una entidad pública a ejercer alguno de los derechos establecidos en el artículo 55° de la Ley N° 27444, comprendiendo otros supuestos de protección de los ya establecidos como parte de la competencia de la Defensoría del Asegurado;

Que, con la finalidad de dar cumplimiento a lo dispuesto en la Resolución de Presidencia Ejecutiva N° 426-PE-ESSALUD-2011, se aprobó la Directiva N° 02-DA-PE-ESSALUD-2011, Normas para la Implementación, Funcionamiento y Supervisión del Libro de Reclamaciones en el Seguro Social de Salud – EsSalud, estableciéndose su implementación de manera virtual, a través del Sistema Integrado de Atención al Asegurado, lo que origina el establecimiento del Código 39 Otros Libro de Reclamaciones en la relación de CODIGOS DE MATRIA aprobado por Resolución de Gerencia General No. 231-GG-Essalud-2011(Disposiciones específicas 8.2) . Asimismo, se aprueba la Directiva N° 01-DA-PE-

**“Decenio de las Personas con Discapacidad en el Perú”
“Año de la Integración Nacional y el Reconocimiento de Nuestra Diversidad”**

ESSALUD-2012, Normas para la Implementación, Funcionamiento y Supervisión del Libro de Reclamaciones en el Seguro Social de Salud – EsSalud, estableciéndose su implementación física, en la sede central, órganos desconcentrados, centros asistenciales y demás dependencias donde se EsSalud brinda prestaciones, asistenciales económicas y sociales;

Que, mediante el Informe N°007-ONAS-DA-PE-ESSALUD-2012, de fecha 10 de abril de 2012, emitida por la Oficina Nacional de Atención al Asegurado, se comunica que la “Directiva N° 01-DA-PE-ESSALUD-2012 Normas para la Implementación, Funcionamiento y supervisión del Libro de Reclamaciones en el Seguro Social de Salud – EsSalud”, necesita ser modificada para efectos de fortalecer el proceso de su implementación a nivel nacional, con el objetivo de salvaguardar los derechos de los usuarios que acuden por los servicios de atención, orientación e información sobre los procesos institucionales, tramites y servicios que ofrece EsSalud;

Estando a lo expuesto y en uso de las atribuciones conferidas;

Con las visaciones de la Jefatura de la Oficina Nacional de Atención al Asegurado y la Jefatura de la Oficina de Apoyo Técnico;

En uso de las facultades conferidas.

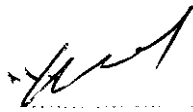
SE RESUELVE:

ARTICULO PRIMERO.- APROBAR la Directiva N° 02-DA-PE-ESSALUD-2012, Normas para la Implementación, Funcionamiento y Supervisión del Libro de Reclamaciones en el Seguro Social de Salud – EsSalud.

ARTICULO SEGUNDO.- DEJAR SIN EFECTO, la Directiva N° 01-DA-PE-ESSALUD-2012, Normas para la Implementación, Funcionamiento y Supervisión del Libro de Reclamaciones en el Seguro Social de EsSalud.

ARTICULO TERCERO.- DISPONER que los Órganos Centrales y Desconcentrados de la Institución efectúen la implementación de la citada directiva en el ámbito de su competencia.

REGISTRESE Y COMUNIQUESE.


.....
.....
.....
.....

“Decenio de las Personas con Discapacidad en el Perú”
“Año de la Integración Nacional y el Reconocimiento de Nuestra Diversidad”

DIRECTIVA N° 002 - DA-PE-ESSALUD-2012

“Normas para la implementación, Funcionamiento y Supervisión del Libro de Reclamaciones en el Seguro Social de Salud – EsSalud”

I. FINALIDAD.

Que la ciudadanía usuaria de Essalud cuente con un mecanismo de participación ciudadana idónea y eficaz para expresar su insatisfacción por los servicios de atención, orientación e información sobre los trámites, procedimientos y servicios relativos a las prestaciones, que ofrece EsSalud

II. OBJETIVO.

1. Consolidar el un mecanismo de participación ciudadana que garantiza la atención de las reclamaciones.
2. Establecer un procedimiento accesible, adecuado e idóneo para el registro y atención de las reclamaciones de los usuarios con relación a los servicios administrativos que brinda EsSalud que son consignados en el Libro de reclamaciones, regulando los mecanismos de atención necesarios para su implementación a nivel nacional.
3. Garantizar la coordinación y articulación entre los diferentes órganos desconcentrados de EsSalud para la adecuada implementación del Libro de Reclamaciones.

III. BASE LEGAL

- Ley N° 27056. Ley de Creación del Seguro Social de Salud (EsSalud)
- Ley N° 26790. Ley de Modernización de la Seguridad Social,
- Ley N° 27444. Ley del Procedimiento Administrativo General,
- D.S. N° 042-2011-PCM. Obligación de las Entidades del Sector Público de contar con un Libro de Reclamaciones,
- Resolución de PE N° 012-PE-ESSALUD-2007, que aprueba la Estructura Orgánica y el Reglamento de Organización y Funciones del Seguro Social de Salud (ESSALUD), modificado por Resolución de PE N° 252-PE-ESSALUD-2007.
- Resolución de PE N° 332-PE-ESSALUD-2011, que aprueba el ROF de la Defensoría del Asegurado.
- Resolución de PE N° 426-PE-ESSALUD-2011, que designa a la Defensoría del Asegurado como responsable de la Implementación del Libro de Reclamaciones del Seguro Social de Salud – EsSalud, en la Sede Central y Órganos Desconcentrados.

IV. ALCANCE

La presente directiva es de alcance a todos los órganos de la Sede Central, órganos desconcentrados y sus dependencias a nivel nacional.

V. RESPONSABILIDAD

La Defensoría del Asegurado, es responsable del adecuado funcionamiento del Libro de Reclamaciones.

Son responsables de la **atención, seguimiento y resolución de las reclamaciones** consignadas en esta directiva, las Gerencias del Nivel Central así como las Gerencias de las distintas Redes Asistenciales a Nivel Nacional, Direcciones de Centros Asistenciales, Centros del Adulto Mayor y Centros Especializados de Rehabilitación Profesional, así como Jefaturas de Agencias de Seguros y Unidades de Prestaciones Económicas y demás dependencias y áreas de EsSalud.



“Decenio de las Personas con Discapacidad en el Perú”
“Año de la Integración Nacional y el Reconocimiento de Nuestra Diversidad”

VI. COMPETENCIA DE LA OFICINA NACIONAL DE ATENCION AL ASEGURADO (ONAS):

La Oficina Nacional de Atención al Asegurado (ONAS), tiene a su cargo la supervisión del cumplimiento de esta directiva, para lo cual podrá absolver consultas, realizar recomendaciones, requerir documentación e información sobre la implementación y atención del Libro, en las dependencias de EsSalud.

Las Oficinas de Atención al Asegurado (OAS) dependientes de la ONAS, asume la responsabilidad de poner a disposición de los usuarios el Libro.

VII. CONCEPTOS DE REFERENCIA

Libro de Reclamaciones: Es el instrumento en el cual el ciudadano/a ejerce su derecho a expresar su insatisfacción por los servicios prestados en EsSalud. En adelante se denominará **el Libro**.

Reclamación: Expresión de insatisfacción o disconformidad de un usuario respecto de los servicios brindados por EsSalud, diferente a la Queja por Defecto de Tramitación, contemplado en el Art. 148° de la Ley No. 27444.

Servicios: Referido a los servicios de atención, orientación e información sobre los trámites, procedimientos y servicios que ofrece EsSalud a las personas naturales o jurídicas que acuden a ella

Usuario: Persona natural o jurídica (a efectos del D.S. 042-2011-PCM) que acude a la entidad pública a ejercer alguno de los derechos establecidos en el artículo 55° de la Ley N° 27444 o a solicitar información acerca de los procesos institucionales y servicios administrativos que brinda EsSalud.

Jefe: Funcionario público, de confianza o servidor público encargado de atender las reclamaciones consignadas en el Libro del área, agencia, dependencia, oficina o unidad a cargo, donde se produjo el hecho que motiva lo reclamado.

Encargado: Servidor público (administrativo o asistencial) que pone el Libro a disposición de los usuarios.

Dependencia: Área, Agencia, CAS, Oficina u Unidad donde se encuentra colocado el Libro, a disposición de los usuarios.

CAS: Establecimientos de salud ubicados a nivel nacional desde donde se brindan las prestaciones y la atención de salud.

OAS: Oficinas, que se constituyen en CAS, a partir del nivel I y otras dependencias, para cumplir el mandato de la Defensoría del Asegurado; dependen de la ONAS.

VIII. SUPUESTOS PARA FORMULAR RECLAMACIONES.

De acuerdo al D.S. 042-2011-PCM, en concordancia con lo establecido en el Artículo 55° de la Ley No. 27444, se entiende que son derechos de los administrados con respecto al procedimiento administrativo, los siguientes:

1. La precedencia en la atención del servicio público requerido, guardando riguroso orden de ingreso.
2. Ser tratados con respeto y consideración por el personal de las entidades, en condiciones de igualdad, con los demás administrados.

“Decenio de las Personas con Discapacidad en el Perú”
“Año de la Integración Nacional y el Reconocimiento de Nuestra Diversidad”

3. Acceder, en cualquier momento, de manera directa y sin limitación alguna a la información contenida en los expedientes de los procedimientos administrativos en que sean partes y a obtener copias de los documentos contenidos en el mismo sufragando el costo que suponga su pedido, salvo las excepciones expresamente previstas por ley.
4. Acceder a la información gratuita que deben brindar las entidades del Estado sobre sus actividades orientadas a la colectividad, incluyendo sus fines, competencias, funciones, organigramas, ubicación de dependencias, horarios de atención, procedimientos y características.
5. A ser informados en los procedimientos de oficio sobre su naturaleza, alcance y, de ser previsible, del plazo estimado de su duración, así como de sus derechos y obligaciones en el curso de tal actuación.
6. Participar responsable y progresivamente en la prestación y control de los servicios públicos, asegurando su eficiencia y oportunidad.
7. Al cumplimiento de los plazos determinados para cada servicio o actuación y exigirlo así a las autoridades.
8. Ser asistidos por las entidades para el cumplimiento de sus obligaciones.
9. Conocer la identidad de las autoridades y personal al servicio de la entidad bajo cuya responsabilidad son tramitados los procedimientos de su interés.
10. A que las actuaciones de las entidades que les afecten sean llevadas a cabo en la forma menos gravosa posible.
11. Al ejercicio responsable del derecho de formular análisis, críticas o a cuestionar las decisiones y actuaciones de las entidades.
12. A exigir la responsabilidad de las entidades y del personal a su servicio, cuando así corresponda legalmente, y
13. Los demás derechos reconocidos por la Constitución o las leyes, en este aspecto se debe tener en cuenta el Trato Preferente a Personas con discapacidad, adultos mayores y madres gestantes o con niños.

IX. DISPOSICIONES GENERALES:

- a) Los Libros serán ubicados en el lugar visible y de mayor accesibilidad al usuario a quien se le hará entrega tantas veces como lo solicite.
- b) Las dependencias donde se encuentra ubicado el Libro, son las encargadas de su adquisición y puesta disposición a los usuarios, incluido el Libro de Mesa de Partes de la Sede Central.
- b) La Dependencia donde se ubique el Libro de Reclamaciones deberá difundir en este mismo lugar el aviso establecido en el Anexo N° 2 de la presente directiva, visible a la altura de la vista de una persona de talla promedio (1.65 cm.) – Formato (Anexo 6)
- c) La atención de la reclamación consignada en el Libro corresponde al jefe de la dependencia donde ocurrieron los hechos materia de la reclamación, dentro de un plazo de treinta (30) días hábiles para atenderlo bajo responsabilidad ante el Órgano de Control Institucional. Plazo que se cuenta desde el día siguiente de entregada la reclamación al Jefe para su atención. (Anexo 1).
- d) Las reclamaciones ingresadas en el Libro cuyo contenido corresponde a un Código de Materia, previa comunicación con el usuario, serán calificadas como reclamos e ingresadas al SIAS iniciándose el correspondiente procedimiento para su atención por la Defensoría del Asegurado.
- e) En caso que la reclamación haya sido consignada en un Libro de la dependencia, diferente a donde ocurrieron los hechos reclamados, esta remitirá mediante documento a la dependencia reclamada, donde será ingresada en su Libro y atendida por el jefe de acuerdo al procedimiento establecido en esta Directiva. (Anexo 1).

“Decenio de las Personas con Discapacidad en el Perú”
“Año de la Integración Nacional y el Reconocimiento de Nuestra Diversidad”

X. DISPOSICIONES ESPECÍFICAS

A. CARACTERÍSTICAS FÍSICAS DEL LIBRO:

- El Libro es de tamaño A-4, con tapa dura de color azul y letras plateadas donde estarán escritas las palabras **LIBRO DE RECLAMACIONES DE EsSALUD**, debiendo llevar el Logotipo de EsSalud de acuerdo a las normas Institucionales y contendrá 100 juegos de hojas de reclamaciones, desglosables y autocopiativas, de colores blanco, rosado y verde, debidamente numeradas, de acuerdo al formato establecido en el Anexo N° 5.
- Las hojas del Libro se distribuyen de manera que la primera hoja de **color blanco** se conservará en el Libro para las anotaciones respectivas; la segunda hoja de **color rosado** se entregará al usuario como constancia de la presentación de la reclamación, y la tercera hoja de **color verde** se entregará al jefe de la dependencia, por medio de una carta para su atención.

B. UBICACIÓN FÍSICA DEL LIBRO:

- Los Libros serán ubicados en un lugar visible de la Sede Central, de los órganos desconcentrados y sus dependencias, donde se brinde un servicio asistencial, económico, social y de seguros a cargo de EsSalud. (Ver Anexo 6)

C. EL LIBRO en la Oficinas de Atención al Asegurado (OAS):

En donde existe una OAS, el Libro será ubicado en esta y de no existir la jefatura de la dependencia determinará un área de fácil acceso para su ubicación, donde será entregado a los usuarios las veces que lo soliciten y sin restricción alguna para registrar las reclamaciones que crean pertinentes.

- El Libro debe estar en todo momento a disposición de los usuarios, para lo cual el encargado debe tomar las previsiones del caso. Al concluir el horario de atención de las OAS, el Libro será ubicado en un área o servicio que atienda de manera continua, esta entrega debe consignarse en un Cuaderno de Cargo indicando la fecha, la hora y a quien se deja encargado.
- El encargado del Libro será el responsable de la OAS, en las dependencias que no cuenten con OAS, el Jefe de la misma designará mediante memorando, al encargado del Libro, comunicando al Coordinador de la OAS de la Red Asistencial, si se van a implantar uno o más Libros el Jefe deberá designar a un encargado por cada uno de ellos.

XI. PROCEDIMIENTO DE ATENCIÓN DEL LIBRO DE RECLAMACIONES.

1. Cuando un usuario solicita el Libro, este debe ser entregado inmediatamente para que se consigne la reclamación en la **hoja blanca**. (Anexo 5). Concluido ello, se entregará la segunda hoja **color rosado**, como constancia de la presentación de la reclamación.

El Encargado calificará lo consignado en el Libro para establecer si, en efecto, se trata de una reclamación. De ser así, dentro de las veinticuatro (24) horas siguientes de presentado, se remitirá por mesa de partes una carta adjuntando la hoja desglosable **color verde** al jefe de la dependencia, para su atención, seguimiento y resolución. Caso contrario, el encargado comunicará al usuario, la improcedencia del mismo, dentro del plazo antes señalado (Anexo 2, 3 y 4)

“Decenio de las Personas con Discapacidad en el Perú”
“Año de la Integración Nacional y el Reconocimiento de Nuestra Diversidad”

2. Si el encargado es personal de la OAS y encuentra que lo consignado en el Libro corresponde a un Código de Materia a cargo de la Defensoría del Asegurado, -previa comunicación con el usuario- lo ingresara al SIAS, iniciando el trámite correspondiente, consignando esta acción en la hoja **color blanco** del Libro.
3. Si el encargado no es personal de OAS y la atención de la reclamación corresponde a la Defensoría del Asegurado, remitirá vía documento, la hoja **color verde** al Coordinador de la OAS de la Red Asistencial de su región o provincia, consignando esta acción en la hoja **color blanco** del Libro.
4. En Mesa de Partes de la dependencia, se admite la carta donde se traslada las hojas de reclamaciones para la atención del Jefe, dentro de las siguientes 24 horas de admitida a tramite la reclamación. (Anexos 2, 3 y 4).
5. Una vez recibida la carta por el Jefe, se inicia la atención de la reclamación remitida, disponiendo a las áreas, oficinas, servicios o unidades a su cargo, su participación para atenderla; hecho esto, dispondrá las medidas correctivas para resolverla y lograr que los hechos materia de la reclamación. no se vuelvan a repetir. (Anexo 2, 3 y 4).
6. El jefe informara al usuario de las medidas dispuestas para la atención de su reclamación, mediante carta, llamada telefónica o correo electrónico, hecho que comunicara al encargado del Libro para que haga las inscripciones correspondientes en la hoja **color blanco**. (Anexo 2, 3 y 4).
7. El último día hábil de cada mes, el encargado remitirá por medios físicos y por correo electrónico al Coordinador de la OAS de la Red Asistencial de su región o provincia, un consolidado de las reclamaciones presentadas en el mes. El envío se hará en formato excel (Anexo 7) por medios físicos (vía carta) y magnéticos (vía correo electrónico); con excepción de las reclamaciones presentadas en la sede central, cuyo encargado remitirá su consolidado a la Oficina Nacional de Atención al Asegurado (ONAS) en formato Excel por medios físicos (vía carta) y magnéticos (vía correo electrónico) – Anexo 4.
8. El Coordinador de la OAS de la Red Asistencial, remitirá trimestralmente por medios físicos y por correo electrónico al Coordinador de la OAS de la Red Asistencial de su región o provincia, un consolidado de las reclamaciones presentadas en ese periodo en formato Excel (Anexo 7) por medios físicos (vía carta) y magnéticos (vía correo electrónico).



DISPOSICIONES FINALES.

PRIMERA. Si los Libros, que se encuentran en uso en las dependencias, corresponden al sector privado, bajo el Código de Protección y Defensa del Consumidor, estos deben ser cerrados en forma inmediata procediendo a adquirir y utilizar el que corresponde a Essalud, cuyos formatos están especificados en los anexos de esta directiva.

Al cerrar este Libro, mediante un acta se concluye su numeración, se consigna el número de reclamaciones presentadas y atendidas, remitiéndose ese consolidado de acuerdo a lo establecido en esta directiva. El plazo para esta acción se computa a partir de las 48 horas de comunicada esta directiva.

SEGUNDA. Si los Libros que se encuentran en uso corresponden al formato institucional, pero los colores de las hojas no coinciden con lo establecido en esta directiva, continuaran en

**“Decenio de las Personas con Discapacidad en el Perú”
“Año de la Integración Nacional y el Reconocimiento de Nuestra Diversidad”**

uso; lo mismo para los Libros que correspondan a lo establecido en el Decreto Supremo N° 042-2011-PCM; aunque no tengan el formato institucional.

TERCERA. Si la reclamación ingresa por vía telefónica o Internet, la Defensoría del Asegurado en la Sede Central, recibirá dicha reclamación iniciando el trámite correspondiente por medios electrónicos.

DISPOSICIONES TRANSITORIAS.

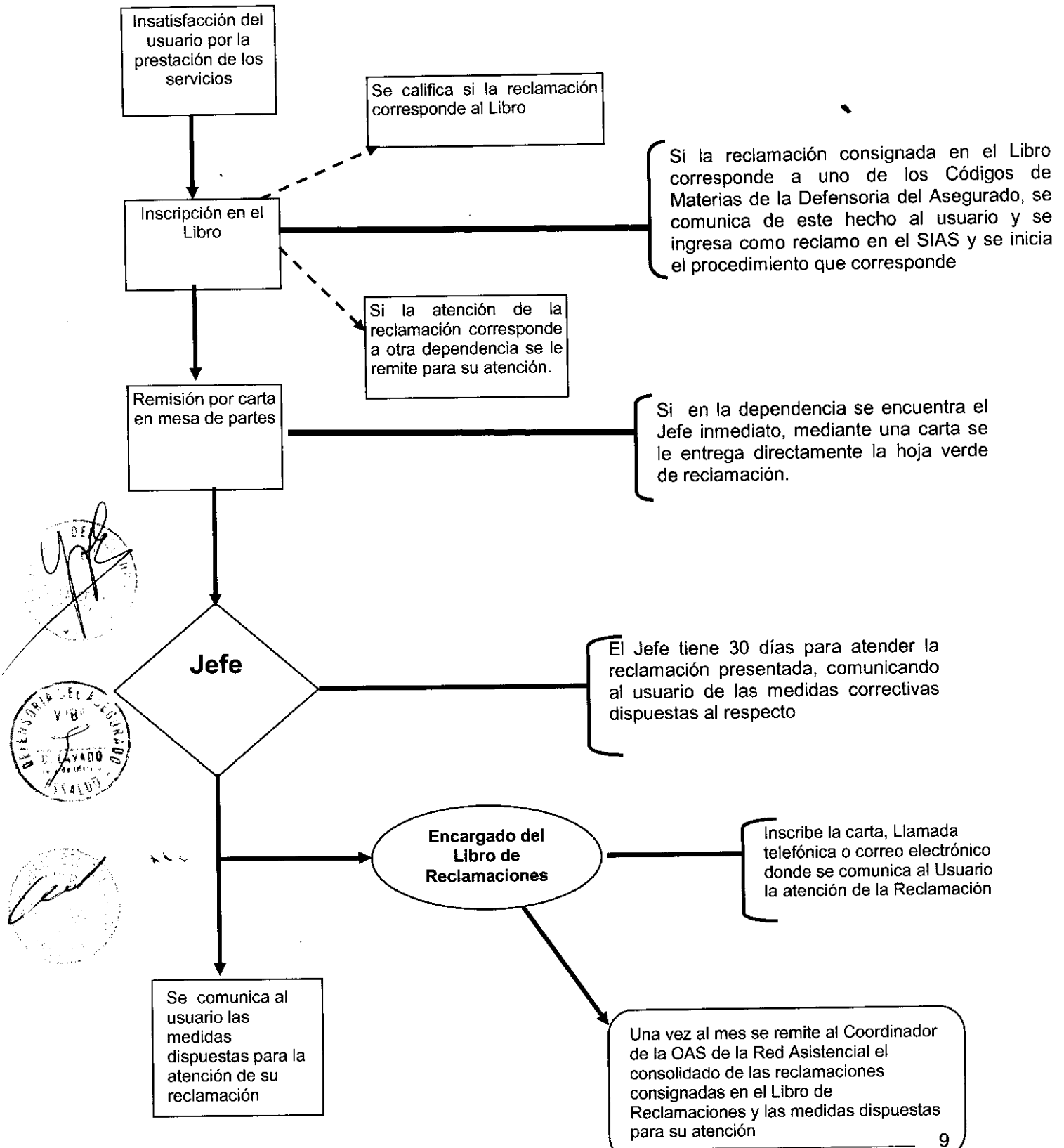
PRIMERA. Todas las Reclamaciones que hayan ingresado por vía telefónica o Internet durante la vigencia del Código 39 Otros - Libro de Reclamaciones y se encuentren en el Instrumento informático **Workflow**, serán atendidos por este mecanismo hasta su culminación. El plazo es de 30 días naturales, a partir de la aprobación de esta directiva.

SEGUNDA: Disponer que se descontinúe el uso del Código N° 39 “Otros Reclamos-Libro de Reclamaciones” que se incorporo en la lista desplegable “Asunto” de la Ficha de Reclamos del Sistema Integrado de Atención Al Asegurado (SIAS) al tener su propio procedimiento establecido en este acto resolutive.



“Decenio de las Personas con Discapacidad en el Perú”
“Año de la Integración Nacional y el Reconocimiento de Nuestra Diversidad”

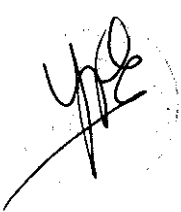
Anexo 1: Esquema del procedimiento de atención de las reclamaciones consignadas en el Libro

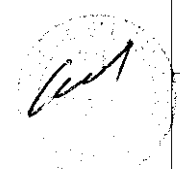


“Decenio de las Personas con Discapacidad en el Perú”
“Año de la Integración Nacional y el Reconocimiento de Nuestra Diversidad”

ANEXO 2: Procedimiento para la atención del Libro de Reclamaciones en las dependencias que cuentan con una OAS.

Defensoría del Asegurado	Procedimiento	V.01
	Registro de Reclamaciones en el Libro de Reclamaciones en las Oficinas de Atención al Asegurado (OAS), el encargado pertenece a las OAS.	
Paso N°	Procedimiento	Responsable
1	Entrega del Libro y registro de la reclamación por el usuario	OAS
2	Entrega de la hoja desglosable color rosado al usuario	OAS
3	Remisión de los reclamaciones (hoja verde) registrados por medio de una carta al Jefe dentro de las 24 horas de inscrita la reclamación	OAS
4	Remisión de la carta ingresada por el encargado del Libro al jefe de la dependencia	Mesa de Partes
5	Evaluación y disposición de medidas para dar solución a la reclamación.	Jefe
6	Remisión de respuesta al usuario por escrito, electrónica o telefónicamente sobre las acciones dispuestas frente al reclamo presentado dentro de los 30 días hábiles de presentado el mismo.	Jefe
7	Comunicación al usuario y a las OAS sobre las medidas dispuestas para atender el reclamo presentado.	Jefe
8	Registro en el Libro de la comunicación escrita, electrónica o telefónica donde se le comunica al usuario la atención de su reclamación	OAS





“Decenio de las Personas con Discapacidad en el Perú”
“Año de la Integración Nacional y el Reconocimiento de Nuestra Diversidad”

ANEXO 3: Procedimiento para la atención del Libro de Reclamaciones en las dependencias que no cuentan con OAS

Defensoría del Asegurado	Procedimiento	V.01
	Registro de reclamos en el Libro de Reclamaciones en los CAS que no cuentan con una Oficina de Atención al Asegurado	
Paso N°	Procedimiento	Responsable
1	Entrega del Libro para el registro de la reclamación	Encargado
2	Entrega de la hoja desglosable color rosado al usuario	Encargado
3	Remisión de los reclamos (hoja verde) registrados por medio de una carta al jefe dentro de las 24 horas de inscrita la reclamación.	Encargado
4	Remisión de la carta ingresada por el encargado del Libro al jefe de la dependencia.	Mesa de Partes
5	Evaluación y disposición de medidas para dar solución a la reclamación.	Jefe
6	Remisión de respuesta al usuario por escrito, electrónica o telefónicamente sobre las acciones dispuestas frente al reclamo presentado dentro de los 30 días hábiles de presentado el mismo.	Jefe
7	Comunicación al usuario y a las OAS sobre las medidas dispuestas para atender el reclamo presentado.	Jefe
8	Registro en el Libro de Reclamaciones de la comunicación escrita, electrónica o telefónica donde se le comunica al usuario la atención de su reclamación	Encargado

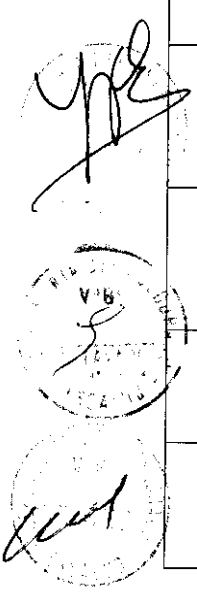




“Decenio de las Personas con Discapacidad en el Perú”
“Año de la Integración Nacional y el Reconocimiento de Nuestra Diversidad”

ANEXO 4: Procedimiento para la atención del Libro de Reclamaciones en la Mesa de Partes de la Sede Central

Defensoría del Asegurado	Procedimiento	V.01
	Registro de Reclamaciones en el Libro de Reclamaciones en las Oficinas de Atención al Asegurado (OAS), el encargado pertenece a las OAS.	
Paso N°	Procedimiento	Responsable
1	Entrega del Libro y registro de la reclamación por el usuario	Mesa de Partes
2	Entrega de la hoja desglosable color rosado al usuario	Mesa de Partes
3	Remisión de los reclamaciones (hoja verde) registrados por medio de una Carta al jefe dentro de las 24 horas de inscrita la reclamación.	Mesa de Partes
4	Evaluación y disposición de medidas para dar solución a la reclamación.	Jefe
5	Remisión de respuesta al usuario por escrito, electrónica o telefónicamente sobre las acciones dispuestas frente al reclamo presentado dentro de los 30 días hábiles de presentado el mismo.	Jefe
6	Comunicación al usuario y a las OAS sobre las medidas dispuestas para atender el reclamo presentado.	Jefe
7	Registro en el Libro de Reclamaciones de la comunicación escrita, electrónica o telefónica donde se le comunica al usuario la atención de su reclamación	Mesa de Partes



“Decenio de las Personas con Discapacidad en el Perú”
“Año de la Integración Nacional y el Reconocimiento de Nuestra Diversidad”

ANEXO 5: Formato de Hoja de Reclamaciones.



**FORMATO DE RECLAMACIÓN
DEL LIBRO DE RECLAMACIONES**

LIBRO DE RECLAMACIONES

Hoja de Reclamación

FECHA :	(día)	(mes)	(año)	Nº	2012

Nombre del Centro Asistencial:

Dirección del Centro sistencial:

1. Identidad del Usuario

Nombre:

Domicilio:

DNI/CE: Teléfono: E-Mail:

2. Identificación de la Atención Brindada

Descripción:

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....
Firma del Usuario

3. Acciones adoptadas por el Centro Asistencial

Detalle:

.....

.....

.....

.....

.....

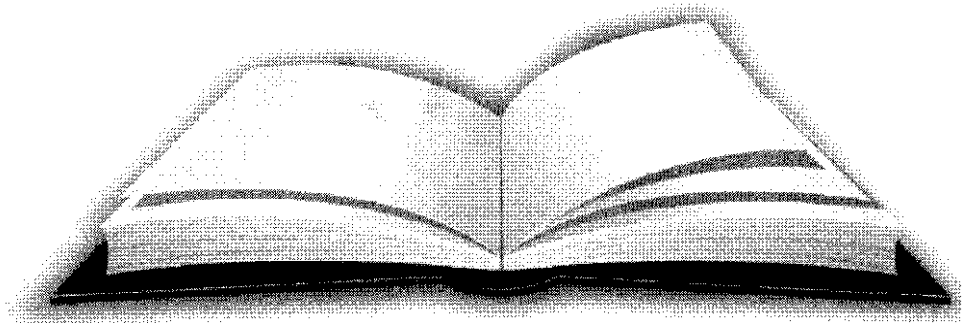
De conformidad con el D.S. Nº 042-2011-PCM, Obligación de las entidades del Sector Público de contar con un Libro de Reclamaciones.
Directiva Nº 01-DA-PE-ESSALUD-2012 Normas para la Implementación, Funcionamiento y Supervisión del Libro de Reclamaciones en el Seguro Social de Salud- ESSALUD



“Decenio de las Personas con Discapacidad en el Perú”
“Año de la Integración Nacional y el Reconocimiento de Nuestra Diversidad”

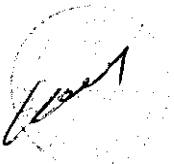
ANEXO 6: Formato de aviso

LIBRO DE RECLAMACIONES



Conforme a lo establecido en el D.S. N° 042-2011-PCM “Obligación de las entidades del Sector Público de contar con un Libro de Reclamaciones”, ESSALUD pone a su disposición el Libro de Reclamaciones.

Solicítelo en _____
para registrar la queja o reclamo que tenga.

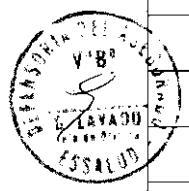


“Decenio de las Personas con Discapacidad en el Perú”
“Año de la Integración Nacional y el Reconocimiento de Nuestra Diversidad”

Anexo 7: Formato de Informe Consolidado de Reclamaciones Atendidas.
(Formato Excel).

FICHA DE REGISTRO DE INFORMACION REFERIDA A LOS RECLAMACIONES REGISTRADOS EN EL MARCO DE LIBRO DE RECLAMACIONES		
CENTRO ASISTENCIAL		
RED ASISTENCIAL		
PERIODO (colocar mes y año)		
Nº DE RECLAMACIONES REGISTRADOS EN EL PERIODO		
Nº DE RECLAMACIONES ATENDIDOS EN EL PERIODO		
Nº DE RECLAMACIONES REGISTRADOS EN EL PERIODO Y PENDIENTES DE ATENCION		
AREAS RECLAMADAS DURANTE EL PERIODO		
Identificar las Dependencias:		
AREAS RECLAMADAS QUE NO HAN INFORMADO EN EL PLAZO ESTABLECIDO SOBRE MEDIDAS CORRECTIVAS ADOPTADAS		
Identificar las Dependencias		

[Handwritten signature]



[Handwritten signature]