



## DECRETO 395/2002

SE APRUEBA "PROCEDIMIENTO PARA LA TRAMITACIÓN DE PETICIONES, RECLAMOS O CONSULTAS DE LOS USUARIOS DE LOS SERVICIOS DE SALUD"

16 de octubre de 2002

Publicado en Diario Oficial el 22.10.02

Con las modificaciones dispuestas en el Decreto 015/2006 de 16 de enero de 2006.

**Visto:** la necesidad de establecer normas de actuación y procedimiento en relación a la tramitación de peticiones, reclamaciones o consultas que formulan los usuarios de los Servicios de Salud;

**Resultando:** I) que por Decretos del Poder Ejecutivo Nos. 258/992 de 9 de junio de 1992 y 297/002 de 2 de agosto de 2002 se establecieron normas sobre conducta médica y derechos del paciente, y se aprobó la "Cartilla de derechos y deberes de los usuarios de los Servicios de Salud";

II) que dichos cuerpos normativos representan un avance en la protección de los derechos de los usuarios y pacientes de los Servicios de Salud;

III) que la tramitación de las peticiones, reclamos o consultas de los usuarios de los Servicios de Salud, por sus características y especialidad, requiere de un procedimiento especial;

**Considerando:** I) que es menester dar satisfacción a las exigencias precedentes, poniendo especial énfasis en la realización de los principios generales de derecho, de conformidad con los cuales se debe actuar en la protección de los usuarios y pacientes de los Servicios de Salud;

II) que el texto elaborado por el Ministerio de Salud Pública propende a agilizar y flexibilizar el procedimiento dentro de los propios Servicios de Salud y los de dicha Secretaría de Estado, minimizando exigencias de trámites, formulismos o recaudos innecesarios que dificulten su desenvolvimiento, acotando plazos para producir informes, y emitir decisión o resolución sobre las demandas de los usuarios;

**Atento:** a lo precedentemente expuesto;

**EL PRESIDENTE DE LA REPÚBLICA  
DECRETA:**

**Artículo 1.-** Apruébase el "Procedimiento para la tramitación de peticiones, reclamos o consultas de los usuarios de los Servicios de Salud" que figura adjunto en Anexo único y se considera parte integrante de este Decreto, identificándose en la forma señalada.

**Artículo 2.-** Dispónese la adopción y divulgación por parte de todas las Instituciones de Salud Públicas y Privadas del referido "Procedimiento para la



tramitación de peticiones, reclamos o consultas de los usuarios de los Servicios de Salud".

**Artículo 3.-** Comuníquese, Publíquese.

## **ANEXO ÚNICO**

### **PROCEDIMIENTO PARA LA TRAMITACIÓN DE PETICIONES, RECLAMACIONES O CONSULTAS DE LOS USUARIOS DE LOS SERVICIOS DE SALUD**

#### **Capítulo I De las Disposiciones Generales**

**Artículo 1.- Objeto.** Las disposiciones del presente Decreto tienen por objeto regular el procedimiento para la tramitación de peticiones, reclamaciones o consultas de los usuarios de los servicios de salud, así como ante el Ministerio de Salud Pública, cuando corresponda, tendiente a garantizar y resolver las peticiones, reclamaciones o consultas que formulen los usuarios o pacientes, en protección de sus derechos o intereses directos.

**Artículo 2.- Alcance.** El presente será de aplicación a todos los servicios de salud tanto públicos como privados, de cobertura integral o parcial. En el ámbito de la Administración Pública, en todo aquello que no esté regulado expresamente, será de aplicación lo dispuesto por el Decreto 500/1991 de 27 de setiembre de 1991. Los plazos establecidos en el presente Decreto comenzarán a correr a partir del día hábil siguiente al de su notificación.

#### **Texto anterior**

**Artículo 2.- Alcance.** El presente constituye un procedimiento particular, aplicable a los servicios de salud privados. En el ámbito de la Administración Pública regirán las reglas del procedimiento administrativo común, regulado por Decreto del Poder Ejecutivo No. 500/991 de 27 de diciembre de 1991, disposiciones concordantes y complementarias. Los plazos establecidos en el presente Decreto comenzarán a correr a partir del día hábil siguiente al de su notificación.

**Artículo 3.- Departamento de Atención al Usuario.** Todo Servicio de Salud deberá disponer de un Departamento de Atención al Usuario con el fin de informar, orientar, atender, canalizar las resoluciones de las peticiones, reclamaciones o consultas que formulen los usuarios o pacientes, en los términos y plazos que se disponen. Los Servicios de Salud que a la fecha de entrada en vigencia del presente Decreto no cuenten en su estructura organizativa con una dependencia de tales características, deberán constituirla en un plazo de 180 días, dotándola de los recursos materiales y humanos idóneos, necesarios para el cumplimiento de sus cometidos.



Todos los Servicios de Salud deberán difundir adecuadamente entre sus usuarios, la ubicación, días y horarios de atención del Departamento de Atención al Usuario, el que deberá funcionar dentro del mismo, en lugar accesible al público, así como los medios a través de los cuales se brindará información, se podrán formular peticiones, reclamaciones o consultas y efectuar comunicaciones, notificaciones, gestiones y todo tipo de trámites. Para ello deberán habilitarse e indicarse las líneas telefónicas, de fax, direcciones de correo electrónico u otras disponibles a esos efectos.

El Departamento de Atención al Usuario se ajustará razonablemente en cuanto a su organización, recursos humanos y materiales, a la estructura, dimensión y entidad del Servicio de Salud al que pertenezca.

## **Capítulo II**

### **De los Principios Generales del Procedimiento**

**Artículo 4.- Principio de debido proceso.** Los usuarios y sus representantes gozarán de todos los derechos y garantías inherentes al debido proceso, de conformidad con lo establecido por la Constitución de la República, las leyes y los reglamentos.

Estos derechos implican, entre otros, un procedimiento de duración razonable que sustancie sus peticiones.

**Artículo 5.- Principio de buena fe y lealtad.** Las partes, sus representantes o funcionarios y en general todos los partícipes del procedimiento, ajustarán su conducta al respeto mutuo, lealtad y buena fe.

**Artículo 6.- Principio de verdad material.** En todos los casos el procedimiento se ajustará a la verdad material de los hechos y reglas de derecho aplicables.

**Artículo 7.- Principio de informalismo.** En el procedimiento se aplicará el principio del informalismo en favor del peticionante, siempre que se trate de la inobservancia de exigencias formales no esenciales, que puedan ser cumplidas posteriormente.

**Artículo 8.- Principio de economía y concentración.** En el procedimiento deberá asegurarse la celeridad, simplicidad, economía del mismo, evitando la realización o exigencia de trámites, formalismos o recaudos innecesarios o arbitrarios que compliquen o dificulten su desenvolvimiento, tendiendo a la más correcta y plena satisfacción de los derechos e intereses del usuario. Asimismo se procurará la concentración de las diligencias y trámites a fin de no entorpecer u obstaculizar el procedimiento.

**Artículo 9.- Principio de colaboración.** Todos los partícipes del proceso prestarán la mayor colaboración en el mismo, tanto en el intercambio de datos e información necesarios, procurando la mejora de la calidad de los servicios y prestaciones asistenciales, así como la satisfacción a los derechos de los pacientes y usuarios de los Servicios de Salud en cuanto ello resultare legalmente procedente.

## **Capítulo III**

### **De la Iniciación de Procedimiento y Trámite**



**Artículo 10.- Iniciativa en el proceso.** La iniciación del procedimiento incumbe a todo usuario o paciente de un Servicio de Salud público o privado, sus representantes legales, apoderados o quienes actúen en protección de su derecho o interés directo, tales como las Asociaciones de Usuarios, requiriéndose en este último caso, la firma del interesado o su representante.

**Artículo 11.- De las formas de presentación.** Las peticiones, reclamaciones o consultas deberán formularse, en primera instancia, ante el propio Servicio de Salud, por escrito o por los medios electrónicos de transmisión a distancia que ofrezcan garantías y seguridad de recepción, que constituirá por sí documentación auténtica que hará plena fe, a estos efectos, en cuanto a la existencia del original transmitido.

Una vez agotada la instancia ante el Servicio de Salud, se seguirá el trámite establecido en el Capítulo V.

Exceptúase de la exigencia de presentación escrita los casos que hagan referencia a aspectos meramente administrativos u organizativos del Servicio.

**Texto anterior**

**Artículo 11.- De las formas de presentación.** Las peticiones, reclamaciones o consultas deberán formularse, en primera instancia, ante el propio Servicio de Salud, por escrito o por los medios electrónicos de transmisión a distancia que ofrezcan garantías y seguridad de recepción, que constituirán por sí documentación auténtica que hará plena fe, a estos efectos, en cuanto a la existencia del original transmitido.

Una vez agotada la instancia ante el Servicio de Salud, se seguirá el trámite establecido en el Capítulo V.

**Artículo 12.- De la presentación.** La presentación deberá contener:

- a) Designación del Servicio de Salud, con indicación de su sede o departamento.
- b) Nombre del usuario, documento de identidad, número de afiliación o matrícula, domicilio, así como cualquier otro medio electrónico o similar de transmisión a distancia que ofrezca garantías y seguridad de recepción.
- c) Narración clara y precisa de los hechos, circunstancias en que funda su petición, reclamación o consulta, así como los medios de prueba pertinentes, si los hubiere.
- d) Petitorio formulado con toda precisión.
- e) Firma habitual del usuario, paciente o quienes actúen en su representación, en este último caso, acompañando los documentos que lo acrediten.

**Artículo 13.- Presentación.** Toda petición, reclamación o consulta a que refiere la presente reglamentación deberá ser presentada ante la Oficina de Atención al Usuario del Servicio de Salud correspondiente. Los apoderados y en general, el que actúe en virtud de una representación deberá expresar su calidad y acreditar la misma en los términos previstos por el Decreto 500/1991.

La institución receptora deberá dejar registro de la recepción de la petición, reclamo o consulta que se le efectúe, entregando al interesado la respectiva constancia.



#### Texto anterior

**Artículo 13.- Presentación por escrito.** Toda petición, reclamación o consulta que se presente por escrito deberá estar firmada por el interesado, quienes lo representen o formulen la misma, acompañarse de copia que le será devuelta con la constancia de la fecha y hora de presentación, documentos que se acompañen y firma del funcionario receptor.

**Artículo 14.- Presentación por otros medios.** En caso que la petición, reclamación o consulta se presente por fax, correo electrónico u otro procedimiento similar, se procederá de inmediato a su reproducción a través de los medios pertinentes y formará el correspondiente expediente.

En los casos señalados precedentemente, el Servicio de Salud, podrá solicitar la ratificación, así como la observancia de los requisitos exigibles, lo que podrá ser cumplido por el peticionante o su representante en un plazo no inferior a diez días hábiles a contar del siguiente al envío del correspondiente documento, bajo su firma.

### **Capítulo IV**

#### **Del Desarrollo del Procedimiento y Trámite en los Servicios de Salud**

**Artículo 15.- Obligación de decidir y Plazos.** Todos los Servicios de Salud están obligados a decidir sobre cualquier petición, reclamación o consulta que le formule un usuario o paciente, previo los trámites que correspondan para la debida instrucción del asunto.

En los casos en que se alegue daño derivado de las prestaciones y el trámite dé lugar a una investigación dentro del Servicio, dicha decisión deberá ser comunicada por escrito al usuario en un plazo no mayor de veinte días.

Las resultancias finales de la instrucción deberán ser notificadas por escrito al usuario o a quien lo represente en un plazo máximo de noventa días, prorrogables por causa fundada y por única vez por otros noventa días.

En caso de dificultad de acceso o falta de cumplimiento en las prestaciones o cuando no exista acuerdo sobre las obligaciones recíprocas de carácter no asistencial entre prestador y usuario, deberá adoptarse resolución en un plazo máximo de veinte días.

El incumplimiento de los plazos establecidos por parte de los Servicios otorgará derecho al usuario a su presentación ante el Área de Atención al Usuario de la División Servicios de Salud del Ministerio de Salud Pública, la que procederá a intimar el cumplimiento a la institución omisa en el plazo de diez días, bajo apercibimiento de la aplicación de las sanciones previstas por el artículo 281 de la Ley N°15.903 de 10 de noviembre de 1987, sin perjuicio de la instrucción que corresponda dentro de su ámbito.

#### Texto anterior

**Artículo 15.- Obligación de decidir.** Todos los Servicios de Salud están obligados a decidir sobre cualquier petición, reclamación o consulta que le formule un usuario o paciente, previo los trámites que correspondan para la debida instrucción del asunto, como máximo dentro del término de noventa días corridos a contar de la fecha de la presentación.

En ningún caso el vencimiento de los plazos exime al Servicio de Salud correspondiente de su obligación de pronunciarse expresamente sobre el fondo del asunto.





**Artículo 16.- Instrucción e impulsión de oficio.** Toda vez que se formule una petición, reclamación o consulta, el Servicio de Salud deberá adoptar las medidas que estime necesarias, pertinentes y conducentes para asegurar una pronta y eficiente resolución.

La impulsión del procedimiento se realizará de oficio por el propio Servicio de Salud a través del Departamento de Atención al Usuario y demás dependencias, quienes deberán practicar las diligencias, requerir los informes y asesoramientos que correspondan con el fin de brindar respuesta y expedirse, sin perjuicio de la impulsión que pueda darle el interesado o quien lo represente.

La falta de impulsión del procedimiento por el interesado no produce la perención de las actuaciones, debiendo continuar su tramitación hasta adoptar decisión final.

**Artículo 17.- Del expediente.** Con todas las peticiones, reclamaciones o consultas, se formará expediente siempre que sea necesario mantener reunidas todas las actuaciones para resolver, siguiendo el ordenamiento regular de los documentos que lo integran, en forma sucesiva y por orden de fechas.

Los expedientes se identificarán por su número correlativo anual único para todo el Servicio de Salud, el que será asignado por el Departamento de Atención al Usuario.

En los procedimientos reiterativos se procurará el uso de formularios que se individualizarán por su denominación.

**Artículo 18.- Informes u opiniones técnicas.** Cuando para adoptar resolución resulte necesario contar con dictámenes o informes técnicos de los servicios, áreas, dependencias o profesionales pertenecientes al propio Servicio de Salud, estos deberán expedirse en plazo máximo de quince días hábiles.

En caso que los dictámenes o informes técnicos se requieran a otros Servicios de Salud o del Ministerio de Salud Pública estos deberán ser brindados en plazo máximo de veinte días hábiles; tratándose de otras instituciones, organizaciones o entidades públicas o privadas, el Servicio de Salud solicitante deberá procurar que los mismos se expidan en el plazo máximo de treinta días hábiles.

**Artículo 19.- Plazos para emitir informes u opiniones técnicas.** Todos los Servicios de Salud o Instituciones, públicas o privadas, deberán adoptar los mecanismos y medidas necesarias a efectos de agilizar el procesamiento de los dictámenes e informes técnicos, y brindar en el mas breve plazo, las respuestas que se les requieran en el marco de este procedimiento.

Todo pedido de información o datos necesarios para sustanciar las actuaciones, se hará directamente a través de las formas de comunicación admitidas por el presente decreto.

Cuando se soliciten informes o dictámenes técnicos deberá indicarse con precisión y claridad las cuestiones sobre las que se estime necesario su pronunciamiento, y referirán exclusivamente a hechos o actos vinculados a la petición o reclamación.

**Artículo 20.- Resolución y notificación.** Evacuados los informes o dictámenes técnicos solicitados, el Servicio de Salud deberá adoptar



resolución expresa sobre la petición o reclamación, sin perjuicio de las medidas de orden interno que corresponda adoptar.

La decisión deberá constar por escrito y ser notificada al usuario, paciente o sus representantes en forma fehaciente, personalmente en el propio Servicio o por los medios indicados al efecto.

Sin perjuicio de ello, el usuario podrá acceder a los informes o dictámenes técnicos que constituyan el fundamento de la decisión, así como obtener copia de los mismos a su costo.

**Artículo 21.- Posibilidad de incorporar nuevos elementos de prueba.** El peticionante o reclamante en cualquier momento del desarrollo del trámite, tanto en el propio Servicio de Salud o ante el Ministerio de Salud Pública, podrá acompañar nuevos elementos de prueba no prohibidos por la ley, que estime relevantes para la decisión del mismo.

## Capítulo V

### Del Desarrollo del Procedimiento y Trámite en el Ministerio de Salud Pública

**Artículo 22.- Instancia ante el Ministerio de Salud Pública.** Cuando el Servicio de Salud no se expida en el plazo establecido o la decisión adoptada no ampare la petición, reclamación o consulta, agotando la instancia ante aquél, el gestionante podrá presentarse ante la División Servicios de Salud del Ministerio de Salud Pública.

En tal caso podrá acompañar todos los recaudos pertinentes, así como los antecedentes, informes y actuaciones cumplidas en el Servicio de Salud.

En su defecto, la División Servicios de Salud como primera medida podrá requerir al Servicio de Salud la remisión de todos los antecedentes, registros e historia clínica, dictámenes, informes técnicos y toda otra actuación, que deberá ser enviada en el plazo de seis días hábiles.

#### **Derogado (Decreto 015/2006)**

**Artículo 23.- Audiencia de Mediación y Conciliación.** El Departamento Técnico competente de la División Servicios de Salud del Ministerio de Salud Pública una vez estudiados los antecedentes y actuaciones cumplidas podrá citar al peticionante o reclamante, a los representantes del Servicio de Salud y su Director Técnico, a una audiencia con el fin de auspiciar mecanismos de mediación y conciliación, a fin de proponer medios de solución.

Dicha audiencia deberá ser fijada como máximo dentro de los treinta días siguientes de formulada la petición, reclamación o consulta.

La División Servicios de Salud del Ministerio de Salud Pública podrá citar a los profesionales, funcionarios técnicos del Servicio de Salud, así como a terceros directamente involucrados.

**Artículo 24.- Medidas para mejor resolver.** El Departamento competente de la División Servicios de Salud del Ministerio de Salud Pública podrá requerir de los Servicios los informes técnicos o documentación, cualquiera sea su naturaleza, que estime necesario para la instrucción del asunto. De las respuestas que se brinden se otorgará vista oportunamente, al usuario y Servicio de Salud involucrado.



#### Texto anterior

**Artículo 24.- Medidas para mejor resolver.** El Departamento competente de la División Servicios de Salud del Ministerio de Salud Pública podrá solicitar, en forma previa o posteriormente a la audiencia de mediación y conciliación, otras medidas, dictámenes o informes técnicos siempre que resulten estrictamente necesarios para la prosecución y resolución de la petición o reclamación.

De las respuestas que se brinden se otorgará vista al usuario y Servicio de Salud involucrado.

#### Derogado (Decreto 015/2006)

**Artículo 25.- Formalidades y contenido de la audiencia.** La audiencia de mediación y conciliación será presidida por los funcionarios técnicos de la División Servicios de Salud del Ministerio de Salud Pública.

Cuando comparezcan las partes se labrará acta resumida que deberá contener: el petitorio o reclamo del usuario, la respuesta del Servicio de Salud y/o profesionales citados, y el resultado final.

El acta será firmada por quienes asistan a la misma y los funcionarios de la División Servicios de Salud.

**Artículo 26.- Dictamen de la División Servicios de Salud.** Del dictamen de la División Servicios de Salud se otorgará vista personalmente al usuario y Servicio de Salud involucrado.

La División Servicios de Salud podrá aconsejar la remisión de los antecedentes a la Comisión Honoraria de Salud Pública de acuerdo a lo dispuesto por la Ley N° 9.202 de 12 de enero de 1934 (Orgánica de Salud Pública), u otras con competencias específicas, si de las actuaciones surgiere mérito para ello, así como efectuar las comunicaciones pertinentes.

#### Texto anterior

**Artículo 26º.- Dictamen de la División Servicios de Salud.** En caso que la audiencia concluya sin que se arribe a una resolución sobre la petición o reclamación, la División Servicios de Salud, previos los dictámenes que entienda pertinentes y oída la División Jurídico Notarial, deberá dictaminar y expedirse en el término de treinta días siguientes a partir que los autos se encuentren en estado.

El dictamen de la División Servicios de Salud se notificará personalmente al usuario y Servicio de Salud involucrado.

La División Servicios de Salud podrá remitir los antecedentes a la Comisión Honoraria de Salud Pública de acuerdo a lo dispuesto por la Ley No. 9.202 de 12 de enero de 1934, u otras con competencias específicas, si de las actuaciones surgiere mérito para ello, así como efectuar las comunicaciones pertinentes.

**Artículo 27.-** Registro de las decisiones o dictámenes. Las decisiones o dictámenes que se adopten o se emitan tanto por la División Servicios de Salud, como por la Comisión Honoraria de Salud Pública, en su caso deberán registrarse, cuando correspondiere, como antecedentes del Servicio de Salud y profesionales actuantes a los fines que se estimen pertinentes.





**Texto anterior**

**Artículo 27º.- Registro de las decisiones o dictámenes.** Las soluciones a que arriben las partes en la audiencia de mediación y conciliación, así como las decisiones o dictámenes que se adopten o se emitan tanto por la División Servicios de Salud, como la Comisión Honoraria del Ministerio de Salud Pública, en su caso, deberán registrarse, cuando correspondiere, como antecedentes del Servicio de Salud y profesionales actuantes a los fines que se estimen pertinentes.

**Capítulo VI  
De los Procedimientos Especiales**

**Artículo 28.- Resoluciones inmediatas en circunstancias especiales.** Si en la petición o reclamación se plantearan situaciones de urgencia o emergencia, así como el acaecimiento de circunstancias que afecten o puedan afectar en forma grave e inminente la salud del usuario o paciente, que puedan causar un daño irreparable, el Servicio de Salud deberá adoptar resolución expresa de inmediato, en un plazo que no podrá exceder de veinticuatro horas.

**Artículo 29.-** Las peticiones, reclamaciones o consultas de los usuarios que no requieran informes técnicos por resultar de mero corte administrativo o referido a la organización del Servicio de Salud, deberán ser sustanciadas o resueltas por el mismo en un plazo máximo de cuarenta y ocho horas.

**Texto anterior**

**Artículo 29.-** Las peticiones, reclamaciones o consultas de los usuarios o pacientes que no requieran informes técnicos, por resultar de mero corte administrativo deberán ser sustanciados y resueltos por el Servicio de Salud en el plazo de cinco días.

.....

## **DECRETO 015/2006**

**Actualiza las normas que reglamentan la actuación y procedimiento en relación con la tramitación de peticiones, reclamaciones o consultas de los usuarios de Servicios de Salud.**

**Artículo 2.-** Los Servicios de Salud Públicos y Privados deberán remitir mensualmente al Área de Atención al Usuario de la División Servicios de Salud del Ministerio de Salud Pública, dentro de los primeros diez días de cada mes, informe sobre el número de denuncias, quejas y reclamos recibidos por los Servicios de Salud, incluyendo número total de planteos, con especificación de los datos filiatorios y Cédula de Identidad del denunciante, referencia sucinta al asunto de que se trate, profesionales involucrados y resolución adoptada, en su caso.



El incumplimiento de lo dispuesto precedentemente dará lugar a las sanciones pertinentes salvo que medie causa justificada, en cuyo caso la Administración podrá conceder una prórroga atendiendo las razones invocadas.

.....