Ministerio de Salud

Gobierno de Chile

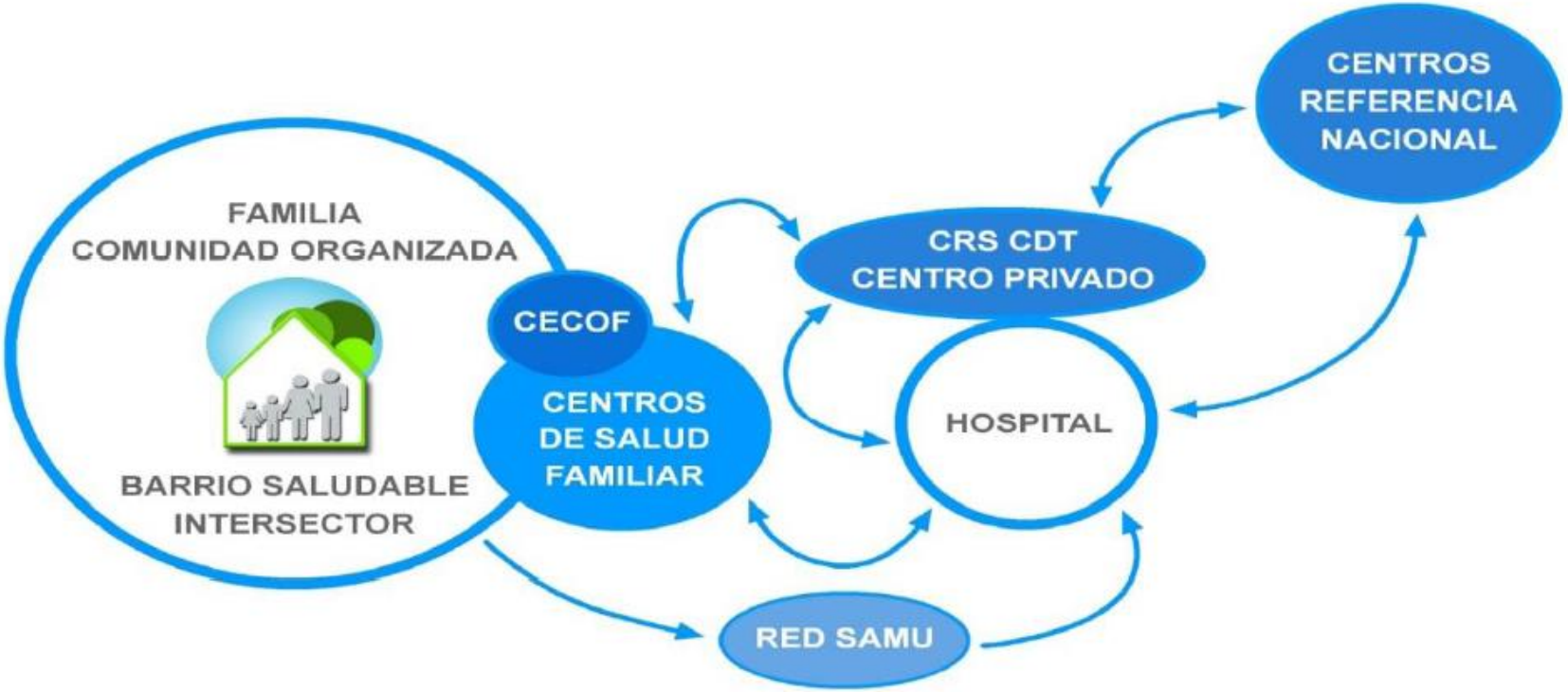
REFERENCIA Y CONTRA-REFERENCIA EN LA RED ASISTENCIAL

SBDPTO. DE GESTIÓN HOSPITALARIA Y DEMANDA
SUBDIRECCIÓN DE GESTIÓN ASISTENCIAL
SERVICIO DE SALUD COQUIMBO

Red Asistencial Región de Coquimbo

ESTABLECIMIENTOS HOSPITALARIOS

	TIPO	HOSPITALES
	Baja Complejidad	Andacollo Vicuña Combarbalá Los Vilos Salamanca
	Mediana Complejidad	Illapel
	Alta Complejidad	La Serena Coquimbo Ovalle

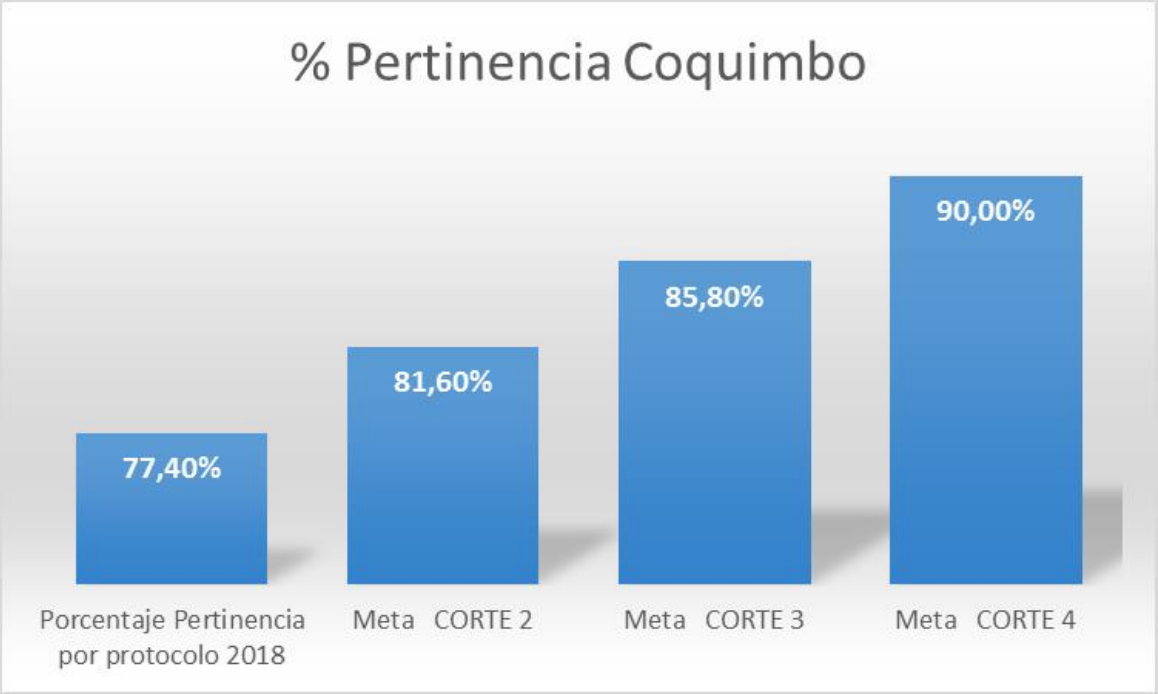

FAMILIA
COMUNIDAD ORGANIZADA
BARRIO SALUDABLE
INTERSECTOR
CECOF
CENTROS
DE SALUD
FAMILIAR
CRS CDT
CENTRO PRIVADO
HOSPITAL
CENTROS
REFERENCIA
NACIONAL
RED SAMU

PERTINENCIA

LB

Servicio de Salud	CONSULTAS PERTINENTES (Nuevas originadas en APS) Según protocolo de referencia 2018	Total Consultas Nuevas 2018	**Porcentaje Pertinencia por protocolo 2018**
Coquimbo	70412	90970	77,40%
Total PAIS general	999356	1406007	71,10%

META 2019



Los establecimientos que conforman la Red deben tener una adecuada comunicación y coordinación, **de manera formal**.

El Servicio de Salud debe contar con un Protocolo de Referencia y Contra-referencia que permita articular la Red y logre el objetivo de permitir una fluidez en la derivación del usuario desde Atención Primaria de Salud hacia la atención de un especialista cuando su condición clínica lo requiera, y éste trate y solucione su problema de salud para que vuelva a su centro de origen.

Metas Nacionales Año 2019:

Servicio de Salud debe informar y protocolizar sistema operativo del flujo del proceso de referencia y contra-referencia de toda su red asegurando la trazabilidad de la información y considerando el desarrollo e integración de sistemas informáticos.

Indicador al I corte

1.Porcentaje de cumplimiento de las etapas para lograr el diseño e implementación del protocolo del proceso de referencia y contra-referencia en la Red.

Diseño e Implementación:

PRIMER TRIMESTRE	SEGUDO TRIMESTRE	TERCER TRIMESTRE	CUARTO TRIMESTRE
DISEÑO	REVISIÓN	IMPLEMENTACIÓN	EVALUACIÓN
Diseño de protocolo según etapas de directriz ministerial. 31 de marzo, entrega de documento a MINSAL, para revisión estructural	Definición y convocatoria de referentes claves para revisión. Representantes de los diferentes niveles de atencion desde el ámbito clínico, administrativo e informático. -COTESAIN ELQUI -COMITÉ PROVINCIAL DE O Y D DE CHOAPA Y LIMARI -JORNADA DE R Y CR	Después de la validación por la red, se aprueba por resolución vigente IMPLEMENTACIÓN DIFUSIÓN OFICIAL	Evaluación de implementación anual. LB

Desafíos:

1. Establecer una **Contrarreferencia fluída**, desde nivel secundario a primario, con un registro real de las altas de pacientes atendidos por CNE.

2. Llegar a consenso para el uso de un **Formulario de Contrarreferencia único** para toda la Red.

3. Lograr **apoyo informático** para tener un Formulario de Contrarreferencia Digital, que facilite la tarea y permita que ésta se realice. Además de la importancia de llenar el documento, se requiere un registro rutificado de contrarreferencias realizadas por el establecimiento.

Desafíos:

El Servicio de Salud
velará para que
el Protocolo de Referencia
y Contra-referencia en Red
cuente con un
formato y contenido
según lo indicado por
Orientación Técnica
para que tenga
el impacto esperado

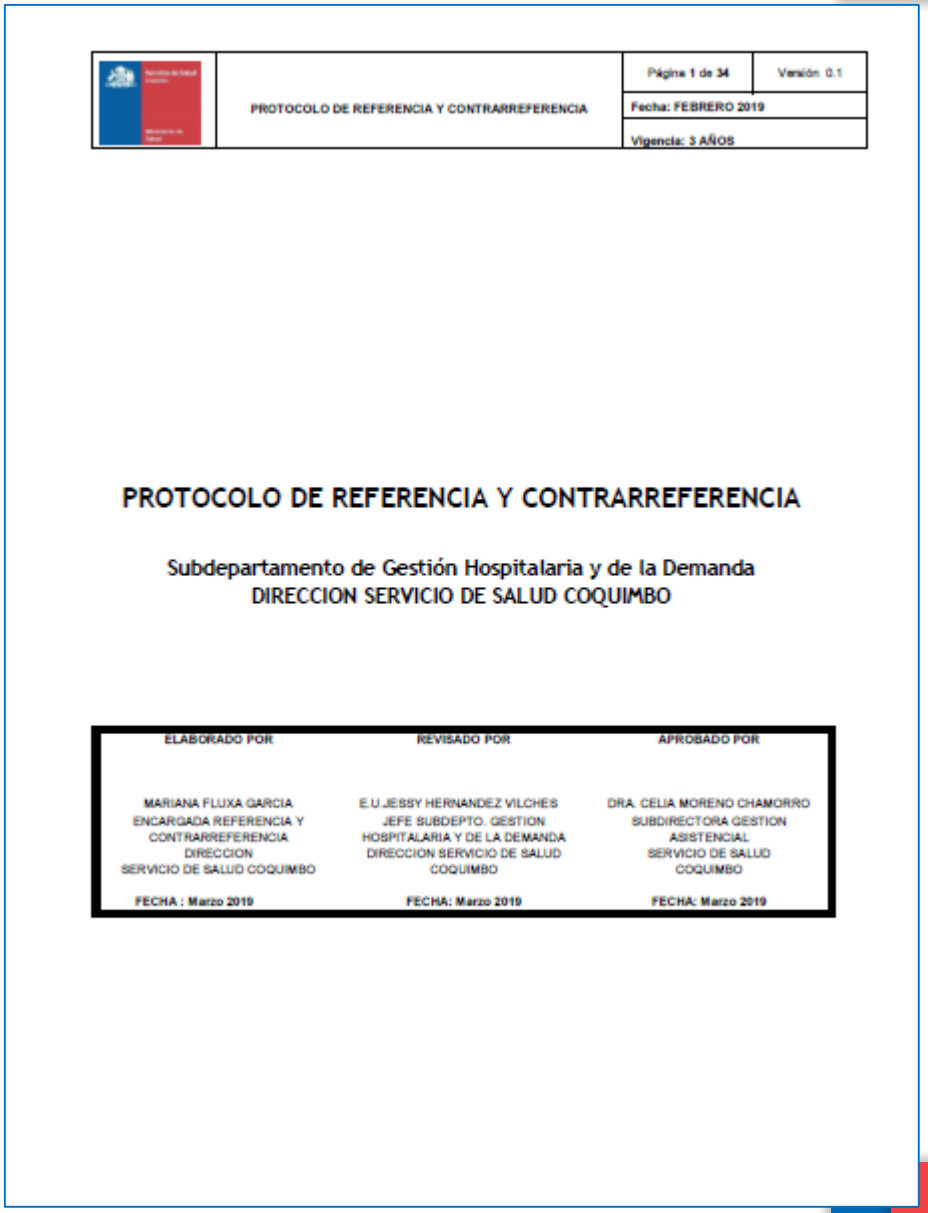
"Calidad y Estructura del Protocolo de Referencia y Contra-referencia".

	Estructura del Protocolo	No (0%)	Si (100%)	Observaciones	Resultado Esperado (100%)
1.	Fecha de elaboración y próxima revisión	0	2		
2.	Autores	0	2		
3.	Comisión revisora	0	2		
4.	Tabla de Contenidos	0	2		
5.	Introducción	0	4		
6.	Objetivo(s) general(es)	0	2,5		
7.	Objetivo(s) específico(s)	0	2,5		
8.	Alcance	0	4		
9.	Responsables de su aplicación y actividad relacionada	0	5		
10.	Definiciones de términos	0	4		
11.	Mapa de la Red	0	5		
12.	Definición Proceso de Referencia	0	3		
13.	Actores en el Proceso de Referencia	0	4		
14.	Consideraciones del Proceso de Referencia	0	5		
15.	Flujograma del Proceso de Referencia	0	5		
16.	Documento para envío de Referencia	0	5		
17.	Definición Proceso de Contra-Referencia	0	3		
18.	Actores en el Proceso de Contra-Referencia	0	4		
19.	Consideraciones del Proceso de Contra-Referencia	0	5		
20.	Flujograma del Proceso de Contra-Referencia	0	5		
21.	Documento para envío de Contra-Referencia	0	5		
22.	Definición, consideraciones e importancia de la Pertinencia	0	5		
23.	Definición, consideraciones e importancia del Alta de nivel secundario	0	5		
24.	Metodología de evaluación del Proceso	0	6		
25.	Plan de difusión	0	3		
26.	Bibliografía	0	2		

Un protocolo es un documento que establece cómo se debe actuar en ciertos procedimientos. De este modo, recopila criterios, acciones, flujos y responsables.

El protocolo responde a la pregunta **qué hacer en caso de**…

- Necesidad de derivación (dónde, cómo, tiempos)
- Contra-referencia (dónde, cómo, tiempos)
- Altas (quienes, registro)



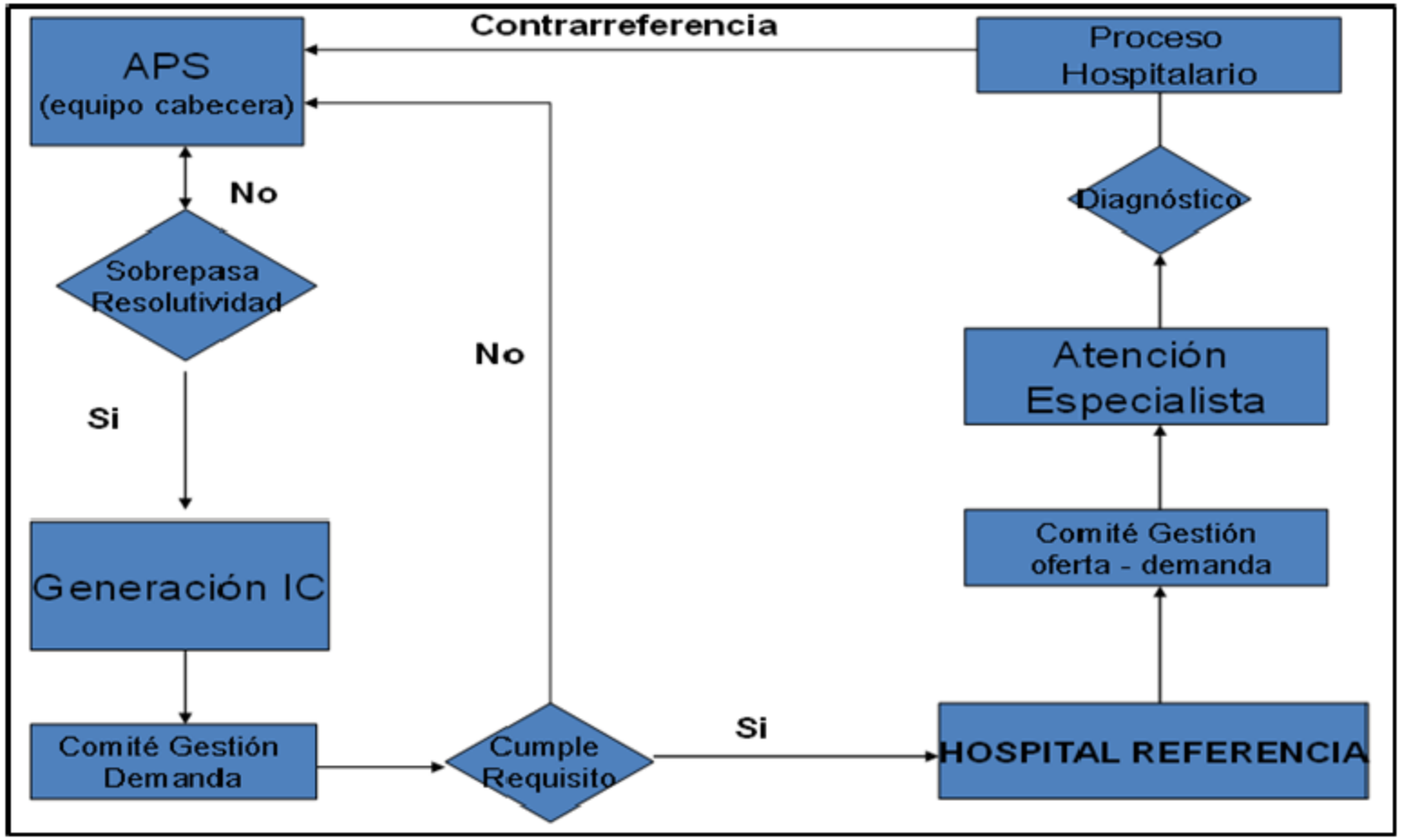
	PROTOCOLO DE REFERENCIA Y CONTRARREFERENCIA	Página 1 de 34	Versión 0.1
		Fecha: FEBRERO 2019	
		Vigencia: 3 AÑOS	

PROTOCOLO DE REFERENCIA Y CONTRARREFERENCIA

Subdepartamento de Gestión Hospitalaria y de la Demanda
DIRECCION SERVICIO DE SALUD COQUIMBO

ELABORADO POR	REVISADO POR	APROBADO POR
MARIANA FLUXA GARCIA ENCARGADA REFERENCIA Y CONTRARREFERENCIA DIRECCION SERVICIO DE SALUD COQUIMBO	E.U JESSY HERNANDEZ VILCHES JEFE SUBDEPTO. GESTION HOSPITALARIA Y DE LA DEMANDA DIRECCION SERVICIO DE SALUD COQUIMBO	DRA. CELIA MORENO CHAMORRO SUBDIRECTORA GESTION ASISTENCIAL SERVICIO DE SALUD COQUIMBO
FECHA : Marzo 2019	FECHA: Marzo 2019	FECHA: Marzo 2019

FLUJOGRAMA DE REFERENCIA Y CONTRAREFERENCIA



PRIORIZACIÓN MÉDICA

Tabla N°2. Estandarización de priorización médica.

Priorización	Período de agendamiento
P1	1 a 3 meses
P2	3 a 6 meses
P3	Mayor a 6 meses
No Pertinente	Motivo de no pertinencia de acuerdo a la norma 118.

¿Cómo se medirá la Implementación del Protocolo de RYCR?

Procedimiento:

1. **Seleccionar de SIGTE la totalidad de pacientes atendidos en nivel secundario con causal de egreso N°1 con fecha dentro del corte a evaluar.**
2. **De este universo, filtrar los pacientes que cuentan con Alta de nivel Secundario y con retorno a Atención Primaria de Salud. Esta información tendrá como fuente de datos el registro rutificado de contrarreferencias realizadas por el establecimiento.**

“Evaluación de la Implementación del Proceso de RYCR”.
“*Continuación*”:

3. De la totalidad obtenida, se solicita extraer una muestra aleatoria que sea > a 30 casos y < a 50 casos, de acuerdo a la realidad local.
4. Con la muestra final, se comienza a evaluar cada caso según recuadro que se detalla más abajo. Cada recuadro debe quedar detallado en formato Excel como verificable.

Anexo N°2: "Evaluación de la Implementación del Proceso de RYC".

RUT Usuario		Fecha Primera Consulta		Fecha Alta	
Proceso de Referencia (derivación por interconsulta)			Puntos Obtenidos		Observaciones
Datos de usuario			No (0%)	Si (100%)	
1.	La dirección de contacto del paciente es concordante con el Establecimiento de destino		0	1	
2.	Número válido de teléfono fijo o móvil.		0	1	
Datos derivación			No (0%)	Si (100%)	
3.	Usuario(a) derivado(a) a la especialidad que corresponda según hipótesis diagnóstica y protocolos de referencia locales.		0	1	
4.	Exámenes ingresados y concordantes al fundamento de diagnóstico ingresado, según protocolos de referencia.		0	1	
Puntos Obtenidos por Nivel 1					

Proceso de Contra-referencia		Puntos Obtenidos		Observaciones
Datos de Contra-referencia		No (0%)	Si (100%)	
5.	Registro de fecha de alta de nivel secundario con retorno a atención primaria.	0	2	
6.	Se constata que Atención Primaria recibe documento de contrarreferencia desde el Establecimiento de Nivel Secundario.	0	2	
7.	Documento de contrarreferencia recibido por Atención Primaria, contiene indicaciones para la continuidad de tratamiento en APS.	0	2	
Puntos Obtenidos por Nivel 2				

Referente Servicio de Salud Coquimbo para COMGES N°2

NOMBRE	INDICADOR	E-MAIL	ANEXO
Mariana Fluxá	Indicador 2.1- 2,2 y 2.3	mariana.fluxa@redsalud.gov.cl	513802

MUCHAS GRACIAS !