

PLAN DE FORTALECIMIENTO DE REFERENCIA, CONTRAREFERENCIA Y TELESALUD-2019



Dra. Martha E. Aguirre Coronado
Responsable de RCR y Telemedicina
CMP. 24600 RNE. 19693
HEJCU.

Contenido

1. INTRODUCCION.....	2
2. FINALIDAD DEL PLAN	3
3. OBJETIVO GENERAL	3
OBJETIVOS ESPECIFICOS.....	3
4. BASE LEGAL	3
5. ÁMBITO DE APLICACIÓN.....	5
6. CONTENIDO	
RECURSOS DISPONIBLES:.....	5
ACTIVIDADES A REALIZAR:	6
7. RESPONSABILIDADES:.....	8
8. ANEXOS	9
PLAN DE ACTIVIDADES.....	9
REQUERIMIENTO:.....	11
PRESUPUESTO.....	12
9. BIBLIOGRAFÍA.....	13



1. INTRODUCCION

El Ministerio de Salud viene realizando diversas acciones con la finalidad de beneficiar a la población buscando resolver sus problemas de salud interactuando con otras instituciones de salud cuando la capacidad resolutive del Establecimiento que lo asiste no permite continuidad de atención , luego de superar el daño que lo aqueja, de ahí que resulta especialmente importante efectivizar el SISTEMA DE REFERENCIA Y CONTRA REFERENCIA (SRC) utilizando tecnología de información en tiempo real (SISTEMA REFCOM).

El SRC es definido como el conjunto ordenado de procedimientos administrativos y asistenciales, a través del cual se asegura continuidad de atención de necesidades de salud de pacientes, con oportunidad, eficiencia y eficacia, transfiriéndolo de un establecimiento a otro; por lo que, efectivizar este principio obliga a implementar, desarrollar y consolidar acciones eficientes de coordinación entre establecimientos de salud.

Otra acción como política sectorial se enfoca en innovar el sistema de interconsulta entre galenos de todos el país y el mundo sobre situaciones de salud que requieran opinión especializada y técnica respecto al manejo de casos complejos por lo que es el uso de la Telemedicina (Telesalud) resultará solución para atención en beneficio de la población y administración de recursos.

El presente documento se elabora dentro del marco normativo establecido en la RM.N°751-2004/MINSA del 25 de julio del 2004, que aprueba la Norma **Técnica N°18-MINSA/DGSP-V.01 "Norma Técnica del sistema de Referencia y Contrareferencia de los Establecimientos del Ministerio de Salud"**(1)

De otro lado, esta unidad tiene participación directa tanto en el PpR 002 SALUD MATERNO NEONATAL como en el PpR 104 "REDUCCIÓN DE LA MORTALIDAD POR EMERGENCIAS Y URGENCIAS MÉDICAS"

Por ello resulta imprescindible para el "HOSPITAL DE EMERGENCIA "JOSÉ CASIMIRO ULLOA", fortalecer el SISTEMA SRC mejorando su estructura administrativa y actualización tecnológica para que con el uso de aplicativos informáticos REFCOM y TELESALUD(2), se logre el objetivo propuesto en el plan.



2. FINALIDAD DEL PLAN

Garantizar continuidad de atención del paciente, interactuando con otros Establecimientos de Salud (EESS) de mayor capacidad resolutive o especialización a través de un SISTEMA DE REFERENCIA Y CONTRAREFERENCIA efectivo y eficiente, luego de superar la situación de urgencia y/o emergencia. También coordinara con centros de menor complejidad para recibir a aquellos pacientes que requieran resolver su situación de salud en nuestro hospital.

3. OBJETIVO GENERAL

Implementar un sistema de referencia y Contrareferencia eficiente y eficaz para garantizar continuidad de atención de salud de pacientes en situación de emergencias y/o urgencias atendidos en el HEJCU hacia otros EESS y de otras IPRES.

OBJETIVOS ESPECIFICOS.

- Contar con recursos suficientes que permitan lograr un SRC eficiente y eficaz.
- Mejorar y efectivizar niveles de coordinación intra y extramural en beneficio del SRC.
- Optimizar el sistema organizativo, procedimientos y demás acciones que faciliten y optimicen el SRC.
- Contribuir a la continuidad de atención de salud de pacientes derivados o recibidos a través de las referencias y contrareferencias. Y telemedicina.

4. BASE LEGAL

- Ley N° 26842, "Ley General de Salud" y sus modificatorias.
- Ley N° 27815, "Ley del Código de Ética de la Función Pública"
- Ley N° 27657: Ley del Ministerio de Salud.
- Ley N° 278713 :ley del Sistema Nacional Coordinado y Descentralizado de Salud
- Ley 27783: Ley de Bases de la Descentralización.
- Ley 27867: ley Orgánica de Gobiernos regionales.



- Resolución Ministerial n° 155-2001- SA/DM: Que aprueba el documento Normas del Sistema de Referencia y Contra referencia de los Establecimientos del Ministerio de Salud.
- Texto Único Ordenado de la Ley N° 29344, “Ley Marco de Aseguramiento Universal en Salud”, aprobado por D.S. N° 020-2014-SA.
- Ley N° 29414, “Ley que establece los derechos de las personas usuarias de los Servicios de Salud”, aprobado por D.S. N° 027-2015-SA.
- Ley N° 29973, “Ley General de la Persona con Discapacidad y su Reglamento”, y su modificatoria.
- Decreto Legislativo N° 559, Ley de Trabajo Médico y su modificatoria.
- Decreto Supremo N° 024-2011-SA, que aprueba el Reglamento de la Ley del Trabajo Médico.
- Decreto Supremo 013-2006-SA, que aprueba el “Reglamento de Establecimientos de Salud y Servicios Médicos de Apoyo”
- Decreto Supremo N° 007-2008/MIMDES, que aprueba el “Plan de Igualdad de Oportunidades para las personas con discapacidad 2009-2018”
- Decreto Supremo N° 031-2014-SA, que aprueba el Reglamento de Infracciones y Sanciones de la superintendencia Nacional de Salud – SUSALUD.
- Decreto Supremo N° 008-2017-SA, que aprueba el Reglamento de Organización y Funciones del Ministerio de Salud y su modificatoria D.S. N° 011.2017-SA.
- **Resolución Ministerial N° 751-2004/MINSA, que aprueba la NTS N° 018-MINSA/DGSP-V.01: “Norma Técnica del Sistema de Referencia y Contrareferencia de los Establecimientos del Ministerio de Salud”(1)**
- Resolución Ministerial N° 386-2006/MINSA, que aprueba la NTS N° 042-MINSA/DGSP-V.01: “Norma Técnica de Salud de los Servicios de Emergencia”(3)
- Resolución Ministerial N° 456-2007/MINSA, que aprueba la NTS N° 050-MINSA/DGSP-V.02: “Norma Técnica de Salud para la Acreditación de Establecimientos de Salud y Servicios Médicos de Apoyo”, y sus modificatorias.
- Resolución Ministerial N° 365-2008/MINSA, que aprueba la NTS N° 067-MINSA/DGSP-V.01: “NORMA TÉCNICA DE SALUD EN TELESALUD”(2)
- Resolución Ministerial N° 727-2009/MINSA, que aprueba el Documento Técnico “Política Nacional de Calidad en Salud”
- Resolución Ministerial N° 076-2014/MINSA, que aprueba la “Guía Técnica para la Categorización de Establecimientos del Sector Salud”
- Resolución Ministerial N° 850-2016/MINSA, que aprueba el Documento denominado “Normas para la elaboración de documentos normativos del MINSA”.(4)



- Resolución Jefatural N° 092-2017/SIS, Prestaciones de Salud financiadas por el SIS en las IPRESS.

5. ÁMBITO DE APLICACIÓN

Irá dirigido a todos los servicios y unidades del Hospital de Emergencias José Casimiro Ulloa, y se aplicará durante el año 2019.

6. CONTENIDO :

I. RECURSOS DISPONIBLES:

Al momento contamos con los siguientes recursos humanos y materiales 5 enfermeras en la modalidad de contrato por terceros y un personal médico nombrado.

a. Recursos Humanos:

PERSONAL	NOMBRADO	SERVICIO POR TERCEROS	TOTAL
Médico	1		1
Enfermeras		5	5

Como parte del Plan de Fortalecimiento de la Unidad de Referencias desde el mes de Julio del año pasado se contrató una Licenciada de Enfermería, motivo por el cual, al momento se cuenta con 5 licenciadas.

b. Recursos Materiales

N°	DESCRIPCIÓN	CANTIDAD
1	Monitor a color HP Compaq 2011 (antiguo)	01
2	CPU HP Compaq 2011 (antiguo)	01
3	Módulo deteriorado para computadora	01
4	Celular Nuevo de referencias sin memoria expandible	01
5	Impresora HP Laser Jet M2727nf 2008 malograda	01
6	Silla de escritorio deteriorado.	01
7	Mueble archivador blanco usado	01



Como parte del Plan de Fortalecimiento del área de Referencias, desde el 13 de junio del año pasado se facilitó un Celular Nuevo con línea ilimitada a cualquier operador.

II. ACTIVIDADES A REALIZAR:

- Coordinación y seguimiento de la Referencia como parte del Resultado: Reducción de la Mortalidad por Emergencias y Urgencias Médicas (PPR 104), Código de Programa 3000685.
- Mejoramiento de nuestra base de datos en EXCEL actual ,en la cual se registre:
 - Pacientes a los cuales se les tramita la Contrareferencia
 - Pacientes a los que se solicita Telemedicina .

- Asegurar la sostenibilidad de la Unidad de Referencias como parte del Resultado: Reducción de la Mortalidad por Emergencias y Urgencias Médicas (PPR 104), Código de Programa 3000001.
- Reunión de Coordinación con las áreas pertinentes para actualizar el Formato de las Hojas de Referencias y Contrarreferencias ,vía REFCON así mismo se permita una distribución adecuada en el hospital.
- Elaborar el Fluxograma de Referencias y Contrarreferencias del HEJCU –
- Elaboración de la lista de verificación para evaluación de la adherencia.
- Promover a quien corresponda que se establezca en el rol de guardias al médico y licenciada responsables del acompañamiento en las referencias.
- Elaborar un modelo de Lista de Verificación de las diferentes Unidades Móviles según complejidad para el Traslado de Pacientes.
- Solicitar Capacitación a nivel Central para el mejor manejo del área de Referencias como parte del Resultado: Reducción de la Mortalidad por Emergencias y Urgencias Médicas (PPR 104), Código de Programa 3000001.
- Elaborar la Directiva de Referencias y Contrarreferencias como parte del Resultado: Reducción de la Mortalidad por Emergencias y Urgencias Médicas (PPR 104), Código de Programa 3000001.
- Realizar reuniones mensuales del área de Referencias para discutir sobre los problemas suscitados así como las probables soluciones. Así también realizar reuniones de manera conjunta con la Oficina de Seguros para poder trabajar de manera coordinada.
- Transparentar nuestra Cartera de Servicios para poder difundirla a los otros establecimientos de Salud y mantenerla actualizada.



- Visitar a los diferentes establecimientos de salud para conocer el fluxograma y cartera de servicios así como realizar actividades de retroalimentación, convenios y alianzas estratégicas.
- Visitar a los diferentes establecimientos de salud de Primer y Segundo Nivel correspondientes a nuestra Red para realizar coordinaciones referentes a las referencias y contrarreferencia de los pacientes en calidad de alta de nuestros establecimientos.
- Diseñar un Formato uniforme de acorde a la DIRIS Centro tanto de Referencias como de Contrarreferencias.
- Asistencia Técnica al Personal del HEJCU sobre los Temas de Referencia, Contrarreferencia y Telesalud como parte del Resultado: Reducción de la Mortalidad por Emergencias y Urgencias Médicas (PPR 104), Código de Programa 3000001.
- Implementar Telesalud en el HEJCU para activar el sistema de telemedicina, transferencias, juntas médicas, soporte en gestión y capacitación virtual.
- Equipamiento tecnológico y de comunicación para realizar trabajo eficaz y oportuno en cuanto a referencias y Contrarreferencias.
- Implementar el Sistema REFCON de Referencias y Contrarreferencias en el HEJCU.
- Contar con ambiente e infraestructura adecuada para la Unidad de Referencias y contrarreferencias, así como la Telesalud.
- Designar las funciones específicas del personal de salud involucrado en el flujo de los pacientes manejados para la transferencia o contrarreferencia.
- Tener el tipo y número de personal adecuado en el área de Referencias para poder cumplir con todas las actividades programadas.
- Entregar oportunamente el consolidado de la información mensual a estadística.
- Insistir en el acceso a laboratorio e imágenes a través de la computadora de referencias.

7. RESPONSABILIDADES:

- Es responsabilidad de la Unidad de Referencia y Contrarreferencia y Telesalud y de los demás estamentos del Hospital cumplir con el siguiente Plan de trabajo pues constituye interés común del HEJCU.
- Los Departamentos, Áreas y Oficinas del Hospital deberán participar activamente en el cumplimiento de las actividades señaladas en el plan según corresponda.



- Es responsabilidad de los Jefes de Departamento incentivar el cumplimiento de las directivas de nivel central y las que se elabore dentro del Plan de Referencias y Contrarreferencias en sus respectivas áreas de trabajo.
- Es responsabilidad de la OADI velar por la calidad de la docencia que se imparte en el HEJCU.
- Es responsabilidad de la Unidad de Referencia y Contrarreferencia y Telesalud la difusión de las planes a seguir.
- Es responsabilidad de los Jefes de Guardia brindar las facilidades para la salida de los pacientes coordinando con las ambulancias y el equipo de salud que acompañara a los pacientes según la complejidad de los diagnósticos y/o procedimientos a los cuales se dirigen estos.
- Es responsabilidad del Jefe de guardia la aceptación de los pacientes que son admitidos en su referencia de otros hospitales, en coordinación con las diversas especialidades y la capacidad de respuesta de nuestro hospital.
- Es responsabilidad del área de RCR . verificar el correcto llenado de las hojas de referencia tanto convencional a través de las hojas de referencia como por la vía REFCON, capacitando a los usuarios en la correcta forma de realizarlo.
- La Dirección difundirá las directivas y planes de RCR a las diferentes jefaturas verificando su cumplimiento.
- RCR informara continuamente a la gestión actual y jefaturas relacionadas el flujo de RCRs, especialmente de aquellos casos que por su especial magnitud amerite una solución inmediata.
- RCR se mantendrá actualizado participando en actividades programadas a nivel central MINSA ,a solicitud de esta.



8. ANEXOS

I. PLAN DE ACTIVIDADES

ACTIVIDADES	E	F	M	A	M	J	J	J	A	S	O	N	D
Coordinación y seguimiento de la Referencia y Contrarreferencia. (REPORTE e INFORMES)	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
Mejoramiento del en EXCEL y actualizarlo. (EXCELL)	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
Elaborar un directorio telefónico de contactos REFCON (CUADERNO)			X	X									
Elaborar el Plan de Trabajo de la Unidad de Referencias. (PLAN ESCRITO)	X	X	X										
Reunión de Coordinación con las áreas pertinentes para actualizar las directivas(CARTAS)			X					X	X				
Elaborar el Fluxograma de Referencias y Contrarreferencias del HEJCU.(FLUXOGRAMAS)								X	X				
Elaboración de la lista de verificación para evaluación de la adherencia a los sistemas.(INFORMES)											X		
Coordinaciones de la movilidad de los pacientes por las ambulancias y personal que acompaña.(INFORMES)			X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
Elaborar un modelo de Lista de Verificación de las diferentes Unidades Móviles según complejidad para el Traslado de Pacientes.(LISTA DE VERIFICACION)				X									
Capacitación a nivel intramuro, para el mejor manejo del área de Referencias.(LISTA DE CAPACITACIONES)		X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
sensibilización de sistema REFCON (lista de reuniones de escuelas)									X	X			
Realizar reuniones en la Unidad de Referencias, así como con la Oficina de Seguros.(INFORMES)									X				X
Transparentar nuestra Cartera de Servicios.(INFORMES ,CORREOS)										X	X		
Visitar a los diferentes establecimientos de salud de mayor complejidad para conocer el fluxograma y cartera de servicios así como realizar actividades de retroalimentación, convenios y alianzas estratégicas.													
Hospital Dos de Mayo									X				
Hospital Arzobispo Loayza										X			
Hospital Hipólito Unanue										X			
Hospital María Auxiliadora										X			



Hospital Santa Rosa																			X	
Hospital Cayetano Heredia																			X	
Hospital San Bartolomé																		X		
Hospital Mogrovejo																		X		
Maternidad de Lima																		X		
Hospital Carrión																		X		
Hospital del Niño Breña																		X		
Hospital del Niño San Borja																		X		
· Visitar a los diferentes establecimientos de salud de Primer y Segundo Nivel correspondientes a nuestra Red.																			X	
· Reuniones de coordinación con la DIRIS Centro, MINSA y MEF tanto de Referencias como de Contrarreferencias.(INFORME)																			X	
· Asistencia Técnica al Personal del HEJCU sobre los Temas de Referencia, Contrarreferencia y Telesalud .																			X	
· reportar Telesalud en el HEJCU.(REPORTES)																			X	
· Solicitar los equipos de computo y escrito requeridos para el trabajo.(SOLICITUDES)																		X		
· Hacer el plan de Implementación del Sistema REFCON en el HEJCU.																		X	X	



II. REQUERIMIENTO

14.1 AMBIENTE PARA EL AREA DE REFERENCIAS Y DE TELESALUD

- Ventilado.
- Area no menor a 9 m2
- Accesibilidad para recibir personas y coordinar.
- Ambiente silencioso para videoconferencias.

14.2 PERSONAL NECESARIO:

- 01 Jefe Coordinador o Responsable
- 05 Licenciadas en Enfermería.
- 01 Técnico de enfermería con conocimientos en ofimática.
- 01 Secretaria experta en ofimática a tiempo completo.

14.3 RECURSOS MATERIALES

EQUIPO, MOBILIARIO Y OTROS

- 03 computadoras con acceso a Internet adicionales
- 01 anexo interno solo para Referencias.
- 01 celular con salidas ilimitadas y con memoria expandible para imágenes
- 04 modulares para las computadoras
- 05 sillas.
- 01 Equipo informático para Telesalud
- 01 impresora, copiadora y escanner.
- 02 muebles para archivar documentos.
- 05 casilleros para personal
- Material de escritorio.



III. PRESUPUESTO

1.	RECURSOS HUMANOS	PEA	Remuneración Mensual	Gatos mensual	Gasto anual
	Médico Jefe	1	S/. 7,000.00	S/. 7,000.00	S/. 84,000.00
	Enfermeras	5	S/. 2,400.00	S/. 12,000.00	S/. 144,000.00
	Técnico enfermería	1	S/. 2,200.00	S/. 2,200.00	S/. 26,400.00
	Asistente administrativo	1	S/. 2,000.00	S/. 2,000.00	S/. 24,000.00
	TOTALES	8	S/. 13,600.00	S/. 23,200.00	S/. 278,400.00

- Médico o Personal de Salud a tiempo completo como Jefe de Unidad
- Personal de salud a tiempo completo con conocimientos de informática

2.	MOBILIARIO Y EQUIPOS	CANT	P/U Referencial	TOTAL
	Equipo de computo	3	S/. 4,000	S/. 12,000
	Equipo multifuncional	1	S/. 1,800	S/. 1,800
	Muebles modulares para computo	3	S/. 700	S/. 2,100
	Sillón giratorio para oficina	4	S/. 300	S/. 1,200
	Estante de madera	1	S/. 300	S/. 300
	Escritorio pequeño	1	S/. 300	S/. 300
	Equipo de cómputo c/pantalla alta resolución + programas	1	S/. 5,250	S/. 5,250
	Mueble de 6 casilleros	1	S/. 700	S/. 700
	Teléfono anexo	1	S/. 100	S/. 100
	Teléfono celular	1	S/. 1,000	S/. 1,000
	Radio HF con interfase radio-teléfono	1	S/. 0	S/. 0
	TOTAL			S/. 24,750

RESUMEN	
RECURSOS HUMANOS	S/. 278,400.00
MOBILIARIO Y EQUIPOS	S/. 24,750.00
TOTAL	S/. 303,150.00

SON: TRESCIENTOS TRES MIL Y CIENTO CINCUENTA Y 00/100 SOLES



9. BIBLIOGRAFIA

1. MINSA. Resolución Ministerial N° 751-2004/MINSA, que aprueba la NTS N° 018-MINSA/DGSP-V.01: "Norma Técnica del Sistema de Referencia y Contrareferencia de los Establecimientos del Ministerio de Salud" [Internet]. Ministerio de Salud; 2004. Disponible en: http://bvs.minsa.gob.pe/local/dgsp/115_NTREFYCON.pdf
2. MINSA. Resolución Ministerial N° 365-2008/MINSA, que aprueba la NTS N° 067-MINSA/DGSP-V.01:"NORMA TÉCNICA DE SALUD EN TELESALUD" [Internet]. Ministerio de Salud; 2008. Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/1428.pdf>
3. MINSA. Resolución Ministerial N° 336-2006/MINSA, que aprueba la Norma técnica de salud de los servicios de emergencia: NT N° 042-MINSA/DGSP-V.01. [Internet]. Ministerio de Salud; 2006. Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/dgsp/NT042emerg.pdf>
4. MINSA. Normas para la Elaboración de Documentos Normativos del Ministerio de Salud" Resolución Ministerial 526-2011/MINSA [Internet]. [citado 7 de enero de 2013]. Disponible en: <ftp://ftp2.minsa.gob.pe/normaslegales/2011/RM526-2011-MINSA.pdf>.
5. RMN 850-2016- MINSA de FECHA 28 de octubre del 2017, que aprobó documentos denominado " Normas para la elaboración de los documentos normativos del Ministerio de Salud"

