



1. NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO:

Atención de quejas y reclamos en IPS Especializada.

2. RESPONSABLES:

La correcta ejecución de este procedimiento es responsabilidad directa del Director de servicio al cliente, Coordinador de Servicio al Cliente, Supervisor de Servicio al Cliente, Asistente de Servicio al cliente, Auxiliar de Servicio al cliente y del proceso involucrado.

3. OBJETIVO:

Garantizar la atención eficaz de las quejas y reclamos que presentan los clientes vinculados a la IPS Especializada y los usuarios de las entidades contratantes, así como contratistas, proveedores y prestadores de servicio o cualquier persona natural que presente una inconformidad relacionada con el servicio de IPS Especializada brindando una respuesta y solución oportuna de las mismas.

4. RESULTADOS ESPERADOS:

Quejas y reclamos respondidos y solucionados de una manera eficaz.

5. ALCANCE:

Este procedimiento tiene alcance cada vez que se presente una queja o reclamo por parte de un usuario, contratista, proveedor, prestador de servicios o de una entidad contratante en la IPS Especializada a nivel nacional.

6. DEFINICIONES:

6.1. USUARIO: Paciente que recibe atención médica, medicamentos o dispositivos médicos a través uno o varios procedimientos realizados en la IPS Especializada.

6.2. ACLARACIÓN: Inconformidad del cliente o del usuario, la cual después de evaluada se reconoce que no es un incumplimiento de la organización.

6.3. PETICIÓN: Son aquellas aclaraciones que contienen sugerencias o solicitudes de los usuarios con el fin de mejorar el servicio.

6.4. PROVEEDOR: Persona natural u organización que provee o abastece a IPS Especializada de lo necesario o conveniente para la realización de su trabajo.

6.5. CONTRATISTA: Persona, entidad que contrata para ejecutar una obra material o está encargada de un servicio para una corporación o un particular.

6.6. HABEAS DATA: El Hábeas data es una acción jurisdiccional, normalmente constitucional, que puede ejercer cualquier persona física o jurídica, que estuviera incluida en un registro o bando de datos de todo tipo, ya sea en instituciones públicas o privadas, en registros informáticos o no, a fin de que le sea suministrada la información existente sobre su persona, y de solicitar la eliminación o corrección si fuera falsa o estuviera desactualizada.

6.7 RECLAMO DE RIESGO SIMPLE: A través del cual los usuarios del sector salud dan a conocer su insatisfacción con la prestación del servicio de salud, sin que se identifique un riesgo inminente para la vida, la integridad del usuario, afectación a población vulnerable, ni cause gran impacto en el sector.

6.8 RECLAMO DE RIESGO PRIORIZADO: Reclamo que involucra algún riesgo para la integridad de las personas o que afecte a poblaciones vulnerables o causen gran impacto en el SGSSS o el Sector Salud.

6.9 RECLAMO DE RIESGO VITAL: Reclamo que involucra un riesgo inminente para la vida o la integridad de la persona; puede tratarse de un usuario cuya condición clínica representa un riesgo vital, o que en caso de no recibir atención inmediata presenta alta probabilidad de pérdida de miembro u órgano; o que refiere presentar un dolor extremo de acuerdo con el sistema de clasificación usado; o manifiesta una condición en salud que de no recibir el servicio requerido en el corto plazo, podría presentar un rápido deterioro que pone en riesgo la integridad de la persona e incluso ocasionar lamuerte.

7. CONDICIONES GENERALES:

7.1. PRESENTACIÓN DE LA QUEJA

La queja o reclamo presentada por el usuario o la entidad contratante, proveedores o demás grupos de interés puede hacerse por medio de la página web de IPS Especializada, correo electrónico, redes sociales, formato de sugerencias, telefónicamente, presencialmente en las sedes de la IPS Especializada. Y como canal exclusivo para los aseguradores el Sistema de Información Clientes Audifarma SICA.

Todas las quejas o reclamos que se reciban por cualquiera de los medios, son remitidas al proceso de Servicio al Cliente, quien realiza el trámite y gestión.

Si la queja o reclamo se recibe por vía telefónica o de forma verbal, es responsabilidad de quien la reciba hacerla llegar al proceso de Servicio al Cliente a través de correo electrónico el mismo día en el cual se interpone la queja.

En los casos donde el usuario sea abordado telefónicamente, para una programación de entrega controlada en domicilio; durante la llamada se deberá suministrar la siguiente información: "Sr. usuario recuerde que puede registrar su opinión o sugerencia (24horas/7días) en la página web de IPS Especializada: www.ipsespecializada.com.co opción Contacto".

Si por alguna razón el cliente contacta directamente al departamento involucrado en una queja o reclamo, éste departamento tiene la responsabilidad de notificar al Coordinador de servicio al cliente y/o al personal del proceso de servicio al cliente sobre éstas quejas recibidas y enviar copia del correo electrónico o de la carta de la queja.

La petición, queja o reclamo deberá contener y presentar por los medios establecidos por IPS Especializada una serie de información básica para emprender el proceso de investigación y posterior respuesta, las cuales deben contener el tipo y número de identificación del titular, la descripción de los hechos que dan lugar al reclamo, la dirección de correo electrónico si cuenta con la misma, acompañando los documentos que se quieran hacer valer, dichos documentos deberán ser conservados como anexos si son aportados por el cliente o usuario. Si el reclamo resulta incompleto, se requerirá al interesado dentro de los dos (2) días siguientes a la recepción del reclamo para que se subsanen las fallas. Si estos no son emitidos en el tiempo definido, se entenderá que se desiste de la reclamación.

7.2. RESPUESTA A LA QUEJA

El tiempo para dar respuesta a una queja o reclamo será conforme a la normatividad vigente en Colombia, se debe tener en cuenta que la queja es asignada a Servicio al Cliente y los días se contarán desde la fecha de radicación de la queja a través del aplicativo.

El término para resolver las quejas o reclamos en salud están definidos de acuerdo al riesgo:

- Riesgo simple: 72 horas.
- Riesgo priorizado: 48 horas.
- Riesgo vital: 24 horas.

De acuerdo con el grado de complejidad, riesgo o gravedad que tenga una queja o reclamo, ésta debe ser consultada con la Gerencia de la UEN Alta Complejidad o con cada una de las Direcciones de La IPS Especializada (según el caso), antes de entregar una respuesta oficial a la entidad contratante para que ésta a su vez la comunique al usuario. De igual manera se debe establecer si la respuesta a la misma debe ser enviada por Servicio al Cliente o por el Director Jurídico de la organización.

El Director Jurídico de la organización sólo responde las quejas que tengan que ver con: tutelas, desacatos o las que sean asignadas por el Coordinador de Servicio al Cliente, los casos por derechos de petición son tramitados por Servicio al Cliente salvo que desde la Coordinación de Servicio al Cliente se establezca que son competencia de Jurídico.

1. Cuando se recibe una tutela o desacato, se debe registrar nombres y apellidos del funcionario que recibe, fecha y hora.
2. Escanear el documento.
3. Enviar cava al área GSO-jurídico categoría Tutelas y desacatos, con copia incidenciasjuridicas@ipsespecializada.com.co y al área involucrada, informando los datos del paciente.
4. Enviar soportes al correo incidenciasjuridicas@ipsespecializada.com.co con copia al área involucrada teniendo en cuenta el peso del PDF.
5. Realizar llamada a jurídico y al líder de cada área que involucran en el proceso de tutela para informar la prioridad.

Para las peticiones, quejas, reclamos y sugerencias asociadas a temas de habeas data, los tiempos de respuesta estarán sujetos a lo definido en la política organizacional PL-009-004 Manejo, Administración y tratamiento de datos personales en Calidad de Responsable y Encargado de la información. En este aspecto, se precisa que el término máximo para atender el reclamo será de quince (15) días hábiles contados a partir del día siguiente a la fecha de su recibo. Cuando no fuere posible atender el reclamo dentro de dicho termino, se debe informar al interesado los motivos de la demora y la fecha en que se atenderá su reclamo, la cual en ningún caso podrá superar los ocho (8) días hábiles siguientes al vencimiento del primer término.

En aquellos casos en los que se requiera mayor tiempo para finalizar la investigación de la queja se puede generar una respuesta parcial la cual deberá ser enviada a la entidad o al usuario en los tiempos máximos de respuesta establecidos y deberá quedar el registro de notificación de la misma a la entidad cliente.

7.3. RESPUESTAS A QUEJAS VERBALES Y/O PRESENCIALES

Las quejas telefónicas o transmitidas de forma verbal recibidas por cualquier área y proceso de la organización deben ser registradas y enviadas a servicio al cliente para el registro en el aplicativo definido.

Los casos cuya respuesta se emita o se brinde solución al usuario en el mismo momento de la interacción no requieren una respuesta formal posterior. Para estos casos se requiere registrar con detalles la solución brindada al usuario en el campo "RESPUESTA O SOLUCIÓN BRINDADA" y el caso se debe marcar como "CERRADO".

7.4. NOTIFICACIONES DE VENCIMIENTO

El Supervisor de Servicio al Cliente hará seguimiento diario a todos los casos que se encuentren abiertos en el aplicativo y notificará por correo electrónico al responsable de emitir respuesta de cada caso cuando falte 1 día para vencerse los términos de respuesta con copia al dueño de proceso.

Para los casos que tienen respuesta parcial, el Supervisor de Servicio al Cliente debe recordar dentro de los primeros 15 días calendario del mes al responsable de emitir respuesta que el caso continúa abierto en espera de una respuesta final.

7.5. ENTREGA DE LA RESPUESTA DE UNA QUEJA

Los diferentes procesos de la organización deben informar máximo 24 horas después de la asignación de la queja a Servicio al Cliente, si esta requiere ampliación de su investigación.

Las respuestas a las quejas deben tener una estructura formal, con encabezado y cuerpo en el cual se relacione la gestión y respuesta a la insatisfacción.

Factores que originan quejas.

Las quejas o reclamos usualmente se presentan por las siguientes causas:

- . Actitud de servicio.
- . Oportunidad en administración de medicamentos.
- . Infraestructura de la IPS.
- . Oportunidad en atención.
- . Oportunidad en asignación de citas.

Cada vez que se genere una nueva tipificación de queja, es responsabilidad del Coordinador de Servicio al Cliente analizar el impacto que tiene para la organización.

Si luego de finalizar la investigación de la queja, se establece que es una aclaración, una petición o que su causa no corresponde a la tipificación asignada inicialmente, el Asistente de Servicio al Cliente es responsable de ajustar el tipo de origen o tipo de la queja y motivo en el aplicativo "Quejas y Reclamos".

7.6. RESPUESTA A QUEJAS RELACIONADAS CON EL MANEJO DE HABEAS DATA

En el caso que un reclamo sea presentado por un usuario o su entidad contratante, por proveedores, contratistas o demás grupos de interés que tengan un vínculo con IPS Especializada, relacionados con el manejo, administración y el tratamiento de sus datos personales, puede hacer uso de los medios que dispone la organización como el correo electrónico servicliente@ipsepspecializada.com.co, carta, telefónicamente o a través de la página WEB para interponer su inconformidad o solicitud.

Será investigada, gestionada y respondida según los parámetros establecidos en la política PL-009-004 Manejo Administración y tratamiento de datos personales en calidad de Responsable y Encargado de la información y el procedimiento aquí descrito, cumpliendo a cabalidad con lo definido para la protección y resguardo de su información personal.

8. MONITORIZACIÓN DE PLANES DE ACCIÓN:

8.7. HERRAMIENTAS FUENTE:

Con el objetivo de dar cumplimiento a los parámetros del Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad, se adaptan mecanismos y herramientas para realizar seguimiento a quejas generadas por trato humanizado a los pacientes de la IPS Especializada, A continuación, se plantean las rutas de seguimiento:

Nº	HERRAMIENTA	ACTIVIDAD	RESPONSABLE SEGUIMIENTO	RUTA
1	Informe Quejas IPS Especializada	Revisión de Quejas con tipificación de Trato Humanizado	Operaciones IPS	Mis documentos/Gestor IPS/ Informe Quejas IPS Especializada
2	Gaceta Semanal PQRS	Intervención semanal de quejas publicadas en gaceta de trato humanizado	Operaciones IPS	Enviado por correo semanalmente

8.8. PLANES DE ACCIÓN, SEGUIMIENTO Y CUMPLIMIENTO

N.º	ACTIVIDAD	RESPONSABLE	DOCUMENTOS
1	Generar análisis de causas y planes de acción en caso de presentarse queja por trato humanizado a los pacientes por parte del área de operaciones de IPS.	Dirección de Operaciones de IPS	Proyecto Net Office
2	Realizar apoyo al seguimiento de los planes de acción planteados por la operación de IPS	Operaciones IPS-Experiencia	Acta de seguimiento

9. DESCRIPCIÓN:

Nº	ACTIVIDAD	RESPONSABLE	DOCUMENTOS
1	Recibir la queja o reclamo presentada por el usuario o por la entidad cliente.	Auxiliar Servicio al Cliente	Carta E-mail
2	Identificar nombre, documento de identidad del usuario o cargo del colaborador que originó la queja o reclamo.	Auxiliar Servicio al Cliente	
3	Si la queja es originada por la IPS Especializada confirmar con esta unidad de negocio fecha y servicio prestado.	Auxiliar Servicio al Cliente	Reporte de fórmulas entregadas por paciente/Histórico del paciente
4	Ingresar la queja recibida y la información previamente recopilada en el aplicativo "Quejas y Reclamos", asignarla al departamento responsable de su solución y enviar copia del correo de notificación al dueño de proceso.	Auxiliar Servicio al Cliente	
5	Contactar a la IPS Especializada o colaborador involucrado de la queja o reclamo para comparar testimonios e investigar las causas que ocasionaron la queja.	Auxiliar Servicio al Cliente/Dpto. involucrado	
6	Contactar, cuando sea necesario al usuario implicado en la queja o reclamo para retro alimentar o comparar testimonios.	Auxiliar Servicio al Cliente/Dpto. involucrado	
7	Analizar los resultados de la investigación y la respuesta que se va a enviar al cliente.	Auxiliar Servicio al Cliente/Dpto. involucrado	
8	Establecer si es una queja, una aclaración o una petición.	Auxiliar Servicio al Cliente/Dpto. involucrado	
9	Establecer de acuerdo con la gravedad e impacto de la queja, si ésta debe ser resuelta por Servicio al Cliente o por el Director Jurídico de la organización.	Coordinador de Servicio al Cliente/ Supervisor de Servicio al Cliente	
10	Si la respuesta debe ser generada por el Director Jurídico de la organización, enviar al mismo toda la información recopilada para la realización de esta actividad.	Supervisor de Servicio al Cliente/ Auxiliar Servicio al Cliente.	
11	Redactar la respuesta que va a ser enviada al cliente, la cual debe tener el visto bueno del dueño de proceso. Las respuestas del proceso de Servicio al Cliente sólo requieren el visto bueno del Supervisor de Servicio al Cliente o del Asistente de Servicio al Cliente.	Auxiliar Servicio al Cliente/Dpto. involucrado/ Supervisor de Servicio al Cliente	
12	Revisar que la respuesta a la queja sea adecuada, coherente y eficaz y que ésta se ajuste a los lineamientos establecidos.	Supervisor de Servicio al Cliente/ Auxiliar Servicio al cliente/Dpto. involucrado	
13	Enviar la respuesta de la queja o aclaración al cliente por medio de correo electrónico o carta, dependiendo de la gravedad de la queja o dependiendo del medio utilizado en el contacto inicial.	Supervisor de Servicio al Cliente/ Auxiliar Servicio al Cliente/Dpto. involucrado	Carta de respuesta E-mail de respuesta
14	Cerrar la queja o aclaración en el aplicativo "Quejas y Reclamos". Si se establece que es una aclaración, petición o que la causa de la queja no corresponde a la tipificación asignada inicialmente, ajustar el tipo de origen o tipo de la queja y motivo en el aplicativo "Quejas y Reclamos".	Asistente de Servicio al cliente / Auxiliar Servicio al cliente / Dpto. involucrado	
15	Archivar el correo electrónico de la queja inicial y el de la respuesta, o la carta con la queja inicial y su correspondiente respuesta junto con el reporte del cliente y cualquier otra información que soporte la resolución de la queja.	Supervisor de Servicio al Cliente/Auxiliar Servicio al Cliente	Carta inicial Carta respuesta Demás soportes
16	Hacer seguimiento a la respuesta de las quejas asignadas por medio del aplicativo "Quejas y Reclamos". Informar a los responsables de emitir una respuesta cuando falte 1 día hábil para vencerse los plazos para ello.	Supervisor de servicio al cliente/ Asistente Servicio al	

