



CIRCULAR

PARA: RED DE PRESTADORES DE SERVICIOS DE SALUD PÚBLICAS Y PRIVADAS, ENTIDADES ADMINISTRADORAS DE PLANES DE BENEFICIO, SECRETARÍAS Y DIRECCIONES MUNICIPALES DE SALUD

DE: SECRETARIO SECCIONAL DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL DE ANTIOQUIA

ASUNTO: SISTEMA DE REFERENCIA Y CONTRARREFERENCIA DE PACIENTES

La Secretaría Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia, con base en información recibida sobre el manejo inadecuado de la Red de Urgencias y del Sistema de Referencia y Contrarreferencia de Pacientes, por parte de Prestadores de Servicios de Salud y Entidades Administradoras de Planes de Beneficio poniendo en riesgo la salud de los usuarios y, de conformidad con las competencias de inspección y vigilancia definidas por Ley 715 de 2001 "Por la cual se dictan normas orgánicas en materia de recursos y competencias de conformidad con los artículos 151, 288, 356 y 357 (Acto Legislativo 01 de 2001) de la Constitución Política y se dictan otras disposiciones para organizar la prestación de los servicios de educación y salud, entre otros", insta a los diferentes actores a acatar las normas vigentes en la materia:

- El Decreto 4747 de 2007, "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", en su artículo 17 sobre el proceso de referencia y contrarreferencia, establece que el diseño, organización y documentación del proceso de referencia y contrarreferencia y la operación del sistema de referencia y contrarreferencia es obligación de las entidades responsables del pago de servicios de salud, quienes deberán disponer de una red de prestadores de servicios de salud que garanticen la disponibilidad y suficiencia de los servicios en todos los niveles de complejidad a su cargo, así como la disponibilidad de la red de transporte y comunicaciones.

Con el fin de garantizar la calidad, continuidad e integralidad en la atención, es obligación de las entidades responsables del pago de servicios de salud la consecución de institución prestadora de servicios de salud receptora que garantice los recursos humanos, físicos o tecnológicos, así como los insumos y medicamentos requeridos para la atención de pacientes.

La responsabilidad del manejo y cuidado del paciente es del prestador remitido hasta que ingrese en la institución receptora. Cuando el transporte se realice en una ambulancia debidamente habilitada, que no dependa de la IPS remitora, la entidad que tiene habilitado el servicio de transporte será responsable de la atención durante el mismo, con la tecnología disponible de acuerdo con el servicio de ambulancia habilitado, hasta la entrega del paciente en la entidad receptora definida por la entidad responsable del pago.

El párrafo de dicho artículo aclara que las entidades responsables del pago de servicios de salud podrán apoyarse para la operación del proceso de referencia y contrarreferencia a su cargo, en los centros reguladores de urgencias y





emergencias, para lo cual deberán suscribir contratos o convenios según sea el caso.

- La Resolución 4331 de 2012, "Por medio de la cual se adiciona y modifica parcialmente la Resolución número 3047 de 2008, modificada por la Resolución número 416 de 2009", en el artículo 9° establece que los procesos de referencia y contrarreferencia de que trata el artículo 17 del Decreto número 4747 de 2007, deberán efectuarse de conformidad con lo señalado en los Formatos Estándares de Referencia y Contrarreferencia de pacientes contenidos en los Anexos Técnicos número 9 y 10, que hacen parte de la presente resolución.

En el Parágrafo 1° del artículo 9, se establece que cuando el paciente atendido en el servicio de urgencias u hospitalización requiera remisión a otro prestador y no se obtenga respuesta por parte de la entidad responsable del pago, dicho prestador, deberá informar de ello al Centro Regulador de Urgencias, Emergencias y Desastres del respectivo ente territorial, o a quien haga sus veces, diligenciando el formato estandarizado de referencia contenido en el Anexo Técnico número 9 de esta Resolución. Esto con el fin de definir el prestador a donde debe remitirse el paciente.

Para ello se dispone del Centro Regulador de Urgencias, Emergencias y Desastres -CRUE- del Departamento de Antioquia, que funciona 24/7, el cual dispone de los siguientes medios de comunicación:

1. Telefonía fija: Conmutadores 383 52 00, 360 01 66 y 360 01 67
2. Telefonía celular: 321 853 39 28
3. Sistema de radiocomunicaciones con 82 municipios del Departamento.
4. Correo electrónico: crue_σσα@antioquia.gov.co

La Secretaría Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia, estará atenta al acatamiento de las disposiciones normativas señaladas.

CARLOS MARIO MONTOYA SERNA
 Secretario Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia

	NOMBRE	FIRMA	FECHA
Proyectó:	Luis Fernando Gallego Arango - Profesional Universitario		24/11/18
Revisó:	Cesar Mauricio Ruiz Chaverra - Director de Atención a las Personas		24/11/18
	Sandra Isabel Angulo Espinosa - Directora de Calidad y Red de Servicios		24/11/2018
	Carlos Mario Tamayo Gaviria - Profesional Universitario		24/11/18
	Samir Alonso Murillo Palacios - Director de Asuntos Legales		26-11-2018
Los arriba firmantes declaramos que hemos revisado el documento y lo encontramos ajustado a las normas y disposiciones legales vigentes y por tanto, bajo nuestra responsabilidad lo presentamos para firma			

