



## SEGUIMIENTO A REFERENCIAS Y CONTRAREFERENCIAS DE PACIENTES

CÓDIGO	MI-GS-PR-103
VERSIÓN	0
FECHA DE APROBACIÓN	30/09/2021
PÁGINA	4 de 5

<b>PROCESO</b>	GESTIÓN EN SALUD Y SEGURIDAD SOCIAL	<b>SECRETARIA U OFICINA</b>	SSD-Dirección de Desarrollo de Servicios Inspección, Vigilancia y Control - Grupo Centro Regulador de Urgencias, Emergencias y Desastres - CRUE
<b>PROCEDIMIENTO</b>	SEGUIMIENTO A REFERENCIAS Y CONTRARREFERENCIAS DE PACIENTES		
<b>OBJETIVO</b>	Organizar el proceso de seguimiento al proceso de Referencia y Contrarreferencia de pacientes que se realizan a través del Centro Regulador de Urgencias de todos los usuarios remitidos, en especial el binomio madre e hijo, aplicando los principios universales de calidad para la atención en salud dentro del contexto del Sistema de Seguridad Social en Salud y ante situaciones de urgencias, emergencias y desastres,		
<b>ALCANCE</b>	Inicia con la aceptación y codificación de la referencia hacia la IPS Receptora y finaliza al momento en que el usuario es dado de alta en la IPS que realiza la atención del diagnóstico y tratamientos correspondientes a su patología		

FLUJOGRAMA		ACTIVIDADES	RESPONSABLES		PUNTOS DE CONTROL	REGISTROS
[No]	[Nombre de la Actividad]	[Descripción de la Actividad]	AREA	CARGO		[Documento] [Código]
		1. Recibir la solicitud de atención en urgencias a un nivel de mayor complejidad vía telefónica y posteriormente por correo electrónico por parte de la IPS remitente.	Grupo Centro Regulador de Urgencias, Emergencias y Desastres-CRUE	Profesional Universitario (Médico-Enfermera) Técnico en Radiocomunicaciones	SOFTWARE registro diario de Referencia y Contrarreferencia.  Asignación del Código de Referencia.  Correo electrónico, Teléfono.	N/A
		2. Analizar la pertinencia de la referencia de acuerdo al diagnóstico informado y análisis de Historia Clínica y según el nivel de complejidad que requiere; dicha pertinencia se revisa en la base de datos Nacional (SISBEN - ADRES) y además en la Secretaría de Salud Departamental, la Seguridad Social y el estado de aseguramiento del paciente para definir su conducta frente a las EPS.	Grupo Centro Regulador de Urgencias, Emergencias y Desastres-CRUE	Profesional Universitario (Médico-Enfermera) Técnico en Radiocomunicaciones	SOFTWARE registro diario de Referencia y Contrarreferencia.  Asignación del Código de Referencia.  Correo electrónico, Teléfono.	N/A



## SEGUIMIENTO A REFERENCIAS Y CONTRAREFERENCIAS DE PACIENTES

CÓDIGO MI-GS-PR-103

VERSIÓN 0

FECHA DE APROBACIÓN 30/09/2021

PÁGINA 4 de 5

FLUJOGRAMA	ACTIVIDADES	RESPONSABLES		PUNTOS DE CONTROL	REGISTROS
[No] [Nombre de la Actividad]	[Descripción de la Actividad]	AREA	CARGO		[Documento] [Código]
	3. Enviar la solicitud a la IPS de la red, para verificar la existencia de cubículo o cama; una vez aceptada y confirmada por el CRUE, se le asigna un código de referencia.	Grupo Centro Regulador de Urgencias, Emergencias y Desastres-CRUE	Profesional Universitario (Médico-Enfermera) Técnico en Radiocomunicaciones	SOFTWARE registro diario de Referencia y Contrarreferencia.  Asignación del Código de Referencia.  Correo electrónico, Teléfono.	N/A
	4. Realizar el trámite administrativo para la autorizar la referencia.  Si se autoriza la remisión pasar a la actividad Nro. 5, si no es aceptada la solicitud de la referencia pasar a la actividad Nro. 6.	Grupo Centro Regulador de Urgencias, Emergencias y Desastres-CRUE	Profesional Universitario (Médico-Enfermera) Técnico en Radiocomunicaciones	Correo electrónico Teléfono.	N/A
	5. Una vez se autoriza el sitio de referencia, el trámite de traslado se da por la IPS Remisora y se realiza el traslado en ambulancia TAB, TAM o Ambulancia Aérea.  A la IPS remisora se le pide confirmar al CRUE la recepción del usuario.	Grupo Centro Regulador de Urgencias, Emergencias y Desastres-CRUE	Profesional Universitario (Médico-Enfermera) Técnico en Radiocomunicaciones	SOFTWARE registro diario de Referencia y Contrarreferencia.  Asignación del Código de Referencia.  Correo electrónico, Teléfono.	Formato de Referencia MI-GS-R6-58



**SEGUIMIENTO A REFERENCIAS Y  
CONTRAREFERENCIAS DE PACIENTES**

CÓDIGO	MI-GS-PR-103
VERSIÓN	0
FECHA DE APROBACIÓN	30/09/2021
PÁGINA	4 de 5

FLUJOGRAMA	ACTIVIDADES	RESPONSABLES		PUNTOS DE CONTROL	REGISTROS
[No] [Nombre de la Actividad]	[Descripción de la Actividad]	AREA	CARGO		[Documento] [Código]
	6. Comunicación a la IPS Receptora para confirmar llegada del paciente (hora y estado)	Grupo Centro Regulador de Urgencias, Emergencias y Desastres- CRUE	Profesional Universitario (Médico-Enfermera) Técnico en Radiocomunicaciones	SOFTWARE registro diario de Referencia y Contrarreferencia.  Asignación del Código de Referencia.  Correo electrónico, Teléfono.	
—	7. Anotaciones de actividades realizadas al usuario en la IPS receptora en formato establecido (Instrumento de recolección de información para el seguimiento de las referencias y contrarreferencias)	Grupo Centro Regulador de Urgencias, Emergencias y Desastres- CRUE	Profesional Universitario (Médico-Enfermera) Auxiliares de Referencia	Instrumento de recolección de información para el seguimiento de las referencias y contrarreferencias  Correo electrónico, Llamada Telefónica.	Instrumento de recolección de información - Seguimiento a Referencias y Contrarreferencias MI-GS-RG-522
—	7.1. Llamado al servicio de aceptación del paciente <ul style="list-style-type: none"> <li>Conocimiento del estado actual de salud y procedimientos realizados.</li> <li>Registro en el formato establecido para tal fin</li> </ul>	Grupo Centro Regulador de Urgencias, Emergencias y Desastres- CRUE	Profesional Universitario (Médico-Enfermera) Auxiliares de Referencia	Instrumento de recolección de información para el seguimiento de las referencias y contrarreferencias  Correo electrónico, Llamada Telefónica.	Instrumento de recolección de información - Seguimiento a Referencias y Contrarreferencias MI-GS-RG-522



**SEGUIMIENTO A REFERENCIAS Y  
CONTRAREFERENCIAS DE PACIENTES**

CÓDIGO	MI-GS-PR-103
VERSIÓN	0
FECHA DE APROBACIÓN	30/09/2021
PÁGINA	4 de 5

<p>7.2. Comunicación al servicio direccionado por la Institución (Ginecología o Neonatología)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Conocimiento del estado actual de salud del binomio madre e hijo.</li> <li>• Actividades o procedimientos realizados.</li> <li>• Registro en el formato establecido para tal fin</li> </ul> <p>Seguimiento que se realiza hasta el egreso del binomio madre e hijo</p>	<p>Grupo Centro Regulador de Urgencias, Emergencias y Desastres- CRUE</p>	<p>Profesional Universitario (Médico-Enfermera) Auxiliares de Referencia</p>	<p>Instrumento de recolección de información para el seguimiento de las referencias y contrarreferencias</p> <p>Correo electrónico, Llamada Telefónica</p>	<p>Instrumento de recolección de información - Seguimiento a Referencias y Contrarreferencias MI-GS-RG-522</p>
<p>8. Se continúa con el proceso hasta el egreso del paciente</p>	<p>Grupo Centro Regulador de Urgencias, Emergencias y Desastres- CRUE</p>	<p>Profesional Universitario (Médico-Enfermera) Auxiliares de Referencia</p>	<p>Instrumento de recolección de información para el seguimiento de las referencias y contrarreferencias</p> <p>Correo electrónico, Llamada Telefónica</p>	<p>Instrumento de recolección de información - Seguimiento a Referencias y Contrarreferencias MI-GS-RG-522</p>
<p>9. La documentación será almacenada y archivada, de acuerdo a los requisitos aplicables de Gestión Documental</p>	<p>Grupo Centro Regulador de Urgencias, Emergencias y Desastres- CRUE</p>	<p>Profesional Universitario (Médico-Enfermera) Auxiliares de Referencia</p>	<p>Tablas de retención Documental</p>	<p>Hoja de control de expediente Formato único de inventario documental</p>



## SEGUIMIENTO A REFERENCIAS Y CONTRAREFERENCIAS DE PACIENTES

CÓDIGO	MI-GS-PR-103
VERSIÓN	0
FECHA DE APROBACIÓN	30/09/2021
PÁGINA	4 de 5

<b>SALIDA DE LA ACTIVIDAD</b>	Traslado del paciente a una institución prestadora de servicios de salud IPS de menor nivel de complejidad a un nivel de mayor complejidad o viceversa.
<b>DEFINICIONES</b>	<p><b>AMBULANCIA DE TRANSPORTE AÉREO:</b> aeronave de ala fija o rotatoria tripulada por Médico entrenado en medicina de aviación y aerotransporte y un tecnólogo en Atención Pre hospitalaria; su ventaja es el traslado entre largas distancias en corto tiempo.</p> <p><b>AMBULANCIA DE TRANSPORTE ASISTENCIAL BÁSICO (TAB):</b> unidad móvil destinada al transporte y/o asistencia de pacientes cuyo estado real o potencial no precisan cuidado asistencial médico durante la atención y el transporte.</p> <p><b>AMBULANCIA DE TRANSPORTE ASISTENCIAL MEDICALIZADO (TAM):</b> unidad móvil destinada al transporte y/o asistencia de pacientes cuyo estado potencial y/o real es de riesgo y requieren equipamiento, material y personal médico durante la atención y el transporte.</p> <p><b>CONTRARREFERENCIA:</b> 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.</p> <p><b>CRUE:</b> Es una unidad de carácter operativo no asistencial, responsable de coordinar y regular en el Departamento el acceso a los servicios de urgencias y la atención en salud de la población afectada en situaciones de urgencia, emergencia o desastre.</p> <p><b>EPS:</b> Las Entidades Promotoras de Salud son las entidades responsables de la afiliación y el registro de los afiliados y del recaudo de sus cotizaciones, por delegación del Fondo de Solidaridad y Garantía. Su función básica es organizar y garantizar, directa o indirectamente, la prestación del Plan de Salud Obligatorio (POS) a los afiliados y girar, dentro de los términos previstos en la presente Ley, la diferencia entre los ingresos por cotizaciones de sus afiliados y el valor de las correspondientes Unidades de Pago por Capitación al Fondo de Solidaridad y Garantía, de que trata el Título III de la Ley 100/93.</p> <p><b>IPS:</b> Las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud, son todas las entidades, asociaciones y/o personas bien sean públicas, privadas o con economía mixta, que hayan sido aprobadas para prestar de forma parcial y/o total los procedimientos que se demanden con ocasión de cumplir con el Plan Obligatorio de Salud (POS); ya sea en el régimen contributivo o en el régimen subsidiado.</p> <p><b>RED DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS:</b> 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 contrarreferencia 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.</p> <p><b>RÉGIMEN DE REFERENCIA Y CONTRARREFERENCIA:</b> 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,</p>



## SEGUIMIENTO A REFERENCIAS Y CONTRAREFERENCIAS DE PACIENTES

CÓDIGO	MI-GS-PR-103
VERSIÓN	0
FECHA DE APROBACIÓN	30/09/2021
PÁGINA	4 de 5

	<p>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.</p> <p><b>REFERENCIA:</b> 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, dé respuesta a las necesidades de salud.</p> <p><b>SISTEMA DE SELECCIÓN Y CLASIFICACIÓN DE PACIENTES EN URGENCIAS (TRIAGE):</b> Es un sistema de selección y clasificación de pacientes en urgencias, el cual permite garantizar su atención en forma oportuna que realmente lo requiere. Es un procedimiento de obligatorio cumplimiento por parte de los prestadores de servicios de salud que tengan habilitados servicios de urgencias y de las entidades responsables del pago de servicios de salud en el contexto de la organización de la red de prestación de servicios.</p>
<b>OBSERVACIONES</b>	<p>Cumplimiento del Decreto 4747 de 2007: La operativización del sistema de referencia y contrarreferencia se da dentro de la organización de la red de urgencias estructurada y organizada en el departamento de Santander la cual tiene como componentes al Centro Regulador de Urgencias, Emergencias y Desastres – CRUE, la Red de prestadores de servicios de salud del departamento de Santander, la red de ambulancias, la red de comunicaciones y las entidades administradoras de planes de Beneficios, todos estos componentes para brindar atención a los usuarios de los servicios de salud, según niveles de atención y de la complejidad de los servicios.</p>

### CONTROL DE CAMBIOS

VERSIÓN	FECHA	DESCRIPCIÓN DEL CAMBIO	REVISÓ	APROBÓ
0	15/09/2021	CREACION DEL PROCEDIMIENTO	<p style="text-align: center;">_____ <b>VICTOR GUILLERMO TABOADA ACUÑA</b> Coordinador Grupo Centro Regulador de Urgencias, Emergencias y Desastres – CRUE</p> <p style="text-align: center;">_____ <b>LUIS FELIPE TARAZONA VELASQUEZ</b> Director de Desarrollo de Servicios, Inspección Vigilancia y Control</p> <p style="text-align: center;">_____ <b>CESAR ERNESTO SAENZ ARANDA</b> Director Dirección de Planeación y mejoramiento en salud</p> <p style="text-align: center;">_____ <b>DIEGO AUGUSTO SANCHEZ BAEZ</b> Coord. Grupo de apoyo a la gestión y calidad.</p>	<p style="text-align: center;">_____ <b>JAVIER ALONSO VILLAMIZAR SUAREZ</b> Secretario de Salud Departamental</p>

República de Colombia



Gobernación de Santander

**SEGUIMIENTO A REFERENCIAS Y  
CONTRAREFERENCIAS DE PACIENTES**

CÓDIGO	MI-GS-PR-103
VERSIÓN	0
FECHA DE APROBACIÓN	30/09/2021
PÁGINA	4 de 5