

	CARACTERIZACIÓN DEL PROCESOS	CT-RFC	
		Versión 01	Página 1 de 2
REFERENCIA Y CONTRAREFERENCIA		Fecha Emisión: mayo de 2022 Fecha Revisión: - Fecha Actualización: -	

OBJETIVO DEL PROCESO: Gestionar la aceptación y remisión de pacientes, mediante canales de comunicación permanentes con la red de servicios en salud de la región, aplicando criterios de calidad para garantizar el adecuado direccionamiento de los pacientes, de acuerdo con la capacidad instalada y los servicios ofertados por nuestra institución, velando por una atención oportuna y adecuada para el usuario.

LIDER DEL PROCESO: Líder de Urgencias

PARTICIPANTES PROCESO: Auxiliares Referencia y Contrareferencia.

ENTRADAS <ul style="list-style-type: none"> Solicitud de remisión (anexo 9) Solicitud autorizada (anexo 3) 	PLANEAR <ul style="list-style-type: none"> Censar la disponibilidad de cupo. Planear disponibilidad del personal de referencia y contrareferencia. Planificar solicitud de respuesta a la atención de usuario remitidos a otro nivel de complejidad. Planificar respuestas de la contrareferencia de los pacientes aceptados por el HROB. 	HACER <ul style="list-style-type: none"> Recibir y analizar casos de solicitudes de contrareferencia. Enviar soportes a las EAPB de los pacientes en trámite en remisión Gestionar autorizaciones ante entidades para ayudas diagnóstica. Gestionar citas y traslados ante las IPS de las ayudas diagnósticas remitidas. Coordinar traslado de pacientes. Realizar solicitud y seguimiento a la aceptación o negación de la contrareferencia. Dar respuesta de aceptación o negación a las EAPB. 	VERIFICAR <ul style="list-style-type: none"> Validar que el paciente comentado en remisión salió de la institución. Verificar disponibilidad de cupo y especialidad. Verificar resultado de la ayuda diagnóstica y escalar al médico tratante para definir conducta Verificar justificación de la remisión en la historia clínica con los anexos 9 y 3. 	ACTUAR <ul style="list-style-type: none"> Efectuar emprendimiento de acciones correctivas y de mejora que garanticen el cumplimiento de las actividades establecidas. 	SALIDA <ul style="list-style-type: none"> Traslado de paciente
PROVEEDORES <ul style="list-style-type: none"> EAPB SOAT Centro regulador de Urgencias- Crue 	MEDIO AMBIENTE Condiciones de habilitación según resolución 3100 de 2019 y las normas que le adicionen o sustituyan				CLIENTES <ul style="list-style-type: none"> EAPB Servicios asistenciales

REQUISITOS CLIENTES <ul style="list-style-type: none"> Atención Humanizada. Respuesta oportuna. 	REQUISITOS EMPRESA <ul style="list-style-type: none"> Cumplimiento de las políticas institucionales. Atención Humanizada 	REQUISITOS <p>Legales</p> <ul style="list-style-type: none"> Según FR4-GCA "Normograma" <p>Riesgos</p> <ul style="list-style-type: none"> Según FR2-CIN "Matriz de riesgos" 	NIVEL DE RESPONSABILIDAD Y AUTORIDAD <p>Según Resolución No. 110.04.02-605 del 11 de octubre de 2021, por medio del cual se adopta el acuerdo N°. 013 del 14 de setiembre de 2021 de la H. Junta Directiva"</p>	RECURSOS SOPORTE <ul style="list-style-type: none"> Radiotelefono teléfono fijo línea Celular Impresora Scanner Conectividad R-Fast 	DOCUMENTOS SOPORTE <ul style="list-style-type: none"> Según FR1-GCA "Listado Maestro de Control de Documentos" Según FR2-GCA "Listado Maestro de Control de Registros" Según FR3-GCA "Listado Maestro de Control de Documentos Externos" Transferencias Documentales Tablas de Retención Documental - TRD Inventario Documental 	INDICADORES <ul style="list-style-type: none"> Según PS-RFC "Plan de Seguimiento y Control de Referencia y Contrareferencia"
--	---	--	--	---	--	--

	CARACTERIZACIÓN DEL PROCESOS		CT-RFC	
			Versión 01	Página 2 de 2
	REFERENCIA Y CONTRAREFERENCIA		Fecha Emisión: mayo de 2022 Fecha Revisión: - Fecha Actualización: -	

CONTROL DE CAMBIOS DE LA INFORMACION DOCUMENTADA

No. Versión	Fecha Revisión / Actualización	Página	Solicitante	Cambios y/o modificaciones realizadas
01	Enero de 2022	Todo	Paola Andrea García	Realización del documento

	NOMBRE	CARGO	FIRMA
ELABORÓ	Nuri Katherine García	Coordinador de Urgencias	<i>FIRMADO EL ORIGINAL</i>
REVISÓ	Diana F. Palacio	Asesora Nivel 2	<i>FIRMADO EL ORIGINAL</i>
	Paola Andrea García	Jefe Oficina de Calidad	<i>FIRMADO EL ORIGINAL</i>
APROBÓ	Blanca Liliana Fernández	Subgerente Científico	<i>FIRMADO EL ORIGINAL</i>