Objetivo: Establecer las actividades y responsabilidades en el manejo de la referencia y contrareferencia de pacientes.

Alcance: El presente procedimiento incluye las actividades y responsabilidades en la referencia y contrareferencia de pacientes.

Definiciones:

- **Referencia:** Conjunto de procesos, procedimientos y actividades técnicos y administrativos que permiten prestar adecuadamente los servicios de salud a los pacientes, garantizando la calidad, accesibilidad, oportunidad, continuidad e integralidad de los servicios, en función de la organización de la red de prestación de servicios definida por la entidad responsable del pago. La 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.

- **Contrareferencia:** La contrarreferencia es la respuesta que el prestador de servicios de salud receptor de la referencia, da al prestador que remitió. La respuesta puede ser la contrarremisión del paciente con las debidas indicaciones a seguir o simplemente la información sobre la atención prestada al paciente en la institución receptora, o el resultado de las solicitudes de ayuda diagnóstica.

No.	Actividad	Descripción	Responsable	Registro
1	Identificar la necesidad del paciente	Es la detección de alguna condición anormal en la condición del paciente o un signo de alarma que indique complicación o un estado adverso diferente a la condición inicial con la que ingresa al servicio.	Médico Cardiólogo	Historia Clínica
2	Activar el código de emergencia o Sistema de Respuesta rápida	Código utilizado en los casos de urgencia o emergencia, activado por un personal encargado que sigue una ruta programada para estos casos.	Médico Cardiólogo	Historia Clínica
3	Llamado a Área Protegida Ambulancias	El trabajador encargado, según protocolo y cronograma establecido, realizará la llamada a la línea de emergencia de la entidad contratada de transporte asistencial (ambulancia).	Médico Cardiólogo	Historia Clínica
4	Estabilización del Paciente	En compañía con el responsable del traslado (ambulancia) deberá realizar la estabilización del paciente antes de ingresarlo a la ambulancia.	Médico Cardiólogo	Historia Clínica

5	Contactar a la Red o entidad de referencia.	En caso de haberse presentado la emergencia en la sala de espera; el médico Cardiólogo, será el encargado de realizar el contacto con la red con la aseguradora del paciente.	Médico Cardiólogo Enfermera Jefe	Historia Clínica
6	Revisión de Lista de Chequeo de documentos.	Se realiza antes de trasladar el paciente para validar que no haga falta algún documento.	Médico Cardiólogo Enfermera jefe.	Historia Clínica
7	Traslado del paciente	Se realiza por el personal responsable de la ambulancia a la institución de referencia donde su aseguradora o donde haya sido aceptado tras el trámite del	Paramédicos	Historia Clínica
8	Llamada de seguimiento	El área de calidad realizará los seguimientos necesarios para validar el proceso llevado a cabo con la remisión del paciente.	Médico Cardiólogo	Historia Clínica
9	Contrarefencia del paciente	En caso de requerir regresar a la IPS, el paciente deberá presentar la contrareferencia que realizó el médico tratante en urgencias.	Médico Cardiólogo.	Historia Clínica
				Historia Clínica

Referencias Normativas:

- **Resolución 3100 de 2019:** Por la cual se definen los procedimientos y condiciones de inscripción de los prestadores de servicios de salud y de habilitación de los servicios de salud y se adopta el Manual de Inscripción de Prestadores y Habilitación de Servicios de Salud

"17. Para la referencia de pacientes, el prestador de servicios de salud cuenta con la siguiente información documentada:

17.1. Estabilización del paciente antes del traslado.

17.2. Medidas para el traslado.

17.3. Lista de chequeo de los documentos necesarios para el traslado que incluya:

17.3.1. Diligenciamiento del formato de referencia de pacientes.

17.3.2. Resultados de apoyos diagnósticos realizados al paciente.

17.3.3. Resumen de historia clínica.

17.3.4. Mecanismos tecnológicos que le permitan realizar el proceso (software, correo, entre otros).

17.3.5. Talento humano que debe responsabilizarse de cada una de las etapas del proceso.

17.3.6. La referencia de pacientes que se detecten como víctimas de violencia sexual debe hacerse a un servicio de urgencias".