



GESTIÓN DE RECLAMOS EN SALUD

Diploma en Calidad en salud y Seguridad del Paciente Odontológico.

Mag. SP, Enfermera Katty Alfaro Silva

GESTIÓN DE RECLAMOS EN SALUD

- Introducción
- Ley 20.584 “Regula los derechos y deberes que tienen las personas en relación con acciones vinculadas a su atención en salud”
- Decreto Exento N°35 y Mediación
- Estadística de reclamos Superintendencia de Salud
- Algunos ejemplos en odontología (Clase sincrónica)
- Cómo realizar reclamos a MINSAL y Superintendencia de salud
- Experiencia Internacional
- Reflexiones

GESTIÓN DE RECLAMOS EN SALUD

Introducción



GESTIÓN DE RECLAMOS EN SALUD

Introducción

- INSTAURAR LEY 20.584 "REGULA LOS DERECHOS Y DEBERES QUE TIENEN LAS PERSONAS EN RELACIÓN CON ACCIONES VÍNCULADAS A SU ATENCIÓN EN SALUD"
- MAYOR CONOCIMIENTO DE LOS USUARIOS
- PACIENTES MÁS EMPODERADOS



GESTIÓN DE RECLAMOS EN SALUD

Introducción

- MÁS MEDIOS PARA REALIZAR QUEJAS O RECLAMOS
- LOS PRESTADORES TIENEN QUE CONOCER CÓMO ESTÁN BRINDANDO SUS PRESTACIONES.
- INSUMOS DE RECLAMOS PARA MEJORAMIENTO DE LA CALIDAD Y SEGURIDAD EN LAS ATENCIONES



GESTIÓN DE RECLAMOS

LEY 20.584...Historia de la Ley

- El proyecto se encarga expresamente de señalar que toda persona tiene derecho a efectuar consultas y reclamos que estime pertinentes. También que los usuarios pueden manifestar, en forma personal o por escrito sugerencias y opiniones respecto a las atenciones recibidas.



GESTIÓN DE RECLAMOS

LEY 20.584...Historia de la Ley

- Asimismo, debe informarse acerca de los procedimientos de consulta y reclamos establecidos.
- Un primer nivel interno, que contiene el derecho a hacer observaciones y reclamos, a través de oficinas especiales de atención al paciente. No se plantean plazos estrictos, pero se ordena que se deje constancia de los reclamos y de las gestiones realizadas para darles curso.



Alcances en Odontología

- Artículo 1º.- Esta ley tiene por objeto regular los derechos y deberes que las personas tienen en relación con acciones vinculadas a su atención de salud.
- **Sus disposiciones se aplicarán a cualquier tipo de prestador de acciones de salud, sea público o privado.** Asimismo, y en lo que corresponda, se aplicarán a los demás profesionales y trabajadores que, por cualquier causa, deban atender público o se vinculen con el otorgamiento de las atenciones de salud.

Alcances en Odontología

□ Artículo 3º.-

Se entiende por prestador de salud, en adelante el prestador, toda persona, natural o jurídica, pública o privada, cuya actividad sea el otorgamiento de atenciones de salud. Los prestadores son de dos categorías: institucionales e individuales.

GESTIÓN DE RECLAMOS

LEY 20.584 Párrafo 5° Del Derecho de información

Artículo 8º.- Toda persona tiene derecho a que el prestador institucional le proporcione información suficiente, oportuna, veraz y comprensible, sea en forma visual, verbal o por escrito, respecto de los siguientes elementos:

- a) Las atenciones de salud o tipos de acciones de salud que el prestador respectivo ofrece o tiene disponibles y los mecanismos a través de los cuales se puede acceder a dichas prestaciones, así como el valor de las mismas.
- b) Las condiciones previsionales de salud requeridas para su atención, los antecedentes o documentos solicitados en cada caso y los trámites necesarios para obtener la atención de salud.
- c) Las condiciones y obligaciones contempladas en sus reglamentos internos que las personas deberán cumplir mientras se encuentren al interior de los establecimientos asistenciales.
- d) Las instancias y formas de efectuar comentarios, agradecimientos, reclamos y sugerencias.

GESTIÓN DE RECLAMOS

LEY 20.584 Párrafo 5° Del Derecho de información

Los prestadores individuales estarán obligados a proporcionar la información señalada en las letras a) y b) y colocar y mantener en un lugar público y visible, una carta de derechos y deberes de las personas en relación con la atención de salud, cuyo contenido será determinado mediante resolución del Ministro de Salud.

GESTIÓN DE RECLAMOS

CARTEL DE DERECHOS Y DEBERES

Exige tus derechos



Tener información oportuna y comprensible de su estado de salud.	Recibir un trato digno, respetando su privacidad.	Ser llamado por su nombre y atendido con amabilidad.	Recibir una atención de salud de calidad y segura, según protocolos establecidos.
Ser informado de los costos de su atención de salud.	No ser grabado ni fotografiado con fines de difusión sin su permiso.	Que su información médica no se entregue a personas no relacionadas con su atención.	Aceptar o rechazar cualquier tratamiento y pedir el alta voluntaria.
Recibir visitas, compañía y asistencia espiritual.	Consultar o reclamar respecto de la atención de salud recibida.	A ser incluido en estudios de investigación científica sólo si lo autoriza.	Donde sea pertinente, se cuente con señalética y facilitadores en lengua originaria.
Que el personal de salud porte una identificación.	Inscribir el nacimiento de su hijo en el lugar de su residencia.	Que su médico le entregue un informe de la atención recibida durante su hospitalización.	Toda persona mayor de 60 años y/o con discapacidad tendrá derecho a Atención Preferente.

y cumple tus deberes

Entregar información veraz acerca de su enfermedad, identidad y dirección.	Conocer y cumplir el reglamento interno y resguardar su información médica.	Cuidar las instalaciones y equipamiento del recinto.	Informarse acerca de los horarios de atención y formas de pago.	Tratar respetuosamente al personal de salud.	Informarse acerca de los procedimientos de reclamo.	Dar prioridad a personas con derecho a Atención Preferente.

TODA PERSONA PODRÁ RECLAMAR SUS DERECHOS ANTE EL CONSULTORIO, HOSPITAL, CLÍNICA O CENTRO MÉDICO PRIVADO QUE LO ATIENDE. SI LA RESPUESTA NO ES SATISFACTORIA PODRÁ RECURRIR A LA SUPERINTENDENCIA DE SALUD. (Extracto de la Ley N°20,584 de Derechos y Deberes de los Pacientes).

Resolución Exenta N°605
Septiembre 2012. MINSAL

GESTIÓN DE RECLAMOS

HOY: CARTEL DE DERECHOS Y DEBERES ATENCIÓN PREFERENTE



Las personas mayores de 60 años y aquellas con discapacidad tienen derecho a:

ATENCIÓN PREFERENTE

La Atención Preferente implica un acceso diferenciado a prestaciones que incluyen consultas de salud, prescripción y dispensación de medicamentos y toma de exámenes y procedimientos médicos.

Para conocer los detalles sobre estos beneficios, infórmese en su centro de salud.

Se debe presentar uno de los siguientes documentos:

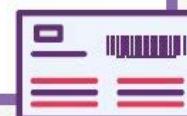
Las personas mayores de 60 años

- * Cédula de Identidad.
- * Pasaporte.
- * Excepcionalmente, cualquier otro documento emanado de autoridad competente que acredite identidad y edad del beneficiario.



Las personas con discapacidad

- * Credencial o certificado vigente emitido por el Registro Civil.
- * Excepcionalmente, comprobante de inicio del proceso de calificación y certificación de discapacidad, válidamente emitido por COMPIN con una vigencia máxima de 60 días.



Resolución Exenta N°138
Febrero 2021. MINSAL

GESTIÓN DE RECLAMOS

Decreto Exento N°35



Biblioteca del Congreso
Nacional de Chile / BCN

Ley Chile

Decreto 35

APRUEBA REGLAMENTO SOBRE EL PROCEDIMIENTO DE RECLAMO DE LA LEY N° 20.584, QUE REGULA LOS DERECHOS Y DEBERES QUE TIENEN LAS PERSONAS EN RELACIÓN CON ACCIONES VINCULADAS A SU ATENCIÓN EN SALUD

MINISTERIO DE SALUD; SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA

Fecha Publicación: 26-NOV-2012 | Fecha Promulgación: 04-JUL-2012

Tipo Versión: Única De : 26-NOV-2012



APRUEBA REGLAMENTO SOBRE EL PROCEDIMIENTO DE RECLAMO DE LA LEY N° 20.584, QUE REGULA LOS DERECHOS Y DEBERES QUE TIENEN LAS PERSONAS EN RELACIÓN CON ACCIONES VINCULADAS A SU ATENCIÓN EN SALUD



FACULTAD
ODONTOLOGÍA
UNIVERSIDAD DE CHILE

GESTIÓN DE RECLAMOS: Decreto Exento N°35

□ Título I Disposiciones generales

- Artículo 1°: Objetivo
- Artículo 2°: Definiciones: Reclamo, Reclamante, Prestador Institucional de Salud o Prestador, Superintendencia.

□ Título II Del Reclamo ante los prestadores

- Artículo 3°: Personal habilitado
- Artículo 4°: Confidencialidad
- Artículo 5°: Registro
- Artículo 6°: Procedimiento interno
- Artículo 7°: Recepción del Reclamo
- Artículo 8°: Constancia de recepción
- Artículo 9°: Expediente del reclamo
- Artículo 10°: Respuesta al reclamo
- Artículo 11°: Plazo de respuesta
- Artículo 12°: Fecha de la notificación
- Artículo 13°: Procedimiento estatutarios



GESTIÓN DE RECLAMOS: Decreto Exento N°35

- **Título III Del procedimiento de reclamos de la Intendencia de Prestadores**
 - Artículo 14°: Reclamo ante la Intendencia de Prestadores
 - Artículo 15°: Contenido del reclamo
 - Artículo 16°: Admisibilidad
 - Artículo 17°: Instrucción del procedimiento
 - Artículo 18°: expediente
 - Artículo 19°: Resolución del reclamo y medidas correctivas
 - Artículo 20°: Verificación del cumplimiento de las medidas correctivas
 - Artículo 21°: Impugnación de las sanciones aplicadas.
 - Artículo 22°: Entrada en vigencia 04-07-2012

GESTIÓN DE RECLAMOS:

Mediación, reclamos por daño en salud

- La Ley N°19.966, 2004, en su Párrafo II, de la mediación, en sus artículos 43 al 55; se refiere por primera vez en nuestra legislación, al procedimiento de Mediación en Salud, como una forma de resolver los conflictos entre los usuarios y los prestadores de servicios asistenciales, no adversarialmente, y como requisito para ingresar a la vía judicial.

Para obtener la reparación de los daños ocasionados en el otorgamiento de prestaciones de carácter asistencial, requiere que el interesado, previamente, haya sometido su reclamo a un procedimiento de Mediación.



GESTIÓN DE RECLAMOS: Mediación, reclamos por daño en salud

Dependiendo del carácter del prestador de salud reclamado, público o privado, estableció dos modalidades de tramitación de reclamos por daños en salud:

Reclamos en contra de establecimientos públicos de salud (hospitales públicos) o de sus funcionarios (médicos, cirujanos dentistas y otros profesionales de la salud), el procedimiento se desarrolla ante el Consejo de Defensa del Estado y no tiene costo para el usuario.

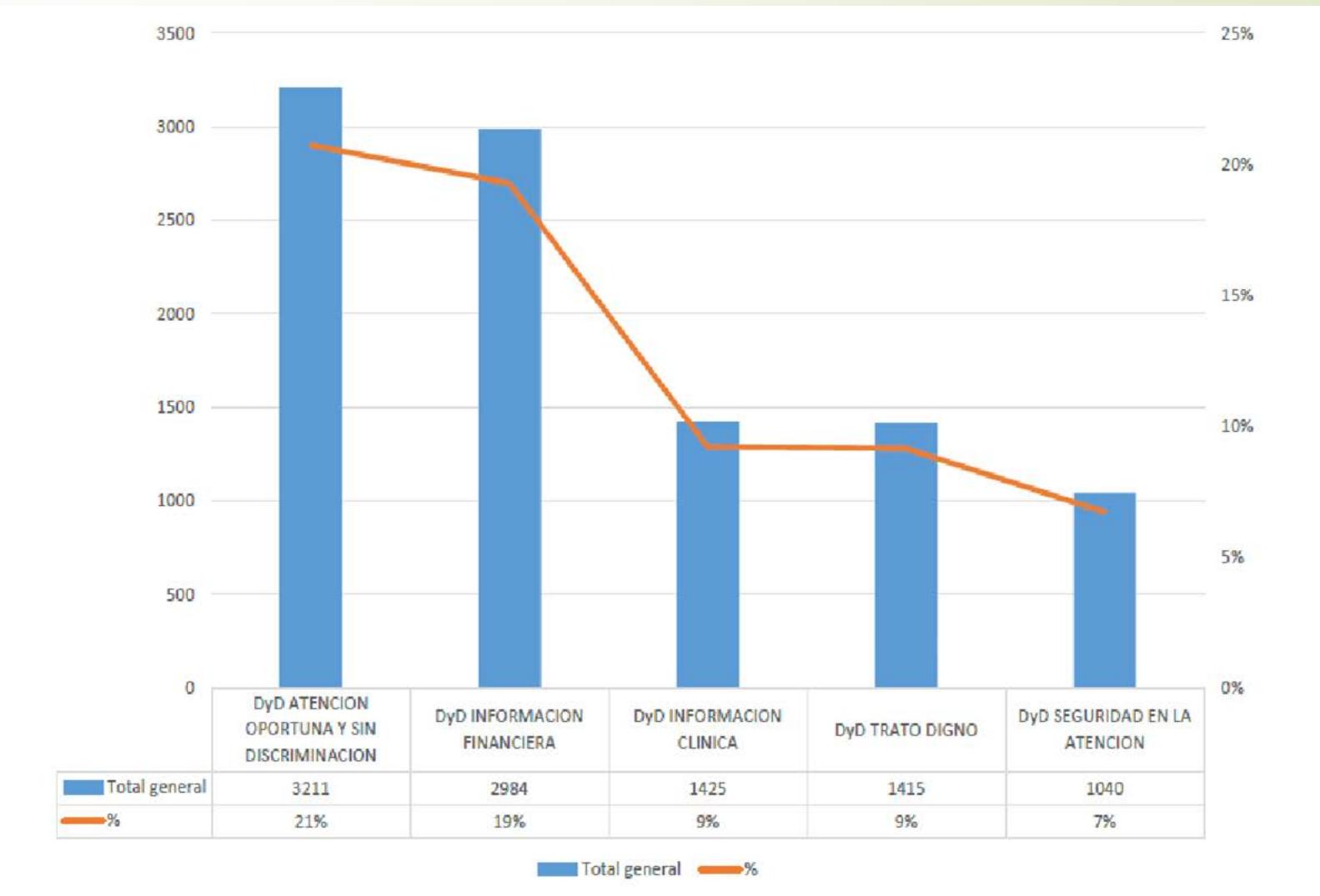
Reclamos en contra de establecimientos de salud privados (clínicas, centros médicos, profesionales individuales (médicos, dentistas, enfermeras entre otros), la solicitud se efectúa ante la Superintendencia de Salud, deben pagar los honorarios del mediador designado de común acuerdo. (\$232.000 año 2021)



GESTIÓN DE RECLAMOS

Estadística de reclamos de la Superintendencia de Salud

Materias más reclamadas por Ley de Derechos y Deberes entre enero 2019 y junio 2021



Fuente Subdepartamento de Protección Derechos de las personas en Salud. Intendencia de Prestadores



FACULTAD
ODONTOLOGÍA
UNIVERSIDAD DE CHILE

GESTIÓN DE RECLAMOS

Estadística de reclamos de la Superintendencia de Salud

Vías de ingreso de los reclamos



Canal de Ingreso	Año 2019	Año 2020	Año 2021	Total general
ATU	178	56	2	236
Of. partes	1.119	523	245	1.887
WEB	2.419	6.432	4.521	13.372
Total general	3.716	7.011	4.768	15.495

En el año 2020 aumentaron en un 166% los ingresos vía web en comparación al año 2019.

Fuente Subdepartamento de Protección Derechos de las personas en Salud. Intendencia de Prestadores

GESTIÓN DE RECLAMOS

Estadística de reclamos de la Superintendencia de Salud

Regulación de la IP respecto a telemedicina-Incluye reclamos

Antes	Durante	Después
<ul style="list-style-type: none">• Información (Dónde, cómo, cuándo, medios)• Oportunidad (agendamiento, duración)• Condiciones mínimas (Espacio - seguro y privado, Identidad prestador individual, requisitos tecnológicos (modalidad)	<ul style="list-style-type: none">• Oportunidad/suspensión.• Información clínica, derecho a efectuar consultas, entrega de indicaciones, exámenes• Trato digno, lenguaje, tiempo, espacio• Asistencia y compañía, niños, adultos mayores, personas con dificultad.• Toma/grabación de imágenes, consentimiento previo y uso restringido.	<ul style="list-style-type: none">• Información clínica, condición de salud, resumen de la atención, entrega de exámenes y su resultado.• Entrega de registros clínicos, copia de atención, ficha clínica, etc.• Procedimiento de Reclamos en línea, sistemas de información en general, donde dirigirse, horarios, etc.

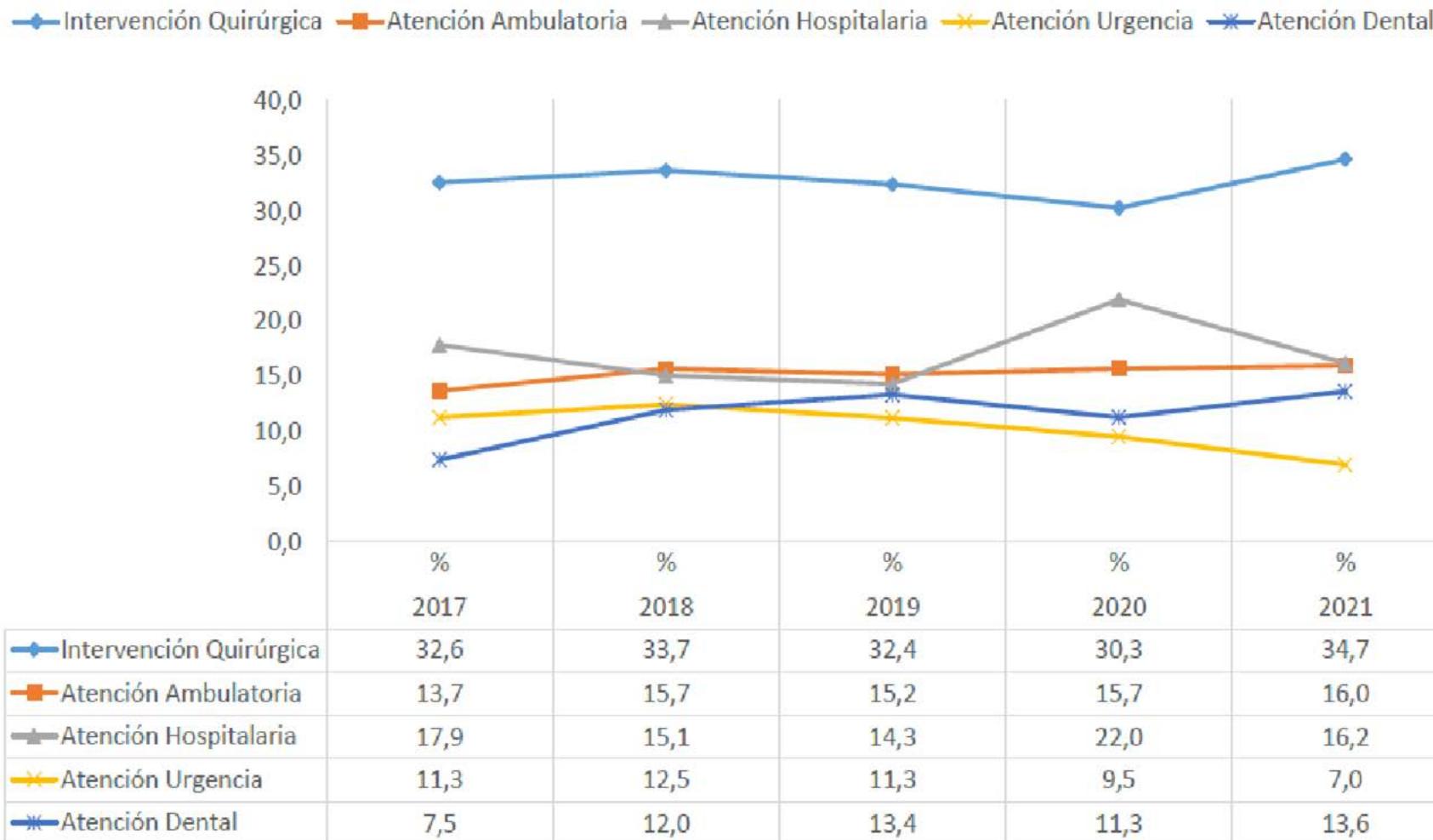
Fuente Subdepartamento de Protección Derechos de las personas en Salud. Intendencia de Prestadores



FACULTAD
ODONTOLOGÍA
UNIVERSIDAD DE CHILE

GESTIÓN DE RECLAMOS

Estadística de reclamos de la Superintendencia de Salud Solicitudes de mediación según tipo de prestación

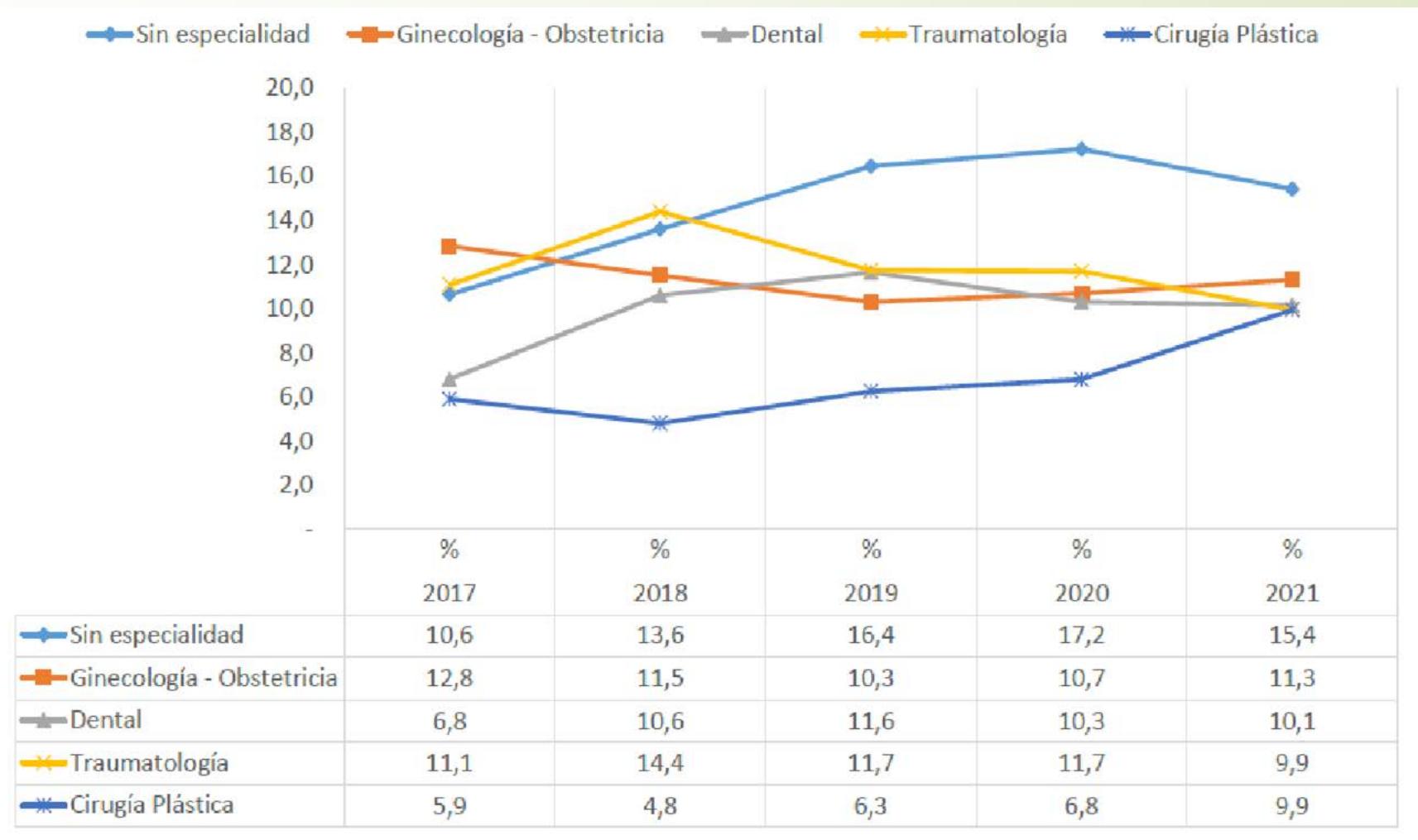


Fuente Subdepartamento de Protección Derechos de las personas en Salud. Intendencia de Prestadores



GESTIÓN DE RECLAMOS

Estadística de reclamos de la Superintendencia de Salud Solicitudes de mediación según especialidad



Fuente Subdepartamento de Protección Derechos de las personas en Salud. Intendencia de Prestadores



FACULTAD
ODONTOLOGÍA
UNIVERSIDAD DE CHILE

GESTIÓN DE RECLAMOS

Estadística de reclamos de la Superintendencia de Salud

Reclamos por daño en salud

MATERIA	AÑO							Total	%
	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021		
Atención Ambulatoria	128	128	114	147	148	116	50	831	15%
Atención Dental	71	83	68	120	139	90	45	616	11%
Atención Hospitalaria	134	173	155	145	146	173	48	974	18%
Atención Urgencia	56	36	79	110	98	67	21	467	8%
Error en Diagnóstico	65	53	92	69	79	42	21	421	8%
Inadmisibilidad	-	-	-	-	-	1	2	3	0%
Intervención Quirúrgica	240	234	297	337	337	241	116	1.802	33%
Procedimiento Diagnóstico	18	14	32	25	24	22	11	146	3%
Procedimiento Terapéutico	6	18	21	13	34	21	10	123	2%
Sin Competencia	2	-	-	-	1	5	1	9	0%
(en blanco)	1	3	-	-	24	25	88	141	3%
Total general	721	742	858	966	1.030	803	413	5.533	100%



Especialidades	N°	%
Implantología	169	27%
Cirugía Extracciones	128	21%
Ortodoncia	102	17%
Endodoncia	67	11%
General	58	9%
Prótesis	38	6%
Maxilo facial	22	4%
Periodoncia	17	3%
Operatoria	10	2%
Odontopediatría	5	1%
Total	616	100%

Fuente . Intendencia de Prestadores

Cómo realizar reclamos a MINSAL y Superintendencia de salud



<https://oirs.minsal.cl/>

Cómo realizar reclamos a MINSAL y Superintendencia de salud



SUPERINTENDENCIA
DE SALUD



<http://www.supersalud.gob.cl/664/w3-propertyvalue-4206.html>

Experiencia Internacional

- En estándares de acreditación o certificación
- En Ministerios de Sanidad
- Estudios y análisis incipientes

Experiencia Internacional

Ejemplo:



- Estándares de Joint Commission International
Base para APR.11

Los estándares de JCI para hospitales requieren que los mismos cuenten con un mecanismo para recibir y responder ante reclamos, conflictos y otras preocupaciones sobre la seguridad y calidad de la atención al paciente de manera oportuna. El hospital debe informarle al público para el cual se desempeña acerca de la forma de acceso a este proceso.

Reflexiones



- Considerar en nuestra práctica diaria el implicar a los pacientes en sus tratamientos.
- Reconocer que los usuarios hoy en día poseen mayor información y empoderamiento.
- Obtener información de los reclamos para realizar intervenciones de mejora.
- Realizar una estadística y clasificación de estos reclamos, para conocer los ámbitos o derechos vulnerados, con el objeto de mejorar.

Reflexiones



- No pensar que la generación de un reclamo es porque el usuario es inconformista.
- Estar atentos a las expectativas de los usuarios frente a las atenciones de salud.
- Realizar estudios como encuestas, para conocer lo que piensan los usuarios de la atención recibida.
- Todo reclamo es una oportunidad de mejora.