



**GOBERNACIÓN  
VALLE DEL CAUCA**  
Secretaría de Salud



SC-CER724364



# **SISTEMA REFERENCIA Y CONTRARREFERENCIA**

## **CENTRO REGULADOR DE URGENCIAS CRUE VALLE**

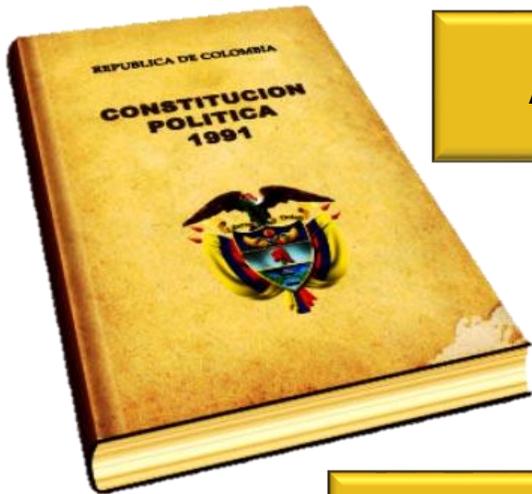
**María Cristina Lesmes Duque**  
Secretaria de Salud  
**Jimmy Caicedo Tróchez**  
Líder de Programa CRUE VALLE

# MARCO LEGAL



Reafirma la potestad del Estado para reglamentar y organizar los niveles de atención la prestación de los servicios de salud, de conformidad con los principios de universalidad, eficiencia y solidaridad.

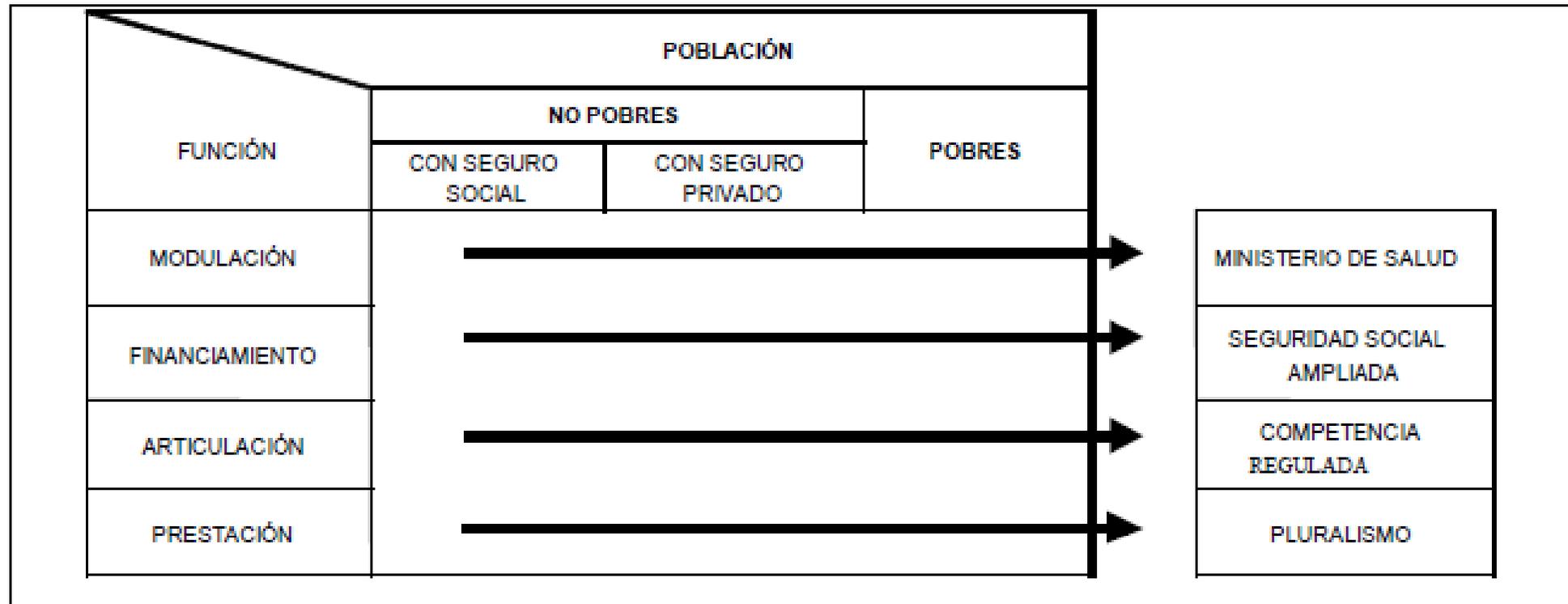
Establece la facultad del Estado para mantener la regulación, control y vigilancia del servicio de salud como un servicio público.



**Art. 49**

**Art. 334 y 365**

## MODELO COLOMBIANO DEL SECTOR DE LA SALUD





## MARCO CONCEPTUAL



**MODELO DE ATENCIÓN.** Comprende el enfoque aplicado en la organización de la prestación del servicio, la integralidad de las acciones, y la consiguiente orientación de las actividades de salud. De él se deriva la forma como se organizan los establecimientos y recursos para la atención de la salud desde la perspectiva del servicio a las personas, e incluye las funciones asistenciales y logísticas, como la puerta de entrada al sistema, su capacidad resolutive, la responsabilidad sobre las personas que demandan servicios, así como el proceso de referencia y contrarreferencia.



# MARCO CONCEPTUAL



**SISTEMA DE REFERENCIA Y CONTRARREFERENCIA**, se define como el conjunto de **procesos, procedimientos** y actividades técnicas y administrativas 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.

**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.



# MARCO CONCEPTUAL



**PRESTADORES DEL SERVICIOS DE SALUD:** Se consideran como tales, las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud, los Profesionales Independientes de Salud y los Servicios de Transporte Especial de Pacientes, además se consideran como instituciones prestadoras de servicios de salud a los grupos de práctica profesional que cuentan con infraestructura física para prestar servicios de salud.(Decreto 1011 de 2006)

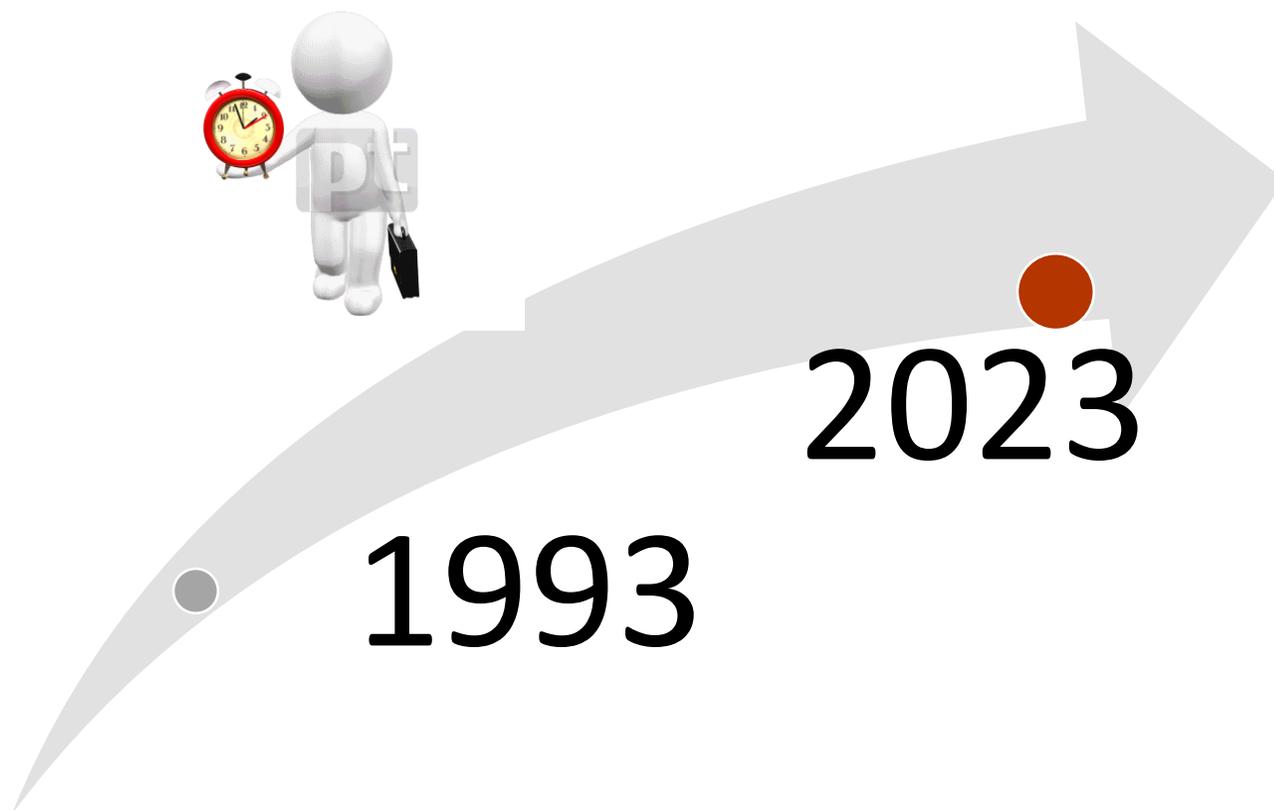


**SISTEMA DE SELECCIÓN Y CLASIFICACIÓN DE PACIENTES EN URGENCIAS "TRIAGE".** El Ministerio de la Protección Social expidió Resolución 5596 de 2015 sistema de selección y clasificación de pacientes en urgencias, denominado "triage", el cual es de obligatorio cumplimiento por parte de los prestadores de servicios de salud que tengan habilitados servicios de urgencias y de las entidades responsables del pago de servicios de salud en el contexto de la organización de la red de prestación de servicios..



**ENTIDADES RESPONSABLES DEL PAGO DE SERVICIOS DE SALUD.** Se consideran como tales las direcciones departamentales, distritales y municipales de salud, las entidades promotoras de salud de los regímenes contributivo y subsidiado, las entidades adaptadas y las administradoras de riesgos profesionales; ”.

# EVOLUCION SISTEMA DE REFERENCIA Y CONTRARREFERENCIA





## MARCO LEGAL

### ARTÍCULO 43. COMPETENCIAS DE LOS DEPARTAMENTOS EN SALUD. (...)



*43.1. De dirección del sector salud en el ámbito departamental. (...)*

*43.1.2. **Adoptar, difundir, implantar, ejecutar y evaluar**, en el ámbito departamental las normas, políticas, estrategias, planes, programas y proyectos del sector salud y del Sistema General de Seguridad Social en Salud, que formule y expida la Nación o en armonía con éstas.*

*43.2. De prestación de servicios de salud (...)*

*43.2.4. **Organizar, dirigir, coordinar y administrar** la red de Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud públicas en el departamento.*

LEY 715 DE 2001

Sistema General  
de Participaciones





Es una **unidad de carácter operativo no asistencial**, responsable de **coordinar** y **regular** en el territorio de su jurisdicción, el **acceso** a los **servicios de urgencias** y la **atención en salud** de la población afectada en **situaciones de emergencia o desastre**.

## EMERGENCIAS Y DESASTRES SISTEMA DE ALERTA



### Reportes de Emergencia

- Intoxicaciones alimentarias (ETA – EDA)
- Explosiones por artefactos u actos terroristas
- Víctimas de minas antipersona
- Accidentes de tránsito
- Otros

### Código Azul

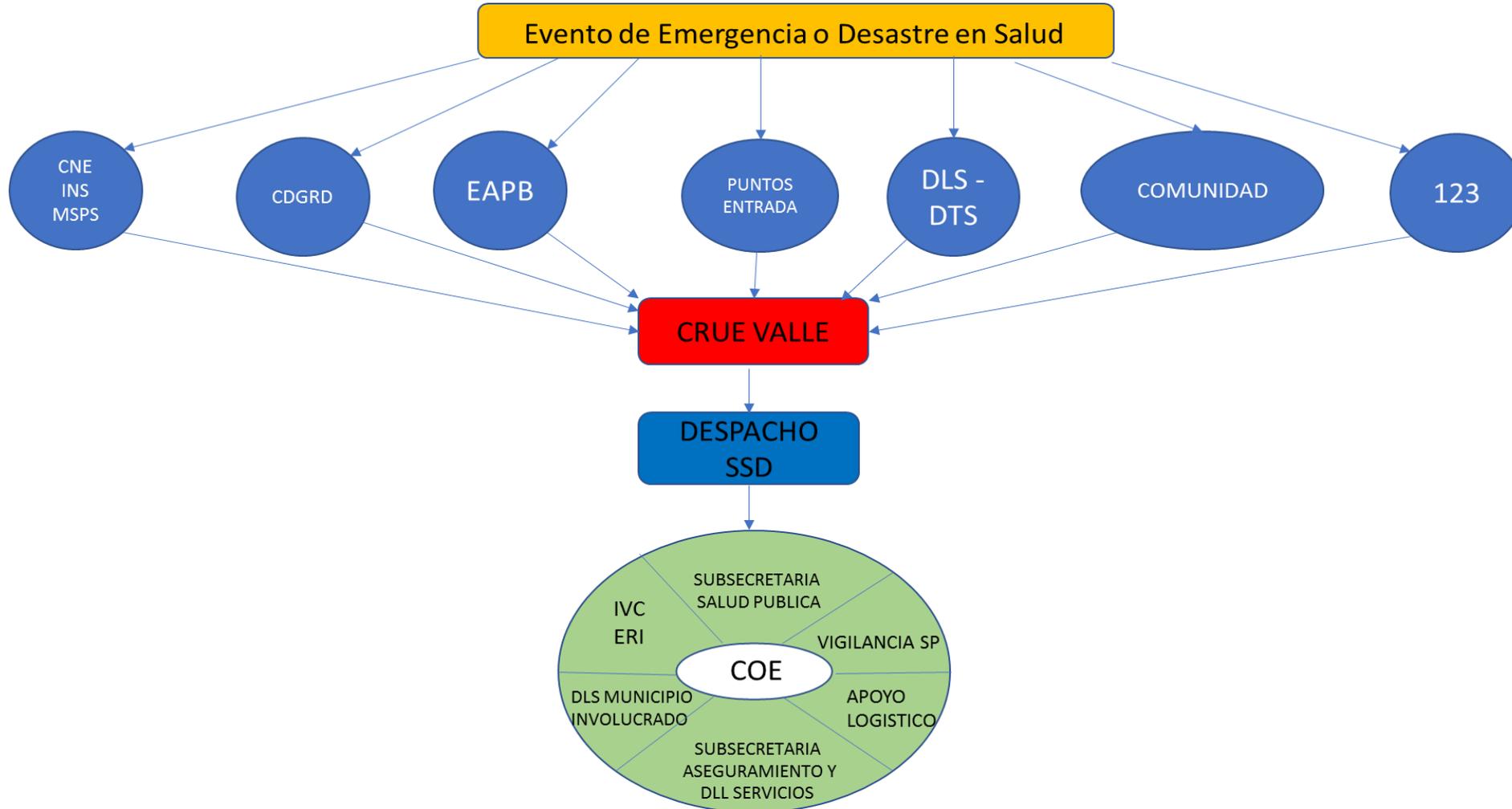
- Apoyo red de transplantes

### Misión Médica

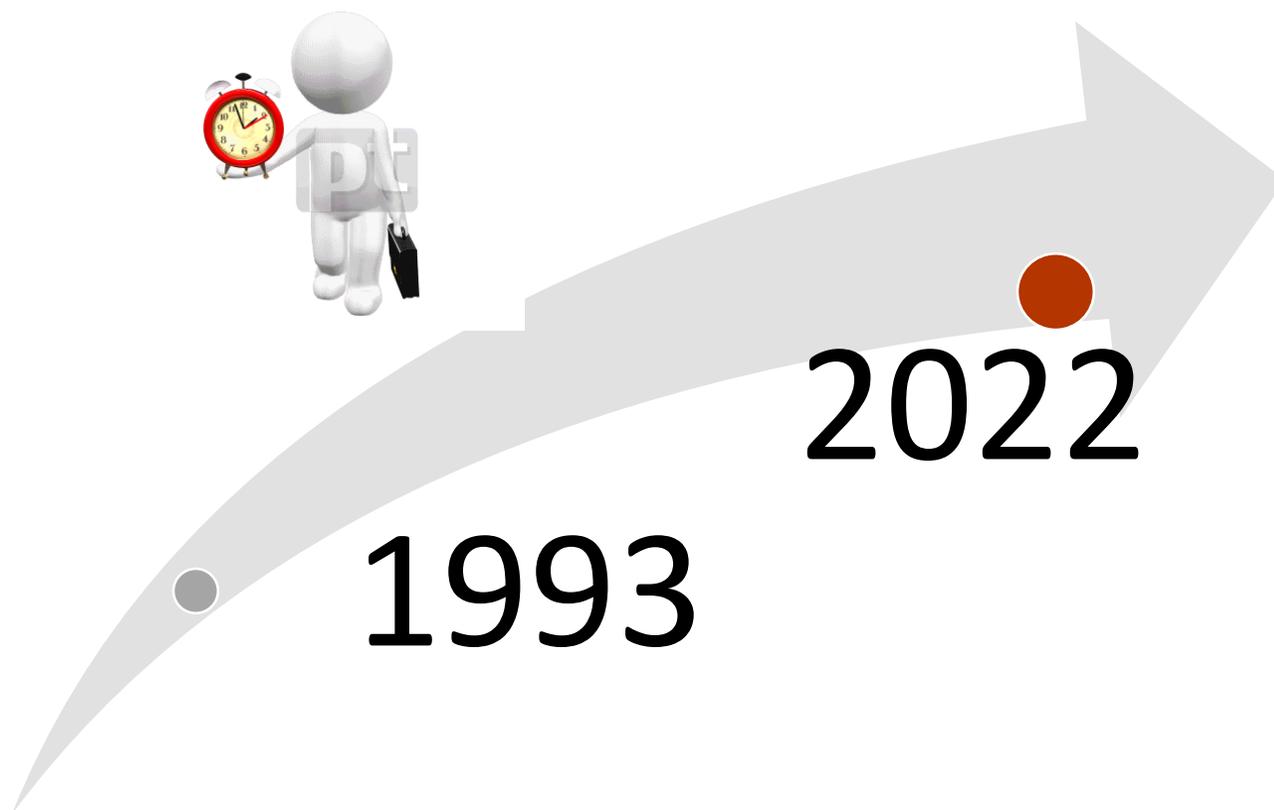
**Planes Hospitalarios de Emergencias (Acuerdo  
344 2016 Min salud)**

**Centro de Reservas Banco Antirrábico Antiofidico**

# CADENA DE LLAMADO ANTE EMERGENCIA



# EVOLUCION SISTEMA DE REFERENCIA Y CONTRARREFERENCIA



# Consola CRUE



- ✓ Sala de Comunicaciones
- ✓ Sala de Crisis
- ✓ Área de Servicios



CENTRO REGULADOR DE EMERGENCIAS, INMÓVILES  
Y DESASTRES DEL VALLE DEL CAUCA - CRUE VALLE  
SECRETARÍA DE SALUD DEPARTAMENTAL  
GOBERNACIÓN DEL VALLE

## Decreto 780 del 06 de mayo de 2016

*Artículo 2.5.3.2.16. Proceso de referencia y contrarreferencia. (Artículo 17 del Decreto 4747 de 2007).*

### RESPONSABILIDAD DEL MANEJO Y CUIDADO DEL PACIENTE



*Artículo 17 del Decreto 4747 de 2007.....*

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 remitente hasta que ingrese en la institución receptora. Cuando el transporte se realice en una ambulancia debidamente habilitada, que no dependa de la IPS remitente, 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.

## Decreto 780 del 06 de mayo de 2016

*Artículo 2.5.3.2.16. Proceso de referencia y contrarreferencia. (Artículo 17 del Decreto 4747 de 2007).*



## REFERENCIA Y CONTRARREFERENCIA

### Población Pobre No Asegurada

#### **Resolución 3047 de 2008, Artículo 5, ítem 5**

“En caso de que la solicitud implique la remisión a otro prestador y no se obtenga respuesta por parte de la entidad responsable del pago, el prestador de servicios de salud deberá informar al Centro Regulador de Urgencias, Emergencias y Desastres - CRUE de la dirección territorial respectiva, o a la dirección territorial en el caso que no exista CRUE, quien definirá el prestador a donde debe remitirse el paciente. La entidad responsable del pago deberá cancelar el valor de la atención a la entidad receptora en los términos definidos en el acuerdo de voluntades y en el caso de no existir éste, en las normas vigentes sobre la materia y no podrá devolver la factura o glosarla con el argumento de tratarse de un servicio no autorizado. “

# MODIFICACIONES A LA AFILIACION DE OFICIO



Pueden afiliarse de oficio cuando:

La persona Demande servicios ante una IPS

Al momento en que sea focalizada por la Entidad Territorial

Se podrán afiliar:

Personas que se encuentren en los niveles I y II del Sisbén

Poblaciones especiales

Personas que no cuenten con encuesta Sisbén (afiliación temporal)

Población en estado terminado en la BDUA (retirado y desafiliado).



# ÁREA GEOGRAFICA CENTRO BUGA

 Hospital Mediana Complejidad

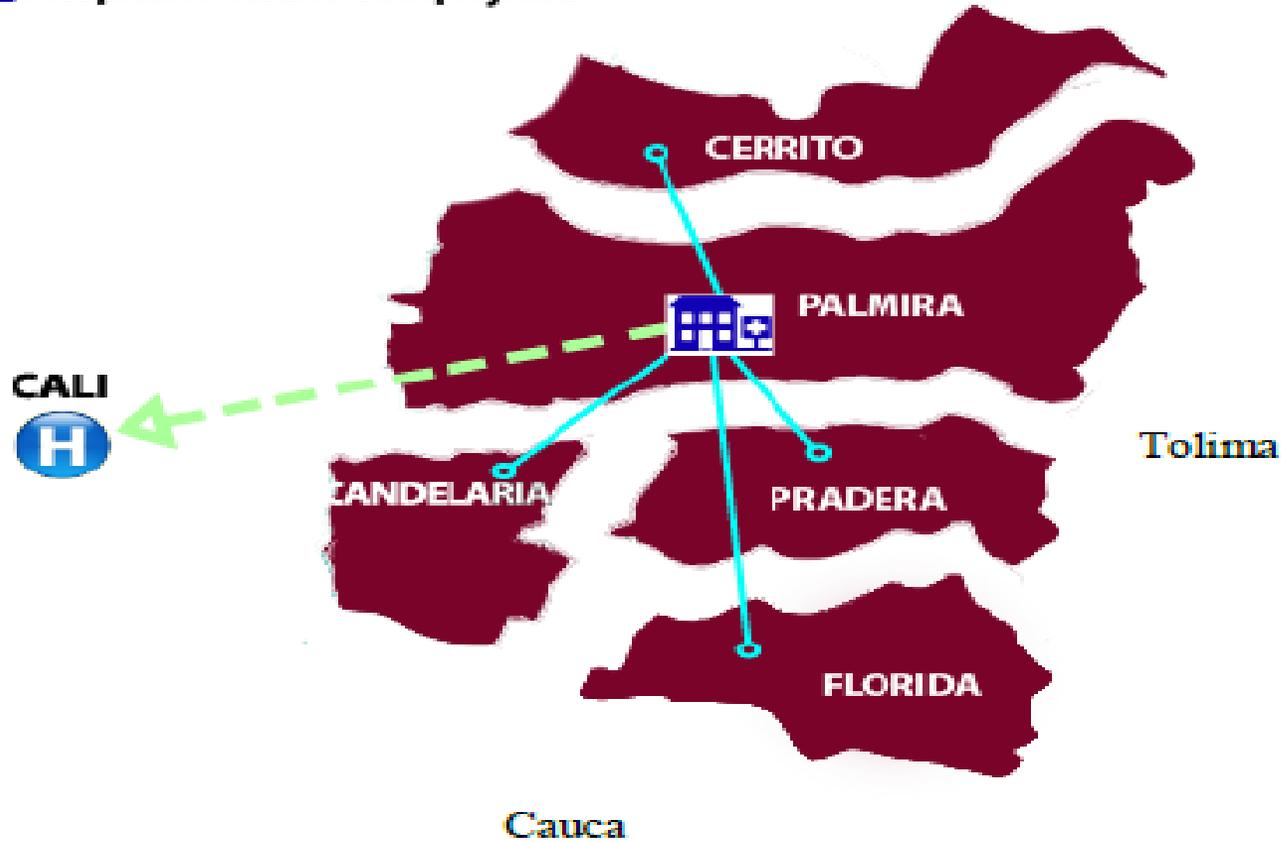


# ÁREA GEOGRAFICA SUR ORIENTE



Hospital Mediana Complejidad

Ginebra



# MISIÓN MÉDICA



Manual de Misión Médica



LA MISIÓN MÉDICA SALVA VIDAS,  
PODRÍA SER LA TUYA  
¡RESPÉTALA!

ES UNA  
CUESTIÓN  
DE **VIDA**  
O MUERTE





# MISIÓN MÉDICA



## RESOLUCIÓN NÚMERO 4481 DE 2012

Por la cual se adopta el Manual de Misión Médica y se establecen normas relacionadas con la señalización y divulgación de su Emblema

### RESUELVE

Artículo 1. Adóptese el Manual de Misión Médica contenido en el anexo técnico que hace parte integral de la presente resolución, el cual deberá ser aplicado en todo el territorio nacional, por parte del personal profesional de la salud y otras disciplinas que ejercen funciones sanitarias.

# MISIÓN MÉDICA



**Misión Médica:** Para efectos de la aplicación del presente Manual, la Misión Médica comprende: *“El conjunto de bienes, instalaciones, instituciones, transporte terrestre, aéreo, fluvial y marítimo, equipos y materiales necesarios para llevar a cabo las actividades propias de la prestación de servicios de salud, tales como, asistencia sanitaria, salud preventiva, educación en salud, administración y apoyo en la prestación de los servicios de salud, atención prehospitalaria, hospitalaria y extramural, conformado a su vez, por el personal profesional de la salud y otras disciplinas, con vinculación laboral o civil, que ejercen funciones sanitarias, en el marco de la misión humanitaria en situaciones o zonas de conflicto armado u otras situaciones de violencia que afecten la seguridad pública, desastres naturales y otras calamidades”.*

Manual de Misión Médica





# DERECHOS Y DEBERES DE LA MISIÓN MÉDICA

# INFRACCION E INCIDENTES A LA MISIÓN MÉDICA



*entiéndase por infracción a la Misión Médica aquella “conducta que por acción u omisión afecta a los componentes y actividades de la Misión Médica o a los beneficiarios directos de la misma (pacientes o comunidades) y que se relaciona con situaciones de orden público, irrespetando uno o varios de los deberes o derechos mencionados en los fundamentos legales y los casos evaluados.”*

# INFRACCION E INCIDENTES A LA MISIÓN MÉDICA

## Infracciones contra las actividades sanitarias

- a) Control o restricción del tránsito de medicamentos y/o equipos
- b) Hurto de medicamentos y/o equipos
- c) Restricción y/o prohibición de la oferta de servicios de salud
- d) Forzar la atención en salud en condiciones inadecuadas
- e) Irrespeto a las prioridades médicas
- f) Obstaculización de la atención de heridos o enfermos





# FORMATOS MISIÓN MÉDICA



Inicio Referencia y Contrareferencia **Misión Médica** Toxicología & Centro de Reservas Red de Transplantes

Planes Hospitalarios de Emergencia Sistema de Emergencias Médicas Normatividad Contacto

f y

  
**GOBERNACIÓN VALLE DEL CAUCA**

  
**C.R.U.E.**  
Centro Regulador de Urgencias, Emergencias y Desastres  
Gobernación del Valle del Cauca  
Secretaría de Salud

<https://meet.google.com/mri-ydgy-yjc>

MINSALUD f Sisben SISPRO Mipres

CoronApp - Colombia  
4.5 (3,714)

REPORTE DISPONIBILIDAD DE UCI PARA COVID-19

Solicitud de Disponibilidad de camas UCI para el Centro Regulador de Urgencias y Emergencias del Valle del Cauca

¿Sabes qué es SAT? Sistema de Afiliación Transaccional



## CENTRO REGULADOR DE URGENCIAS Y EMERGENCIAS VALLE DEL CAUCA

Página web: [saludvalle.org/cruevalle](http://saludvalle.org/cruevalle)

Email: [crue-salud@valledelcauca.gov.co](mailto:crue-salud@valledelcauca.gov.co)

[crue-autorizacionucicovid@valledelcauca.gov.co](mailto:crue-autorizacionucicovid@valledelcauca.gov.co)

Celular: 3104684007 - 3104684009

PBX: 6206820

### REDES SOCIALES



Radio Comunicación con las instituciones autorizadas para utilizar nuestra frecuencia.