



Resolución Directoral

Santa Anita, 24 de Julio de 2017

VISTO:

El Expediente N° 17MP-04345-00; sobre la aprobación del Plan de Referencia y Contrareferencia – 2017 del Hospital Hermilio Valdizán;

CONSIDERANDO:

Que, mediante Resolución Ministerial N° 751-2004/MINSA, de fecha 26 de Julio del 2004, se aprueba la Norma Técnica N° 018-MINSA/DGSP-V.01 "Norma Técnica del Sistema de Referencia y Contrareferencia de los establecimientos del Ministerio de Salud";

Que, la Norma "Técnica del Sistema de Referencia y Contrareferencia de los establecimientos del Ministerio de Salud", tiene como objetivo general regular la organización y los procesos del referido sistema entre los Establecimientos de Salud, mediante lineamientos técnico – normativos homogéneos que garanticen la continuidad de la atención de Salud de la población;

Que, con Nota Informativa N° 005-US-SRCR-HHV-2017 de fecha 24 de Marzo de 2017 la Coordinadora del Sistema de Referencia y Contrareferencia del Hospital Hermilio Valdizán, presenta a la Dirección General para su aprobación "El Plan de Referencia y Contrareferencia – 2017" consistente en (23) páginas, cuyo objetivo general es fortalecer el Sistema Referencia y Contrareferencia para garantizar la continuidad de la atención y contribuir en la solución de los problemas de la Salud Mental de la población;

Que, en este contexto la Dirección Adjunta de la Dirección General del Hospital con memorándum N° 134-DADG-HHV-17 de fecha 03 de mayo de 2017 opina favorable la aprobación del acotado Plan; resultando necesario su aprobación mediante el respectivo acto resolutivo;

En uso de las facultades conferidas por el Artículo 11° inciso c) del Reglamento de Organización y Funciones del Hospital "Hermilio Valdizán", aprobado por R.M. N° 797-2003-SA/DM; y, contando con la visación de la Oficina de Gestión de la Calidad, Dirección Adjunta de la Dirección General y Oficina de Asesoría Jurídica;

SE RESUELVE:

Artículo 1°.- Aprobar el documento denominado "Plan de Referencia y Contrareferencia – 2017 del Hospital Hermilio Valdizán", el mismo que consta de veintitrés (23) páginas, que en documento adjunto forma parte integrante de la presente Resolución.

J.M.LINDO C.



MINISTERIO SALUD
HOSPITAL "HERMILO VALDIZAN"
DIRECCION GENERAL



Nº 192-DG/HHV-2017

Resolución Directoral

Santa Anita, 24 de Julio de 2017



Artículo 2°.- El Comité de Referencia y Contrareferencia del hospital, se encargará de coordinar y ejecutar en lo que corresponda a los procesos de Referencia y Contrareferencia de acuerdo a la Normatividad vigente e informará semestralmente a la Dirección General del desarrollo del mismo.

Artículo 3°.- Disponer que la Oficina de estadística e Informática efectúe la publicación de la presente Resolución.



J.M.LINDO C.

Regístrese, Comuníquese y Archívese,



MINISTERIO DE SALUD
Hospital "Hermilio Valdizán"
Dr. Carlos Alberto Saavedra Castillo
Director General
C.M.F. Nº 18884 R.N.E. 8838

DISTRIBUCIÓN :
REF. Y CONTRAREF.
OGC
SDG
OAJ.
OCI.
INFORMÁTICA.
INTERESADOS.
CASC/egc.
FILE VI RES. - 2017





PERÚ

Ministerio
de Salud

AÑO DEL BUEN SERVICIO AL CIUDADANO

PLAN DE REREFENCIAS Y CONTRAREFERENCIAS

HOSPITAL HERMILIO VALDIZAN



2017



23

INDICE

	PAG.
I. Introducción	1
II. Finalidad	1
III. Objetivos	1
- Generales	1
- Específicos	1
IV. Base Legal.	1
V. Ámbito de la aplicación	2
VI. Actividades	2
VII. Contenido	3
VIII. Responsabilidades	14
IX. Cronograma	15
X. Anexos	18



I. INTRODUCCION

El ministerio de salud, a través de la dirección general de salud de las personas garantizará la difusión y control de la aplicación de los contenidos como es el caso de la norma técnica publicada en el año 2004 cuyo objetivo general es garantizar la continuidad de la atención de salud de los peruanos bajo un marco nuevo de modelo de atención integral de salud y la organización en redes de salud en el contexto de la descentralización y derechos ciudadanos.

El sistema de referencia y contra referencias en la atención de pacientes psiquiátricos contribuirá en el mejoramiento de los recursos como una adecuada y oportuna atención, reduciendo tiempos en la atención minimizando las fuentes de errores, para ofrecer un trato más personalizado al usuario en los hospitales de mayor complejidad y capacidad resolutive

En este sentido el Hospital Hermilio Valdizán (III- 1) perteneciente a la dirección de salud número IV Lima Este, es un órgano desconcentrado del ministerio de salud, el establecimiento está ubicado en el cono este del departamento de lima y sus referencias vienen de distintos distritos de Lima y provincia, pero los de más frecuencia son los de el agustino, Santa Anita mate Chaclacayo, Cineguilla, Chosica, la molina y san juan de Lurigancho.

El presente plan tiene como objetivo fortalecer la implementación del sistema de referencia y contra referencia de nuestra jurisdicción.

II. FINALIDAD

Garantizar la atención de los usuarios en los servicios de salud a través de un sistema de referencia y contra referencia efectivo, eficiente, en el Hospital Hermilio Valdizán.

III. OBJETIVOS

OBJETIVO GENERAL

- Fortalecer el sistema de referencia y contra referencia para garantizar la continuidad de la atención y contribuir en la solución de los problemas de salud mental de la población.

OBJETIVOS ESPECIFICOS:

- Brindar un soporte adecuado de la operatividad del SRCRF
- Mejorar el nivel de satisfacción de los usuarios y la calidad de prestación del servicio del SRCF
- Seguimiento y monitoreo del sistema de referencias y contra referencias.



IV. ACTIVIDADES

Objetivos		Actividad
<p>OBJETIVO GENERAL</p> <p>Fortalecer el sistema de referencia y contra referencia para garantizar la continuidad de la atención y contribuir en la solución de los problemas de salud mental de la población</p>	<p>OE1: Brindar un soporte adecuado de la operatividad del SRCRF.</p>	Diseñar e Implementar el plan de trabajo del SRCF aprobado con RD.
		Socialización y difusión de los objetivos del plan SRCRF
		Actualizar el sistema de identificación y notificación de las referencias y contra referencias en el HHV.
		Monitorizar mediante indicadores el avance del SRCF.
		Mantener actualizado el sistema de comunicaciones con otras IPRESS del SFCRF.
		Mantener actualizado el sistema de comunicaciones con otras IPRESS del SFCRF.
	<p>OE2: Mejorar el nivel de satisfacción de los usuarios y la calidad de prestación del servicio del SRCF.</p>	Socialización de normas y flujos de la cartera de servicios de SRCR
		Capacitación al personal asistencial sobre el SRCF.
		Mediante la realización de encuestas
	<p>OE3: Seguimiento y monitoreo del sistema de referencias y contra referencias.</p>	Monitoreo y supervisión del plan SRCF
		Monitoreo y supervisión de las hojas de referencia

V. BASE LEGAL

1. Constitución Política del Perú.
2. Ley N° 26842: Ley General de Salud y su modificatoria ley N°298891, Reglamento DS N°033-2015 – SA.
3. Ley N° 27813: Ley del ministerio de Salud.
4. Decreto Supremo N° 013-2006-SA que aprueba el reglamento de establecimientos de salud y servicios de médicos de apoyo.
5. Decreto supremo N° 016-2002- SA reglamento de la ley N° 27604 que modifica la ley general de salud N° 26842, respecto a la obligación de los establecimientos de salud a dar atención media en caso de emergencias y partos.
6. Resolución Ministerial N°751-2004-MINSA, que aprueba la Norma técnica de referencia y Contra referencia –NT 018/MINSA/DGSP.
7. Ley 29889, ley que modifica el artículo 11 de la Ley 26842, Ley general de salud y garantiza los derechos de las personas con problemas de salud mental- Art 2° y artículo 11°.



VI. AMBITO DE LA APLICACIÓN:

Comprende todos los servicios relacionados a las prestaciones asistenciales del Hospital Hermilio Valdizán.

VII. CONTENIDO

El Hospital Hermilio Valdizán, a través de los años viene implementando su sistema de Referencia y Contra referencia así como su funcionabilidad en sus procesos a nivel de los establecimientos, mediante el correcto registro de la hoja de referencia y contra referencia, lo que permite monitorizar las coordinaciones efectivas de las referencias en los diferentes establecimientos de salud. A su vez establecer indicadores sanitarios que demuestren la prevalencia e incidencia de enfermedades que ameriten atención especializada, mejorando la operatividad, calidad y eficiencia de los procesos de las referencias y contra referencias que se atienden en el Hospital Hermilio Valdizán según su capacidad resolutive y progresiva en el ámbito.

El Hospital Hermilio Valdizán se encuentra ubicado en el Km 3.5 de la carretera central, distrito de Santa Anita, ciudad de Lima – Cono este, a una latitud sur 11° 56'00" a 12°02'36" sur, y 77°01'42" oeste y una longitud de 76°57'09", Tiene un área de 44,037,81 mts. Según inscripción SUNARP. El Hospital cuenta también con un centro de rehabilitación ubicado en Ñaña con un área de 20,980 m².

El acceso es por vía terrestre de unidades de ómnibus y camionetas rurales (aprox. 50 líneas) desde:

CONO ESTE: a través de la carretera central

CONO SUR: a través de la avenida evitamiento y panamericana sur

CONO NORTE: a través de la avenida evitamiento y carretera central

CONO OESTE: a través de la avenida Nicolás Ayllón y avenida Grau.

Otras vías de acceso importante son:

En ate la autopista Ramiro Priale – Puente Huachipa, vía de evitamiento – Puente Huáscar, av. Circunvalación, Yerbateros.

En la molina, la avenida La molina, av. La universidad, av. La rinconada Baja, Av. Flora Tristán, av. Los constructores, av. Los robles, av. Separadora Industrial, Av. Javier Prado Este.

En el agustino la Av. Riva agüero, Av. Inca Ripac, Av. Cesar Vallejo –vía evitamiento.

En san Juan Lurigancho: la av. Próceres de la Independencia, Av. El sol, av. Wiese, Av. Lima, Av. Central.

Santa Anita la av. Eucalipto, Av. Metropolitana.

Se observó que en el área de referencias y contra referencias en el año 2015 el número de referencias fue 3842, el 52 % de la población atendida fue masculina, las edades 30-59 años comprendidas del total de atendidos de fue un 42 % de los atendidos. Para el año 2016 el número de referencias y contra referencias registradas de 87, se halló que los pacientes atendidos el 62% corresponden al sexo masculino, así mismo las edades de 30-59 años fueron las más atendidas 80% de las atenciones registradas.

Esta disminución en el registro de referencias y contra referencias se debe a que el SIS promulgo una Resolución Jefatural N° 041-2015/SIS, el cual indica que los pacientes asegurados al SIS pueden "auto referirse" a demás se suma que el Hospital Hermilio Valdizán decide conformar el comité del sistema de Referencias y Contra referencias mediante RD N°155-DG/2008, comité que actualmente se encuentra en reconfiguración.

Es por tal motivo que mediante memorando N°282-OEPE-HHV-2015 la oficina ejecutiva de planeamiento estratégico propone la incorporación de las funciones de referencia y contra



referencia a las funciones de la Oficina de Seguros, mientras el R.D. N°041-DG/HHV-2016 se dispone la incorporación de las funciones de referencia y contra referencia a las funciones de la Oficina de Seguros.

Proceso de la Referencia de Usuarios.

Es un proceso administrativo asistencial mediante el cual el personal del establecimiento de salud, transfiere la responsabilidad de la atención de las necesidades de salud de mayor capacidad resolutive, cuando se identifican los signos de alarma en los usuarios y su necesidad de ser trasladados para ser atendidos.

Responsable de la Referencia

La responsabilidad de la referencia corresponde al personal de salud que brinda la atención (médico, profesional de salud no médico o técnico) la cual termina hasta que se inicia la atención en el establecimiento de destino de la referencia. A este le corresponde las siguientes obligaciones:

- Decidir la referencia del usuario basándose en las guías de atención previamente establecidas en función de la capacidad resolutive del establecimiento de acuerdo a su nivel de complejidad.
- Elegir el establecimiento de destino de la referencia para lo cual utilizara los criterios de referencia en tablas de información de soporte, la cartera de servicios y los flujos de referencia de usuarios entre establecimiento de salud. La unidad u oficina de referencias, excepto en los casos de emergencia el que asuma dicha responsabilidad.
- Llenar correctamente la hoja de referencia
- La comunicación de la necesidad e importancia de la referencia y/o familiares.
- La coordinación y confirmación de la referencia con el área de admisión de su establecimiento.
- Indicar el cuidado necesario del usuario durante el traslado, especialmente en el caso de emergencia cuando la urgencia lo justifique por corresponderle.
- Indicar y garantizar el traslado de una referencia de emergencia con el acompañamiento de un personal de salud profesional o no profesional de salud de acuerdo al nivel de complejidad sea el caso.

Origen de la referencia.

Cuando el problema de salud del usuario requiere evaluación, tratamiento médico – quirúrgico y/o procedimientos de apoyo al diagnóstico que no corresponden a la capacidad resolutive del establecimiento de salud.

Establecimiento Destino de la referencia

Es el establecimiento de salud donde es referido el usuario área de atención de la necesidad y/o problema de salud identificado, a través de las unidades productoras de servicio (emergencia, consultorios externos y apoyo al diagnóstico) el cual puede ser: puestos de salud, centro de salud, hospitales, institutos especializados, también se considerara los laboratorios las referencias de las direcciones de salud.

Unidad productora de servicios de destino de la referencia.

Son las unidades productoras de servicios del establecimiento de destino de la referencia a las que podrán ser referidos los usuarios:

Consulta Externa

Cuando la atención del usuario requiere una consulta externa a un establecimiento de mayor complejidad.

Emergencia



18

Cuando el usuario según criterios de clasificación de emergencia, presenta signos y síntomas que indican gravedad, riesgo de perder la vida o la posibilidad de quedar con secuelas invalidantes y se requiere de la atención inmediata para estabilizarlo y/o no se pueda manejar adecuadamente por escasa capacidad resolutive del establecimiento de salud. Así mismo, recepcionará algunos casos que requieran continuar con su hospitalización y manejo especializado, así como aquellos que a criterio del personal de salud teniendo criterios de urgencia requieran ser referido.

Apoyo al Diagnóstico

Cuando el usuario requiere para su confirmación diagnóstica, seguimiento o control de una prueba o examen que no se preocupa en el establecimiento de salud de origen y requiere ser enviado a una unidad productora de servicio de apoyo al diagnóstico en un establecimiento de mayor complejidad.

Criterios para la selección del establecimiento de destino de la referencia

Capacidad resolutive

El usuario debe ser referido al establecimiento de salud que tenga la capacidad resolutive (carteras de servicios) para resolver el motivo de la referencia.

Accesibilidad

El establecimiento de salud elegido para la referencia de acuerdo a su capacidad resolutive debe ser más cercano y el más accesible a través de las vías de comunicación y transportes convencionales. Esto significa que no necesariamente se va a circunscribir dentro de los límites de la dirección de salud, si no puede acceder a otro ámbito de otra dirección de salud, red o micro red colindante.

Oportunidad.

El usuario debe ser referido en el momento y lugar adecuado en forma correcta tal como lo establezcan las guías de atención evitando riesgos de complicación o muerte del paciente , garantizando los derechos que le asiste al paciente de recibir una atención de calidad y oportuna.

PROCEDIMIENTOS DE LA REFERENCIA.

Si las actividades comunes que todo responsable de la prestación de un de un establecimiento de salud debe realizar para referir:

- a. Atención al usuario e identificación la necesidad de la referencia y el establecimiento y servicio de destino.
- b. Selecciona, de acuerdo a los criterios de referencia y al flujo establecido, el establecimiento de salud, función que será de responsabilidad de la unidad u oficina de referencias o la que haga sus veces en el establecimiento, la cual también coordinara la referencia con el establecimiento de salud de destino, garantizando la recepción oportuna y adecuada del mismo excepto en los casos de emergencia.
- c. Llena la hoja de referencia (original y dos copias) en forma correcta. la vigencia de la hoja de referencia para los destinos de consulta u servicio de apoyo al diagnóstico, será de 60 días calendario a partir de su fecha de emisión renovable según la solicitud del médico tratante del motivo inicial que género la referencia.
- d. Informa al usuario y/o familiares sobre lo siguiente:
 - Su estado de salud y los riesgos que presenta
 - Las razones para referirlo a otro establecimiento.
 - La importancia de la misma.

