



EMPRESAS PÚBLICAS DE MEDELLÍN E.S.P.
REFERENCIA Y CONTRAREFERENCIA
UNIDAD SERVICIO MÉDICO

INSTRUCTIVO PROCESO REFERENCIA Y CONTRAREFERENCIA

Versión 05

9 Páginas

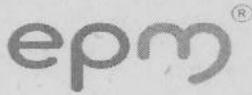
Rev. No.	MODIFICACION EFECTUADA	FECHA
05	Se adiciona consideración aclaratoria para la atención de Urgencias en los Centros Médicos De las Centrales Hidroeléctricas	01/01/2015
05	Se modifican las acciones de Atención Inicial de Urgencias y autorización para servicios posteriores a la atención inicial de urgencias en Centros médicos de las Centrales Hidroeléctricas	13/01/2015
04	Se Incluyen tiempos de respuesta a las solicitudes	20/01/2014
04	Se adicionan definiciones	20/01/2014
04	Se cambia el nombre de la dependencia, unidad servicio médico y odontológico por unidad servicio médico	20/01/2014
04	Se adicionan funciones al centro regulador	20/01/2014

ÍTEM	ELABORÓ	REVISÓ	APROBÓ
CARGO	Enfermera Profesional Profesional Gestión Humana y Organizacional	Médico Especialista	Jefe Unidad Servicio Médico
NOMBRE	Natalia Elena Tamayo Gaviria Marcela Suárez Páez	John Jaime Ortiz Acosta	Ana Eugenia Velásquez Manes
FIRMA			
FECHA	(01/2014)	(01/2014)	((01/2014)

TABLA DE CONTENIDO

1. OBJETIVO.....	3
2. ALCANCE.....	3
3. DEFINICIONES.....	3
4. CENTRO REGULADOR.....	4
4.1 FUNCIONES.....	4
5. CONTENIDO.....	5
6. SISTEMA DE COMUNICACIONES.....	9
7. NORMATIVIDAD EXTERNA.....	9

PLANTILLA



1. OBJETIVO

Establecer las directrices en la Unidad Servicio Médico para garantizar el acceso de los afiliados y de sus beneficiarios a todos los grados de complejidad de los servicios de salud en los términos que establece la Ley.

2. ALCANCE

Este sistema coordina los diferentes niveles de atención, para facilitar el envío y recepción de los usuarios, con el propósito de brindar atención oportuna de la mejor calidad e integrar la prestación de los servicios en beneficio de la población.

3. DEFINICIONES

Referencia: Es el procedimiento administrativo utilizado para canalizar al usuario de una unidad a otra de mayor complejidad, con el fin de recibir atención más especializada.

Contrareferencia: Es el procedimiento administrativo mediante el cual, una vez resuelto el problema de diagnóstico y tratamiento, se retorna al usuario al nivel que lo remitió, con el fin de que se le realice el control y el seguimiento necesario.

Interconsulta: Es la solicitud realizada por médico y odontólogo general hacia el especialista en el cual se le pide un concepto para el manejo del usuario.

El usuario debe continuar su tratamiento en el primer nivel de atención.

Remisión: Es la entrega del usuario al especialista para que el continúe el manejo hasta la estabilización de su cuadro clínico o remisión de la enfermedad, momento en el cual el usuario deberá volver a su primer nivel con médico general u odontólogo general.

IVR: Sistema de Audio respuesta para consultar base de datos de afiliados y asignación de autorización

Tramitador: Funcionario encargado de gestionar administrativamente las autorizaciones una vez están han sido evaluadas por el centro regulador.

Nivel de complejidad: Son las instituciones prestadoras de salud (IPS) hospitales, clínica, laboratorios, consultorios, etc., que prestan el servicio de salud. Pueden ser públicas o privadas. Para efectos de clasificación en niveles de complejidad y de atención se caracterizan según el tipo de servicios que habiliten y acrediten, es decir su capacidad instalada, tecnología y personal y según los procedimientos e intervenciones que están en capacidad de realizar.

Enter: Herramienta informática que le facilitará la gestión, el control y la búsqueda de la documentación institucional; ubicada en Bitácora (Intranet Corporativa).

4. CENTRO REGULADOR

Serán responsables del adecuado funcionamiento del sistema de referencia y contrareferencia el profesional médico y odontológico, que genere la solicitud en coordinación con:

- Médico Auditor
- Enfermeras profesionales
- El odontólogo auditor

Disponen del sistema de audio respuesta IVR.

4.1 FUNCIONES

1. Contribuir en la atención adecuada y oportuna de los pacientes que requieren remisión y/o regulación.
2. Promover el cumplimiento de los procedimientos y lineamientos del sistema de referencia y contrareferencia establecidos a nivel estatal e institucional.
3. Promover la ejecución del proceso de manera que se desarrolle con seguridad para el paciente
4. Con base en la solicitud formulada por el profesional y previo al envío de usuarios, establecer comunicación con el área respectiva del nivel al cual va a ser referido, con el fin de verificar los recursos requeridos para la atención integral del usuario (aplica para tercer o cuarto nivel de complejidad)
5. Orientar a los usuarios, en relación a las políticas y normas del sistema de referencia y contrareferencia, en la guía para el usuario.
6. Propender por el uso ordenado y racional de los servicios de urgencias.
7. Llevar un registro de los usuarios del sistema
8. Implementar estrategias para fortalecer el sistema de referencia y contra referencia con los prestadores.

Consideración

1. La atención inicial de urgencias se prestará únicamente en las sedes de los centros médicos ubicados en las centrales hidroeléctricas dado que para la sede principal este servicio se presta a través de la red hospitalaria.
2. Durante el proceso de atención inicial de urgencias por el prestador de la red, este deberá solicitar código de autorización en el IVR, con dicho código se habilitara a la IPS para dar atención integral a al usuario tanto en la atención inicial como en servicios posteriores



**EMPRESAS PÚBLICAS DE MEDELLÍN E.SP.
UNIDAD SERVICIO MEDICO**

**INSTRUCTIVO PROCESO REFERENCIA
Y CONTRAREFERENCIA**

Versión 05

Página 5 de 9

5. CONTENIDO

Nombre Procedimiento: Referencia y contrareferencia					
Nombre de la Tarea: Atención Inicial de Urgencias y autorización para servicios posteriores a la atención inicial de urgencias en Centros médicos de las Centrales Hidroeléctricas					
No.	Acción	Descripción	Responsable/ Dependencia	Cargo	Registro
1	Evaluar al usuario por el profesional de la salud	Todo usuario que vaya ser referido deberá ser evaluado en primera instancia por el profesional de la salud, para identificar la necesidad de la remisión y/o evaluación	Profesional de la salud	Médico, Odontólogo, Optómetra	Historia clínica
2	Diligenciar el formato de solicitud de servicio	El profesional de la salud deberá diligenciar el formato de referencia – contra referencia	Profesional de la salud	Médico, Odontólogo, Optómetra	Formato Estandarizado de Referencia de Pacientes
3	Regular el usuario	El profesional de la salud, una vez diligenciado el formato de referencia y contra referencia regulará el paciente.	Profesional de la salud	Médico, Odontólogo, Optómetra	Formato Estandarizado de Referencia de Pacientes Historia clínica
4	Solicitar transporte	El profesional de la salud solicitará el transporte asistencial básico o medicalizado	Centro Regulador	Centro Regulador	Autorización de servicios

Nombre Procedimiento: Referencia y contrareferencia

Nombre de la Tarea: Autorización para servicios electivos

No.	Acción	Descripción	Responsable/ Dependencia	Cargo	Registro
1	Evaluar al usuario por el profesional de la salud	Todo usuario que vaya ser referido deberá ser evaluado en primera instancia por el profesional de la salud, para identificar la necesidad de la remisión y/o evaluación	Profesional de la salud	Profesional de salud	Historia clínica
2	Contactar al Centro Regulador de la USM	El centro regulador valora la solicitud y genera la autorización para el procedimiento o servicio solicitado, ya sea prioritario electivo o no prioritario-electivo	Centro Regulador	Centro Regulador	Autorización de servicios
3	Respuesta a la solicitud	<ul style="list-style-type: none"> • La respuesta positiva o negativa a la solicitud de autorización de servicios electivos Prioritarios, será comunicado, como máximo dentro de los 2 días hábiles siguientes al recibo de la solicitud. • La respuesta positiva o negativa a la solicitud de autorización de servicios electivos no Prioritarios, será comunicado, como máximo dentro de los 5 días hábiles siguientes al recibo de la solicitud 	Centro Regulador	Centro Regulador	Autorización de servicios



**EMPRESAS PÚBLICAS DE MEDELLÍN E.SP.
UNIDAD SERVICIO MEDICO**

**INSTRUCTIVO PROCESO REFERENCIA
Y CONTRAREFERENCIA**

Versión 05

Página 7 de 9

Nombre Procedimiento: Referencia y contrareferencia					
Nombre de la Tarea: Gestión administrativa de la autorización					
No.	Acción	Descripción	Responsable/ Dependencia	Cargo	Registro
1	Evaluar al usuario por el profesional de la salud	Todo usuario que vaya ser referido deberá ser evaluado en primera instancia por el profesional para identificar la necesidad de la remisión y/o evaluación	Profesional de la salud de la Red de Prestadores	Profesional de salud	Historia clínica
2	Contactar al Centro Regulador de la USM	El centro regulador valorará la solicitud y generará la autorización para el procedimiento o servicio solicitado, ya sea prioritario electivo o no prioritario-electivo	Centro Regulador	Centro Regulador	Autorización de servicios
3	Canalizar solicitudes (centro regulador)	El centro regulador le entregará al tramitador las solicitudes que se hayan recibido por parte de los prestadores	Centro Regulador	Centro Regulador	Formato Estandarizado de Referencia de Pacientes
4	Gestionar administrativamente la orden de servicio	<ul style="list-style-type: none">Se genera la orden de servicio según los detalles especificados, si ésta tiene descripciones u observaciones, se transcribe el texto en el campo "Servicio solicitado" de la orden. La orden generada se imprime en un archivo PDF, nombrado así: Cédula usuario y N° de la orden; se guarda en la carpeta específica para ello, y se envía por correo electrónico al prestador	Tramitador	Técnico Administrativo	Autorización de servicios

		<ul style="list-style-type: none"> • En el caso de los funcionarios de EPM que consultan en la Unidad, se genera la autorización y a través del aplicativo "Enter" pueden imprimirla los funcionarios. • En el caso de Atención de Urgencias con prestadores por fuera de la Red, se enviará la orden de servicio por correo electrónico y se anexa el procedimiento para el envío de la factura. 			
5	Imprimir orden de servicio	El prestador imprime la orden de servicio por una sola vez o el usuario cuando así corresponda.	Red de Prestadores	Red de Prestadores	Orden de servicio
6	Tramitar inconsistencias	<ul style="list-style-type: none"> • En caso de encontrar inconsistencias en la orden de servicios, el prestador debe enviar un correo electrónico al buzón ordenesserviciomedi co@epm.com.co para modificar la orden de servicio. • En caso de encontrar inconsistencias en la Base de Datos, el prestador debe enviar un correo electrónico al buzón autorizacionesepm@epm.com.co, anexando el "Formato de Posibles Inconsistencias en las Bases de Datos", 	Usuario	Todos	Orden de servicio



EMPRESAS PÚBLICAS DE MEDELLÍN E.SP.
UNIDAD SERVICIO MEDICO

INSTRUCTIVO PROCESO REFERENCIA
Y CONTRAREFERENCIA

Versión 05

Página 9 de 9

		el cual será analizado por el equipo de Afiliaciones, para darle respuesta al prestador por ese mismo medio.			
7	Revisar buzón de órdenes de servicio	El buzón ordenesserviciomedico@epm.com.co se debe revisar diariamente con el fin de verificar los correos existentes y tramitar las órdenes requeridas por los usuarios.	Tramitador	Técnico Administrativo	Orden de servicio
8	Respuesta a la solicitud	<ul style="list-style-type: none">La respuesta positiva o negativa a la solicitud de autorización de servicios electivos, y para inconsistencias en la orden de servicios será comunicado, como máximo dentro de los 2 días hábiles siguientes al recibo de la solicitud.	Tramitador	Técnico Administrativo	Orden de servicio

6. SISTEMA DE COMUNICACIONES

1. Sistema de audio respuesta en el teléfono 3807222 opción 2, para solicitar autorización para la prestación del servicio de Urgencias
2. Fax 441 70 99, para solicitar autorización para la prestación del servicio de Urgencias
3. Buzón de correo electrónico ordenesserviciomedico@epm.com.co, para solicitar remisión a otros prestadores o solicitar autorización de servicios adicionales.
4. Correos electrónicos del Centro Regulador: autorizacionesepm@epm.com.co o al jhon.ortiz@epm.com.co, para solicitar remisión a otros prestadores o solicitar autorización de servicios adicionales.

7. NORMATIVIDAD EXTERNA

1. Decreto 4747 de 2007 expedido por el Ministerio de la Protección Social
2. Resolución 3047 de 2008 expedido por el Ministerio de la Protección Social
3. Resolución 4331 de 2012 expedido por el Ministerio de Salud y Protección Social

