
	HOSPITAL ISMAEL SILVA E.S.E Y SU RED DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS	Código
	PROTOCOLO PARA LA REFERENCIA Y CONTRAREFERENCIA TRANSPORTE ASISTENCIAL COMPLEJIDAD BAJA	U-PRO-19
	PROCESO URGENCIAS SUBPROCESO URGENCIAS	Versión V02-2021

**PROTOCOLO PARA LA REFERENCIA Y CONTRAREFERENCIA
TRANSPORTE ASISTENCIAS COMPLEJIDAD BAJA**



Elaboró (Octubre-2021)	Revisó (Octubre-2021)	Aprobó (Octubre-2021)
Lider del Proceso	Líder de calidad	Gerencia
María Helena Suica Angel	Ing. Ana Elizabeth Cely	Dr. Elver Fabian Nope


	HOSPITAL ISMAEL SILVA E.S.E Y SU RED DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS	Código
	PROTOCOLO PARA LA REFERENCIA Y CONTRAREFERENCIA TRANSPORTE ASISTENCIAL COMPLEJIDAD BAJA	U-PRO-19
	PROCESO URGENCIAS SUBPROCESO URGENCIAS	Versión V02-2021

1. OBJETIVO GENERAL

Describir las actividades técnicas y administrativas para la referencia y contrarreferencia del Transporte Asistencial Básico de pacientes desde la ESE HOSPITAL ISMAEL SILVA Y SUS SEDES INTEGRADAS EN RED, garantizando la continuidad de la atención a una institución de salud de mayor complejidad o para la realización de ayudas diagnósticas derivadas de los servicios prestados intramurales, extramurales y de la unidad móvil.

2. OBJETIVOS ESPECIFICOS

- Preservar la integridad, la salud y la vida del paciente en caso de que presente una complicación o una condición clínica inesperada, derivada o no de la atención.
- Explicar cada uno de los procesos que comprende el transporte asistencial básico en la ESE HOSPITAL ISMAEL SILVA Y LAS SEDES INTEGRADAS EN RED durante jornadas extramurales y Servicios prestados en la Unidad Móvil.
- Garantizar la continuidad de tratamiento cuando las condiciones de la ESE HOSPITAL ISMAEL SILVA Y LAS SEDES INTEGRADAS EN RED. son limitadas y se requiere un nivel superior para cumplir con las expectativas técnico científicas en procedimientos, tratamientos y terapia de rehabilitación.
- Facilitar y agilizar la atención oportuna e integral del usuario minimizando el riesgo de complicación o muerte y utilizando racionalmente los recursos.
- Regular y mejorar la operación y eficiencia de nuestro Sistema de Referencia y Contrarreferencia con un nivel de atención en tecnología adecuada a su necesidad, bajo los criterios de oportunidad, eficiencia y eficacia.
- Informar a la ESE HOSPITAL ISMAEL SILVA Y A LAS EMPRESAS PROMOTORAS DE SALUD EPS en forma ágil y oportuna sobre la necesidad de remisión, para de esta manera y conjuntamente lograr una mejor y pronta ubicación del usuario.


	HOSPITAL ISMAEL SILVA E.S.E Y SU RED DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS	Código
	PROTOCOLO PARA LA REFERENCIA Y CONTRAREFERENCIA TRANSPORTE ASISTENCIAL COMPLEJIDAD BAJA	U-PRO-19
		Versión
	PROCESO URGENCIAS SUBPROCESO URGENCIAS	V02-2021

3. ALCANCE


Lo establecido en este protocolo aplica para el transporte asistencial prestado en los servicios intramurales y extramurales de la ESE HOSPITAL ISMAL SILVA Y LAS SEDES INTEGRADAS EN RED y el seguimiento al proceso de referencia

4. TÉRMINOS DESCONOCIDOS		
No	TÉRMINO	DEFINICIÓN
1	accesibilidad:	Es la posibilidad que tiene la población de recibir atención de la salud en los establecimientos de salud de la red de prestadores de servicios de salud. Esta posibilidad, se determina por factores económicos, geográficos, medios de comunicación, culturales, etc
2	Ambulancia Terrestre	Vehículo de emergencia debidamente identificado, dotado de señales acústicas, visuales, habilitado por la Secretaría de Salud de Cundinamarca, para la atención en vía pública, domicilios y/o el traslado a y desde los centros asistenciales de personas con patología urgente o que requiera su movilización por este medio. En todo momento el vehículo debe acogerse a lo establecido en las Normas del Código Nacional de Tránsito vigente.
3	Bitácora	Es el documento escrito donde se registran los datos pertinentes para justificar la movilización prioritaria y no prioritaria de una ambulancia.
4	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, dé respuesta a las necesidades de salud.
5	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.
6	Establacimien to de Origen	Es aquel establecimiento de salud con menor capacidad resolutive, donde se inicia la atención y determina la referencia del paciente o de los elementos de diagnóstico.

contrareferencia.


	HOSPITAL ISMAEL SILVA E.S.E Y SU RED DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS	Código
	PROTOCOLO PARA LA REFERENCIA Y CONTRAREFERENCIA TRANSPORTE ASISTENCIAL COMPLEJIDAD BAJA	U-PRO-19
		Versión
	PROCESO URGENCIAS SUBPROCESO URGENCIAS	V02-2021

TÉRMINOS DESCONOCIDOS		
No	TÉRMINO	DEFINICIÓN
7	Capacidad resolutiva	Es la facultad que tiene un establecimiento de salud en responder de manera integral y oportuna a la demanda por contingencia de la salud. Vale decir, que permita diagnosticar y dar tratamiento adecuado a un determinado grado de complejidad del daño.
8	Interconsulta	Es la solicitud elevada por el profesional, Establecimiento de Sanidad o institución de salud contratada, responsable de la atención del usuario a otros profesionales, Establecimientos de Sanidad o instituciones de salud contratadas, 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.
9	Traslado Prioritario	Es la movilización de ambulancias TAB o TAM en la cual un menor tiempo en el desplazamiento, contribuye a facilitar la atención oportuna del paciente en riesgo real o potencial de salud; incluye el desplazamiento desde el sitio donde la tripulación recibe la solicitud hasta el lugar donde se requiera la prestación del servicio.
10	Remisión	Procedimiento por el cual un profesional de la salud transfiere la atención en salud de un usuario, a otro profesional, o Institución Contratada, con la siguiente transferencia de responsabilidad sobre el cuidado del mismo.
11	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 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.

	HOSPITAL ISMAEL SILVA E.S.E Y SU RED DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS	Código
	PROTOCOLO PARA LA REFERENCIA Y CONTRAREFERENCIA TRANSPORTE ASISTENCIAL COMPLEJIDAD BAJA	U-PRO-19
		Versión
	PROCESO URGENCIAS SUBPROCESO URGENCIAS	V02-2021

TÉRMINOS DESCONOCIDOS		
No	TÉRMINO	DEFINICIÓN
12	Tipos de Ambulancias terrestres	De acuerdo con la resolución 1439 de 2002, expedida por el Ministerio de la Protección Social, se categorizan dos tipos de ambulancia: Ambulancia de Transporte Asistencial Básico (TAB) y Ambulancia de Transporte Asistencial Medicalizado (TAM).
13	Transporte Asistencial Básico TAB	Unidad de intervención con equipo específico de respuesta inicial tripulada por auxiliar de enfermería o técnico en atención pre hospitalaria.
14	Transporte Asistencial Medicalizado TAM	Unidad de intervención con equipo avanzado tripulada por médico entrenado, enfermera, auxiliar o técnico en atención pre hospitalaria.
15	Traslado Primario	Es el traslado que se realiza desde el sitio de ocurrencia del evento hasta un centro de atención inicial. Este es el que implica directamente a la atención pre hospitalaria.
16	Traslado secundario priorizado	Paciente que se encuentra en un estado crítico y requiere con urgencia el traslado a otro nivel de atención.
17	Traslado Secundario	Es el traslado que se realiza desde un centro asistencial hasta otro centro o sitio, con el fin de completar el proceso de atención definitiva. Este aplica a la atención pre hospitalaria.
18	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 inmediata y efectiva, tendiente a disminuir los riesgos de invalidez y muerte.

5.CONDICIONES GENERALES	
1	DECRETO 2759/1991: Por el cual se establece el Régimen de Referencia y Contrarreferencia.
2	LEY 100/1993: Todas las Entidades Promotoras de Salud establecerán un sistema de referencia y Contrarreferencia para que el acceso a los servicios de alta complejidad se realicen por el primer nivel de atención, excepto en los servicios de urgencias.

	HOSPITAL ISMAEL SILVA E.S.E Y SU RED DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS	Código
	PROTOCOLO PARA LA REFERENCIA Y CONTRAREFERENCIA TRANSPORTE ASISTENCIAL COMPLEJIDAD BAJA	U-PRO-19
	PROCESO URGENCIAS SUBPROCESO URGENCIAS	Versión
		V02-2021


3	Decreto 2309 de 2002. Por el cual se define el Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención de Salud del Sistema General de Seguridad Social en Salud.
4	RESOLUCION 3047/2007: 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 en salud definidas por el Decreto 4747/2007.
5	RESOLUCION 01220/2010: 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.
6	RESOLUCIÓN 1995 / 99 (Normas para el Manejo de Historias Clínica)
7	DECRETO 1283 DE 1996 (Atención a personas víctimas de eventos catastróficos y accidentes de tránsito).

6. PROCEDIMIENTO DE REFERENCIA Y CONTRAREFERENCIA

El Sistema de Referencia y Contrarreferencia, 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, para brindar apoyo transversal en los procesos de manejo terapéutico y apoyo diagnóstico entre los diferentes niveles de complejidad (I al IV).

NORMAS TECNICAS Y ADMINISTRATIVAS:

- El paciente antes de ser remitido a un organismo de salud debe ser previamente valorado clínicamente y comunicado el traslado cumpliendo con el proceso de referencia a la E.S.E. Hospital Ismael Silva.
- Se deben solicitar los documentos del paciente y verificar afiliación en la base de datos, para ser enviados a la unidad receptora, si el paciente no aparece con vinculación alguna se debe informar a la Secretaría de Salud Departamental para su respectiva autorización, según el caso.
- Todo paciente remitido debe ir acompañado de la información necesaria mínima para brindarle una adecuada atención y manejo.

	HOSPITAL ISMAEL SILVA E.S.E Y SU RED DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS	Código
	PROTOCOLO PARA LA REFERENCIA Y CONTRAREFERENCIA TRANSPORTE ASISTENCIAL COMPLEJIDAD BAJA	U-PRO-19
		Versión
	PROCESO URGENCIAS SUBPROCESO URGENCIAS	V02-2021

- El formato de remisión debe ser identificado con el número de identificación personal del paciente.
- Todo paciente que llegue a la institución, con una de las patologías de manejo clínico de urgencias, debe ser atendido en el servicio de urgencias, aplicándole las medidas necesarias para proteger su vida y mejorar su pronóstico, luego se procederá a definir el sitio donde se continuará su atención en forma integral, según las normas de Referencia y Contrarreferencia.
- El médico o Auxiliar de Enfermería deberá entregar y radicar a la oficina de referencia (central de radio), el formato de referencia, para iniciar el trámite ante la EPS y/o aseguradora del paciente.
- La responsabilidad del cuidado del paciente, será de la E.S.E. Hospital Ismael Silva y los puestos de salud, incluyendo el ingreso a la entidad receptora, y el seguimiento de la información que la institución remitora proporcione sobre la continuidad del tratamiento, el resultado de las ayudas diagnósticas, las recomendaciones de manejo, entre otras.
- **Cuando el médico tratante defina que el traslado debe ser inmediato o prioritario, el Auxiliar de Referencia llama a la EPS, CRUE E IPS RECEPTORA para reportar el traslado inmediato y se procede a remitir el paciente en ambulancia del Hospital en compañía de Medico independientemente de que no se cuente con la autorización de la institución receptora.**
- La E.S.E. Hospital Ismael Silva y los puestos de salud deberán asegurar el transporte del paciente referido y/o contrarreferido cuando el caso lo amerite.
- Todo paciente remitido de urgencia debe ir en ambulancia para Traslado Asistencial Básico, con auxiliar de enfermería y/o médico de acuerdo al estado de salud y con un familiar, acompañante o personal asignado en el caso de pacientes menores o adultos en estado de abandono social que sea mayor de edad y pueda responder por el paciente.
- La E.S.E. Hospital Ismael silva y los puestos de salud deberán prestar los servicios al paciente referido, según su capacidad de resolución.


	HOSPITAL ISMAEL SILVA E.S.E Y SU RED DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS	Código
	PROTOCOLO PARA LA REFERENCIA Y CONTRAREFERENCIA TRANSPORTE ASISTENCIAL COMPLEJIDAD BAJA	U-PRO-19
	PROCESO URGENCIAS SUBPROCESO URGENCIAS	Versión V02-2021

- Cuando el paciente es cubierto por el seguro obligatorio de accidentes de tránsito (SOAT) y se remite a otra institución, los cobros se harán proporcionalmente a los gastos en que haya incurrido cada institución.
- Es responsabilidad del Auxiliar de Referencia en el hospital o auxiliar de enfermería en el puesto de salud, Registrar en la Bitácora de cada paciente el seguimiento o la información concerniente al trámite, manteniendo informado de dicho trámite a médico tratante paciente y responsable del mismo.
- Todo paciente remitido debe ir limpio, si su patología lo permite, con acceso venoso permeable y con documentación e historia vigente la cual será verificada con la lista de chequeo establecida.
- Una vez sale el paciente remitido, se debe consignar en los formatos de remisiones establecidas todos los datos de la salida y aceptación del paciente.
- Si el paciente sale en ambulancia de otras instituciones se deben registrar todos los datos del paciente y de la salida en la bitácora del paciente y en los formatos establecidos para tal fin, según Formato_Lista_de_Chequeo_para_la_Referencia_del_Paciente
- El formato de referencia y contrareferencia del sistema city salud anexo 9, debe ir totalmente diligenciado, no debe haber ningún espacio en blanco.
- Las notas médicas, la valoración cefalocaudal y la información del paciente y su patología deben ser completas y claras.
- En la referencia de pacientes del puesto de salud se debe anexar con el traslado del paciente los siguientes documentos: anexo 9 o remisión del sistema city salud, documento de identidad del paciente, el Formato Registro Procedimientos Clínicos Durante el Traslado en Ambulancia,

7. REQUISITOS PARA LA REFERENCIA DE PACIENTES (ANEXOS)

Si un paciente va a ser trasladado a otra institución debe cumplir con los siguientes requisitos:

- ❖ Documentos completos del Formato Lista de Chequeo para la Referencia del Paciente
- ❖ Copia de la historia clínica

	HOSPITAL ISMAEL SILVA E.S.E Y SU RED DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS	Código
	PROTOCOLO PARA LA REFERENCIA Y CONTRAREFERENCIA TRANSPORTE ASISTENCIAL COMPLEJIDAD BAJA	U-PRO-19
	PROCESO URGENCIAS SUBPROCESO URGENCIAS	Versión V02-2021

- ❖ Autorizaciones de (Traslado, hospitalización o procedimiento)
- ❖ Paraclínicos.
- ❖ Copia de documento de identidad.
- ❖ Record de traslado
- ❖ Consentimiento informado de traslado asistencial
- ❖ Acompañante para el traslado.


8. COMUNICACIONES:

- ❖ El servicio de Referencia y contrarreferencia cuenta con dos líneas telefónicas una de ella con fax y una línea celular un sistema de radioteléfono con enlace a CRUE de Cundinamarca y la red departamental de salud de Cundinamarca, las cuales están a disposición las 24 horas del día
- ❖ Se cuenta con un directorio telefónico en físico y en archivo Excel de las principales instituciones prestadoras de servicios de salud del departamento, Empresas promotoras de salud donde se pueden remitir los usuarios.
- ❖ Se mantiene comunicación continua con el Centro Regulador de Urgencias y Emergencias de Cundinamarca, Tel 2627056 /2627028 informando novedades y/o casos de oportuna resolución.


Cada ambulancia cuenta con una tripulación compuesta por conductor y auxiliar de enfermería, el conductor es el responsable de la parte mecánica del vehículo y del manejo de las balas de oxígeno y la auxiliar de enfermería es la responsable del cajón o parte asistencial, el conductor debe tener un inventario y responder por los elementos que correspondan a la parte mecánica del vehículo y las auxiliares de enfermería deberán responder por cada uno de los equipos biomédicos y los insumos, manteniendo el stock de la ambulancia completo y cada uno de los insumos semaforizados y el aseo limpieza y desinfección de la ambulancia.

9. RESPONSABILIDADES GENERALES PARA LOS AUXILIARES DE REFERENCIA

- ❖ Recibir la referencia del paciente, enviarla a la eps red adscrita y hacer un seguimiento del trámite de la misma cada 2 horas hasta lograr la ubicación del paciente.

	HOSPITAL ISMAEL SILVA E.S.E Y SU RED DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS	Código
	PROTOCOLO PARA LA REFERENCIA Y CONTRAREFERENCIA TRANSPORTE ASISTENCIAL COMPLEJIDAD BAJA	U-PRO-19
		Versión
	PROCESO URGENCIAS SUBPROCESO URGENCIAS	V02-2021

- ❖ Realizar los registros en la Bitacora de cada paciente del seguimiento a la remisión y de todos los aspectos relacionados con la misma.
- ❖ Informar al paciente, familia o cuidador en que consiste el proceso de referencia y mantenerlo informado del proceso teniendo como pilares la prudencia y el respeto.
- ❖ Informar al médico o enfermera la aceptación de los pacientes dando todas las indicaciones de cada caso.
- ❖ Informar a pacientes y/o familiares sobre su aceptación y todos los aspectos relacionados con la misma.
- ❖ Enviar diariamente vía correo electrónico las evoluciones, reportes de paraclínicos realizados y todo lo concerniente al paciente para continuar el trámite de referencia y realizar las respectivas notas en la Bitácora de cada paciente.
- ❖ Realizar el seguimiento a la referencia y contrareferencia dejando registro de los nombres de los funcionarios con los cuales se está contactando, la hora y fecha y la información suministrada tanto de las remisiones y paraclínicos pendientes como de la información de contrareferencia dentro de los formatos establecidos.
- ❖ **Es responsabilidad de los Auxiliares de Referencia diligenciar veraz y completamente dentro de cada turno la Bitacora de cada paciente, los formatos, registros y controles que establece este protocolo, y su omisión es considerada una falta grave para el proceso de referencia y contrareferencia la cual será tenida en cuenta dentro de la evaluación de desempeño laboral.**

	HOSPITAL ISMAEL SILVA E.S.E Y SU RED DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS	Código
	PROTOCOLO PARA LA REFERENCIA Y CONTRAREFERENCIA TRANSPORTE ASISTENCIAL COMPLEJIDAD BAJA	U-PRO-19
	PROCESO URGENCIAS SUBPROCESO URGENCIAS	Versión V02-2021

9. PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD CON ENFOQUE DIFERENCIAL


Brindar una atención integral a cada uno de los usuarios, su familia y la comunidad que demanda el servicio del Hospital Ismael Silva de Sylvania E.S.E es un propósito institucional; por lo cual la comunicación efectiva y la caracterización adecuada de la población que se beneficia con la prestación de nuestros servicios es la base para la planeación de una atención específica que permita satisfacer las necesidades del usuario, su familia y la comunidad. Cuando se habla de una atención con enfoque diferencial se resalta que cada uno de los usuarios, familias y comunidad en general presenta unas características ya sean individuales, familiares o comunitarias, características que se debe tener en cuenta en el momento de generar la prestación del servicio.

Cuando se habla de enfoque diferencial es el reconocimiento de esas características particulares en razón de su edad, género, orientación sexual, grupo étnico y situación de discapacidad, deben recibir un tratamiento especial en materia de ayuda humanitaria, atención, asistencia y reparación integral.

Bajo este contexto la ESE estableció como población diferencial los siguientes grupos:

- Población de Adulto Mayor con patologías Crónicas
- Población Gestantes
- Población con discapacidad
- Población menos de 5 años
- Población LGTBI
- Población étnica.
- Población Afrodescendiente
- Población Privada de la Libertad
- Población Víctima del conflicto Armado

Con el fin de velar por el cumplimiento de la política institucional de enfoque diferencial La Institución Promueve los siguientes compromisos:

	HOSPITAL ISMAEL SILVA E.S.E Y SU RED DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS	Código
	PROTOCOLO PARA LA REFERENCIA Y CONTRAREFERENCIA TRANSPORTE ASISTENCIAL COMPLEJIDAD BAJA	U-PRO-19
	PROCESO URGENCIAS SUBPROCESO URGENCIAS	Versión V02-2021

MI COMPROMISO COMO COLBORADOR DE LA DE E.S.E HOSPITAL ISMAEL SILVA DE SILVANIA ES:

Velar por la Eliminación de actos de discriminación, diferencias innecesarias, injustas y evitables en detrimento del estado de la salud, autoestima y supervivencia de nuestros usuarios.

POR GÉNERO Y ORIENTACION SEXUAL: La equidad de género en salud significa, Asegurar que las mujeres, los hombres y las personas LGTBI, tengan las mismas oportunidades para gozar de buena salud de acuerdo con sus necesidades y condiciones de vida sin señalamientos de ninguna clase.

POR ETNIA: La población indígena, Afro descendiente, Población ROM (Gitanos), deben tener igualdad de derechos para acceder a una atención con Trato Digno y actitud amable.

POR CICLO VITAL: El adulto mayor, los niños y niñas, la población infantil a cargo del ICBF u otras instituciones y la población mayor en centros de protección. Debemos estar dispuestos cuanto esté a nuestro alcance para favorecer la satisfacción de sus necesidades, sin sumar obstáculos adicionales a los que la sociedad ha creado.

POR CONDICION DE VIDA: Cuando se está e periodo gestacional o el curso de transición o identificación de identidad de género, a su mismo respectar las creencias y costumbres de cada individuo

POR SITUACIÓN DE DISCAPACIDAD: Asegurar la atención preferencial de nuestros usuarios con algún tipo de situación limitante en nuestras IPS, evitando que su condición (Física, Mental o Sensorial) afecte su potencial desarrollo de cuantas habilidades y destrezas pueda lograr.

POSICIÓN SOCIAL DESVENTAJOSA: Población en condiciones de desplazamiento forzado, menores desvinculados del conflicto armado, personas incluidas en el programa de protección a testigos, población desmovilizada. Significa crear los medios que garanticen la seguridad física, emocional, sexual, social, legal de las víctimas y apoyen los esfuerzos por retomar el control de sus vidas y avanzar en los procesos de curación, justicia y reparación.

Para todos estos grupos poblacionales debemos conocer, entender e informar a los pacientes los beneficios con que cuentan acorde a la normatividad vigente para su salud y bienestar

	HOSPITAL ISMAEL SILVA E.S.E Y SU RED DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS	Código
	PROTOCOLO PARA LA REFERENCIA Y CONTRAREFERENCIA TRANSPORTE ASISTENCIAL COMPLEJIDAD BAJA	U-PRO-19
		Versión
	PROCESO URGENCIAS SUBPROCESO URGENCIAS	V02-2021

CARACTERIZACION DE LA ATENCION CON ENFOQUE INTEGRAL Y DIFERENCIAL

La atención diferencial e integral debe tener unas características especiales tales como:

1. Siempre brinde un trato respetuoso y diferencial: Dar un trato digno y respetuoso que tenga en cuenta las necesidades de cada persona permite crear una sociedad más inclusiva y brindar un servicio oportuno y adecuado a la población priorizada por la institución


2. Sea un conocedor: Infórmese y prepárese para ayudar a crear una atención en salud más participativa, conociendo, al menos de manera general, las barreras que enfrentan los usuarios y población especial en cada uno de los ciclo de atención.

3. Pregunte antes de ayudar: Identifique cuales son las habilidades y características especiales de cada población y persona antes de ayudar con el fin de identificar si la persona quiera recibir ayuda y así identificar cual es la mejor forma de ayudarle y respetar su autonomía e independencia.


4. No subestimar o exaltar sin razón: Una condición especial o característica especial de cada individuo no define la condición humana del mismo. Por lo tanto, estas personas no son más o menos que otras personas. Subestimar sus capacidades o exaltar sus logros “a pesar de su discapacidad”, acentúa las barreras existentes para su participación y goce efectivo de derechos.

5. Tenga en cuenta el lenguaje: Se debe activar la comunicación verbal y no verbal en cada uno de los momentos de verdad que se tiene con el usuario y su familia por eso las expresiones deben ser respetuosas e incluyentes.

- **Escuche:** Escuche siempre a las personas y permita que expresen sus necesidades. De ser necesario, deles el tiempo que requieran para hacerlo. Su conocimiento, escucha y empatía son las herramientas que le permitirán ayudarles a encontrar soluciones a sus necesidades
- **Utilice herramientas:** Recuerde que no existe una sola forma de comunicarse. Complemente su atención a las personas con discapacidad con el uso de herramientas de comunicación alternas como lápiz, papel, imágenes o ejemplos que le permitan comprender mejor su requerimiento.
- **Disposición:** Escuche, explique con calma y de forma sencilla, y evite comportamientos que puedan hacer sentir incómoda o maltratada a la persona con discapacidad
- **Rectifique:** Verifique que la información suministrada al ciudadano con discapacidad ha sido efectivamente comprendida. Para esto solicite retroalimentación y, si es necesario, repita la información en un lenguaje claro y sencillo, manteniendo la exactitud y veracidad de ésta.

	HOSPITAL ISMAEL SILVA E.S.E Y SU RED DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS		Código
	PROTOCOLO PARA LA REFERENCIA Y CONTRAREFERENCIA TRANSPORTE ASISTENCIAL COMPLEJIDAD BAJA		U-PRO-19
	PROCESO URGENCIAS SUBPROCESO URGENCIAS		Versión
			V02-2021

10. DESCRIPCIÓN DE ACTIVIDADES			
RESPONSABLE	No	ACTIVIDAD	OBSERVACIÓN
LIDER DE REFERENCIA	1	Realizar cronograma de turnos mensuales de conductores, auxiliares de enfermería y auxiliar de referencia	FORMATO CUADRO DE TURNOS AUXILIARES Y CONDUCTORES PUESTO DE SALUD LA VICTORIA.
MEDICO DE TURNO Y/O MEDICO DEL PUESTO DE SALUD	2	Realizar valoración de usuario e identificar si se debe Remitir a nivel superior o si necesita paraclínicos o ayudas diagnósticas que no pueden ser gestionadas en el Hospital Ismael Silva y/o Puestos de Salud y requieren un nivel de complejidad mayor.	HISTORIA CLINICA, ANEXO 9(REMISION)
MEDICO DE TURNO Y/O MEDICO DEL PUESTO DE SALUD	3	Diligenciar la historia clínica de referencia, diligenciar el libro de radicados para referencia junto con los soportes de resultados de ayudas diagnosticas necesarias en la IPS de referencia según el tipo de diagnóstico del paciente y entregarlos junto con la referencia impresa de la Historia Clínica en la oficina de referencia.	Formato libro de control de Radicados para Referencia desde el Hospital y/o sus Puestos de Salud
MEDICO DE TURNO Y/O MEDICO DEL PUESTO DE SALUD		En Casos de los Puestos de Salud Informar al paciente, acompañante, responsable y/o a los familiares la patología por la cual se debe referenciar el paciente al Hospital. Si el paciente o el acompañante es menor de edad o una persona en abandono y no es imposible localizar un adulto responsable se avisa a la Inspección de Policía de acuerdo a procedimiento establecido para que se haga cargo del mismo y buscar a una persona responsable del paciente o en su defecto a una persona sustituta, si no es posible con la Inspección de Policía, se trasladará el paciente al Hospital y allí se llamará a la Comisaria de familia.	Formato libro de control de Radicados para Referencia desde el Hospital y/o sus Puestos de Salud
MEDICO DE TURNO MEDICO DEL PUESTO DE SALUD, AUXILIAR DE ENFERMERIA	4	Entregar Formato de Referencia y contra referencia Contrareferencia a Auxiliar de referencia y/o auxiliar de enfermería del Puesto de Salud	Historia Clínica, Anexo 9(Remisión) Bitácora

	HOSPITAL ISMAEL SILVA E.S.E Y SU RED DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS		Código
	PROTOCOLO PARA LA REFERENCIA Y CONTRAREFERENCIA TRANSPORTE ASISTENCIAL COMPLEJIDAD BAJA		U-PRO-19
	PROCESO URGENCIAS		Versión
	SUBPROCESO URGENCIAS		V02-2021


MEDICO DEL PUESTO DE SALUD, AUXILIAR DE ENFERMERIA	5	En el caso de paciente desde puesto de salud Se deberá informar a la E.S.E Hospital Ismael Silva vía teléfono fijo Celular o por radio de Comunicaciones el estado del paciente que va a ser referenciado y se realiza el traslado de acuerdo a procedimiento de traslado asistencial Básico.	Historia Clínica, Anexo 9(Remisión) Bitácora
AUXILIAR DE REFERENCIA	6	Una vez recibido el anexo 9 (remisión)se debe enviar a la EPS que corresponda a la red adscrita y verificar vía telefónica o por correo electrónico el recibido de esta y el inicio del trámite y registrar todo en bitácora.	Libro de control de radicados de remisiones, Bitácora, Correo electrónico.
AUXILIAR DE REFERENCIA	7	Informar a paciente y/o familiares sobre el proceso de remisión, las funciones de la EPS y los auxiliares de referencia.	Bitacora
AUXILIAR DE REFERENCIA	8	Enviar diariamente la evolución del paciente paraclínicos etc.. A la EPS por correo electrónico, para actualización de información y continuidad del trámite, dejando nota de esto en la historia clínica.	Bitácora, correo electrónico
AUXILIAR DE REFERENCIA	9	Realizar seguimiento en cada turno al trámite de la remisión, el estado de salud del paciente remitido y los resultados de ayudas diagnósticas y dejar la evidencia en la Bitácora del paciente.	Bitácora
AUXILIAR DE REFERENCIA	10	Reportar al CRUE los casos de: Referencias, contrarreferencias que llevan más de 72 horas para adultos y 24 horas para menores desde su radicación y que presentan dificultades para su trámite o respuesta favorable.	Bitácora, correo electrónico
AUXILIAR DE REFERENCIA	11	Recibir e imprimir de la IPS o EPS la información sobre la aceptación del paciente con las respectivas autorizaciones para realizar el traslado del paciente	Bitácora, correo electrónico

	HOSPITAL ISMAEL SILVA E.S.E Y SU RED DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS		Código
	PROTOCOLO PARA LA REFERENCIA Y CONTRAREFERENCIA TRANSPORTE ASISTENCIAL COMPLEJIDAD BAJA		U-PRO-19
	PROCESO URGENCIAS SUBPROCESO URGENCIAS		Versión
			V02-2021

AUXILIAR DE REFERENCIA	12	Informar al médico tratante y enfermera del servicio correspondiente la aceptación del paciente para el traslado verificar con el médico tratante el tipo de ambulancia requeridas, básica o medicalizada, dejando como evidencia la firma en formato de confirmación de remisión	Formato confirmación de remisiones. Bitácora correo electrónico
AUXILIAR DE REFERENCIA	13	Informar a paciente y/o familia sobre la aceptación del paciente, solicita copias de documentos (se debe armar 2 paquetes de documentos iguales que contienen documento de identidad, carnè, referencia de la HC y autorizaciones de la EPS) explicar y entregar consentimiento informado para aprobación del traslado y conocimiento de copagos.	Formato confirmación de remisiones. Bitácora Consentimiento informado
AUXILIAR DE REFERENCIA	13	Informar a médico tratante y auxiliar de enfermería de salida del paciente para cierre de la historia clínica.	Bitácora
AUXILIAR DE REFERENCIA	14	Informar al personal de facturación sobre traslado y entregarles las autorizaciones que corresponda a esta área.	Bitacora

11. FACTORES QUE ALTERAN LOS PROCEDIMIENTOS DE REFERENCIA Y CONTRAREFERENCIA

- ❖ Tardanza en la atención, (diligenciamiento de remisión, resultado de exámenes, diagnostico presuntivo, confirmativo, radicación de la remisión).
- ❖ Demora en la respuesta telefónica de las eps para la confirmación de trámites y seguimiento de los mismos.
- ❖ Fallas en la comunicación: (congestión línea telefónica, bloqueos en las vías) restricción de área.
- ❖ Referencias y evoluciones incompletas.


	HOSPITAL ISMAEL SILVA E.S.E Y SU RED DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS	Código
	PROTOCOLO PARA LA REFERENCIA Y CONTRAREFERENCIA TRANSPORTE ASISTENCIAL COMPLEJIDAD BAJA	U-PRO-19
	PROCESO URGENCIAS SUBPROCESO URGENCIAS	Versión V02-2021

- ❖ Demora en subir las evoluciones diarias de los pacientes para poder enviarlas oportunamente a la eps para dar continuidad al trámite.
- ❖ Servicios asistenciales en la IPS saturados (no haber disponibilidad de camas).
- ❖ Asignaciones de citas u oferta de especialidad solo en horario hábil.
- ❖ Falta de documentación completa.
- ❖ Tardanza en la presentación de familiares.
- ❖ Falta de recursos económicos por parte de usuario y familia para gastos de desplazamiento estancia en ips receptoras.
- ❖ No disponibilidad de móvil ni tripulación al momento de aceptar o requerir una referencia.

	HOSPITAL ISMAEL SILVA E.S.E Y SU RED DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS	Código
	PROTOCOLO PARA LA REFERENCIA Y CONTRAREFERENCIA TRANSPORTE ASISTENCIAL COMPLEJIDAD BAJA	U-PRO-19
	PROCESO URGENCIAS SUBPROCESO URGENCIAS	Versión V02-2021

12. Bibliografía.

- DECRETO 2759/1991: Por el cual se establece el Régimen de Referencia y Contrareferencia.
- LEY 100/1993: Todas las Entidades Promotoras de Salud establecerán un sistema de referencia y Contrareferencia para que el acceso a los servicios de alta complejidad.
- Ley 100 de 1993, Art. 1735 numeral 2. Faculta al Ministerio de Salud para dictar las normas científicas que regulan la calidad de los servicios, de obligatorio cumplimiento.
- La historia clínica elemento fundamental del acto médico. Guzmán Fernando. 27 de noviembre del 2012. Colombia.

	HOSPITAL ISMAEL SILVA E.S.E Y SU RED DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS		Código
	PROTOCOLO PARA LA REFERENCIA Y CONTRAREFERENCIA TRANSPORTE ASISTENCIAL COMPLEJIDAD BAJA		U-PRO-19
	PROCESO URGENCIAS SUBPROCESO URGENCIAS		Versión
			V02-2021

13. Control de Cambios.

CONTROL DE CAMBIOS							
Fecha del cambio	Versión actual	Justificación del Cambio	Parte del Documento donde se requiere el Cambio	Cambio que se le realiza al documento	Versión Nueva	Nombre y Cargo de quien elaboro el Cambio:	Nombre y Cargo de quien Aprobó el Cambio:
07 Octubre de 2021	V01-2021	Es necesario incluir el enfoque diferencial al contenido del documento solicitado por la R. 3100 de 2019	Capítulo de Enfoque Diferencial	Especifico las actividades y recomendaciones que se deben seguir para la atención de los pacientes con enfoque diferencial	V02-2021	Ana Elizabeth Cely – Líder de Calidad	Dr. Elver Fabián Nope - Gerente