



**EMPRESA SOCIAL DEL
ESTADO
ARMENIA QUINDÍO
NIT. 801001440-8**

Código: M-GH-M-002

Versión: 6

Fecha de actualización: 29/11/2017

Fecha de revisión: 15/10/2013

Página: 1 de 36

**Nombre del
Documento:**

Manual Referencia y
Contrareferencia

Unidad Administrativa:

Subgerencia Científica

MANUAL

REFERENCIA Y CONTRAREFERENCIA

UBICACIÓN: Todos los servicios

REFLEXIÓN: La salud es la unidad que da valor a todos los ceros de la vida.

FECHA DE LA PRÓXIMA ACTUALIZACIÓN:
Octubre de 2021

EJES TEMÁTICOS DE LA ACREDITACIÓN

**SEGURIDAD DEL
PACIENTE**



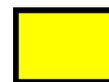
**ENFOQUE DE
RIESGO**



HUMANIZACIÓN



**GESTIÓN DE LA
TECNOLOGÍA**



Elaboró: Auditor Médico

Revisó: Calidad

Aprobó: Subgerencia Científica



**EMPRESA SOCIAL DEL
ESTADO
ARMENIA QUINDÍO
NIT. 801001440-8**

Código: M-GH-M-002

Versión: 6

Fecha de actualización: 29/11/2017

Fecha de revisión: 15/10/2013

Página: 2 de 21

Nombre del Documento:	Manual Referencia y Contrareferencia	Unidad Administrativa:	Subgerencia Científica
------------------------------	--------------------------------------	-------------------------------	------------------------

Contenido

1. INTRODUCCIÓN	3
2. JUSTIFICACIÓN	3
3. DEFINICION	5
4. MARCO LEGAL	5
5. OBJETIVOS	8
6. MARCO CONCEPTUAL	9
7. ALCANCE	11
8. COMPONENTES	11
8.1 PROCESO DE REFERENCIA Y CONTRARREFERENCIA	12
8.2 NORMAS TECNICAS Y GUIAS DE MANEJO CLINICO	13
8.2.1 SERVICIOS ASISTENCIALES	14
8.2.1.1 SERVICIO DE URGENCIAS	14
8.2.1.2 SERVICIO DE HOSPITALIZACION	17
8.2.1.3 SERVICIO DE SALA DE PARTO	17
8.2.2 SERVICIO DE CONSULTA EXTERNA	17
8.2.2.1 REMISION PARA CONSULTA ESPECIALIZADA ELECTIVA	17
8.2.2.2 REMISION PARA CONSULTA URGENTE	18
8.3 CONTRARREFERENCIA	19
9. PRECAUCIONES	19
10. MECANISMOS DE SOCIALIZACION Y VERIFICACION DE ADHERENCIA.	20
11. EDUCACION AL USUARIO Y SU FAMILIA	20
12. ANEXOS	21

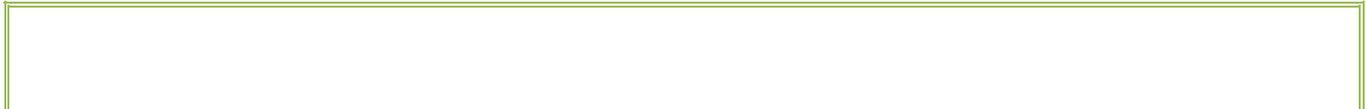
Elaboró: Auditor Médico

Revisó: Calidad

Aprobó: Comité de Archivo

	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO ARMENIA QUINDÍO NIT. 801001440-8	Código: M-GH-M-002
		Versión: 6
		Fecha de actualización: 29/11/2017
		Fecha de revisión: 15/10/2013
		Página: 3 de 21

Nombre del Documento:	Manual Referencia y Contrareferencia	Unidad Administrativa:	Subgerencia Científica
------------------------------	--------------------------------------	-------------------------------	------------------------



1. INTRODUCCIÓN

La referencia y contra referencia de usuarios que requieren atención en salud constituye uno de los procedimientos más importantes dentro de las organizaciones de salud para la optimización de la prestación de sus servicios y representa un punto determinante para establecer la administración del riesgo en el manejo de situaciones clínicas diversas. En concordancia con los esquemas de contratación actual de nuestra empresa, se ha diseñado este manual, con el fin de unificar criterios en la toma de decisiones del personal de la salud en cuanto se refiere a la orientación que deben recibirlos usuarios que requieren la prestación de un servicio dentro de la misma organización o en otras instituciones.

El Sistema de Referencia y Contra referencia enmarcado en el Sistema General de Seguridad Social en Salud, ha constituido una herramienta para la optimización de la utilización de la redes prestadoras de los servicios, toda vez que se puede aprovechar con racionalidad la capacidad instalada y resolutive acuerdo con el nivel de complejidad, brindando mejor calidad, integralidad, continuidad, oportunidad y seguridad en la atención, con una respuesta acorde a la pertinencia, y los diferentes regímenes de aseguramiento.

2. JUSTIFICACIÓN

La existencia de las Instituciones Hospitalarias y sus diferentes niveles de desarrollo en cuanto a estructura física, recurso humano, capacidad tecnológica instalada, desarrollo cultural, industrial y económico del municipio de domicilio y facilidad de acceso de cada una de estas instituciones a otros servicios necesarios para asegurar una atención integral del paciente; ha hecho que estas hayan recurrido a su interdependencia en el sentido de acordar y aceptar el traslado de pacientes para brindar; estudio(s) de apoyo diagnóstico, evaluación especializada, procedimiento quirúrgico y manejo intrahospitalario; todo esto con el único fin de dar al usuario una atención eficiente en busca de una adecuada decisión diagnóstica, estabilización, recuperación de su estado de salud. Dicha actividad fue realizada inicialmente por procesos creados, desarrollados y operativizados por los diferentes entes territoriales

Elaboró: Auditor Médico	Revisó: Calidad	Aprobó: Comité de Archivo
-------------------------	-----------------	---------------------------

	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO ARMENIA QUINDÍO NIT. 801001440-8	Código: M-GH-M-002
		Versión: 6
		Fecha de actualización: 29/11/2017
		Fecha de revisión: 15/10/2013
		Página: 4 de 21

Nombre del Documento:	Manual Referencia y Contrarreferencia	Unidad Administrativa:	Subgerencia Científica
------------------------------	---------------------------------------	-------------------------------	------------------------

responsables del manejo del Servicio de la Salud; para el caso específico de nuestro Departamento del Quindío se manejó en aquel entonces el programa de Regionalización Médica, con su oficina base en el Hospital Departamental San Juan de Dios con la cual se comunicaban los Hospitales de nuestros doce municipios y desde esta se realizaban las gestiones pertinentes para la obtención de los servicios requeridos desde estos para sus usuarios. Siempre con base en la leyes marco del Sistema de Salud del momento; antiguo, Sistema Nacional de Salud en el cual también se reglamentaba el Sistema de Referencia y Contrarreferencia.

Hoy el Sistema General de Seguridad Social en Salud continúa considerando trascendente el proceso de Referencia y Contrarreferencia mantenido en pro de optimizar los servicios de salud, asegurando que cada una de las Empresas Administradoras de Planes de Beneficio EAPB participen en forma eficaz dando a conocer de manera anticipada su red de Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud IPS(s), su domicilio y diferente(s) sistema(s) de comunicación; todo esto con base en el conocimiento previo de la capacidad resolutoria de cada una de estas; a fin de hacer buen uso de esta red de servicios, maximizando tanto su eficiencia como la equidad en el acceso a la salud, resulta crucial asegurar una buena coordinación entre los diferentes niveles de atención. Así se aspira a proveer atención a las distintas necesidades de salud en el establecimiento correspondiente a su grado de complejidad. Es decir, una persona con resfrío común no debe ser tratada en un hospital de tercer nivel y una persona con apendicitis no puede ser atendida adecuadamente en un puesto de salud.

Las personas no necesariamente pueden tomar la decisión correcta en cuanto al lugar que correspondería a su necesidad, y los trabajadores de salud que sí tienen esta capacidad requieren de un marco de referencia con estándares y guías para tomar esta decisión de manera objetiva. Un sistema de referencia contrarreferencia constituye una herramienta que pone a disposición de los trabajadores de salud criterios y procedimientos homogéneos que permiten precisamente canalizarla demanda por servicios de salud y hacer uso eficiente del sistema de atención.

De esta manera el sistema de referencia contrarreferencia constituye una herramienta de gestión importante que busca que se respeten y cumplan efectivamente los principios de eficiencia productiva y económica al igual que los principios de equidad vertical y horizontal

Elaboró: Auditor Médico	Revisó: Calidad	Aprobó: Comité de Archivo
-------------------------	-----------------	---------------------------

	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO ARMENIA QUINDÍO NIT. 801001440-8	Código: M-GH-M-002
		Versión: 6
		Fecha de actualización: 29/11/2017
		Fecha de revisión: 15/10/2013
		Página: 5 de 21

Nombre del Documento:	Manual Referencia y Contrarreferencia	Unidad Administrativa:	Subgerencia Científica
------------------------------	---------------------------------------	-------------------------------	------------------------

en el acceso a los servicios de salud.

3. DEFINICION

Manual de Referencia y Contrarreferencia: Conjunto de normas, procedimientos técnicos, instrumentos administrativos e Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPS); establecidas para satisfacer la demanda de diferentes servicios de salud, con el objeto, de en conjunto prestar una adecuada e integra atención al usuario, de acuerdo a la definición de los Niveles de Responsabilidad y Complejidad de las IPS; a fin, de facilitar el acceso y flujo de usuarios entre estas y dar a cada uno de ellos la más rápida atención, pertinente con los criterios de clasificación y riesgo(s) inherentes a su cuadro clínico.

4. MARCO LEGAL

La Constitución Política de Colombia 1991 en su artículo 49 reafirma la potestad del estado para reglamentar y organizar los niveles de atención en la prestación de servicios de salud, de conformidad con los principios de universalidad, eficiencia y solidaridad. Así mismo en sus artículos 334 y 365, establece la facultad del Estado para mantener la regulación, control y vigilancia del servicio de salud como servicio público.

En la Ley 10 de 1990 se otorgan atribuciones al Ministerio de Salud para organizar el régimen de referencia y contrarreferencia.

El Decreto 2759 de 1991 Se establece el Régimen de Referencia y Contrarreferencia.

El Decreto reglamentario 1471 de 1990 asigna a la división de referencia y contrarreferencia la función de diseñar, implementar, controlar y evaluar el régimen.

El Decreto 412 de 1992 reglamenta parcialmente los servicios de urgencias y se dictan otras disposiciones.

La Ley 100 de diciembre 3 de 1993, por la cual se crea el Sistema General de Seguridad Social Integral, en sus disposiciones generales y como fundamento del sistema, especifica en el artículo 154, literal f que el estado debe intervenir en la organización de los servicios de salud en forma descentralizada, por niveles de atención y con participación de la comunidad. En el artículo 159 se les garantiza a los afiliados la atención de urgencias en todo el territorio nacional y la escogencia de las Instituciones Prestadoras de Servicios y de los profesionales

Elaboró: Auditor Médico	Revisó: Calidad	Aprobó: Comité de Archivo
-------------------------	-----------------	---------------------------

	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO ARMENIA QUINDÍO NIT. 801001440-8	Código: M-GH-M-002
		Versión: 6
		Fecha de actualización: 29/11/2017
		Fecha de revisión: 15/10/2013
		Página: 6 de 21

Nombre del Documento:	Manual Referencia y Contrareferencia	Unidad Administrativa:	Subgerencia Científica
------------------------------	--------------------------------------	-------------------------------	------------------------

entre las opciones que cada Entidad Promotora de Salud ofrezca dentro de su red de servicios. El artículo 162 Plan Obligatorio de Salud, Parágrafo 5, establece para la prestación de dichos servicios que todas las Entidades Promotoras de Salud establecerán un sistema de referencia y contra referencia para que el acceso a los servicios de alta complejidad se realice por el primer nivel de atención, excepto en los servicios de urgencias.

El Decreto 0663 de 1993 Artículo 195 – Atención de víctimas. Los establecimientos hospitalarios o clínicos y las entidades de seguridad y previsión social de los subsectores oficial y privado están obligados a prestar la atención médica en accidente de tránsito.

La ley 715 de Diciembre 21 de 2001, por la cual se dictan normas orgánicas en materia de recursos y competencias para organizar la prestación de los servicios de educación y salud, entre otros, establece en su artículo 42 como una de las competencias en salud por parte de la nación: Definir, implantar y evaluar la política de Prestación de Servicios de Salud. En ejercicio de esta facultad regulará la oferta pública y privada de servicios, estableciendo las normas para controlar su crecimiento, mecanismos para la libre elección de prestadores por parte de los usuarios y la garantía de la calidad; así como la promoción de la organización de redes de prestación de servicios de salud -artículo 54-, entre otros.

El Documento CONPES 3175/02 y 3204/02 - Política Nacional de Prestación de Servicios de Salud.

El Decreto 4747 de Diciembre 7 de 2007(Derogo el 2759 de 1991).Por medio del cual se regulan algunos aspectos de las relaciones entre los prestadores de servicios de salud y las entidades responsables del pago de los servicios de salud de la población a su cargo, y se dictan otras disposiciones.(Sus artículos 3-17 su parágrafo y artículo 18).

En su Artículo 3º literal e. Define el Sistema de Referencia y Contrarreferencia como el conjunto de procesos, procedimientos y actividades técnicas y administrativas que permiten prestar adecuadamente los servicios de salud a los pacientes, garantizando la calidad, accesibilidad, oportunidad, continuidad e integralidad de los servicios, en función de la organización de la red de prestación de servicios definida por la entidad responsable del pago.

Artículo 17. Proceso de referencia y contrarreferencia. El diseño, organización y documentación del proceso de referencia y contrarreferencia y la operación del sistema de referencia y contrarreferencia es obligación de las entidades responsables del pago de servicios de salud, quienes deberán disponer de una red de prestadores de servicios de que garanticen la disponibilidad y su eficiencia de los servicios en todos los niveles de

Elaboró: Auditor Médico	Revisó: Calidad	Aprobó: Comité de Archivo
-------------------------	-----------------	---------------------------

	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO ARMENIA QUINDÍO NIT. 801001440-8	Código: M-GH-M-002
		Versión: 6
		Fecha de actualización: 29/11/2017
		Fecha de revisión: 15/10/2013
		Página: 7 de 21

Nombre del Documento:	Manual Referencia y Contrareferencia	Unidad Administrativa:	Subgerencia Científica
------------------------------	--------------------------------------	-------------------------------	------------------------

complejidad a su cargo, así como la disponibilidad de la red de transporte y comunicaciones.

Artículo 18. Organización y operación de los centros reguladores de urgencias, emergencias y desastres. Sin perjuicio de las funciones asignadas a las entidades promotoras de salud de los regímenes contributivo y subsidiado, las entidades adaptadas, las administradoras de riesgos profesionales, las entidades que administran regímenes de salud especiales y de excepción y a los prestadores de servicios de salud, corresponde a las direcciones territoriales de salud, regular los servicios de urgencias de la población de su territorio y coordinar la atención en salud de la población afectada por emergencias o desastres en su área de influencia. El Ministerio de la Salud y Protección Social establecerá las condiciones y requisitos para la organización, operación y funcionamiento de los centros reguladores de urgencias y emergencias y desastres, - CRUE.

La Resolución 1220 del 8 de abril de 2010: el Ministerio de la Protección Social establece las condiciones y requisitos para la organización, operación y funcionamiento de los Centros Reguladores de Urgencias, Emergencias y Desastres -CRUE-, buscando la integración de los programas de atención de urgencias, con los preparativos para emergencias y desastres y, la optimización de recursos para una mayor capacidad de respuesta a cada entidad territorial.

La Ley 1438 de 2011: por la cual se reforma el Sistema General de Seguridad Social en Salud y se dictan otras disposiciones.

La Resolución 4331 de 2012. Por medio de la cual se adiciona y modifica parcialmente la Resolución número 3047 de 2008, modificada por la Resolución número 416 de 2009. (Diario Oficial No. 48.651 de 21 de diciembre de 2012)

Anexo Técnico 9, Formato Estandarizado de Referencia de Pacientes. Con el propósito de identificar y presentar un resumen de la historia clínica del paciente que a juicio del profesional tratante se debe remitir para atención o complementación diagnóstica que, de acuerdo con el nivel de resolución, dé respuesta a las necesidades de salud, de manera que el prestador receptor conozca la información clínica del paciente.

Anexo Técnico 10, Formato Estandarizado de Contrareferencia de pacientes con el propósito de registrar la información clínica relacionada con la atención resultado de una remisión, para garantizar la continuidad de la atención.

Resolución 2003 de 2014 (28 mayo 2014), por la cual se definen los procedimientos y condiciones de inscripción de los Prestadores de Servicios de Salud y de habilitación de

Elaboró: Auditor Médico	Revisó: Calidad	Aprobó: Comité de Archivo
-------------------------	-----------------	---------------------------

	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO ARMENIA QUINDÍO NIT. 801001440-8	Código: M-GH-M-002
		Versión: 6
		Fecha de actualización: 29/11/2017
		Fecha de revisión: 15/10/2013
		Página: 8 de 21

Nombre del Documento:	Manual Referencia y Contrareferencia	Unidad Administrativa:	Subgerencia Científica
------------------------------	--------------------------------------	-------------------------------	------------------------

servicios de salud.

5. OBJETIVOS

OBJETIVO GENERAL.

- Disponer de un documento que recopile normas, actividades técnicas y administrativas específicas que estructuren y soporten el proceso de Referencia y Contrareferencia de Red Salud Armenia ESE; con el propósito de gestionar la demanda de servicios de salud de tal manera que los diferentes eventos en salud se resuelvan de acuerdo a su grado de complejidad en los distintos niveles de la red.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS.

- Unificar criterios con el cliente interno respecto al direccionamiento del flujo de pacientes dentro de la institución y de aquellos que requieren atención en otro nivel de complejidad.
- Brindar al usuario una atención en salud integral con el nivel de tecnología adecuado a su necesidad, bajo los criterios de oportunidad, eficiencia y eficacia, mediante la articulación de la red de prestadores según niveles de atención y grados de complejidad.
- Procurar a la población un acceso oportuno y eficiente a la atención en salud, mediante la integración coordinada de los diferentes actores del sistema.
- Dar una adecuada utilización y verificar la integración existente entre las IPS que hacen parte de la red de prestadores de servicios de salud de las diferentes EAPB que tienen una relación contractual con Red Salud Armenia ESE.
- Desarrollar una eficiente gerencia de servicios con un manejo racional, técnico y lógico científico en el uso de estos recursos para brindar atención en salud.
- Promover la atención integral en salud de la población usuaria de los servicios de Red Salud Armenia ESE, ofreciendo una respuesta oportuna, pertinente y costo efectiva acorde con sus necesidades, mediante una respuesta eficiente a aquellos eventos en salud de pacientes de los servicios de urgencias, hospitalización y ambulatorios que requieran de un nivel de complejidad diferente para su diagnóstico o tratamiento.

Elaboró: Auditor Médico	Revisó: Calidad	Aprobó: Comité de Archivo
-------------------------	-----------------	---------------------------

	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO ARMENIA QUINDÍO NIT. 801001440-8	Código: M-GH-M-002
		Versión: 6
		Fecha de actualización: 29/11/2017
		Fecha de revisión: 15/10/2013
		Página: 9 de 21

Nombre del Documento:	Manual Referencia y Contrareferencia	Unidad Administrativa:	Subgerencia Científica
------------------------------	--------------------------------------	-------------------------------	------------------------

- Generar acciones en procura de realización de la contrarreferencia hacia la IPS que originó la remisión y hacer seguimiento al cumplimiento de los controles respectivos.

6. MARCO CONCEPTUAL

La actual política de salud con la implementación del Sistema General de Seguridad Social en Salud y en los procesos de descentralización de competencias y recursos, requieren el compromiso de las personas y las instituciones para definir estrategias acordes a las necesidades locales que permitan mejorar la calidad de vida de sus habitantes. Es necesario entonces definir y establecer las relaciones y coordinación entre las diferentes instituciones prestadoras del servicio de salud y las entidades responsables de pago dentro del concepto técnico-administrativo de la red de servicios, lo cual se logra en buena parte mediante el desarrollo del Sistema de Referencia y Contrareferencia.

El **Sistema de Referencia y Contra referencia**. Se define como el conjunto de procesos, procedimientos y actividades técnicas y administrativas que permiten prestar adecuadamente los servicios de salud a los pacientes, garantizando la calidad, accesibilidad, oportunidad, continuidad e integralidad de los servicios, en función de la organización de la red de prestación de servicios definida por la entidad responsable del pago.

La **Referencia**: Es el envío de pacientes o elementos de ayuda diagnóstica por parte de un prestador de servicios de salud, a otro prestador para atención o complementación diagnóstica que, de acuerdo con el nivel de resolución, de respuesta a las necesidades de salud.

La **Contrareferencia**: Es la respuesta que el prestador de servicios de salud receptor de la referencia, da al prestador que remitió. La respuesta puede ser la contrarremisión del paciente con las debidas indicaciones a seguir o simplemente la información sobre la atención prestada al paciente en la institución receptora, o el resultado de las solicitudes de ayuda diagnóstica.

La **Remisión**: Es el procedimiento por el cual transfiere la prestación del servicio de salud a otro centro asistencial u otro profesional, con la consiguiente derivación de responsabilidad del mismo.

La **Interconsulta**: Es la solicitud elevada por el profesional a otros profesionales o instituciones de salud para que emitan juicios y orientaciones sobre la conducta a seguir con determinados usuarios, sin que estos profesionales o instituciones asuman la responsabilidad

Elaboró: Auditor Médico	Revisó: Calidad	Aprobó: Comité de Archivo
-------------------------	-----------------	---------------------------

	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO ARMENIA QUINDÍO NIT. 801001440-8	Código: M-GH-M-002
		Versión: 6
		Fecha de actualización: 29/11/2017
		Fecha de revisión: 15/10/2013
		Página: 10 de 21

Nombre del Documento:	Manual Referencia y Contrareferencia	Unidad Administrativa:	Subgerencia Científica
------------------------------	--------------------------------------	-------------------------------	------------------------

directa de su manejo.

La Red de prestación de servicios: Es el conjunto articulado de prestadores de servicios de salud, ubicados en un espacio geográfico, que trabajan de manera organizada y coordinada en un proceso de integración funcional orientado por los Principios de complementariedad, subsidiariedad y los lineamientos del proceso de referencia y contra referencia establecidos por la entidad responsable del pago, que busca garantizar la calidad de la atención en salud y ofrecer una respuesta adecuada a las necesidades de la población en condiciones de accesibilidad, continuidad, oportunidad, integralidad y eficiencia en el uso de los recursos.

Los Prestadores de servicios de salud: Se consideran como tales las instituciones prestadoras de servicios de salud y los grupos de práctica profesional que cuentan con infraestructura física para prestar servicios de salud y que se encuentran habilitados. Se incluyen los profesionales independientes de salud y los servicios de transporte especial de pacientes que se encuentren habilitados.

El Modelo de atención: Comprende el enfoque aplicado en la organización de la prestación del servicio, la integralidad de las acciones y la consiguiente orientación de las actividades de salud. De él se deriva la forma como se organizan los establecimientos y recursos para la atención de la salud desde la perspectiva de servicio a las personas, e incluye las funciones asistenciales y logísticas, como la puerta de entrada al sistema, su capacidad resolutoria, la responsabilidad sobre las personas que demandan servicios, así como el proceso de referencia y contrarreferencia.

La Urgencia: Es la alteración de la integridad física o mental de una persona, causada por un trauma o por una enfermedad de cualquier etiología que genere una demanda de atención médica prioritaria y efectiva, tendiente a disminuir los riesgos de invalidez y muerte. Sin embargo, estos pacientes permiten periodos cortos (minutos a pocas horas) para su remisión.

Emergencia: Es la alteración de la integridad física o mental de una persona, causada por un trauma o por una enfermedad de cualquier etiología que genere una demanda de atención médica inmediata y efectiva, tendiente a disminuir los riesgos de invalidez y muerte. Es la situación clínica que se considera crítica y por tanto no da espera.

El Traslado Asistencial Básico: Es el traslado de un paciente en un medio de transporte terrestre, marítimo y/o fluvial, que no se encuentra críticamente enfermo y que debe contar con una dotación básica para dar atención oportuna y adecuada al paciente durante el

Elaboró: Auditor Médico	Revisó: Calidad	Aprobó: Comité de Archivo
-------------------------	-----------------	---------------------------

	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO ARMENIA QUINDÍO NIT. 801001440-8	Código: M-GH-M-002
		Versión: 6
		Fecha de actualización: 29/11/2017
		Fecha de revisión: 15/10/2013
		Página: 11 de 21

Nombre del Documento:	Manual Referencia y Contrareferencia	Unidad Administrativa:	Subgerencia Científica
------------------------------	--------------------------------------	-------------------------------	------------------------

desplazamiento.

El Traslado Asistencial Medicalizado: Es el traslado de un paciente en un medio de transporte terrestre, marítimo y/o fluvial o aéreo, que se encuentra críticamente enfermo y que debe contar con una dotación de alto nivel tecnológico para dar atención oportuna y adecuada a pacientes cuya patología amerite el desplazamiento en este tipo de unidades. Es de aclarar que Red Salud Armenia ESE no tiene dicho servicio habilitado por lo cual no presta en su portafolio de servicios esta actividad.

La Orden de servicio: Es aquel formato o documento establecido para tal efecto, el cual será debidamente diligenciado y acompañado de los soportes que sean requeridos.

El Apoyo tecnológico: Es el requerimiento temporal de recurso humano y/o técnico que realiza una IPS a otra para garantizar la prestación del servicio que requiere un paciente.

El Primer nivel de atención: Es el que requiere tecnología de baja complejidad, sencilla y simple de utilizar con el fin de atender problemas de salud de baja severidad, con recurso humano de tipo profesional, técnico y auxiliar.

El Segundo nivel de atención: Es el que requiere de tecnología de mediana complejidad que precisa de profesionales especializados para su utilización con el fin de atender problemas de salud de mediana severidad; la atención será brindada por profesionales especializados responsables de la prestación del servicio.

El Centro regulador de urgencias y emergencias (CRUE): El Centro Regulador de Urgencias y Emergencias es un área administrativa operacional no asistencial dependiente del orden Departamental, encargada de coordinar la utilización de los recursos de infraestructura, técnicos, científicos, humanos, traslado, comunicaciones e información de la red nacional de urgencias públicas y privadas, organismos de socorro y fuerza pública, en beneficio de la comunidad.

7. ALCANCE

Toda la población que consulte los servicios de la Red Salud Armenia ESE y cliente interno de la organización que intervengan en el proceso.

8. COMPONENTES

Elaboró: Auditor Médico	Revisó: Calidad	Aprobó: Comité de Archivo
-------------------------	-----------------	---------------------------

	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO ARMENIA QUINDÍO NIT. 801001440-8	Código: M-GH-M-002
		Versión: 6
		Fecha de actualización: 29/11/2017
		Fecha de revisión: 15/10/2013
		Página: 12 de 21

Nombre del Documento:	Manual Referencia y Contrareferencia	Unidad Administrativa:	Subgerencia Científica
------------------------------	--------------------------------------	-------------------------------	------------------------

DESCRIPCIÓN DE COMPONENTES

Proceso de Referencia y Contrarreferencia

8.1 PROCESO DE REFERENCIA Y CONTRARREFERENCIA

Con la implementación del Régimen de Referencia y Contrarreferencia sus contenidos se aplican a toda la organización en sus diferentes ámbitos, a aquellas EAPB que cuentan con acuerdo de voluntades con Red Salud Armenia ESE y a aquellos usuarios sin afiliación alguna que lo llegasen a requerir. Las políticas generales que definen su funcionamiento son acogidas y establecidas por la institución, acordes con los lineamientos dados por la normatividad legal vigente. La responsabilidad de la aplicación de dichas normas está en cabeza de la Subgerencia Científica y los líderes de cada uno de los procesos, siendo los encargados de velar por su cabal cumplimiento.

Todo individuo que llegue a una institución prestadora de servicios de salud con una patología de manejo clínico de urgencias, deberá ser atendido en el servicio correspondiente, dándole aquellas medidas iniciales necesarias para estabilizar el sistema y/o sistemas alterados; con el objeto de mejorar su pronóstico y conservar su vida; además, con base en la evaluación, el médico, mediante su razonamiento lógico científico podrá describir aquellos criterios que motivan y soportan la pertinencia del traslado del paciente a una IPS debidamente habilitada para prestar el servicio, o hacia aquella; de mayor nivel de complejidad. Procediéndose en seguida a definir el sitio donde se continuará su atención integral, según las normas vigentes de Referencia y Contra referencia y la red contratada por la entidad responsable de pago. (Dec. 4747/07 MPS).

La verificación de derechos del usuario ya sea a través de la clasificación socio- económica por SISBEN y/o la afiliación a la seguridad social, deberá ser clara y hacerse siempre en nuestra institución.

Todo usuario referido deberá ir siempre acompañado de la información necesaria, pertinente que permite a la institución receptora, brindarle una adecuada recepción, atención y manejo. Cuando se imposibilite la comunicación previa sobre la referencia, la entidad receptora debe garantizar la atención del usuario de conformidad con la gravedad del caso. La responsabilidad del cuidado del usuario, estará siempre en el organismo referente hasta que ingrese a la otra institución; so pena de sanciones; la entidad receptora, no podrá retardar los

Elaboró: Auditor Médico	Revisó: Calidad	Aprobó: Comité de Archivo
-------------------------	-----------------	---------------------------

	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO ARMENIA QUINDÍO NIT. 801001440-8	Código: M-GH-M-002
		Versión: 6
		Fecha de actualización: 29/11/2017
		Fecha de revisión: 15/10/2013
		Página: 13 de 21

Nombre del Documento:	Manual Referencia y Contrareferencia	Unidad Administrativa:	Subgerencia Científica
------------------------------	--------------------------------------	-------------------------------	------------------------

procesos de ingreso del usuario argumentando dificultades en proceso administrativos internos y o de logística.

La responsabilidad del manejo y cuidado del paciente es del prestador remitidor hasta que se realice efectivamente el ingreso del usuario en la institución receptora. En aquellos casos en que el traslado se realice en una ambulancia habilitada, que no dependa de la IPS remitora, la entidad que tiene habilitado el servicio de transporte será responsable de la atención durante el mismo, hasta la entrega del paciente en la entidad receptora definida por la entidad responsable del pago. (Dec.4747/2007 de MPS).

Las ambulancias con su tripulación estarán en disposición de esperar en la entidad receptora hasta treinta (30) minutos, mientras dicha entidad define la conducta a seguir con el usuario a su cuidado. So pena de sanciones en ningún caso podrá dejar el paciente sin que se haya cumplido el protocolo de ingreso del usuario a dicha institución.

La institución remitente deberá siempre asegurar el traslado asistencial básico del usuario referido de acuerdo con la pertinencia médica cuando el caso lo amerite. Los usuarios atendidos por urgencias y cubiertos por el seguro obligatorio de accidentes de tránsito SOAT, que deban referirse y contrarreferirse se acogerán a lo dispuesto en los decretos que organizan y establecen el presente Régimen y la red de urgencias.

8.2 NORMAS TECNICAS Y GUIAS DE MANEJO CLINICO

Red Salud Armenia E.S.E. prestará los servicios de salud a los usuarios con oportunidad, diligencia y honestidad, disminuyendo barreras de acceso, procurando seguridad y continuidad en los planes terapéuticos instaurados, con personal idóneo y con los recursos técnicos y tecnológicos que estén al alcance de la baja complejidad y en los servicios que presta de mediana complejidad, con parámetros de calidad y calidez, sobreponiendo la rentabilidad social a la económica.

Es importante reconocer que el proceso de Referencia y Contrareferencia de Red Salud Armenia ESE acoge los lineamientos de Protección Específica y Detección Temprana, establecidos por el Ministerio de la Protección Social mediante la Resolución 412 de febrero 5 de 2000, que establece Normas Técnicas y las Guías de Atención, como una directriz general sobre el manejo de patologías específicas de interés en salud pública. Así mismo la E.S.E. Red Salud Armenia adoptó las Guías Práctica Clínica del Ministerio de la Protección Social con las cuales pretende ajustarse a las necesidades del nuevo modelo de atención integral en salud.

Elaboró: Auditor Médico	Revisó: Calidad	Aprobó: Comité de Archivo
-------------------------	-----------------	---------------------------

	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO ARMENIA QUINDÍO NIT. 801001440-8	Código: M-GH-M-002
		Versión: 6
		Fecha de actualización: 29/11/2017
		Fecha de revisión: 15/10/2013
		Página: 14 de 21

Nombre del Documento:	Manual Referencia y Contrareferencia	Unidad Administrativa:	Subgerencia Científica
------------------------------	--------------------------------------	-------------------------------	------------------------

8.2.1 SERVICIOS ASISTENCIALES

8.2.1.1 SERVICIO DE URGENCIAS

GENERALIDADES

Cualquier persona que solicita atención por el servicio de urgencias deberá permitírsele el ingreso, sin ningún tipo de restricción. Se dará aplicabilidad al Manual del ciclo de atención del usuario en los servicios asistenciales **código xxx** donde la auxiliar de enfermería, asignada para ese primer contacto se quien realice la inspección y decida si le realiza ingreso a sala de trauma, reanimación; o, si su estado clínico lo permite, realizará el interrogatorio pertinente practicará, toma, evaluación de sus signos vitales e informará a este y/o su acompañante sobre la evaluación clínica “TRIAGE” luego de la cual se definirá por el técnico auxiliar del triage la clasificación de su cuadro clínico y le informará donde continuara con su proceso de atención y los tiempos de atención determinados.

Una vez definida la clasificación para atención por el servicio de urgencias se indicará al paciente la necesidad de verificación inicial del derecho del paciente a ser atendido, identificar la empresa responsable de pago de los servicios de salud que demanda el usuario, el derecho del mismo y de la IPS a conocer las condiciones de la cobertura que permite brindarle su EAPB.

Cuando el paciente ha ingresado directamente a la atención, en cualquiera de las salas antes anotadas y se encuentre en condiciones de brindar información o su acompañante esté en capacidad de hacerlo; el recurso humano administrativo efectuara el interrogatorio pertinente y cumplirá con el diligenciamiento de aquellos documentos básicos que definen el ingreso del paciente a la IPS y permiten su posterior seguimiento y facturación de los servicios brindados.

NOTA: La atención inicial de urgencias, en ningún momento será postergada por trámite administrativo alguno; ni requiere de autorización previa de la EAPB.

A la totalidad de pacientes que han solicitado atención en el servicio de urgencias, el auxiliar técnico asignado al área de “TRIAGE” debe dejar registrado en el sistema soporte de su evaluación, siendo esta una corta descripción que avala la clasificación tal como lo respalda la resolución 5596 del 2015 en la que se definen los criterios técnicos para el sistema de selección y clasificación de pacientes en los servicios de urgencias.

Elaboró: Auditor Médico	Revisó: Calidad	Aprobó: Comite de Archivo
-------------------------	-----------------	---------------------------

	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO ARMENIA QUINDÍO NIT. 801001440-8	Código: M-GH-M-002
		Versión: 6
		Fecha de actualización: 29/11/2017
		Fecha de revisión: 15/10/2013
		Página: 15 de 21

Nombre del Documento:	Manual Referencia y Contrareferencia	Unidad Administrativa:	Subgerencia Científica
------------------------------	--------------------------------------	-------------------------------	------------------------

Todo usuario que requiera ser remitido del servicio de urgencias a una red completaría, deberá en primera instancia ser notificado al Centro Regulador de Urgencias y Emergencias (CRUE) del Departamento quien a su vez es el responsable de coordinar y regular en el territorio el acceso a los servicios de urgencias y la atención en salud de población afectada en situaciones de emergencia o desastres como lo señala la resolución 1220 del 2010, de esta manera según indicaciones se continuara con el proceso de referencia y de ser necesario será comentado telefónicamente con la entidad determinada por cada una de las EPS en su sistema de referencia establecido aplicando las normas de Referencia y Contrarreferencia vigentes; toda remisión debe aplicar la lista de chequeo: Referencia y Contrarreferencia código:MI-UR-FO-005 para cumplir con:

- a) El diligenciamiento de los formatos determinados
- b) Los resultados de apoyos diagnósticos realizados al paciente y
- c) El resumen de historia clínica pertinente del paciente.

La Red de referencias para cada EPS es muy variante ya que depende de contrataciones y acuerdos de voluntades que suelen ser muy dinámicas en el tiempo, por tal motivo no se incluye el directorio respectivo; sin embargo, es claro que la documentación debe ser presentada vía telefónica y/o vía correo electrónico según los acuerdos.

Cuando se imposibilite o se dificulte la comunicación con la IPS establecida por la EPS como sitio de referencia, dependiendo de la gravedad del estado clínico del paciente, primará el criterio del médico remitente de la necesidad de obtener una valoración especializada inmediata, sobre los requisitos de forma establecidos.

Se procurará que exista un buen flujo de información con los diferentes organismos que conforman la red de servicios de manera continua, permanente y oportuna. La responsabilidad del cuidado del usuario, una vez establecida la decisión de la referencia, corresponderá a Red Salud Armenia E.S.E. hasta que ingrese a la institución receptora.

Todo trámite administrativo que se realice en el servicio de urgencias que tenga que ver con referencia y contra referencia, deberá quedar consignada en Bitácora de remisiones de la historia clínica de cada paciente, el cual estará a cargo de la auxiliar de enfermería designada para tal fin y de la Enfermera Jefe del servicio quien debe estar pendiente que se esté consignado de manera completa y oportuno.

En la bitacora deben quedar claramente descritos los motivos de comentario de la situación problema a una entidad, la hora, el nombre y cargo del personal que atendió la llamada y las

Elaboró: Auditor Médico	Revisó: Calidad	Aprobó: Comité de Archivo
-------------------------	-----------------	---------------------------

	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO ARMENIA QUINDÍO NIT. 801001440-8	Código: M-GH-M-002
		Versión: 6
		Fecha de actualización: 29/11/2017
		Fecha de revisión: 15/10/2013
		Página: 16 de 21

Nombre del Documento:	Manual Referencia y Contrareferencia	Unidad Administrativa:	Subgerencia Científica
------------------------------	--------------------------------------	-------------------------------	------------------------

indicaciones dadas. Lo anterior, aplica además de los pacientes a aquellas situaciones de índole médico-legal, de salud pública o situaciones especiales del servicio.

Red Salud Armenia E.S.E. Asegurará el transporte del usuario referido, mediante el traslado en ambulancia TAB (Transporte Básico de Ambulancia). Las ambulancias se utilizarán de acuerdo con las normas establecidas por el Ministerio de la Protección Social y estarán dotadas con los equipos mínimas exigidas en la norma vigente. Todo usuario remitido de urgencias que amerite estabilización de sus signos vitales, durante el traslado deberá ir acompañado por un médico y un técnico en atención de urgencias o auxiliar de enfermería y un acompañante del núcleo familiar.

Aquellos usuarios que no ameriten dichas estabilizaciones, a criterio del médico tratante irán acompañados de un técnico en atención de urgencias o una auxiliar de enfermería. La responsabilidad del estado y condiciones de traslado (aseo, suministro de oxígeno, canalización de LEV, remisión, paraclínicos realizados), corresponderá a la Enfermera Jefe del Servicio para lo cual deberá estar en comunicación con la auxiliar de enfermería encargada del paciente y con el personal responsable del traslado (auxiliar de enfermería o técnico en atención de urgencias).

Los usuarios que hayan sufrido accidentes de tránsito, serán atendidos con cargo a la póliza del SOAT (seguro obligatorio de accidentes de tránsito) y en caso que deban ser remitidos a un nivel de superior complejidad, se aplicarán los lineamientos de Ley en cuanto a uso de la red de urgencias. Es necesario que el médico tratante en el accidente de tránsito diligencie todo lo exigido en este tipo de eventos, con el fin de facilitar el trámite administrativo de cobro ante el ente asegurador.

En el caso de Accidentes de Trabajo, estos deberán ser reportados a la Administradora de Riesgos Laborales, según corresponda el aseguramiento y de cuyo trámite y códigos de asignación deberán diligenciarse en la historia clínica.

Para el trámite de la referencia de pacientes del servicio de urgencias, se utilizará el formato que la entidad ha destinado para ello en el Dinamica.net. El médico remitente, debe asegurarse de haber realizado los estudios de apoyo diagnósticos pertinentes y asegurarse de haber dejado constancia escrita del análisis de los resultados en la nota de remisión, con el fin de que el médico receptor, tenga los datos y considerandos para establecer un diagnóstico y tomar las decisiones terapéuticas. Los estudios de apoyo diagnóstico que podrá solicitar el médico tratante en el servicio de urgencias serán los descritos en la guía de práctica clínica que correspondan al primer nivel de complejidad. En caso de requerir estudios de mediana

Elaboró: Auditor Médico	Revisó: Calidad	Aprobó: Comité de Archivo
-------------------------	-----------------	---------------------------

	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO ARMENIA QUINDÍO NIT. 801001440-8	Código: M-GH-M-002
		Versión: 6
		Fecha de actualización: 29/11/2017
		Fecha de revisión: 15/10/2013
		Página: 17 de 21

Nombre del Documento:	Manual Referencia y Contrareferencia	Unidad Administrativa:	Subgerencia Científica
------------------------------	--------------------------------------	-------------------------------	------------------------

complejidad, deberán ser remitidos al nivel superior correspondiente.

Así mismo, según criterio médico y condición clínica del paciente se podrá realizar solicitud de interconsulta para que emitan juicios y orientaciones sobre la conducta a seguir con determinados usuarios, sin que estos profesionales o instituciones asuman la responsabilidad directa de su manejo, dicha solicitud, se realizara en el formato destinado por la institución y será gestionado ante la EPS; una vez haya sido asignada la atención por el especialista, el paciente será trasladado para su valoración y nuevamente traído a la institución para continuar manejo según la orientación de la especialidad.

No se permitirá el retiro voluntario de menores de edad por ellos mismos o por voluntad del acudiente, hasta tanto no se resuelva la situación clínica del menor de edad. En caso de persistencia en el retiro se debe realizar llamado a la Policía de Infancia y adolescencia quienes intervendrán según sea el caso.

8.2.1.2 SERVICIO DE HOSPITALIZACION

En el caso de presentarse necesidad de remisión a otro nivel de complejidad o interconsulta por especialista, el medico elabora la remisión en el formato establecido para tal fin en Dinamica.net, además informa a la auxiliar de filtro del servicio de urgencias para que inicie el proceso de remisión como se describe en el aparte del servicio de hospitalización.

8.2.1.3 SERVICIO DE SALA DE PARTO

Una vez el medico realiza valoración de la paciente, y considera que debe ser remitida a otro nivel de complejidad o interconsulta por especialista, el medico elabora la remisión en el formato establecido para tal fin en Dinamica.net, informa a la auxiliar de enfermería del servicio, quien será la encargada de enviar el correo a la EAPB y realizar llamado telefónico a la red definida por ellos, con el fin de tramitar código de aceptación en la IPS receptora.

8.2.2 SERVICIO DE CONSULTA EXTERNA

8.2.2.1 REMISION PARA CONSULTA ESPECIALIZADA ELECTIVA

La Remisión a Consulta Especializada electiva se realizará desde consulta externa cuando a criterio del médico tratante, se requiera la valoración por un galeno con mayor entrenamiento en un área específica de la salud o que se requiera la utilización de ayudas diagnósticas que correspondan a otro nivel de complejidad.

Elaboró: Auditor Médico	Revisó: Calidad	Aprobó: Comite de Archivo
-------------------------	-----------------	---------------------------

	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO ARMENIA QUINDÍO NIT. 801001440-8	Código: M-GH-M-002
		Versión: 6
		Fecha de actualización: 29/11/2017
		Fecha de revisión: 15/10/2013
		Página: 18 de 21

Nombre del Documento:	Manual Referencia y Contrareferencia	Unidad Administrativa:	Subgerencia Científica
------------------------------	--------------------------------------	-------------------------------	------------------------

La remisión al especialista puede realizarse con: diagnóstico diferido, es decir cuando se tiene un diagnóstico sindromático y se requiere llegar a un diagnóstico particular, al cual no es posible llegar en la baja complejidad; impresión diagnóstica, para que mediante la valoración clínica y la realización de ayudas paraclínicas se pueda confirmar un diagnóstico; o como diagnóstico confirmado, en el cual se requiere de una intervención terapéutica especializada.

La remisión se realizará diligenciando en el sistema el formato establecido para tal fin, a la especialidad necesaria, diligenciando cada uno de sus componentes: identificación del usuario, motivo de consulta, anamnesis y examen físico, impresión(es) diagnóstica(s), plan terapéutico implementado, ayudas paraclínicas utilizadas, motivos de remisión, firma y sello del médico tratante con la cédula o el registro médico.

Una vez realizado el formato de Referencia este mismo será entregado al paciente para que tramite directamente con su EPS quien tiene la responsabilidad de autorizar y asignar la cita en el periodo de tiempo establecido por la norma. En el caso en el que la atención haya sido realizada a usuarios en situación de Población Pobre No Afiliada (PPNA) se debe aclarar que la gestión de la remisión se debe realizar directamente en la Secretaria de Salud Departamental (Gobernación); además se debe hacer énfasis en la afiliación de la población asegurable.

Red Salud Armenia ESE mensualmente hará el consolidado de remisiones enviadas por cada centro de salud a la Unidad Intermedia del Sur, donde se ingresara en una base datos, posterior a ello, se realiza auditoria de la pertinencia de la remisión, para ser enviados a través de correspondencia a las diferentes EAPB con el fin de garantizar la gestión de riesgo.

8.2.2.2 REMISION PARA CONSULTA URGENTE

La remisión de pacientes por parte de los Centros de Salud al servicio de Urgencias del Hospital Del Sur, se aplicará para aquellos casos en los cuales se requiera estabilización de signos vitales; aquellos que requieran hospitalización en observación, hospitalización en sala general o remisión a consulta especializada urgente en un nivel de superior complejidad.

Cuando se requiera realizar una referencia de este tipo, se deberá solicitar al servicio de urgencias la ambulancia, para el traslado del usuario en condiciones que garanticen la continuidad de la atención y la seguridad del desplazamiento al Servicio de Urgencias del Hospital del Sur. Aquellos casos en los cuales no se requiera este tipo de estabilización, no esté en riesgo la vida del usuario y pueda desplazarse por sus propios medios, no se

Elaboró: Auditor Médico	Revisó: Calidad	Aprobó: Comite de Archivo
-------------------------	-----------------	---------------------------

	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO ARMENIA QUINDÍO NIT. 801001440-8	Código: M-GH-M-002
		Versión: 6
		Fecha de actualización: 29/11/2017
		Fecha de revisión: 15/10/2013
		Página: 19 de 21

Nombre del Documento:	Manual Referencia y Contrareferencia	Unidad Administrativa:	Subgerencia Científica
------------------------------	--------------------------------------	-------------------------------	------------------------

autorizará el traslado en ambulancia.

Queda bajo criterio del Médico del Centro de Salud si la condición médica del paciente permite el traslado al Hospital del Sur (Hospital de Baja Complejidad) o requiere perentoriamente la atención en un mayor nivel de complejidad y si esta misma amerita la espera del traslado en ambulancia o no, siempre con la premisa del mejor beneficio para el usuario.

La referencia se realizará mediante el formato de remisión establecido, al Servicio de Urgencias del Hospital del Sur de Red Salud Armenia E.S.E., en el sistema y excepcionalmente a mano cuando el primero falla, en cuyo caso deberá diligenciarse en original y copia, con letra clara y legible, diligenciando cada uno de sus componentes: identificación del usuario, motivo de consulta, anamnesis y examen físico, impresión(es) diagnóstica(s), plan terapéutico implementado, ayudas paraclínicas utilizadas, motivos de remisión y firma del médico tratante con la cédula o el registro médico.

8.3 CONTRARREFERENCIA

Servicio asistencial: Cuando una IPS de otro nivel de complejidad requiere que un paciente que tiene en el servicio de urgencias o de hospitalización debe continuar con tratamiento en bajo nivel de complejidad, realiza llamado telefónico al servicio de urgencias de Red Salud Armenia, donde presentan el paciente a la coordinadora de urgencias y según el diagnóstico y tratamiento a seguir se realiza aceptación o negación del paciente.

Servicio Ambulatorio: Cuando el usuario asiste a las citas por médico especialista solicitado por el medico de baja complejidad, se espera que se le entregue a la paciente la contra remisión de la atención prestada por el especialista, con el fin de que el médico tratante sea retroalimentado, y si es pertinente continuar con la atención.

9. PRECAUCIONES

Cuando existan lesiones o enfermedades graves que ponen en peligro la vida, es necesario primero estabilizar al paciente, para así asegurar que se encuentre en las mejores condiciones posibles para tolerar el traslado.

Por estabilización se entiende: La puesta en marcha de todas las acciones protocolizadas de soporte hacia la persona críticamente enferma o/y traumatizada, con el fin de mantener y

Elaboró: Auditor Médico	Revisó: Calidad	Aprobó: Comité de Archivo
-------------------------	-----------------	---------------------------

	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO ARMENIA QUINDÍO NIT. 801001440-8	Código: M-GH-M-002
		Versión: 6
		Fecha de actualización: 29/11/2017
		Fecha de revisión: 15/10/2013
		Página: 20 de 21

Nombre del Documento:	Manual Referencia y Contrareferencia	Unidad Administrativa:	Subgerencia Científica
------------------------------	--------------------------------------	-------------------------------	------------------------

restaurar las funciones vitales, las cuales se deben de hacer lo más rápido y eficaz posible. Si el paciente no está estable, no traslade. Estabilice antes de partir y no permita presiones del entorno.

Recuerde: cualquier técnica que se prevea realizar en un medio de transporte, siempre será más dificultosa y menos segura que si se realiza en la unidad de referencia.

10. MECANISMOS DE SOCIALIZACION Y VERIFICACION DE ADHERENCIA.

- Se realizara socialización con el equipo de trabajo sobre proceso referencia y contrarreferencia en los diferentes servicios.
- Se medirá conocimiento mediante evaluación escrita
- Se aplicaran listas de verificación de la adherencia al manual.

INDICADORES

Con el fin de medir la adherencia se hace necesario la implementación de indicadores, los cuales tendrán una medición semestral:

1. Porcentaje de Adherencia al cumplimiento del manual:

$\text{N. de ítems adheridos a través de la lista de chequeo aplicada} / \text{Total de ítems evaluados en la lista de chequeo} * 100$

Estándar esperado: 90%

2. Porcentaje de conocimiento del manual

$\text{N. de respuestas correctas en evaluación de conocimientos} / \text{Total de preguntas evaluadas en conocimiento} * 100$

Estándar esperado: 90%

11. EDUCACION AL USUARIO Y SU FAMILIA

Durante el proceso de referencia y contrarreferencia debe haber un constante flujo de información con el usuario y familiares, dando claridad sobre el proceso, pasos a seguir y tiempo de espera relacionado con los tramites en el sistema de Referencia y Contrarreferencia tanto en el área hospitalaria como en la ambulatoria donde debe haber claridad en los procedimientos administrativos a seguir para obtener el servicio donde se

Elaboró: Auditor Médico	Revisó: Calidad	Aprobó: Comité de Archivo
-------------------------	-----------------	---------------------------

	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO ARMENIA QUINDÍO NIT. 801001440-8	Código: M-GH-M-002
		Versión: 6
		Fecha de actualización: 29/11/2017
		Fecha de revisión: 15/10/2013
		Página: 21 de 21

Nombre del Documento:	Manual Referencia y Contrareferencia	Unidad Administrativa:	Subgerencia Científica
------------------------------	--------------------------------------	-------------------------------	------------------------

refiere al usuario, así como del estado de salud del usuario, pronóstico, posibles complicaciones y consecuencias de su cuadro sindrómico o patología ya definida.

12. ANEXOS

Anexo N.1 Lista de Chequeo: Referencia y Contrareferencia código: MI-UR-FO-005

	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO ARMENIA QUINDIO NIT: 801001440-8	Código: MI-UR-FO-005	
		Versión: 1	
		Fecha de elaboración: 31/10/2016	
		Fecha de revisión: 25/10/2017	
		Página: 1	
Nombre del Documento:	Lista de Chequeo Referencia y Contrareferencia	Unidad Administrativa:	Subgerencia Científica
		SI NO	
Formato de Referencia y Contrareferencia (Resumen Historia Clínica)		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
DOCUMENTACION REQUERIDA (SOAT)			
Fotocopia Documento Identidad de la victima		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Fotocopia Documento Identidad del Conductor del Vehiculo		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Fotocopia Licencia de Conduccion del Conductor del Vehiculo		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Fotocopia SOAT (Seguro Obligatorio Accidente de Transito)		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Fotocopia Tarjeta de Propiedad del Vehiculo		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Certificado Medico de Victima de Accidente De Transito		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Fotocopia Hoja de Tratamiento		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
PreFactura (Hoja de Gastos)		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
FURIPS (Formulario único de reclamación de las instituciones prestadoras de servicios de salud por servicios prestados a víctimas de eventos catastróficos y accidentes de transito)		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
FURTRAN (Formulario Único de Reclamación de Gastos de Transporte y Movilización de Víctimas)		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
DOCUMENTACION REQUERIDA (A SEGUADORA DE OTROS ACCIDENTES)			
Reporte de Accidente Laboral o Escolar		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Elaboró: Auditor Médico	Revisó: Calidad	Aprobó: Comité de Archivo
-------------------------	-----------------	---------------------------