



ESE UNIVERSITARIA DEL ATLÁNTICO
MANUAL DE REFERENCIA Y CONTRARREFERENCIA

CODIGO: ML-IN-500

VIGENCIA: Agosto 2023

VERSION: 03

Página 1 de 27

MANUAL DE REFERENCIA Y CONTRARREFERENCIA

ESE UNIVERSITARIA DEL ATLANTICO

TABLA DE CONTENIDO

1.	INTRODUCCIÓN	4
2.	JUSTIFICACION	5
3.	PROPÓSITO.....	5
4.	MARCO LEGAL	5
5.	OBJETIVOS.....	7
5.1.	OBJETIVO GENERAL	7
5.2.	OBJETIVOS ESPECIFICOS	7
6.	ALCANCE	8
7.	MARCO TEORICO.....	8
7.1.	DEFINICIONES.....	9
8.	GENERALIDADES.....	10
8.1.	VENTAJAS DEL SISTEMA	10
8.2.	LINEAMIENTOS GENERALES.....	11
8.3.	NORMAS TECNICAS Y ADMINISTRATIVAS DEL REGIMEN DE REFERENCIA Y CONTRARREFERENCIA EN LA E.S.E. UNIVERSITARIA DEL ATLÁNTICO.....	11
8.4.	INSUMOS.....	12
8.4.1.	Información.....	12
8.4.2.	Comunicaciones (correo electrónico y teléfono celular)	12
8.4.3.	Transporte	13
8.4.4.	Talento humano CENTRAL	13
8.5.	NORMAS PARA MANEJO DE SISTEMAS VISUALES Y SONOROS DE ALERTA EN LAS AMBULANCIAS TERRESTRES.....	15
8.5.1.	Restricciones	16
8.6.	RUTA DE ATENCIÓN	16
8.6.1.	PROCEDIMIENTO DE REFERENCIA Y CONTRARREFERENCIA	16
8.6.2.	PROCEDIMIENTO DE ACEPTACIÓN O NEGACIÓN DE REMISIONES.....	18
8.6.1.	PROCEDIMIENTO DE TRANSPORTE ASISTENCIAL.....	19
8.7.	INTERACCION CON PLATAFORMAS DE SISTEMAS DE REFERENCIA GUBERNAMENTALES	20
8.7.1.	SEM Atlántico	20
9.	ANEXO.....	22
9.1.	ANEXO 1: DIRECTORIO	22
	ANEXO 2 Flujogramas del proceso.....	24



ESE UNIVERSITARIA DEL ATLÁNTICO
MANUAL DE REFERENCIA Y CONTRARREFERENCIA

CODIGO: ML-IN-500

VIGENCIA: Agosto 2023

VERSION: 03

Página 3 de 27

1. INTRODUCCIÓN

El Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención en Salud, se define como el conjunto de instituciones, normas, requisitos, mecanismos y procesos deliberados y sistemáticos que desarrolla el sector salud para generar, mantener y mejorar la calidad de los servicios de salud en el país.

De esta forma, establece la estructura y documentación requerida para orientar las acciones a la mejora de los resultados, comprometiéndose todas las partes interesadas, para definir y aplicar estrategias que permitan mejorar la calidad de vida de los habitantes.

Dentro de las estrategias, ha establecido el régimen de referencia y contrarreferencia, definido como el conjunto de normas técnicas y administrativas que permiten prestar adecuadamente al usuario el servicio de salud, según el nivel de atención y grado de complejidad de los organismos de salud con la debida oportunidad y eficacia. Garantizando de esta manera a los usuarios el acceso oportuno para la prestación de servicios en salud en cada uno de los niveles de atención e intervención, según los requerimientos individuales de cada paciente.

Es necesario entonces, definir y establecer el proceso para referir oportunamente, con eficacia técnica, científica, administrativa y seguridad para los pacientes, en busca del objetivo fundamental de preservar la vida y restaurar la salud de nuestros usuarios.

El presente documento define los elementos requeridos para la operación correcta del Sistema de Referencia y contrarreferencia en la E.S.E. UNIVERSITARIA DEL ATLANTICO, dentro del marco de la política de calidad y mejoramiento continuo de la institución.

La ESE UNA tiene como finalidad la prestación de servicios de salud en forma integral, según los principios complementariedad, universalidad, eficiencia y eficacia. Esto es posible en la medida en que la ESE dirige sus acciones al fortalecimiento de una estructura en red, la cual permite transformar el sistema de atención individual por un sistema de atención en redes organizado por grados de complejidad y cumpliendo con las normas técnicas establecidas por el Ministerio De la Protección Social.

La integración de redes mejora la oportunidad en la atención, los sistemas de información y permite una utilización adecuada de la oferta de servicios permitiendo la optimización de recursos y por ende mejorar la calidad de la atención. En este contexto, la ESE UNA acorde a la normatividad vigente diseña y presenta el manual de referencia y contrarreferencia, como un instrumento técnico administrativo, para facilitar las acciones del personal involucrado en la presentación de los servicios de salud.

Este manual de referencia y contrarreferencia contiene las normas que le aplican, los objetivos, los procedimientos necesarios para garantizar la atención integral de los usuarios en el sistema General de Seguridad Social en Salud, como también los formatos para acopiar los registros de la información requerida para el análisis y sus anexos. Los controles aplicables y los indicadores de seguimiento.

2. JUSTIFICACION

La operación del sistema de Referencia y contrarreferencia requiere la articulación de organismos según niveles de atención y grados de complejidad, para permitir a la población el acceso oportuno y funcional a la atención integral en salud, así mismo debe ofrecer al usuario la atención en el nivel de tecnología adecuado a su necesidad bajo criterios de oportunidad, eficiencia y eficacia.

De esta forma, se hace necesario conocer el sistema y funcionalidad, definir y establecer las relaciones y coordinación entre las diferentes instituciones que conforman la red de prestación de servicios, diseñar y operar mediante un proceso administrativo organizado, que garantice el acceso oportuno, integral y continuo a los servicios de salud demandados por la población, con la aplicación de criterios y normas técnicas administrativas, para garantizar la utilización racional de los recursos existentes.

El Manual de referencia y contrarreferencia de la E.S.E. UNIVERSITARIA DEL ATLANTICO, proporciona al personal administrativo y asistencial, responsable de la operación del sistema, una herramienta técnica que promueve el conocimiento del sistema y su modo de operación, así como las pautas, criterios y elementos requeridos para su correcta aplicación.

3. PROPÓSITO

Establecer los criterios y elementos requeridos para el proceso de referencia y contra referencia que garanticen la correcta ejecución de los procedimientos acorde a la normatividad vigente. Se debe incluir dentro de esto las normas operacionales, sistemas de información y recursos logísticos requeridos para la operación de la red, que garanticen la disponibilidad y suficiencia de los servicios en todos los niveles de complejidad, así como la disponibilidad de la red de transporte y comunicaciones de la ESE UNIVERSITARIA DEL ATLANTICO y los demás Centros de Salud y la interacción con el sistema de referencia y contra referencia departamental CRUE, así mismo, los traslados de pacientes entre las distintas sedes de la ESE.

4. MARCO LEGAL

El Sistema de referencia y contrarreferencia se desarrollará teniendo como marco legal, el contenido en las siguientes normas:

- ✓ **DECRETO 1761 DE 1990** del Ministerio De La Protección Social. Por el cual se reglamentan los servicios de urgencias.
- ✓ En la **LEY 10 DE 1990** se otorgan atribuciones al Ministerio de Salud para organizar 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.
- ✓ La **Constitución Política de Colombia** en su **artículo 49** reafirma la potestad del Estado para reglamentar y organizar los niveles de atención y la prestación de los 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.

- ✓ **DECRETO 2759 DE 1991** del Ministerio De La Protección Social, que organiza y establece el régimen de referencia y contra referencia.
- ✓ **DECRETO 412 DE 1992** del Ministerio De La Protección Social, mediante el cual se reglamenta parcialmente los servicios de urgencias y se dictan otras disposiciones la atención de Urgencia en Colombia.
- ✓ **LEY 100 DE 1993 (...)** todas las Entidades Promotoras de Salud establecerán un sistema de referencia, y contrarreferencia para que el acceso a los servicios de alta complejidad se realice por el primer nivel de atención, excepto en los servicios de urgencias.
- ✓ **RESOLUCIÓN 9279 DE 1993**, Del Ministerio De Salud; Por la cual se adopta el manual de normalización del competente traslado para la red nacional de Urgencias. Norma que garantiza un servicio de ambulancias que cumplan con las condiciones técnico-sanitarias, de higiene y dotación que garanticen un adecuado traslado de los pacientes.
- ✓ **RESOLUCIÓN 5261 DE 1994**, Del Ministerio de la Protección Social, 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. **En el 1 capítulo del artículo 2, Parágrafo:** se establece El acceso al servicio siempre será por el primer nivel o por el servicio de urgencias. Para los niveles subsiguientes el paciente deberá ser remitido por un profesional en medicina general de acuerdo a las normas definidas para ello, las que como mínimo deberán contener una historia clínica completa en la que se especifique el motivo de la remisión, los tratamientos y resultados previos.
- ✓ **DECRETO 2423 DE 1996**, Del Ministerio de la Protección Social, Por el cual se determina la nomenclatura y clasificación de los procedimientos médicos, quirúrgicos y hospitalarios del Manual Tarifario y se dictan otras disposiciones.
- ✓ **DECRETO 806 DE 1998**, del Ministerio de la Protección Social, que reglamenta la afiliación al régimen De Seguridad Social en Salud y la prestación de los beneficios del servicio público en salud.
- ✓ **RESOLUCIÓN 3374 DE 2000**, del ministerio de la Protección Social, mediante la cual se reglamenta los datos básicos que deben aportar los prestadores de servicios de salud y las entidades administradoras de planes de beneficios por servicios prestados.
- ✓ **RESOLUCIÓN 890, 1375 DE 2002 Y 195 DE 2004** del Ministerio de la Protección Social la cual se reglamenta la información de afiliación para el sector salud.
- ✓ **DECRETO 4747 DE 2007**, Ministerio de la Protección Social, 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
- ✓ **RESOLUCIÓN 3047 DE 2008**, del Ministerio de la Protección Social, Por medio de la cual se definen los formatos, mecanismos de envío, Procedimientos y términos a ser implementados en las relaciones entre prestadores de servicios de salud y entidades responsables del pago de servicios de salud, definidos en el Decreto 4747 de 2007.

- ✓ **RESOLUCIÓN 4331 DE 2012.** Por medio de la cual se adiciona y modifica parcialmente la Resolución 3047 de 2008 modificada por la Resolución 416 de 2009; se modifica el formato único de autorización de servicios y se adicionan los formatos estandarizados de Referencia y Contrarreferencia de pacientes y el contenido que obligatoriamente deben publicar las entidades responsables del pago y los prestadores de servicios de Salud”.
- ✓ **RESOLUCIÓN 1220 DEL 8 DE ABRIL DE 2010** por medio de la cual se establecen las condiciones y requisitos para la organización, operación y funcionamiento de los Centros Reguladores de Urgencias, Emergencias y Desastres CRUE.
- ✓ **LEY 1438 DE 2011.** Esta ley tiene como objeto el fortalecimiento del Sistema General de Seguridad Social en Salud, a través de un modelo de prestación del servicio público en salud que en el marco de la estrategia Atención Primaria en Salud permita la acción coordinada del Estado, las instituciones y la sociedad para el mejoramiento de la salud y la creación de un ambiente sano y saludable, que brinde servicios de mayor calidad, incluyente y equitativo, donde el centro y objetivo de todos los esfuerzos sean los residentes en el país. Se incluyen disposiciones para establecer la unificación del Plan de Beneficios para todos los residentes, la universalidad del aseguramiento y la garantía de portabilidad o prestación de los beneficios en cualquier lugar del país, en un marco de sostenibilidad financiera.
- ✓ **DECRETO 780 DE 2016.** Por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social, donde se establecen Mecanismos efectivos de referencia y Contrarreferencia para garantizar la integralidad y continuidad de la atención del usuario en los diferentes niveles de atención y escenarios intramurales y extramurales.

5. OBJETIVOS

5.1. OBJETIVO GENERAL

Establecer los criterios y elementos requeridos por la E.S.E. UNIVERSITARIA DEL ATLANTICO, para la operación correcta dentro del Sistema de Referencia y contrarreferencia de la Red de Prestación de Servicios (CRUNA), permitiendo a la población el acceso oportuno y funcional a la atención integral en salud.

5.2. OBJETIVOS ESPECIFICOS

- ✓ Proporcionar una herramienta de apoyo para el conocimiento y entendimiento del Sistema de Referencia y contrarreferencia y su modo de operación
- ✓ Optimizar los recursos institucionales: humanos, físicos, técnicos y financieros, establecidos para el funcionamiento del sistema.
- ✓ Establecer los destinos y flujos de pacientes en caso de que las condiciones clínicas del usuario superen la capacidad técnica científica de la institución.
- ✓ Facilitar la coordinación con el CRUE, aseguradoras y demás instituciones de prestación de servicios de la red, para mejorar la capacidad resolutive, la eficiencia e integralidad.
- ✓ Minimizar los riesgos asociados a la operación del sistema para proporcionar un ambiente seguro al paciente y su familia.
- ✓ Establecer indicadores de evaluación periódica del subproceso de referencia y contrarreferencia.

6. ALCANCE

Inicia con la solicitud de orden de servicio y/o contrarreferencia, hasta la ubicación del usuario en la institución que le va a prestar el servicio solicitado.

7. MARCO TEORICO

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 dentro del concepto técnico-administrativo de la red de servicios, lo cual se logra en buena parte mediante el desarrollo del Régimen de Referencia y Contrarreferencia.

Así mismo, el régimen tendrá una positiva incidencia en:

- ✓ La gestión eficiente del sector salud.
- ✓ La optimización de la infraestructura en salud.
- ✓ El fomento de una cultura de la salud y
- ✓ La facilidad, oportunidad y eficiencia para el acceso a los servicios de salud.

Por tal, todas las Instituciones que ofrezcan servicios de salud están obligadas a prestar atención inicial de urgencias, independientemente de la capacidad socioeconómica de los solicitantes de este servicio. Debe ser prestada en forma obligatoria por todas las entidades públicas y privadas que presten servicios de salud, su prestación no requiere contrato ni orden previa.

Se entiende por **RED DE SERVICIOS** como un sistema que organiza la totalidad de los Servicios de Salud existentes en el Departamento del Atlántico de tal manera que se garantice su funcionamiento dinámico y fluido. Con el único propósito de brindar una atención oportuna integral y humanizada al conjunto de los habitantes del Ente territorial.

La entidad que haya prestado la atención inicial de urgencias tiene responsabilidad sobre el paciente hasta el momento en que el mismo haya sido dado de alta, si no ha sido objeto de una remisión. Si el paciente ha sido remitido, su responsabilidad legal es hasta el momento en que el paciente ha sido entregado a la entidad receptora.

El Régimen de Referencia y Contrarreferencia tiene como 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 la racional utilización de los recursos institucionales.

Dentro del Régimen de Referencia y Contrarreferencia se dan las siguientes modalidades de solicitud de servicios:

- ✓ **Remisión.** Procedimiento por el cual se transfiere la atención en salud de un usuario a otro profesional o institución, con la consiguiente transferencia de responsabilidad sobre el cuidado de este.

- ✓ **Interconsulta.** Es la solicitud elevada por el profesional o institución de salud, responsable de la atención del usuario 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 directa de su manejo.
- ✓ **Orden de servicio.** Es la solicitud de realización de actividades de apoyo diagnóstico y/o tratamiento entre una institución y otra. Para lo anterior pueden referirse: Personas, elementos o muestras biológicas y productos del ambiente.
- ✓ **Traslados internos:** Es el traslado de pacientes entre las distintas sedes de la ESE por necesidades específicas del paciente.

7.1. DEFINICIONES

RÉGIMEN DE REFERENCIA Y CONTRA REFERENCIA: es el conjunto de normas técnicas y administrativas que permiten prestar adecuadamente al usuario el servicio de salud, según el nivel de atención y grado de complejidad de los organismos de salud con la debida oportunidad y eficacia.

REFERENCIA: es el envío de usuarios o elementos de ayuda diagnóstica por parte de las unidades prestatarias de servicios de salud, a otras instituciones de salud para atención o complementación diagnóstica, que de acuerdo con el grado de complejidad den respuesta a las necesidades de salud.

CONTRAREFERENCIA: es la respuesta que las unidades prestatarias de servicios de salud receptoras de la Referencia dan al organismo o la unidad familiar. La respuesta puede ser la contra remisión del usuario con las debidas indicaciones a seguir o simplemente la información sobre la atención recibida por el usuario de la institución receptora, o el resultado de las solicitudes de ayuda diagnóstica.

REMISIÓN: Procedimiento por el cual se transfiere la atención en salud de un usuario, a otro profesional o institución, con la consiguiente transferencia de responsabilidad sobre el cuidado de este.

INTERCONSULTA: Es la solicitud elevada por el profesional o institución de salud, responsable de la atención del usuario 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 directa de su manejo.

ORDEN DE SERVICIO: Es la solicitud de realización de actividades de apoyo diagnóstico y/o tratamiento entre una institución y otra. Para lo anterior pueden referirse: Personas, elementos o muestras biológicas y productos del ambiente.

APOYO TECNOLÓGICO: Es el requerimiento temporal de recursos humanos, de dotación e insumos, de un organismo a otro, para contribuir a la eficiencia y eficacia en la prestación de servicios, de conformidad con el principio de subsidiariedad, evitando así el desplazamiento de usuarios.

RED DE URGENCIAS: es un conjunto articulado de unidades prestatarias de atención de urgencias, según niveles de atención de grados de complejidad, ubicado cada uno en un espacio prestacional 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 actuará coordinadamente bajo una estructura conformada por subsistemas de información, comunicaciones, transporte, insumos, educación, capacitación y de laboratorios.

URGENCIA: según el Decreto 412 de 1992, se define como la alteración de la integridad física y o mental de una persona, causada por un trauma o una enfermedad de cualquier etiología que genere una demanda de atención médica inmediata y efectiva, tendiente a disminuir los riesgos de invalidez o de muerte.

SERVICIO DE URGENCIAS: es la unidad que en forma independiente o que dentro de unidad preste servicios de salud, cuenta con los recursos adecuados tanto humanos como físicos y de dotación que permitan atención de personas con patología de urgencia, acorde con el nivel de atención y grado de complejidad previamente definidos por el Ministerio de Salud para esa institución.

ATENCIÓN INICIAL DE URGENCIAS: se define como todas las acciones realizadas a una persona con patología de urgencia y que tiendan a estabilizarla en sus signos vitales, realizar un diagnóstico de impresión y definirle el destino inmediato, tomando como base el nivel de atención y el grado de complejidad de la entidad que realiza la atención inicial de urgencias.

ATENCIÓN DE URGENCIA: al conjunto de acciones realizadas por un equipo de salud debidamente capacitado y con los recursos y materiales necesarios para satisfacer la demanda de atención generada por las urgencias

EVENTOS ADVERSOS: Son aquellas alteraciones o daños de diverso tipo (a la salud, los bienes, el medio ambiente, etc.) que demandan respuesta inmediata de la comunidad afectada y dependiendo de la capacidad de respuesta, pueden considerarse como emergencias o desastres.

AMENAZA: Factor externo de riesgo representado por la potencial ocurrencia de un suceso de origen natural, generado por la actividad humana o la combinación de ambos, que puede manifestarse en un lugar específico con una intensidad y duración determinadas.

VULNERABILIDAD: La vulnerabilidad es entendida como el factor de riesgo interno de un sujeto o sistema expuesto a una amenaza, correspondiente a su predisposición intrínseca a ser afectado o a ser susceptible de sufrir pérdida.

RIESGO: Es la probabilidad de daños sociales, ambientales y económicos en una comunidad específica en determinado periodo, en función de la amenaza y la vulnerabilidad.

8. GENERALIDADES

8.1. VENTAJAS DEL SISTEMA

En las remisiones se evitan los traslados fallidos o innecesarios debido a que los pacientes solo se desplazan a otras instituciones cuando es requerido, no hay desplazamiento con riesgo de no admisión, puesto que se realiza una confirmación de aceptación del paciente vía correo electrónico previo a la coordinación del traslado del paciente. Los pacientes reciben atención oportuna según el nivel de complejidad indicado.

- Se dispone de líneas de atención 24 horas para funcionamiento de la red.

8.2. LINEAMIENTOS GENERALES

La ESE UNA define en este documento, los lineamientos para la implementación del sistema de Referencia y Contrarreferencia de pacientes a la entidad, precisando como ingreso por referencia o contrarreferencia el que se haga a cualquiera de sus sedes.

- ✓ La solicitud de remisión de pacientes a la ESE UNA deberá ser canalizadas a través del CRUE del departamento del Atlántico y/o las Empresas responsables de pago.
- ✓ Las entidades territoriales que requieran remitir pacientes para ser valorados o atendidos por la ESE UNA, deberán hacer el trámite a través del CRUE del departamento del Atlántico.
- ✓ El documento “Manual de referencia y contrarreferencia de la ESE UNA” deberá ser socializado a todo el personal que interactúa en el proceso de referencia y contrarreferencia indistintamente de su modalidad de vinculación, los diferentes centros de referencia de las empresas responsables de pago, entes territoriales y en general a todos los grupos de interés de la ESE.
- ✓ Cada sede de la ESE UNA cuenta con los recursos físico, humano y tecnológico para gestionar la referencia y contrarreferencia de pacientes y adicionalmente, cuenta con un coordinador médico del servicio, quien será el responsable de articular las necesidades y funcionalidad de todo el proceso.
- ✓ La aceptación de pacientes será potestad única del médico especialista o en su defecto del coordinador médico del proceso de referencia y contrarreferencia. El gerente, los subgerentes y los directores técnicos podrán apoyar en la gestión de referencia y contrarreferencia de pacientes, pero no podrán realizar aceptación directa de los mismos.
- ✓ Como todo proceso de la entidad, será susceptible de evaluación y seguimiento, se levantarán indicadores para medir su gestión y se podrá aplicar planes de mejoramiento cuando se requiera.

8.3. NORMAS TECNICAS Y ADMINISTRATIVAS DEL REGIMEN DE REFERENCIA Y CONTRARREFERENCIA EN LA E.S.E. UNIVERSITARIA DEL ATLÁNTICO

Para dar inicio al Proceso de Referencia y Contrarreferencia el paciente deberá haber sido atendido, valorado, diagnosticado a la luz de establecer la capacidad resolutoria en condiciones de la capacidad tecnocientífica que la ESE tenga, para justificar el motivo de referencia y definir la posibilidad de atención por la IPS receptora. Procediendo a realizar la solicitud de traslado entre sedes o el formato de referencia (anexo 9), según sea el caso.

Todo paciente referido y/o contra referido debe ir acompañado de la epicrisis de la atención recibida en la ESE, la cual es necesaria para brindarle una adecuada continuidad en la atención y manejo.

La clasificación socioeconómica por SISBEN y la afiliación a la seguridad social del usuario debe ser clara y hacerse en la institución referente.

Todo paciente que requiera servicios de salud con una patología de manejo clínico de urgencias deberá ser atendido por la sede receptora en el servicio de urgencias, aplicando las medidas necesarias para proteger su vida y mejorar su pronóstico. Posteriormente se realizará el diligenciamiento del formato de referencia y contra referencia, o solicitud de traslado.

Las entidades aseguradoras de los pacientes serán las responsables, de establecer donde se continuará la atención en forma integral según afiliación al SGSSS y disponibilidad de camas u otros recursos requeridos. En

caso de que dentro de las seis (6) primeras horas, no sea posible su ubicación, se procederá a notificar al CRUE, con el fin de definir el destino del paciente, para que reciba la atención necesaria para su estado de salud.

La ESE UNIVERSITARIA DEL ATLANTICO, en su proceso de referenciación deberá comunicar la solicitud referencia a las distintas IPS posibles receptoras, mediante la red de comunicaciones del Instituto Departamental de Salud, el CRUE o cualquier otro medio como son correo electrónico y/o telefónicamente. Todo trámite que se refiera a la remisión se registra en el sistema, y se diligenciará una bitácora de atención por cada paciente referenciado notas administrativas o novedades de referencia en el cual se hace seguimiento a la cronología de llamadas y correos como respuesta a la remisión.

Los pacientes atendidos por urgencias y cubiertos por el seguro obligatorio de accidentes de tránsito (SOAT), que deban referirse y contra referirse, se acogerán a lo dispuesto en los decretos que organizan y establecen el Régimen y la Red de Urgencias.

Todo usuario remitido de urgencia debe ir acompañado por personal de enfermería, un integrante del núcleo familiar y en caso de que amerite, el acompañamiento del médico. Los pacientes con abandono social serán trasladados con acompañamiento de trabajo social y/o defensor o personero municipal.

En todo manejo de usuarios referidos y contra referidos, se deben respetar las pautas culturales y creencias de los diferentes grupos étnicos y personales de los pacientes, respetando su personalidad, su género, sus creencias y su estado, sin ser expuesto a cualquier tipo de agresión o conducta que afecte su integridad física o emocional.

8.4. INSUMOS

Se consideran los siguientes insumos, como básicos para el funcionamiento del Régimen de Referencia y Contrarreferencia:

8.4.1. Información

Cada servicio o IPS manejará como información necesaria que permita el desarrollo del Régimen mencionado e instrumentos mínimos:

Formato único de referencia y contrarreferencia. (Sistema anexo 9 y 10) Resumen de historia clínica.

Bitácora de ambulancias con información mínima. Indicador(es) que permita(n) evaluar el desarrollo del Régimen.

8.4.2. Comunicaciones (correo electrónico y teléfono celular)

Todas las instituciones que conforman la Red de Servicios deben estar unidas por un sistema de telecomunicaciones, donde se encuentren tanto por vía telefónica fijo y celular, además de acceso a medio escrito verificable mediante correo electrónico.

	ESE UNIVERSITARIA DEL ATLÁNTICO MANUAL DE REFERENCIA Y CONTRARREFERENCIA	CODIGO: ML-IN-500
		VIGENCIA: Agosto 2023
		VERSION: 03
		Página 13 de 27

- Sede: central de referencia UNA, ubicado en la sede alta complejidad.

Líneas telefónicas: (605) 3319538 Ext 3110
 Celular: 3176594130, 3174326538, 317 3640426
 Correo electrónico: referenciaycontrareferencia@eseuniversitariadelatlantico.gov.co

- Sede: Sabanalarga, ubicado en la sede Sabanalarga.

Líneas telefónicas: (605) 3319538 Ext 5122
 Celular: 3173640426
 Correo electrónico: remisionescacrsabanalarga@eseuniversitariadelatlantico.gov.co

8.4.3. Transporte

Los vehículos (ambulancias) contarán con los medicamentos e insumos, herramientas y demás elementos mínimos requeridos, según normatividad vigente y principales causas de traslado.

La E.S.E. UNIVERSITARIA DEL ATLANTICO, operara en el Régimen de Referencia y Contrarreferencia, según directrices emanadas por las autoridades de inspección, vigilancia y control.

8.4.4. Talento humano CENTRAL

Coordinador de Referencia: Profesional en medicina con experiencia en el sistema de seguridad social en salud, encargado de coordinar la utilización pertinente del sistema, vigilar el funcionamiento y coordinación con los diferentes actores del sistema.

Médico general: con experiencia en la atención medica de urgencias y conocimiento de los servicios que se prestan en la institución, quienes están a cargo de recibir y analizar los soportes de las referencias enviadas a los diferentes medios de comunicación, definiendo la pertinencia de su aceptación en la institución teniendo en cuenta la capacidad instalada de la ESE. Cobertura 24 horas, 7 días a la semana.

Radio-operador: con experiencia en la atención del sistema de referencia, y conocimiento del sistema institucional: DINAMICA GERENCIAL, SEM Atlántico, comunicación con los las EAPB mediante sus sistemas disponibles, manejo de plataforma ADRES, EXCEL, quienes están a cargo de: Direccionamiento de Ambulancias, direccionar los casos de referencias a la EAPB responsable del paciente, mantener comunicación con la red prestadora de servicios que tenga la EAPB, mantener seguimiento a los casos presentados en el sistema dando continuidad a la atención del paciente; mantienen atención las 24 horas del día los 7 días de la semana.

Asistente administrativo, que realiza labores administrativas entre las cuales se encuentran las estadísticas del servicio, apoyo a la comunicación, apoyo al direccionamiento del parque automotor, apoyo al soporte de oxígeno.

8.4.4.1. Tripulantes de ambulancia

Conductores: Personal con experiencia en el traslado asistencial, con licencia de conducción con categoría según la exigencia de las normas actuales para conducir el vehículo tipo ambulancia.

Auxiliares de enfermería: Técnicos de enfermería con cursos de atención prehospitalaria, con experiencia en el manejo de paciente en ámbito asistencial de urgencias.

FUNCIONES DEL CONDUCTOR:

- ✓ Recibe turno asistencial de acuerdo con la programación establecida previamente y verifica estado de la ambulancia incluyendo aseo, gasolina, latas, llantas, pintura y demás necesarios para el buen funcionamiento del vehículo, herramientas, diligenciando el formato "LISTADO PREOPERACIONAL DIARIO CONDUCTOR)
- ✓ Informa el kilometraje y posición del tacómetro al coordinador de zona con el fin de llevar el control y análisis de consumo de gasolina.
- ✓ Junto con auxiliar de la ambulancia se debe desplazar a la zona de la institución que realice el llamado para transporte de usuarios.
- ✓ Ayudar al descenso o ascenso del paciente junto al auxiliar.
- ✓ Mantener comunicación permanente con la central con el fin de estar pendiente de remisiones en casos urgentes.
- ✓ Reportar su ubicación y sus movimientos, de salida o entrada corroborando la indicación de servicio entregada por la base.
- ✓ Reportar inmediatamente las dificultades en el desplazamiento o accidentes, colisiones u otros que ocurran durante su turno.
- ✓ Permanecer en la zona donde es asignada de acuerdo a las directrices de la institución.

FUNCIONES DE LOS AUXILIARES DE ENFERMERIA

- ✓ Realizar inventario al recibir y entregar turno de todos los equipos y suministros de la ambulancia.
- ✓ Es el responsable del descenso y ascenso de pacientes a la ambulancia para remisiones o traslados.
- ✓ Responder por la dotación y suministros de la ambulancia.
- ✓ Velar por la limpieza y el orden de la Ambulancia.
- ✓ Mantener las loncheras identificadas con su contenido y fechas de vencimiento
- ✓ Vigilar la totalidad de los insumos médicos que se encuentran en la ambulancia y las fechas de vencimiento de las mismas.
- ✓ Solicitar el cambio de los insumos, medicamentos que se encuentran en una fecha inferior a los 6 meses para su vencimiento, reportándolo a la dirección del área de referencia y relacionándolos en un informe dirigido a la farmacia institucional.
- ✓ Velar por el buen estado de los equipos médicos y la misma camilla de la ambulancia y reportar oportunamente las fallas que se presenten
- ✓ Garantizar la comodidad y seguridad del paciente.
- ✓ Acompañar al paciente durante todo el trayecto del traslado en la cabina del paciente.
- ✓ Utilizar adecuadamente el cinturón de seguridad tanto en la cabina del paciente como en la cabina del conductor

- ✓ Recibir y entregar correctamente al paciente en los diferentes servicios, siempre identificándolo por su nombre
- ✓ Cumplir con los 10 correctos al momento de administrar medicamentos al paciente.
- ✓ Diligenciar correctamente los formatos correspondientes al traslado de la ambulancia.
- ✓ Vigilar por el manteniendo de los niveles adecuados de carga de las balas de oxígeno tanto central como portátiles, con las que cuenta la ambulancia. Reportando niveles de carga posterior a cada traslado que realice.
- ✓ Solicitar oportunamente el cargue de las balas de oxígeno al encontrarse cercano al nivel de recarga.

8.4.4.2. • Vehículos:

AMBULANCIAS:

No.	MUNICIPIO	E.S.E.	NIT	LICENCIA DE TRANSITO	CLASE DE VEHÍCULO	SERVICIO	PLACA No	MARCA	MODE LO	TIPO DE TRANSPORT E	N° MOTOR	COLOR	SOAT	N°SOAT.	VIGENCIA SOAT	VIGENCIA REVISION TÉCNICO MECANICA
1	BARRANQUILLA	UNIVERSITARIA DEL ATLANTICO	901536799	10029010168	CAMIONETA	OFICIAL	OCM905	CHEVROLET	2022	TERRESTRE BASICO	LWN F212441078	BLANCO NIEBLA	MUNDIAL DE SEGUROS	84516851-600240724	10/12/2022 HASTA 9/12/2023	2027
2	SABANALARGA	UNIVERSITARIA DEL ATLANTICO	901536799	10028769725	CAMIONETA	OFICIAL	OCM903	CHEVROLET	2022	TERRESTRE BASICO	LWNF212441065	BLANCO NIEBLA	MUNDIAL DE SEGUROS	84516850-600240723	10/12/2023 HASTA 09/12/2023	2027
3	BARRANQUILLA	UNIVERSITARIA DEL ATLANTICO	901536799	10024772077	CAMIONETA	OFICIAL	OCM906	CHEVROLET	2022	TERRESTRE MEDICALIZADO	LWNF212431075	BLANCO NIEBLA	MUNDIAL DE SEGUROS	84516883-600240780	14/12/2022 HASTA 13/12/2023	2027
4	SABANALARGA	UNIVERSITARIA DEL ATLANTICO	901536799		CAMIONETA	OFICIAL	OCM907	CHEVROLET	2022	TERRESTRE MEDICALIZADO		BLANCO NIEBLA	MUNDIAL DE SEGUROS	84516882-600240779	14/12/2022 HASTA 13/12/2023	2027
5	BARRANQUILLA	UNIVERSITARIA DEL ATLANTICO	901536799	10029097396	CAMIONETA	OFICIAL	OCM904	CHEVROLET	2022	TERRESTRE MEDICALIZADO	LWNF212441063	BLANCO NIEBLA	MUNDIAL DE SEGUROS	84516884-600240781	14/12/2022 HASTA 13/12/2023	2027

Todas las ambulancias cuentan con sistema de georreferenciación el cual permite monitorear en tiempo real la ubicación de cada uno de los móviles. El control permanente del sistema garantiza el traslado del paciente logrando la ubicación en la IPS destino en el menor tiempo posible.

La georreferenciación controla la operación de cada vehículo permitiendo la distribución del equipo de atención de acuerdo con las necesidades

8.5. NORMAS PARA MANEJO DE SISTEMAS VISUALES Y SONOROS DE ALERTA EN LAS AMBULANCIAS TERRESTRES

Se denomina tránsito en **CLAVE UNO (1) o CLAVE A**, el desplazamiento utilizando simultánea y permanentemente los sistemas visuales y sonoros de alerta. Esta clave deber ser utilizada en el caso de pacientes críticos con inestabilidad hemodinámica, dificultad respiratoria o alteración neurológica que no han mejorado con el manejo instaurado. Tiene como objeto solicitar a los conductores circundantes la mayor prioridad para circular por las vías y permite sobrepasar a otros vehículos, sin exceder el límite de velocidad estipulado en el código nacional de tránsito. El uso de CLAVE UNO requiere la autorización de la central o base de despacho de las ambulancias.

Se denomina tránsito en **CLAVE DOS (2) o CLAVE B**, el desplazamiento utilizando el sistema visual de alerta. Esta clave debe utilizarse en el caso de pacientes politraumatizados estables hemodinámica mente, sin dificultad respiratoria ni alteración del Glasgow. Tiene por objeto proteger la ambulancia en medio del flujo vehicular circundante y realizar una movilización lo más suave posible.

Se denomina tránsito normal o **SIN CLAVE** el desplazamiento sin utilización de sistemas visuales ni sonoros de alerta y debe ser empleado cuando la móvil transite luego de terminar un servicio sin paciente a bordo.

8.5.1. Restricciones

- El uso de CLAVE UNO está condicionado al criterio de la tripulación en los casos en que se considere riesgoso para el paciente el uso de sistemas sonoros de alerta (situaciones patológicas cardiovasculares, toxemia gravídica, síndromes convulsivos, estados de alteración psiquiátrica aguda entre otros).
- El uso de CLAVE UNO será el mínimo posible dentro de las zonas residenciales urbanas, vías secundarias y zonas de circulación restringida.

En todos los casos de desplazamiento de ambulancias, el conductor debe observar las normas del Código Nacional de Tránsito vigente y en especial las que se refieren a la seguridad para los ocupantes, vehículos circundantes, vías especiales (Ej. Transmetro) y peatones. En los casos de utilización de CLAVE UNO la prudencia debe ser la característica de la conducción.

Durante cualquier desplazamiento, el conductor de la ambulancia es el responsable de la utilización del cinturón de seguridad para sí mismo y para la persona que se sitúe en la silla delantera derecha.

8.6. RUTA DE ATENCIÓN

8.6.1. PROCEDIMIENTO DE REFERENCIA Y CONTRARREFERENCIA

DESCRIPCIÓN DE ACTIVIDADES					
No	QUE (Actividad)	COMO (Descripción)	QUIEN (responsable)	DONDE (Documento)	PUNTO DE CONTROL
1	Identificación del paciente a remitir	El medico identifica la necesidad de remisión del paciente por no disponibilidad del servicio o no autorización por parte del asegurador y diligencia el formato de referencia y contrarreferencia, dejando la claridad si se trata de, remisión o una referencia y contrarreferencia.	Médico tratante	Anexo 9 Vía correo (remisionescaalta@eseuniversitariadelatlantico.gov.co)	

2	Notificación a CRUNA	La Enfermera del servicio emisor notifica al radioperador de CRUNA del cargue del anexo 9 al sistema de Historia Clínica institucional para inicio de la gestión, la enfermera debe indicar: nombre, numero de documento, solicitud del servicio requerido.	Enfermera del servicio		
3	Notificación a la red de prestadores y al asegurador	Los radioperadores en turno proseguirán a descargar la remisión del sistema, verificar la entidad de salud a la cual se encuentra afiliado el usuario para realizar envío de los soportes y formato de referencia a la red prestadora de servicio según convenio establecidos. Se realizará llamado telefónico y se enviará correo electrónico con soportes de historia clínica a las diferentes redes de servicio según convenio para dar a conocer el estado del usuario y la necesidad de remisión. Y de acuerdo con lo establecido por el asegurador del paciente.	Radioperadores		
4	Seguimiento a solicitudes	El radioperador verificar permanentemente si existe una respuesta por parte de la red prestadora de servicio con respecto a la solicitud de remisión, en caso de negación, se continuará por cada turno el trámite de remisión. Cada seguimiento deberá quedar registrado en la bitácora de seguimiento del paciente.	Radioperador	Bitácora de seguimiento del paciente.	Software institucional
5	Notificación de aceptación	El radioperador le informa al servicio vía telefónica y correo electrónico. la aceptación del paciente y si el traslado se realizara por algún operador o por nuestras ambulancias, indicando la hora y recordando la necesidad del familiar, o del personal de trabajo social.	Radioperador	Bitácora de seguimiento del paciente.	Software institucional
	Información a paciente y familiar.	La enfermera le comunica al usuario y familiar de la aceptación, destino y requisitos del trámite de remisión.	Médico tratante Enfermera	Historia Clínica	

		Se informa al personal asistencial de turno para la realización del traslado según requerimiento. Se entrega copia impresa de la epicrisis, exámenes, ayudas diagnósticas y orden de salida.			
--	--	---	--	--	--

El Formato único de referencia, deberá ser diligenciado en su totalidad, en el sistema y como plan de contingencia que no haya sistema se realizará manual, en el cual el médico tratante lo debe diligenciar con letra legible, evitando tachones o enmendaduras, sin usar siglas ni dejar espacios en blanco, según la información requerida por el formato.

En caso de negación del proceso de remisión por parte del usuario y/o familiar, el personal encargado de referencia y contra referencia pondrá en manifiesto ante el médico tratante, el cual realizará nuevamente una explicación de la necesidad de remisión, ante el usuario y familiar, si por parte de los mismos persiste la decisión de negación, el médico tratante consignará en historia clínica de la decisión de negación del proceso de remisión. De la misma manera el usuario y familiar deberán manifestar por escrito la no autorización al proceso de remisión y la responsabilidad de las posibles complicaciones a presentarse.

CONDICIONES PARA REALIZAR UNA REMISIÓN

- ✓ Diligenciar formato de referencia con información actualizada del paciente
- ✓ Anexar resultados de paraclínicos que permitan dar continuidad a la prestación del servicio de salud en la institución receptora.
- ✓ Reportar al asegurador y al CRUE, establecer comunicación con las Instituciones que conforman la red, según corresponda, para confirmar aceptación del paciente. Enviar vía correo electrónico y/o llamada telefónica los soportes requeridos por la IPS receptora, para aceptación del paciente.
- ✓ Recibir por parte del médico tratante las recomendaciones requeridas para el traslado del paciente, y ejecutarlas según instrucción.

CONDICIONES MÍNIMAS PARA LA CONTRARREFERENCIA

- ✓ Se debe consignar de manera clara en el formato único de contrarreferencia, el concepto médico por el profesional de la especialidad quien además registrará las indicaciones de tratamiento a seguir con el paciente.
- ✓ Deberá dar claridad de los controles que requiere por su especialidad: mensual, trimestral, semestral una vez al año, etc.

8.6.2. PROCEDIMIENTO DE ACEPTACIÓN O NEGACIÓN DE REMISIONES

DESCRIPCIÓN DE ACTIVIDADES					
No	QUE (Actividad)	COMO (Descripción)	QUIEN (responsable)	DONDE (Documento)	PUNTO DE CONTROL
1	Información actualizada de disponibilidad	Solicitar Información actualizada de la disponibilidad de servicios a admisiones.	Radio Operador	Admisiones entrega	

2	Recepción de solicitudes	Recibe solicitud de servicio referenciada a través de CRUE Departamento del Atlántico o directamente por parte del asegurador del paciente	Radio Operador		
3	Verificación de disponibilidad de servicios	Valida si existe la disponibilidad de servicios. Verifica identidad del paciente y sistema de aseguramiento (ADRES).	Médico referencia	de	
4	Validación de la solicitud con el portafolio ofertado.	Valida si la solicitud tiene pertinencia con el portafolio de servicios de la ESE UNIVERSITARIA DEL ATLANTICO, si la oferta cumple a la demanda se acepta, de no ser así, se niega.	Médico referencia	de	
5	Presentación del paciente al equipo medico	Presenta solicitud al equipo médico pertinente según el caso, deciden en conjunto si se aceptara el paciente. (Solo en los casos de alto grado de complejidad)	Médico referencia	de	Vía correo según la sede de la ESE
6	Aceptación o negación de la Referencia o contrarreferencia	Acepta o niega atención o valoración según patología o diagnóstico del paciente. La Negación de la solicitud debe ser justificada. Se envía respuesta vía correo electrónico	Médico referencia	de	Correo Electrónico
7	Coordinar traslado		Radio operador		

Todas las remisiones aceptadas son notificadas vía correo electrónico al correo de admisiones de la ESE UNIVERSITARIA DEL ATLANTICO para iniciar el proceso de admisión y autorización de la atención asistencial

8.6.1. PROCEDIMIENTO DE TRANSPORTE ASISTENCIAL

DESCRIPCIÓN DE ACTIVIDADES					
No	QUE (Actividad)	COMO (Descripción)	QUIEN (responsable)	DONDE (Documento)	PUNTO DE CONTROL
1	Notificación de la solicitud a Centro de Referencia y contrarreferencia	Se recibe vía correo electrónico la solicitud de servicio para traslado de paciente	CRUE Asegurador	Correo Electrónico	
2	Verificación de las condiciones de traslado	Se confirma con enfermera o médico tratante los requerimientos para el traslado y el tipo de ambulancia	Radio Operador	Soportes Historia Clínica	

3	Asignación de vehículo para traslado	Haciendo uso del sistema de georreferenciación se localiza el móvil más cercano al paciente para garantizar el traslado en el menor tiempo posible. Se notifica a conductor vía teléfono	Radio Operador	Vía telefónica	
4	Recepción de documentación y verificación de condiciones del paciente	Personal de la ambulancia recibe por parte de médico y enfermera tratante documentación del paciente. Se realiza verificación de condiciones físicas del paciente a través de formato FT-IN-500	Auxiliar de enfermería Médico del traslado	Soportes Historia Clínica, formato FT-IN-500	
5	Traslado y entrega del paciente	Se realiza traslado en ambulancia del paciente y se entrega a personal asistencial de entidad receptora incluyendo los soportes de la historia clínica. Se diligencia Formato FT-IN-501	Conductor Auxiliar de enfermería Médico del traslado	Soportes Historia Clínica, Formato FT-IN-501	

El proceso de traslado del paciente es monitoreado permanentemente por el sistema de georreferenciación del vehículo, informando en tiempo real la ubicación de este.

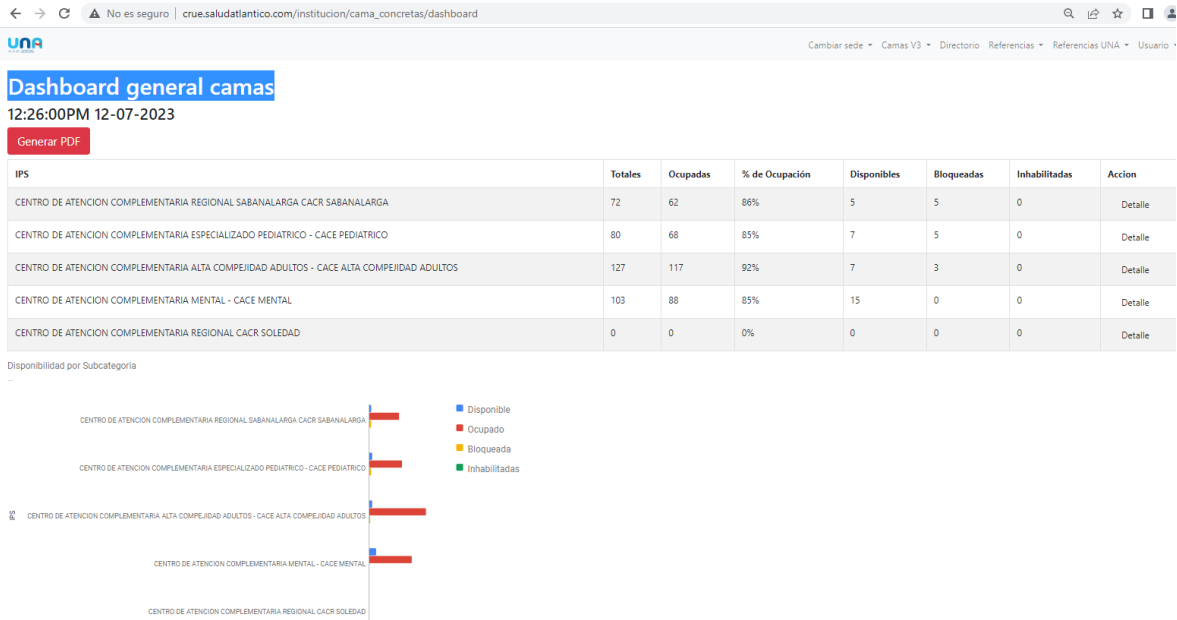
8.7. INTERACCION CON PLATAFORMAS DE SISTEMAS DE REFERENCIA GUBERNAMENTALES

8.7.1. SEM Atlántico

El sistema de emergencias médicas es un componente del Ecosistema integrado en salud del departamento del Atlántico, este sistema permite conectar a todas las instituciones prestadoras de servicios de salud como IPS, EPS, Ambulancias y Fasecolda, permitiendo la articulación adecuada para la atención de emergencias médicas, este sistema permite que las IPS reporten sus recursos clínicos disponibles, reportes de atención inicial de urgencias de pacientes, solicitud de autorizaciones médicas y gestión del proceso de referencias y contrarreferencia, garantizando en tiempo real un censo actualizado de camas disponibles y recursos clínicos del departamento, que facilitará la atención adecuada de sus ciudadanos.

La ESE UNA, mantiene comunicación con el sistema de emergencias médicas del atlántico, haciendo uso de la Plataforma: <http://landing.saludatlantico.com/> donde en la opción “gestión de camas”, se registra 2 veces al día, los datos de la ocupación de las camas institucionales en base a la ocupación real del censo institucional disponible en la plataforma “Dinámica” de la “ESE UNA”.

Este registro se refleja posteriormente en la opción “Dashboard general camas”, logrando de esta manera, mantener actualizado al CRUE sobre la verdadera utilización de las camas y las disponibles para su disposición en los casos que amerite un apoyo a pacientes que se encuentren necesitando.



Respecto a la referencia de pacientes; a través de esta plataforma, se registran los casos de referencias de pacientes a cargo del Departamento y en cuya gestión apoya el CRUE Departamental, así como los pacientes con demoras en su resolución por parte del ente asegurador, ya que el CRUE también realiza el respectivo apoyo a estas gestiones.

La trazabilidad de la gestión realizada se verifica mediante el sistema de semaforización y el registro de acciones (en el recuadro de opciones) donde se permite desplegar la información de las acciones realizadas a la remisión del usuario.

El registro debe realizarse de manera completa y correcta sin que falten datos, de esta manera se pueda realizar una trazabilidad adecuada a la referencia.

Toda la gestión se realiza en la opción REMISIONES disponible también en la plataforma SEM.

← → ↻ No es seguro | cruesalatlantico.com/institucion/remisiones#

UNA Cambiar sede • Camas V3 • Directorio • Referencias • Referencias UNA • Usuario

+ Nuevo registro

Remisiones (Consulta)

Buscar

ID

NUMERO DOCUMENTO

NOMBRE

APELLIDO

IPS Receptora

EAPB

Servicio

Triaje

Estado

Usuario creador

dd/mm/aaaa

dd/mm/aaaa

Id	Estado	IPS emisora	IPS receptora	Nombre paciente	# Documento	Edad	Diagnostico ppal	Servicio solicitado	Creado por	Fecha de creacion	Accion
124882	Traslado	CENTRO DE ATENCION COMPLEMENTARIA ALTA COMPEJIDAD ADULTOS - CACE ALTA COMPEJIDAD ADULTOS	Clinica la Misericordia	AGUEDA JOSEFINA CUBILAN SANCHEZ	PPT 6981982	74	hemorragia subaracnoidea, no especificada	Hospitalizacion Adultos	ZULLY ESTHER VILLANUEVA PACHECO	01-07-2023 07:46:35AM	Opciones
124222	Retiro voluntario	CENTRO DE ATENCION COMPLEMENTARIA ALTA COMPEJIDAD ADULTOS - CACE ALTA COMPEJIDAD ADULTOS		FRENNELLIN HERNANDEZ LUIS FERNANDO	CC 3893382	27	conjuntivitis aguda, no especificada	General Adultos	ZULLY ESTHER VILLANUEVA PACHECO	22-06-2023 10:00:34AM	Opciones
124061	Traslado	CENTRO DE ATENCION COMPLEMENTARIA ALTA COMPEJIDAD ADULTOS - CACE ALTA COMPEJIDAD ADULTOS	CENTRO DE ATENCION COMPLEMENTARIA ALTA COMPEJIDAD ADULTOS - CACE ALTA COMPEJIDAD ADULTOS	ALEXIS RAMON COLINA RANGEL	AS VEN8507983	57	enfermedad cerebrovascular, no especificada	General Adultos	EUSTWAL RAMON BARDILLO BARANDICA	20-06-2023 11:57:35AM	Opciones
124057	Fallecido	CENTRO DE ATENCION COMPLEMENTARIA ALTA COMPEJIDAD ADULTOS - CACE ALTA COMPEJIDAD ADULTOS		YOINER DAVID OSPINO MACEA	CC 1046268812	33	traumatismo intracraNeal, no especificado	General Adultos	EUSTWAL RAMON BARDILLO BARANDICA	20-06-2023 11:11:53AM	Opciones
123765	Pendiente	CENTRO DE ATENCION COMPLEMENTARIA ALTA COMPEJIDAD ADULTOS - CACE ALTA COMPEJIDAD ADULTOS		eliecer MANUEL ACOSTA	AS 018001nn2834	64	anemia de tipo no especificado	Atencion Prehospitalaria	EUSTWAL RAMON BARDILLO BARANDICA	16-06-2023 12:42:05PM	Opciones
122617	Traslado	CENTRO DE ATENCION COMPLEMENTARIA ALTA	CLINICA REINA CATALINA S.A.S.	KEINER DAVID ARIZA ARAGON	CC 1193559175	20	traumatismo por aplastamiento del	Transporte Asistencial	ROCIO ISABEL CONTRERAS	31-05-2023 07:37:38AM	Opciones

En los casos de requerimiento de ambulancia, a través del sistema de georreferenciación se localiza el móvil más cercano garantizando la oportunidad y el control permanente de cada traslado solicitado. A su vez evita traslados de móviles innecesarios

9. ANEXO

9.1. ANEXO 1: DIRECTORIO

RED DE REFERENCIA:

ASEGURADOR	CORREO ELECTRONICO
MUTUAL SER	referencias@mutualser.com
COOSALUD	referenciaycontrareferencia@coosalud.com
	referencia.atlantico@coosalud.com
	sucursal.atlantico@coosalud.com
FERROCARRILES	FPS@enlazamos.com
	referenciaocgn@clinicageneraldelnorte.com
MAGISTERIO	urgencias@clinicamediesp.com.co
	referenciaocgn@clinicageneraldelnorte.com
NUEVA EPS	referencia.contrareferencia@nuevaeps.com.co
CAJACOPI	referencia1@cajacopieps.co
	referencia5@cajacopieps.co
COLMEDICA	som9@colmedica.com
FAMISANAR	referencia2022@famisanar.com
COLSANITAS	referenciaregbquilla@colsanitas.com
	reminacional@colsanitas.com

	solicitudesreferencia@colsanitas.com
EPS SANITAS	refaltoprado@epssanitas.com
	reminal1@epssanitas.com
SURA EPS	sucruchnorte@epssura.com.co
SALUD TOTAL	ReferenciayContrareferencia@saludtotal.com.co
COMPENSAR EPS	Capreferencia@compensarsalud.com
BASE NAVAL	sanidadnaval.autorizaciones@armada.mil.co
EJERCITO	referenciaesm1015@hotmail.com
	servicioesm1015@hotmail.com
POLICIA NACIONAL	disan.griss-aut@policia.gov.co
	disan.refer-nal@policia.gov.co
ANAS WAYUU	018000@epsianaswayuu.com
CAPITAL SALUD	referenciaycontraref@capitalsalud.gov.co
ECOOPS	referencia@ecoopsos.com.co
DUSAKAWI	centralreferenciadusakawiepsi@gmail.com
SAVIA SALUD	supervisoras@saviaregulator.com
	NOTIFICACIONES@SAVIASALUDEPS.COM
ALIANSALUD	centralreferencia1@aliansalud.com.co
COMFASUCRE	referenciaycontrareferencia@comfasucre.com
COMFAMILIAR HUILA	autorizacionesboyaca@comfamiliarhuila.com
EMSSANAR	referencia@emssanar.org.co
UNIVERSIDAD DEL ATLANTICO	direccionunisalud@mail.uniatlantico.edu.co

HOSPITALES II y III Nivel y/o CLÍNICAS RED APOYO

IPS	CORREO ELECTRONICO
CACE ALTA	remionescacealta@eseuniversitariadelatlantico.gov.co
CACE PEDIATRICO	remionescacepediatrico@eseuniversitariadelatlantico.gov.co
CACR SOLEDAD	remionescacrsoledad@eseuniversitariadelatlantico.gov.co
CACR SABANALARGA	remionescacrsabanalarga@eseuniversitariadelatlantico.gov.co
CLINICA MURILLO	referencia@clanicamurillo.com.co
CLINICA DE LA COSTA	admisiones@clinicadelacosta.co
CLINICA REINA CATALINA	referencias@clinicareinacatalina.com
CLINICA GENERAL DEL NORTE	referenciaocgn@clinicageneraldelnorte.com
CLINICA GENERAL DEL CARIBE	referencia@clinicageneraldelcaribe.com
CLINICA DISAMA	addisama@clinalamisericordia.com
CLINICA OINSAMED	referenciaycontra@lmci.com.co
CLINICA VIDA	admisiones@clavicavidaips.com
SAIS BARRANQUILLA	autorizacionessaisips@hotmail.com
SAIS SABANALARGA	admisionessaisipsabanalarga@hotmail.com

CLINICA BONADONA	referencias@organizacioncbp.org
CLINICA SAN MARTIN	admisiones@csmbq.com
CLINICA LA ASUNCION	referencia.contrareferencia@clinicalaasuncion.com
MI RED	cgreg@miredips.org
CLINICA ATENAS	remisiones@clinicatenas.com
ALTOS DE SAN VICENTE	referencia@clnicasanvicente.co
CLINICA CAMPBELL	centralreferencia@clinicacampbell.com.co
CLINICA SAN IGNACIO	admisiones@clnicasanignacio.org
CLINICA JALLER	admisiones@clinicajaller.com
CLINICA DE FRACTURAS	admisiones@clinicadefracturasbarranquilla.com
CLINICA DEL CARIBE	admisiones@clinicadelcaribe.com
CLINICA LOS ALMENDROS	autorizacionalmendros2021@gmail.com
HUN	hun_autorizaciones@uninorte.edu.co

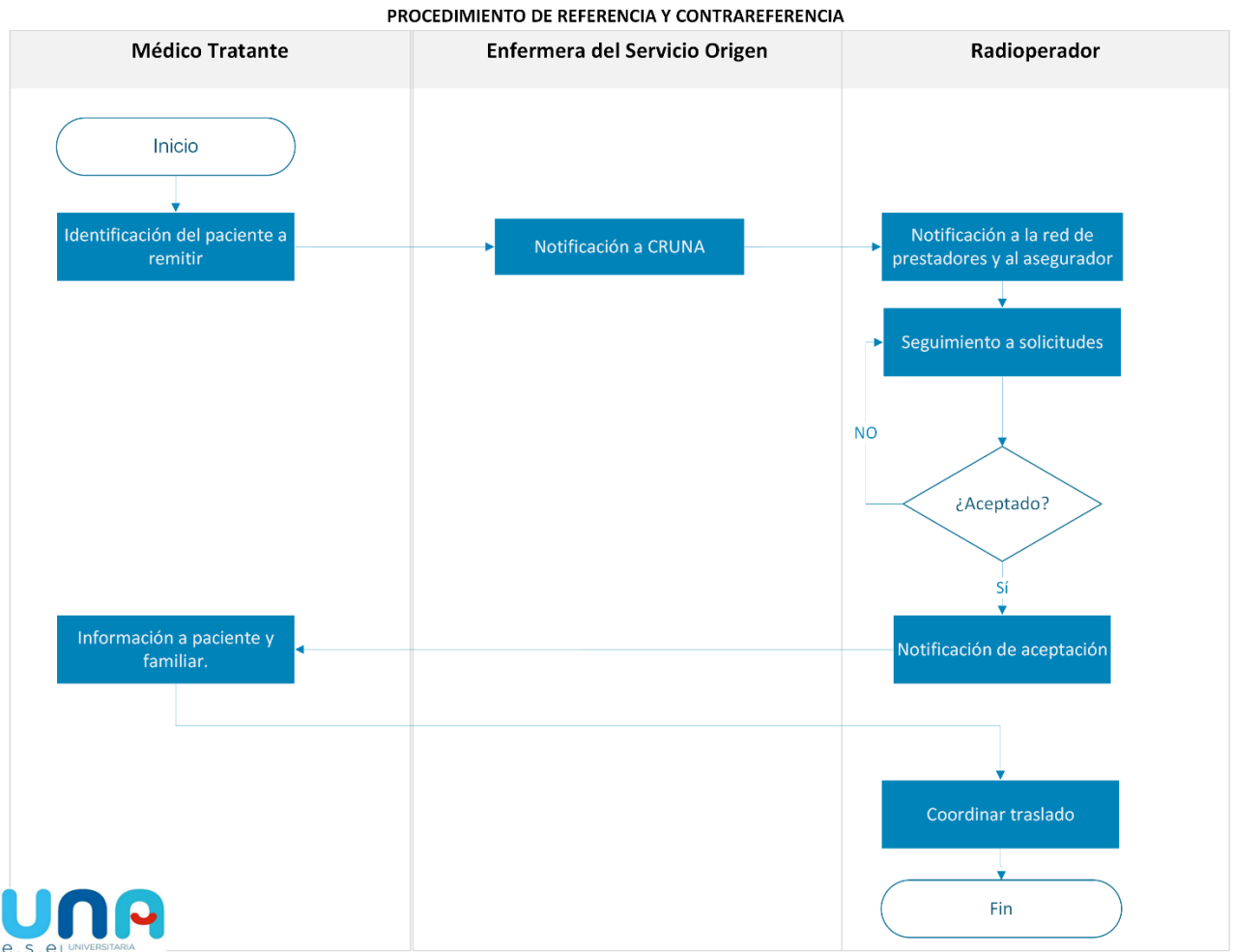
10. FICHA DE CONTROL DE CAMBIOS

VERSIÓN	FECHA	DESCRIPCION DE LA MODIFICACIÓN
01	Noviembre 2021	Primera versión del documento
02	Febrero 2022	Segunda versión del documento
03	16 agosto 2023	Tercera versión del documento (Código antiguo ML-AM-001)

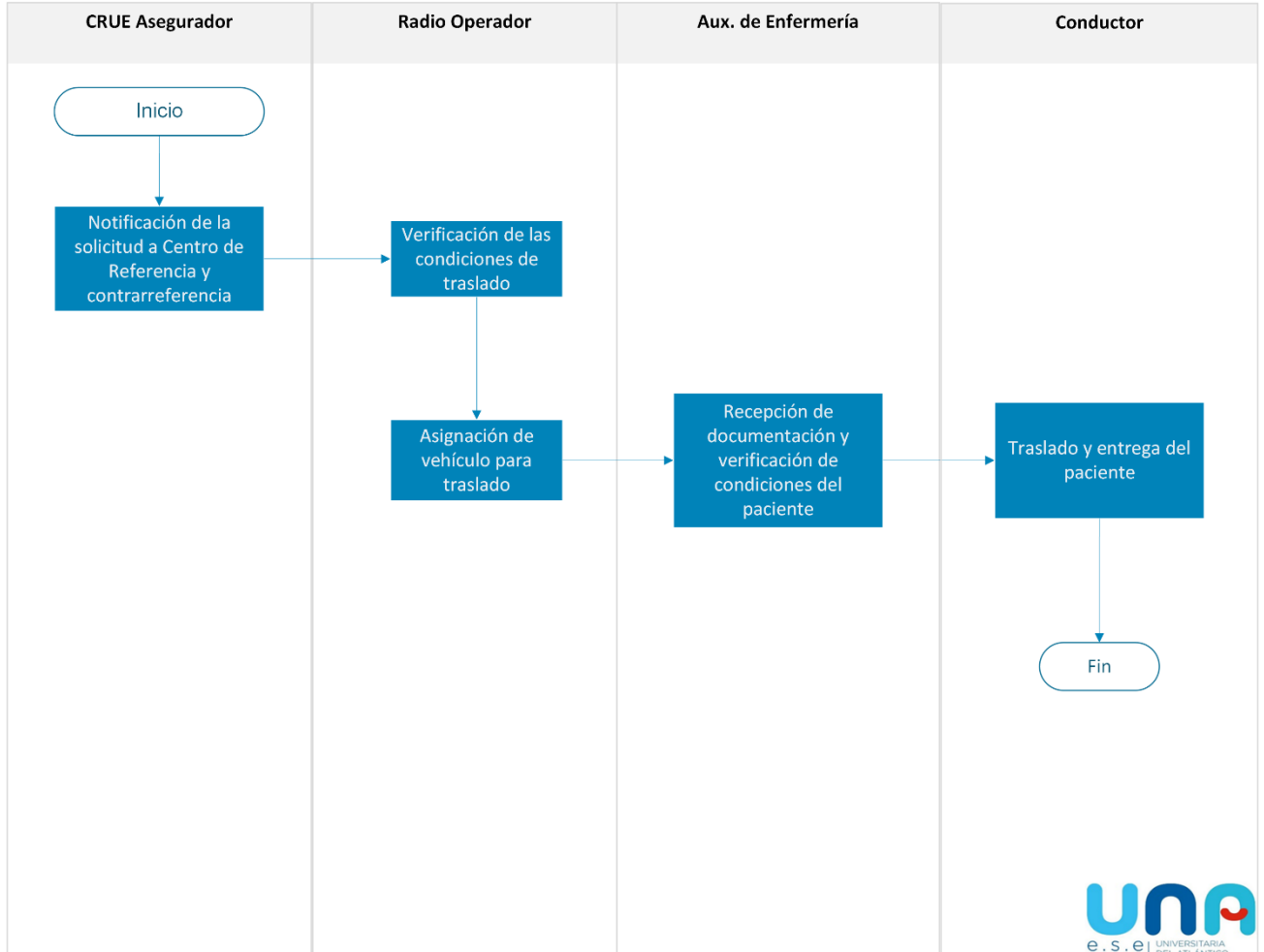
11. APROBACIÓN DEL DOCUMENTO

ELABORO	REVISO	APROBÓ
Nombre: Eveling Vergel	Nombre: Hernán Arango	Nombre: Leonor Pérez Blanco
Cargo: Contratista Coordinador de Referencia y Contrarreferencia	Cargo: Coordinador de Referencia y Contrarreferencia	Cargo: Subgerente Técnico-Científica
Fecha: 16 agosto 2023	Fecha: 16 agosto 2023	Fecha: 16 agosto 2023
Firma:	Firma:	Firma:

ANEXO 2 Flujogramas del proceso



PROCEDIMIENTO DE TRANSPORTE ASISTENCIAL



PROCEDIMIENTO DE ACEPTACIÓN O NEGACIÓN DE REMISIONES

