



# DAMIEN CENTER

Política y Procedimiento de Retroalimentación de Pacientes

Aprobado y Revisado: 25/11/24

## Contents

Historial de Versiones .....	2
Alcance .....	3
Propósito.....	3
Responsabilidad .....	3
Definiciones relevantes.....	3
Política.....	3
Satisfacción del Paciente .....	4
Reclamo de Pacientes .....	4
Procedimiento.....	5
Satisfacción del Paciente .....	5
Encuestas de Satisfacción del Paciente: .....	5
Consejo Asesor de Clientes:.....	6
Utilización de los Comentarios: .....	6
Quejas de Pacientes.....	7
Agencias Externas para Informar Quejas o Reclamos .....	7
1. El Paciente Presenta una Inquietud Sobre los Servicios del Centro de Salud.....	8
2. El Enlace Dirigirá la Queja al Miembro del Personal Identificado en la Queja Formal .....	8
3. El Enlace Dirigirá la Queja al Jefe de Departamento.....	9
4. El Enlace Dirigirá la Queja al Director de Mejora de la Calidad .....	9
5. El Enlace Dirigirá la Queja al Presidente y Director Ejecutivo .....	10
6. El Enlace Dirigirá la Queja al Presidente de la Junta Directiva del Comité de Calidad .....	10
7. El Enlace Dirigirá la Queja al Departamento de Salud de Indiana .....	10
Documentación del Proceso y el Resultado .....	11

## Historial de Versiones

Fecha	Actualizado por	Actualizaciones Realizadas	Líder Aprobando Cambios	Firma del Líder
6/13/24-6/24/24	Quality, Project Manager, Desiree R	Se agregó información de retroalimentación del paciente, documento reformateado		
9/26/24	Quality, Project Manager, Desiree R	Definiciones añadidas		
10/23/24	Quality, Project Manager, Desiree R	Ajustes después de la revisión del comité de políticas		
11/25/24	Quality, Project Manager, Desiree R	Ajustes después de la revisión del comité de políticas		

## Alcance

Todo el personal y los pacientes del Centro de Salud (Damien Center).

## Propósito

Resumir los procedimientos relacionados con los métodos del Centro de Salud para recopilar y procesar los comentarios de los pacientes.

## Responsabilidad

Esta política fue creada por el departamento de Calidad y Cumplimiento. Esta política será mantenida por el Comité de Políticas, que revisará y garantizará que el contenido esté actualizado anualmente. La implementación diaria de la política estará a cargo de los miembros del equipo de Calidad.

## Definiciones Relevantes

**Consejo Asesor de Clientes:** Un comité compuesto por clientes y miembros del consejo que se reúnen regularmente para brindar comentarios y asesoramiento al Centro de Salud sobre sus servicios y políticas, con el objetivo de mejorar la calidad del servicio y satisfacer las necesidades de los clientes.

**Defensor:** Cualquier persona elegida por el paciente para apoyarlo durante el proceso de queja. El defensor brinda orientación y asistencia al paciente, asegurando que sus inquietudes se comuniquen y aborden de manera efectiva.

**Departamento de Salud de Indiana:** Los gobiernos estatales de los Estados Unidos supervisan la salud pública a través de sus departamentos de salud locales, que colaboran con socios comunitarios y de atención médica para prevenir y abordar de manera proactiva las causas fundamentales de los brotes de enfermedades, determinando posteriormente la respuesta más adecuada.

**eClinical Works:** El software que utiliza el centro de salud para los registros médicos electrónicos de los pacientes que reciben atención médica.

**Encuesta:** Una herramienta de satisfacción del paciente que se utiliza para recopilar comentarios de los pacientes sobre la calidad de los servicios prestados, lo que ayuda al Centro de Salud a identificar áreas de mejora.

**Enlace de Reclamos:** Miembro del personal designado del equipo de calidad del centro de salud que supervisa el proceso de reclamos. El enlace de reclamos garantiza una documentación exhaustiva, coordina el proceso de revisión y facilita la comunicación entre los pacientes y las partes involucradas.

**Informe de Incidentes:** A diferencia de un reclamo, un informe de incidentes se refiere a asuntos cubiertos por el código de conducta de la agencia o protocolos relacionados, que se manejan por separado del proceso de mediación de reclamos.

**Paciente:** Para esta política y procedimiento, "paciente" es sinónimo de "cliente". Se refiere a cualquier individuo que recibe servicios en el Centro de Salud.

**Queja:** Expresión informal de insatisfacción con los servicios que se puede resolver rápidamente sin una investigación formal.

**Reclamo:** Expresión formal de insatisfacción de un paciente con respecto a la calidad de los servicios recibidos en el centro de salud. Los reclamos pueden incluir inquietudes sobre la calidad de la atención, problemas de confidencialidad o violaciones percibidas de los procedimientos o políticas.

**SharePoint de Mejora de la Calidad:** Un repositorio confidencial dentro de los sistemas del Centro de Salud donde se almacena de forma segura toda la documentación relacionada con las quejas, incluidos los formularios, las comunicaciones y las resoluciones.

## Política

### Satisfacción del Paciente

Para garantizar una comprensión integral de las experiencias de los pacientes, el Centro de Salud emplea una variedad de métodos de recopilación de comentarios. Nuestra encuesta principal de satisfacción del paciente está integrada en el sistema de registros médicos electrónicos, eClinical Works (eCW). Este sistema envía automáticamente encuestas a los pacientes después de sus citas médicas, lo que garantiza una recopilación de comentarios oportuna y constante. Cada departamento desarrolla y mantiene encuestas departamentales personalizadas para abordar aspectos específicos de los servicios que brindan. Estas encuestas, diseñadas para capturar datos cuantitativos y cualitativos, cubren áreas clave como la calidad del servicio, la comunicación, la accesibilidad y la satisfacción general. Además,

Más allá de las encuestas, el Centro de Salud ha establecido un Consejo Asesor de Clientes que se reúne cada dos meses. El Consejo Asesor de Clientes ofrece un foro abierto para que los pacientes compartan sus experiencias y sugerencias para mejorar. Todos los pacientes que acceden a los servicios del Centro de Salud están invitados a participar, lo que garantiza que recibamos comentarios diversos y representativos. El consejo asesor funciona como un canal de comunicación directo entre los pacientes y el liderazgo del Centro de Salud, lo que facilita debates en profundidad y comentarios directos.

El centro de salud se compromete a mantener la confidencialidad y el anonimato de nuestros pacientes durante todo el proceso de recopilación de comentarios. Las respuestas de la encuesta y los comentarios del consejo asesor se manejan con la máxima confidencialidad para garantizar que los pacientes se sientan seguros y protegidos al brindar su opinión.

Nuestro equipo de mejora de la calidad analiza sistemáticamente los comentarios que recopilamos para identificar tendencias, fortalezas y áreas de mejora. Con base en este análisis, el equipo desarrolla e implementa iniciativas de mejora específicas para mejorar los servicios. El centro de salud actualiza periódicamente a nuestros pacientes y personal sobre las acciones tomadas en respuesta a los comentarios, lo que demuestra nuestro compromiso con la mejora continua y el impacto de sus comentarios.

### Reclamo de Pacientes

Todos los pacientes que reciben servicios a través de Damien tienen derecho a registrar un reclamo formal con respecto a la calidad de sus servicios en la agencia. Esta política de reclamos se exhibirá dentro de la agencia y en todas las oficinas satélite y se le presentará a cada paciente en el momento de la admisión o evaluación.

La política de reclamos estandarizada tiene como objetivo abordar problemas específicos dentro de los servicios prestados dentro de Damien. Damien cumplirá con la Política y procedimiento de reclamos estatales

del Programa Ryan White contra el VIH/SIDA. Los problemas que pueden abordarse en una queja formal incluyen, entre otros, inquietudes sobre la calidad de la atención, problemas percibidos con la confidencialidad o violaciones percibidas de procedimientos o políticas. No se abordarán los problemas relacionados con quejas presentadas por un paciente en referencia a los problemas de otro paciente, quejas sobre otros pacientes o problemas de agencias externas. El proceso de mediación de quejas funciona independientemente de los protocolos relacionados con los informes de incidentes y asuntos relacionados con el código de conducta de la agencia. Es importante tener en cuenta que no se abordarán las quejas de los pacientes que actualmente tienen prohibido acceder a los servicios de la agencia.

El centro de salud se compromete a mantener la confidencialidad y el anonimato de nuestros pacientes durante todo el proceso de quejas de los pacientes. Las quejas de los pacientes se manejan con la máxima confidencialidad para garantizar que los pacientes se sientan seguros y protegidos al brindar su opinión.

El paciente puede esperar que los servicios se sigan brindando sin interrupciones y sin reducción en la frecuencia o la calidad durante el proceso de quejas. El paciente no será penalizado ni se tomarán represalias contra él por presentar una queja. El paciente tendrá la opción de trabajar en conjunto con un defensor de su elección a través de los procedimientos de quejas. Los pacientes tienen derecho a retirar una queja formal en cualquier momento del proceso. Si la queja de un paciente no se resuelve, pasará al siguiente nivel de revisión.

## Procedimiento

### Satisfacción del Paciente

Encuestas de satisfacción del paciente:

- Encuestas departamentales:
  - Los departamentos identificados dentro del Centro de Salud desarrollarán y administrarán encuestas de satisfacción del paciente personalizadas junto con el equipo de calidad que se adapten a los servicios específicos brindados.
  - Las encuestas deben estar diseñadas para capturar comentarios sobre aspectos clave de la atención al paciente, incluida la eficacia del servicio, la capacidad de respuesta, la comunicación y la satisfacción general.
  - Las encuestas se pueden distribuir a través de varios medios, como formularios en papel o formularios electrónicos, según la preferencia del departamento y la conveniencia del paciente.
  - Las encuestas estarán disponibles tanto en inglés como en español. Se puede enviar un ticket al equipo de marketing para traducir una nueva encuesta.
  - Se debe informar a los pacientes sobre el propósito de la encuesta y alentarlos a brindar comentarios honestos y constructivos.
  - El personal garantizará el anonimato y la confidencialidad de las respuestas de la encuesta para promover comentarios sinceros.
  - Las encuestas deben administrarse rápidamente después de que se brinde el servicio para garantizar una retroalimentación oportuna.
  - Las preguntas de la encuesta de cada encuesta serán revisadas y actualizadas anualmente según sea necesario por el equipo de calidad.
- Encuestas automatizadas de eClinical Works:

- La encuesta principal de satisfacción del paciente está integrada en el sistema de registros médicos electrónicos, eCW.
  - Las encuestas deben estar diseñadas para capturar comentarios sobre aspectos clave de la atención al paciente, incluida la eficacia del servicio, la capacidad de respuesta, la comunicación y la satisfacción general.
  - Esta encuesta se envía automáticamente a cada paciente después de su cita médica.
  - Los resultados de la encuesta se recopilan y almacenan dentro del sistema eClinical Works para su análisis.
  - Se debe informar a los pacientes sobre el propósito de la encuesta y se los debe alentar a brindar comentarios honestos y constructivos.
  - Las preguntas de la encuesta de eCW serán revisadas y actualizadas cada 6 meses según sea necesario por el equipo de calidad.
- Recopilación y análisis de datos:
    - El equipo de mejora de la calidad recopilará, revisará y analizará periódicamente las respuestas de la encuesta.
    - Se identificarán tendencias, preocupaciones comunes y áreas de mejora a través del análisis de datos y se enviarán a los líderes del departamento correspondiente de forma mensual y trimestral.

#### Consejo asesor de clientes:

- Estructura y reuniones:
  - El Consejo asesor de clientes se reúne cada dos meses y da la bienvenida a todos los pacientes que reciben servicios en el Centro de salud, con un límite de participación de 20 pacientes.
  - El consejo es un comité formal que proporciona una plataforma para la retroalimentación directa de los pacientes al facilitador de la reunión.
- Facilitación de reuniones:
  - El facilitador guiará las discusiones, asegurándose de que todos los participantes tengan la oportunidad de expresar sus opiniones y sugerencias.
  - Las agendas de las reuniones se prepararán con anticipación, centrándose en temas clave relacionados con la atención al paciente y la prestación de servicios.
  - Los comentarios recopilados durante las reuniones del consejo asesor se documentarán y se enviarán al departamento correspondiente de la agencia para su revisión. Si corresponde, se le pedirá a un líder de ese departamento que comparta su opinión en la siguiente reunión del Consejo Asesor de Clientes.
  - Se extraerán conocimientos prácticos y se incorporarán a los planes de mejora de la calidad según sea necesario.

#### Utilización de los comentarios:

- Iniciativas de mejora:
  - Los comentarios de las encuestas y del consejo asesor de clientes se utilizarán para identificar áreas de mejora del servicio.
  - Se desarrollarán e implementarán iniciativas de mejora específicas en función de los comentarios de los pacientes.

- Comunicación e informes:
  - Se compartirán con el personal y las partes interesadas informes periódicos que resuman los comentarios de los pacientes y las acciones de mejora correspondientes.
  - Se informará a los pacientes sobre los cambios y las mejoras realizadas en respuesta a sus comentarios, lo que demuestra el compromiso del centro de salud con la mejora continua.

## Quejas de Pacientes

El enlace designado del centro de salud para todas las quejas de los pacientes será un representante del equipo de calidad. Este enlace trabajará con el paciente en cada paso del proceso y se asegurará de que la documentación se compile de manera exhaustiva. El enlace será responsable de enviar la queja a cada nivel de revisión. El enlace es un miembro del personal imparcial y no alineado que no trabaja directamente con los pacientes.

Se puede presentar una queja ingresando al sitio web de Damien haciendo clic [aquí](#). También se puede presentar una queja comunicándose directamente con el enlace de quejas llamando al 317-632-0123 x 225 o enviando un correo electrónico a [quality@damien.org](mailto:quality@damien.org).

Agencias externas para informar quejas o reclamos

Los pacientes pueden optar por omitir el proceso de reclamo interno y comunicarse directamente con las siguientes agencias para inquietudes específicas:

### *Reclamos relacionados con farmacias:*

- Junta de Farmacia de Indiana
- Presente un reclamo en <https://www.in.gov/pla/file-a-complaint/>

### *Reclamos relacionados con la salud mental:*

- División de Salud Mental y Adicciones de Indiana
- Línea gratuita de servicio al consumidor: 1-800-901-1133

### *Reclamos por discriminación en la atención médica o por violación de derechos civiles:*

- Departamento de Salud y Servicios Humanos de los EE. UU.
- Presente reclamos en <https://www.hhs.gov/ocr/complaints/index.html>

### *Quejas sobre atención médica para el VIH:*

- Departamento de Salud de Indiana, Programa de servicios para el VIH
- Comuníquese con el gerente del Programa de servicios de apoyo para el VIH en [SupportiveServices@health.in.gov](mailto:SupportiveServices@health.in.gov)

### *Quejas sobre Medicare y Medicaid:*

- Centros de Servicios de Medicare y Medicaid (CMS)
- Línea gratuita: 1-800-MEDICARE

### *Inquietudes sobre acreditación o calidad:*

- Comisión de acreditación para la atención médica (ACHC)

- Envíe sus inquietudes a <https://www.achc.org/contact/>

El siguiente procedimiento se basa en la Política y procedimiento de quejas estatales del programa Ryan White sobre VIH/SIDA.

1. El paciente presenta una inquietud sobre los servicios del centro de salud

Si un paciente expresa una inquietud que el miembro del personal involucrado no puede resolver, se le indicará que complete el formulario de queja (en formato digital o en papel). El miembro del personal puede comunicarse con el enlace, quien se comunicará con el paciente y lo ayudará a asegurarse de que complete el formulario de queja. Si el paciente usa una copia en papel del formulario, el miembro del personal escaneará el formulario de queja y se lo enviará al enlace antes de que finalice ese mismo día. El enlace revisará el formulario de queja dentro de las 24 horas o 1 día hábil después de su envío. El enlace se asegurará de que la persona que presentó la queja sea un paciente del centro de salud. El enlace consultará con el gerente de seguridad para determinar si algún miembro del personal ha informado incidentes que involucraron al paciente. Los pacientes tienen derecho a retirar una queja formal en cualquier momento del proceso.

2. El enlace dirigirá la queja al miembro del personal identificado en la queja formal

Al recibir la queja formal, el enlace tiene 48 horas o 2 días hábiles para comunicarse con el paciente mediante su método de contacto preferido. Si el paciente indicó su correo electrónico, el enlace adjuntará su queja junto con la política y el procedimiento de quejas como referencia. El enlace esperará la respuesta del paciente antes de comunicarse con el miembro del personal identificado en la queja para asegurarse de que el paciente se sienta cómodo al reunirse con él. Luego, el enlace enviará el formulario de queja al miembro del personal involucrado o a su supervisor, según la preferencia del paciente, antes de la reunión con el paciente.

El enlace intentará programar una reunión en persona con el paciente y el miembro del personal dentro de los 5 días hábiles posteriores al contacto inicial con el paciente. Si el paciente no puede reunirse en persona, la reunión se realizará de manera virtual. El paciente tendrá la opción de trabajar en conjunto con un defensor de su elección a través del proceso de queja. Se animará al miembro del personal involucrado a que consulte con su supervisor para recibir orientación sobre cómo prepararse para la reunión con el paciente.

Si el Enlace no recibe una respuesta del paciente dentro de las 48 horas, entonces el Enlace intentará comunicarse con el paciente cada 48 horas haciendo tres intentos con cada método de contacto que se indica en el formulario de queja. Después de los tres intentos de contacto, si el Enlace no recibe una respuesta del paciente, se hará un último intento de contacto un día antes de que se cierre la queja. Una queja se cerrará 30 días después de su presentación si el Enlace no recibe una respuesta del paciente.

Durante la reunión en persona con el paciente, el miembro del personal hará todos los intentos razonables para resolver el problema a satisfacción del paciente. El Enlace estará presente en esta reunión y preparará la documentación de seguimiento al final de la reunión.

Si el asunto se resuelve, el paciente firmará la Página de firma de queja indicando su satisfacción con la resolución propuesta. Toda la documentación relacionada con la queja se mantendrá de forma confidencial en el SharePoint de Mejora de la calidad.

DETÉNGASE si la queja ya está satisfecha.

Si la reunión con el paciente y el personal no satisface el resultado deseado por el paciente, el enlace capturará inmediatamente la firma del paciente indicando su insatisfacción con el resultado propuesto y enviará la queja a la siguiente parte responsable. Se le proporcionará al jefe de departamento el formulario de queja y se programará una reunión con el paciente dentro de los 5 días hábiles.

### 3. El enlace dirigirá la queja al jefe de departamento

El jefe de departamento del personal identificado en la queja formal debe intentar reunirse en persona con el paciente para resolver el asunto. La reunión debe programarse dentro de los 5 días hábiles posteriores a la recepción del formulario del enlace.

El jefe de departamento y el enlace se reunirán con el paciente para resolver el asunto a satisfacción del paciente. El enlace estará presente para tomar nota y preparar la documentación inmediatamente después de la reunión.

Si el asunto se resuelve, el paciente firmará la página de firmas de quejas indicando su satisfacción con la resolución propuesta. Toda la documentación relacionada con la queja se mantendrá de forma confidencial en el SharePoint de mejora de la calidad.

DETÉNGASE si la queja ya está satisfecha.

Si la reunión con el paciente y el jefe de departamento no satisface el resultado deseado por el paciente, el enlace capturará inmediatamente la firma del paciente indicando su insatisfacción con el resultado propuesto y enviará la queja a la siguiente parte responsable. Se entregará el formulario de queja al Director de Mejora de Calidad y se programará una reunión con el paciente dentro de los 5 días hábiles siguientes.

### 4. El enlace dirigirá la queja al director de mejora de la calidad

El director de mejora de la calidad intentará reunirse en persona con el paciente para resolver el asunto. La reunión debe programarse dentro de los 5 días hábiles posteriores a la recepción del formulario del enlace.

El director de mejora de la calidad y el enlace se reunirán con el paciente e intentarán resolver el asunto a satisfacción del paciente. El enlace estará presente para tomar nota y preparar la documentación inmediatamente después de la reunión.

Si el asunto se resuelve, el paciente firmará la página de firmas de quejas indicando su satisfacción con la resolución propuesta. Toda la documentación relacionada con la queja se mantendrá de forma confidencial en el SharePoint de mejora de la calidad.

DETÉNGASE si la queja ya está satisfecha.

Si la reunión con el paciente y el personal no satisface el resultado deseado por el paciente, el enlace capturará inmediatamente la firma del paciente indicando su insatisfacción con el resultado propuesto y enviará la queja al presidente y director ejecutivo (director ejecutivo). Se proporcionará el formulario de queja al Presidente y Director Ejecutivo y se programará una reunión con el paciente dentro de los 5 días hábiles siguientes.

5. El enlace dirigirá la queja al presidente y director ejecutivo

El presidente y director ejecutivo del centro de salud debe intentar reunirse en persona con el paciente para resolver el asunto. La reunión debe programarse dentro de los 5 días hábiles posteriores a la recepción del formulario del enlace.

El presidente y director ejecutivo y el enlace se reunirán con el paciente para resolver el asunto a satisfacción del paciente. El enlace estará presente para tomar nota y preparar la documentación inmediatamente después de la reunión.

Si el asunto se resuelve, el paciente firmará la página de firmas de quejas indicando su satisfacción con la resolución propuesta. Toda la documentación relacionada con la queja se mantendrá de forma confidencial en el SharePoint de mejora de la calidad.

PREVENGA si la queja ya está satisfecha.

Si la reunión con el paciente y el personal no satisface el resultado deseado por el paciente, el enlace capturará inmediatamente la firma del paciente indicando su insatisfacción con el resultado propuesto y enviará la queja a la Junta Directiva. Se proporcionará a la Junta Directiva el formulario de queja y se programará una reunión con el paciente dentro de los 10 días hábiles.

6. El enlace dirigirá la queja al presidente de la junta directiva del comité de calidad

El presidente de la junta directiva del comité de calidad del centro de salud intentará reunirse en persona con el paciente para resolver el asunto. Si el presidente de la junta directiva del comité de calidad no puede asistir, otro miembro de la junta directiva del comité de calidad se reunirá con el paciente. La reunión debe programarse dentro de los 10 días hábiles posteriores a la recepción del formulario del enlace.

La junta directiva y el enlace se reunirán con el paciente para resolver el asunto a satisfacción del paciente. El enlace estará presente para tomar nota y preparar la documentación inmediatamente después de la reunión.

Si el asunto se resuelve, el paciente firmará la página de firma de quejas indicando su satisfacción con la resolución propuesta. Toda la documentación relacionada con la queja se mantendrá de forma confidencial en el SharePoint de mejora de la calidad.

DETÉNGASE si la queja ya está satisfecha.

Si la reunión con el paciente y el personal no satisface el resultado deseado por el paciente, el enlace capturará inmediatamente la firma del paciente indicando su insatisfacción con el resultado propuesto y enviará la queja al Departamento de Salud de Indiana. El Departamento de Salud de Indiana recibirá el formulario de queja y se programará una reunión con el paciente dentro de los 14 días hábiles.

7. El enlace dirigirá la queja al Departamento de Salud de Indiana

Si el paciente vive con VIH y no está satisfecho con el resultado de la queja, el enlace obtendrá inmediatamente la declaración del paciente con la firma que indique la insatisfacción con la resolución propuesta y enviará el formulario de queja del paciente al gerente del programa de servicios de apoyo para el VIH del Departamento de Salud de Indiana dentro de los 14 días.

El enlace enviará todos los documentos al gerente del programa de servicios para el VIH del Departamento de Salud de Indiana por correo electrónico: [Supportiveservices@health.in.gov](mailto:Supportiveservices@health.in.gov).

El enlace incluirá el formulario de queja del paciente y toda la documentación relevante para su revisión a fin de informar completamente al Departamento de Salud de Indiana. Una vez que se envíen los asuntos no resueltos, el gerente del programa de servicios de apoyo para el VIH revisará todos los materiales enviados con respecto a la inquietud informada. Departamento de Salud de Indiana tendrá 30 días a partir de entonces para resolver y planificar más. El gerente del programa intentará comunicarse con el paciente por teléfono para analizar más a fondo las circunstancias de la queja. El gerente del programa se comunicará con el personal de la agencia financiada que presenta la queja (si corresponde).

Si el paciente no vive con VIH y no está satisfecho con el resultado de la queja, el enlace obtendrá de inmediato la declaración del paciente con la firma que indique la insatisfacción con la resolución propuesta y enviará el formulario de queja del paciente al gerente del programa correspondiente en el Departamento de Salud de Indiana dentro de los 14 días.

El enlace enviará todos los documentos al gerente del programa correspondiente del Departamento de Salud de Indiana.

El enlace incluirá el formulario de queja del paciente y toda la documentación relevante para su revisión a fin de informar completamente al Departamento de Salud de Indiana. Una vez que se envíen los asuntos no resueltos, el gerente del programa revisará todos los materiales enviados con respecto a la inquietud informada. Departamento de Salud de Indiana tendrá 30 días a partir de entonces para resolver y planificar más. El gerente del programa intentará comunicarse con el paciente por teléfono para analizar más a fondo las circunstancias de la queja. El gerente del programa se comunicará con el personal de la agencia financiada que presenta la queja (si corresponde).

La decisión del Departamento de Salud de Indiana es definitiva.

Para la continuidad y eficiencia del programa, el Centro de Salud no procesará la misma queja del mismo paciente más de una vez. Toda la documentación relacionada con la queja se mantendrá de forma confidencial en el SharePoint de Mejora de la Calidad.

### Documentación del Proceso y el Resultado

Todos los registros relacionados con la queja de un paciente se conservarán en archivos separados de los registros médicos y del personal de los empleados. La documentación de la queja se considera confidencial y se conservará de esa manera. Toda la documentación relacionada con la queja se mantendrá de forma confidencial en el SharePoint de calidad y cumplimiento.

Una vez que se presenta una queja, el enlace de Damien colaborará de forma directa e imparcial con el paciente en todos los asuntos relacionados con la queja, incluido el contacto, la programación de reuniones, la actualización de la documentación y los archivos y las firmas finales del paciente. El enlace notificará al personal involucrado cuando se haya resuelto o cerrado una queja.

## Recursos

Departamento de Salud de Indiana formulario de queja: [https://www.in.gov/health/hiv-std-viral-hepatitis/files/Grievance\\_Policy\\_Concern\\_Form.pdf](https://www.in.gov/health/hiv-std-viral-hepatitis/files/Grievance_Policy_Concern_Form.pdf)

Departamento de Salud de Indiana procedimiento de queja: [https://www.in.gov/health/hiv-std-viral-hepatitis/files/Grievance-Procedure\\_2022-FINAL.pdf](https://www.in.gov/health/hiv-std-viral-hepatitis/files/Grievance-Procedure_2022-FINAL.pdf)

Departamento de Salud de Indiana política de quejas: [https://www.in.gov/health/hiv-std-viral-hepatitis/files/Grievance-Policy\\_2022-FINAL.pdf](https://www.in.gov/health/hiv-std-viral-hepatitis/files/Grievance-Policy_2022-FINAL.pdf)

Aviso de Aclaración de Políticas # 16-02: [https://hab.hrsa.gov/sites/default/files/hab/program-grantsmanagement/ServiceCategoryPCN\\_16-02Final.pdf](https://hab.hrsa.gov/sites/default/files/hab/program-grantsmanagement/ServiceCategoryPCN_16-02Final.pdf)