



Ministerio de
Salud

Gobierno de Chile

Manual de Procedimientos **Sistema Integral de Cliente(a)s Usuario(a)s y Beneficiario(a)s**

VERSION N°7, AÑO

2011

La OIRS del Ministerio de Salud

Sistema Integral de Atención a Cliente(a)s, Usuario(a)s y Beneficiario(a)s



El Sistema Integral de Atención a cliente(a)s, Usuario(a)s y Beneficiario(a) tiene como finalidad la coordinación de los espacios de atención mediante la modernización de su gestión en metodologías de atención, procedimientos de derivación, sistemas de registros, plan de difusión y sistematización de la información para la retroalimentación de la Institución.

Presentación

1

El presente documento se construye con el objetivo de describir y ordenar el funcionamiento interno de los espacios de atención de público de las OIRS dependientes de la Subsecretaría de Salud Pública y Redes Asistenciales del Ministerio de Salud.

Para el logro de este objetivo se han establecido mecanismos que ordenan y unifican criterios de funcionamiento para generar una mejor coordinación de actividades, mejorar los sistemas y métodos de intervención y el análisis y/o revisión de procedimientos como auditoría, control interno, evaluación, mejorar el control estadístico y de los tiempos de respuestas.

Este Manual de Procedimientos de Atención de Usuarios/as, será establecido como una herramienta esencial e imprescindible para el funcionamiento de las OIRS e instrumento guía para los funcionarios/as

El uso eficiente de este Instructivo permitirá también que la ciudadanía acceda e interactúe de manera óptima con la Institución, garantizando el derecho a Informarse, Sugerir, Reclamar y Felicitar.

Este Instrumento permitirá medir el cumplimiento de las funciones, encontrándose sujeto a mejoramiento continuo y de acuerdo a las experiencias adquiridas que se puedan aportar para la aplicación del Modelo Integral de Atención a Usuarios/as.

1.1 MISIÓN INSTITUCIONAL

El Ministerio de Salud busca contribuir a elevar el nivel de salud de la población; desarrollar armónicamente los sistemas de salud, centrados en las personas; fortalecer el control de los factores que puedan afectar la salud y reforzar la gestión de la red nacional de atención. Todo ello para acoger oportunamente las necesidades de las personas, familias y comunidades, con la obligación de rendir cuentas a la ciudadanía y promover la participación de las mismas en el ejercicio de sus derechos y sus deberes.

1.2 OBJETIVOS DE LA OIRS

- Facilitar el Acceso de la Población a La Información sobre el funcionamiento y servicios otorgados por el Sistema de Salud y otros órganos, servicios o empresas del Estado.
- Entregar atención oportuna, clara, transparente y de calidad a todas las personas sin discriminación.
- Establecer coordinación con otras reparticiones públicas dentro y fuera del Sector Salud, con el fin de optimizar la calidad de la atención a las personas.
- Recibir y gestionar todas las solicitudes ciudadanas, con el propósito de mejorar la gestión y funcionamiento de las Instituciones involucradas, constituyéndose en un espacio de participación.

1.3 OBJETIVO MANUAL DE PROCEDIMIENTOS

Transformarse en un instrumento que permita generar procedimientos técnicos y metodológicos unificados, proporcionando a la Institución mejoramiento continuo de la calidad de la atención, logrando difundir entre los "ESPACIOS DE ATENCIÓN", las orientaciones y metodologías que contribuirán a una mejor comunicación entre los usuarios/as y la Institución. Lo anterior dentro del marco de su misión y los nuevos desafíos que enfrenta, permitiendo que los funcionarios/as que ahí se desempeñan, ofrezcan una atención de excelencia a los usuarios/as que solicitan información respecto de los servicios, beneficios y programas especiales que la Institución tiene a disposición de la ciudadanía, al igual que acoger los reclamos y gestionarlos en sus diversos niveles de atención dentro de los plazos establecidos.

Disposiciones Generales

2

Marco General y Legal Manual de procedimientos

- 1 Ley de Autoridad Sanitaria N° 19.937 de 24 de Febrero de 2004 y sus Reglamentos.
- 2 Decreto Supremo N° 680 de 21 de Septiembre de 1990.
- 3 Ley de Base de Procedimientos Administrativos N° 19.880 de 29 de mayo de 2003.
- 4 Ley N° 20.285 de Acceso a la información Pública de 20 de Agosto de 2008.
- 5 Ley 19.653 de Probidad y Transparencia Pública de 14 de Diciembre de 1999.
- 6 Guías Metodológicas SIAC, División de Organizaciones Sociales, Ministerio Secretaría General de Gobierno.
- 7 Programas de Mejoramiento de la Gestión en los Servicios Públicos, Art. 6 Ley 19.553 de 1998.
- 8 Ley Auge.
- 9 Ley de financiamiento de la Reforma de la Salud.
- 10 Instructivo Presidencial sobre Simplificación de Trámites de 1998.
- 11 Instructivo sobre Gobierno Electrónico 11 de mayo de 2001.
- 12 Programa de Tolerancia y No Discriminación conforme a Artículos 1, 5, 6 y 19 de la Constitución de la República de Chile y Leyes que favorecen a los grupos vulnerables presentes en el Código Civil.
- 13 Resolución Exenta 168 del 02/04/2009 del Ministerio de Salud, Norma General de Participación Ciudadana en la gestión Pública del sistema nacional de servicio de salud.
- 14 Oficio N° 704 de fecha 21 de Febrero de 2011, de Subsecretario de Redes Asistenciales a Directores de Servicios de Salud del País, Informa Coordinación de las OIRS de la Red Asistencial y Participación Ciudadana.

DEPENDENCIA

Todas las OIRS del Sector Salud deberán depender de la Autoridad máxima de la Institución, a fin de garantizar la oportunidad, calidad y transparencia de la información, así como resguardar los derechos de las personas y la igualdad de oportunidades.

FUNCIONES Y OBLIGACIONES

Los ESPACIOS DE ATENCIÓN, tendrán como objetivo fundamental preocuparse del sistema de atención de usuarios/as de la Institución en particular y deberán ser quienes determinen un MEJORAMIENTO CONTINUO de la calidad de los servicios que se entregan.

Las actividades fundamentales que se deberán desarrollar en los ESPACIOS DE ATENCIÓN son: escuchar, orientar, facilitar y custodiar los derechos de los ciudadanos en cuanto a la entrega de información (clara y oportuna), acoger la atención de solicitudes ciudadanas (consultas, solicitudes, sugerencias, reclamos, felicitaciones, denuncias) resguardando el cumplimiento de plazos establecidos en la Normativa Legal Vigente.

Todos los ESPACIOS DE ATENCIÓN de la Institución deberán garantizar la oportunidad, calidad y transparencia de la información, así como proteger los derechos de las personas y la igualdad de oportunidades.

ALCANCE

Este manual será utilizado por las Oficinas de Información Reclamos y Sugerencias (OIRS) que componen el Sistema Integral de Información y Atención Ciudadana (SIIAC) del Ministerio de Salud, compuesta por las OIRS de los establecimientos Autogestionados, Servicios de Salud y Establecimientos dependientes, Secretarías Regionales Ministeriales de salud del País, Ministerio De Salud y espacio de atención Salud Responde.

Se consideraran los procedimientos para la atención de consultas, trámites, denuncias, solicitudes y sugerencias relacionadas con la Subsecretaría de Salud Pública la cual tiene por objetivo abordar los nuevos desafíos de calidad de la salud de la población y acceso oportuno a las prestaciones e intervenciones de Salud Pública, a través del fortalecimiento de las Autoridades Sanitarias Regionales, velando por ambientes saludables y mejorando la calidad de vida de la población.

Por otra parte las OIRS de la Red Asistencial, deben ser el reflejo del Modelo Integral de Atención de Usuarios que se ha establecido, teniendo claridad en los procedimientos y plazos de entrega de servicios/Beneficios/trámites, la canalización de solicitudes ciudadanas al interior de la Institución, sus mecanismos y plazos de respuesta, y los medios de información utilizados para con el ciudadano.

Funciones de las OIRS

3

Serán funciones genéricas de las OIRS:

1. Atender a los/as interesados/as:

Cuando encuentren dificultades en la tramitación de sus asuntos y requieran información respecto al estado de avance en que se encuentra su solicitud dentro del Servicio, al igual que acoger sus demandas.

2. Orientar a los/as interesados/as:

En todas las materias relacionadas con los servicios del sector y en los ámbitos de la competencia de otros organismos de la Administración Pública.

3. Recibir y estudiar sugerencias:

De modo de mejorar el funcionamiento de la oficina o la calidad de los servicios que se entregan en la Institución.

4. Recibir, responder y/o derivar reclamos:

Para garantizar que los ciudadanos puedan expresar sus solicitudes y quejas a la autoridades y organismos competentes.

5. Registrar las solicitudes ciudadanas:

Con la finalidad de identificar el perfil del usuario/a, tipificar las solicitudes, ofrecer un servicio focalizado, retroalimentar la gestión de la Institución y mejorar los niveles de satisfacción usuaria.

6. Realizar encuestas y mediciones:

Para evaluar / medir la satisfacción de los usuarios/as respecto a la calidad de la atención y las expectativas de éstos al acercarse a la institución.

7. Establecer coordinación con dependencias internas y externas:

Para garantizar la claridad y celeridad a las respuestas a consultas, orientaciones y solicitudes realizadas por usuarios.

8. Contar con un Manual Informativo:

Para entregar a los usuarios orientación respecto a Programas y trámites consultados de manera frecuente en las Institución.

9. Espacio en el cual se difunda los Derechos y Deberes de los Ciudadanos:

Las OIRS y otras instancias de atención de público, son espacios de promoción de los derechos y deberes de los usuarios/as respecto a la Institución, cumpliendo los plazos estipulados para cada tarea y los medios de verificación a través de los cuales éstos se pueden hacer efectivos.

En este sentido la función pública se ejercerá con transparencia, de manera que permita y promueva el conocimiento de los procedimientos, contenidos y fundamentos de las decisiones que se adopten en ejercicio de ella.

Tipificación de Requerimientos Ciudadanos

4

1. CONSULTA

Demandas de orientación e información sobre derechos y beneficios, trámites, puntos de acceso, etc. Pueden resolverse en forma inmediata en la propia OIRS.

2. 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.

3. 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. Es importante difundirla a los directivos para ser considerada en la toma de decisiones sobre modificaciones técnicas y administrativas orientadas a mejorar la calidad de los servicios y la satisfacción usuaria.

4. FELICITACION

Manifestación concreta de agradecimiento o felicitación a un funcionario o equipo de funcionarios de una Institución por la calidad del servicio prestado. Al igual que las sugerencias, es importante sea de conocimiento de los directivos, equipos y funcionarios involucrados.

5. DENUNCIA SANITARIA (APLICA A OIRS DE SEREMIS DE SALUD)

Atención de denuncias: inspección en terreno de una instalación, (local comercial, casa habitación, etc.) que tiene por objeto verificar la existencia de una infracción a la reglamentación vigente y que se realiza como

consecuencia de una petición formal de un particular. Las atenciones de denuncias pueden dar origen a un sumario sanitario o ser desechadas por falta de merito.

Solicitud de fiscalización: inspección en terreno de un lugar donde se desarrolla una actividad comercial que tiene por objeto constatar el cumplimiento de las exigencias sanitarias para el correcto funcionamiento de la instalación. Las solicitudes de fiscalización son hechas por el propio interesado para la autorización o formalización de su establecimiento o actividad comercial.

6. 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, prestación indebida de un servicio sanitario, la atención inoportuna de una solicitud, etc. Para el registro en las solicitudes ciudadanas se utilizarán los siguientes criterios de tipificación:

6.1 Información

Cuando la persona refiere que la información que se le entregó es incompleta, deficiente o inoportuna.

6.2 Trato

En esta categoría se incluyen cualquier menoscabo hacia la persona que es atendida por funcionarios del hospital, SEREMIS, u otros espacios de atención, toda vez que ella implique falta de cortesía y buenas maneras.

- 6.2.1 Negarse a dar el nombre
- 6.2.2 Ignorar a la persona
- 6.2.3 No responder lo que la persona pregunta
- 6.2.4 Responder en forma vaga, poco clara o en lenguaje incomprensible
- 6.2.5 Utilizar lenguaje ofensivo
- 6.2.6 Responder de malos modos
- 6.2.7 Insultos y/o agresiones verbales
- 6.2.8 Portazos en cara
- 6.2.9 Empujones
- 6.2.10 Golpes de puño
- 6.2.11 Golpes de pies

6.3 Tiempo de espera:

Tiempo de Espera por Información: Dentro de esta categoría se clasifican las opiniones de usuarios/

as relacionadas con los márgenes de espera subjetivamente aceptados por los usuarios/as para recibir información en sala de espera.

Tiempo de Espera por atención: Se consideran en este ítem todo tipo de reclamos relacionadas con tiempo de espera en salas de espera (urgencia, consultas médicas, farmacia, laboratorio imagenología, etc)

Tiempo de espera en lista de espera: Se consideran en este ítem todo reclamo relacionado con espera para: intervención quirúrgica o interconsulta para especialista.

6.4 Competencia técnica

Descuidos, diagnósticos, fármacos o tratamientos erróneos, con consecuencias para el bienestar de las personas.

6.5 Probidad Administrativa

Se entenderá por Probidad Administrativa el actuar honradamente en el cumplimiento de las actividades funcionarias, principio que puede deteriorarse o dañarse por acciones deshonestas. Se clasificarán dentro de esta categoría todas aquellas opiniones relacionadas con los procedimientos o decisiones adoptadas por cualquier integrante del equipo de salud relacionado a la dignidad en el desempeño de su cargo. Es importante, destacar que al clasificar una opinión en esta categoría sólo se está aceptando que desde el punto de vista del usuario(a), con la información que posee y desde su propia percepción, está disconforme con la actitud, procedimiento o acción del un/a funcionario(a).

6.6 Procedimiento Administrativo

Se clasifican dentro de esta categoría, todas las opiniones de los usuarios/as relacionadas con Procesos, Procedimientos o Funcionamiento Administrativo de la Institución:

- Procesos de tramitaciones en los Servicios Públicos.
- Procedimientos o trámites en la Institución.
- Funcionamiento de la Institución referido a horarios de atención.
- Procedimientos de referencia y/o derivación.
- Proceso que involucre el funcionamiento de la Organización.

6.7 Infraestructura

Reclamos referidos a la mantención, aseo, ornato, seguridad y estado de las dependencias.

DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO

El presente apartado describe los procedimientos asociados a la gestión de las solicitudes ciudadanas capturadas a través de los distintos canales de comunicación y formas de contacto.

El Modelo OIRS propuesto por el Ministerio de Salud identifica diferentes canales de captura de las Solicitudes Ciudadanas como son: los establecimientos de la red pública, los Servicios de salud, el Ministerio de Salud a través de la OIRS presencial, virtual, SEREMIS, Asistencia Remota en Salud, oficinas regionales de FONASA, FONASA móvil, Superintendencia de Salud, ISP, CENABAST, otras instituciones públicas y medios de comunicación de masas. Así también identifica formas de contacto y procedimientos generales, los que involucran responsabilidad y competencia específicas.

Los canales de Captura del Sector Público de Salud, serán las Oficinas de Informaciones, Reclamos y Sugerencias, OIRS:

- Red Asistencial: Servicios de Salud, Establecimientos Autogestionados, hospitales de mediana y baja complejidad, Postas Rurales, Centro de Salud de Atención Primaria (rurales y urbanos), Centro de Referencias, Centro de Tratamiento, Institutos Nacionales, Autoridades Sanitarias (SEREMIS) y otros.
- Ministerio de Salud
- Organismos Autónomos: Instituto de Salud Pública, Fondo Nacional de Salud, Central de Abastecimiento, Superintendencia de Salud, otro.

Formas de contacto:

Las formas de contacto con dichas Instituciones podrán ser Presencial, telefónicas, paginas Web, Call Center, correo postal u otros medios que se habiliten.

La solicitud recepcionada en OIRS deberá ser registrada, en el Sistema Informático lo que permita efectuar la gestión y el seguimiento posterior hasta su cierre.

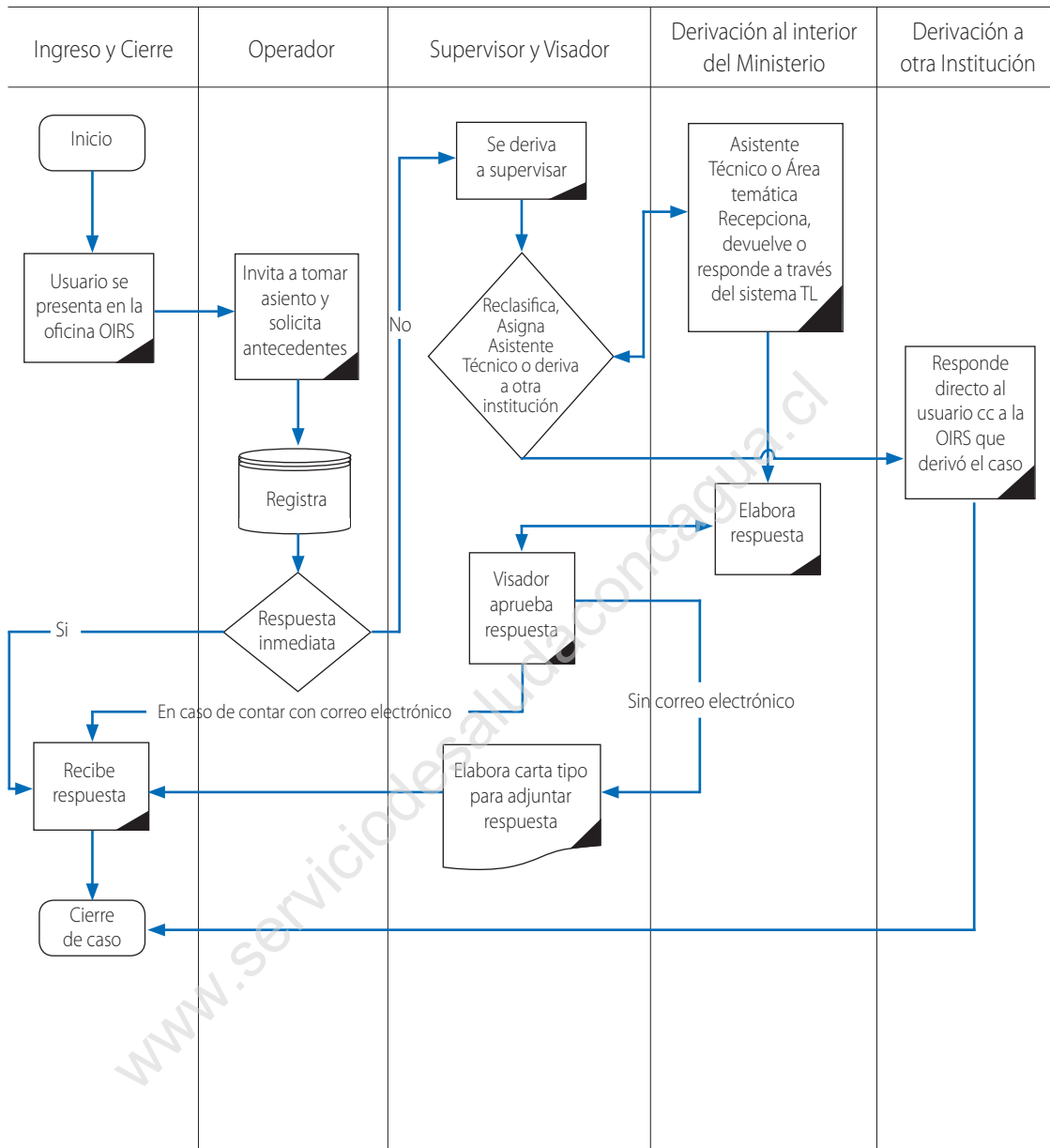
Proceso de gestión de las Solicitudes

- El Canal de Captura tiene la responsabilidad de registrar, tipificar, derivar, realizar seguimiento a la gestión de la respuesta y solución, entregar finalmente respuesta al usuario.
- La respuesta puede contener información sobre el avance en el proceso de gestión o bien sobre la gestión definitiva, considerando los plazos definidos por la Ley de Bases de Procedimientos Administrativos N°19.880., Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública N° 20.285.

DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO PRESENCIAL

Secuencia de etapas	Actividad	Plazos Ley OIRS SEREMIS	Plazos Ley OIRS RED ASISTENCIAL	Responsable
1- Etapa de Inicio.	1.1 Usuario se presenta en la oficina OIRS y plantea el requerimiento.			Usuario
2. Etapa al Interior de la Institución	2.1 Se Saluda al usuario e invita a tomar asiento. 2.2 Solicita antecedentes generales requeridos en el sistema Trámite en Línea (TL) y registra. 2.3 Escucha con atención cual es el sentido de la visita, para identificar la naturaleza del requerimiento y de este modo poder asesorar correctamente. 2.4 Si el usuario solicita información relacionada con materias propias de La Institución, se entregar una orientación rápida y clara de acuerdo a lo que se establece, y se registra la respuesta en el sistema TL seleccionando la opción respuesta rápida.			Encargado u Operador OIRS
3. Derivación al interior de la Institución (Departamentos, Unidades o Centro de Responsabilidad)	3.1 Si no se puede dar respuesta rápida se deriva a través del sistema TL al asistente técnico del área temática que corresponda. En el caso de la Red Asistencial estos deben ser derivados asistente de ámbito administrativo/clínico	24 hrs.	24 hrs.	Contraparte técnica Departamento del Ministerio
	3.2 se informa al usuario que fue derivado identificando al asistente técnico que deberá responder.	48 hrs.	48hrs	Encargado OIRS
	3.3 La respuesta que elabora el asistente técnico se deriva al visador (Encargado OIRS) para que otorgue VºBº y envíe respuesta al usuario.	5 días	10 días	
	3.4 En el caso que el usuario no registre dirección electrónica (e-mail) se envía respuesta a la OIRS y esta envía a la dirección postal registrada en el sistema TL por el operador.	2 días	7días	
4. Derivación a otras Instituciones	4.1 Si la solicitud no puede ser solucionada dentro del Ministerio se deriva por sistema TL a través de la opción otra institución.	24 hrs.	24 hrs.	Servicios de Salud, Organismos Autónomos Dependientes, otras Instituciones.
	4.2 Se informa al usuario que fue derivado identificando la institución nombre de la persona responsable de gestionar en forma interna la solicitud.	48 hrs.	48 hrs.	
	4.3 Se solicita a la otra institución, contestar al usuario con copia a la OIRS al correo electrónico casostramiteenlinea@minsa.cl			
5. Etapa de Terminación	5.1 Se entrega la respuesta al ciudadano o formulario de derivación otorgado por el sistema informático TL Se despide del usuario invitándolo a visitarnos las veces lo requiera			Encargado u Operador OIRS.

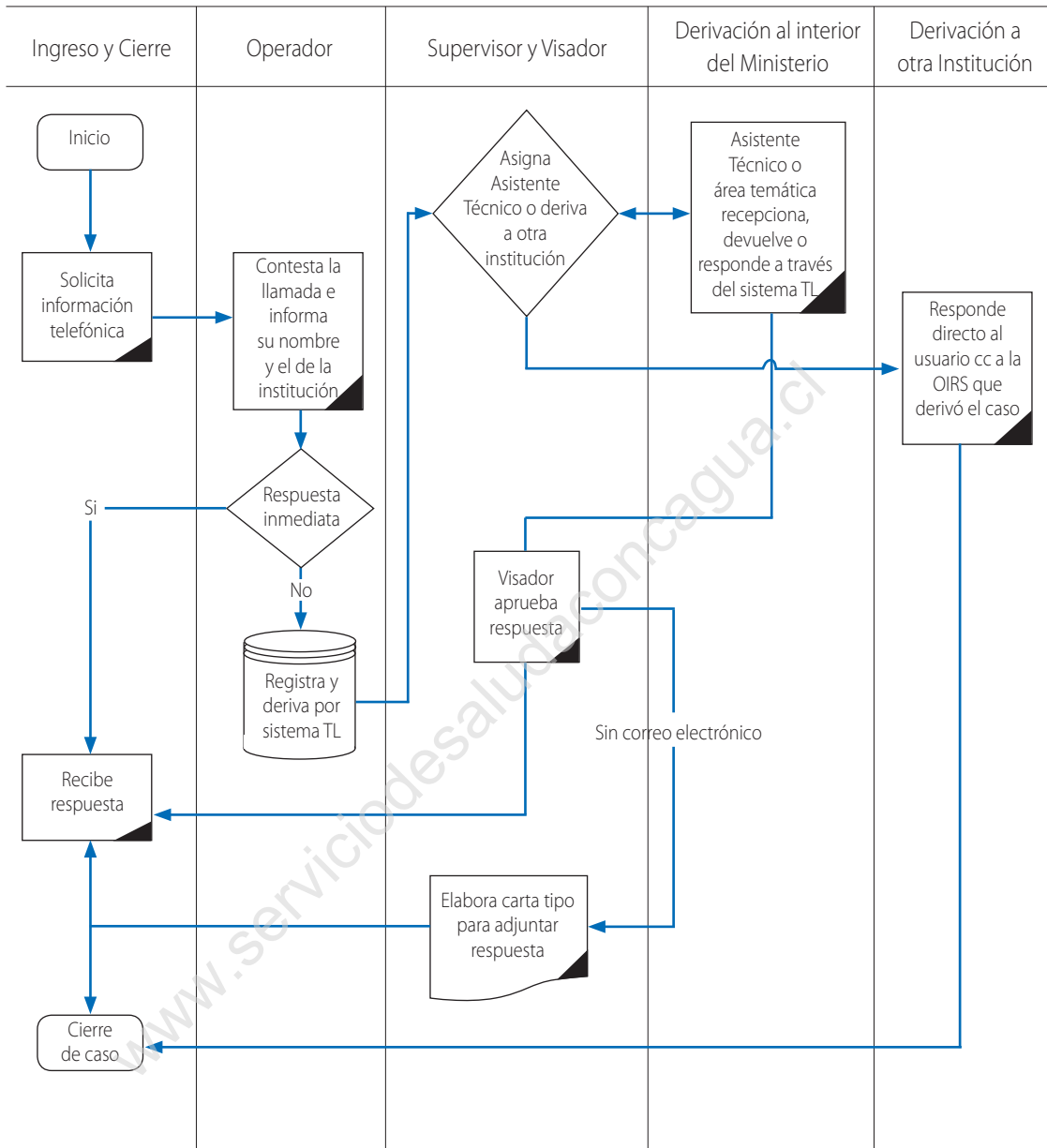
DIAGRAMA DE FLUJO PRESENCIAL



CUADRO DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO TELEFONICO

Secuencia de etapas	Actividad	Plazos Ley OIRS SEREMIS	Plazos Ley OIRS RED ASISTENCIAL	Responsable
1- Etapa de Inicio.	1.1 Solicita información telefónica.			Usuario(a)
2. Etapa al Interior de la Institución.	<p>2.1 Contesta la llamada del usuario(a) informa nombre de la Institución y del funcionario que lo atiende</p> <p>2.2 Escucha con atención cual es el motivo de la llamada, para identificar la naturaleza del requerimiento y de este modo poder asesorar correctamente.</p> <p>2.3 Si el usuario solicita información relacionada con materias propias del Ministerio, se consulta el Catastro Informativo a fin de entregar respuesta inmediata</p> <p>2.4 Si la consulta requiere información específica se registra y se deriva al asistente técnico para que prepare respuesta.</p> <p>2.5 Si se trata de una solicitud de mayor complejidad (redes asistenciales), se orientará al usuario a utilizar otro canal de comunicación que le permita detallar su requerimiento, a objeto de realizar una correcta gestión posterior.</p>	24hrs.	24 hrs.	Operador Encargado OIRS.
3. Derivación a otra Instituciones	<p>3.1 Si la solicitud no puede ser solucionada dentro del Ministerio se deriva por sistema TL a través de la opción otra institución.</p> <p>4.2 Se solicita a la otra institución, contestar al usuario con copia a la OIRS.</p>	24 hrs.	24 hrs.	OIRS de otra Instituciones
5. Etapa de Termina	5.1 Se informa la respuesta al ciudadano o formulario de derivación otorgado por el sistema informático TL.	48 hrs.	48 hrs.	Encargado(a) OIRS o Contraparte técnica(con copia OIRS)

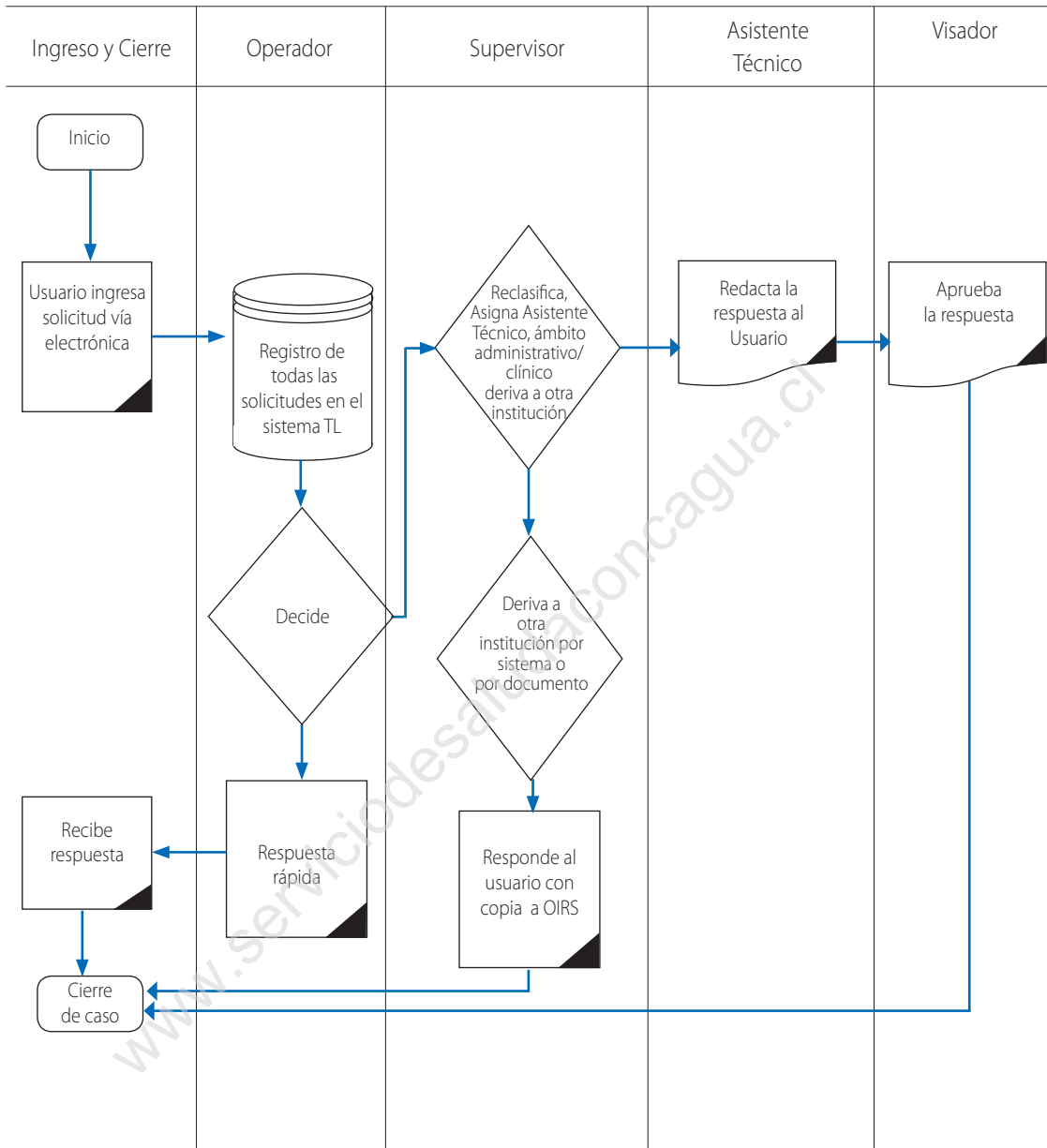
DIAGRAMA DE FLUJO TELEFONICA



CUADRO DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO ELECTRONICO

Secuencia de etapas	Actividad	Plazos Ley OIRS SEREMIS	Plazos Ley OIRS RED ASISTENCIAL	Responsable
1- Etapa de Inicio.	1.1 Solicita información a través de la página web y otros medios electrónicos.			Usuario(a)
2. Etapa al Interior de la Institución	2.1 El operador ingresa la información que proviene de los otros medios electrónicos al sistema trámite en línea.	24 hrs.	24 hrs.	Operador
	2.2 Las solicitudes de información son canalizadas en la bandeja de Supervisor. 2.3 El supervisor revisa los contenidos y deriva, asigna al asistente técnico, ámbito Administrativo/Clínico o contesta directamente.	48 hrs.	48 hrs.	Supervisor
3. Derivación al interior de la Institución	3.1 La respuesta que elabora el asistente técnico se deriva al visador (Encargado OIRS) para que otorgue VºBº y envíe respuesta al usuario.	5 días	10 días	Asistente Técnico (Contrapartes)
4. Derivación a otra Instituciones	4.1 Si la solicitud no puede ser solucionada dentro de la Institución se deriva por sistema TL a través de la opción otra institución. 4.2 Se solicita a la otra institución, contestar al usuario con copia a la OIRS.	48 hrs.	48 hrs.	Servicios de Salud, Organismos Autónomos Dependientes, otras Instituciones.
5. Etapa de Terminación	5.1 Se entrega la respuesta al ciudadano o formulario de derivación otorgado por el sistema informático TL	48 hrs. (para informar su derivación)	48 hrs. (para informar su derivación)	Encargado(a) OIRS o Contraparte técnica (con copia OIRS)

DIAGRAMA DE FLUJO ELECTRONICO



SISTEMA INFORMÁTICO TRAMITE EN LÍNEA REGISTRO DE SOLICITUDES CIUDADANAS REALIZADA POR OPERADORES

OIRS	CONSULTAS - SUGERENCIAS - RECLAMOS - SOLICITUDES - FELICITACIONES
Nuevo Requerimiento OIRS	
Canal	<input type="text" value="Seleccione"/> ▼
Origen	<input type="text" value="Seleccione"/> ▼
Asunto	<input style="width: 100%;" type="text"/>

Indique el canal de comunicación por el cual llega el reclamo (presencial, teléfono, documento electrónico, terreno, etc.). Luego selecciones el origen del requerimiento, es decir, la entidad generadora del mismo, y finalmente, indique el Asunto del requerimiento, en forma análoga a como se describe el asunto de un correo electrónico, mediante una frase breve representativa del contenido del mismo. .

Datos del solicitante

(En esta sección Ud. debe ingresar los datos del solicitante del requerimiento OIRS)

Datos del Solicitante			
RUT	<input style="width: 150px;" type="text"/>	-	<input style="width: 50px;" type="text"/> (Este dato es opcional)
Nombre	<input style="width: 150px;" type="text"/>	Apellido Paterno	<input style="width: 150px;" type="text"/>
		Apellido Materno	<input style="width: 150px;" type="text"/>
Fecha Nacimiento	<input style="width: 100px;" type="text"/> Ej. 09/10/1981	Sexo	<input type="radio"/> Masculino <input type="radio"/> Femenino

Identifique al solicitante del requerimiento, indicando datos como obligatorios su nombre, apellido paterno, apellido materno, fecha de nacimiento y sexo. La fecha de nacimiento es un dato obligatorio establecido por el Ministerio de Salud para la generación de estadísticas. El RUT es un dato opcional para permitir proteger su privacidad en el caso que así sea necesario.

Detalle del Contacto

(En esta sección UD. se debe ingresar el detalle del requerimiento OIRS del usuario)

Detalle del Contacto	
Tipo	<input type="text" value="Seleccione"/> ▼
Detalle	<div style="border: 1px solid #ccc; height: 150px; width: 100%;"></div>
Número de caracteres: 0 de 0000	

1. Clasifique el tipo de requerimiento o contacto, que puede ser: Consulta, Reclamo, Solicitud, Sugerencia o Felicitaciones: Luego debe ingresar el detalle (o descripción) del mismo para la cual cuenta con un total de 6000 caracteres.

Cuando termine de ingresar los datos del afectado, presione el botón Aceptar. Si no desea guardar los datos ingresados presione el botón Cancelar. En ambos casos, el sistema ocultará la sección de Datos del Afectado, la que podrá ser visualizada nuevamente presionando click en el mensaje "Si el afectado es un tercero o usted mismo(a) por favor haga click aquí"

Clasificación del Contacto

(En esta sección Ud. puede clasificar su requerimiento si así lo desea)

Clasificación del Contacto			
Esta clasificación es opcional y le permite obtener una respuesta más rápida			
Canal	<input type="text" value="Seleccione"/>	SEREMI	<input type="text" value="Seleccione"/>
Tema Específico	<input type="text" value="Seleccione"/>	Comuna	<input type="text" value="Seleccione"/>
Vía de Contacto			

Para clasificar el requerimiento, elija el área que corresponda desde la lista de áreas (agua para consumo humano, calidad del aire, inocuidad de los alimentos, profesiones médicas, etc.). Luego indique el tema específico a que corresponde el requerimiento dentro de esa área. Recuerde que para el caso de Reclamo solamente se tiene el área OIRS, ya que todos los reclamos deben ser canalizados a través de la OIRS.

Finalmente indique el destino de su requerimiento, es decir la SEREMI de Salud a la cual se dirige el contacto y la comuna si corresponde, por ejemplo para el caso de una solicitud de fiscalización o similar.

Vía de contacto

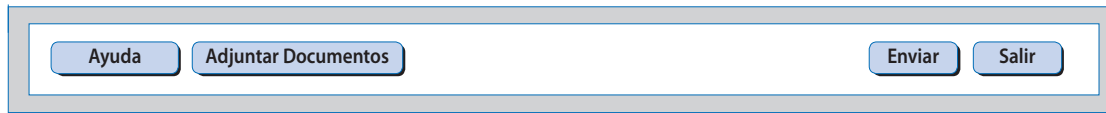
(En esta sección Ud. debe indicar la forma en que quiere recibir su respuestas)

Vía de Contacto	
Indique una vía de contacto para poder enviarle su respuesta	
<input type="checkbox"/>	Canal
<input type="checkbox"/>	Teléfono
<input type="checkbox"/>	Dirección
<input type="button" value="Ayuda"/>	<input type="button" value="Adjuntar Documentos"/>
<input type="button" value="Respuesta Rápida"/>	<input type="button" value="Enviar"/>
<input type="button" value="Salir"/>	

Para el usuario presencial, debe exigir al menos uno de los tres datos de la pantalla (e-mail, teléfono o dirección), para poder entregarle la respuesta. idealmente pida dos opciones

Término de ingreso

(En esta sección Ud. puede ejecutar varias acciones posibles)



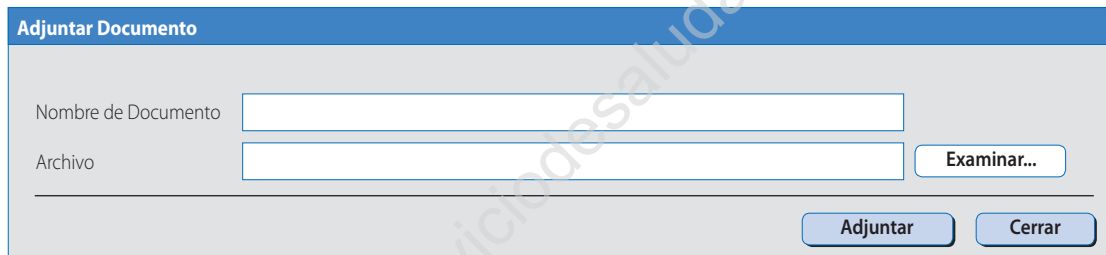
Panel de acciones para el término de ingreso. Incluye los botones: Ayuda, Adjuntar Documentos, Enviar y Salir.

En esta sección Ud. puede ejecutar una serie de acciones:

- Si considera que terminó su ingreso, presione el botón Enviar. El sistema le informará que envió un comprobante de su requerimiento y un acuso de recibo (en caso de que el usuario haya indicado un e-mail). Ud. puede imprimir el comprobante del requerimiento OIRS y entregarlo al usuario.
- Si se arrepiente de enviar su requerimiento OIRS, presione botón Salir.
- Si presiona el botón Ayuda, el sistema le mostrará este documento.
- También puede adjuntar documentos electrónicos (e-mail, archivos copiados desde un pendrive o del disco duro, etc) que le permitan precisar su requerimiento. Para ello presione el botón Adjuntar documentos.

Adjuntar Documento

(Permite adjuntar documentos escaneados para precisar su requerimiento OIRS)



Formulario para adjuntar documento. Incluye los campos: Nombre de Documento, Archivo, y los botones: Examinar..., Adjuntar y Cerrar.

Primero escriba un nombre para el documento (por ejemplo, carta, boleta de agua, comprobante, etc., según corresponda). Luego presiones el botón examinar, lo que permitirá elegir el archivo a adjuntar desde su computador, y luego presiones el botón Adjuntar, que le mostrará la lista del nuevo documento adjunto.

Puede repetir esta acción para adjuntar todos los archivos que se necesite y, finalmente, presionar Cerrar.

2. TRAMITACION DE REQUERIMIENTOS OIRS

Trámites en Curso

Al entrar al sistema con el rol de Supervisor OIRS (de alguna región), el sistema despliega una lista con todos los requerimientos OIRS en curso en la región. En esta lista cada línea corresponde a un trámite que debe ser procesado por el supervisor, tomando alguna acción al respecto (como se describe más abajo).

PRESTACIONES EN PROCESO

Nº Prestación	Tipo Prestación	Área Temática	Fecha de Ingreso	Estado	Área de Derivación	Usuario de Ingreso Prestación	Responsable Actual de la Prestación	Comuna	Días en Bandeja de Responsable	Días en Sistema	Detalle	Historia
24991	Reclamo	Oirs (atención de Usuarios)	22 / 09 / 2008	Prestación Enviada a Supervisor A. t.		ANA CECILIA VASQUEZ MANZANERA		SANTIAGO	0	0		
24980	Consulta	Oirs (atención de Usuarios)	22 / 09 / 2008	Prestación Enviada a Supervisor A. t.		CAMILA SILVA MENDEZ		SANTIAGO	0	0		

Los datos desplegados en esta lista son los siguientes:

Columna	Descripción
Nº Prestación	Es el número de trámite con que el sistema identifica al requerimiento OIRS
Tipo Prestación	Es el Tipo de requerimiento OIRS (reclamo, consulta, sugerencia, etc.)
Área Temática	Es el área de especialidad de la SEREMI a la que corresponde el Requerimiento
Fecha de ingreso	Es la fecha en que se registró el requerimiento en el sistema
Estado	Es el estado actual del trámite a lo largo de su ciclo de vida hasta su respuesta
Área de Derivación	es el área temática anterior cuando se ha hecho una re-derivación hacia un área temática distinta a la indicada por el usuario externo o por un operador OIRS
Usuario de Ingreso Prestación	Es el usuario que ingresó el requerimiento OIRS al sistema
Responsable actual de la Prestación	Es el funcionario que actualmente está a cargo del trámite. Si no aparece un nombre es que el trámite todavía no ha sido asignado.
Comuna	Es la comuna indicada por el usuario al ingresar su requerimiento OIRS
Días en Bandeja de Responsable	Es la cantidad de días que lleva el funcionario que está actualmente a cargo del trámite, con la tramitación bajo su responsabilidad
Días en Sistema	Es la cantidad total de días que lleva el trámite desde su ingreso al sistema
Detalle	Es una opción que permite visualizar el detalle de lo ingresado por el usuario
Historial	Es una opción que permite ver los estados por los que ha pasado el trámite a la fecha

Ordenamiento de Datos

Inicialmente, los requerimientos OIRS aparecen ordenados por fecha de ingreso, pero pueden ser reordenados en forma ascendente o descendente por la columna que desee. Para ello, haga clic sobre el nombre de la columna y espere un instante: el sistema desplegará los datos ordenados por esa columna en forma ascendente. Si hace clic nuevamente sobre la misma columna el sistema ordenará los datos ahora en forma descendente, y así sucesivamente.

Tramitación de Requerimiento OIRS

Para tramitar un requerimiento OIRS, se lo debe seleccionar mediante un clic sobre el ícono que muestra una lupa en la columna "Detalle". El sistema responde mostrando el detalle del contacto, y una sección donde el supervisor, luego de analizar el requerimiento, debe indicar la acción a seguir, ya sea: Asignar un asistente técnico, Reclasificar el contacto o requerimiento, o Derivar a otra Institución.

Adjuntar Documento		
Tipo	Consulta	
Área temática	OIRS (ATENCION DE USUARIOS)	
Tema de Consulta	INFORMACION	
Detalle	Necesito alguna autorización para envasar sales de baño para venta a público?	
DESTINO		
OIRS	REGION METROPOLITANA	
Comuna	INDEPENDENCIA	
Acción a Seguir		
<input type="radio"/> Asignar Asistente Técnico	<input type="radio"/> Reclasificar el Contacto	<input type="radio"/> Derivar a otra Institución

ACCION 1: Asignar Asistente Técnico

Si el trámite corresponde a un tema de OIRS propiamente tal, que debe ser resuelto dentro de esta área, el supervisor OIRS lo debe asignar a un asistente OIRS, con un clic en la opción indicada.

Acción a Seguir

Asignar Asistente Técnico
 Reclasificar el Contacto
 Derivar a otra Institución

Asistente

Seleccione V

Observaciones

Número de caracteres: 0 de un máximo de 4.000

En la lista de selección para Asistente, seleccione al funcionario que deberá responder el requerimiento, ingresando una observación para ese asistente, por ejemplo, para entregar instrucciones para contestar, a quién consultar para mejor responder, qué Sistema Trámite en Línea – Ayuda Supervisor OIRS v1.0 Página 2 documento adjuntar para complementar la respuesta, etc. (Para esto tiene un total de 4.000 caracteres). El sistema reflejará esta asignación en la columna “Responsable Actual de la Prestación” con el nombre del funcionario asignado.

Las personas mostradas en la lista son los funcionarios a quienes se ha asignado el rol de Asistente OIRS. Si Ud. cree que falta alguna persona en esta lista, solicite a quien tiene el rol Encargado OIRS de su SEREMI que le asigne dicho rol.

ACCION 2: Reclasificar el Contacto

Si el trámite a su juicio presenta alguna inconsistencia entre la clasificación y el detalle del mismo, o no corresponde que sea resuelto en el área OIRS de esta región, Ud. lo puede reclasificar, modificando lo ingresado por el usuario externo (o por el operador) al ingresar el trámite.

Acción a Seguir

Asignar Asistente Técnico
 Reclasificar el Contacto
 Derivar a otra Institución

Tipo de contacto

Seleccione V

Área temática

Tema

Destino

OIRS

Comuna

Observaciones

Número de caracteres: 0 de un máximo de 4.000

Los datos que se puede cambiar son:

Tipo de Contacto, cuando el tipo señalado sea inconsistente con el Detalle del requerimiento, y Ud. comprenda claramente que está mal tipificado.

- Área Temática, cuando el detalle del requerimiento se refiera a temas que corresponden a otra área temática y no a la que usted supervisa.
- Tema, cuando el tema esté mal indicado en la selección y no corresponda al detalle del requerimiento.
- OIRS, cuando esté mal indicada la región. Por ejemplo, el supervisor reconoce en el detalle una dirección o comuna que no corresponde a la región indicada y decide enviarla a la OIRS de la región correcta. También se usa esta opción para enviar un requerimiento a la OIRS central del MINSAL.
- Comuna, cuando la comuna no corresponda a lo indicado en el detalle, o que a Ud. le parezca más conveniente re direccionar el requerimiento a otra comuna para mejor resolver el caso.

En este caso también se debe dar una observación acerca del motivo de re clasificación.

ACCION 3: Derivar a otra Institución

Si el trámite según su comprensión, no está dentro de la competencia de la Autoridad Sanitaria, y corresponde a otra institución pública regional, por ejemplo, SAG, SII, Aduana Regional, etc., Ud. como Supervisor OIRS, lo puede derivar a otra institución competente regional, para que responda el requerimiento. Para ello debe hacer clic en la opción "Derivar a otra institución" y el sistema despliega la siguiente pantalla.

Acción a Seguir

Asignar Asistente Técnico
 Reclasificar el Contacto
 Derivar a otra Institución

Asistente:

Observaciones:

Número de caracteres: 0 de un máximo de 4.000

En la lista de selección para Institución, Ud. debe seleccionar la Institución regional a quien desea derivar el requerimiento para su respuesta. A continuación, debe ingresar una observación para esa Institución, por ejemplo, para entregar algunas instrucciones acerca de por qué se está derivando.

Unidad de Asistencia Remota en Salud: “Salud Responde”

5

DESCRIPCIÓN GENERAL DE LA UNIDAD

1. ANTECEDENTES GENERALES

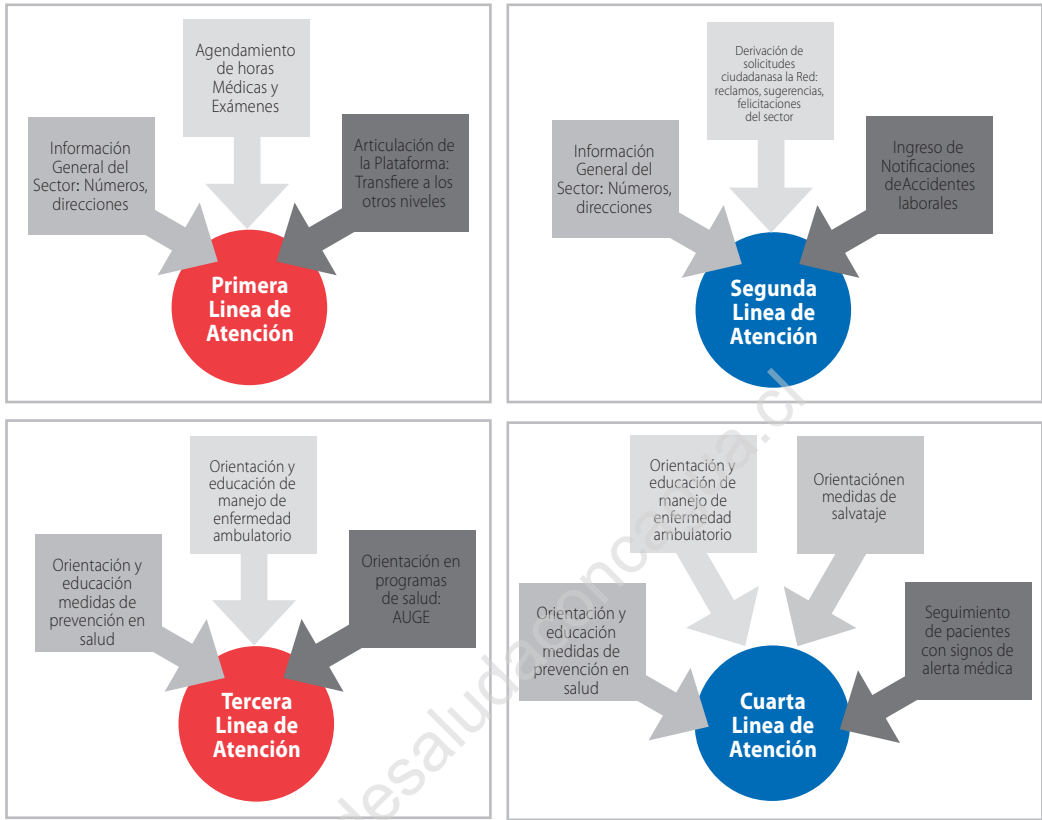
La Unidad de Asistencia Remota en Salud o Salud Responde es una plataforma de atención telefónica que permite cumplir con las demandas ciudadanas, entregando apoyo y acompañamiento todos los días del año las 24 horas del día, atendido por un equipo multidisciplinario compuesto por agentes especializados en atención administrativa en salud, así también como médicos, enfermeras, matronas, kinesiólogos y ejecutivos para otorgarle la asistencia en salud a cada ciudadano que lo solicite.

Dentro de sus características y atributos destacan:

- a) Es un servicio que involucra a todas las instituciones del sector salud: Ministerio de Salud, Superintendencia de Salud, Instituto de Salud Pública, CENABAST, Seremis de Salud, Servicios de Salud y además está Interconectada con FONASA. Otorgándole al usuario información administrativa de cada una de estas instituciones, para ayudar a solucionar dudas respecto a trámites relacionados o aconsejándole como resolver un problema de Salud de la comunidad (derechos, beneficios, responsabilidades, etc.)
- b) Tiene cobertura en todo el territorio nacional.
- c) Atiende a todos los habitantes sin distinción.
- d) Es una herramienta de equidad, ya que permite mejorar las oportunidades de las personas, para cuidar su salud y la de la su familia. Permite acceso inmediato al sistema de salud desde cualquier rincón de nuestro territorio

Lograr una atención integral es una meta a la que apunta día a día Salud Responde, y para lograrla se han implementado diversas formas de atención y contacto telefónico. Hoy no sólo somos un servicio que “recibe las consultas voluntarias de sus usuarios”, si no que también acompañamos a nuestros usuarios en procesos de enfermedad, de crisis, de contención en situaciones difíciles, etc.

2. Diagrama de Funcionamiento de Salud Responde



¿Cómo se coordinan estas Plataformas?



¿Cómo se coordinan estas Plataformas con la Red?



3.

POLÍTICA DE CALIDAD

La Unidad de Asistencia Remota en Salud (Salud Responde), nos comprometemos a:

Ser un servicio basado en la calidad, orientado a las diferentes personas y comunidades del país, capaz de brindar una atención oportuna, digna y de calidad. Comprometidos con la salud de los ciudadanos y con su entorno, ofreciéndoles día a día herramientas para que a cada chileno y chilena tome decisiones en materia de salud de manera informada y con responsabilidad.

Se espera que los Procesos de Calidad:

- Se constituyan como un valor fundamental y en un soporte para todos los que se desempeñan en el servicio de la Asistencia Remota en Salud,
- Se desarrollen conforme a las necesidades de los ciudadanos y usuarios de Salud responde.
- Sea una responsabilidad y una competencia compartida por todos los que pertenecen al departamento,
- Se incorporen en las diferentes áreas y procesos que se desarrollen en el Departamento, por medio de sistemas, indicadores y sistemas de evaluación.

Busquen y faciliten tanto la satisfacción y respuesta a las necesidades de los usuarios y el compromiso con el desarrollo sustentable y equitativo del sistema de salud nacional.

4.

CLIENTES, SERVICIOS Y COBERTURA GEOGRÁFICA

Los Clientes del servicio lo conforman todo habitante de la república chilena, sin discriminación de sexo, edad, nivel socioeconómico y nacionalidad, que cuenta con cobertura Nacional.

Los productos y/o servicios que ofrece Salud Responde son:

- 1) Atenciones telefónicas educativas en contenidos preventivos, de auto cuidado en salud y de fomento de estilos de vida saludables.
- 2) Atención de consultas telefónicas sobre aspectos administrativos y de acceso a beneficios en las instituciones del sector salud.
- 3) Recepción no presencial, derivación y monitoreo de su gestión, de denuncias, reclamos y sugerencias relacionadas con la atención en las instituciones del sector salud.
- 4) Recepción de solicitudes de fiscalización de la autoridad sanitaria.
- 5) Atención de consultas de morbilidad aguda mediante protocolos internacionalmente validados, para indicar cuidados y derivaciones pertinentes a la complejidad de los casos evitando el uso innecesario de servicios de emergencia complejos.
- 6) Indicaciones para manejo sintomático de patología de baja complejidad que pueda tratarse en el hogar o patologías en la que pueda posponerse la consulta para un horario o centro de salud más adecuado.
- 7) Acompañamiento para cuidados en el hogar y gestión de demanda urgente en programas especiales (AVNI- AVI, Oxigenoterapia en domicilio, Paciente postrados, Cuidados Paliativos).
- 8) Seguimiento de Cirugía Mayor Ambulatoria y de Altas Precoces de día Viernes, acompañando, orientando y educando a los pacientes y sus familiares en el autocuidado de su post operatorio. Detectando procesos de morbilidad en el post operatorio y generando redes de apoyo y comunicación con el paciente y el núcleo familiar.
- 9) Coordinación de Camas Críticas, lo que permite:
 - Gestionar traslado de paciente de acuerdo a la complejidad de cada uno de estos, asumiendo de manera central cuando su servicio de salud no cuente con el cupo requerido dentro de su red.
 - Derivación pronta y oportuna, con el fin de que el paciente reciba la atención adecuada para obtener los mejores resultados en la resolución de su patología.
 - Apoyo a los centros hospitalarios para la gestión de camas, especialmente para pacientes críticos.
 - Disminuir los costos que implica la derivación de paciente al extra sistema, esto a través de la utilización adecuada del ranking preestablecido por FONASA.
- 10) Derivación directa a SAMU para resolver los casos de Urgencia Médica que son detectados durante la atención médica telefónica o que se generan de llamados espontáneos de la población.
- 11) Apoyo a campañas de salud (vacunas, invierno, pescados y mariscos, hanta, etc)
- 12) Apoyo a emergencias sanitarias (ADN, Leche Conaprole, Fiebre Amarilla, Píldora del Día Después, Pandemia Influenza, etc).
- 13) Red de protección social: Coordinación con carabineros de Chile. Coordinación con la Armada de Chile, Coordinación con establecimientos de Atención Primaria.

OBJETIVOS ESTRATÉGICOS DE LA UNIDAD

5. Definición de la Orientación Estratégica de la Organización

Visión Compartida.

El programa de asistencia remota en salud, será reconocido como de clase mundial, líder en América Latina y valorado por la población por su contribución a la solución de sus problemas de salud con equidad, responsabilidad y eficacia.

Misión.

Lograr que los ciudadanos se sientan protegidos, informados en sus derechos, y con herramientas para tomar decisiones relativas a su estilo de vida y a la mantención, protección y recuperación de la salud.

Valores Corporativos.**6. Definición de los Objetivos Estratégicos**

Tabla N°1: Objetivos o impulsores estratégicos

PERSPECTIVA	OBJETIVOS ESTRATEGICOS
GOBIERNO	<ul style="list-style-type: none"> ❑ Mantener un desempeño de excelencia, que permita la satisfacción de los usuarios a través de los lineamientos estratégicos del Ministerio y del Gobierno de Chile.
FINANCIERA	<ul style="list-style-type: none"> ❑ Ser eficientes en el uso y disponibilidad de los recursos otorgados por el Gobierno. Logrando la máxima eficiencia del presupuesto asignado.
CLIENTES	<ul style="list-style-type: none"> ❑ Que nuestros usuarios nos perciban como un servicio de Apoyo a la Comunidad, que se caracteriza por brindar una atención Oportuna, Digna y de Calidad. Comprometidos con la Salud de los ciudadanos y con su entorno, empoderando a cada ciudadano a la toma de decisiones de manera Informada y con Responsabilidad. Centrándonos en herramientas de Educación y prevención en Salud.
PROCESOS INTERNOS	<ul style="list-style-type: none"> ❑ Proveer un servicio de excelencia a nuestros clientes, a través del aseguramiento y mejora continua de la calidad de nuestro proceso clave: "Asistencia Remota en Salud"
CRECIMIENTO y DESARROLLO	<ul style="list-style-type: none"> ❑ Desarrollar y/o ampliar las competencias profesionales de la organización, a través de la capacitación permanente. ❑ Satisfacer las expectativas laborales, económicas y de bienestar de nuestros colaboradores, sobre la base del reconocimiento del valor que ellos aportan. ❑ Nuestro departamento guiará sus operaciones con apego estricto a los valores corporativos compartidos y declarados de la organización

7. Cuadro de Descripción General del Procedimiento de Atención Telefónica

Secuencia de etapas	Actividad	Responsable
1- Etapa de Inicio.	1.1 Solicita información telefónica.	Usuario(a)
2. Etapa al Interior del Call Center	<p>2.1 Contesta la llamada del usuario(a) informa nombre de la Institución y del funcionario que lo atiende</p> <p>2.2 Agente Telefónico de la Primera línea de Atención, escucha con atención cuál es el motivo de la llamada, para identificar la naturaleza del requerimiento y de este modo poder resolver la consulta (si es de su competencia) o derivar a las líneas especializadas de atención según corresponda (Administrativa o Asistencial)</p> <p>2.3 Usuario solicita información Administrativa de Salud: Si el usuario solicita información contenida en el CRM (Customer Relationship Management)¹, el agente entrega la información en línea, resolviendo el requerimiento en el mismo momento.</p> <p>2.4 Usuario Solicita información Asistencial en Salud: Si el usuario solicita orientación que puede ser resuelta telefónicamente se entrega la orientación en línea. De lo contrario se deriva al usuario, según guía clínica y/o script² contenida en el CRM (Customer Relationship Management). Ej: derivación a SAPU, CES, Urgencia Hospital, etc.</p>	<p>Operador Telefónico Primera Línea de Atención</p> <p>Operador Línea de Información Avanzada</p> <p>Operador Línea Asistencial (Profesionales de Salud)</p>
3. Derivación a otras Instituciones	2.4 Usuario requiere derivar una consulta o solicitud: Si la consulta requiere información específica y/o corresponde a un requerimiento escalable (reclamo, felicitación solicitud, sugerencia) se ingresa a TL(trámite en línea) según corresponda y se deriva a la institución correspondiente (Nivel Central, SEREMI, Servicios de Salud). Si la información está relacionada con la Superintendencia de Salud o Instituto de Salud Pública, se debe derivar a través del CRM la consulta o requerimiento.	Operador Línea de Información Avanzada
5. Etapa de Terminó	<p>5.1 Se entrega al usuario número de folio para consulta del estado de su requerimiento.</p> <p>5.2 Usuario consulta por estado de su derivación: Se solicita al usuario el número de folio que se entregó al momento de ingresar la derivación. Se informa estado según lo reportado en la aplicación de Trámite en Línea y/o CRM o página de la Superintendencia de Salud.</p>	Operador Línea de Información Avanzada

Footnotes)

1 CRM: Corresponde al repositorio de información, herramienta que le permite al agente telefónico obtener información en línea de la consulta el usuario, ya sea en ámbitos administrativos y/o de salud.

2 Guías Clínica y/o Script: Corresponde al protocolo de derivación según patología o consulta de Salud. Se encuentra contenida en el CRM.

Diagrama de la Atención Telefónica Salud Responde

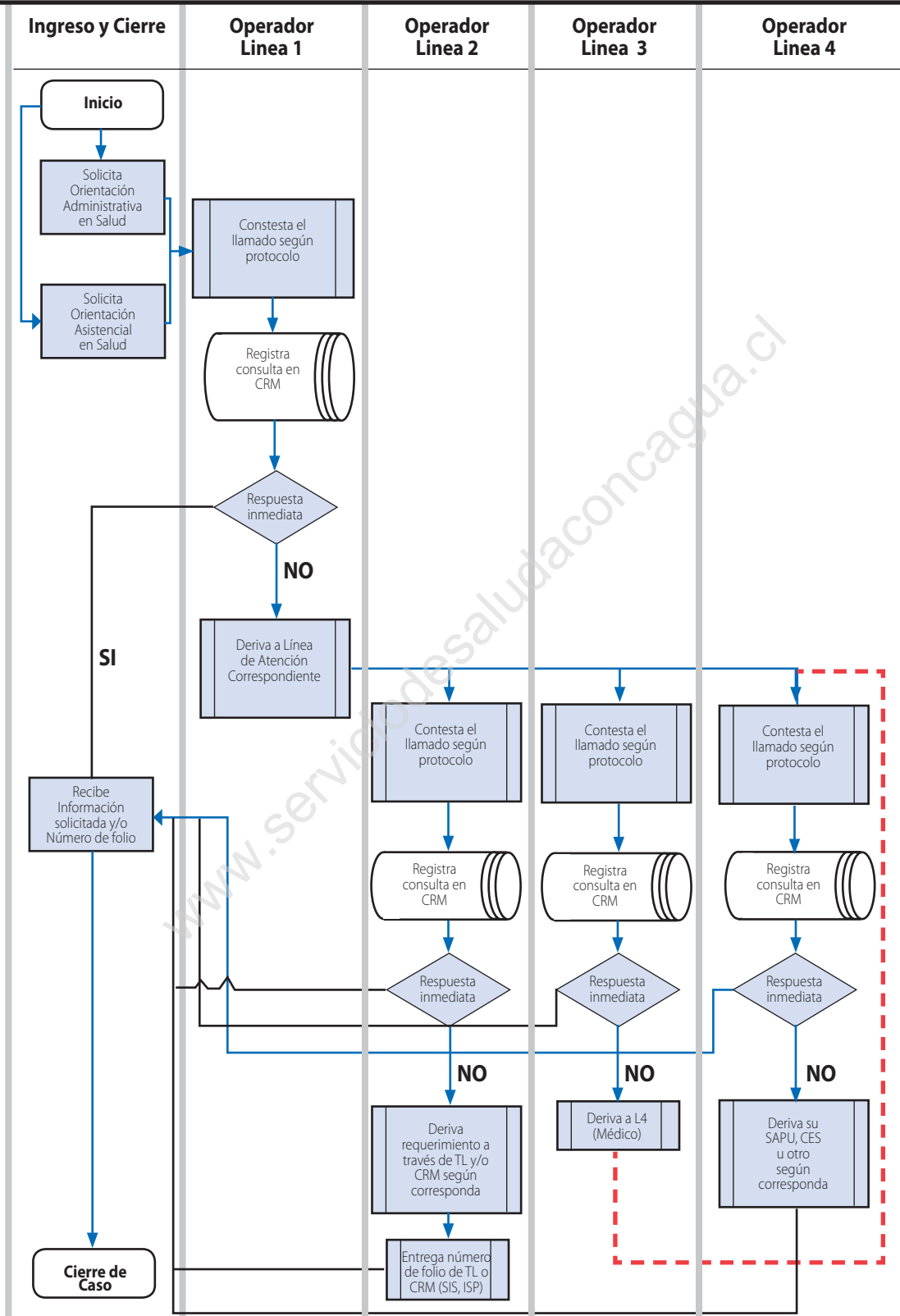


Diagrama de la Atención Telefónica Urgencia Médica: Urgencia Médica

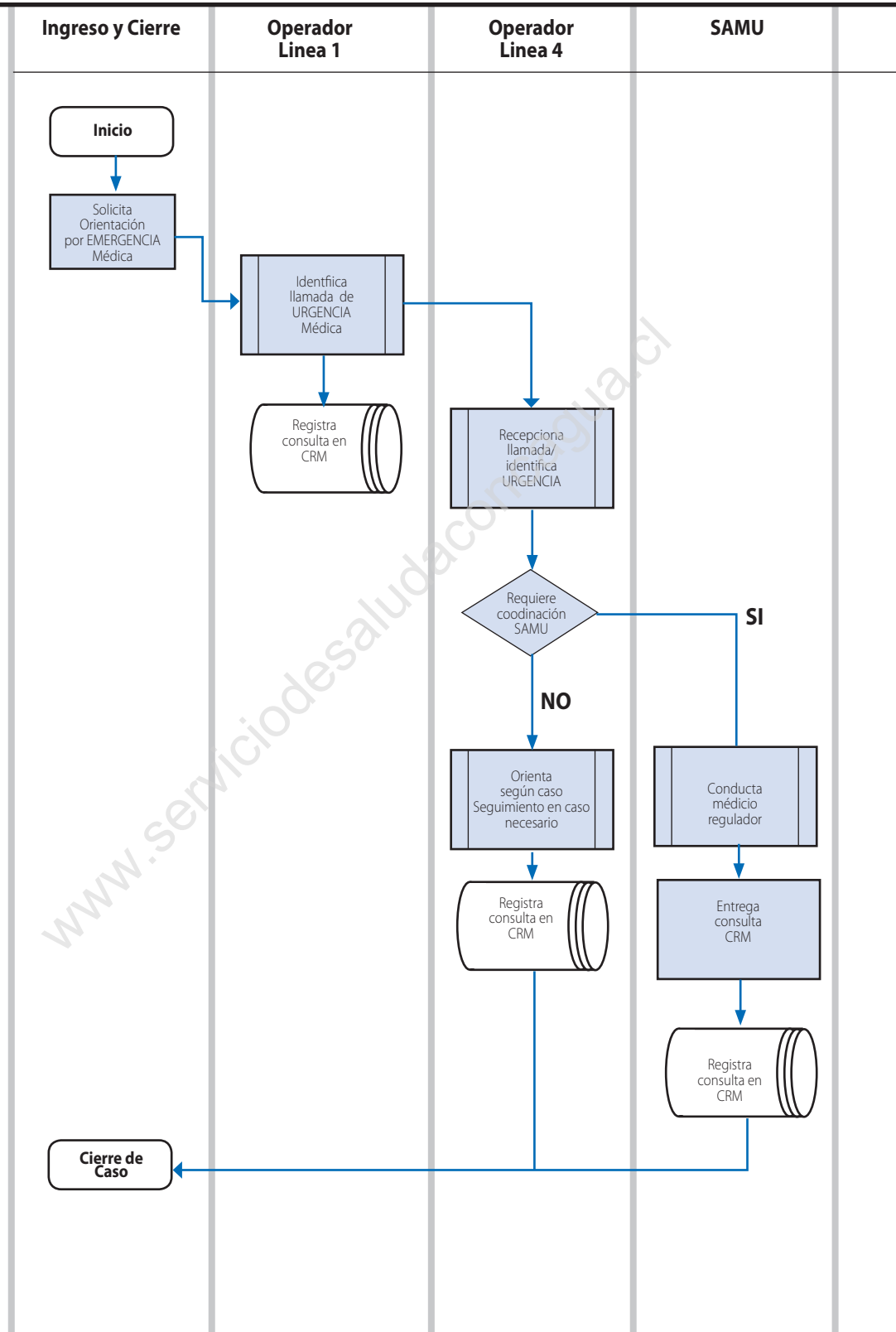


Diagrama de la Atención Telefónica Línea de seguimiento

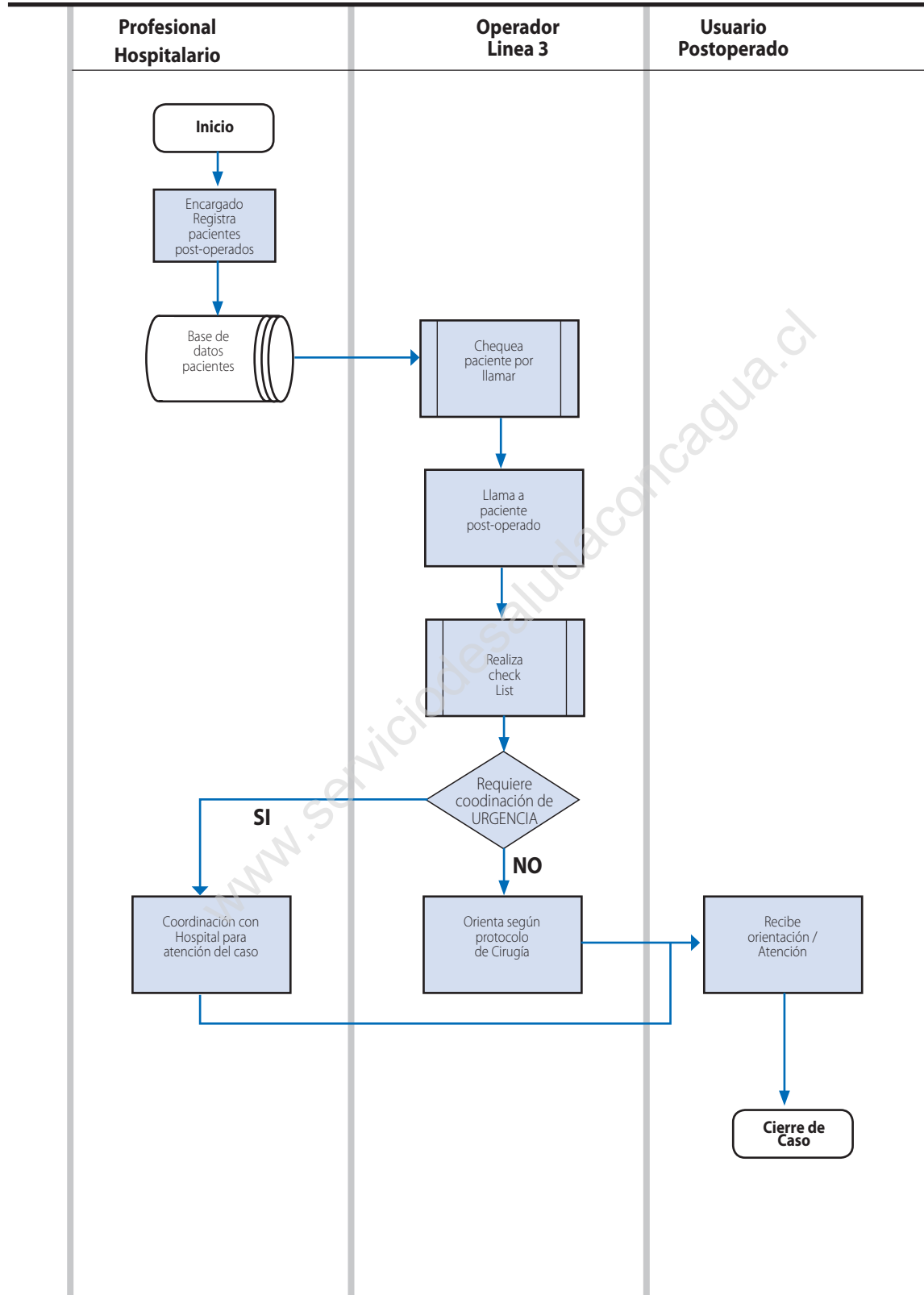


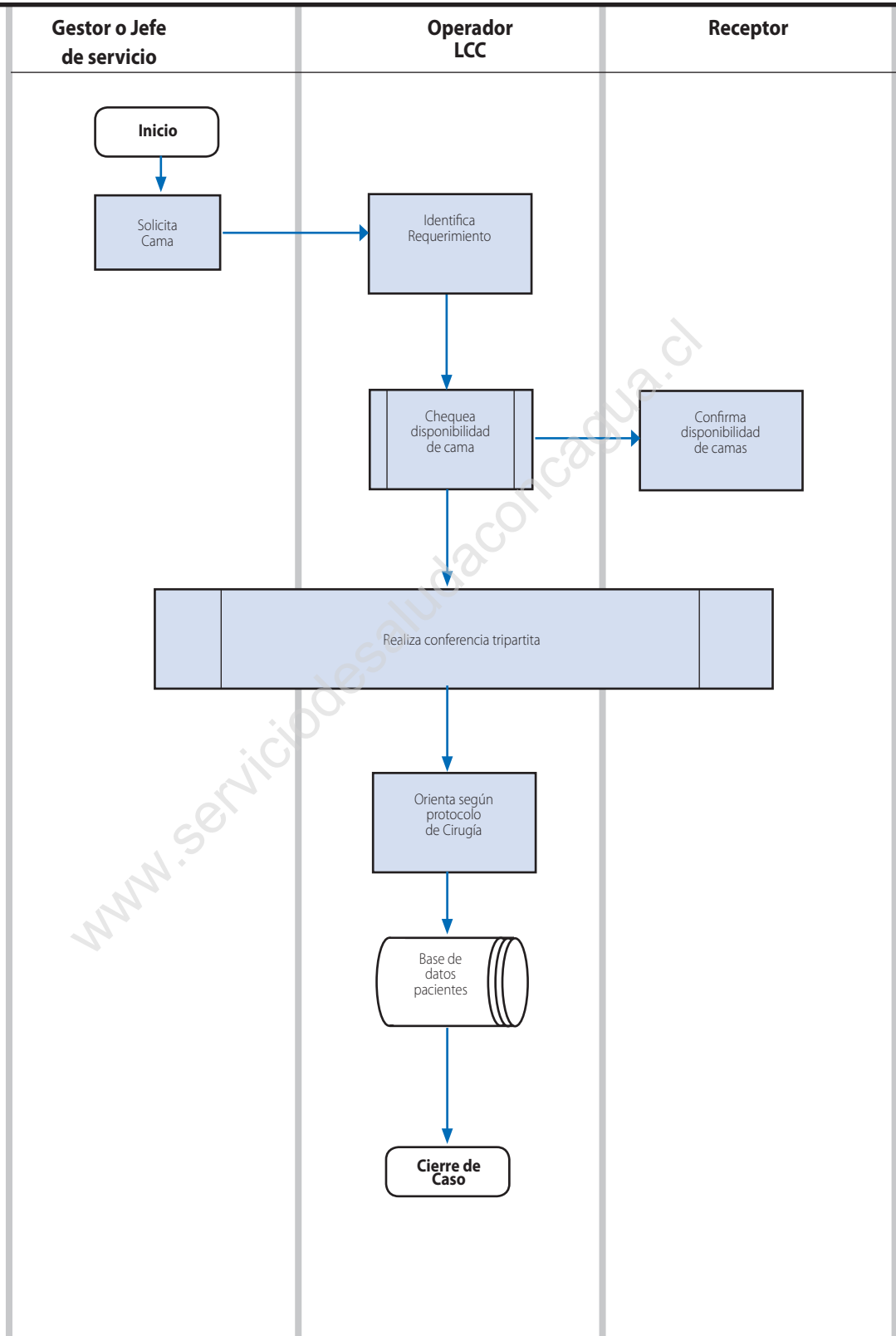
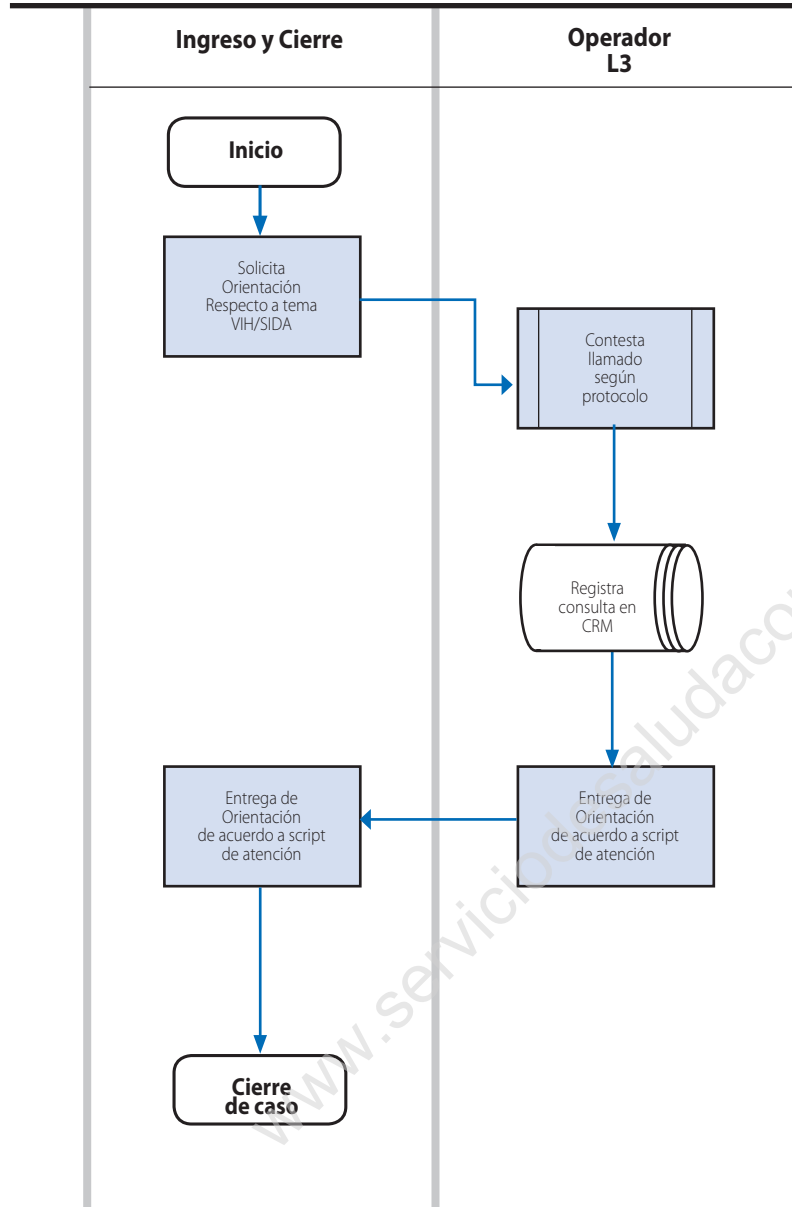
Diagrama de la Atención Telefónica Línea de coordinación de Camas (LCC)

Diagrama de la Atención Telefónica FONO SIDA

www.servicioaludacorcagua.cl

www.serviciodesaludaconcagua.cl

Anexo

6

INGRESO DE REQUERIMIENTOS CIUDADANOS VIA VIRTUAL

Para ingresar requerimientos como usuario virtual (por Internet) usted debe ingresar la información solicitada en las secciones de la pantalla del sistema, tal como se indica en este documento.

Datos del solicitante

(En esta sección el usuario debe identificarse como solicitante)

Datos del Solicitante					
RUT	<input type="text"/>	-	<input type="text"/>	(Este dato es opcional)	
Nombre	<input type="text"/>	Apellido Paterno	<input type="text"/>	Apellido Materno	<input type="text"/>
Fecha Nacimiento	<input type="text"/>	Ej. 09/10/1981	Sexo	<input type="radio"/> Masculino	<input type="radio"/> Femenino

En esta sección el usuario identificarse, indicando datos como obligatorios su nombre, apellido paterno, apellido materno, fecha de nacimiento y sexo. La fecha de nacimiento es un dato obligatorio establecido por el Ministerio de Salud para la generación de estadísticas. El RUT es un dato opcional para permitir proteger su privacidad en el caso que así sea necesario.

Detalle del Contacto

(En esta sección UD. se debe identificar como solicitante)

Detalle del Contacto	
Tipo	<input type="text" value="Seleccione"/> ▼
Detalle	<input type="text"/>
Número de caracteres: 0 de 0000	

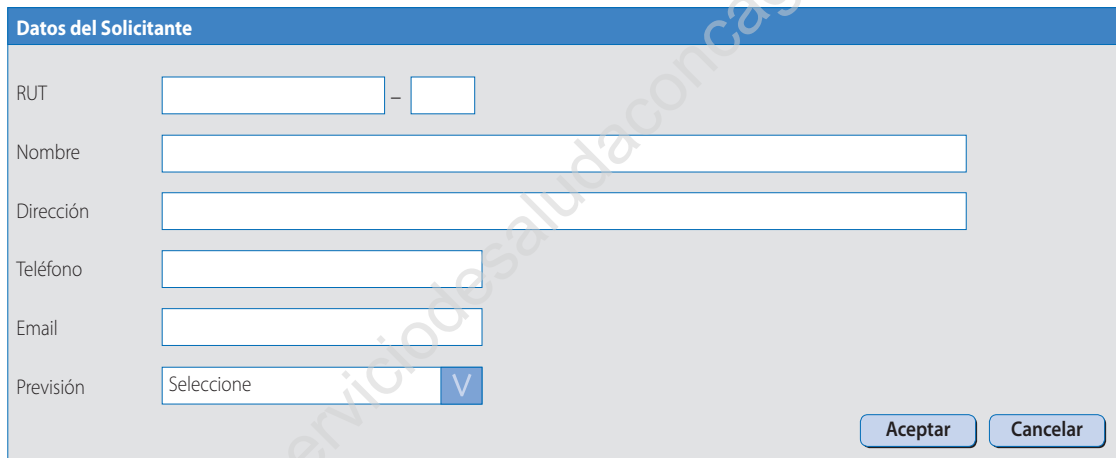
Primero tiene que clasificar el Tipo de requerimiento o contacto, que puede ser: Consulta, Reclamo, Solicitud, Sugerencia o Felicitaciones: Luego debe ingresar el detalle (o descripción) del mismo para la cual cuenta con un total de 6000 caracteres.

Recuerde que debe clasificar como Reclamo cualquier problema que Ud. quiera reportar en relación con alguna Institución (SEREMI, Servicio de Salud, consultorio, etc), tal como un problema de calidad de la atención, trato, condiciones, horarios, etc., lo que será resuelto por la oficina OIRS.

Al seleccionar las opciones CONSULTA, RECLAMOS o SOLICITUD el sistema despliega en mensaje que dice: "Si el afectado es un tercero o usted mismo(a) por favor aquí". Al hacer click el sistema despliega la sección donde se puede registrar los datos del afectado por el problema.

Datos del Afectados

(En esta sección UD. se debe identificar al afectado por el problema)



Formulario de Datos del Solicitante:

RUT	<input type="text"/> - <input type="text"/>
Nombre	<input type="text"/>
Dirección	<input type="text"/>
Teléfono	<input type="text"/>
Email	<input type="text"/>
Previsión	Seleccione <input type="button" value="v"/>

Botones:

En esta sección usted debe identificar al afectado por el problema que está registrando como requerimiento OIRS, indicando como datos obligatorios los datos RUT, nombre completo, dirección y previsión de salud. Los datos teléfonos y e-mail son opcionales y permiten una mayor facilidad del contacto con el afectado, cuando sea necesario.

Cuando termine de ingresar los datos del afectado, presiones el botón Aceptar, Si no desea guardar los datos ingresados presiones Cancelar. En ambos casos, el sistema ocultará la sección de datos del afectado. la que podrá ser visualizada nuevamente presionando clic en el mensaje "Si el afectado es un tercero o usted mismo(a) por favor haga clic aquí".

Clasificación del Contacto

(En esta sección Ud. puede clasificar su requerimiento si así lo desea)

Clasificación del Contacto			
Esta clasificación es opcional y le permite obtener una respuesta más rápida			
Área	<input type="text" value="Seleccione"/>	SEREMI	<input type="text" value="Seleccione"/>
Tema Específico	<input type="text" value="Seleccione"/>	Comuna	<input type="text" value="Seleccione"/>
Vía de Contacto			

Esta clasificación es opcional. Pero si su UD. la hace, nos permite generarle una respuesta más rápidamente, ya que el requerimiento es enviado directamente a un Supervisor del área temática indicada por Ud. no se preocupe si piensa que pueda equivocarse al clasificar el área temática, ya que siempre puede ser corregido por el supervisor que recibe al requerimiento.

Clasifique su requerimiento. Para ello, elija un área en la lista que se despliega (por ejemplo: agua para consumo humano, calidad del aire, inocuidad de alimentos, profesiones médicas, etc). Luego indique el tema específico dentro de esa área: para el caso del Reclamo solamente se tiene el área OIRS.

Indique el destino de su requerimiento. Para ello, indique la SEREMI de Salud a la cual dirige su contacto y la Comuna si corresponde, por ejemplo cuando este haciendo referencia a un establecimiento o propiedad ubicado en una comuna especificada.

Vía de contacto

(En esta sección Ud. debe indicar la forma en que quiere recibir su respuestas)

Vía de Contacto	
Indique una vía de contacto para poder enviarle su respuesta	
<input checked="" type="checkbox"/> E-mail	<input type="text"/>
<input type="checkbox"/> Teléfono	
<input type="checkbox"/> Dirección	

Para el usuario que registra su requerimiento OIRS por Internet (como usuario virtual), el correo electrónico, e-mil es siempre un dato obligatorio. Además debe indicar al menos uno de los otros datos mostrados en la pantalla (teléfono o dirección), para poder entregarle la respuesta.

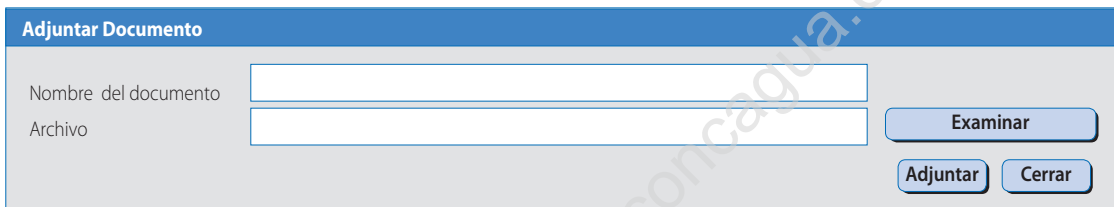
Término de ingreso

(En esta sección Ud. puede ejecutar varias acciones posibles)

<input type="button" value="Ayuda"/>	<input type="button" value="Adjuntar Documentos"/>	<input type="button" value="Enviar"/>	<input type="button" value="Salir"/>
--------------------------------------	--	---------------------------------------	--------------------------------------

En esta sección Ud. puede ejecutar una serie de acciones:

- Si considera que terminó su ingreso, presione el botón Enviar. El sistema le informará que envió un comprobante de su requerimiento y un acuso de recibo a su correo electrónico, y le ofrecerá la opción de imprimirlo.
- Si se arrepiente de enviar su requerimiento OIRS, presione botón Salir.
- Si presiona el botón Ayuda, el sistema le mostrará este documento.
- También puede adjuntar documentos electrónicos (e-mail, archivos copiados desde un pendrive o del disco duro, etc) que le permitan precisar su requerimiento. Para ello presione el botón Adjuntar documentos.



El formulario 'Adjuntar Documento' tiene un encabezado azul con el título 'Adjuntar Documento'. A continuación, hay dos campos de texto: 'Nombre del documento' y 'Archivo'. A la derecha de estos campos hay tres botones: 'Examinar' (en un botón azul), 'Adjuntar' (en un botón gris) y 'Cerrar' (en un botón gris).

Primero escriba un nombre para el documento (por ejemplo, carta, boleta de agua, comprobante, etc., según corresponda). Luego presione el botón Examinar que le permitirá elegir el archivo a adjuntar desde su computador, y luego presione el botón Adjuntar, que le mostrará la lista del nuevo documento adjunto. Puede repetir la acción para adjuntar todos los archivos que se necesite y finalmente, presionar Cerrar.

ANEXOS**Espacios de Atención del Sistema Informático Trámite en Línea**

	Nombre Encargado	Dirección	Horario de Atención
OIRS SEREMI Región Arica Y Parinacota	Sandra Valdebenito Zanetta	Maipú N° 410	<u>Lunes a Viernes:</u> 08:30 – 13:00 hrs. 13:40 – 17:20 hrs.
OIRS SEREMI de Tarapacá	Sandra Toledo Orellana	Esmeralda 475	<u>Lunes a Viernes:</u> 09:00 a 16:00 hrs.
OIRS SEREMI Región de Antofagasta	Mario Ortiz Cariaga	Matta N° 1999 piso uno.	<u>Lunes a Jueves:</u> 08:30 a 13:00 hrs. 14:30 a 17:00 hrs. <u>Viernes</u> 08:30 a 13:30 hrs. 14:30 a 16:00 hrs.
OIRS SEREMI Región de Atacama	Diana Oviedo Ángel	Chacabuco N° 630	<u>Lunes a Jueves:</u> 08:30 a 17:00 hrs. <u>Viernes</u> 08:30 a 16:00 hrs.
OIRS SEREMI Región de Coquimbo	María Beatriz Olivares Anseta	San Joaquín N° 1801, La Serena.	<u>Lunes a Jueves:</u> 08:30 a 17:30 hrs. <u>Viernes</u> 08:30 a 16:30 hrs.
OIRS SEREMI Región de Valparaíso	Juan Fernández Echiburu	Errázuriz N° 1744 Of., A-1	<u>Lunes a Jueves:</u> 08:30 a 13:30 hrs. 14:30 a 17:00 hrs. <u>Viernes</u> 08:30 a 13:30 hrs. 14:30 a 16:00 hrs.
OIRS SEREMI Región de Ohiggins	Cecilia Aliaga Lizana	Campos N° 423 piso 6	<u>Lunes a Jueves:</u> 08:30 a 17:30 hrs. <u>Viernes</u> 08:30 a 16:30 hrs.
OIRS SEREMI Región del Maule	Claudio Sepúlveda Sagal	2 Oriente N° 1388 esquina 3 Norte.	<u>Lunes a Jueves:</u> 08:30 a 13:30 hrs. 14:30 a 17:00 hrs. <u>Viernes</u> 08:30 a 13:30 hrs. 14:30 a 16:00 hrs.

	Nombre Encargado	Dirección	Horario de Atención
OIRS SEREMI Región del Bío Bío	Andrea Alarcón Espinoza,	Chacabuco N° 940	<u>Lunes a Viernes :</u> 08:30 a 13:30 hrs. 14:30 a 16:30 hrs.
OIRS SEREMI Región de la Araucanía	Catherine Rojas Unzueta	Aldunate N° 51	<u>Lunes a Jueves:</u> 09:00 a 13:00 hrs. 14:30 a 17:30 hrs. <u>Viernes</u> 09:00 a 13:00 hrs. 14:00 a 16:00 hrs.
OIRS SEREMI Región de Los Ríos	Silvia Carrasco Vázquez	Chacabuco N° 700	<u>Lunes a Jueves:</u> 09:00 a 17:00 hrs. <u>Viernes</u> 09:00 a 16:00 hrs.
OIRS SEREMI Región de Los Lagos	Raquel Loncomilla Cabezas	Antonio Varas N° 216 piso 12.	<u>Lunes a Viernes:</u> 08:30 – 13:00 hrs. 13:40 – 17:20 hrs.
OIRS SEREMI Región de Aysén	Juan Pablo Galvez Rebolledo	Carrera N°290	<u>Lunes a Viernes :</u> 08:30 a 14:00 hrs.
OIRS SEREMI Región de Magallanes	Angélica Jaramillo Jaramillo	Balmaceda N° 661	<u>Lunes a Jueves:</u> 08:00 a 16:00 hrs. <u>Viernes</u> 08:30 a 15:00 hrs.
OIRS SEREMI Región Metropolitana	Patricia Castillo Huenuqueo	Av. Bulnes N° 194	<u>Lunes a Jueves:</u> 08:30 a 16:00 hrs. <u>Viernes</u> 08:30 a 15:00 hrs.
OIRS Ministerio de Salud	Sara Martinez Medina	Monjitas N° 699 esquina Mac-Iver.	<u>Lunes a Jueves:</u> 08:30 a 17:00 hrs. <u>Viernes</u> 08:30 a 16:00 hrs.
Call Center Salud Responde.	Martin Lobos Araya	8003607777	24 horas.
Coordinación Nacional de COMPIN	Claudia Villablanca Barra	5750022	<u>Lunes a Jueves:</u> 08:30 a 17:30 hrs. <u>Viernes</u> 08:30 a 16:30 hrs.

Metodología de atención de usuario(A)S sistema integral informacion y ciudadana

7

1. METODOLOGIA DE ATENCIÓN

Protocolo

Es un conjunto o series de reglas diplomáticas, ceremoniales que regulan y disponen el comportamiento o desenvolvimiento dentro de ciertos actos. Se basa en tres conceptos básicos

- Urbanidad: comportamiento que demuestra amabilidad cuando se trata a otras personas.
- Diplomacia: el arte de las buenas relaciones entre estados
- Relaciones Públicas: ciencias y técnicas que mejoran, crean o mantienen la imagen de una Institución.

Protocolo de Atención de Público

Un protocolo de atención de público, constituye una guía de actuación con un alto grado de formalidad y en la que se hace necesario tener en cuenta lo siguiente:

- El ámbito informal es tan importante como el formal. Un funcionario/a aprovechará toda oportunidad, inclusive en una reunión, para entablar una relación lo más cordial posible con otros funcionarios/as que en el futuro le pueden solucionar, apoyar e informar.
- El funcionario/a debe dar ejemplo de cortesía dentro y fuera del Servicio. Con ello contribuirá a prestigiar a su Institución y así mismo podrá hacer más agradable la convivencia y el clima laboral.
- El protocolo explica cómo dirigirse a los usuarios/as durante la atención de público.

2. PROCESO DE RECEPCIÓN DEL USUARIO(A)

Es importante tener en cuenta, que es en esta instancia donde el usuario/a se crea la primera imagen respecto a la Institución. Por tanto, adquiere una vital importancia la comunicación verbal y no verbal (corporal).

Se considera como un espacio de acogida para identificar la demanda concreta del usuario(a). El funcionario(a) encargado(a) de esta atención debe distinguir el motivo por que el usuario(a) ingresa a la OIRS, si es por una

consulta, orientación u otro servicio que preste la Institución y proporcionar la ayuda necesaria para indicar al usuario(a) los pasos a seguir para recibir respuesta a su solicitud.

Atender las consultas del público no es solamente transmitir información sobre algún servicio o producto en particular, realmente lo que estamos realizando es generar "Conversación para la Acción", aquellas mediante las cuales logramos que las cosas ocurran.

Recomendaciones para una correcta Recepción:

1.- En lo verbal: se manifiesta en un saludo cordial, dentro de las posibilidades referirse a la persona por su nombre lo permite una atención de tipo personalizada y se le invita a sentarse.

2.- En lo corporal: una buena actitud de acogida se hace notar en el simple gesto de mirar a la persona directamente al momento de saludar.

Lo anterior facilita la comunicación en ocasiones en que la persona se encuentra enfrentado una situación complicada, un estado anímico sensible a causa de:

- Desesperación por no obtener una solución a su problema.
- Enojo por no ser atendido de forma correcta en alguna Institución
- Ansiedad ocasionada por alguna dificultad.

Por ello la importancia de la recepción, comunicándole a la persona que se encuentra en el lugar adecuado, donde existe el recurso humano dispuesto a escucharla.

3. PROCESO DE ESCUCHAR: "TOMA DEL REQUERIMIENTO"

Es necesario escuchar con atención cuál es el sentido de la visita y de este modo poder asesorar correctamente para la solución del problema.

Escuchar permite darnos cuenta de lo que el usuario(a) expresa a través de la comunicación verbal, el lenguaje utilizado, mensaje entre líneas, presunciones, inflexiones y titubeos de la voz, gestos y posturas corporales.

En este proceso se pueden producir las siguientes situaciones:

1. Usuarios/as que ingresan al recinto de atención por simple curiosidad y desean conocer sobre lo que se realiza en ese lugar.
2. Usuarios/as que tienen claridad de su requerimiento principalmente información respecto de productos y servicios que ofrece la Institución: direcciones, teléfonos, horarios de atención, etc.
3. Usuarios/as desorientados, son aquellos que no logran plantear claramente el motivo que los instó a acercarse al lugar de atención. En este caso se debe mantener una actitud amable, alentando a la persona para que describa abiertamente su solicitud, en forma tranquila, ayudando con preguntas que

orienten la conversación. Sin embargo, se debe tener claro que en ciertos casos la mejor forma de ayudar es simplemente escuchar a la persona.

4. Usuarios/as que plantean clara y directamente su situación, pero en el transcurso de la conversación comienzan a surgir inconvenientes, lo que puede implicar no solo una consulta sobre algún tipo de información, sino que generar otro tipo de solicitud. Por esto es importante llegar al fondo del problema en cuestión, cuidando que la persona no sienta invadida su privacidad. En estas situaciones se hace necesario plantearle al usuario/a las diversas alternativas que puedan existir.

4. PROCESO DE CARACTERIZACIÓN DE SOLICITUDES CIUDADANAS

Tipificar la solicitud presentada por el ciudadano /a la Institución es un procedimiento interno que debe hacer el funcionario(a) cuando tenga claro el motivo de la Solicitud Ciudadana.

Las solicitudes ciudadanas son todas aquellas consultas (solicitudes de información), reclamos, sugerencias o felicitaciones que realizan las personas ante la Institución de manera presencial, telefónica, virtual y escrita.

Están definidas de la siguiente forma:

- **Consultas:** (Solicitud de Información): Corresponden a las demandas de orientación e información sobre derechos y beneficios, trámites, punto de acceso, etc. Que se puede resolver en forma inmediata en la propia OIRS.
- **Solicitud:** solicitudes específicas de ayuda o asistencia concreta que permita solucionar un problema de necesidad o carencia puntual. Requiere una gestión específica del funcionario/a de la OIRS y eventualmente en coordinación con otra Unidad o Servicio.
- **Sugerencia:** es aquella proposición, idea o iniciativa, que ofrece o presenta un ciudadano/a para incidir o mejorar un proceso cuyo objetivo está relacionado con la presentación o acción de un servicio. Es importante, derivarlas a los directivos para ser considerada en la toma de decisiones sobre modificaciones técnicas y/o administrativas cuando corresponda y estén orientadas a mejorar la calidad de los servicios y la satisfacción usuaria.
- **Felicitaciones:** manifestación concreta de agradecimiento o felicitación a un funcionario/a o equipo de trabajo de la Institución por la calidad de servicio prestado. Al igual que las sugerencias, es importante su derivación a los directivos, equipos de trabajo y funcionarios/as involucrados/as.
- **Denuncia:** es la manifestación de descontento o disconformidad frente a una conducta irregular, falta de probidad de uno o varios funcionarios/as, de una Institución o establecimientos de Salud, implicando otorgar una respuesta formal de la Institución. En algunas situaciones será necesaria la intervención del Departamento de auditoría interna con los procedimientos respectivos.

- **Procedimiento Administrativo:** Se clasifican dentro de esta categoría, todas las opiniones de los usuarios/as relacionadas con Procesos, Procedimientos o Funcionamiento Administrativo de la Institución:
 - Procesos de tramitaciones en los Servicios Públicos.
 - Procedimientos o trámites en la Institución.
 - Funcionamiento de la Institución referido a horarios de atención.
 - Procedimientos de referencia y/o derivación.
 - Proceso que involucre el funcionamiento de la Organización.

- **Probidad Administrativa:** Se entenderá por Probidad Administrativa el actuar honradamente en el cumplimiento de las actividades funcionarias, principio que puede deteriorarse o dañarse por acciones deshonestas. Se clasificarán dentro de esta categoría todas aquellas opiniones relacionadas con los procedimientos o decisiones adoptadas por cualquier integrante del equipo de salud relacionado a la dignidad en el desempeño de su cargo. Es importante, destacar que al clasificar una opinión en esta categoría sólo se está aceptando que desde el punto de vista del usuario(a), con la información que posee y desde su propia percepción, está disconforme con la actitud, procedimiento o acción del un/a funcionario(a).

- **Reclamo:** es aquella solicitud en donde el ciudadano exige, reivindica o demanda una solución a una situación que considera se han vulnerado sus derechos ciudadanos en salud. Para el registro en las solicitudes ciudadanas se utilizarán los siguientes criterios de tipificación:
 - **Trato:** Se clasificarán en esta categoría todas aquellas opiniones de usuarios/as que se refieran a la actitud de los funcionarios/as en relación a un trato amable, digno y respetuoso lo que significa que en cada contacto es importante observar los siguientes aspectos: lenguaje adecuado y comprensible para el usuario/a, Respeto a la privacidad y pudor, saludar al usuario/a y mirarlo al dirigirse a él, identificarse mutuamente, con la respectiva credencial y en lo posible tratar al usuario/a por su nombre, el usuario/a debe ser tratado de usted, nunca ser tuteado, el/la funcionario/a debe mostrar interés en el planteamiento del usuario/a paciente o familiar, asumiendo en representación de la Institución.
 - **Competencia Técnica:** Se clasificarán dentro de esta categoría todas aquellas opiniones de usuarios/as relacionadas con los procedimientos técnicos o decisiones adoptadas por cualquier integrante del equipo de salud en relación a la patología consultada o en tratamiento. Es importante señalar que esto no implica un juicio o auditoria del actuar del equipo de salud, aunque sí en determinadas situaciones puede dar origen a ella, sino que simplemente estamos aceptando que desde el punto de vista del usuario/a paciente o su familia, con la información que dispone y según su propia percepción, está disconforme con las acciones emprendidas por el equipo de salud.
 - **Infraestructura:** Se clasificarán en este rubro todas aquellas opiniones que realicen los usuarios/as referido a las condiciones estructurales y del ambiente de las Instituciones de Salud, relacionadas con: accesos, condiciones de seguridad del establecimiento, emergencias internas, mantención de equipos, sala 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 traslado, comodidad para los familiares de los pacientes hospitalizados, seguridad de las pertenencias de los pacientes y familiares.

- **Espera:** Dentro de esta categoría se clasifican las opiniones de usuarios/as relacionadas con los márgenes de espera subjetivamente aceptados por los usuarios/as para recibir información.
- **Información:** Se clasifican en esta categoría aquellas opiniones relacionadas con la transmisión de información y acciones comunicacionales del Equipo de Salud con los usuarios/as. La información a los usuarios/as debe cumplir con las siguientes características:
 - Lenguaje comprensible y oportuno.
 - Responder a los requerimientos del Usuario/a considerando las características personales del individuo y su condición de salud.
 - Considera además, el consentimiento informado y el derecho a que el paciente y la familia directa, obtengan la información que requieren de la atención.

5. PROCESO DE GESTIÓN Y RESOLUCIÓN DE SOLICITUDES CIUDADANAS

Aquellas solicitudes ciudadanas que pueden ser resueltas en el mismo lugar de captura, dada su menor complejidad, recibirán de forma inmediata una respuesta del funcionario(a) de la OIRS quedando registrada dicha atención en el sistema informático Tramite en Línea o formulario de destinado para ese tipo de atención.

El Sistema Informático arrojará un formulario con N° de Folio y contenido de la consulta del usuario, se entregará una copia al Usuario.

En el caso de las Solicitudes Ciudadanas que requieran de mayor gestión se serán registradas en el sistema informático y se realizará gestión pertinente para dar respuesta dentro de los plazos que establece la Ley de Base de Procedimientos Administrativos N° 19.880, Ley de Transparencia N° 20.285, Ley del Congreso Nacional N° 19.918, Ley AUGE N° 19.966 y Código Sanitario.

El Usuario recibirá siempre una copia con el Folio y contenido de la consulta, el funcionario deberá indicar N° telefónicos para que el usuario pueda consultar respecto el estado de su solicitud.

Siempre el funcionario(a) encargado de la OIRS, deberá registrar en el sistema y guardar una copia de la fecha de envío de la respuesta a la solicitud.

6. PROCESO DE CIERRE Y DESPEDIDA

La despedida es importante por cuanto es la última impresión que tendrá el usuario(a) del servicio entregado. En esta etapa se dirige al usuario(a) a por su nombre y se les invita a visitar nuevamente ya sea para otra consulta o para contar como le fue en las gestiones.

Registro de Actividades

o Es importante registrar cada una de los pasos e información que es posible capturar durante el desarrollo de la conversación, en caso que el usuario no desee entregar algún dato, se debe explicar al usuario porque se necesita. De esa forma se podrá mejorar el servicio prestado a la ciudadanía.

TIPOS DE PROTOCOLOS DE ATENCIÓN SEGÚN FORMA DE ATENCIÓN

ATENCIÓN PRESENCIAL		
SECUENCIA DE ETAPAS	ACTIVIDAD	EJEMPLO
Proceso de Recepción del Usuario	Saludo Cordial, con una actitud de Acogida.	Buenos días, tardes, noches. Tome Asiento por favor...
	Invitar a sentar al usuario(a)	
	Presentación del Funcionario/ Usuario	Mi nombre es XXX, funcionario de la OIRS de XXX ¿Cuál es su nombre? ó ¿Con quién tengo el gusto?
Proceso de Escuchar "Toma del Requerimiento"	Proceso de escucha activa (comunicación efectiva)	Dígame Sr.(a) ¿En qué lo puedo ayudar?
	Preguntas Dirigidas, encausar la conversación	¿Cuándo sucedió? ¿Cómo? ¿Dónde? ¿A quién? ¿Por qué?
	Sistematizar la información y "devolver" al usuario (implica transmitir al usuario lo que entendimos de su consulta o requerimiento para cerciorarnos que eso es lo que necesita)	... entonces Sr. (a), lo que usted me indica es XXX ... lo que usted necesita es XXX ... para resumir, usted requiere que XXX
Proceso de Caracterización de Solicitudes Ciudadanas	Se informa al usuario procedimiento a seguir del requerimiento	Muy bien Sr.(a), entonces lo que vamos a hacer es lo siguiente XXX
	Se ingresa la información personal del usuario y/o afectado	Me indica por favor sus datos personales (o el del afectado si corresponde)
	Se ingresa la solicitud ciudadana al sistema Trámite en línea: Consulta, Reclamo, Felicitación, Solicitud, Sugerencia). SIEMPRE leer el requerimiento antes de emitir el número de folio.	Un momento por favor, mientras ingreso su requerimiento...
		Sr. (a) XX, leo su requerimiento para asegurarnos que es lo que usted necesita (proceder a leer)
	Se informa plazos legales de respuesta (19.880, 20.285, 18.918, 19.966 ó código sanitario, según corresponda), medios de respuesta, identificación de su requerimiento por N° de folio	Este proceso tiene un plazo de XX días, la respuesta llegará a su domicilio a través de XX
	Indicar Números de teléfono Salud Responde o OIRS, para que el usuario pueda consultar a cerca del estado de su requerimiento	Sr (a) XX, usted puede consultar por el estado de su requerimiento al siguiente número, tome nota por favor 600 360 7777, que corresponde al servicio Salud Responde, o llamarnos directamente al XXX XX XX, que corresponde a nuestras oficinas.
Proceso de Gestión y Resolución de Solicitudes Ciudadanas	En caso de contar con la información requerida, se da la respuesta al usuario in situ, según sistema trámite en línea como respuesta rápida.	Sr (a) XXX, la información que usted necesita es la siguiente XXX Sr(a) XXX, tome nota por favor del trámite a seguir para resolver su requerimiento es...
	En el caso de derivación a otra institución y/o a otra área temática, se informa al usuario: Nombre de la institución o Departamento, Dirección y teléfonos.	Sr(a) XX, resolver su requerimiento es de competencia de XX institución. Nosotros derivaremos su consulta de manera interna. Tome nota por favor de la dirección y números telefónicos para consultas...
	En todos los casos anteriores se debe entregar copia del comprobante del requerimiento	... esta es la copia de su requerimiento, guárdela cuidadosamente, para respaldo y consultas posteriores.
Proceso de Cierre y Despedida	Se invita al usuario a visitar nuevamente nuestra OIRS, por medio de los canales de comunicación disponibles	Sr(a) XX, agradecemos su visita y confianza. Usted puede realizar sus requerimientos a través de nuestros operadores telefónicos, a través de Salud Responde (600 360 7777), a través de carta (entregar dirección) y/o a través de nuestra página Web www.tramiteenlinea.cl
	Despedida cordial	... Sr(a) XXX, mucho gusto y que tenga usted un buen día, tarde, noche.

ATENCIÓN TELEFÓNICA		
SECUENCIA DE ETAPAS	ACTIVIDAD	EJEMPLO
Proceso de Recepción del Usuario	Saludo Cordial, con una actitud de Acogida.	Buenos días, tardes, noches
	Presentación del Funcionario/Usuario	Mi nombre es XXX, (de la OIRS, Salud Responde) ¿Con quien tengo el gusto de hablar?
Proceso de Escuchar "Toma del Requerimiento"	Proceso de escucha activa (comunicación efectiva)	Dígame Sr (a) XXX ¿En qué lo puedo ayudar?
	Preguntas Dirigidas, encausar la conversación	¿Cuándo sucedió? ¿Cómo? ¿Dónde? ¿A quién? ¿Por qué?
	Sistematizar la información y "devolver" al usuario (implica transmitir al usuario lo que entendimos de su consulta o requerimiento para cerciorarnos que eso es lo que necesita)	...entonces Sr (a), lo que usted me indica es XXX ...lo que usted necesita es XXX ...para resumir, usted requiere que XXX
Proceso de Caracterización de Solicitudes Ciudadanas	Se informa al usuario procedimiento a seguir del requerimiento	Muy bien Sr(a), entonces lo que vamos a hacer es lo siguiente XXX
	Se ingresa la información personal del usuario y/o afectado	Me indica por favor sus datos personales (o el del afectado si corresponde)
	Se ingresa la solicitud ciudadana al sistema Trámite en línea: Consulta, Reclamo, Felicitación, Solicitud, Sugerencia). SIEMPRE leer el requerimiento antes de emitir el número de folio.	Un momento por favor, mientras ingreso su requerimiento... Sr (a) XX, leo su requerimiento para asegurarnos que es lo que usted necesita (proceder a leer)
	Se informa plazos legales de respuesta (19.880, 20.285, 18.918, 19.966 ó código sanitario, según corresponda), medios de respuesta, identificación de su requerimiento por N° de folio	Este proceso tiene un plazo de XX días, la respuesta llegará a su domicilio, o a través de su correo electrónico que dejamos consignado.
	Indicar Números de teléfono Salud Responde o OIRS, para que el usuario pueda consultar a cerca del estado de su requerimiento	Sr (a) XX, usted puede consultar por el estado de su requerimiento al servicio Salud Responde 600 360 7777, o llamarnos directamente al XXX, que corresponde a nuestras oficinas. En caso que el usuario esté llamando a Salud Responde indicar: Sr (a) XX, usted puede volver a llamarnos para saber el estado de su requerimiento, o consultar con el número de folio en www.tramiteenlinea.cl
Proceso de Gestión y Resolución de Solicitudes Ciudadanas	En caso de contar con la información requerida, se da la respuesta al usuario in situ.	Sr (a) XXX, la información que usted necesita es la siguiente XXX Sr(a) XXX, tome nota por favor del trámite a seguir para resolver su requerimiento...
	En el caso de derivación a otra institución y/o a otra área temática, se informa al usuario: Nombre de la institución o Departamento, Dirección y teléfonos.	Sr(a) XX, resolver su requerimiento es de competencia de XX institución. Nosotros derivaremos su consulta de manera interna. Tome nota por favor de la dirección y números telefónicos para consultas...
Proceso de Cierre y Despedida	Se invita al usuario a llamar nuevamente, o contactarnos por medio de los canales de comunicación disponibles	Sr(a) XX, agradecemos su visita y confianza. Usted puede realizar sus requerimientos a través de nuestros operadores telefónicos de las OIRS, a través de Salud Responde (600 360 7777), a través de carta (entregar dirección) y/o a través de nuestra página Web www.tramiteenlinea.cl
	Despedida cordial	...Sr(a) XXX, mucho gusto y que tenga usted un buen día, tarde, noche. Gracias por llamar a nuestro servicio.

ATENCIÓN DOCUMENTAL (Vía Web o Carta Certificada)		
SECUENCIA DE ETAPAS	ACTIVIDAD	EJEMPLO
Proceso de Recepción del Usuario	Este Tipo de Atención no contempla esta parte del proceso	
Proceso de Escuchar "Toma del Requerimiento"	Este Tipo de Atención no contempla esta parte del proceso	
Proceso de Caracterización de Solicitudes Ciudadanas	Con la información aportada por el usuario a través de la Web y/o Carta, el funcionario debe realizar el proceso de caracterización del tipo de requerimiento en el sistema trámite en línea	Se ingresa la solicitud ciudadana al sistema Trámite en línea: Consulta, Reclamo, Felicitación, Solicitud, Sugerencia).
	Se ingresa la información personal del usuario y/o afectado	Si Falta información es necesario solicitar cuánto antes al usuario, para evitar demoras en la resolución del caso.
Proceso de Gestión y Resolución de Solicitudes Ciudadanas	En caso de contar con la información requerida, se ingresa la información a través de Trámite en Línea para que siga el proceso normal de gestión interna.	Ver protocolo de respuesta de Reclamos y Felicitaciones
	En el caso de derivación a otra institución y/o a otra área temática, se debe dejar consignado en la bitácora para que quede registro en sistema.	
Proceso de Cierre y Despedida	Ver protocolo de respuesta de Reclamos y Felicitaciones	

Elementos que deben estar presentes en el formato de respuesta de una solicitud ciudadana (vía Web o carta certificada)		
TIPO DE SOLICITUD	ELEMENTOS PRESENTES	EJEMPLO
Reclamo	1. Acuso de recibo	Estimado Sr. (a) XXXX, Hemos recibido el reclamo que nos hiciera llegar por problemas de información entregados en nuestro servicio.
	2. Análisis de la situación y acciones realizadas para éste.	Hemos revisado todas las llamadas realizadas a nuestro servicio constatando que efectivamente nuestras agentes no estaban entregando la información correcta puesto que no miraban la totalidad de la información contenida en la pantalla.
	3. Disculpas por inconvenientes, si corresponde.	Lamentamos profundamente los problemas ocasionados por la mala información entregada.
	4. Agradecimiento por la oportunidad de mejorar	Sin embargo agradecemos que se haya tomado la molestia de enviarnos esta solicitud ya que nos permite darnos cuenta de nuestros errores y mejorarlos.
	5. Informe de medidas adoptadas.	Hemos realizado las retroalimentaciones correspondientes a todos los funcionarios involucrados, así como al resto del equipo, y hemos solicitado incorporar esta indicación de manera especial en las nuevas capacitaciones, a fin de evitar que se vuelva a repetir esta situación.
	6. En ocasiones en que ha habido mala información se agrega la información correcta.	Actualmente la información contenida en el sistema en relación a su Licencia Médica es que ésta se encuentra autorizada desde el punto de vista médico y por lo tanto debe acudir a su CCAF (Caja de Compensación) para que le informen respecto de su derecho a pago.
	7. Despedida e invitación a volver a confiar en nuestro servicio y hacer uso del mismo	Rogamos reciba nuestras disculpas por los inconvenientes ocasionados y esperamos en el futuro entregar una atención de calidad que satisfaga sus necesidades. Sin otro particular, le saluda atentamente....
Felicitaciones	1. Acuso de recibo	Hemos recibido las felicitaciones que hiciera llegar para nuestro Servicio
	2. Expresión de satisfacción porque estamos cumpliendo con nuestra misión.	Nos alegra saber que estamos contribuyendo a orientar y educar a nuestros usuarios, con respuestas claras y concretas que les permitan tomar mejores decisiones en la tramitación de sus Licencias Médicas.
	3. Informe de Medidas adoptadas (compartir con funcionarios, ingresar en hoja de vida)	Haremos extensivas estas felicitaciones a todo el equipo de nuestro servicio
	4. Invitación a seguir contando con nuestro servicio e informar de los distintos medios de contacto actual	Esperamos seguir brindándole siempre un servicio tan eficiente como el que Usted ha recibido hasta ahora. Por favor ante cualquier duda, consulta o inquietud no dude en comunicarse con nosotros en cualquiera de nuestras oficinas OIRS, vía Web en www.tramiteenlinea.cl , a través de nuestros operadores telefónicos y/o Salud Responde al 600 360 7777....
	5. Despedida	Sin otro particular, le saluda atentamente....

www.serviciodesaludaconcagua.cl