



Boletín Oficial de Canarias

[Inicio](#) [Últimos](#) [Archivo](#) [Buscar](#) [Buscar +](#)

[Sumario](#)

2000/072 - Lunes 12 de Junio de 2000

I. DISPOSICIONES GENERALES

Consejería de Sanidad y Consumo

◀ [731 ORDEN de 7 de abril de 2000, por la que se aprueban los impresos y los modelos de hojas de reclamaciones y de solicitudes, iniciativas y sugerencias en el ámbito sanitario.](#)

El Decreto 94/1999, de 25 de mayo, regula la estructura y funcionamiento de la Oficina de Defensa de los Derechos de los Usuarios Sanitarios y la tramitación de las reclamaciones, solicitudes, iniciativas y sugerencias en el ámbito sanitario.

El artículo 11.2 del Decreto citado dispone que la presentación de las reclamaciones deberá hacerse preferentemente en el impreso de hojas normalizadas, numeradas y autocopiativas, que constará de un original y dos copias según el modelo que se determine por Orden Departamental.

Igualmente, el apartado 3 del artículo 11 mencionado, dispone que la presentación de las solicitudes, iniciativas y sugerencias se podrá realizar en los modelos oficiales determinados por Orden Departamental o en cualquier formato.

Por último, el apartado 4 del artículo 11 del Decreto 94/1999 y el artículo 4.1.c) del Decreto 225/1997, de 18 de septiembre, por el que se regulan las autorizaciones de instalación y funcionamiento de centros, servicios, establecimientos y actividades sanitarias, recogen la obligación de que los modelos oficiales de los impresos anteriores deberán estar a disposición de los usuarios sanitarios en todos los centros o dependencias donde se ubique la oficina de registro de entrada de los órganos, organismos y entidades dependientes de la Consejería competente en materia de sanidad, de los órganos del Servicio Canario de la Salud, así como en los servicios, centros y establecimientos sanitarios públicos y privados.

Para poder dar cumplimiento a lo recogido en los Decretos 94/1999, de 25 de mayo y 225/1997, de 18 de septiembre, y facilitar la presentación de las reclamaciones, solicitudes, iniciativas y sugerencias, se hace preciso determinar los modelos oficiales de los impresos donde deben constar las mismas, constituyendo tal objetivo el contenido de la presente Orden Departamental.

En consecuencia,

D I S P O N G O:

Artículo 1.- Impreso oficial de las reclamaciones.

El impreso oficial donde deberán hacerse preferentemente las reclamaciones en el ámbito sanitario es el que se recoge en el anexo I de la presente Orden.

Artículo 2.- Modelo oficial de las solicitudes.

El modelo oficial para la presentación de las solicitudes en el ámbito sanitario es el que se recoge en

el anexo II de la presente Orden.

Artículo 3.- Modelo oficial de las iniciativas y de las sugerencias.

El modelo oficial para la presentación de las iniciativas y sugerencias en el ámbito sanitario es el que se recoge en el anexo III de la presente Orden.

DISPOSICIONES FINALES

Primera.- Se faculta al Secretario General Técnico del Departamento para la realización de los actos de ejecución de la presente Orden Departamental.

Segunda.- La presente Orden tendrá efectos desde el día siguiente al de su publicación en el Boletín Oficial de Canarias.

Santa Cruz de Tenerife, a 7 de abril de 2000.

EL CONSEJERO DE

SANIDAD Y CONSUMO,

José Rafael Díaz Martínez.

A N E X O I

IMPRESO OFICIAL DE RECLAMACIONES EN EL ÁMBITO SANITARIO

Nº 00000

Reclamante:

Nombre y
apellidos
domicilio
localidad C.P.
isla D.N.I. nº
teléfono reclama
contra
servicio
centro día y hora de los hechos objeto de la
reclamación
persona afectada n°
A.S.S. teléfono
parentesco

TEXTO

.....
.....
.

En a de de

Firma.

EXCMO. SR. CONSEJERO DE SANIDAD Y CONSUMO.

EJEMPLAR PARA EL INTERESADO

A N E X O I I

MODELO OFICIAL DE SOLICITUDES EN EL ÁMBITO SANITARIO

Nº 00000

Solicitante:

Nombre y apellidos , D.N.I.
nº , nº A.S.S. ,
domicilio ,
localidad ,
C.P. ,
isla ,
teléfono

SOLICITA
.....
.....
.

En , a de de

Firma.

EXCMO. SR. CONSEJERO DE SANIDAD Y CONSUMO.

EJEMPLAR PARA EL INTERESADO

A N E X O I I I

MODELO OFICIAL DE INICIATIVAS O SUGERENCIAS EN EL ÁMBITO SANITARIO

Nº 00000

Solicitante:

Nombre y apellidos , D.N.I.
nº , nº A.S.S. ,
domicilio ,
localidad , C.P. ,
..... ,
isla ,
teléfono

EXPONE
.....
.

En a de

Firma.

EXCMO. SR. CONSEJERO DE SANIDAD Y CONSUMO.

EJEMPLAR PARA EL INTERESADO

© GOBIERNO DE CANARIAS