
	<b>MANUAL</b>	<b>VERSION: 1</b>
		<b>CODIGO: AU-RC-M01</b>
<b>“REFERENCIA Y CONTRAREFERENCIA”</b>		<b>FECHA: 12/02/2017</b>

## TABLA DE CONTENIDO


1.	INTRODUCCION.....	2
2.	MARCO LEGAL.....	4
3.	MARCO CONCEPTUAL .....	5
3.1.	CONCEPTOS GENERALES DEL REGIMEN .....	5
4.	ALCANCE.....	9
5.	PROCESO DE ATENCIÓN .....	9
6.	CAMPO DE APLICACIÓN .....	10
7.	FINALIDAD.....	11
8.	OBJETIVOS .....	11
9.	ESTRATEGIAS.....	11
10.	NORMAS TÉCNICAS Y ADMINISTRATIVAS .....	12
11.	INSUMOS PARA LA REFERENCIA Y/O CONTRAREFERENCIA .....	17
11.1.	COMPONENTES .....	17
11.2.	USUARIOS.....	18
11.3.	VEHÍCULOS PARA TRANSPORTE DE PACIENTES (AMBULANCIAS) .....	18
11.2.1.	RED E INFRAESTRUCTURA DE TRANSPORTE DE LA E.S.E CRIB.....	18
11.3.	RED E INFRAESTRUCTURA DE COMUNICACIONES DE LA E.S.E .....	19
11.4.	INFORMACIÓN-FORMATOS.....	19
11.4.1.	FORMATO DE REFERENCIA DE LA E.S.E. CENTRO DE REHABILITACION INTEGRAL DE BOYACA	21
12.	REFERENCIA DE USUARIOS AL SERVICIO DE ODONTOLOGÍA .....	23
13.	PROCESO DE REFERENCIA A NIVEL SUPERIOR.....	23
14.	DIRECTORIO .....	24

ELABORÓ	REVISÓ	APROBÓ
<b>Nombre:</b> Liz Natalia Cely <b>Cargo:</b> Asesor de Calidad <b>Fecha:</b> 12 Febrero de 2017	<b>Nombre:</b> Giovanni Quintero <b>Cargo:</b> Sub Gerente Científico <b>Fecha:</b> 12 Febrero de 2017	<b>Nombre:</b> Jairo Mauricio Santoyo <b>Cargo:</b> Gerente <b>Fecha:</b> 12 Febrero de 2017

	<b>MANUAL</b>	<b>VERSION: 1</b>
		<b>CODIGO: AU-RC-M01</b>
<b>“REFERENCIA Y CONTRAREFERENCIA”</b>		<b>FECHA: 12/02/2017</b>

14.1.	ADMINISTRATIVOS-PESONAL MEDICO, PARAMEDICO .....	24
14.2.	DIRECTORIO GENERAL RED PRESTADORA DE SERVICOS .....	25
15.	SISTEMAS DE INFORMACIÓN .....	28
15.1.	OPORTUNIDAD .....	29
15.1.1.	OPORTUNIDAD EN EL SERVICIO DE AMBULANCIA .....	29
15.1.2.	OPORTUNIDAD EN LA REFERENCIA DE PACIENTES (ENTRADA) .....	29
15.1.3.	OPORTUNIDAD EN LA REMISIÓN DE PACIENTES (SALIDA).....	30
15.2.	SEGURIDAD .....	30
15.2.1.	PROPORCIÓN DE EVENTOS ADVERSOS EN REFERENCIA Y CONTRARREFERENCIA...	30
16.	BIBLIOGRAFÍA.....	30

<b>ELABORÓ</b>	<b>REVISÓ</b>	<b>APROBÓ</b>
<b>Nombre:</b> Liz Natalia Cely <b>Cargo:</b> Asesor de Calidad <b>Fecha:</b> 12 Febrero de 2017	<b>Nombre:</b> Giovanni Quintero <b>Cargo:</b> Sub Gerente Científico <b>Fecha:</b> 12 Febrero de 2017	<b>Nombre:</b> Jairo Mauricio Santoyo <b>Cargo:</b> Gerente <b>Fecha:</b> 12 Febrero de 2017

	<b>MANUAL</b>	<b>VERSION:</b> 1
		<b>CODIGO:</b> AU-RC-M01
<b>“REFERENCIA Y CONTRAREFERENCIA”</b>		<b>FECHA:</b> 12/02/2017

- CONTROL DE VERSIONES

VERSION	FECHA	RAZON DE LA ACTUALIZACION
1	Marzo 2015	Creación del Manual
2	Febrero 2017	Actualización de procedimientos

## MANUAL DE REFERENCIA Y CONTRAREFERENCIA

### E.S.E CENTRO DE REHABILITACIÓN INTEGRAL DE BOYACÁ


**2017**

#### 1. INTRODUCCION

El Sistema de Referencia y Contra referencia es el conjunto de Normas Técnicas y Administrativas que permiten prestar adecuadamente al usuario al servicio de Salud, según el nivel de atención y grado de complejidad de los organismos de salud con la debida oportunidad y eficacia.

De conformidad con las normas referentes al Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad de la atención en Salud, y siguiendo las directrices impartidas desde el gobierno central, dada por el Sistema General de Seguridad Social en Salud, estipulado en la ley 10 de 1993, Ley 715 de 2001, Decreto 1011 de 2006; 4747 de 2007. A los entes territoriales relacionados con la salud, les compete organizar, dirigir, coordinar, y administrar la red de servicios de salud pública y privada en el departamento, además le asigna a la división de referencia y contra referenciala función de diseñar, implementar, controlar y evaluar el régimen concordante a estos principios, la Empresa Social del Estado Centro de Rehabilitación Integral de Boyacá, implementa un proceso de referencia y contra referencia de sus usuarios,

ELABORÓ	REVISÓ	APROBÓ
<b>Nombre:</b> Liz Natalia Cely <b>Cargo:</b> Asesor de Calidad <b>Fecha:</b> 12 Febrero de 2017	<b>Nombre:</b> Giovanni Quintero <b>Cargo:</b> Sub Gerente Científico <b>Fecha:</b> 12 Febrero de 2017	<b>Nombre:</b> Jairo Mauricio Santoyo <b>Cargo:</b> Gerente <b>Fecha:</b> 12 Febrero de 2017

	<b>MANUAL</b>	<b>VERSION:</b> 1
		<b>CODIGO:</b> AU-RC-M01
<b>“REFERENCIA Y CONTRAREFERENCIA”</b>		<b>FECHA:</b> 12/02/2017

de acuerdo a su capacidad técnico científica y nivel de atención, con el fin de integrar la red de servicios del Departamento.

La Empresa Social del Estado Centro de Rehabilitación Integral de Boyacá tiene en cuenta el papel fundamental del régimen de referencia y contra referencia el cual consiste en facilitar el acceso Universal a los servicios de salud y la atención oportuna e integral a los usuarios mediante el desarrollo integral, técnico y administrativo del régimen como un componente de la red de servicios, teniendo en cuenta los componentes de transporte, información y comunicación, en el área de influencia del Departamento de Boyacá.


El presente Manual tiene como finalidad estandarizar los conceptos referentes al Sistema de referencia y Contra referencia a nivel Institucional, con base en la normatividad legal del País, y siguiendo las directrices del Departamento de Boyacá.

Inicialmente se enmarca el Manual en un Marco Legal, el cual le da soporte jurídico para la implementación del manual a nivel de la IPS, como lo establece la norma, y se adopta dicha normatividad para el adecuado funcionamiento a nivel Institucional.

El marco conceptual se basa en la normatividad legal, estandarizando los conceptos para todo el personal, con el cual todos los servicios relacionados con el Sistema de Referencia y Contra referencia manejarán los mismos términos.

El propósito, Objetivos y estrategias del sistema de referencia y contra referencia de la Empresa son concordantes con los requerimientos a nivel Nacional y Departamental, y buscan básicamente mantener las características del sistema de garantía de la calidad en salud, basados en los principios de accesibilidad, oportunidad, pertinencia, seguridad y continuidad con el fin de prestar un servicio eficaz y eficiente a todos los usuarios de nuestra jurisdicción.

<b>ELABORÓ</b>	<b>REVISÓ</b>	<b>APROBÓ</b>
<b>Nombre:</b> Liz Natalia Cely <b>Cargo:</b> Asesor de Calidad <b>Fecha:</b> 12 Febrero de 2017	<b>Nombre:</b> Giovanni Quintero <b>Cargo:</b> Sub Gerente Científico <b>Fecha:</b> 12 Febrero de 2017	<b>Nombre:</b> Jairo Mauricio Santoyo <b>Cargo:</b> Gerente <b>Fecha:</b> 12 Febrero de 2017

	<b>MANUAL</b>	<b>VERSION:</b> 1
		<b>CODIGO:</b> AU-RC-M01
<b>“REFERENCIA Y CONTRAREFERENCIA”</b>		<b>FECHA:</b> 12/02/2017

Los componentes del sistema de referencia y contra referencia establecidos en el presente manual pretenden determinar los actos involucrados en la adecuada operativización del sistema, con los cuales se podrán detectar en qué lugar se presentan las fallas para mejorarlas.

Las normas técnicas y administrativas del presente manual, se basaron en la legislación en salud existente actualmente, y en directrices impartidas por la Secretaria de Salud del Departamento de Boyacá, estas normas buscan unificarse en:

La Institución, en beneficio de un mejor servicio a nuestros usuarios y un adecuado uso de los recursos institucionales.

## 2. MARCO LEGAL


- Se toma como base la Constitución Política de Colombia de 1991 que en su Artículo 49 reglamenta y orienta los niveles de atención en la prestación de los Servicios de salud por las diferentes IPS, con los principios de universalidad, eficiencia y solidaridad. Así mismo en los artículos 334 y 335 cuyos principios son Los de mantener la regulación, control y vigilancia de los servicios de salud.

- En la Ley 10 de 1990 se otorgan atribuciones al Ministerio de Salud para Organizar el régimen de referencia y contra referencia. El decreto reglamentario 1471 de 1990 asigna a la división de referencia y contra referencia la función de Diseñar, implementar, controlar y evaluar el régimen.

- **DECRETO REGLAMENTARIO 1471 DE 1990**

Le asigna a la división de referencia y contrareferencia la función de diseñar, Implementar, controlar y evaluar el régimen.

ELABORÓ	REVISÓ	APROBÓ
<b>Nombre:</b> Liz Natalia Cely <b>Cargo:</b> Asesor de Calidad <b>Fecha:</b> 12 Febrero de 2017	<b>Nombre:</b> Giovanni Quintero <b>Cargo:</b> Sub Gerente Científico <b>Fecha:</b> 12 Febrero de 2017	<b>Nombre:</b> Jairo Mauricio Santoyo <b>Cargo:</b> Gerente <b>Fecha:</b> 12 Febrero de 2017

	MANUAL	VERSION: 1
		CODIGO: AU-RC-M01
"REFERENCIA Y CONTRAREFERENCIA"		FECHA: 12/02/2017

- DECRETO – LEY 1295 DE 1994

Por el cual se determina la organización y administración del sistema general de Riesgos profesionales.

- RESOLUCION 5261 DE 1994

Por la cual se establece el Manual de Actividades, Intervenciones y Procedimientos del Plan Obligatorio de Salud en el Sistema General de Seguridad Social en Salud. MAPIPOS, definiciones de urgencias

- DECRETO 1011 DE 2006

Por el cual se establece el Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención de Salud del Sistema General de Seguridad Social en Salud.

- DECRETO 4747 DE 2007

Por medio del cual se regulan algunas relaciones entre los prestadores de los Servicios de salud y de las entidades responsables del pago de los servicios de Salud de la población a su cargo y se dictan otras disposiciones. Derogo el decreto 759 de 1991.


### 3. MARCO CONCEPTUAL

#### 3.1. CONCEPTOS GENERALES DEL REGIMEN

Se toma como marco legal el decreto 4747 de 1991 el cual deroga el decreto 2759 de 1991 en el cual se determinan las siguientes definiciones:

**Prestadores de servicios de salud:** Se consideran como tales las instituciones

ELABORÓ	REVISÓ	APROBÓ
<b>Nombre:</b> Liz Natalia Cely <b>Cargo:</b> Asesor de Calidad <b>Fecha:</b> 12 Febrero de 2017	<b>Nombre:</b> Giovanni Quintero <b>Cargo:</b> Sub Gerente Científico <b>Fecha:</b> 12 Febrero de 2017	<b>Nombre:</b> Jairo Mauricio Santoyo <b>Cargo:</b> Gerente <b>Fecha:</b> 12 Febrero de 2017

	<b>MANUAL</b>	<b>VERSION:</b> 1
		<b>CODIGO:</b> AU-RC-M01
<b>“REFERENCIA Y CONTRAREFERENCIA”</b>		<b>FECHA:</b> 12/02/2017


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. Para efectos del presente decreto, se incluyen los profesionales dependientes de salud y los servicios de transporte especial de pacientes que se encuentren habilitados.

**Entidades responsables del pago de servicios de salud:** Se consideran las Direcciones departamentales, distritales y municipales de salud, las entidades Promotoras de salud de los regímenes contributivo y subsidiado, las entidades Adaptadas y las administradoras de riesgos profesionales.

**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.

**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 del servicio a las personas, e incluye las funciones asistenciales y Logísticas, como la puerta de entrada al sistema, su capacidad resolutive, la responsabilidad sobre las personas que demandan servicios, así como el proceso De referencia y contra referencia.

ELABORÓ	REVISÓ	APROBÓ
<b>Nombre:</b> Liz Natalia Cely <b>Cargo:</b> Asesor de Calidad <b>Fecha:</b> 12 Febrero de 2017	<b>Nombre:</b> Giovanni Quintero <b>Cargo:</b> Sub Gerente Científico <b>Fecha:</b> 12 Febrero de 2017	<b>Nombre:</b> Jairo Mauricio Santoyo <b>Cargo:</b> Gerente <b>Fecha:</b> 12 Febrero de 2017

	<b>MANUAL</b>	<b>VERSION:</b> 1
		<b>CODIGO:</b> AU-RC-M01
<b>“REFERENCIA Y CONTRAREFERENCIA”</b>		<b>FECHA:</b> 12/02/2017

**Referencia y contra referencia:** Conjunto de procesos, procedimientos y actividades técnicos y administrativos 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.

**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.


**Contra referencia:** es la respuesta que el prestador de servicios de salud receptor de la referencia, da al prestador que remitió. La respuesta puede ser la contra remisión 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.

**Acuerdo de voluntades:** Es el acto por el cual una parte se obliga para con otra a dar, hacer o no hacer alguna cosa. Cada parte puede ser de una o varias Personas naturales o jurídicas. El acuerdo de voluntades estará sujeto a las Normas que le sean aplicables, a la naturaleza jurídica de las partes que lo Suscriben y cumplirá con las solemnidades, que las normas pertinentes determinen.

**Urgencia:** Es la alteración de la integridad física y/o mental de una persona causada por un Trauma o por una enfermedad de cualquier etiología que genere una demanda de Atención médica inmediato y efectiva, tendiente a disminuir los riesgos de invalidez y muerte (Decreto 412 de 1992).

ELABORÓ	REVISÓ	APROBÓ
<b>Nombre:</b> Liz Natalia Cely <b>Cargo:</b> Asesor de Calidad <b>Fecha:</b> 12 Febrero de 2017	<b>Nombre:</b> Giovanni Quintero <b>Cargo:</b> Sub Gerente Científico <b>Fecha:</b> 12 Febrero de 2017	<b>Nombre:</b> Jairo Mauricio Santoyo <b>Cargo:</b> Gerente <b>Fecha:</b> 12 Febrero de 2017



	<b>MANUAL</b>	<b>VERSION:</b> 1
		<b>CODIGO:</b> AU-RC-M01
<b>“REFERENCIA Y CONTRAREFERENCIA”</b>		<b>FECHA:</b> 12/02/2017

**Red de urgencias:** Es el conjunto articulado de unidades prestadoras de atención de urgencias, Según niveles de atención y grados de complejidad, ubicado cada uno en un Espacio poblacional concreto, con capacidad de resolución para la atención de Personas con patologías de urgencias, apoyado en normas operativas, técnicas y Administrativas expedidas por el ministerio de salud. La red actuara conformada Por subsistemas de información, comunicación, transporte, insumos, educación, Capacitación y laboratorio. (Decreto 412 de 1992).


**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.

**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.

**Tercer nivel de atención:** Es el que requiere tecnología de la más alta complejidad y personal especializado y subespecialidades responsables de la prestación del servicio.

**Centro regular de urgencias y emergencias (CRUEB)** El Centro Regulador de Urgencias y emergencias es un área administrativa operacional no asistencial dependiente del orden Departamental, Distrital, 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.

<b>ELABORÓ</b>	<b>REVISÓ</b>	<b>APROBÓ</b>
<b>Nombre:</b> Liz Natalia Cely <b>Cargo:</b> Asesor de Calidad <b>Fecha:</b> 12 Febrero de 2017	<b>Nombre:</b> Giovanni Quintero <b>Cargo:</b> Sub Gerente Científico <b>Fecha:</b> 12 Febrero de 2017	<b>Nombre:</b> Jairo Mauricio Santoyo <b>Cargo:</b> Gerente <b>Fecha:</b> 12 Febrero de 2017

	<b>MANUAL</b>	<b>VERSION:</b> 1
		<b>CODIGO:</b> AU-RC-M01
<b>“REFERENCIA Y CONTRAREFERENCIA”</b>		<b>FECHA:</b> 12/02/2017

#### **4. ALCANCE**


Facilitar el acceso universal a los servicios de salud y la atención oportuna e integral a los usuarios de la Empresa Social Del Estado Entro De Rehabilitación Integral De Boyacá, mediante el desarrollo legal, técnico y administrativo del régimen de referencia y contra referencia como un componente de la red de servicios en el departamento de Boyacá.

#### **5. PROCESO DE ATENCIÓN**

Proceso de referencia y contra referencia. El diseño, organización y documentación del proceso de referencia y contra referencia y la operación del sistema de referencia y contra referencia es obligación de las entidades responsables del pago de servicios de salud, quienes deberán disponer de una red de prestadores de servicios de salud que garanticen la disponibilidad y suficiencia de los servicios en todos los niveles de complejidad a su cargo, así como la disponibilidad de la red de transporte y comunicaciones.

Con el fin de garantizar la calidad, continuidad e integralidad en la atención, es Obligación de las entidades responsables del pago de servicios de salud la Consecución de la institución prestadora de servicios de salud receptora que Garantice los recursos humanos, físicos o tecnológicos así como los insumos y Medicamentos requeridos para la atención de pacientes. La responsabilidad del Manejo y cuidado del paciente es del prestador remitir hasta que ingrese en la Institución receptora. Cuando el transporte se realice en una ambulancia Debidamente 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, con la tecnología disponible de acuerdo con el servicio de ambulancia Habilitado, hasta la entrega del paciente en la entidad receptora definida por la Entidad responsable del pago.

<b>ELABORÓ</b>	<b>REVISÓ</b>	<b>APROBÓ</b>
<b>Nombre:</b> Liz Natalia Cely <b>Cargo:</b> Asesor de Calidad <b>Fecha:</b> 12 Febrero de 2017	<b>Nombre:</b> Giovanni Quintero <b>Cargo:</b> Sub Gerente Científico <b>Fecha:</b> 12 Febrero de 2017	<b>Nombre:</b> Jairo Mauricio Santoyo <b>Cargo:</b> Gerente <b>Fecha:</b> 12 Febrero de 2017

	<b>MANUAL</b>	<b>VERSION:</b> 1
		<b>CODIGO:</b> AU-RC-M01
<b>“REFERENCIA Y CONTRAREFERENCIA”</b>		<b>FECHA:</b> 12/02/2017

Parágrafo. Las entidades responsables del pago de servicios de salud podrán Apoyarse para la operación del proceso de referencia y contra referencia a su Cargo, en los centros reguladores de urgencias y emergencias, para lo cual Deberán suscribir contratos o convenios según sea el caso.


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 Protección Social establecerá las condiciones y requisitos para La organización, operación y funcionamiento de los centros reguladores de Urgencias y emergencias y desastres, - CRUE DEPARTAMENTAL

## 6. CAMPO DE APLICACIÓN

El Régimen de Referencia y contra referencia es de obligatorio cumplimiento para las entidades del subsector oficial señaladas en el artículo 5o., Numeral 1, literales a), b) y c) de la Ley 10 de 1990, y para las del subsector privado con las cuales tenga el Estado contrato celebrado para la prestación de servicios de salud o que participen en las formas asociativas, dentro del proceso de integración funcional.

<b>ELABORÓ</b>	<b>REVISÓ</b>	<b>APROBÓ</b>
<b>Nombre:</b> Liz Natalia Cely <b>Cargo:</b> Asesor de Calidad <b>Fecha:</b> 12 Febrero de 2017	<b>Nombre:</b> Giovanni Quintero <b>Cargo:</b> Sub Gerente Científico <b>Fecha:</b> 12 Febrero de 2017	<b>Nombre:</b> Jairo Mauricio Santoyo <b>Cargo:</b> Gerente <b>Fecha:</b> 12 Febrero de 2017

	<b>MANUAL</b>	<b>VERSION:</b> 1
		<b>CODIGO:</b> AU-RC-M01
<b>“REFERENCIA Y CONTRAREFERENCIA”</b>		<b>FECHA:</b> 12/02/2017

## 7. FINALIDAD

Facilitar la atención oportuna e integral del usuario, el acceso universal de la Población al nivel de tecnología que se requiera y propender por una racional Utilización de los recursos institucionales.


## 8. OBJETIVOS

1. Permitir a la población el acceso oportuno y funcional a la atención integral en Salud, de acuerdo a la red de servicios del departamento.
2. Ofrecer a los usuarios que consultan en nuestra institución la atención en el nivel de tecnología adecuado a su necesidad, bajo los criterios de oportunidad, eficacia y eficiencia.
3. Contribuir a racionalizar los recursos de salud en procura de una eficiente gerencia de los servicios y de la satisfacción de usuario.
4. Capacitar a los usuarios en el régimen de referencia y contra referencia para que Utilicen en forma adecuada sus servicios.
5. Integrar como institución prestadora de servicios de salud en el Municipio de Tunja, junto con los diferentes organismos de salud de nuestra área de influencia, una red de IPS tomando como base los niveles de atención y grados de Complejidad de las mismas, con el fin de permitir el acceso oportuno, eficaz y Funcional a la atención integral de salud a toda la población beneficiaria de estos servicios.

## 9. ESTRATEGIAS

1. Capacitación: como elemento básico para la implementación del proceso de Referencia y Contra referencia, el cual está dirigido al personal de la institución y a

ELABORÓ	REVISÓ	APROBÓ
<b>Nombre:</b> Liz Natalia Cely <b>Cargo:</b> Asesor de Calidad <b>Fecha:</b> 12 Febrero de 2017	<b>Nombre:</b> Giovanni Quintero <b>Cargo:</b> Sub Gerente Científico <b>Fecha:</b> 12 Febrero de 2017	<b>Nombre:</b> Jairo Mauricio Santoyo <b>Cargo:</b> Gerente <b>Fecha:</b> 12 Febrero de 2017

	<b>MANUAL</b>	<b>VERSION:</b> 1
		<b>CODIGO:</b> AU-RC-M01
<b>“REFERENCIA Y CONTRAREFERENCIA”</b>		<b>FECHA:</b> 12/02/2017

La comunidad.

2. Coordinación intra e interinstitucional para la organización y adecuación de las Redes de servicios, la Empresa Social del Estado Centro de Rehabilitación Integral de Boyacá, recolectara información necesaria para mejorar el sistema a nivel Departamental, por intermedio del representante que tiene ante el comité nivel Departamental.

3. Orientación de los planes de dotación, adecuación y mantenimiento de los Insumos considerados indispensables del régimen de referencia y contra referencia Tales como: transporte, comunicación e informática.


4. Participación comunitaria en la organización y desarrollo de la red de servicios y en la implementación del régimen de referencia y contra referencia.

## **10. NORMAS TÉCNICAS Y ADMINISTRATIVAS**

Las normas técnicas y administrativas de la Empresa Social del Estado Centro de Rehabilitación Integral de Boyacá, que permiten la oportuna y adecuada referencia de usuarios y elementos de ayuda diagnostica se basan especialmente en:

1. La integración del sistema con el CRUB departamental y la red de servicios públicos de salud.
2. Todo usuario referido de la Empresa Social del Estado Centro de Rehabilitación Integral de Boyacá Y contra referido de cualquier institución de salud, debe ir Acompañado de la información necesaria mínima para brindarle una adecuada Atención y manejo.

<b>ELABORÓ</b>	<b>REVISÓ</b>	<b>APROBÓ</b>
<b>Nombre:</b> Liz Natalia Cely <b>Cargo:</b> Asesor de Calidad <b>Fecha:</b> 12 Febrero de 2017	<b>Nombre:</b> Giovanni Quintero <b>Cargo:</b> Sub Gerente Científico <b>Fecha:</b> 12 Febrero de 2017	<b>Nombre:</b> Jairo Mauricio Santoyo <b>Cargo:</b> Gerente <b>Fecha:</b> 12 Febrero de 2017

	<b>MANUAL</b>	<b>VERSION:</b> 1
		<b>CODIGO:</b> AU-RC-M01
<b>“REFERENCIA Y CONTRAREFERENCIA”</b>		<b>FECHA:</b> 12/02/2017


3. Todo usuario antes de ser remitido de la Empresa Social del Estado Centro de Rehabilitación Integral de Boyacá, debe ser valorado clínicamente por el profesional de la salud pertinente, establecer diagnósticos claros de acuerdo a la CIE 10 y determinar motivos de referencias al igual que factores de riesgos asociados a la patología presente, se le deben realizar todas las intervenciones requeridas para su estabilización de acuerdo a los recursos disponibles en la institución.

3. El formato de remisión debe ser identificado con el número de la cédula, registró Civil o tarjeta de identidad del usuario y de acuerdo a disposiciones de Normatividad vigente, el profesional de salud quien realiza atención y solicita Referencia es responsable de diligenciar completamente el formato.

4. Todo usuario referido desde cualquier tipo de servicio o área ambulatoria de la Empresa Social del Estado Centro de Rehabilitación Integral de Boyacá, debe diligenciarse el formato de referencia de la institución de manera completa y clara cumpliendo con todos los requisitos y estándares establecidos por normatividad; se debe dejar constancia de la referencia en la historia clínica del paciente. El usuario debe canalizarse desde el área ambulatoria respectiva de la institución solicitante de la referencia para asignación de cita respectiva y posterior atención.

5. Todo usuario remitido de urgencias de la Empresa Social del Estado Centro de Rehabilitación Integral de Boyacá, debe ser atendido por la entidad receptora previo llamado y comunicación entre instituciones para adecuar la infraestructura técnica, física y humana y poder brindar atención integral oportuna, eficiente y de manera ágil al usuario que lo requiere. La Empresa Social del Estado Centro de Rehabilitación Integral de Boyacá, debe comunicar previamente la referencia a la institución a la cual se va a enviar al usuario para continuar su atención integral.

<b>ELABORÓ</b>	<b>REVISÓ</b>	<b>APROBÓ</b>
<b>Nombre:</b> Liz Natalia Cely <b>Cargo:</b> Asesor de Calidad <b>Fecha:</b> 12 Febrero de 2017	<b>Nombre:</b> Giovanni Quintero <b>Cargo:</b> Sub Gerente Científico <b>Fecha:</b> 12 Febrero de 2017	<b>Nombre:</b> Jairo Mauricio Santoyo <b>Cargo:</b> Gerente <b>Fecha:</b> 12 Febrero de 2017

	<b>MANUAL</b>	<b>VERSION:</b> 1
		<b>CODIGO:</b> AU-RC-M01
<b>“REFERENCIA Y CONTRAREFERENCIA”</b>		<b>FECHA:</b> 12/02/2017

8. Cuando sea imposible la comunicación de nuestra institución a la IPS referente Sobre las características de referencia del usuario, (en el caso de urgencias), la Empresa Social del Estado Centro de Rehabilitación Integral de Boyacá, procederá a dejar constancia por escrito en la historia clínica y en el formato de referencia de los motivos que imposibilitaron la comunicación; a la vez se inicia traslado del usuario al nivel superior para continuar su atención integral de acuerdo al nivel de resolución de la institución referente y con el fin de evitar aumentar el riesgo de complicación y/o muerte del usuario, previa realización de las actividades requeridas por el paciente, tendientes a su estabilización de acuerdo a los recursos disponibles en la institución.


9. La responsabilidad del cuidado del usuario está en la Empresa Social del Estado Centro de Rehabilitación Integral de Boyacá, hasta que ingrese a la otra institución referida cuando es trasladado en ambulancia institucional o hasta la entrega del paciente a la tripulación de la ambulancia cuando sea trasladado en una ambulancia de otra institución.

10. La Empresa Social del Estado Centro de Rehabilitación Integral de Boyacá. Debe asegurar el transporte al usuario referido en caso de urgencias, debido a la condición patológica del paciente, con el fin de disminuir el riesgo de complicación o muerte del mismo.

11. El usuario remitido de urgencias debe ir acompañado por un auxiliar de enfermería y un familiar cercano.

12. La contra referencia del usuario debe hacerse por el profesional responsable de la atención (médico especialista), a su nivel primario de referencia con todas las indicaciones sobre el manejo del mismo. Si la referencia viene al área Ambulatoria la E.S.E. asigna cita con el médico correspondiente para realizar control y seguimiento y diligencia el formato de contra referencia respectivo.

<b>ELABORÓ</b>	<b>REVISÓ</b>	<b>APROBÓ</b>
<b>Nombre:</b> Liz Natalia Cely <b>Cargo:</b> Asesor de Calidad <b>Fecha:</b> 12 Febrero de 2017	<b>Nombre:</b> Giovanni Quintero <b>Cargo:</b> Sub Gerente Científico <b>Fecha:</b> 12 Febrero de 2017	<b>Nombre:</b> Jairo Mauricio Santoyo <b>Cargo:</b> Gerente <b>Fecha:</b> 12 Febrero de 2017

	<b>MANUAL</b>	<b>VERSION:</b> 1
		<b>CODIGO:</b> AU-RC-M01
<b>“REFERENCIA Y CONTRAREFERENCIA”</b>		<b>FECHA:</b> 12/02/2017

13. En todo manejo de usuarios referidos y contra referidos, se debe respetar las Pautas culturales y creencias de los diferentes grupos étnicos.


14. Las patologías objeto de referencia en la Empresa Social del Estado Centro de Rehabilitación Integral de Boyacá, desde cualquier tipo de servicio que oferta la institución, están orientadas, basadas y sustentadas en las diferentes guías de manejo y atención adoptadas por la empresa. El profesional de la salud quien realiza la atención y solicita la referencia y/o interconsulta, será responsable de la aplicación con criterio clínico de las guías de manejo medico al igual que dejara constancia en la historia clínica y en la referencia de los motivos que llevaron a esta.

15. PAGO DE LOS SERVICIOS: El valor de los servicios que conlleva la atención de referencia y contra referencia se cobrara de conformidad con los siguientes  
El cobro de tarifas de servicios en las instituciones del subsector oficial, se registrá  
Por la clasificación socioeconómica del usuario en la institución remitora.

- ✓ Los servicios de traslado en general, serán asumidos por la entidad responsable del pago al cual se encuentre afiliado el paciente, si este no esta afiliado, se cobrara al Ente Territorial correspondiente.
- ✓ Los costos de servicios de transporte serán asumidos por la entidad referente Cuando se trate de usuarios sin capacidad de pago.
- ✓
- ✓ Los servicios a usuarios referidos por entidades con las cuales no se tenga contrato de prestación de servicios, se facturaran de conformidad con las tarifas vigentes autorizadas por la normatividad (Tarifario SOAT)

ELABORÓ	REVISÓ	APROBÓ
<b>Nombre:</b> Liz Natalia Cely <b>Cargo:</b> Asesor de Calidad <b>Fecha:</b> 12 Febrero de 2017	<b>Nombre:</b> Giovanni Quintero <b>Cargo:</b> Sub Gerente Científico <b>Fecha:</b> 12 Febrero de 2017	<b>Nombre:</b> Jairo Mauricio Santoyo <b>Cargo:</b> Gerente <b>Fecha:</b> 12 Febrero de 2017



	<b>MANUAL</b>	<b>VERSION:</b> 1
		<b>CODIGO:</b> AU-RC-M01
<b>“REFERENCIA Y CONTRAREFERENCIA”</b>		<b>FECHA:</b> 12/02/2017

16. Se contara con la información sobre los diferentes organismos que conformen la Red de Servicios de Salud, disponibles en nuestro Departamento, que permita la oportuna y adecuada referencia de usuarios y de elementos de ayuda diagnóstica.

17. Todo usuario referido y contra referido, debe ir acompañado de la información Necesaria mínima para brindarle una adecuada atención y manejo.

18. La institución referente debe comunicar previamente la referencia a la institución a la cual se va a remitir al usuario, en caso de remisiones de urgencias, estas deben ser comentadas al Centro Regulador de urgencias de Emergencia departamental.

19. Cuando se imposibilite la comunicación previa sobre la referencia, la entidad Referente debe garantizar la atención del usuario de conformidad con la gravedad Del caso.


20. La responsabilidad del cuidado del usuario está en el organismo referente hasta que ingrese a la otra institución.

21. La institución remitente debe asegurar el transporte del usuario referido cuando el caso amerite

22. La remisión y transporte de elementos biológicos, y muestras del ambiente para diagnostico se harán de conformidad con las normas técnicas específicas para su manejo.

23. Para la remisión de los usuarios se debe realizar en primera instancia con las Instituciones del subsector oficial, sin detrimento de los contratos establecidos, con Las otras instituciones del subsector privado y de seguridad social o de acuerdo a La red que contemple la respectiva EPS.

<b>ELABORÓ</b>	<b>REVISÓ</b>	<b>APROBÓ</b>
<b>Nombre:</b> Liz Natalia Cely <b>Cargo:</b> Asesor de Calidad <b>Fecha:</b> 12 Febrero de 2017	<b>Nombre:</b> Giovanni Quintero <b>Cargo:</b> Sub Gerente Científico <b>Fecha:</b> 12 Febrero de 2017	<b>Nombre:</b> Jairo Mauricio Santoyo <b>Cargo:</b> Gerente <b>Fecha:</b> 12 Febrero de 2017

	<b>MANUAL</b>	<b>VERSION:</b> 1
		<b>CODIGO:</b> AU-RC-M01
<b>“REFERENCIA Y CONTRAREFERENCIA”</b>		<b>FECHA:</b> 12/02/2017

24. La Empresa Social del Estado Centro de Rehabilitación Integral de Boyacá solo prestara los servicios que tiene habilitados ante Secretaría de Salud Departamental.

26. La Empresa Social del Estado Centro de Rehabilitación Integral de Boyacá tendrá un manual actualizado del sistema de referencia y contrareferencia.

27. La Empresa Social del Estado Centro de Rehabilitación Integral de Boyacá enviara las quejas o las irregularidades encontradas en otras Instituciones, con los soportes respectivos a la Secretaria de Salud para tramitar El caso, y encontrar las medidas para mejorar el Sistema.


## **11. INSUMOS PARA LA REFERENCIA Y/O CONTRAREFERENCIA**

### **11.1. COMPONENTES**

Se considera los siguientes insumos, como básicos para el funcionamiento del régimen de referencia y contrareferencia:

- ❖ Usuarios
- ❖ Vehículos para transporte de pacientes (ambulancias)
- ❖ Red de comunicaciones.
- ❖ Información.
- ❖ Manual de referencia y contrareferencia.

<b>ELABORÓ</b>	<b>REVISÓ</b>	<b>APROBÓ</b>
<b>Nombre:</b> Liz Natalia Cely <b>Cargo:</b> Asesor de Calidad <b>Fecha:</b> 12 Febrero de 2017	<b>Nombre:</b> Giovanni Quintero <b>Cargo:</b> Sub Gerente Científico <b>Fecha:</b> 12 Febrero de 2017	<b>Nombre:</b> Jairo Mauricio Santoyo <b>Cargo:</b> Gerente <b>Fecha:</b> 12 Febrero de 2017

	<b>MANUAL</b>	<b>VERSION:</b> 1
		<b>CODIGO:</b> AU-RC-M01
<b>“REFERENCIA Y CONTRAREFERENCIA”</b>		<b>FECHA:</b> 12/02/2017

## 11.2. USUARIOS

Para el presente manual se definen todas las personas que soliciten servicios de salud en la Empresa Social del Estado Centro de Rehabilitación Integral de Boyacá, sin importar el tipo de afiliación al sistema de seguridad social en salud.

## 11.3. VEHÍCULOS PARA TRANSPORTE DE PACIENTES (AMBULANCIAS)

Se tendrán en cuenta las ambulancias pertenecientes a la EPS y/o las de la red del Departamento, las cuales cumplen con los estándares de habilitación.

- Terrestres
- Transporte Asistencial Básico


Se realizará traslado:

**Primario:** Es la atención y/o traslado en ambulancias TAB o TAM que se realiza en y desde el sitio de ocurrencia del evento (residencia, vía pública, comercio, parques, etc.) hasta un centro asistencial en salud, que posea el nivel de atención y grado de complejidad pertinente para la condición actual o futura del paciente. Involucra la movilización del vehículo hasta su llegada al sitio de atención.

**Secundario:** Es la atención y/o traslado en ambulancias TAB o TAM de un paciente manejado o controlado por personal de la salud que se efectúa entre centros asistenciales y/o domicilios. Incluye la movilización del vehículo hasta su llegada al sitio de atención.

### 11.2.1. RED E INFRAESTRUCTURA DE TRANSPORTE DE LA E.S.E CRIB

ELABORÓ	REVISÓ	APROBÓ
<b>Nombre:</b> Liz Natalia Cely <b>Cargo:</b> Asesor de Calidad <b>Fecha:</b> 12 Febrero de 2017	<b>Nombre:</b> Giovanni Quintero <b>Cargo:</b> Sub Gerente Científico <b>Fecha:</b> 12 Febrero de 2017	<b>Nombre:</b> Jairo Mauricio Santoyo <b>Cargo:</b> Gerente <b>Fecha:</b> 12 Febrero de 2017

	<b>MANUAL</b>	<b>VERSION:</b> 1
		<b>CODIGO:</b> AU-RC-M01
<b>“REFERENCIA Y CONTRAREFERENCIA”</b>		<b>FECHA:</b> 12/02/2017

Cuenta con contratos de prestación de red de vehículos de transporte básico asistencial de ambulancias que cumplen con toda la normatividad existente reglamentado por el ministerio de protección social.

Las ambulancias utilizadas para el transporte básico asistencial de usuarios que lo Requieran están Habilitadas por la Secretaria de Salud Departamental de Boyacá. Todos los vehículos están dotados de un sistema de radiocomunicaciones, elementos e insumos necesarios para el manejo adecuado, integral, oportuno y eficiente de los usuarios que lo requieren según su condición patológica.


### **11.3. RED E INFRAESTRUCTURA DE COMUNICACIONES DE LA E.S.E**

La Empresa Social del Estado Centro de Rehabilitación Integral de Boyacá. Cuenta con una adecuada red de comunicaciones que garantiza una oportuna y eficiente prestación de los servicios de salud intercomunicando las diferentes Instituciones prestadoras de servicios de salud, teniendo en cuenta el nivel de resolutivez de las mismas y de acuerdo a la patología que presenta el usuario en el momento de la atención.

- ✓ Dirección: Kilometro 1 vía a Soracá
- ✓ Teléfonos 7407269 - 7407270 - 7424733 ext. 101 - 115
- ✓ Celulares. 3134157551 - 3164166548
- ✓ Fax: 7407269 ext. 115
- ✓ Subgerencia Científica: Edwin Giovanni Quintero Téllez Tel 3114743152

### **11.4. INFORMACIÓN-FORMATOS**

<b>ELABORÓ</b>	<b>REVISÓ</b>	<b>APROBÓ</b>
<b>Nombre:</b> Liz Natalia Cely <b>Cargo:</b> Asesor de Calidad <b>Fecha:</b> 12 Febrero de 2017	<b>Nombre:</b> Giovanni Quintero <b>Cargo:</b> Sub Gerente Científico <b>Fecha:</b> 12 Febrero de 2017	<b>Nombre:</b> Jairo Mauricio Santoyo <b>Cargo:</b> Gerente <b>Fecha:</b> 12 Febrero de 2017


	<b>MANUAL</b>	<b>VERSION:</b> 1
		<b>CODIGO:</b> AU-RC-M01
<b>“REFERENCIA Y CONTRAREFERENCIA”</b>		<b>FECHA:</b> 12/02/2017

Inicialmente se debe identificar el plan de beneficios de salud a que tiene derecho el usuario, para determinar la IPS de atención de acuerdo a la red de servicios que posea la entidad responsable de los servicios de salud del usuario.

**En caso de referencia:** hoja o formato de referencia con las variables siguientes:

- ✓ Identificación de la institución que refiere el usuario.
- ✓ Datos completos de identificación del usuario.
- ✓ Datos completos de la referencia.
- ✓ Resumen de la historia Clínica (anamnesis y hallazgos del examen clínico), incluyendo informe del resultado de pruebas de ayuda diagnosticas realizadas.
- ✓ Diagnósticos Presuntivos.
- ✓ Tratamientos instaurados.
- ✓ Motivos de la referencia.
- ✓ Nombre de profesional responsable de la referencia, su firma y sello correspondiente.
- ✓ Fecha, hora y nombre del profesional que recibe la comunicación de la remisión.
- ✓ Resumen completa de la Historia Clínica.
- ✓ El soporte principal para la remisión de usuarios es la hoja o formato de referencia.
- ✓ Bitácora de ambulancias con información de Control para la Llegada y Salida de Ambulancias.
- ✓ Infraestructura y red de comunicaciones eficiente y oportuna.
- ✓ Transporte asistencial básico de ambulancias con cumplimiento de estándares Mínimos de normatividad.

<b>ELABORÓ</b>	<b>REVISÓ</b>	<b>APROBÓ</b>
<b>Nombre:</b> Liz Natalia Cely <b>Cargo:</b> Asesor de Calidad <b>Fecha:</b> 12 Febrero de 2017	<b>Nombre:</b> Giovanni Quintero <b>Cargo:</b> Sub Gerente Científico <b>Fecha:</b> 12 Febrero de 2017	<b>Nombre:</b> Jairo Mauricio Santoyo <b>Cargo:</b> Gerente <b>Fecha:</b> 12 Febrero de 2017


	<b>MANUAL</b>	<b>VERSION: 1</b>
		<b>CODIGO: AU-RC-M01</b>
<b>“REFERENCIA Y CONTRAREFERENCIA”</b>		<b>FECHA: 12/02/2017</b>

### **11.4.1. FORMATO DE REFERENCIA DE LA E.S.E. CENTRO DE REHABILITACION INTEGRAL DE BOYACA**

El formato establecido para la referencia de pacientes, elementos o insumos presenta las siguientes características:

1. El formato de referencia es el mismo que se realiza para la interconsulta.
  
2. El formato de referencia cumple con los estándares mínimos exigidos por la Resolución 3374 de 2000, por el cual se reglamentan los datos básicos que deben Reportar los prestadores de servicios de salud y las entidades administradoras de Los planes de beneficios de salud prestados (RIPS).
  
3. Datos de Identificación del Usuario:
  - ✓ Nombre del centro de salud referente.
  - ✓ Nombres completos y apellidos del usuario.
  - ✓ Edad y sexo.
  - ✓ Tipo y número de identificación.
  - ✓ Tipo de régimen de seguridad social en salud a que pertenece, nombre de la Aseguradora de planes de beneficios de salud y si afiliado o beneficiario.
  - ✓ Datos de la referencia:
  - ✓ Fechas de ingreso y egreso del usuario de la institución referente.
  - ✓ Servicio que remite, servicio al que se remite y tipo de especialidad solicitada para el manejo médico.
  - ✓ Motivos de la remisión: nivel de competencia, recurso humano, equipo o Tecnológico y petición voluntaria.

<b>ELABORÓ</b>	<b>REVISÓ</b>	<b>APROBÓ</b>
<b>Nombre:</b> Liz Natalia Cely <b>Cargo:</b> Asesor de Calidad <b>Fecha:</b> 12 Febrero de 2017	<b>Nombre:</b> Giovanni Quintero <b>Cargo:</b> Sub Gerente Científico <b>Fecha:</b> 12 Febrero de 2017	<b>Nombre:</b> Jairo Mauricio Santoyo <b>Cargo:</b> Gerente <b>Fecha:</b> 12 Febrero de 2017

	<b>MANUAL</b>	<b>VERSION:</b> 1
		<b>CODIGO:</b> AU-RC-M01
<b>“REFERENCIA Y CONTRAREFERENCIA”</b>		<b>FECHA:</b> 12/02/2017

- ✓ Tipos de servicios solicitados: remisión, interconsulta, apoyo tecnológico u otro Servicio.
- ✓ Hora de solicitud, hora de confirmación y nombre de la persona que confirma la Remisión.

#### 4. Resumen de la Historia Clínica y Resultados de Pruebas:

- ✓ Anamnesis completa de la situación actual del usuario.
- ✓ Hallazgos del examen clínico más importantes y relevantes que justifiquen la Remisión.
- ✓ Resultados de pruebas y ayudas diagnosticas de todos los paraclínicos solicitados y realizados en la E.S.E.
- ✓ Tratamientos instaurados durante su manejo en nuestra institución y su respuesta ya sea favorable o no satisfactoria.

#### 5. Diagnósticos Presuntivos.


- ✓ Relación de impresiones diagnosticas de acuerdo a su nivel de importancia Patológica.
- ✓ Factores de riesgos asociados y motivos que justifiquen la remisión.

#### 6. Datos de Identificación Del Remitente:

- ✓ Nombres completos del profesional responsable de la remisión.
- ✓ Firma y sello del profesional responsable de la remisión.

Anexo 3 totalmente diligenciado, por el médico que remite el usuario con CUPS y CIE 10 del diagnóstico.

<b>ELABORÓ</b>	<b>REVISÓ</b>	<b>APROBÓ</b>
<b>Nombre:</b> Liz Natalia Cely <b>Cargo:</b> Asesor de Calidad <b>Fecha:</b> 12 Febrero de 2017	<b>Nombre:</b> Giovanni Quintero <b>Cargo:</b> Sub Gerente Científico <b>Fecha:</b> 12 Febrero de 2017	<b>Nombre:</b> Jairo Mauricio Santoyo <b>Cargo:</b> Gerente <b>Fecha:</b> 12 Febrero de 2017

	<b>MANUAL</b>	<b>VERSION:</b> 1
		<b>CODIGO:</b> AU-RC-M01
<b>“REFERENCIA Y CONTRAREFERENCIA”</b>		<b>FECHA:</b> 12/02/2017

## 12. REFERENCIA DE USUARIOS AL SERVICIO DE ODONTOLOGÍA


- Si el usuario en mención se refiere para la toma de procedimientos de radiología, se le realiza remisión para este procedimiento.
- Si el usuario en mención se refiere para valoración por especialidad de odontología, este debe enviarse a la IPS o profesional de su red de servicios de acuerdo a su seguridad social o si es particular se le indicara los profesionales disponibles en la ciudad con el fin de que escoja el que se ajuste a sus necesidades. (La red de servicios para estos usuarios de verificar de acuerdo al directorio anexo.).

## 13. PROCESO DE REFERENCIA A NIVEL SUPERIOR

- Diligenciamiento de formato: El profesional deberá cumplir con el diligenciamiento completo del formato de referencia y contrareferencia establecido por la E.S.E. el cual deberá incluir resultados de Paraclínicos, historia clínica completa con hallazgos que motivaron la remisión de la usuaria(o), procedimientos realizados en la E.S.E .
- Anexo de soportes de laboratorios: Como norma se enviarán los resultados de Laboratorio anexos a la remisión, los cuales llevaran los datos de identificación deLa usuaria(o) y la firma y sello del profesional responsable de la realización.
- Anexo de documentos de identidad y carné de afiliación

<b>ELABORÓ</b>	<b>REVISÓ</b>	<b>APROBÓ</b>
<b>Nombre:</b> Liz Natalia Cely <b>Cargo:</b> Asesor de Calidad <b>Fecha:</b> 12 Febrero de 2017	<b>Nombre:</b> Giovanni Quintero <b>Cargo:</b> Sub Gerente Científico <b>Fecha:</b> 12 Febrero de 2017	<b>Nombre:</b> Jairo Mauricio Santoyo <b>Cargo:</b> Gerente <b>Fecha:</b> 12 Febrero de 2017



	<b>MANUAL</b>	<b>VERSION:</b> 1
		<b>CODIGO:</b> AU-RC-M01
<b>“REFERENCIA Y CONTRAREFERENCIA”</b>		<b>FECHA:</b> 12/02/2017


- Llamado al nivel superior: Es responsabilidad del profesional médico realizar el Contacto con el profesional médico del sitio de referencia de la usuaria(o), ya sea Para realización de interconsulta o referencia de la usuaria(o). Solo dependiendo de la gravedad del estado de la usuaria(o) que comprometa su vida y en caso de imposibilidad de comunicación se remitirá dejando constancia en la historia clínica, situación que no será rutinaria.
- Acompañamiento por un familiar a la usuaria(o): El usuario deberá ser Acompañado de un familiar o persona responsable.
- Traslado con personal de salud dependiendo de la condición del usuario y Según criterio médico.

## 14. DIRECTORIO

### 14.1. ADMINISTRATIVOS-PESONAL MEDICO, PARAMEDICO

<b>NOMBRE DEL PROFESIONAL</b>	<b>TELEFONO</b>
CAROLINA CORTES (MED. PSIQUIATRA)	3002182676 - 3132513652
JAIRO MAURICIO SANTOYO G (GERENTE)	3208472176 -
JORGE LUIS CHINOME MESA (MED. GENERAL)	310611563 – 3153566659
YAZMIN SANCHEZ HERRERA (MED. PSIQUIATRA)	311 5388641
PATRICIA AMAR RIAÑO (BACTERIOLOGA)	3105625781
HERNANDO BOTELLO OCAMPO (MED. PSIQUIATRA)	3153162367
WILSON NIÑO (MED. GENERAL)	3114829143

<b>ELABORÓ</b>	<b>REVISÓ</b>	<b>APROBÓ</b>
<b>Nombre:</b> Liz Natalia Cely <b>Cargo:</b> Asesor de Calidad <b>Fecha:</b> 12 Febrero de 2017	<b>Nombre:</b> Giovanni Quintero <b>Cargo:</b> Sub Gerente Científico <b>Fecha:</b> 12 Febrero de 2017	<b>Nombre:</b> Jairo Mauricio Santoyo <b>Cargo:</b> Gerente <b>Fecha:</b> 12 Febrero de 2017


	<b>MANUAL</b>	<b>VERSION:</b> 1
		<b>CODIGO:</b> AU-RC-M01
<b>“REFERENCIA Y CONTRAREFERENCIA”</b>		<b>FECHA:</b> 12/02/2017

FREDI BARRETO (MED. GENERAL)	3208476025
SANDRA CALIXTO (ENFERMERA)	3123785976

## 14.2. DIRECTORIO GENERAL RED PRESTADORA DE SERVICOS


HOGAR MADRE ELISA	7423387
ALBERGUE INFANTIL	7423396
HOGAR MADRE REINA	7400582
CENTRO JUVENIL SAN JERONIMO	7426848
CENTRO COLOMBO SUIZO	7403346
LABORATORIOS HELL	7408829 – 7430467
CENTRO REGULADOR DE URGENCIAS CRUB	018000918770 – 7433635 – 7407464
CRUB BOGOTA	091- 3649538
COLSANITAS – SANITAS EPS	7401644 – 7435845- 7435846
HOSPITAL CANCEROLOGICO BOGOTA	3341428 – 3341111
SECRETARIA PROTECCION SOCIAL	7423749
PROFAMILIA	7400355 – 7432756 – 7432792 – 7432694
HOSPITAL MENTAL CUCUTA	5824937
ALCALDIA MANTA CUNDINAMARCA	8567507 – 8567552
PERSONERIA MANTA CUNDINAMARCA	8567951
ASPRODIS CHIQUINQUIRA	7263908

ELABORÓ	REVISÓ	APROBÓ
<b>Nombre:</b> Liz Natalia Cely <b>Cargo:</b> Asesor de Calidad <b>Fecha:</b> 12 Febrero de 2017	<b>Nombre:</b> Giovanni Quintero <b>Cargo:</b> Sub Gerente Científico <b>Fecha:</b> 12 Febrero de 2017	<b>Nombre:</b> Jairo Mauricio Santoyo <b>Cargo:</b> Gerente <b>Fecha:</b> 12 Febrero de 2017

	<b>MANUAL</b>	<b>VERSION: 1</b>
		<b>CODIGO: AU-RC-M01</b>
<b>“REFERENCIA Y CONTRAREFERENCIA”</b>		<b>FECHA: 12/02/2017</b>


CASA DE LA JUSTICIA TUNJA	7430997 – 7430950
CEMENTERIO CENTRO TUNJA	7441613
SECRETARIA DE SALUD DUITAMA	7631900 – 7602641 EXT 251 – 117
SECRETARIA DE SALUD DE SOGAMOSO	7723650 – 7726699
SECRETARIA SALUD PAIPA	7851320 -
DISPENSARIO EJERCITO NACIONAL	744 9806
SECRETARIA SALUD SANTANDER	6338474 – 6339013 – 6336233
HOSPITAL MENTAL SAN CAMILO B/MANGA	6330222 – 6422871
CENTRO REGULADOR URG. SANTANDER	6421585 – 6336233 – 6520924
SECRETARIA SALUD SANTANDER AUDITORIA	6336233 – 6333682
PREVIMEDIC TUNJA	7438189 – 7438190 – 7438980
POLICLINICA TUNJA	7422406- 7434925- 7434993- 7422840
CENTRO REGULADOR URG. BOGOTA	3649538- 3649090- EXT. 9718 – 9720
MEDICINA LEGAL TUNJA	7400298- 7443253
CAPRECOM EPS TUNJA	7439197- 7438585- 7423005
ALCALDIA GUATEQUE	7540321 – 7540488
COMFABOY AUTORIZACIONES	7446799- EXT 141 - 3144119248
HOSPITAL PUERTO BOYACA TRABAJO SOCIAL	7382127
COMFAMILIAR HUILA EPS	7404574- 7435302
SECRETARIA DE SALUD PUERTO BOYACA	7383312
HOSPITAL SANTA CLARA BOGOTA	2464606 – 3335808

<b>ELABORÓ</b>	<b>REVISÓ</b>	<b>APROBÓ</b>
<b>Nombre:</b> Liz Natalia Cely <b>Cargo:</b> Asesor de Calidad <b>Fecha:</b> 12 Febrero de 2017	<b>Nombre:</b> Giovanni Quintero <b>Cargo:</b> Sub Gerente Científico <b>Fecha:</b> 12 Febrero de 2017	<b>Nombre:</b> Jairo Mauricio Santoyo <b>Cargo:</b> Gerente <b>Fecha:</b> 12 Febrero de 2017

	<b>MANUAL</b>	<b>VERSION: 1</b>
		<b>CODIGO: AU-RC-M01</b>
<b>“REFERENCIA Y CONTRAREFERENCIA”</b>		<b>FECHA: 12/02/2017</b>

ASOCIACION COMUNIDAD TERAPEUTICA DE COLOMBIA (CONSUMO SPA)	2269065
DOCTORA MARITZA DAVILA SECRETARIA SALUD DE BOYACA	3118549364- 7434647- 7423170
CENTRO ONCOLOGICO	7437889 - 3203465604
FAMISANAR AUTORIZACIONES	018000113264
CLINICA MONSERRAT BOGOTA	6332555
HOSPITAL GUATEQUE TRABAJO SOCIAL	7542129
CENTRO DE SALUD VA LLE DE TENZA	7527157
HOSPITAL KENEDY BOGOTA	4480700- 4546377- 4547477
PABELLON MENTAL FLORALIA KENEDY	2703138
ESIMED URGENCIAS	3008960134 –
ATENCION AL USUARIO CAFESALUD	3008960133
URGENCIAS HOSPITAL SAN RAFAEL	7405051 - 7405042 - 7405030
NUEVA EPS	018000948811
HOSPITAL LA MISERICORDIA	3811970 EXT 356- 350- 217
COOSALUD EPS	7408904 – 7408898 EXT17
CLINICA SANTA TERESA	7423027
CLINICA DE LOS ANDES	7446060
COMPARTA EPS	7443813 – 3208530906
SANITAS EPS	7435846
COLOMBIANA DE SALUD	7433811 -7446699
EMDISALUD EPS	7449468 - 7447955
UNISALUD	7422175 EXT. 1250

<b>ELABORÓ</b>	<b>REVISÓ</b>	<b>APROBÓ</b>
<b>Nombre:</b> Liz Natalia Cely <b>Cargo:</b> Asesor de Calidad <b>Fecha:</b> 12 Febrero de 2017	<b>Nombre:</b> Giovanni Quintero <b>Cargo:</b> Sub Gerente Científico <b>Fecha:</b> 12 Febrero de 2017	<b>Nombre:</b> Jairo Mauricio Santoyo <b>Cargo:</b> Gerente <b>Fecha:</b> 12 Febrero de 2017

	<b>MANUAL</b>	<b>VERSION:</b> 1
		<b>CODIGO:</b> AU-RC-M01
<b>“REFERENCIA Y CONTRAREFERENCIA”</b>		<b>FECHA:</b> 12/02/2017

MEDILASER	7453000- 7453019 - 7423024
-----------	----------------------------

## 15. SISTEMAS DE INFORMACIÓN


El corazón de un Sistema de Referencia y Contra referencia es, sin duda, el sistema de información y para ello es indispensable contar con un soporte informático sólido junto con un equipo de personas bien entrenadas para procesar y actualizar la información adecuadamente. Los sistemas de información sirven para recolectar, guardar y actualizar los datos relacionados con el tratamiento de los pacientes permitiendo identificar, monitorear y citar pacientes con necesidades específicas de tratamiento. Además proveen información sobre los resultados de los tratamientos y han mostrado en la práctica una mejora en la calidad de los servicios.

Un sistema de información debe permitir hacer el seguimiento al caso referido o contrarreferido según necesidad de cualquier trabajador del sistema de salud incluyendo el acceso a su historia clínica, los exámenes, diagnósticos, tratamientos ordenados, etc.

De esta forma se puede hacer frente a duplicaciones innecesarias de tratamientos; a las quejas del personal del primer nivel que no reciben noticia acerca de cuál respuesta les fue dada al paciente referido; e interrupciones del tratamiento debido a los turnos o cambios del personal. Además si se acepta que el seguimiento de los casos es un aspecto importante para el tratamiento integral de los pacientes, los trabajadores de salud deben ser capaces de conocer la continuación del tratamiento de sus pacientes en otros niveles.

Además debe establecerse un sistema de información dirigido a los usuarios para que éstos puedan informarse sobre el sistema de salud, conocer los servicios disponibles, sus tarifas, formularios, etc. Esta información podría proveerse a través

ELABORÓ	REVISÓ	APROBÓ
<b>Nombre:</b> Liz Natalia Cely <b>Cargo:</b> Asesor de Calidad <b>Fecha:</b> 12 Febrero de 2017	<b>Nombre:</b> Giovanni Quintero <b>Cargo:</b> Sub Gerente Científico <b>Fecha:</b> 12 Febrero de 2017	<b>Nombre:</b> Jairo Mauricio Santoyo <b>Cargo:</b> Gerente <b>Fecha:</b> 12 Febrero de 2017

	<b>MANUAL</b>	<b>VERSION:</b> 1
		<b>CODIGO:</b> AU-RC-M01
<b>“REFERENCIA Y CONTRAREFERENCIA”</b>		<b>FECHA:</b> 12/02/2017

de Internet, folletos y otros medios y tendría el efecto de reducir considerablemente la asimetría de información entre funcionarios y pacientes respecto de procedimientos, costos, derechos, etc.

Dentro de las herramientas utilizadas en estos sistemas de información, también se puede hablar de los informes de gestión. Estos informes se harán y presentarán cada mes en el comité de calidad y seguridad del paciente, mostrando los resultados obtenidos en este periodo de tiempo.

Es importante hablar en esta sección de los indicadores, ya que nos darán resultados exactos, claros y coherentes de la gestión específica del área como de la empresa de una manera transversal. Los indicadores que se medirán en la institución son los siguientes:

## **15.1. OPORTUNIDAD**


### **15.1.1. OPORTUNIDAD EN EL SERVICIO DE AMBULANCIA**

(Sumatoria del número de minutos transcurridos entre la solicitud de la ambulancia y el momento que llega a la empresa/ Total de solicitudes de ambulancia)

### **15.1.2. OPORTUNIDAD EN LA REFERENCIA DE PACIENTES (ENTRADA)**

(Número de horas transcurridas entre la solicitud de la remisión y la llegada del paciente en el periodo / Total de remisiones en el periodo)

<b>ELABORÓ</b>	<b>REVISÓ</b>	<b>APROBÓ</b>
<b>Nombre:</b> Liz Natalia Cely <b>Cargo:</b> Asesor de Calidad <b>Fecha:</b> 12 Febrero de 2017	<b>Nombre:</b> Giovanni Quintero <b>Cargo:</b> Sub Gerente Científico <b>Fecha:</b> 12 Febrero de 2017	<b>Nombre:</b> Jairo Mauricio Santoyo <b>Cargo:</b> Gerente <b>Fecha:</b> 12 Febrero de 2017

	<b>MANUAL</b>	<b>VERSION:</b> 1
		<b>CODIGO:</b> AU-RC-M01
<b>“REFERENCIA Y CONTRAREFERENCIA”</b>		<b>FECHA:</b> 12/02/2017

### 15.1.3. OPORTUNIDAD EN LA REMISIÓN DE PACIENTES (SALIDA)

(Número de horas entre la solicitud de la remisión y la hora de traslado del paciente en el periodo / Total de remisiones realizadas en el periodo)

## 15.2. SEGURIDAD


### 15.2.1. PROPORCIÓN DE EVENTOS ADVERSOS EN REFERENCIA Y CONTRARREFERENCIA

(Número total de eventos adversos detectados y gestionados / Número total de eventos adversos detectados)

## 16. BIBLIOGRAFÍA

- Sistemas de Referencia y Contra referencia en los servicios de salud. PHR plus, Socios para la reforma del sector salud. USA. 2004
- Biblioteca Nacional de Indicadores de Calidad de la Atención en Salud. Observatorio de calidad de la atención en salud. Colombia. 2011

ELABORÓ	REVISÓ	APROBÓ
<b>Nombre:</b> Liz Natalia Cely <b>Cargo:</b> Asesor de Calidad <b>Fecha:</b> 12 Febrero de 2017	<b>Nombre:</b> Giovanni Quintero <b>Cargo:</b> Sub Gerente Científico <b>Fecha:</b> 12 Febrero de 2017	<b>Nombre:</b> Jairo Mauricio Santoyo <b>Cargo:</b> Gerente <b>Fecha:</b> 12 Febrero de 2017

	<b>MANUAL</b>	<b>VERSION: 1</b>
		<b>CODIGO: AU-RC-M01</b>
<b>“REFERENCIA Y CONTRAREFERENCIA”</b>		<b>FECHA: 12/02/2017</b>

ELABORÓ	REVISÓ	APROBÓ
<b>Nombre:</b> Liz Natalia Cely <b>Cargo:</b> Asesor de Calidad <b>Fecha:</b> 12 Febrero de 2017	<b>Nombre:</b> Giovanni Quintero <b>Cargo:</b> Sub Gerente Científico <b>Fecha:</b> 12 Febrero de 2017	<b>Nombre:</b> Jairo Mauricio Santoyo <b>Cargo:</b> Gerente <b>Fecha:</b> 12 Febrero de 2017