


ESE DEPARTAMENTAL SOLUCION SALUD	VERSION 4	CODIGO FR-GQ-44	 GOBERNACION DEL META
CARACTERIZACION DEL PROCESO: MODELO DE GESTION	FECHA VIGENCIA 02/01/2020	DOCUMENTO CONTROLADO:	

NOMBRE DEL PROCESO:	TIPO DE PROCESO	RESPONSABLE DEL PROCESO
REFERENCIA Y CONTRAREFERENCIA	PROCESO DE APOYO MISIONAL	SUBGERENCIA ASISTENCIAL

OBJETIVO DEL PROCESO:	Facilitar el flujo de pacientes y elementos de ayuda diagnóstica por parte de los Centros de Atención de la ESE SOLUCION SALUD para garantizar una atención oportuna y eficaz
-----------------------	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

ALCANCE:	Desde el momento en que toma decisión de remisión hasta que el usuario es recibido por médico de urgencias del nivel de atención superior
----------	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

INDICADORES DE GESTION:	Oportunidad de pacientes atendidos en urgencias de acuerdo con la clasificación del triage aplicado
-------------------------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------

PROVEEDORES	ENTRADAS	ACTIVIDADES	SALIDAS	CLIENTES
-------------	----------	-------------	---------	----------

Normalidad	Decreto 4747 de 2007, Resolución 4331 de 2012	Capacitar al protocolo de referencia y contrarreferencia	Personal capacitado y cumpliendo con el protocolo	EPS y los usuarios
Subgerencia Administrativa y financiera	Personal y equipo idóneo y suficiente para atención	planear la capacidad instalada y la esperada	garantía de prestación de servicio	EPS y los usuarios
Usuarios que requiere el servicio	Riesgos en salud de los usuarios de acuerdo con sus condiciones	Determinar tipo de remisión del usuario	Trámite de remisión	los usuarios, EPS e IPS receptoras

HACER

Ministerio de Salud	Protocolo de referencia y contrarreferencia	Capacitación sobre los protocolos de referencia y contrarreferencia	Acta de capacitación	los usuarios, EPS y personal asistencial de la ESE
Subgerencia Administrativa y financiera	Tripulación y ambulancias	Vinculación de personal de acuerdo a lo planeado y garantizar funcionamiento de ambulancias	Equipo completo para realizar traslados	los usuarios y EPS
Servicio de urgencias, hospitalización y consulta externa	Usuario que requiere traslado	Traslado de los usuarios según riesgo establecido	Traslado efectivo del usuario	los usuarios, EPS e IPS receptoras

VERIFICAR

Centros de Atención	Informe de referencia y contrarreferencia	Cumplimiento de la adherencia al protocolo	Formato 09	EPS y los usuarios
Calidad	Servicio de referencia y contrarreferencia	Evaluar las condiciones del servicio de referencia	Informe de las condiciones de prestación del servicio de referencia	Gerencia, Subgerencias asistencial y administrativa
Centros de Atención	Bilacora de la ambulancia	Evaluación de la entrega efectiva del usuario a la entidad receptora	Informe de seguimiento del formato 09	EPS, gerencia y subgerencia

ACTUAR

Auditoria de calidad	Hallazgos en la aplicación de protocolos	Plan de mejoramiento	Acciones de Mejora en los procesos	Directores y personal asistencial hospitalario
Auditoria de calidad	Hallazgos en la capacidad instalada	Plan de mejoramiento	Acciones de Mejora en los procesos	Directores y personal asistencial hospitalario
Auditoria de calidad	Hallazgos de incumplimiento de proceso de referencia	Plan de mejoramiento	Acciones de Mejora en los procesos	Directores y personal asistencial hospitalario

RECURSOS	
Tecnología, Infraestructura, equipos	Humanos
Dotación hospitalaria, sistema de información, mantenimiento de la planta física	Profesionales y personal auxiliares de la salud suficientes y capacitados
	Financieros
	Recursos para garantizar funcionamiento del servicio

REQUISITOS A CUMPLIR (Normatividad y/o requisitos que aplican para el proceso)									
N°	Requisitos MIPG	ISO 9001:2015 (Calidad)		ISO 1401:2015 (medio Ambiente)					
1	DIMENSION 1: Talento Humano.	4	4. CONTEXTO DE LA ORGANIZACIÓN.	4	4. Contexto de la Organización				
4	DIMENSION 4: Evaluación de Resultados.	5	5. LIDERAZGO.	5	5. Liderazgo				
6	DIMENSION 6: Gestión del Conocimiento y la Innovación.	6	6. PLANIFICACIÓN.	6	6. Planificación				
	#/N/D	7	7. APOYO.	7	7. Soporte				
	#/N/D	8	8. OPERACIÓN.	8	8. Operación				
	#/N/D	9	9. EVALUACIÓN DEL DESEMPEÑO.	9	9 Evaluación del desempeño				
	#/N/D	10	10. MEJORA.	10	10. Mejora				
OHSAS 18001:2007 en transición a la 45001.									
4	4 Contexto de la organización								
5	5 Liderazgo y participación de los trabajadores	4	4. Sistema de gestión de la seguridad de la información						
6	6 Planificación	5	5. Responsabilidad de la dirección						
7	7 Apoyo								
8	8 Operación								
9	9 Evaluación del desempeño								
10	10 Mejora								
ISO 27001:2013									

DOCUMENTOS SOPORTE: REMÍTASE AL REGISTRO FR-GQ.02 "LISTADO MAESTRO DE DOCUMENTOS" QUE REPOSA EN CALIDAD.

REGISTROS: REMÍTASE AL REGISTRO FR-GQ.03 "LISTADO MAESTRO DE FORMATOS" QUE REPOSA EN CALIDAD.

POLITICAS LEGALES: REMITASE: AL REGISTRO FR-GQ 38 "POLÍTICAS DE OPERACIÓN" PUBLICADO EN LA PAGINA WEB.

POLITICAS INTERNAS: REMITASE AL REGISTRO FR-GQ 39 "POLÍTICAS DE ESPECIFICAS", GQ-DE-01 "MANUAL DE POLITICAS" PUBLICADO EN LA PAGINA WEB.

GESTION DEL RIESGO: PLAN CORPORATIVO ANTICORRUPCION Y DE ATENCION AL CIUDADANO, MAPA DE ADMINISTRACION DEL RIESGO

Asesorero: Carlos Samuel Rosado Sarabia/Martha Elena Amaya Cruz.
Oficina de Calidad.

Elaborado por: Dra. Gloria Castro, Lider Referencia y contratreferencia

Revisado por: Maria Daniela Sogamoso Garcia, Subgerente Asistencial.

Aprobado por: Juan Jose Muñoz Robayo
Gerente.

Fecha: 10 de agosto de 2020

Fecha: 14 de agosto de 2020

Resolución 485
Fecha: 27/08/2020

"La Impresión total o parcial de este documento se considera COPIA NO CONTROLADA y no se garantiza que esta corresponda a la versión que reposa en la oficina de calidad, salvo los que sean entregados por la empresa previa solicitud y cancelando los emolumentos que la ley autorice. Esta información es de carácter confidencial y propiedad de la E. S. E. Solución Salud del Meta; está prohibida su reproducción y distribución sin previa autorización de la empresa, excepto en los requisitos de ley."