

## MANUAL PARA LA GESTIÓN DE REFERENCIAS Y CONTRAREFERENCIAS EN EL APLICATIVO REFCON DEL HOSPITAL SAN JOSÉ DEL CALLAO - 2024

Código del Documento Normativo	Versión	Resolución de Aprobación	Fecha de Aprobación
Manual N° -2024- GRC/HSJ/DE-USPYP	01	RD N° -2024- GRC/DE-HSJ	

## INDICE

<b>I. INTRODUCCIÓN</b> .....	3
<b>II. FINALIDAD</b> .....	3
<b>III. OBJETIVO</b> .....	3
<b>IV. AMBITO DE APLICACIÓN</b> .....	3
<b>V. BASE LEGAL</b> .....	3
<b>VI. CONTENIDO</b> .....	4
<b>6.1 INGRESO AL SISTEMA</b> .....	4
<b>6.2 ROLES EN EL SISTEMA</b> .....	5
<b>6.3 ROL ADMINISTRADOR DEL SISTEMA EN EL HOSPITAL</b> .....	5
<b>6.4 ROL RESPONSABLE DE REFERENCIA</b> .....	22
<b>6.5 ROL EVALUADOR DE REFERENCIA</b> .....	53
<b>6.7 ROL RESPONSABLE DE CONTRAREFERENCIA</b> .....	59
<b>VII. RESPONSABILIDADES</b> .....	62

## DOCUMENTO TÉCNICO: MANUAL PARA LA GESTIÓN DE REFERENCIAS Y CONTRAREFERENCIAS EN EL APLICATIVO REFCON

### I. INTRODUCCIÓN

El Manual para la Gestión de Referencias y Contrareferencias en el Aplicativo REFCON es un documento técnico de gestión institucional que contiene la descripción detallada de la secuencia de actividades que se siguen para la correcta implementación del sistema de información de referencias y contrareferencias haciendo uso del aplicativo REFCON.

En el presente Manual se determina quienes son los encargados que intervienen en su ejecución, precisando las responsabilidades de cada actor involucrado en la implementación del aplicativo, lo que permite a su vez una fácil comprensión de la secuencia de actividades que se debe seguir para desarrollar adecuadamente la gestión de referencias y contrareferencias en el aplicativo REFCON.

Establecido este sistema informático se obviará el manejo de libro de registros e informes operacionales, en concordancia con la política nacional de modernización de la gestión pública.

### II. FINALIDAD

Describir y organizar el proceso de implementación del sistema de información de referencias y contrareferencias haciendo uso del aplicativo REFCON para garantizar la continuidad de la atención de salud en el Hospital de Apoyo San José.

### III. OBJETIVO

- Garantizar la continuidad de la atención de salud de los usuarios en los servicios de salud, a través del sistema de información de referencias y contrareferencias haciendo uso del aplicativo REFCON.

### IV. AMBITO DE APLICACIÓN

El presente Manual es de cumplimiento obligatorio para todo el personal asistencial y administrativo del Hospital de Apoyo San José que participa de la gestión de referencias y contrareferencias en el aplicativo REFCON.

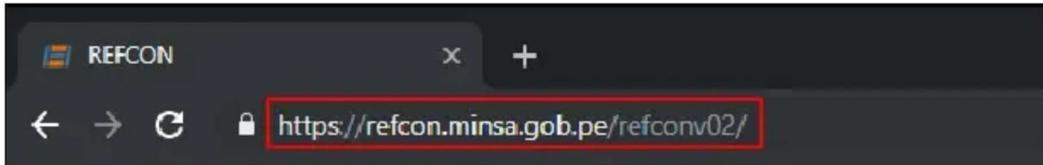
### V. BASE LEGAL

- Constitución Política del Perú.
- Ley N° 26842, Ley General de Salud.
- Ley N° 27657, Ley del Ministerio de Salud.
- Ley N° 27658, Ley Marco de la Modernización de la Gestión del Estado.
- Decreto Legislativo N° 1161, que aprueba la Ley de Organización y Funciones del Ministerio de Salud.
- Decreto Supremo N° 013-2002-SA, que aprueba el Reglamento de la Ley 27657.
- Decreto Supremo N° 023-2005-SA, que aprueba el Reglamento de Organización y Funciones del Ministerio de Salud y sus modificatorias.
- Resolución Ministerial N° 751-2004/MINSA, que aprueba la NTS N°018-MINSA/DGSP-V.01, Norma Técnica del Sistema de Referencias y Contrareferencias de los Establecimientos del Ministerio de Salud.
- Resolución Ministerial N° 546-2011/MINSA, que aprueba la NTS N° 021-MINSA/DGSP-V.03. Norma Técnica de Salud "Categorías de Establecimientos del Sector Salud".
- Resolución Ministerial N° 099-2014/MINSA, que aprueba la Directiva Administrativa N° 197-MINSA/DGSP-V.01. "Directiva Administrativa que establece la Cartera de Servicios".
- Resolución Ministerial N° 826-2021/MINSA, que aprueba el documento técnico "Normas para la Elaboración de Documentos Normativos del Ministerio de Salud".

## VI. CONTENIDO

### 6.1 INGRESO AL SISTEMA

- a. Se debe usar el navegador Google Chrome o Firefox
- b. Debe escribir la URL de la siguiente forma:

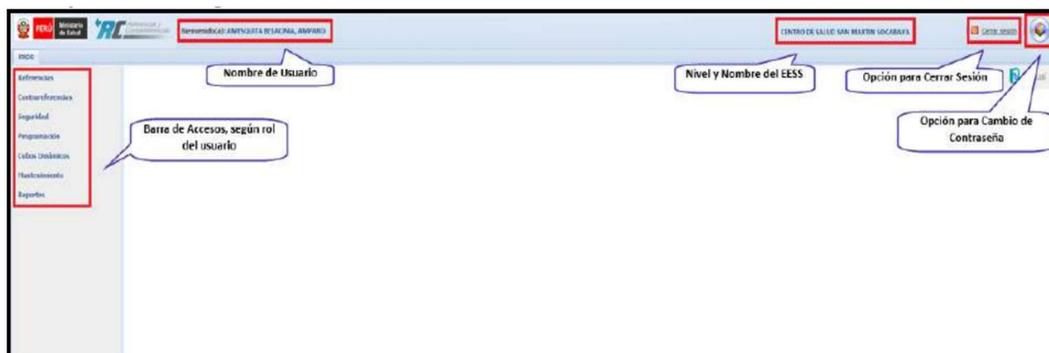


- c. Se debe escribir el usuario y contraseña (en este caso es el DNI del usuario generado por el sistema)

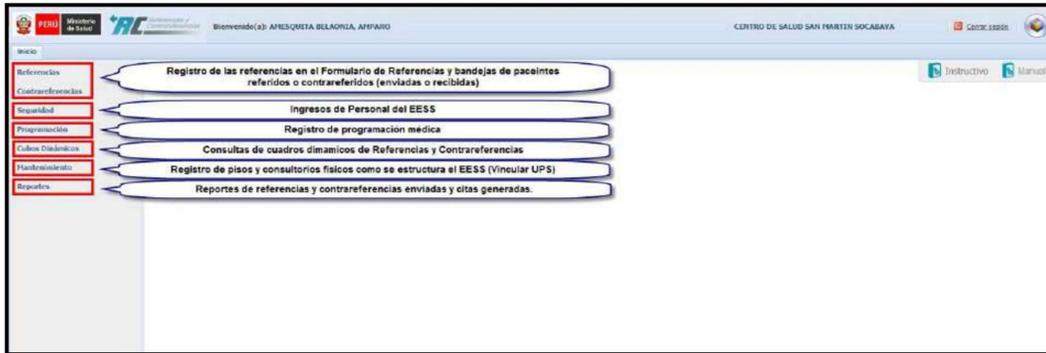
**Nota:** Por medidas de seguridad, se recomienda cambiar la contraseña, una vez ingresado al sistema)



Descripción de la página de inicio:



**Barra de accesos:**



**6.2 ROLES EN EL SISTEMA**

- **Administrador de usuarios:** Persona que administra los usuarios en el Hospital.
- **Administrador de Establecimiento de Salud (EES):** Persona que administra al personal del Hospital, así como sus programaciones, consultorios y pisos.
- **Administrador de Anulaciones:** Personal que puede realizar las anulaciones de referencias ya enviadas.
- **Responsable de Referencia:** Personal que realiza el registro, edición y envío de la Hoja de Referencia.
- **Evaluador Referencia:** Personal que evalúa (aceptación, rechazo u observación) las referencias.
- **Admisionistas – Cita y Recibe paciente:** Personal que otorga citas a las referencias recibidas.
- **Responsable de Contrareferencias:** Personal que registra y envía la Hoja de Contrareferencia.

**6.3 ROL ADMINISTRADOR DEL SISTEMA EN EL HOSPITAL**

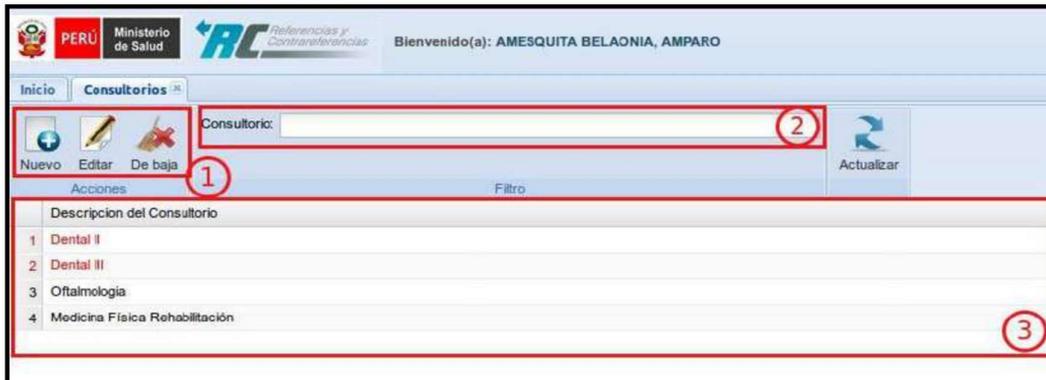
**REGISTRO DE CONSULTORIOS**

El registro de consultorios es un requisito previo al registro de la programación médica del profesional del Hospital, es el registro del ambiente físico, es decir, el nombre del consultorio tal y como lo nombran en el Hospital.

1. Seleccionar la opción “Mantenimiento”.
2. Se muestra la opción “Consultorios”, dar doble clic en la opción.



3. El sistema muestra la pestaña “Consultorios”, en el podemos visualizar lo siguiente:



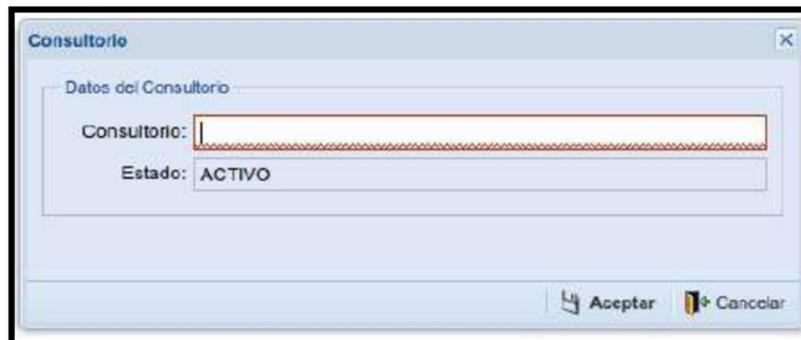
- ① Acciones: Nuevo, Editar y Dar de Baja
- ② Filtro de Búsqueda por Descripción
- ③ Área de Resultados

**a) Nuevo Consultorio**

1. Para crear un nuevo consultorio seleccionar la opción “Nuevo”.



2. El sistema muestra la ventana “Consultorio”, en el cual se ingresará el nombre del consultorio.



3. Si se está conforme con los datos ingresados, se dará clic en la opción “Aceptar”, de lo contrario se dará clic en la opción “Cancelar”.



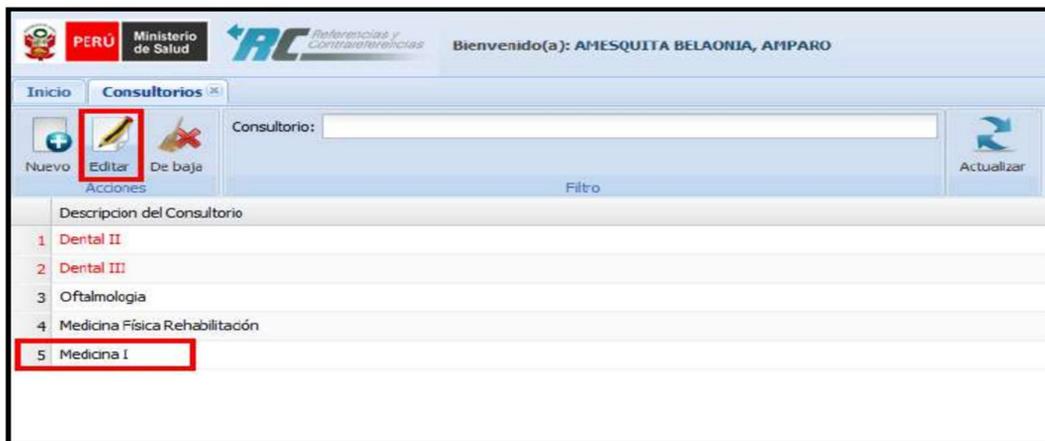
4. El sistema muestra el siguiente mensaje de confirmación y podemos apreciar el nuevo registro en el área de resultados.

**Estimado usuario, los datos han sido guardados satisfactoriamente.**

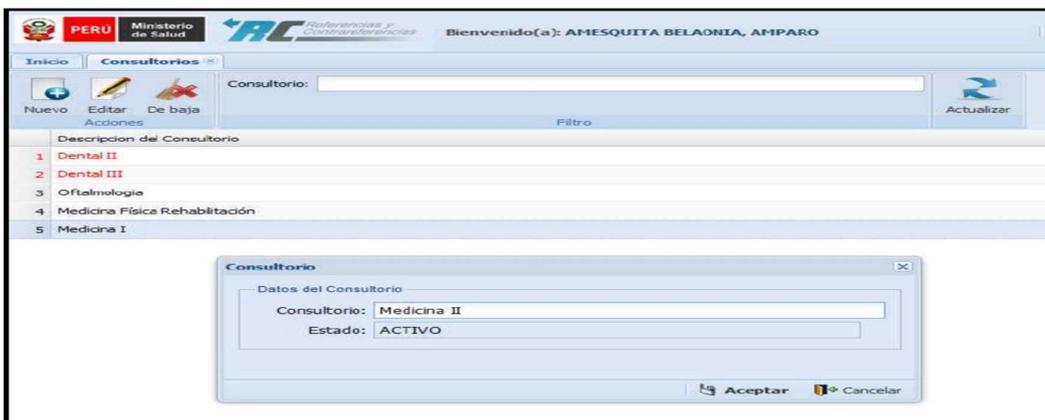


**b) Editar Consultorio**

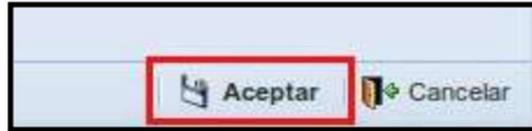
1. Para editar un consultorio seleccionar el registro a editar.
2. Seleccionar la opción "Editar"



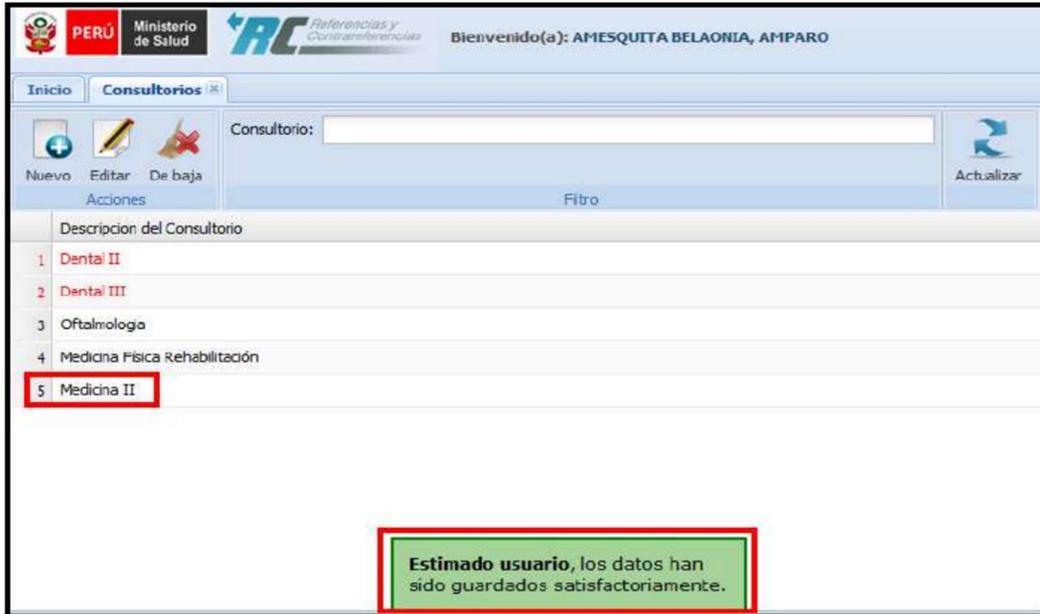
3. El sistema muestra la ventana "Consultorio", en el cual podremos editar el nombre del consultorio.



4. Si se está conforme con los datos ingresados, se dará clic en la opción “Aceptar”, de lo contrario se dará clic en la opción “Cancelar”.

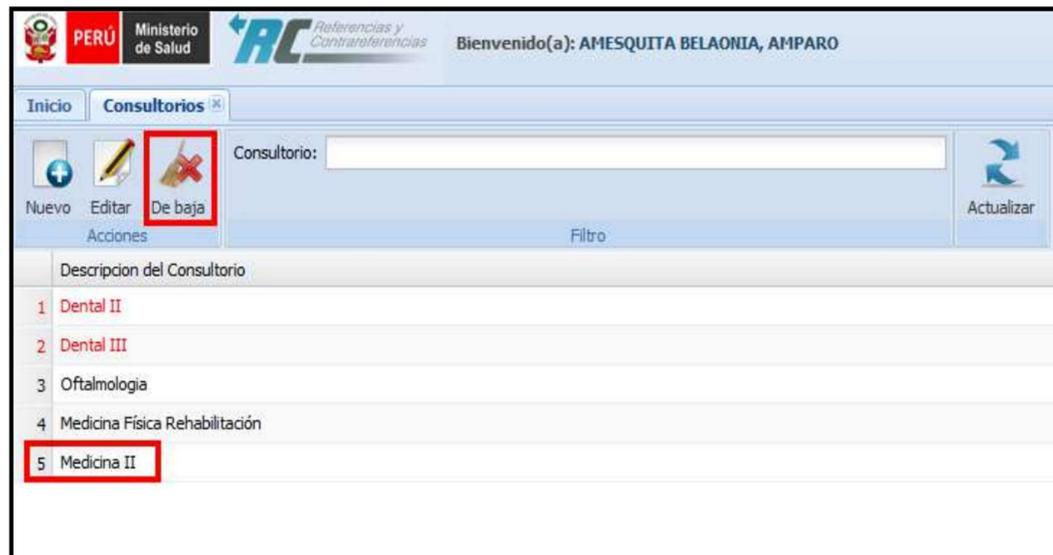


5. El sistema muestra el siguiente mensaje de confirmación y podemos apreciar el registro editado en el área de resultados.

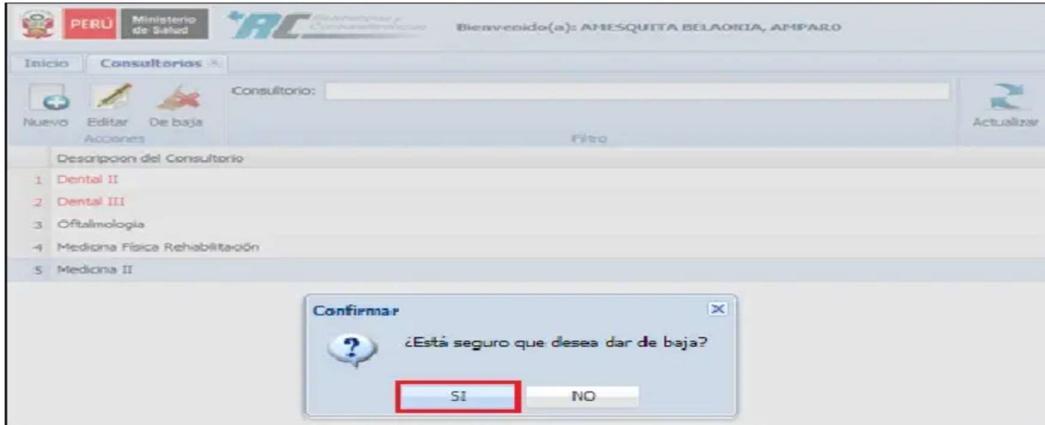


### c) Dar de Baja a Consultorio

1. Para editar un consultorio seleccionar el registro a dar de baja.
2. Seleccionar la opción “De Baja”.



3. El sistema solicita la confirmación de la acción solicitada, si se está conforme de dar de baja al personal, seleccionar la opción “Sí”, caso contrario seleccionar la opción “No”.



4. El sistema muestra el registro con el cambio estado: Activo (negro) y de baja (rojo).



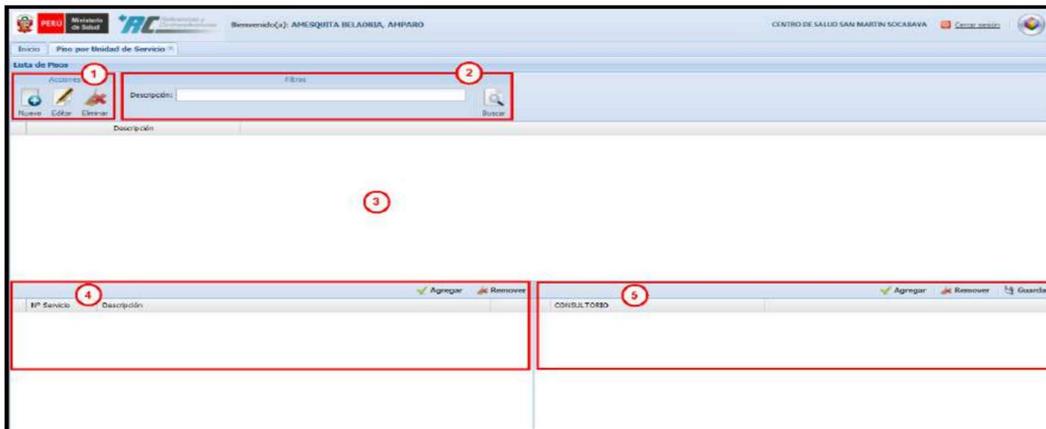
### REGISTRO DE PISO POR UNIDAD DE SERVICIOS

El registro de los pisos por unidad de servicio es un requisito previo al registro de la programación médica del profesional del Hospital, es vincular el ambiente físico con la UPS, es decir, designar que el servicio que se atenderá en dicho consultorio.

1. Seleccionar la opción “Mantenimiento”.
2. Se muestra la opción “Piso por Unidad de Servicio”, dar doble clic en la opción.



3. El sistema muestra la pestaña “Piso por Unidad de Servicio”, en el podemos visualizar lo siguiente:



- (1) Acciones: Nuevo, Editar y Eliminar
- (2) Filtro de Búsqueda por Descripción
- (3) Área de Resultados
- (4) Servicios
- (5) Consultorios

**A) Nuevo Piso**

1. Para crear un nuevo piso seleccionar la opción “Nuevo”.



2. El sistema muestra la ventana “Nuevo Piso”, en el cual se ingresará el nombre del piso, según la estructura física del EESS.



3. Si se está conforme con los datos ingresados, se dará clic en la opción “Aceptar”, de lo contrario se dará clic en la opción “Cancelar”.

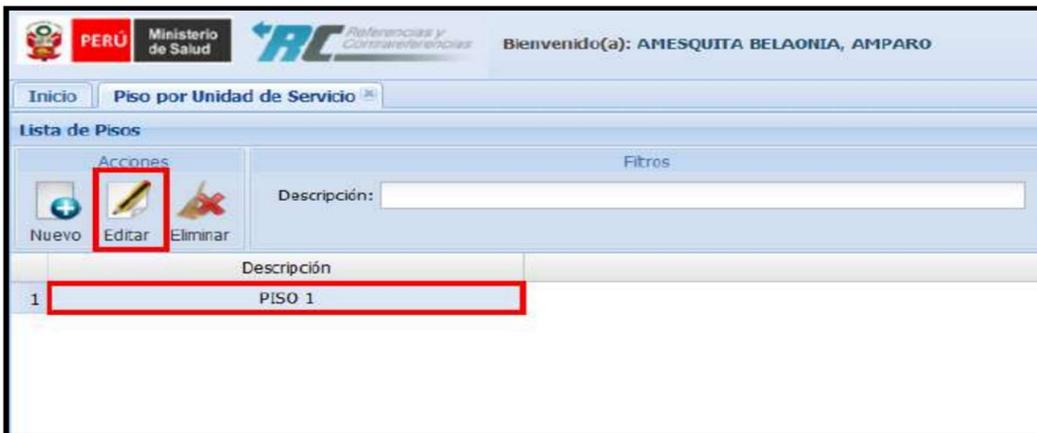


4. En el sistema podemos apreciar el nuevo registro en el área de resultados.



### B) Editar Piso

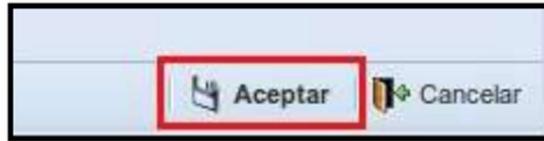
1. Seleccionar el registro a editar.
2. Seleccionar la opción "Editar".



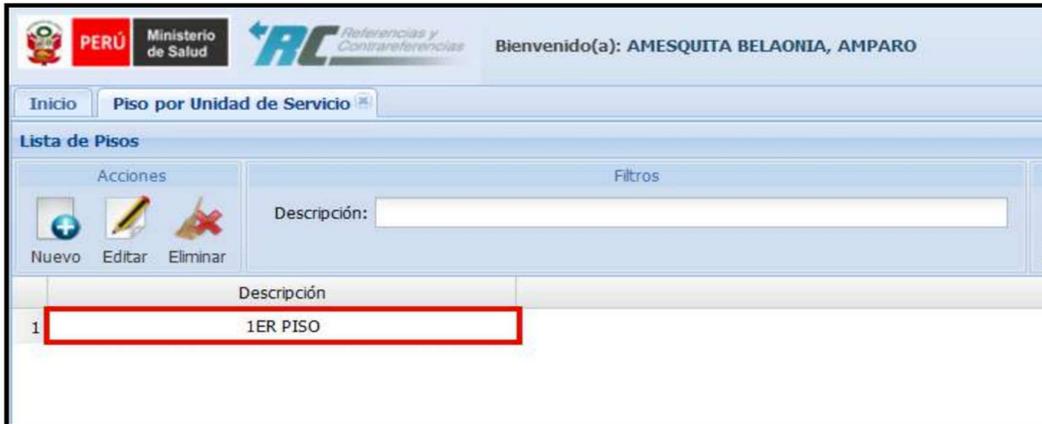
3. El sistema muestra la ventana para el cambio en el nombre del piso.



4. Si se está conforme con los datos ingresados, se dará clic en la opción “Aceptar”, de lo contrario se dará clic en la opción “Cancelar”.



5. En el sistema podemos apreciar el registro editado en el área de resultados.

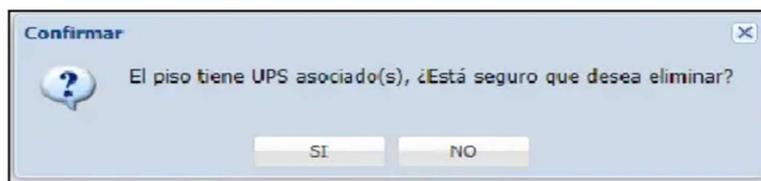


### C) Eliminar Piso

1. Seleccionar el registro a editar.
2. Seleccionar la opción “Eliminar”.



3. El sistema solicita la confirmación de la acción, si se está conforme con eliminar el piso, seleccionar la opción “SI”, caso contrario seleccionar la opción “No”

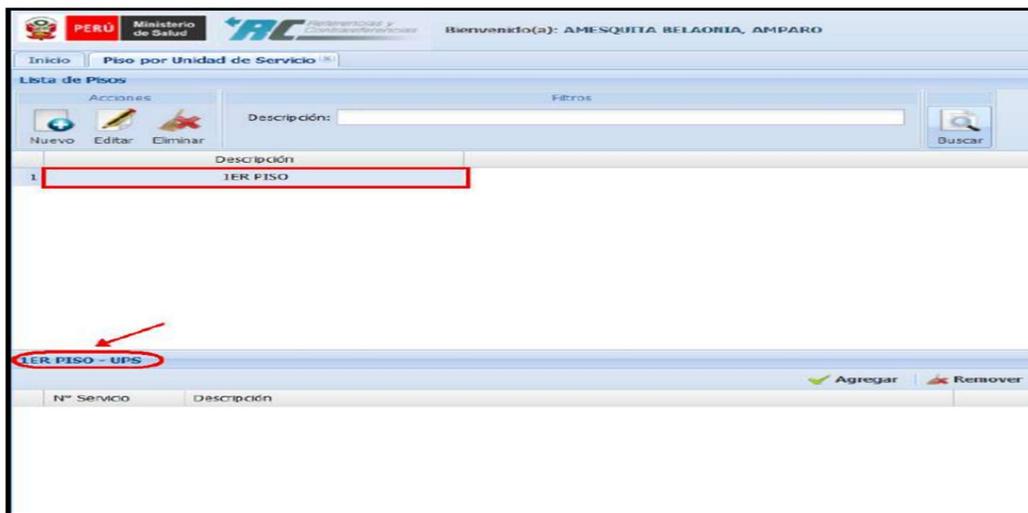


4. El sistema muestra la eliminación conforme del piso.



#### D) Asignar Servicio al Piso

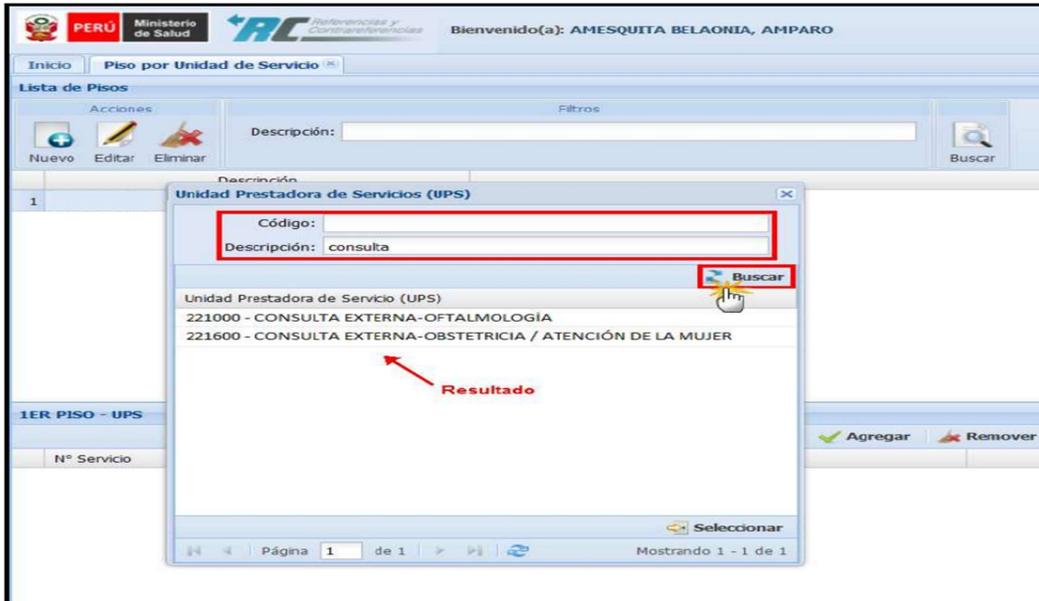
1. Seleccionar el piso al cual se asignará el servicio.
2. El sistema muestra lo siguiente en la sección de UPS (Nombre del piso + UPS)



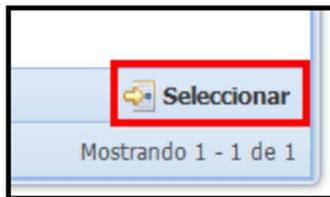
3. Seleccionar la opción “Agregar”



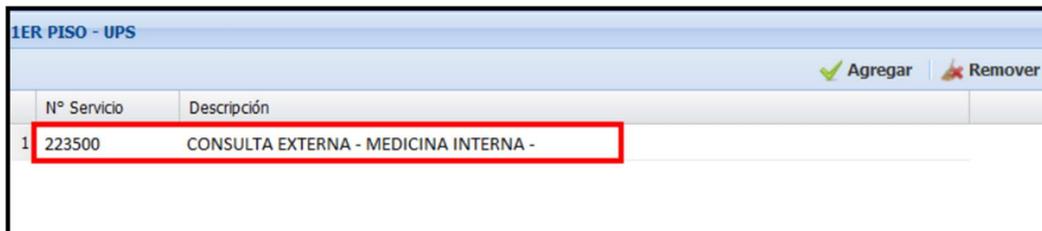
4. El sistema muestra la ventana “Unidad Prestadora de Servicios (UPS)”.
5. En la cual se puede realizar la búsqueda de los servicios, ya sea por código o descripción.
6. Se da clic en la opción “Buscar”.
7. El sistema muestra las coincidencias encontradas.



8. Para seleccionar la UPS se puede realizar de dos maneras, una es dando doble clic en la UPS y otra es seleccionando la UPS seguido de un clic en la opción “Seleccionar”.

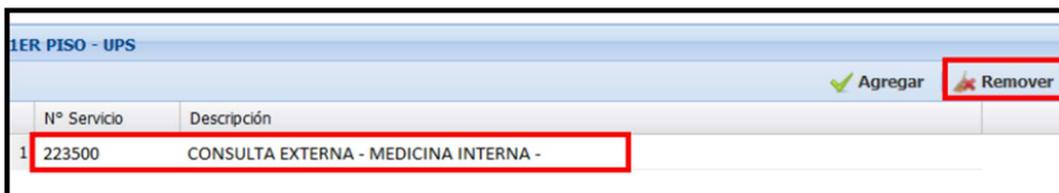


9. En el sistema podemos apreciar la UPS seleccionada.

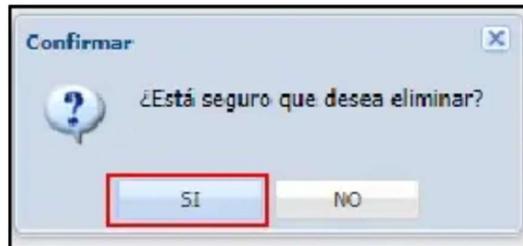


### E) Remover Servicio de Piso

1. Seleccionar el registro de UPS.
2. Seleccionar la opción “Remover”.



3. El sistema solicita la confirmación de la acción, si se está conforme con eliminar el piso, seleccionar la opción “Si”, caso contrario seleccionar la opción “No”.



4. En el sistema se puede visualizar la UPS eliminada.

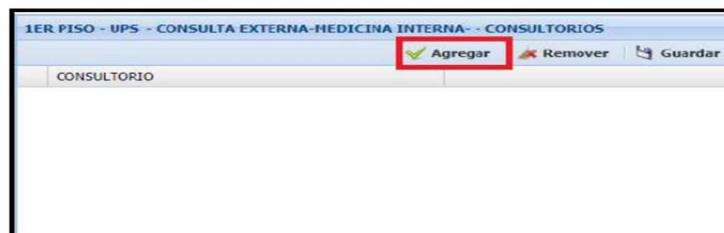


#### F) Asignar Consultorio a la UPS de Piso

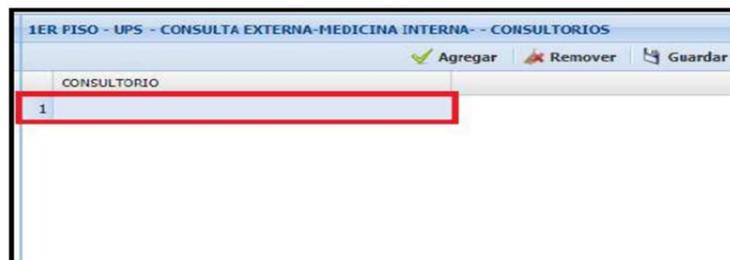
1. Seleccionar la UPS a la cual se asignará el consultorio.
2. El sistema muestra lo siguiente en la sección de Consultorio (Nombre del piso + Nombre de la UPS + Consultorios).



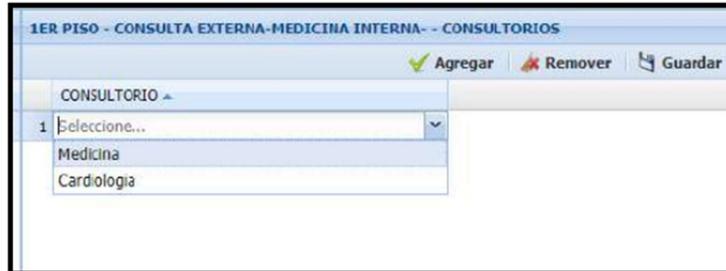
3. Seleccionar la opción “Agregar”



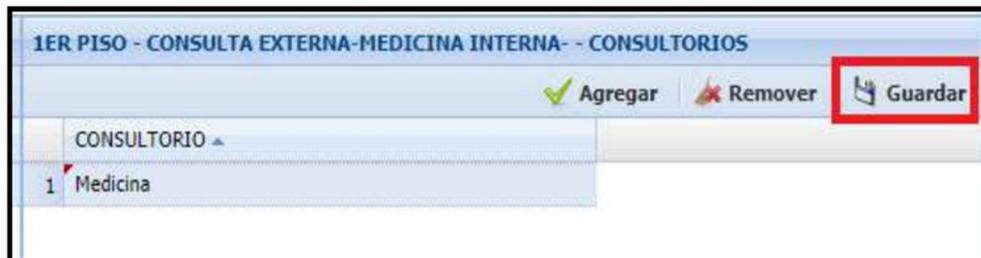
4. El sistema habilitará un registro para la selección del consultorio.



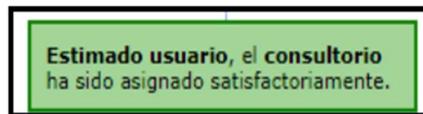
5. Para seleccionar el consultorio, dar doble clic sobre el registro y este se habilitará como un combo desplegable, con los consultorios activos.



6. Para finalizar la asignación, dar clic en la opción “Guardar”.



7. El sistema muestra el mensaje de confirmación de la acción.

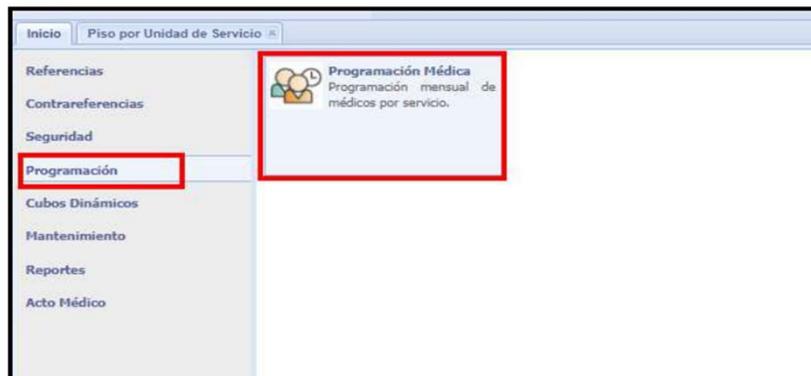


## REGISTRO DE PROGRAMACIÓN

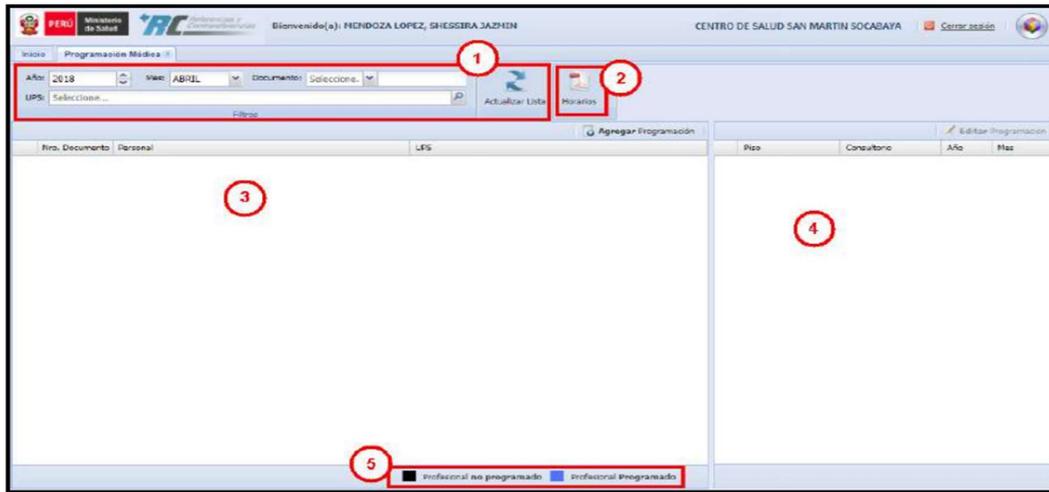
El registro de la Programación Médica se realiza por cada servicio que un personal asistencial tenga asignado, este registro es previo a la solicitud de cita para un paciente referido.

**NOTA:** El profesional debe contar previamente con una UPS asignada (Servicio que atiende), en la sección de Seguridad >> Personal Por EESS.

1. Seleccionar la opción “Programación”.
2. El sistema muestra la opción “Programación Médica”, seleccionarla con doble clic.



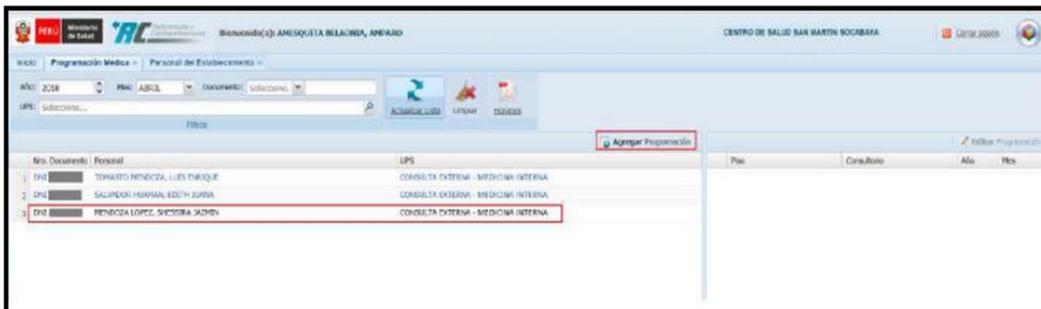
3. El sistema muestra la pestaña “Programación Médica”, en el podemos visualizar lo siguiente:



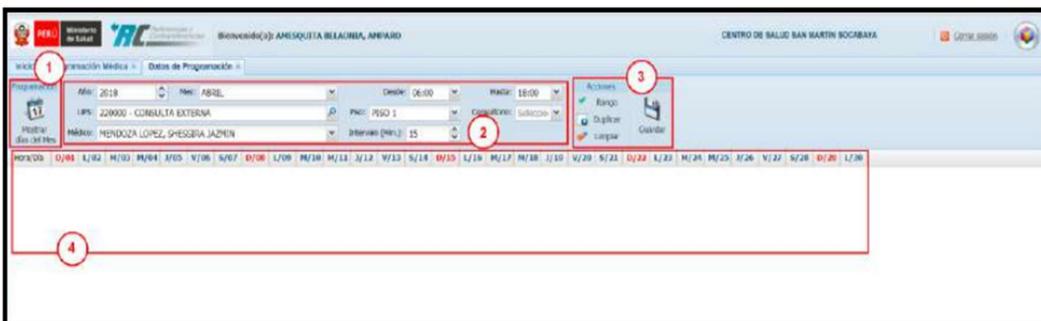
- (1) Filtros de Búsqueda, por Año, Mes, Tipo de Documento, N° Documento y UPS
- (2) Exportar Programación
- (3) Área de Resultados
- (4) Lista de Programación (Azul: Profesionales con Programación y Negro: Profesionales sin Programación)

**A) Nueva Programación**

1. Para generar una nueva programación, seleccionar al profesional.
2. Seleccionar la opción “Agregar Programación”.

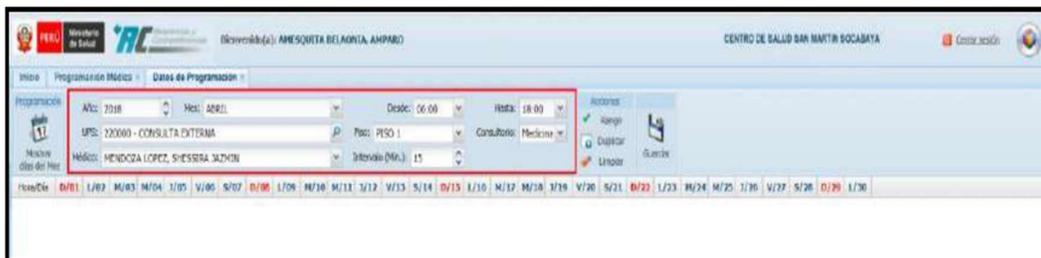


3. El sistema muestra la pestaña “Datos de Programación”, y éste muestra lo siguiente:

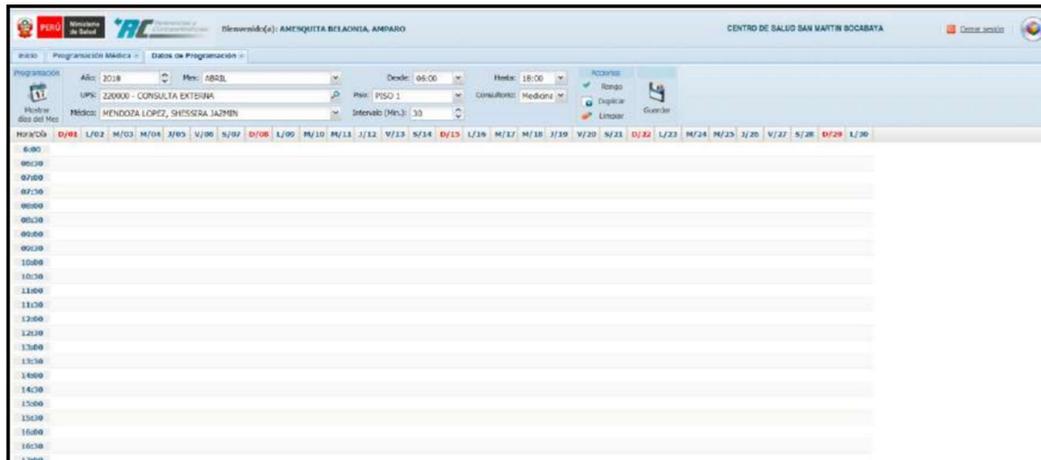


- (1) **Botón “Mostrar días del Mes”**: Muestra las fechas y horarios que se ingresen en la sección “Configuración”.
- (2) **Configuración**: Se ingresa el Año, el Mes, UPS, Médico, Horario en que va a laborar el Médico (desde 06:00 – hasta 18:00), Piso, Consultorio y definir el tiempo que dura cada consulta (Intervalo en min.).
- (3) **Acciones**: Se cuenta con Rango, Duplicar, Limpiar y Guardar.
  - Rango: Permite marcar en el horario según configuraciones más específicas (Omisión de Sábados y/o Domingos)
  - Duplicar:
- (4) **Área de Calendario**: Se visualiza el horario del profesional médico según horas/días/mes.

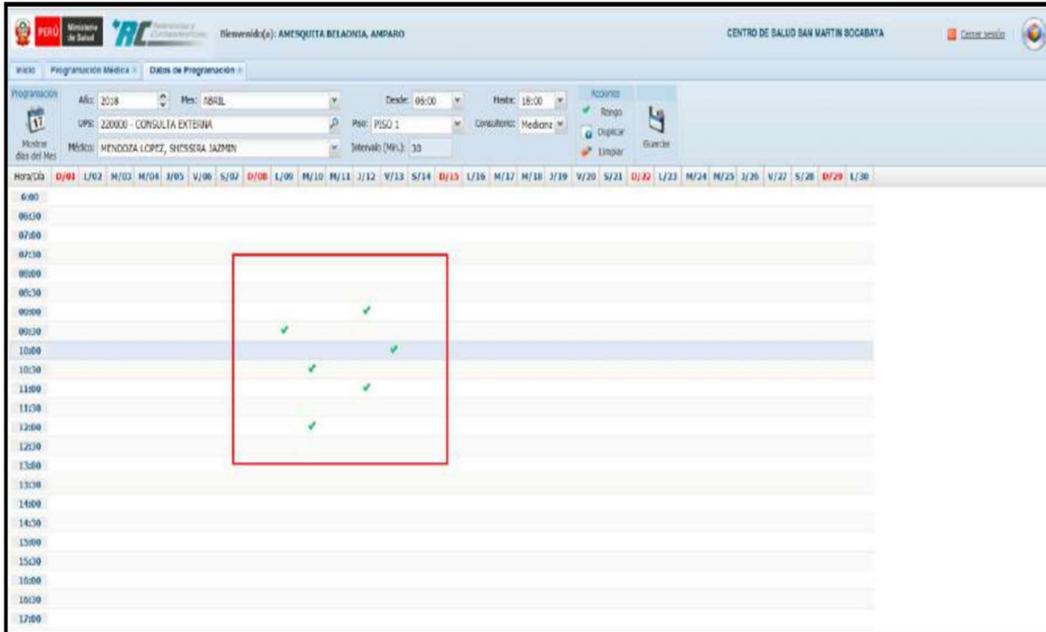
4. Se realiza la configuración para el año, mes, UPS, Horario (desde - hasta), intervalo de tiempo entre consulta, Piso y Consultorio.



5. Si los datos son conformes, seleccionamos la opción “Mostrar días de Mes”, para la visualización del horario del profesional.



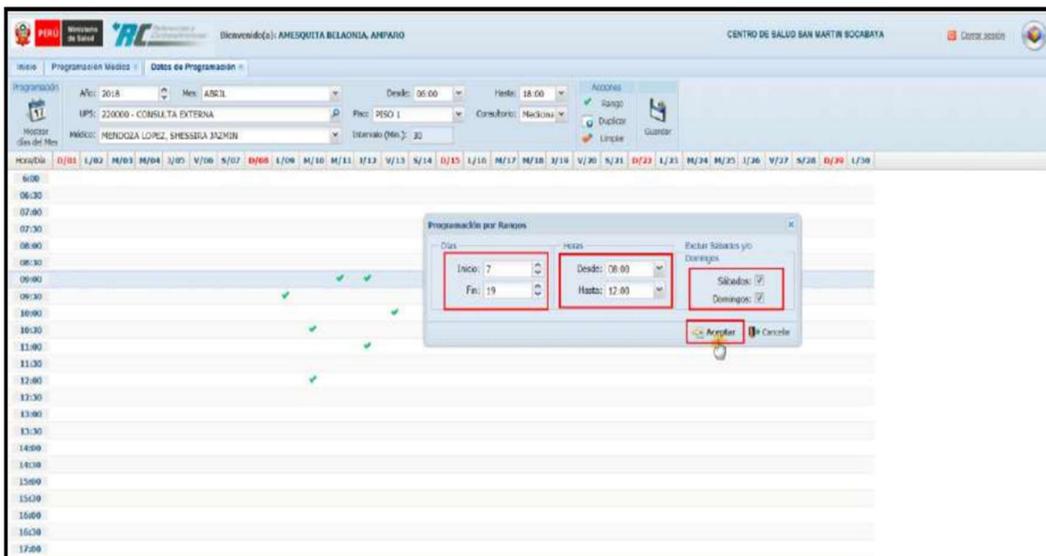
6. Para asignar la disponibilidad en horario al médico, se debe dar clic el cuadrante de la hora y día requerido, en él se visualizará un check que indica la disponibilidad.



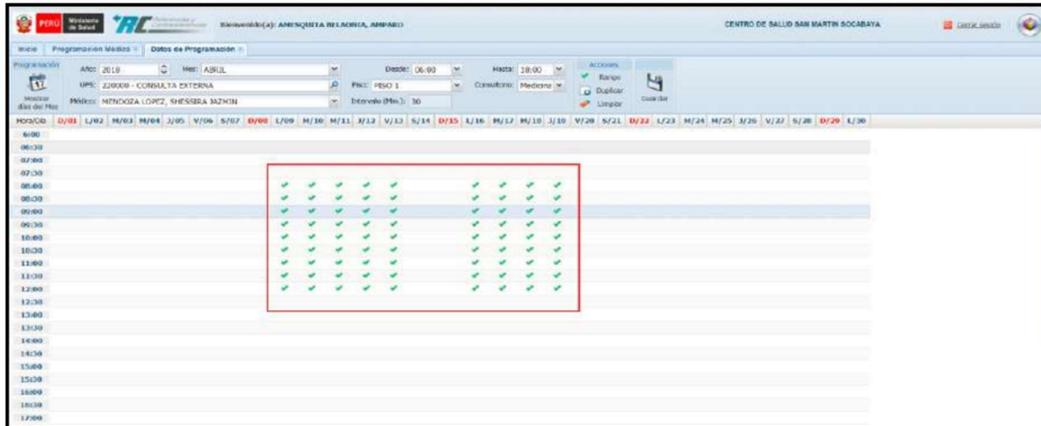
**NOTA:** Si se desea desmarcar, se deberá realizar clic sobre cada check verde para quitarlo.

### B) Programación Por Rango

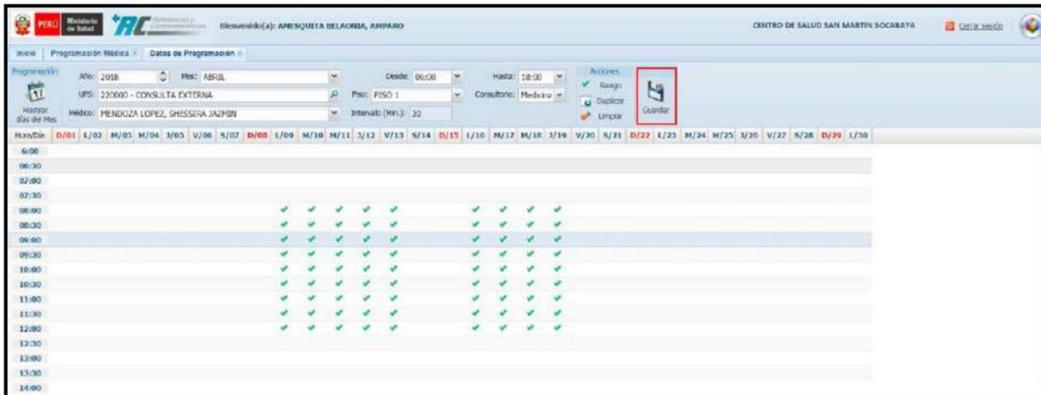
1. Si el profesional cuenta con una programación de rango de horario fijo, se puede hacer uso de la opción "Rango". Seleccionar la opción "Rango".
2. El sistema muestra la ventana "Programación por Rangos", en él ingresamos los días, el horario (desde - hasta) y determinamos si se excluyen sábados y/o domingos.



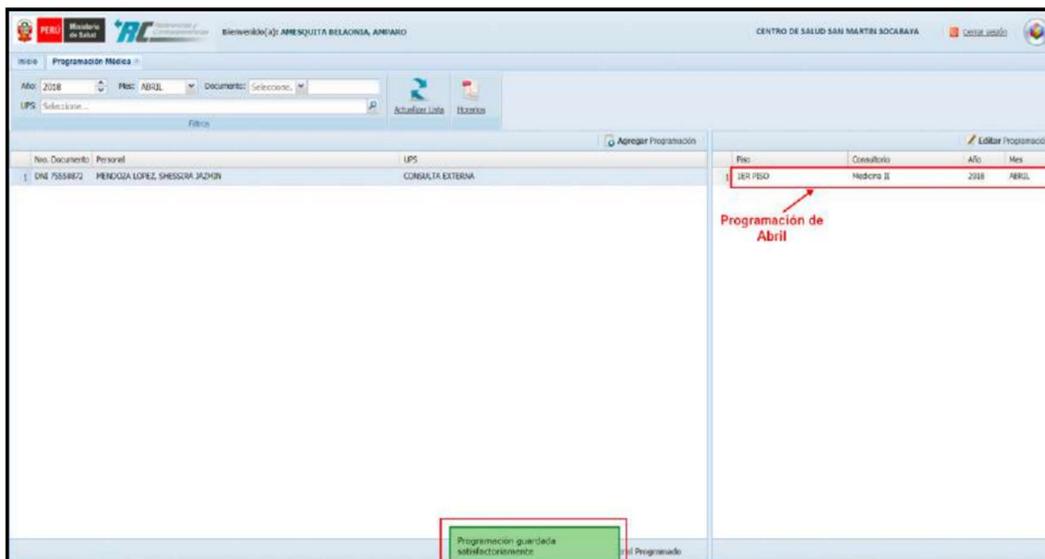
3. Se ven los resultados según lo configurado.



4. Si se está conforme con la información ingresada, seleccionar la opción "Guardar".



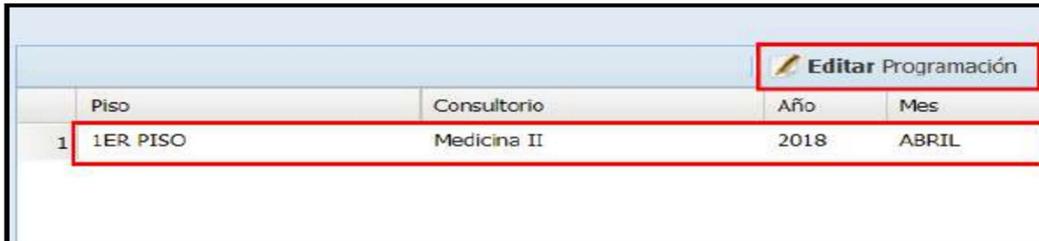
5. El sistema muestra el mensaje de conformidad de la acción y muestra el registro de la programación registrada.



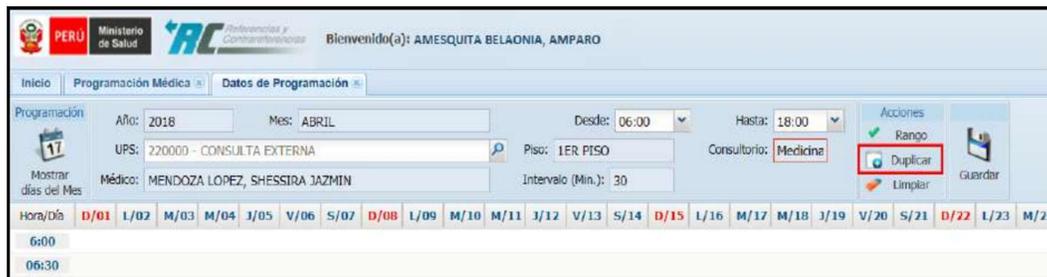
**c) Duplicar Programación**

Si el profesional mantendrá su programación el siguiente mes, para ello usaremos la opción “Duplicar”, con el cual copiará toda la estructura de la programación para el mes que se desee.

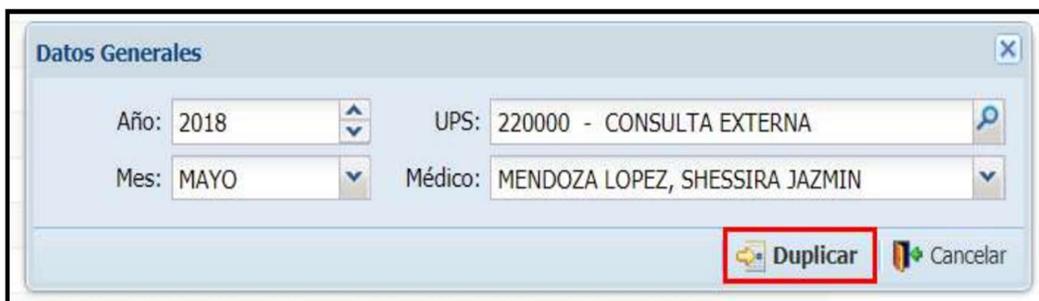
1. Seleccionar el registro de la programación del médico



2. El sistema muestra la pestaña “Datos de Programación”, en el cual seleccionaremos la opción “Duplicar”.



3. Se muestra la ventana “Datos Generales”, en el cual se ingresa el año, el mes, la UPS y el nombre del médico; si el ingreso de datos es conforme, seleccionar la opción “Duplicar”, caso contrario seleccionar la opción “Cancelar”



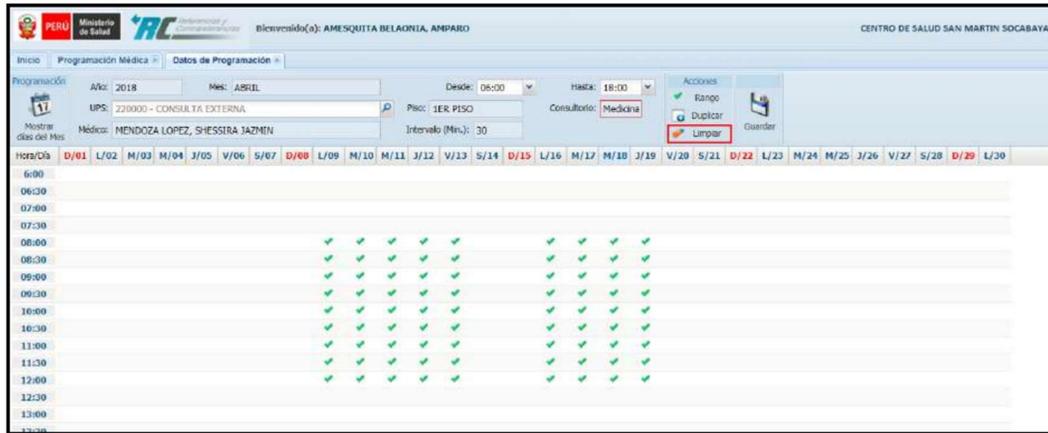
4. El sistema muestra el siguiente mensaje de conformidad.



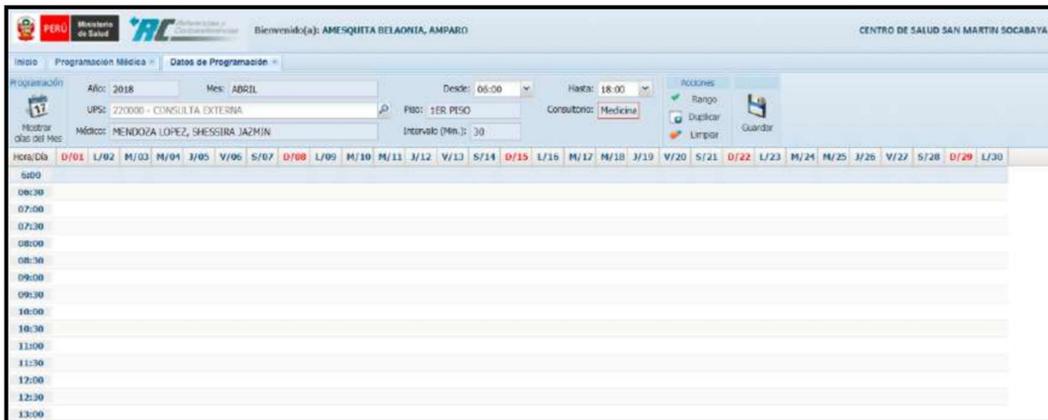
**Nota:** Para el registro de las UPS dentro de la programación se debe colocar las UPS por especialidades

#### d) Limpiar Programación

1. Si la programación ha sido ingresada erróneamente y esta no solo se quita con un par de clic, se recomienda usar la opción “Limpiar”, con ella se borran todos los check.



2. Y con ello se puede volver a empezar a marcar el horario del personal.



## 6.4 ROL RESPONSABLE DE REFERENCIA

### REGISTRO DEL PERSONAL DEL HOSPITAL

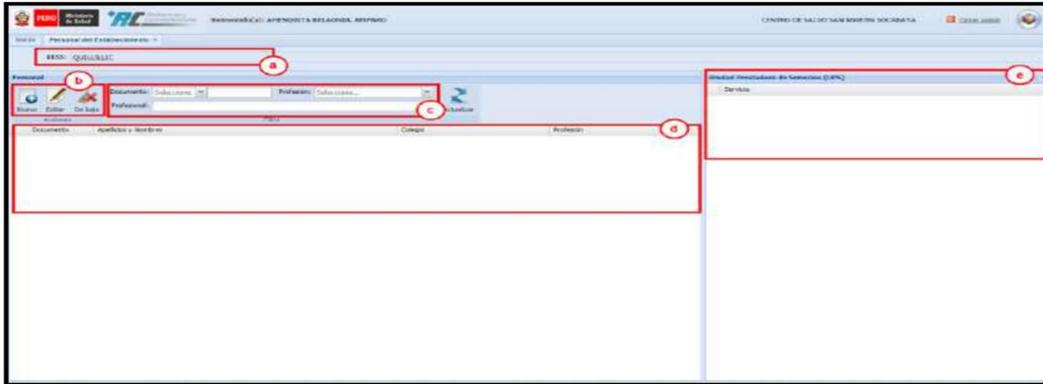
Se debe realizar el registro de todo el personal asistencial del Hospital, siguiendo los siguientes pasos:

1. Seleccionar la opción “Seguridad”
2. Se muestra la opción “Personal del EESS”, dar doble clic en la opción.



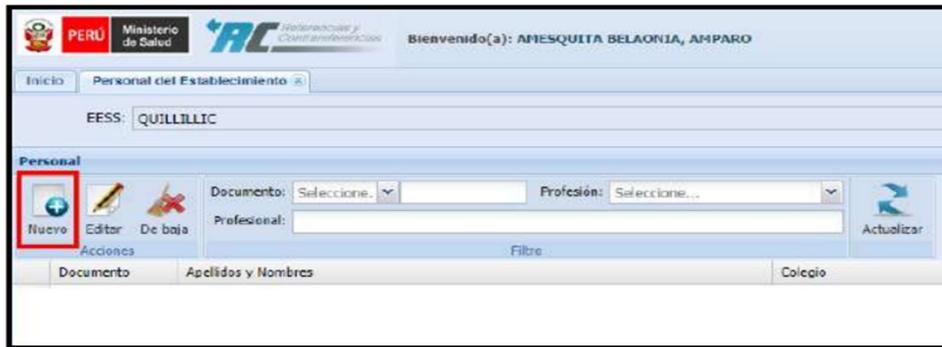
3. El sistema muestra la pestaña “Personal del EESS”, en la cual se visualiza los siguientes campos:

- a) Nombre del EESS.
- b) Acciones a realizar (Nuevo, Editar y Dar de Baja)
- c) Filtro de búsqueda mediante Tipo y número de Documento, profesión y nombre del profesional.
- d) Área de resultados.
- e) Listado de UPS

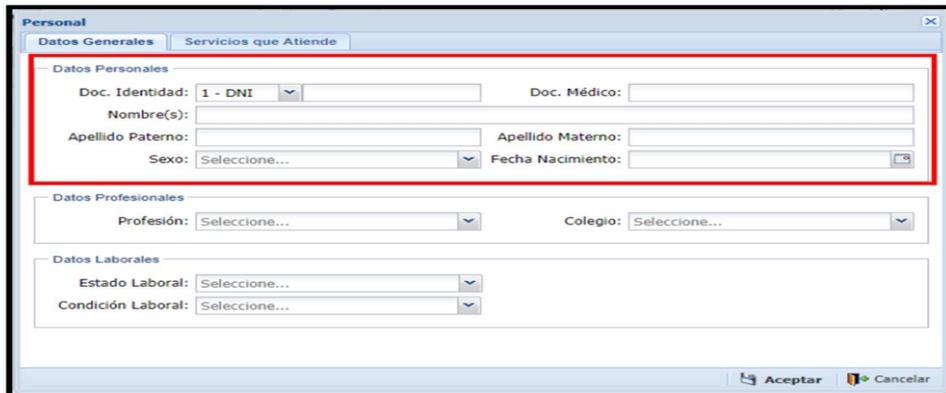


**A) Personal Nuevo**

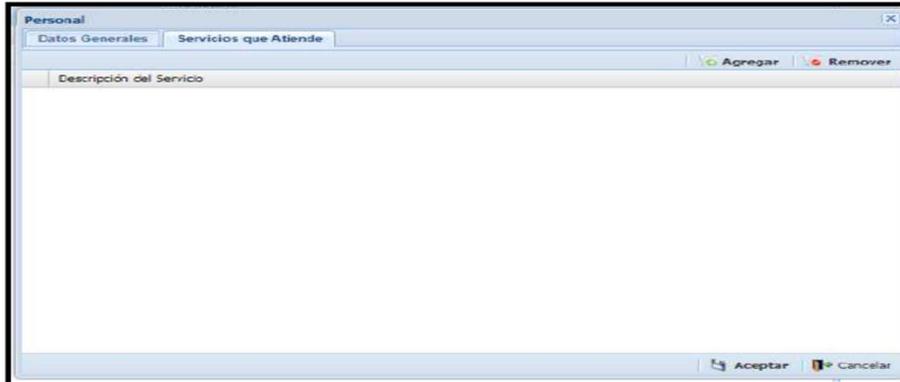
1. Seleccionar la opción “Nuevo”.



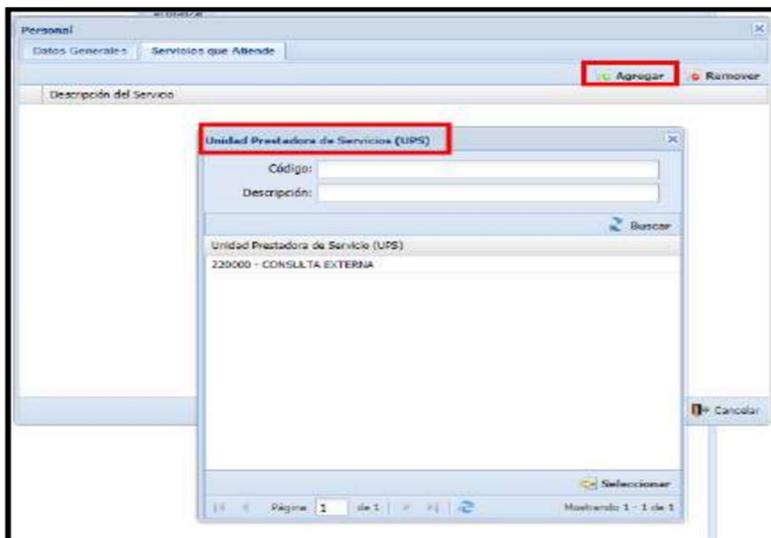
- 2. El Sistema muestra el formulario de registro del personal del Hospital.
- 3. Se ingresan los datos obligatorios solicitados. Cuando se ingresa el número de documento de Identidad (DNI), este se valida con RENIEC; o Carné de Extranjería (CE) se valida con Migraciones.



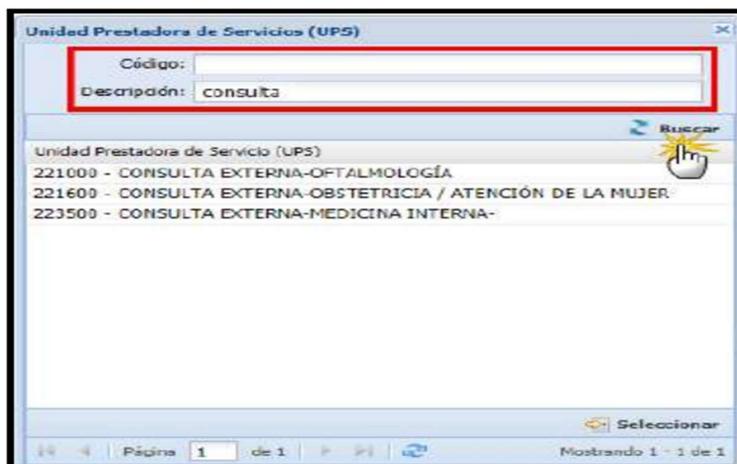
4. Se ingresan los datos personales, los datos profesionales y los datos laborales.
5. Una vez completado la pestaña de Datos Generales, damos clic en la pestaña Servicios que Atiende.



6. Seleccionar la opción "Agregar", para asignarle al profesional la UPS que atenderá.
7. El sistema muestra ventana con las UPS disponibles, según el establecimiento al cual ha sido asignado.



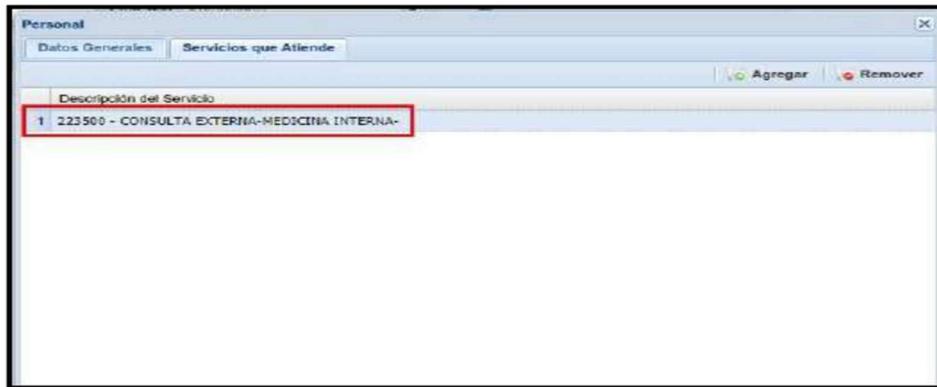
8. Podemos realizar la búsqueda de los servicios, mediante el código o la descripción



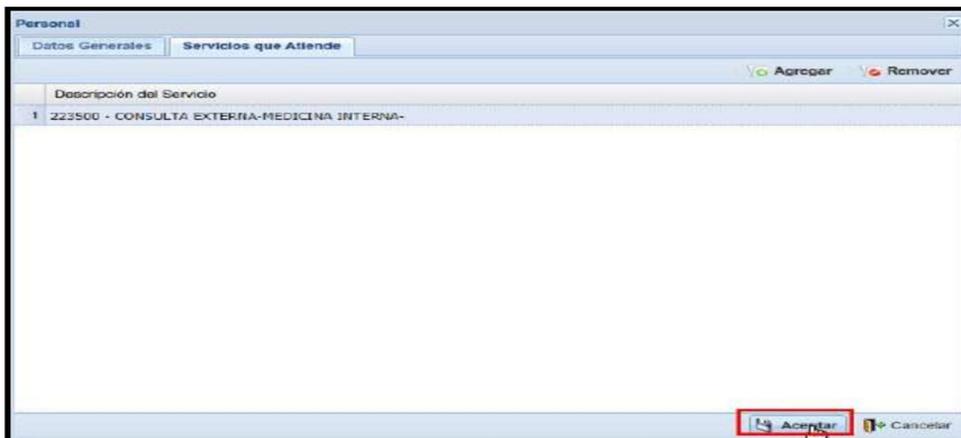
9. Identificar la UPS a utilizar; para seleccionar la UPS puede realizarse de dos maneras:

- a) Dando doble clic sobre el registro.
- b) Seleccionar el registro y dar clic en “Seleccionar”.

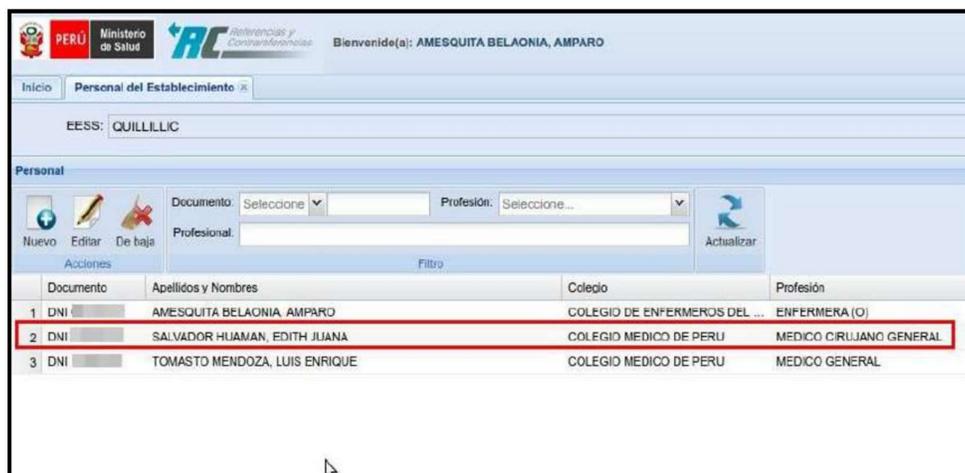
10. La UPS se muestra reflejada en la pestaña “Servicios que Atiende”.



11. Una vez que confirmamos que los datos son correctos, damos clic en la opción “Aceptar”, caso contrario seleccionar la opción “Cancelar”.



12. El sistema muestra el registro del profesional registrado.

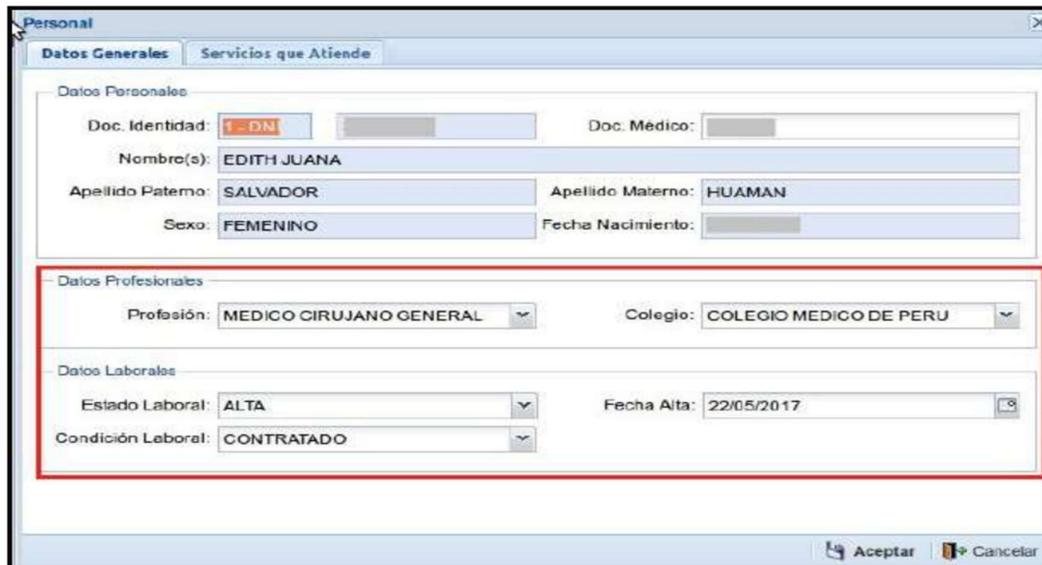


**B) Editar Personal**

1. Seleccionar el registro a editar.
2. Seleccionar la opción “Editar”.



3. El sistema muestra el formulario para la edición de datos del profesional (se pueden modificar los Datos Profesionales, laborales, el Doc. Médico y el Servicio que atiende).



4. Una vez conforme con los datos, se selecciona la opción “Aceptar” para guardar los datos ingresados, caso contrario seleccionar la opción “Cancelar”.

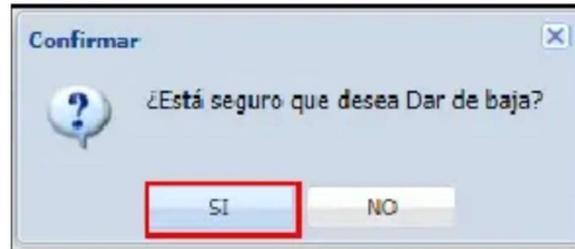


### C) Dar de Baja a Personal

1. Seleccionar el registro del personal a quien se dará de baja.
2. Seleccionar la opción “De Baja”.



3. El sistema solicita la confirmación de la acción solicitada, si se está conforme de dar de baja al personal, seleccionar la opción “Sí”, caso contrario seleccionar la opción “No”.



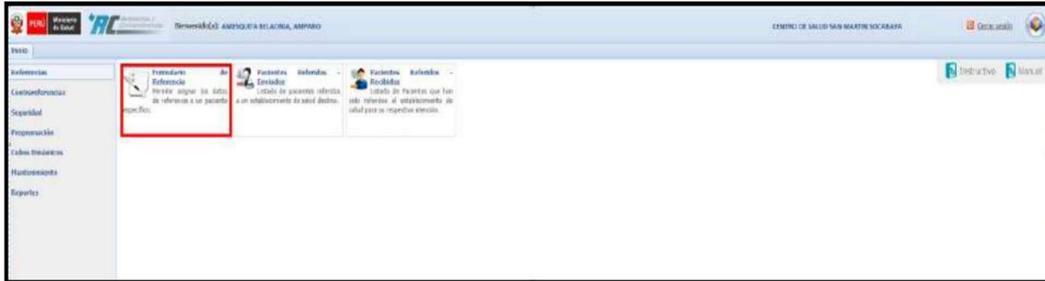
### REGISTRO DE REFERENCIA HACIA OTROS ESTABLECIMIENTOS

Para registrar el formulario de referencias se deben seguir los siguientes pasos:

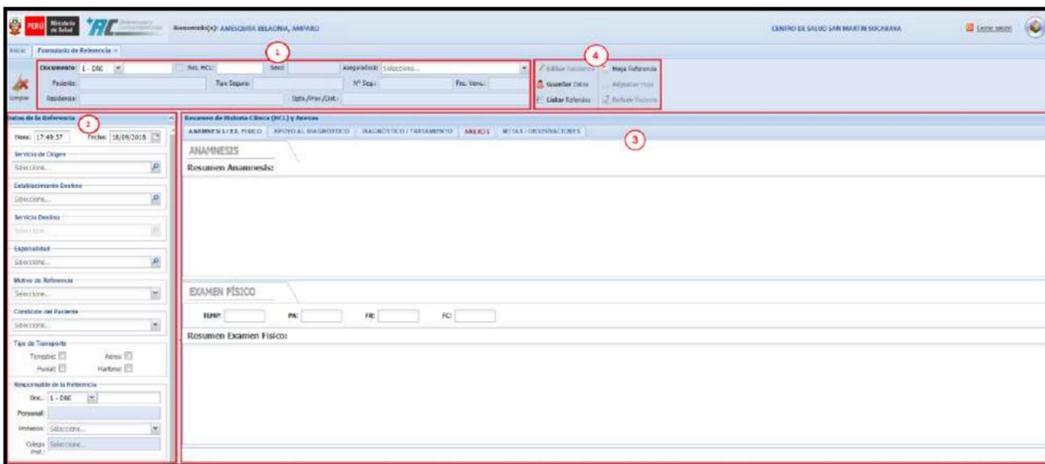
1. Seleccionar la opción “Referencias”.
2. Se muestran 3 opciones: “Formulario de Referencia”, “Paciente Referidos - Enviados”, “Pacientes Referidos - Recibidos”. Las dos últimas opciones son las bandejas que nos permitirán ubicar nuestras solicitudes de referencias.



3. Seleccionar la opción “Formulario de Referencias”, dar doble clic en la opción.



4. El sistema muestra la pestaña “Formulario de Referencias”, en la cual se muestra lo siguiente:



- (1) Registro del Paciente: la validación del DNI de paciente se realiza con RENIEC, del mismo modo se valida la aseguradora, para pacientes que cuentan con SIS.
- (2) Datos de la Referencia: en él se indica el servicio de origen, el EESS destino, el servicio destino, motivo de referencia, etc.
- (3) Resumen de Historias Clínicas y anexos: Registro del Anamnesis/Ex. Físico, Apoyo al Diagnóstico, Diagnóstico/Tratamiento, Anexos y Notas/Observaciones.
- (4) Acciones: Guardar Datos, Editar Referencia, Hoja de Referencia, Referir Paciente, Listar Referidos y Adjuntar Hoja.

**Registrar Referencia**

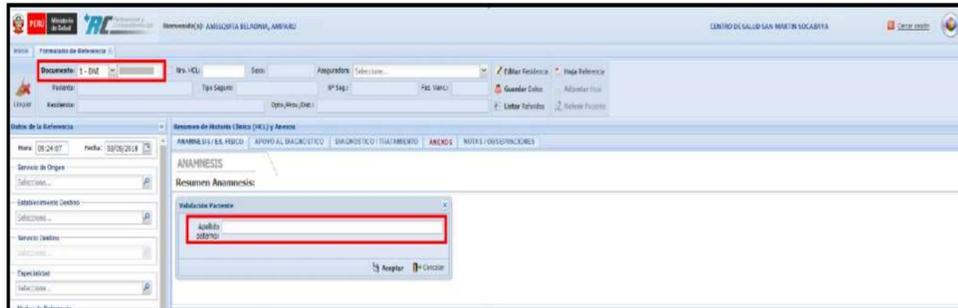
El registro de la solicitud de la referencia se realiza de un Puesto de Salud o EESS de I Nivel hacia el Hospital de Apoyo San José, el cual evaluará dicha solicitud para ser aceptada, rechazada u observada según amerite la solicitud, para el registro se deben seguir los siguientes pasos:

1. Ingresar los datos del paciente, el cual puede ser identificado mediante DNI (Documento Nacional de Identidad), CE (Carne de Extranjería), PASS (Pasaporte), DIE o S/Doc (Sin Documento).

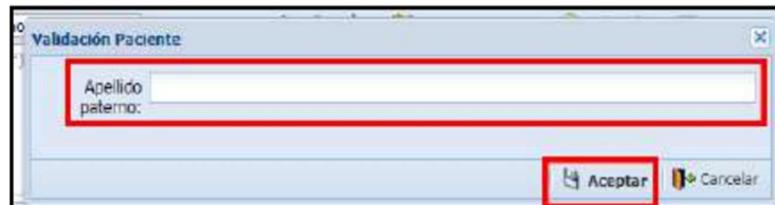


- **Paciente con DNI:**

a) Ingresar el número de documento del paciente, si el paciente es nuevo y recién será registrado por primera vez, el sistema solicita el **Apellido paterno** como validación.



b) Se ingresa el apellido y si los datos son los correctos seleccionamos la opción “Aceptar”, caso contrario seleccionamos la opción “Cancelar”.

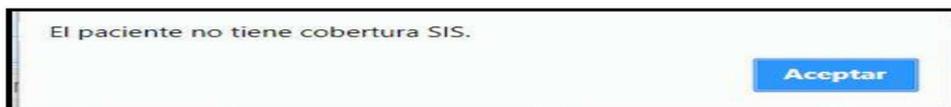


c) El sistema muestra los datos del paciente, las cuales son consultadas con RENIEC. Adicionalmente consulta la aseguradora, la cual se indica el si la paciente cuenta o no con SIS.

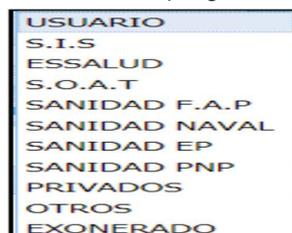
Si **cuenta con SIS**, muestra el nombre de la Aseguradora (SIS).



Si **no cuenta con SIS**, muestra el mensaje de “El paciente no tiene cobertura SIS”, a la cual damos en el botón “Aceptar” y el sistema ingresa en el campo *Aseguradora*, como tipo *Usuario*.

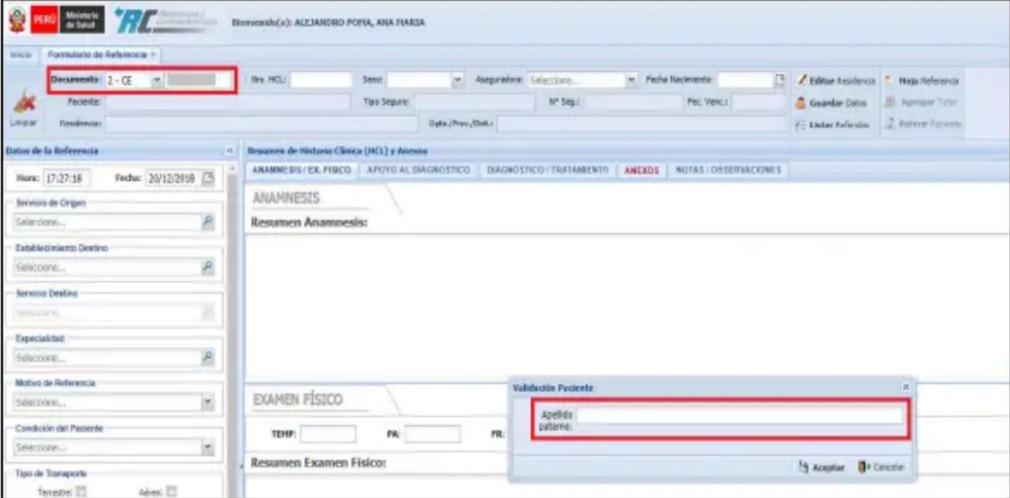


**NOTA:** En el campo aseguradora se despliegan las siguientes opciones:



- **Paciente con CE:**

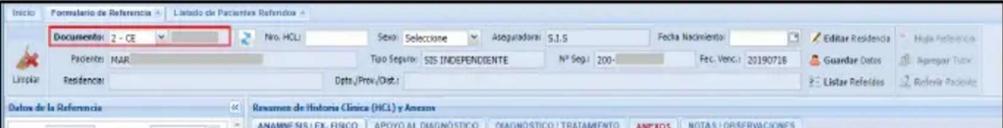
a) Ingresar el número de documento del paciente, si el paciente es nuevo y recién será registrado por primera vez, el sistema solicita el **Apellido Paterno** como validación.



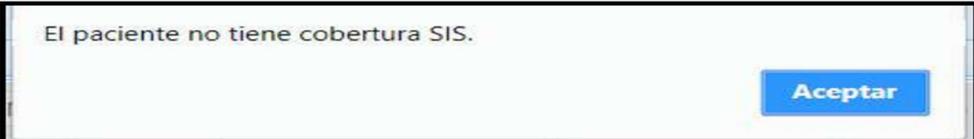
b) Se ingresa el apellido y si los datos son los correctos seleccionamos la opción “Aceptar”, caso contrario seleccionamos la opción “Cancelar”.

c) El sistema muestra los datos del paciente (Nombres y Apellidos), las cuales son consultadas a migraciones. Los datos del N° de Historia Clínica, Sexo, Aseguradora, Fecha de Nacimiento y Residencia se ingresan de manera manual.

Si **cuenta con SIS** muestra el nombre de la Aseguradora (SIS).



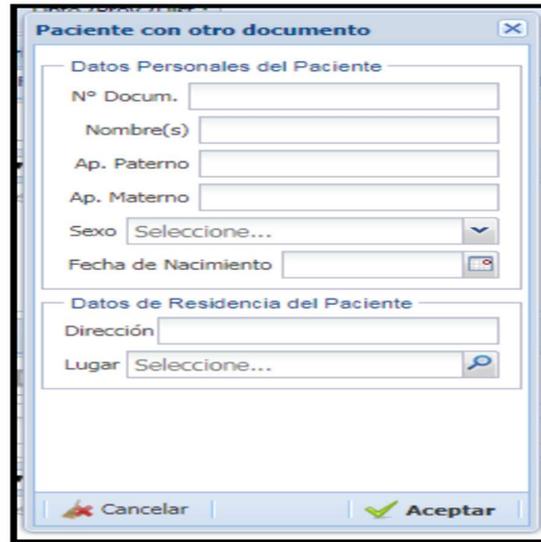
Si **no cuenta con SIS** muestra el mensaje de “El paciente no tiene cobertura SIS”, a la cual damos en el botón “Aceptar” y el sistema ingresa en el campo Aseguradora como tipo **Usuario**.



- **Paciente con PASS:**

a) Selecciona el tipo de Documento: 3 – PASS

b) Muestra el formulario “Paciente con otro Documento”, en el cual se deben ingresar los datos manualmente (Datos Personales y Datos de Residencia).

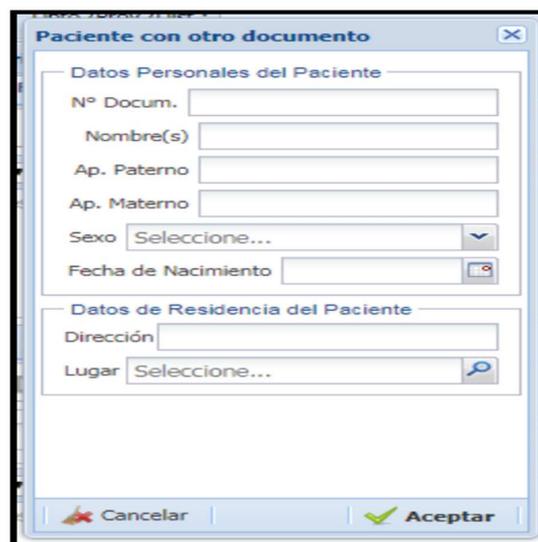


c) Si se está conforme con la información ingresada, se selecciona la opción “Aceptar”, caso contrario seleccionar la opción “Cancelar”.



- **Paciente con DIE:**

- a) Selecciona el tipo de Documento: 4 – DIE
- b) Muestra el formulario “Paciente con otro Documento”, en el cual se deben ingresar los datos manualmente (Datos Personales y Datos de Residencia).



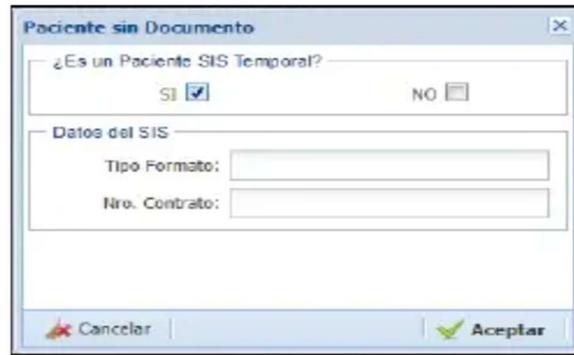
c) Si se está conforme con la información ingresada, se selecciona la opción “Aceptar”, caso contrario seleccionar la opción “Cancelar”.



- **Paciente Sin Documento:**

- ✓ **Sin Documento**

- a) Selecciona el tipo de Documento: 5 – S/DOC
  - b) Muestra el formulario “Paciente sin Documento”,
  - c) Elegir si es un paciente con SIS Temporal, dar check en la opción “SI”, caso contrario seleccionar la opción “NO” que apertura la ventana
  - d) Ingresar los Datos del SIS (Tipo Formato, Nro. Contrato), los cuales son consultados a SIS. Los datos de N° de Historia Clínica y Residencia se ingresan de manera manual.



Ejemplo:

- Tipo de Formato: E
- Nro. Contrato: 10661785

		<b>Consultas en Línea</b> Verifique su condición de asegurado
SIS GRATUITO    SIS EMPRENDEDOR    SIS INDEPENDIENTE		Imprimir    Volver    Nueva Consulta
<b>DATOS PERSONALES</b>		
Apellidos y Nombres	CARRIZALES FARFAN, RN	
Fecha de Nacimiento	11 / 02 / 2024	
Sexo	FEMENINO	
<b>DATOS DEL SEGURO</b>		
N° de afiliación / inscripción	E 10661785	
Tipo de seguro	SUBSIDIADO (SIS GRATUITO) (GRUPO POBLACIONAL DETERMINADO POR NORMA)	
Tipo de asegurado	TITULAR	
Tipo de formato	AFILIACIÓN DIRECTA TEMPORAL	
Fecha de afiliación / levantamiento	11 / 02 / 2024	

e) Dar check en la opción “Sin Documento”, luego ingresar los datos manualmente (Datos Personales y Datos de Residencia).



f) Si se está conforme con la información ingresada, se selecciona la opción “Aceptar”, caso contrario seleccionar la opción “Cancelar”.



✓ **Recién Nacido**

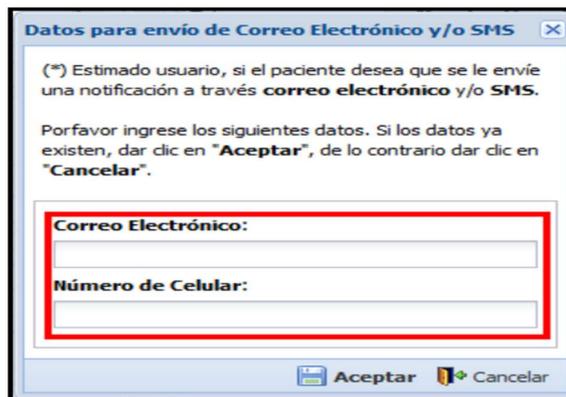
- a) Selecciona el tipo de Documento: 5 – S/DOC
- b) Muestra el formulario “Paciente sin Documento”,
- c) Dar check en la opción “Recién Nacido”, adicionalmente se solicita el DNI de la madre, el cual es validado con RENIEC e indicar el número de Hijo.



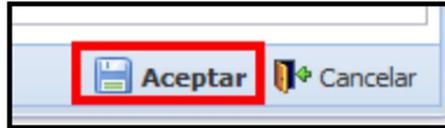
d) Si se está conforme con la información ingresada, se selecciona la opción “Aceptar”, caso contrario seleccionar la opción “Cancelar”.



- 2. Se muestran los datos de paciente en la cabecera del formulario de referencia.
- 3. El sistema muestra la ventana “Datos para envío de Correo Electrónico y/o SMS”, dicha información es opcional (Correo electrónico y número de Celular)



4. Luego de ingresar la información correspondiente y si se está conforme con la información, seleccionar “Aceptar” para guardar los datos, caso contrario seleccionar la opción “Cancelar”.



5. Ingresar el Número de Historia Clínica.

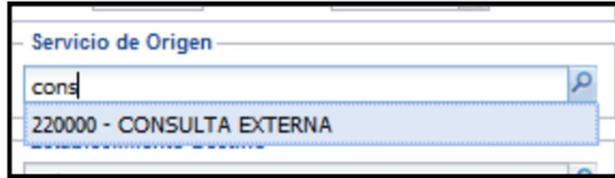


6. Ingresamos los datos de la Referencia (Hora, Fecha, Servicio Origen, Establecimiento Destino, Servicio Destino, Especialidad, Motivo de Referencia, Condición del Paciente, Tipo de Transporte, Responsable de la Referencia, Responsable del EESS y Personal que acompaña).

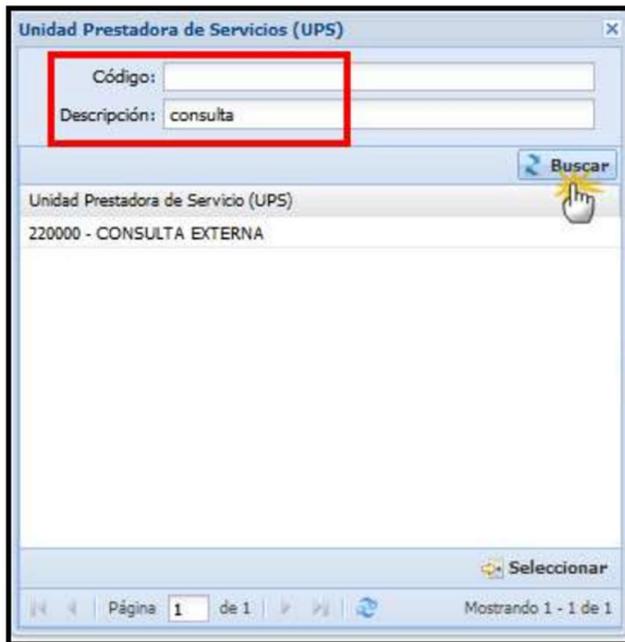
<h3>Datos de la Referencia</h3> <p> <b>Hora:</b> 17:26:17    <b>Fecha:</b> 19/04/2018         </p> <p> <b>Servicio de Origen</b>          Seleccione...       </p> <p> <b>Establecimiento Destino</b>          Seleccione...       </p> <p> <b>Servicio Destino</b>          Seleccione...       </p> <p> <b>Especialidad</b>          Seleccione...       </p> <p> <b>Motivo de Referencia</b>          Seleccione...       </p> <p> <b>Condición del Paciente</b>          Seleccione...       </p> <p> <b>Tipo de Transporte</b>          Terrestre: <input type="checkbox"/>    Aéreo: <input type="checkbox"/>          Fluvial: <input type="checkbox"/>    Marítimo: <input type="checkbox"/> </p>	<h3>Responsable de la Referencia</h3> <p> <b>Doc.:</b> 1 - DNI         </p> <p> <b>Personal:</b> </p> <p> <b>Profesión:</b> Seleccione...         </p> <p> <b>Colegio Prof.:</b> Seleccione...         </p> <hr/> <h3>Responsable del Establecimiento</h3> <p> <b>Doc.:</b> 1 - DNI         </p> <p> <b>Personal:</b> </p> <p> <b>Profesión:</b> Seleccione...         </p> <p> <b>Colegio Prof.:</b> Seleccione...         </p> <hr/> <h3>Personal que acompaña</h3> <p> <b>Doc.:</b> 1 - DNI         </p> <p> <b>Personal:</b> </p> <p> <b>Profesión:</b> Seleccione...         </p> <p> <b>Colegio Prof.:</b> Seleccione...         </p>
---	---

- **SERVICIO DE ORIGEN:**

a) Ingreso del servicio origen usando el auto completar.



b) Ingreso del servicio usando el botón Lupa (Búsqueda por descripción o Código).

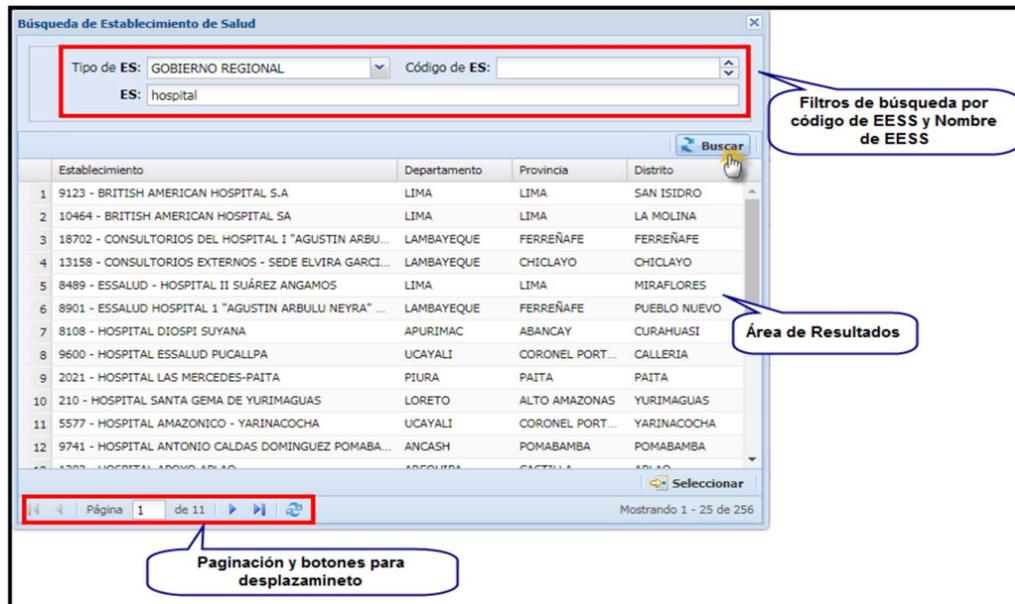


**ESTABLECIMIENTO DESTINO:**

a) Ingreso del EESS usando el auto completar.

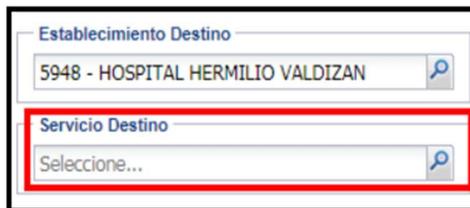


b) Ingreso del EESS usando el botón Lupa (“Búsqueda de Establecimiento de Salud” por descripción o Código RENIPRESS).



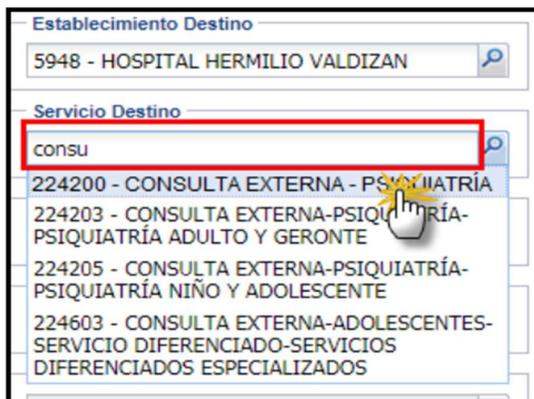
## SERVICIO DESTINO

a) El campo de Servicio Destino, se habilitará cuando se seleccione el establecimiento de destino.

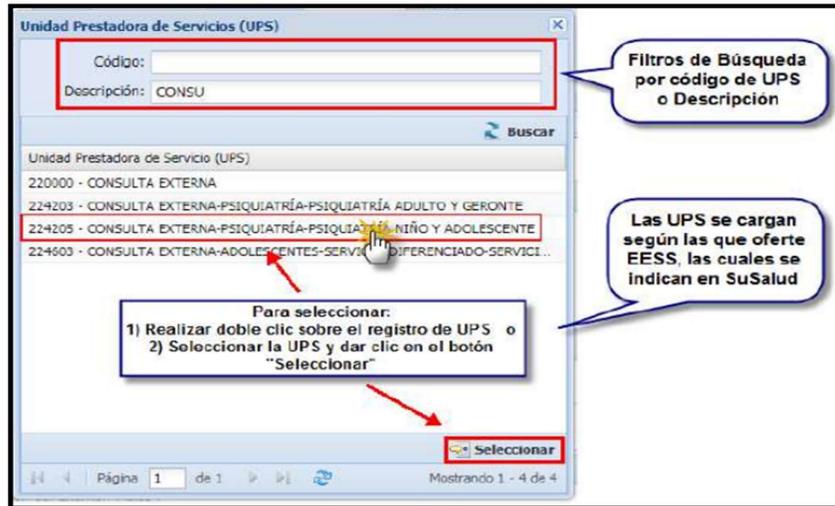


b) Ingreso del servicio destino usando el auto completar.

**NOTA:** Para el servicio destino las UPS por especialidades

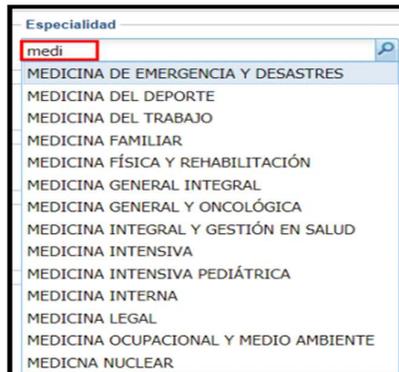


c) Ingreso del servicio usando el botón Lupa (Búsqueda por descripción o Código).

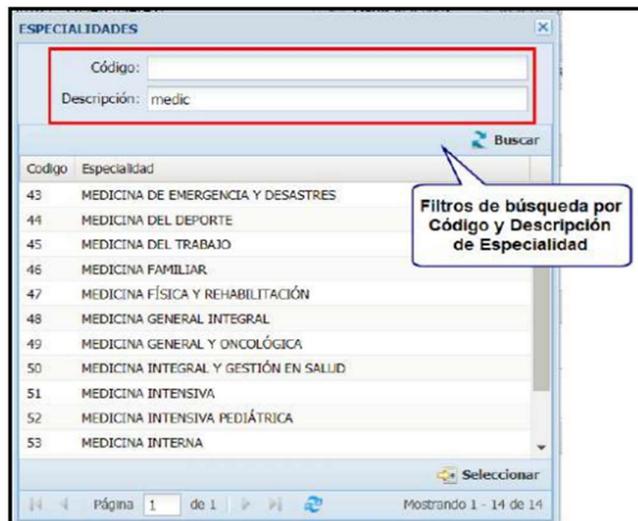


**ESPECIALIDAD:**

a) Ingreso de la Especialidad usando el auto completar.

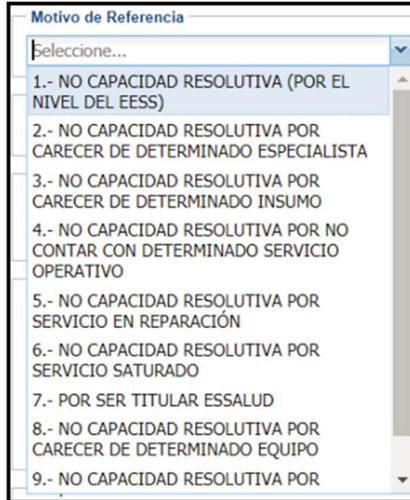


b) Ingreso de Especialidad usando el botón Lupa ("Especialidades" por descripción o Código).



**MOTIVO DE REFERENCIA:**

a) Se tiene un grupo de categorías para el motivo de la referencia, la cual se puede ingresar usando el auto completar o desplegando las opciones.

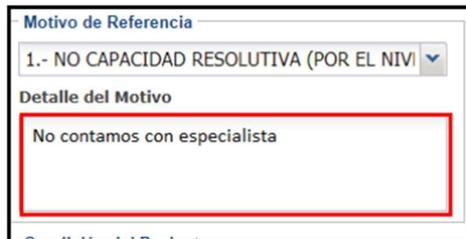


Motivo de Referencia

Seleccione...

- 1.- NO CAPACIDAD RESOLUTIVA (POR EL NIVEL DEL EESS)
- 2.- NO CAPACIDAD RESOLUTIVA POR CARECER DE DETERMINADO ESPECIALISTA
- 3.- NO CAPACIDAD RESOLUTIVA POR CARECER DE DETERMINADO INSUMO
- 4.- NO CAPACIDAD RESOLUTIVA POR NO CONTAR CON DETERMINADO SERVICIO OPERATIVO
- 5.- NO CAPACIDAD RESOLUTIVA POR SERVICIO EN REPARACIÓN
- 6.- NO CAPACIDAD RESOLUTIVA POR SERVICIO SATURADO
- 7.- POR SER TITULAR ESSALUD
- 8.- NO CAPACIDAD RESOLUTIVA POR CARECER DE DETERMINADO EQUIPO
- 9.- NO CAPACIDAD RESOLUTIVA POR

b) Una vez seleccionado el motivo de la referencia, el sistema habilita el campo "Detalle de Motivo" para el ingreso de información adicional sobre el motivo de la referencia.



Motivo de Referencia

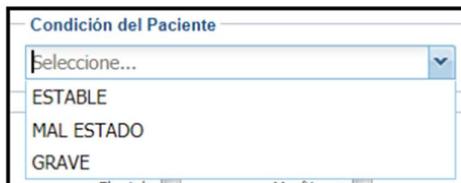
1.- NO CAPACIDAD RESOLUTIVA (POR EL NIVEL DEL EESS)

Detalle del Motivo

No contamos con especialista

**CONDICIÓN DEL PACIENTE:**

a) Se ingresa la condición del Paciente, la cual puede ser:



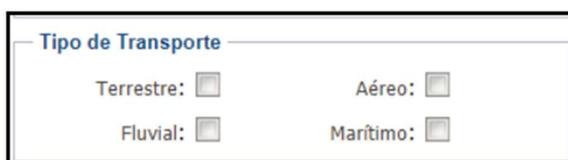
Condición del Paciente

Seleccione...

- ESTABLE
- MAL ESTADO
- GRAVE

**TIPO DE TRANSPORTE:**

a) Se selecciona el tipo de transporte por el cual ha sido transportado el paciente, se puede seleccionar de uno a más.



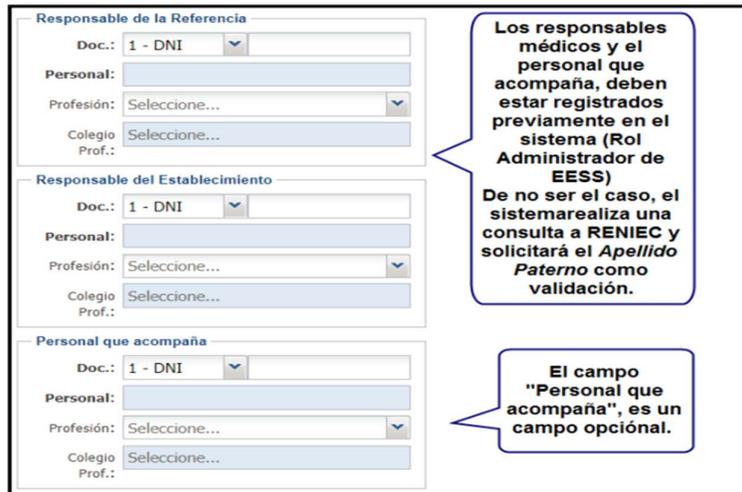
Tipo de Transporte

Terrestre:       Aéreo:

Fluvial:       Marítimo:

**RESPONSABLES:**

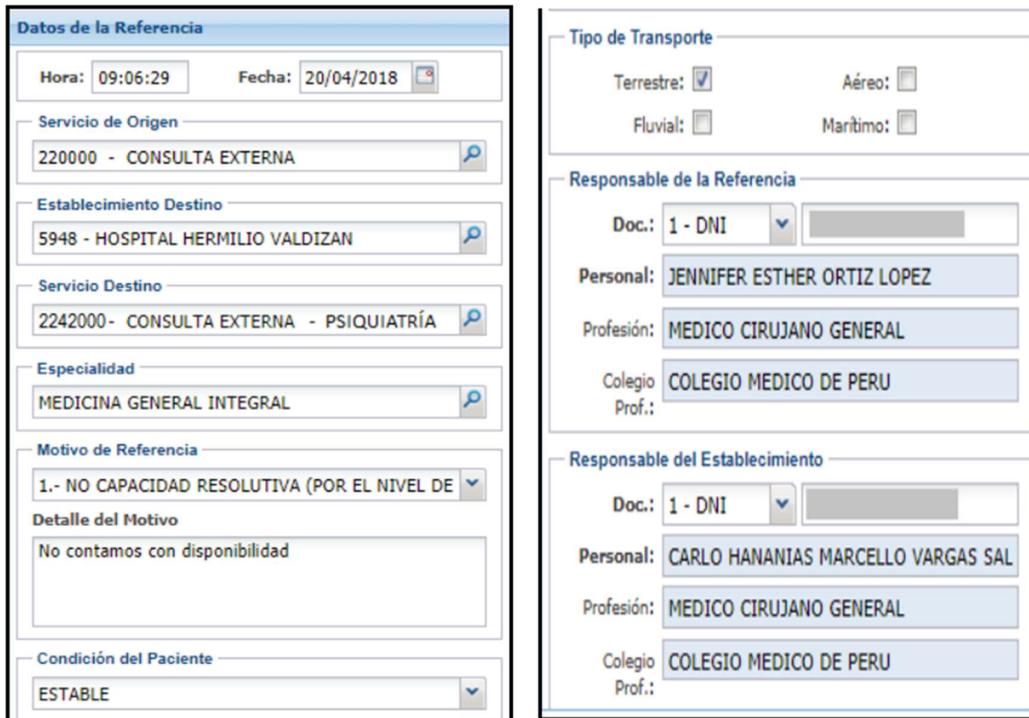
a) Se ingresan los datos del Responsable de la Referencia y del EESS.



**Los responsables médicos y el personal que acompaña, deben estar registrados previamente en el sistema (Rol Administrador de EESS). De no ser el caso, el sistema realiza una consulta a RENIEC y solicitará el Apellido Paterno como validación.**

**El campo "Personal que acompaña", es un campo opcional.**

Ejemplo:



7. Se ingresan los datos del Resumen de Historia Clínica (HCL) y Anexos.

**ANAMNESIS / EX. FÍSICO:**

a) Se ingresa el resumen de anamnesis, lo más detallado posible, ya que debido a la información que se ingrese en este campo, el médico evaluador del Hospital destino tomará la decisión sobre Aceptar, rechazar u observar la "Solicitud de Referencia".

**ANAMNESIS**

Resumen Anamnesis:

b) Se ingresan los datos de Examen Físico (Signos vitales: Temperatura, Presión Arterial (PA), Frecuencia Respiratoria y Frecuencia Cardiaca), adicionalmente se adiciona un breve resumen del estado físico del paciente.

**Nota:** El registro de PA en niños menores de 12 años, es un dato no obligatorio

**EXAMEN FÍSICO**

TEMP:  PA:  /  FR:  FC:

Resumen Examen Físico:

### APOYO AL DIAGNOSTICO:

El apoyo al diagnóstico consta de los procedimientos, pruebas de laboratorio o diagnóstico por imágenes que se le han realizado al paciente, dichas pruebas son opcionales para el registro según sea el caso del paciente que requiera dichas pruebas.

a) Para el ingreso de **procedimientos**, seleccionar el botón “Agregar diagnóstico”

**PROCEDIMIENTOS (CPI)** ✓ Agregar Procedimiento ✗ Remover Procedimiento

Código	Descripción del Procedimiento

b) El sistema habilita un registro para el ingreso por código o nombre del procedimiento.

**PROCEDIMIENTOS (CPI)** ✓ Agregar Procedimiento ✗ Remover Procedimiento

Código	Descripción del Procedimiento
1	drenaje
	INCISION Y DRENAJE INCISION Y DRENAJE DE ABSCEOS COMPLICADOS O MULTIPLES INCISION Y DRENAJE DE ABSCEOS PILONIDAL INCISION Y DRENAJE DE HEMATOMA, SEROMA O COLECCIONES DE FLUIDOS INCISION Y DRENAJE HERIDA POSTOPERATORIA COMPLEJA DRENAJE DE HEMATOMA SUBUNGUEAL MÁSTOTOMÍA CON EXPLORACIÓN O DRENAJE DE ABSCEO, PROFUNDO INCISION Y DRENAJE, ABSCEO PROFUNDO O HEMATOMA, TEJIDOS BLANDOS DEL CUELLO O TÓRAX; INCISION Y DRENAJE, ABSCEO PROFUNDO O HEMATOMA, TEJIDOS BLANDOS DEL CUELLO O TÓRAX; CON OSTECTOMÍA COSTAL PARCIAL INCISION Y DRENAJE ABIERTO DE ABSCEO PROFUNDO (SUBFASCIAL), ESPINA POSTERIOR; CERVICAL, TORÁCICO, O CERVICOTORÁXICO INCISION Y DRENAJE ABIERTO DE ABSCEO PROFUNDO (SUBFASCIAL), ESPINA POSTERIOR; LUMBAR, SACRO O LUMBOSACRO INCISION Y DRENAJE, REGIÓN DEL HOMBRO; ABSCEO PROFUNDO O HEMATOMA INCISION Y DRENAJE, REGIÓN DEL HOMBRO; BOLSA SINOVIAL INFECTADA DIAGNÓSTICO POR: ARTROTOMÍA, ARTICULACIÓN GLENOHUMERAL, INCLUYENDO EXPLORACIÓN, DRENAJE, O EXTIRPACIÓN DE CUERPO EXTRAÑO ARTROTOMÍA, ACROMIoclAVICULAR, ARTICULACIÓN ESTERNOCLAVICULAR INCLUYENDO EXPLORACIÓN, DRENAJE, O EXTIRPACIÓN DE CUERPO EXTRAÑO

c) Para el ingreso de **pruebas de laboratorio**, seleccionar el botón “Agregar Prueba de Laboratorio”.

**PRUEBAS DE LABORATORIO** ✓ Agregar Prueba de Laboratorio ✗ Remover Prueba de Laboratorio

Código	Descripción de Prueba de Laboratorio

d) El sistema habilita un registro para el ingreso por código o nombre de la prueba de laboratorios.

<b>Resumen de Historia</b>	PRUEBA DE TAMIZAJE CUALITATIVA CON ALGUN MÉTODO (EJ INMUNOENSAYO, ENSAYO ENZIMÁTICO) PARA UNA ÚNICA CLASE DE DROGAS, CODIFICAR PARA CADA CLASE DE DROGAS
<b>ANAMNESIS / EX. F1:</b>	ANÁLISIS DE ORINA, DOS O TRES PRUEBAS DE VIDRIO
<b>PROCEDIMIENTOS (C)</b>	PRUEBA DE EMBARAZO EN ORINA, POR EL MÉTODO DE COMPARACIÓN VISUAL DE COLOR
	DETERMINACIÓN CUALITATIVA DE SANGRE OCULTA EN HECEES POR ACTIVIDAD PEROXIDASA (PRUEBA DE GUAYACOL); CON MUESTRAS RECOLECTADAS CONSECUTIVAMENTE PARA MEDICIÓN ÚNICA, COMO PARTE DE TAMIZAJE DE NEOPLASIA COLORRECTAL (SE LE PROVEE AL PACIENTE DE TRES RECIPIEN
Código	DETERMINACIÓN CUALITATIVA DE SANGRE OCULTA POR ACTIVIDAD PEROXIDASA (PRUEBA DE GUAYACOL) EN OTRAS FUENTES
	DETERMINACIÓN CUALITATIVA DE SANGRE OCULTA EN HECEES POR ACTIVIDAD PEROXIDASA (PRUEBA DE GUAYACOL), 1-3 DETERMINACIONES SIMULTÁNEAS, PRUEBA REALIZADA POR UN MOTIVO DIFERENTE QUE PARA TAMIZAJE DE NEOPLASIA COLORRECTAL.
	DETERMINACIÓN CUALITATIVA DE SANGRE OCULTA POR ACTIVIDAD PEROXIDASA (PRUEBA DE GUAYACOL) EN OTRAS FUENTES
	MEDICIÓN DE CALCIO DESPUÉS DE UNA PRUEBA DE INFUSIÓN DE CALCIO
	PRUEBA CUALITATIVA O SEMI-CUANTITATIVA DE ELASTASA PÁNCREÁTICA EN HECEES (EL-1)
<b>PRUEBAS DE LABORIO</b>	PRUEBA DE TOLERANCIA AL GLUCOAGÓN
	GLUCOSA; PRUEBA DE TOLERANCIA (GTT), TRES MUESTRAS (INCLUYE GLUCOSA)
	GLUCOSA; PRUEBA DE TOLERANCIA, CADA MUESTRA POR ENCIMA DE LAS TRES MUESTRAS
Código	GLUCOSA; PRUEBA DE TOLERANCIA A LA TOLBUTAMIDA
1	prueb1

e) Para el ingreso de diagnóstico por imágenes, seleccionar el botón “Agregar Dx. Imágenes”.

<b>DIAGNÓSTICO POR IMÁGENES</b>		<input type="button" value="Agregar Dx. Imágenes"/> <input type="button" value="Remover Dx. Imágenes"/>
Código	Descripción de Examen Auxiliar	

f) El sistema habilita un registro para el ingreso por código o nombre del Dx. Imágenes.

	TOMOGRÁFIA AXIAL COMPUTARIZADA DE CEREBRO, SIN MATERIAL DE CONTRASTE
	TOMOGRÁFIA AXIAL COMPUTARIZADA, CABEZA O CEREBRO; CON MATERIALES DE CONTRASTE
<b>PRUEBAS DE LABORIO</b>	TOMOGRÁFIA AXIAL COMPUTARIZADA DE CEREBRO; CON MATERIAL DE CONTRASTE
	TOMOGRÁFIA COMPUTARIZADA DE ÓRBITA, SELLA TURCA O FOSA POSTERIOR, U OÍDO EXTERNO, MEDIO O INTERNO SIN MATERIAL DE CONTRASTE
Código	TOMOGRÁFIA AXIAL COMPUTARIZADA, ÓRBITA, SELLA TURCA O FOSA POSTERIOR, U OÍDO EXTERNO, MEDIO O INTERNO; CON MATERIALES DE CONTRASTE
1 82951	TOMOGRÁFIA COMPUTARIZADA DE ZONA MÁXILOFACIAL SIN MATERIAL DE CONTRASTE
	TOMOGRÁFIA AXIAL COMPUTARIZADA, ZONA MÁXILOFACIAL; CON MATERIALES DE CONTRASTE
	TOMOGRÁFIA COMPUTARIZADA DE ZONA MÁXILOFACIAL CON MATERIAL DE CONTRASTE
	TOMOGRÁFIA COMPUTARIZADA, TEJIDO BLANDO DEL CUELLO; SIN MATERIAL DE CONTRASTE
	TOMOGRÁFIA AXIAL COMPUTARIZADA, TEJIDO BLANDO DEL CUELLO; CON MATERIALES DE CONTRASTE
<b>DIAGNÓSTICO POR</b>	TOMOGRÁFIA COMPUTARIZADA, TEJIDO BLANDO DEL CUELLO; CON MATERIAL DE CONTRASTE
	ANGIOGRÁFIA POR TOMOGRÁFIA COMPUTARIZADA DE CABEZA Y/O CUELLO, CON CONTRASTE
Código	ANGIOGRÁFIA POR TOMOGRÁFIA COMPUTARIZADA DE CUELLO, CON MATERIAL DE CONTRASTE, INCLUYENDO IMÁGENES NO CONTRASTADAS, SI SE REALIZAN, Y POSTPROCESAMIENTO DE IMÁGENES
1	tomo

• Para remover los registros ingresados de procedimientos, pruebas de laboratorio y Dx Imágenes, se debe seleccionar el registro a eliminar y seleccionar el botón “Remover” según corresponda.

<b>PROCEDIMIENTOS (CPT)</b>		<input type="button" value="Agregar Procedimiento"/> <input type="button" value="Remover Procedimiento"/>
Código	Descripción del Procedimiento =	
1 10060	INCISION Y DRENAJE	

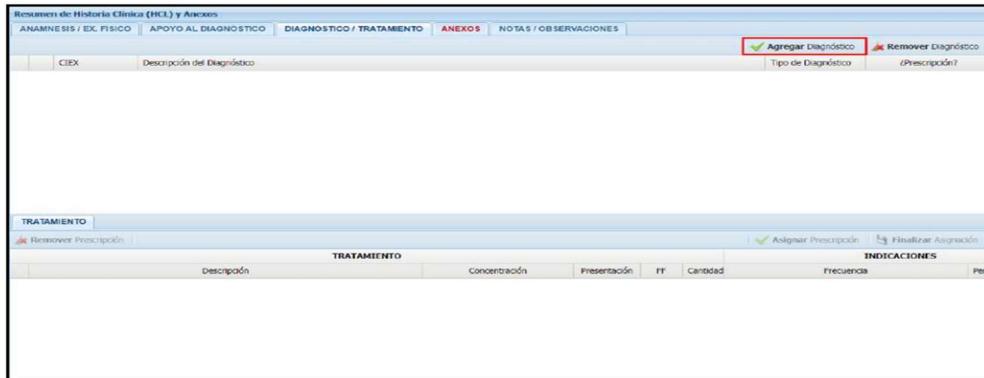
<b>PRUEBAS DE LABORATORIO</b>		<input type="button" value="Agregar Prueba de Laboratorio"/> <input type="button" value="Remover Prueba de Laboratorio"/>
Código	Descripción de Prueba de Laboratorio	
1 82951	GLUCOSA; PRUEBA DE TOLERANCIA (GTT), TRES MUESTRAS (INCLUYE GLUCOSA)	

<b>DIAGNÓSTICO POR IMÁGENES</b>		<input type="button" value="Agregar Dx. Imágenes"/> <input type="button" value="Remover Dx. Imágenes"/>
Código	Descripción de Examen Auxiliar	
1 24	TOMOGRÁFIA AXIAL COMPUTARIZADA DE CEREBRO; CON MATERIAL DE CONTRASTE	

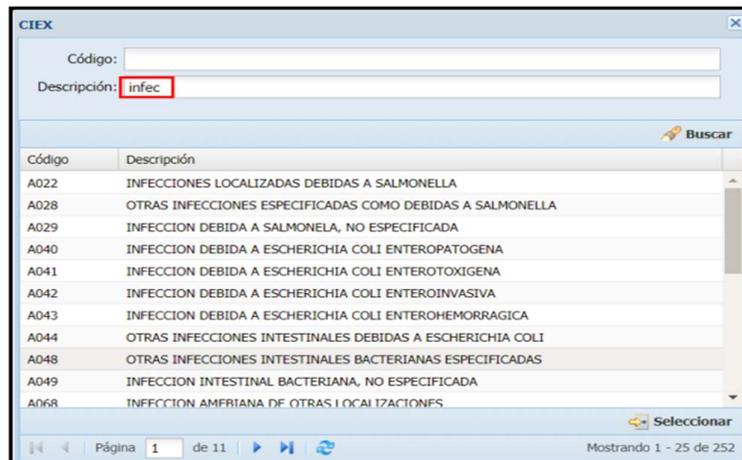
### DIAGNOSTICO / TRATAMIENTO:

Los diagnósticos se encuentran cargados por código CIE-X, el cual es un campo obligatorio de ingresar; el tratamiento es un campo opcional, ya que dependerá si el paciente lo requiere. Los tratamientos son asignados a cada diagnóstico.

a) Para agregar el **diagnóstico**, dar clic en la opción “Agregar Diagnóstico”.



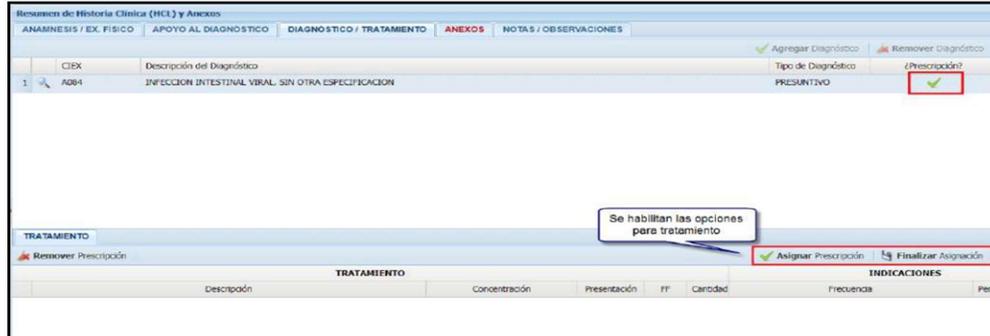
b) El sistema habilita un registro para seleccionar el diagnóstico, el cual puede ser localizado usando el autocompletar o la opción de Lupa, la cual habilita la ventana de “CIE-X” (Búsqueda por Código CIE-X o Descripción).



c) Se selecciona el diagnóstico con doble clic o con la opción seleccionar, el sistema muestra el registro del CIE-X, se ingresa el Tipo de Diagnóstico (Presuntivo, Definitivo y Repetido).



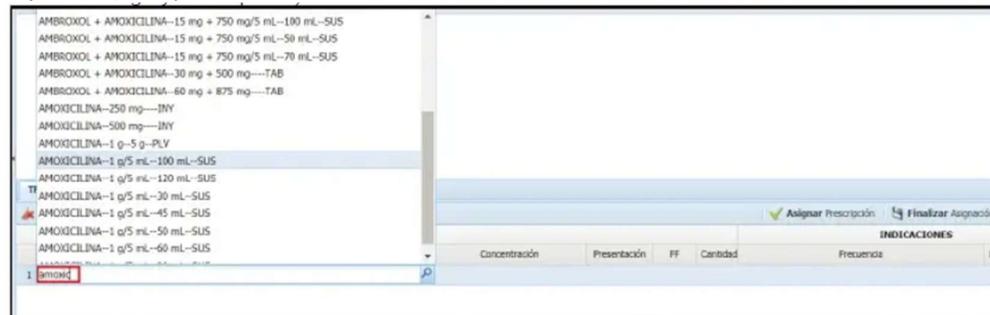
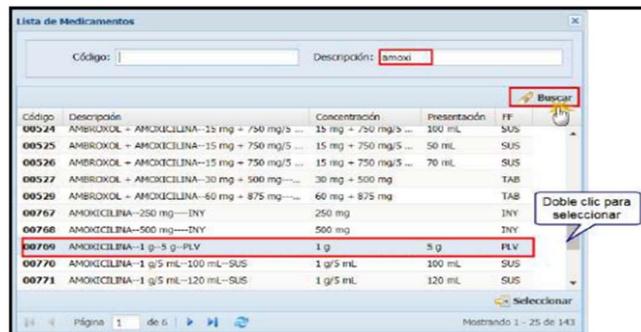
d) Para el ingreso del tratamiento, se habilita con un check a la columna “¿Prescripción?”.



e) Seleccionar el botón “Asignar Prescripción”, el sistema habilita un registro para el ingreso del medicamento.



f) Se busca el medicamento según lo prescrito, el cual puede ser localizado usando el autocompletar sobre el campo o la opción de LUPA (“Lista de Medicamentos” por código y descripción).

g) El sistema muestra los datos del medicamento del cual se deben completar las indicaciones que el paciente debe seguir, indicando la cantidad y frecuencia (Periodo y unidad de tiempo).



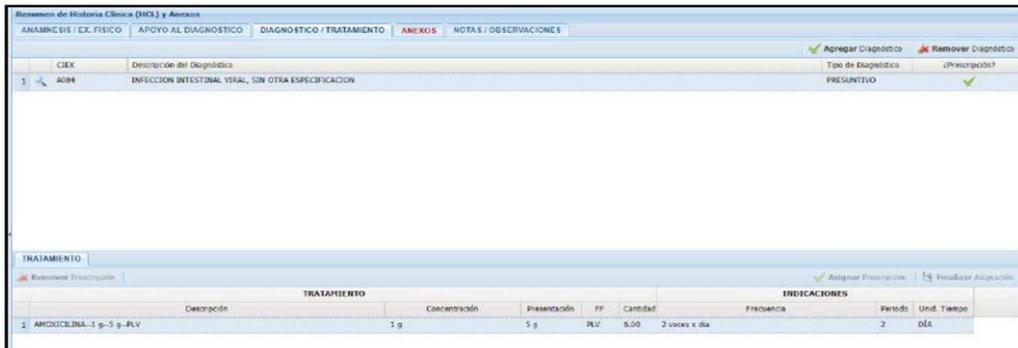
TRATAMIENTO				INDICACIONES			
Descripción	Concentración	Presentación	FF	Cantidad	Frecuencia	Periodo	Unid. Tiempo
1 AMOXICILINA-1 g-5 g-PLV	1 g	5 g	PLV	6.00	tres por día, después de cada comida	2	DÍA

h) Para finalizar con el registro del tratamiento, seleccionamos el botón “Finalizar Asignación”, para guardar los datos del tratamiento y proseguir con el registro de diagnósticos si es que se requiere.



TRATAMIENTO				INDICACIONES			
Descripción	Concentración	Presentación	FF	Cantidad	Frecuencia	Periodo	Unid. Tiempo
1 AMOXICILINA-1 g-5 g-PLV	1 g	5 g	PLV	6.00	tres por día, después de cada comida	2	DÍA

i) Se inhabilitan los botones de tratamiento y se habilitan los botones de Diagnóstico.



CIEX	Descripción del Diagnóstico	Tipo de Diagnóstico	Prescripción?
1 A094	INFECCION INTESITAL VIRAL, SIN OTRA ESPECIFICACION	PRESUNTIVO	✓

TRATAMIENTO				INDICACIONES			
Descripción	Concentración	Presentación	FF	Cantidad	Frecuencia	Periodo	Unid. Tiempo
1 AMOXICILINA-1 g-5 g-PLV	1 g	5 g	PLV	6.00	2 veces x día	2	DÍA

j) Para eliminar el registro de diagnóstico seleccionar el registro y seleccionar el botón “Remover Diagnóstico”.



CIEX	Descripción del Diagnóstico	Tipo de Diagnóstico	Prescripción?
1 A094	INFECCION INTESITAL VIRAL, SIN OTRA ESPECIFICACION	PRESUNTIVO	✓

## ANEXOS:

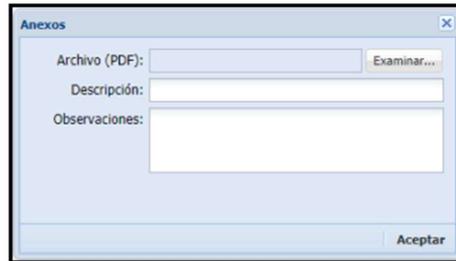
Los anexos que sirvan de apoyo para la atención del paciente, pueden ser cargados como archivos adjuntos al sistema, sirviendo repositorio de los resultados de las pruebas realizadas al paciente.

a) Para adjuntar los archivos, dar clic en el botón “Agregar Anexo”.

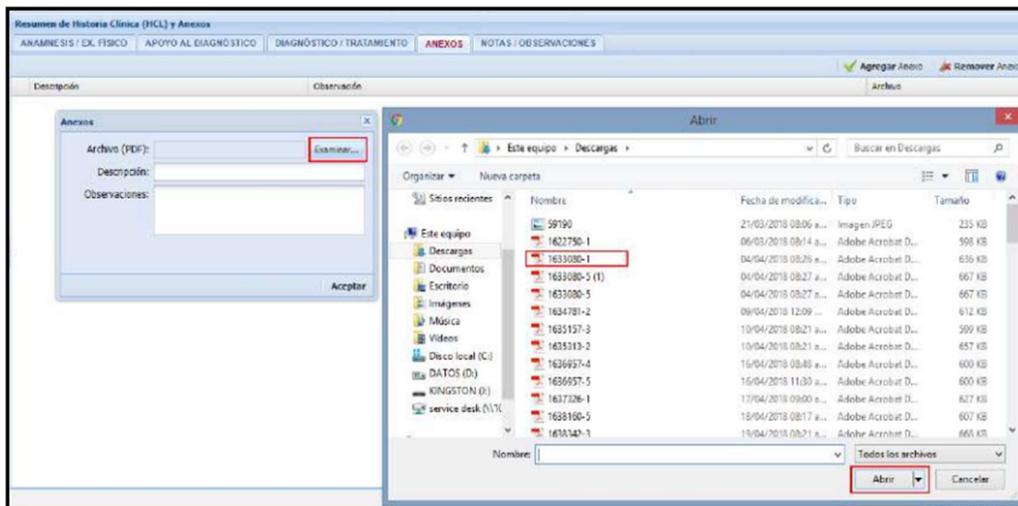


Descripción	Observación	Archivo

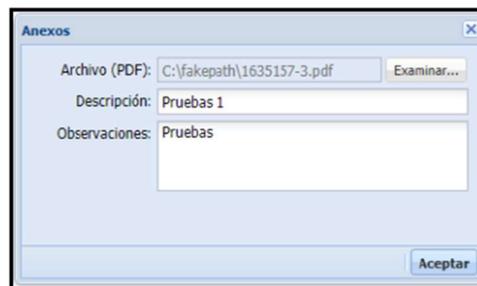
b) El sistema muestra la ventana “Anexos”, en el cual se ingresa una descripción y algunas observaciones (opcional) para dicho archivo.



c) Seleccionamos el botón “Examinar”, el cual nos llevará al explorador de archivos de su sistema operativo y permitirá la selección de su archivo.



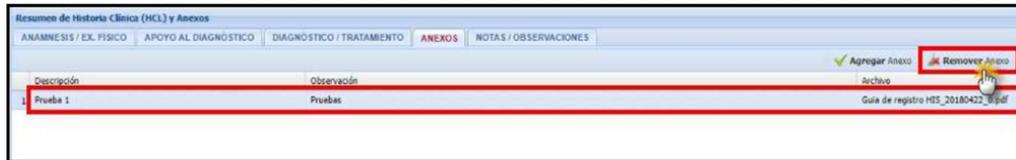
d) Si se está conforme con los datos ingresados, seleccionamos la opción “Aceptar”, para guardar los datos.



e) El sistema muestra el registro del archivo adjunto.



f) Para **eliminar dicho anexo**, seleccionar el registro y seleccionar el botón “Remove Anexo”.

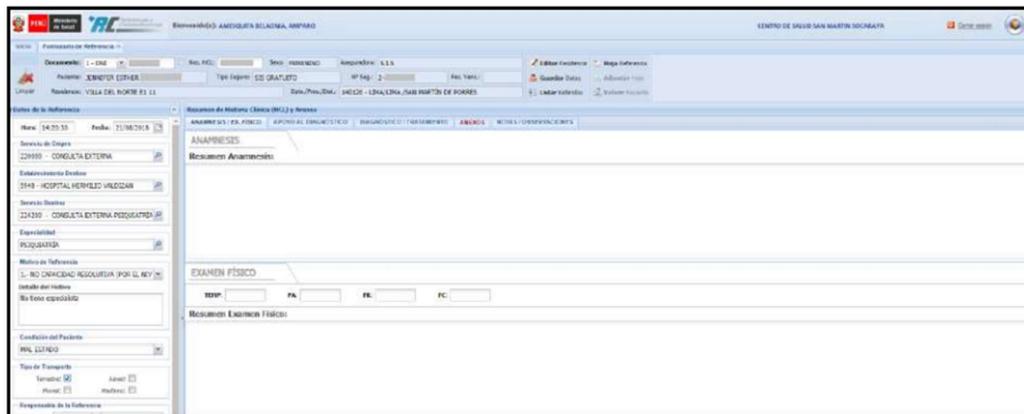


**NOTAS/ OBSERVACIONES:**

Las notas y observaciones son opcionales, en esta pestaña el médico tiene un espacio adicional para colocar cualquier información relevante que pueda ser considerado para el apoyo a la atención del paciente.



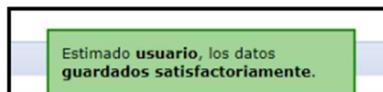
**EJEMPLO DE SOLICITUD DE REFERENCIA**



8. Cuando se esté conforme con la información ingresada, seleccionamos el botón “Guardar Datos”.



9. El sistema muestra el siguiente mensaje:



Desde la misma pestaña “Formulario de Referencia” se pueden realizar otras acciones, tales como:

- Visualizar el pre impreso de la Hoja de Referencia (solo cuando está enviado se habilitará la opción).
- Editar Residencia.
- Referir al Paciente.
- Agregar Tutor
- Ir a la lista de referidos.

**Ver Hoja de Referencia**

a) Seleccionar el botón “Hoja de Referencia”.



b) El sistema muestra la previsualización de la Hoja de Referencia.

HOJA DE REFERENCIA INSTITUCIONAL									
<b>1.- DATOS GENERALES</b>									
FECHA	DIB	MMB	AÑO	HORA	ENTIDAD ASEGURADORA	USUARIO	NRO. HOJA REFERENCIA	7038-0000	
	22	4	2018	21:52:37	CODIGO DEL ASEGURADO		NRO. HISTORIA CLINICA		
ESTABLECIMIENTO DE ORIGEN					ESTABLECIMIENTO DE REFERENCIA				
EL MOLINO					HOSPITAL HERMILO VALDIZAN				
SERVICIO ORIGEN (JPS)					SERVICIO DESTINO (JPS)				
CONSULTA EXTERNA					CONSULTA EXTERNA				
<b>2.- IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE</b>									
DN	NOMBRE(S)			APELLIDO PATERNO			APELLIDO MATERNO		
45702003	KENDI LIBERTH			GONZALEZ			GONZALEZ		
FECHA NACIMIENTO	EDAD		SEXO		PEREUNO				
20/09/1984	39 años		F						
DIRECCION				DEPARTAMENTO		PROVINCIA		DISTRITO	
9				LIMA		LIMA		ATE	
<b>3.- RESUMEN DE HISTORIA CLINICA</b>									
ANAMNESIS									
EXAMEN FÍSICO									
EXAMENES AUXILIARES									
DIAGNÓSTICO									
TRATAMIENTO									
<b>4.- DATOS DE LA REFERENCIA</b>									
MOTIVO DE REFERENCIA					NOTA/OBSERVACIONES				
1.- NO CAPACIDAD RESOLUTIVA (POR EL NIVEL DEL EESS)									
DETALLE DEL MOTIVO					No se cuenta con disponibilidad				
ESPECIALIDAD DEL DESTINO					MEDICINA GENERAL INTEGRAL				
CONDICION PACIENTE		TIPO DE TRANSPORTE		COORDENACION DE LA REFERENCIA		- FECHA EN QUE SERA ATENDIDO - HORA EN QUE SERA ATENDIDO - NOMBRE DE SERVIDO ATENDIDA - NOMBRE CON QUE SE COORDINÓ LA ATENCIÓN (ACEPTAR) - NOMBRE QUIEN ORDENÓ LA REFERENCIA			
<input type="checkbox"/> ESTABLE <input checked="" type="checkbox"/> MAL ESTADO <input type="checkbox"/> GRAVE		<input checked="" type="checkbox"/> TERRESTRE <input type="checkbox"/> AEREO <input type="checkbox"/> FLUVIAL <input type="checkbox"/> MARITIMO							
RESPONSABLE DE LA REF.			RESPONSABLE DEL EESS			PERSONA QUE ACOMPAÑA		PERSONA QUE RECIBE	
NOMBRE(S) Y APELLIDOS			NOMBRE(S) Y APELLIDOS			NOMBRE(S) Y APELLIDOS		NOMBRE(S) Y APELLIDOS	
JENNIFER ESTHER GONZALEZ			FLOR DE MARIA GONZALEZ						
PROFESION			PROFESION			PROFESION		PROFESION	
MEDICO CIRUJANO GENERAL			MEDICO GENERAL						
COLEGIO PROF.			COLEGIO PROF.			COLEGIO PROF.		COLEGIO PROF.	
COLEGIO MEDICO DE PERU			COLEGIO MEDICO DE PERU						
FIRMA Y SELLO			FIRMA Y SELLO			FIRMA Y SELLO		FIRMA Y SELLO	
CONDICIÓN DEL USUARIO A LA LLEGADA AL ESTABLECIMIENTO DE SALUD DE DESTINO DE LA REFERENCIA					<input type="checkbox"/> ESTABLE <input type="checkbox"/> MAL <input type="checkbox"/> GR				

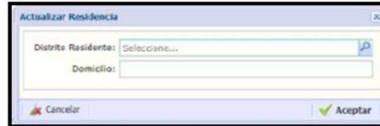
**Nota:** La visualización de la hoja se habilitará luego de referir al paciente.

## Editar Residencia

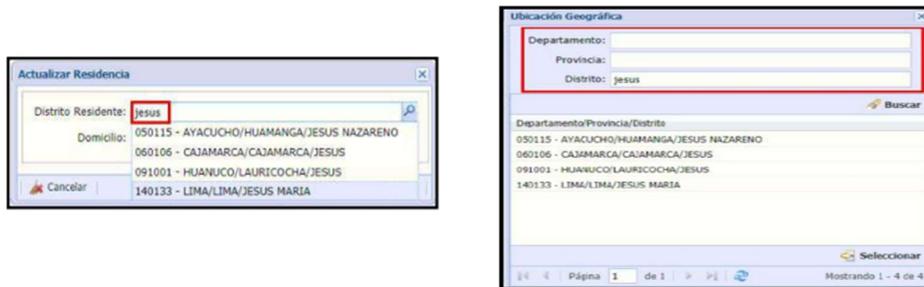
a) Seleccionar el botón “Editar Residencia”.



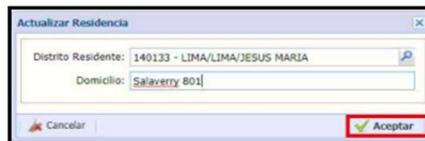
b) El sistema muestra la ventana “Actualizar Residencia”.



c) En el cual se puede realizar la modificación del distrito de residencia y la dirección del domicilio. Para el cambio de distrito, podemos hacer uso de autocompletar del campo o usar la opción LUPA (“Ubicación Geográfica” con filtros de búsqueda por Departamento, Provincia y Distrito).



d) Se completa la información solicitada, si se está conforme con la información ingresada seleccionar el botón “Aceptar”, caso contrario seleccionar el botón “Cancelar”.



e) El cambio se puede apreciar en los campos de residencia de la cabecera de la solicitud de referencia.



## Referir Paciente

a) Seleccionar el botón “Referir Paciente”.



b) El sistema muestra una notificación indicando que el paciente ha sido referido al EESS que se ha indicado. Se selecciona el botón “Aceptar” para continuar



c) Automáticamente se inhabilita la opción “Referir Paciente” y se habilita la opción “Hoja referencia”.

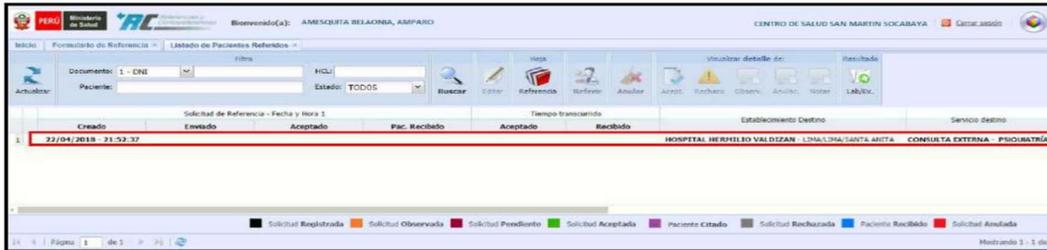


### Lista de Referidos

a) Seleccionar el botón “Listar Referidos”, esta opción nos lleva a la Bandeja de Paciente Referidos – Enviados.



b) El sistema muestra la pestaña “Listado de Pacientes Referidos”



### BANDEJA DE PACIENTES REFERIDOS ENVIADOS

Para enviar la solicitud de referencia se deben seguir los siguientes pasos:

1. Seleccionar la opción “Referencias”.
2. Se muestran 3 opciones: “Formulario de Referencia”, “Paciente Referidos - Enviados”, “Pacientes Referidos - Recibidos”. Las dos últimas opciones son las bandejas que nos permitirán ubicar nuestras solicitudes de referencias.



3. Seleccionar la opción “Pacientes Referidos - Enviados”, dar doble clic en la opción.



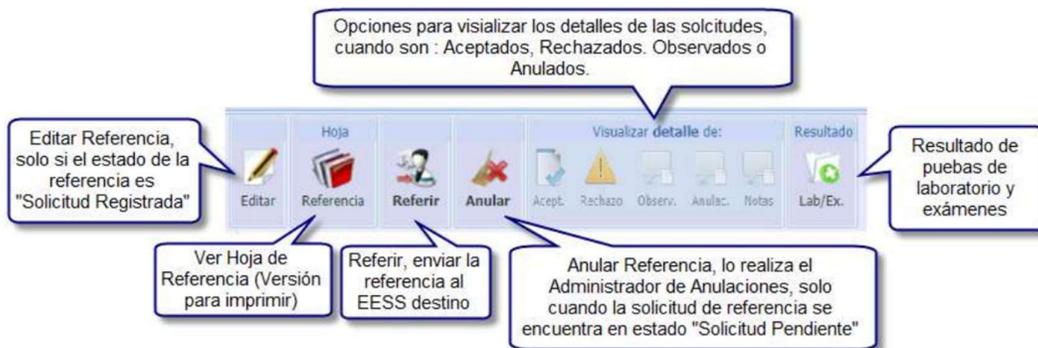
4. El sistema muestra la pestaña “Pacientes Referidos - Enviados”, en la cual se muestra lo siguiente:



Los Estados de las Solicitudes de Referencias varían según el proceso en el que se encuentren:

- Solicitud Registrada:** Solicitud que acaba de ser ingresada al sistema, sin ser referida aún.
- Solicitud Pendiente:** Solicitud que ha sido enviada (referida) y que se encuentra pendiente de evaluación por el EESS destino.
- Solicitud Aceptada:** Solicitud que ha sido aceptada por el EESS destino.
- Solicitud Rechazada:** Solicitud que ha sido rechazada por el EESS destino y que adicionalmente contiene un motivo de rechazo.
- Solicitud Observada:** Solicitud que ha sido observada por el EESS destino, el cual requiere mayor información por parte del EESS origen y que contiene motivo de observación.
- Solicitud Anulada:** Solicitud anulada por el EESS origen después de ser enviada al EESS destino.
- Paciente Recibido:** Estado que indica que el paciente que ha sido aceptado en el EESS destino, se le otorgó una cita, a la cual el paciente se apersona para su atención.
- Paciente citado:** Estado que indica que el paciente ha sido aceptado en el EESS destino
- Paciente contrareferido:** Estado que indica que el paciente ha sido contrareferido al EESS origen.

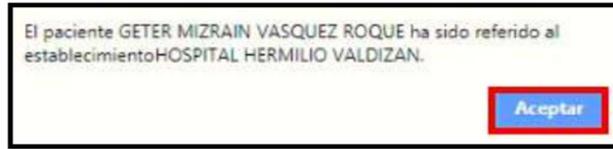
5. Al seleccionar el registro de referencia se habilitan las acciones que se pueden realizar.



6. Seleccionar el registro de la solicitud y dar clic en el botón “Referir”.



7. El sistema muestra un mensaje de conformidad de la acción, seleccionar el botón “Aceptar” para continuar.



8. La solicitud de referencia cambia de estado (Registrada >> Pendiente), se puede identificar según lo describe la leyenda.

Solicitud de Referencia - Fecha y Hora 1		Pac. Recibido		Tiempo transcurrido		Establecimiento Destino		Servicio destino	
Creado	Enviado	Aceptado	Recibido	Aceptado	Recibido				
1	23/04/2018 - 04:47:18	23/04/2018 - 05:05:20				HOSPITAL HERMILIO VALDIZAN - LIMA/LIMA/SANTA ANITA	CONSULTA EXTERNA-PSIQUIATRÍA		
2	23/04/2018 - 04:42:59	23/04/2018 - 05:08:57				HOSPITAL HERMILIO VALDIZAN - LIMA/LIMA/SANTA ANITA	CONSULTA EXTERNA-PSIQUIATRÍA		
3	23/04/2018 - 04:39:34	23/04/2018 - 05:19:21	23/04/2018 - 05:51:52	0 d 0 h 34 m 33 s		HOSPITAL HERMILIO VALDIZAN - LIMA/LIMA/SANTA ANITA	CONSULTA EXTERNA-PSIQUIATRÍA		
4	22/04/2018 - 21:52:37	23/04/2018 - 05:19:27				HOSPITAL HERMILIO VALDIZAN - LIMA/LIMA/SANTA ANITA	CONSULTA EXTERNA		

Según los estados de cada solicitud, el Hospital puede visualizar los detalles o motivos por el cual el EESS Destino ha decidido evaluar, de dicha manera, las solicitudes.

• **Solicitud Aceptada:**

1. Seleccionar el registro de la solicitud, según el estado en el que se encuentre se activará la opción de detalle a visualizar, para este caso la opción “Aceptar.”; dar clic en el botón “Aceptar.”

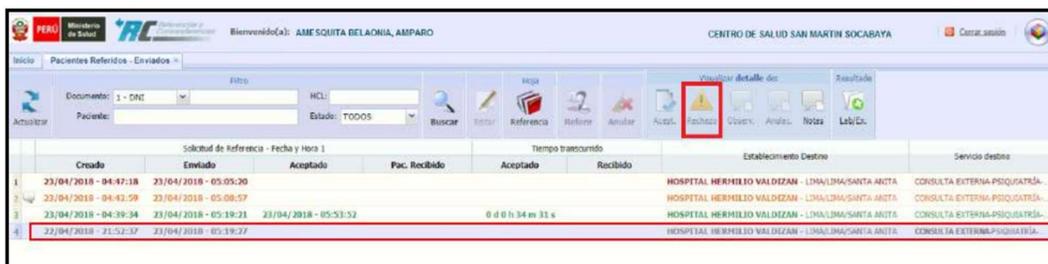


2. El sistema muestra la ventana “Detalle de Aceptación de la Referencia”.

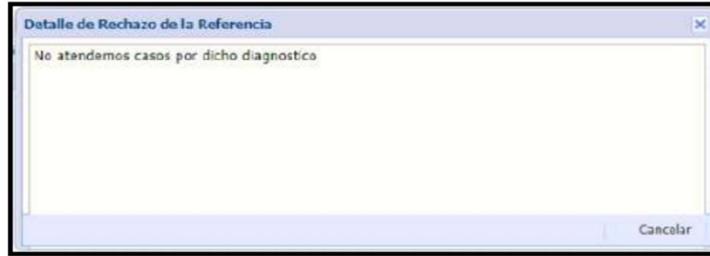


• **Solicitud Rechazada:**

1. Seleccionar el registro de la solicitud, según el estado en el que se encuentre se activará la opción de detalle a visualizar, para este caso la opción “Rechazo.”; dar clic en el botón “Rechazo”.



2. El sistema muestra la ventana “Detalle de Rechazo de la Referencia”.



• **Solicitud Observada:**

1. Seleccionar el registro de la solicitud, según el estado en el que se encuentre se activará la opción de detalle a visualizar, para este caso la opción “Observada.”; dar clic en el botón “Observ.”

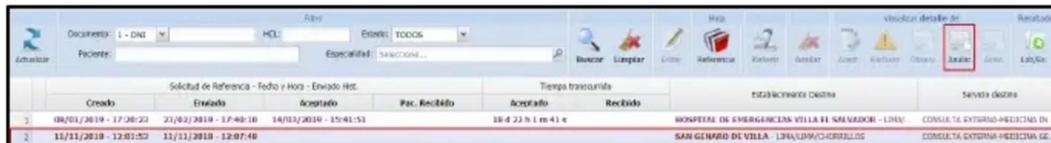


2. El sistema muestra la ventana “Observación de la Referencia”.

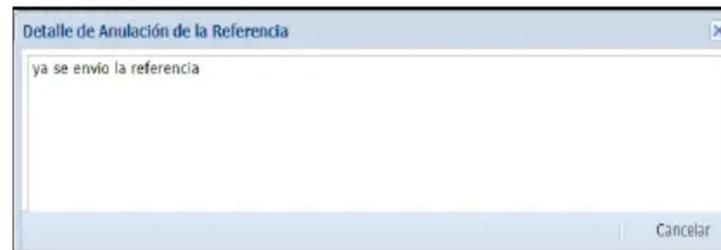


• **Solicitud Anulada:**

1. Selecciona el registro de la solicitud, según el estado en el que se encuentre se activará la opción de detalle a visualizar, para este caso la opción “Anulado.”; dar clic en el botón “Anulac.”



2. El sistema muestra la ventana “Anulación de la referencia”



## 6.5 ROL EVALUADOR DE REFERENCIA

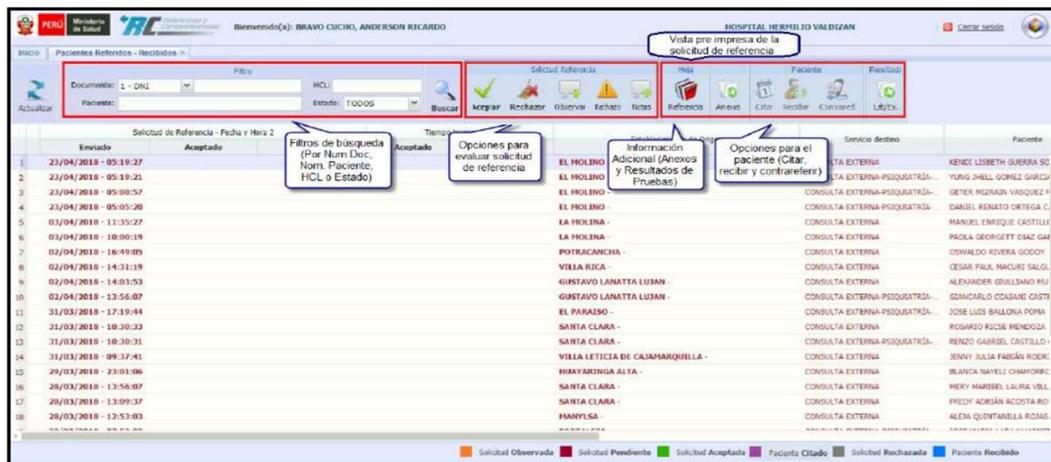
### BANDEJA DE PACIENTES REFERIDOS RECIBIDOS

Para atender las solicitudes de referencia que llegan al Hospital se deben seguir los siguientes pasos:

1. Seleccionar la opción “Referencias”.
2. Seleccionar la opción “Pacientes Referidos - Recibidos”



3. El sistema muestra la pestaña “Pacientes Referidos - Recibidos”, en la cual se muestra lo siguiente:



### EVALUAR REFERENCIA DE LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD

El Hospital evaluará todas las solicitudes que le son enviadas a través del sistema, para el cual tiene 3 opciones para categorizar cada una de ellas (Aceptar, Rechazar u Observar); para ello se deben seguir los siguientes pasos:

#### • Solicitud Aceptada:

1. Seleccionar el registro de la solicitud y dar clic en el botón “Aceptar”

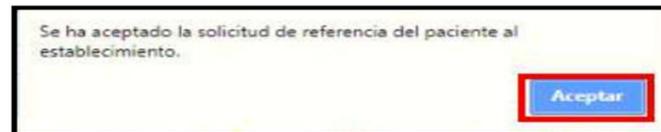


2. El sistema muestra la ventana “Aceptación de Solicitud de Referencia”, en el cual se muestran los datos del EESS que recibe la referencia (en nuestro caso, figuran datos del Hospital San José), el servicio y los datos del profesional que autoriza la referencia, adicionalmente se puede ingresar un breve detalle sobre la aceptación de la solicitud.

3. Conforme con la información ingresada, seleccionar el botón “Aceptar”, de lo contrario dar clic en el botón “Cancelar”.



4. El sistema muestra una notificación confirmando la acción, seleccionar el botón “Aceptar”, para continuar.



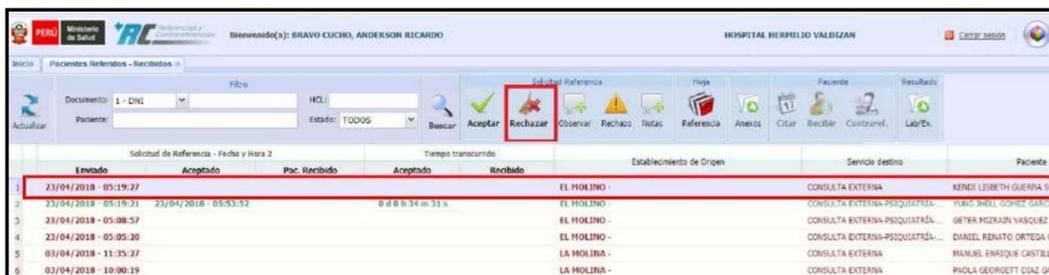
5. El registro de la solicitud cambia de estado (Pendiente >> Aceptada), este cambio puede ser apreciado en línea por el EESS Origen.



Envío	Recibido	Pac. Recibido	Estado	Establecimiento de Origen	Servicio destino	Paciente
23/04/2018 - 05:19:27			Pendiente	EL MOLINO	CONSULTA EXTERNA	KENEDY LISBETH GUERRA S.C.
23/04/2018 - 05:19:31	23/04/2018 - 05:53:52		Aceptado	EL MOLINO	CONSULTA EXTERNA-PSIQUIATRÍA	YURI SHIEL GOMEZ GARC.
23/04/2018 - 05:08:57			Pendiente	EL MOLINO	CONSULTA EXTERNA-PSIQUIATRÍA	GETER MIGNAIN VASQUEZ F.
23/04/2018 - 05:05:20			Pendiente	EL MOLINO	CONSULTA EXTERNA-PSIQUIATRÍA	DANIEL RENATO ORTEGA C.
03/04/2018 - 11:35:27			Pendiente	LA MOLINA	CONSULTA EXTERNA	MANUEL ENRIQUE CASTELL

**• Solicitud Rechazada:**

1. Seleccionar el registro de la solicitud y dar clic en el botón “Rechazar”.



Envío	Recibido	Pac. Recibido	Estado	Establecimiento de Origen	Servicio destino	Paciente
23/04/2018 - 05:19:27			Pendiente	EL MOLINO	CONSULTA EXTERNA	KENEDY LISBETH GUERRA S.C.
23/04/2018 - 05:19:31	23/04/2018 - 05:53:52		Aceptado	EL MOLINO	CONSULTA EXTERNA-PSIQUIATRÍA	YURI SHIEL GOMEZ GARC.
23/04/2018 - 05:08:57			Pendiente	EL MOLINO	CONSULTA EXTERNA-PSIQUIATRÍA	GETER MIGNAIN VASQUEZ F.
23/04/2018 - 05:05:20			Pendiente	EL MOLINO	CONSULTA EXTERNA-PSIQUIATRÍA	DANIEL RENATO ORTEGA C.
03/04/2018 - 11:35:27			Pendiente	LA MOLINA	CONSULTA EXTERNA	MANUEL ENRIQUE CASTELL
03/04/2018 - 10:00:19			Pendiente	LA MOLINA	CONSULTA EXTERNA	PAOLA GEORGETT DIAZ GU.

2. El sistema muestra la ventana “Rechazo de Solicitud de Referencia”, en el cual se muestran los datos del EESS (Hospital San José) que rechaza la referencia, el servicio y los datos del profesional quien rechaza la referencia, se debe indicar el motivo del rechazo (desplegar campo Motivo) y adicionalmente un breve detalle sobre el rechazo de la solicitud.



3. Conforme con la información ingresada, seleccionar el botón “Aceptar”, de lo contrario dar clic en el botón “Cancelar”.



4. El sistema muestra una notificación confirmando la acción, seleccionar el botón “Aceptar”, para continuar.



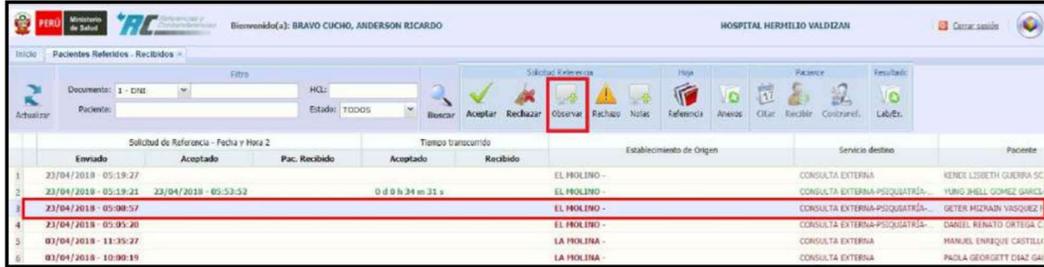
5. El registro de la solicitud cambia de estado (Pendiente >> Rechazada), este cambio puede ser apreciado en línea por el EESS Origen.



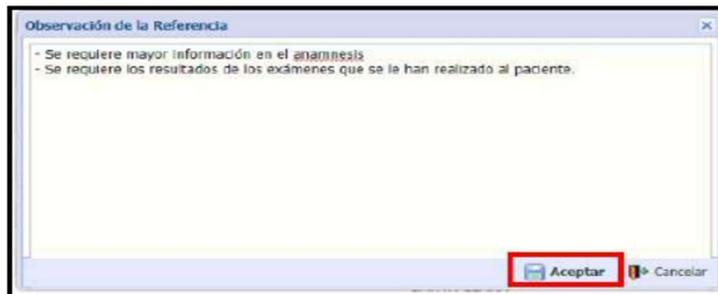
Envío	Recebido	Tiempo transcurrido	Establecimiento de Origen	Servicio destino	Paciente
23/04/2018 - 05:19:27	23/04/2018 - 05:53:52	0 d 0 h 34 m 33 s	EL MOLINO -	CONSULTA EXTERNA	KUNO LOBETH GUESA S
23/04/2018 - 05:19:21	23/04/2018 - 05:53:52		EL MOLINO -	CONSULTA EXTERNA-PSIQUIATRIA	FUNO INALI GONZ GARC
23/04/2018 - 05:08:57			EL MOLINO -	CONSULTA EXTERNA-PSIQUIATRIA	GETEN MEDRAN VASQUEZ F
23/04/2018 - 05:05:20			EL MOLINO -	CONSULTA EXTERNA-PSIQUIATRIA	DANIEL RENATO ORTIGA C
03/04/2018 - 11:35:27			LA MOLINA -	CONSULTA EXTERNA	MAMUEL ENRIQUE CASTILLI
03/04/2018 - 10:00:19			LA MOLINA -	CONSULTA EXTERNA	PAOLA GEORGETT DIAZ GA

• **Solicitud Observada:**

1. Seleccionar el registro de la solicitud y dar clic en el botón “Observar”.



2. El sistema muestra la ventana “Observación de la Referencia”, en el cual se deberá indicar que puntos de la referencia se están observando para su corrección, luego seleccionar el botón “Aceptar”, de lo contrario dar clic en el botón “Cancelar”.



3. El sistema muestra una notificación confirmando la acción, seleccionar el botón “Aceptar”, para continuar.



4. El registro de la solicitud cambia de estado (Pendiente >> Observada), este cambio puede ser apreciado en línea por el EESS Origen.



**Nota:** El ESS Origen podrá editar la referencia observada para volver a enviar la referencia con los datos actualizados.

## 6.6 ROL ADMISIONISTA – CITA Y RECIBE PACIENTE

### CITAR PACIENTE

Cuando la referencia ha sido aceptada, el EESS destino (Hospital San José) debe generar la cita para la atención del paciente, quien aún espera en el EESS origen. Para otorgar la cita se deberán seguir los siguientes pasos:

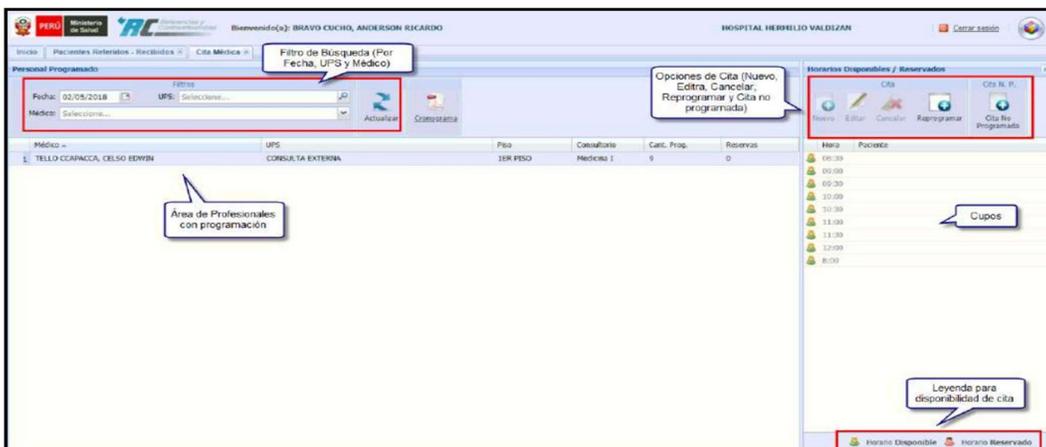
**Nota:** Previamente el sistema debe estar configurado con los consultorios, pisos y personal asistencial que labora en el EESS.

1. Seleccionar el registro de la solicitud aceptada y dar clic en el botón “Citar”.



2. El sistema habilita la pestaña “Cita Médica”, en ella se realiza la búsqueda por fecha, UPS o Profesional Médico que cuente con disponibilidad para asignar la cita al paciente.

3. Seleccionar el registro del médico, el sistema habilita los horarios según la disponibilidad.

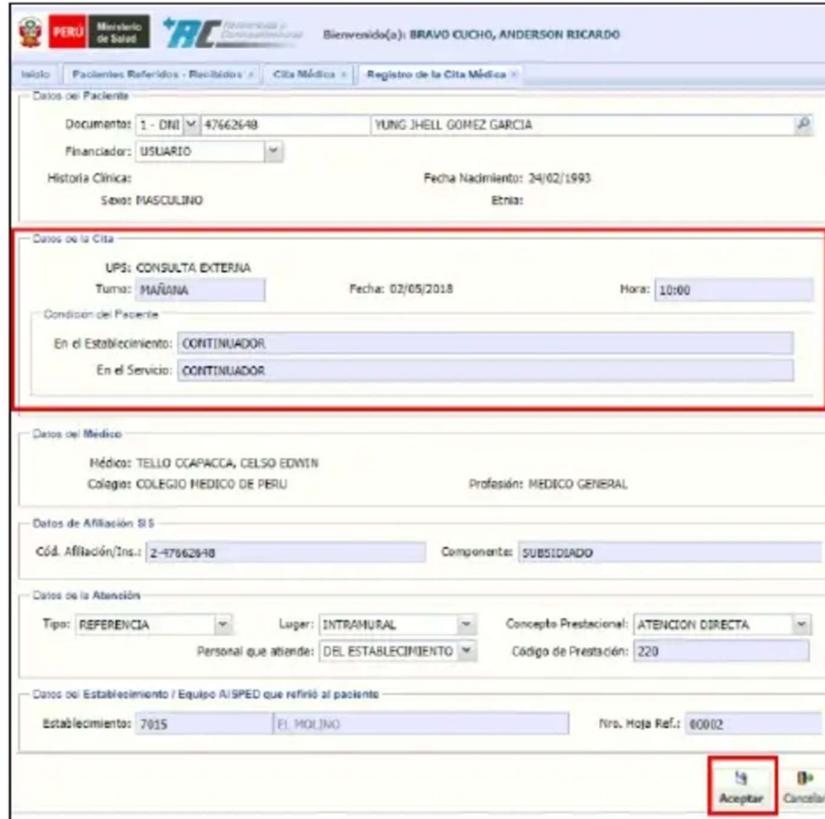


4. Seleccionamos la hora y el sistema habilita la opción “Nuevo”, dar clic en la opción “Nuevo” para asignar al paciente en dicho horario.

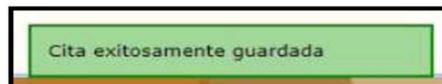


5. El sistema nos redirecciona a la pestaña “Registro de la Cita Médica”, muestra los datos del paciente, los datos de la cita (Dia, Hora, UPS y los datos del Médico que lo atenderá)

6. Si los datos son conformes, dar clic al botón “Aceptar”, caso contrario seleccionar la opción “Cancelar”.



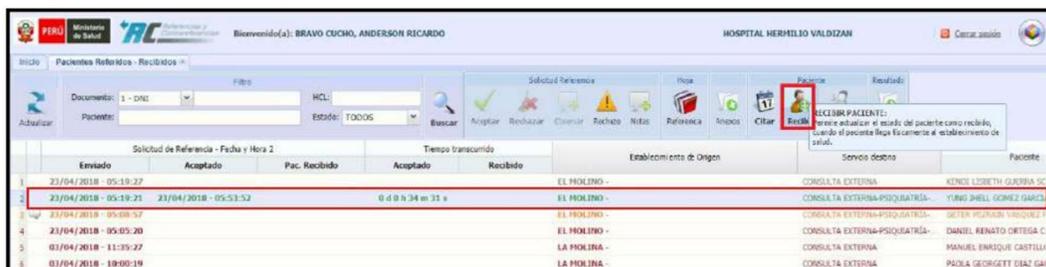
7. El sistema muestra el siguiente mensaje:



## RECIBIR PACIENTE

Quando el paciente, ya con su cita otorgada previamente, se apersona al Hospital para ser atendido se le debe registrar la recepción del mismo; para ello se deben de seguir los siguientes pasos:

1. Seleccionar el registro de la solicitud aceptada y dar clic en el botón “Recibir”.



Envío	Aceptado	Pac. Recibido	Tiempo transcurrido	Establecimiento de Origen	Servicio destino	Paciente
23/04/2018 - 05:10:27				EL MOLINO -	CONSULTA EXTERNA	KENEE LIBRETH GUSTAVO OC
23/04/2018 - 05:19:21	23/04/2018 - 05:51:52		0 d 0 h 34 m 33 s	EL MOLINO -	CONSULTA EXTERNA-PSIQUIATRÍA	YUNG JHELL GOMEZ GARCIA
23/04/2018 - 05:58:57				EL MOLINO -	CONSULTA EXTERNA-PSIQUIATRÍA	SETER HUGO RAMON YARQUEZ F
23/04/2018 - 05:05:20				EL MOLINO -	CONSULTA EXTERNA-PSIQUIATRÍA	DANIEL RENATO ORTEGA C
03/04/2018 - 11:35:27				LA MOLINA -	CONSULTA EXTERNA	MANUEL ENRIQUE CASTILLO
03/04/2018 - 10:00:19				LA MOLINA -	CONSULTA EXTERNA	PAOLA GEORGETT ORAZ GA

2. El sistema muestra la ventana “Datos del Paciente al Llegar al EESS”, se ingresa la condición con la cual se ve al paciente y se da clic en “Aceptar”, caso contrario seleccionar la opción “Cancelar”.



3. El sistema realiza el cambio de estado del registro de la referencia (Aceptada >> Recibido).

## 6.7 ROL RESPONSABLE DE CONTRAREFERENCIA

### REGISTRO DE UNA CONTRAREFERENCIA

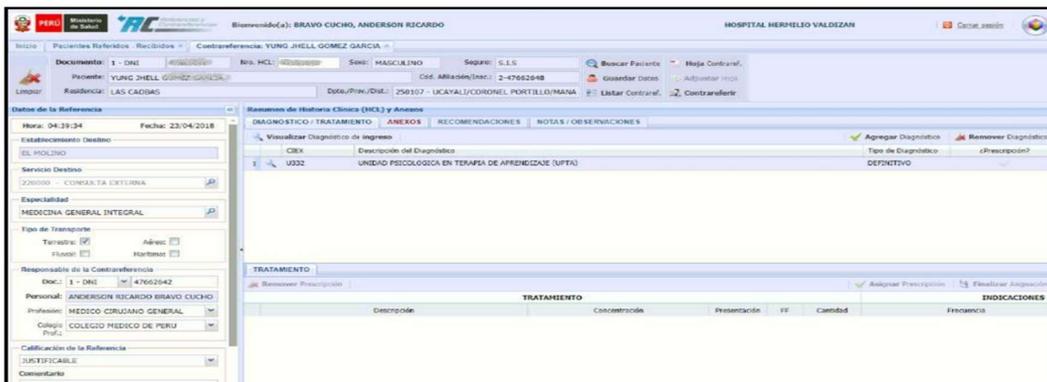
Cuando se culminó la atención del paciente en el EESS (Hospital San José) al cual fue referido, al Hospital le corresponde realizar la contrareferencia para enviar al paciente a su establecimiento origen a culminar algún seguimiento o tratamiento si es que se requiere; para ello se deben de seguir los siguientes pasos:

1. Seleccionar el registro de la solicitud recibida y dar clic en el botón “Contraref.”.

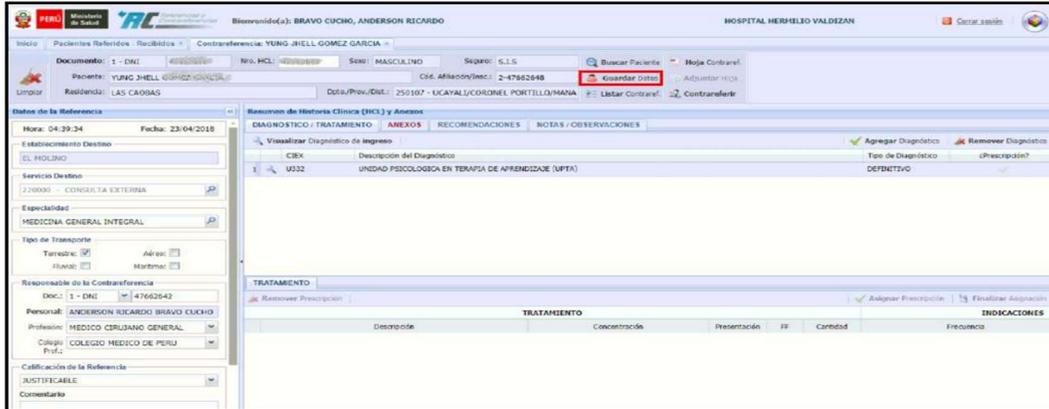


2. El sistema muestra la pestaña “Contrareferencia: (Nombre del Paciente)”, en el cual ya se muestran los datos del paciente y los datos del EESS <al que se ha de dirigir.

3. Se ingresa la información restante, el diagnóstico es un campo obligatorio a registrar. (seguir los pasos como un registro de referencia).

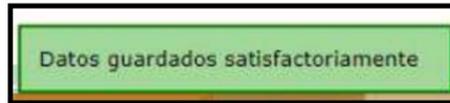


4. Si se está conforme con la información ingresada, seleccionar el botón “Guardar Datos”.



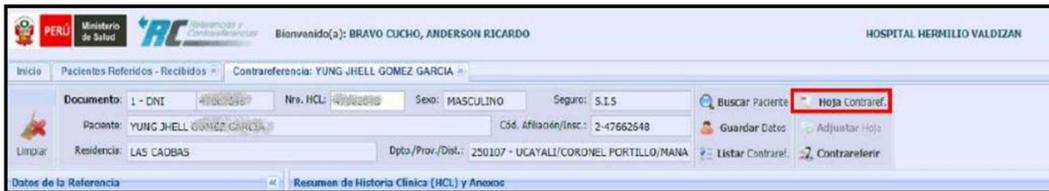
The screenshot shows the REFCON application interface. At the top, it displays 'BIENVENIDO(A): BRAVO CUCHO, ANDERSON RICARDO' and 'HOSPITAL HERMILO VALDIZAN'. The main area contains patient information: 'Documento: 1 - DNI: 47662648', 'Nro. HCL: 47662648', 'Sexo: MASCULINO', 'Seguro: S.I.S.', 'Cód. Afiliación/Insc.: 2-47662648', and 'Residencia: LAS CAOBAS'. A red box highlights the 'Guardar Datos' button. Below this, there are sections for 'Datos de la Referencia', 'Resumen de Historia Clínica (HCL) y Anexos', and 'TRATAMIENTO'.

5. El sistema muestra el siguiente mensaje:



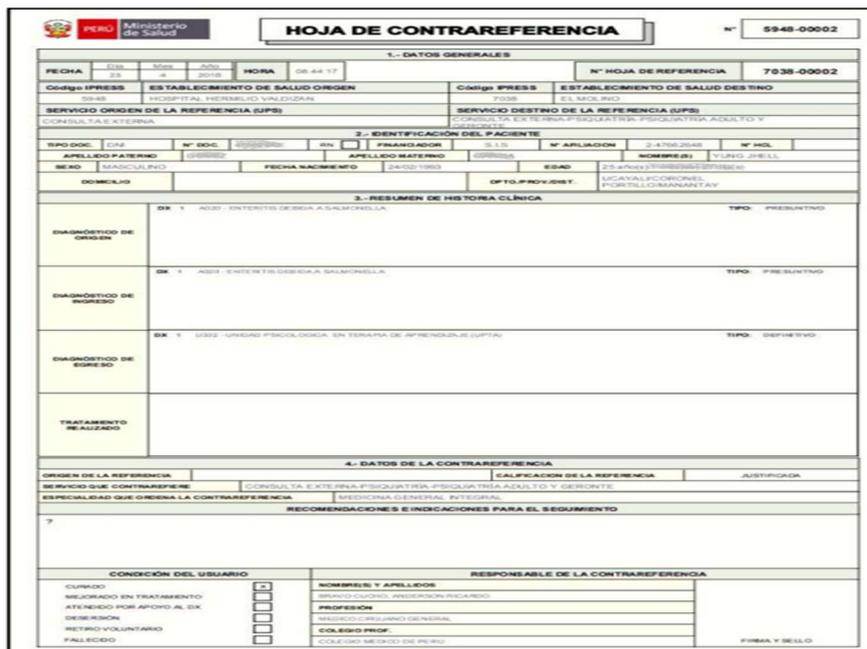
**Ver Hoja de ContraReferencia**

a) Seleccionar el botón “Hoja de ContraReferencia”.



This screenshot is similar to the previous one, showing the patient information in the REFCON application. A red box highlights the 'Hoja de ContraReferencia' button in the top right corner of the interface.

b) Se visualiza el pre impreso de la hoja de contrareferencia.



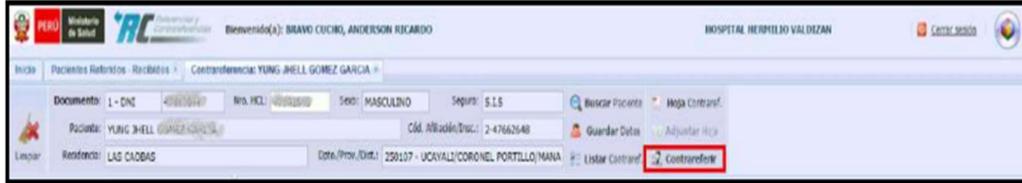
The form is titled 'HOJA DE CONTRAREFERENCIA' and contains the following sections:

- 1.- DATOS GENERALES:** Includes fields for 'FECHA', 'HORA', 'ESTABLECIMIENTO DE SALUD ORIGEN', 'ESTABLECIMIENTO DE SALUD DESTINO', 'SERVICIO ORIGEN DE LA REFERENCIA (UPS)', and 'SERVICIO DESTINO DE LA REFERENCIA (UPS)'. It also contains patient identification data like 'TIPO DOC.', 'DNI', 'N° EDC.', 'R.N.', 'FRANQUICIA', 'N° APLIACION', and 'N° HCL'.
- 2.- IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE:** Fields for 'APELLIDO PATERNO', 'APELLIDO MATERNO', 'SEXO', 'FECHA NACIMIENTO', 'EDAD', and 'DPTO./PROV./DIST.'.
- 3.- RESUMEN DE HISTORIA CLÍNICA:** A table with columns for 'DIAGNOSTICO DE ORIGEN', 'DIAGNOSTICO DE SORBEDO', and 'TRATAMIENTO REALIZADO'. It lists three entries:
 

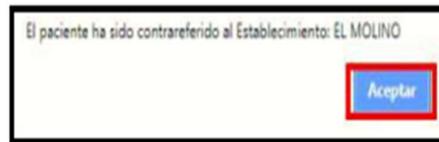
DIAGNOSTICO DE ORIGEN	DX 1 - 4000 - ENTORNO DEBIDA A SALUD BÉLICA	TIPO: PRESUNTIVO
DIAGNOSTICO DE SORBEDO	DX 1 - 4001 - ENTORNO DEBIDA A SALUD BÉLICA	TIPO: PRESUNTIVO
DIAGNOSTICO DE SORBEDO	DX 1 - 5002 - UNIDAD PSICOLOGICA EN TERAPIA DE APRENDIZAJE (UPTA)	TIPO: DEFINITIVO
- 4.- DATOS DE LA CONTRAREFERENCIA:** Fields for 'ORIGEN DE LA REFERENCIA', 'SERVICIO QUE CONTRAREFERENCIA', 'ESPECIALIDAD QUE ORIGINA LA CONTRAREFERENCIA', 'CALIFICACION DE LA REFERENCIA', and 'JUSTIFICADA'.
- RECOMENDACIONES E INDICACIONES PARA EL SEGUIMIENTO:** A section for providing further instructions.
- CONDICIÓN DEL USUARIO:** A set of checkboxes for 'CUMPLIDO', 'INCLUIDO EN TRATAMIENTO', 'ATENDIDO POR ARCHIVO AL OX', 'DESERCIÓN', 'RETRONO VOLUNTARIO', and 'FALLECIDO'.
- RESPONSABLE DE LA CONTRAREFERENCIA:** Fields for 'NOMBRES Y APELLIDOS', 'PROFESION', 'COLEGIO PROF.', and 'FIRMA Y SELLO'.

### Contrareferir Paciente

a) Seleccionar el botón “Contrareferir”.

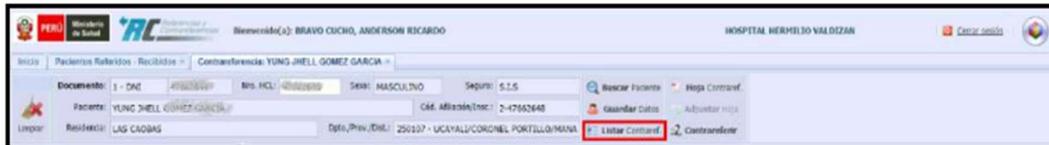


b) El sistema muestra una notificación indicando que el paciente ha sido contrareferido al EESS que se ha indicado. Se selecciona el botón “Aceptar” para continuar



### Lista de ContraReferidos

a) Seleccionar el botón “Listar Contrareferidos”, esta opción nos lleva a la Bandeja de Paciente Referidos – Enviados.



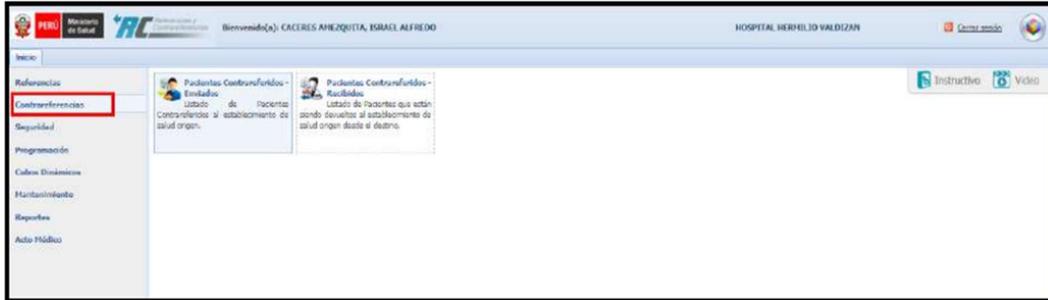
b) El sistema muestra la pestaña “Listado de Pacientes Contrareferidos”



### BANDEJA DE PACIENTES CONTRAREFERIDOS ENVIADOS

Para enviar la solicitud de contrareferencia se deben seguir los siguientes pasos:

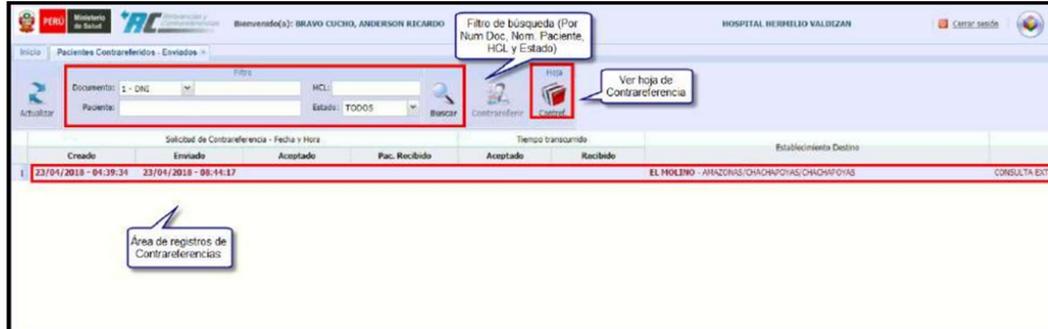
1. Seleccionar la opción “ContraReferencias”.
2. Se muestran 2 opciones: “Paciente ContraReferidos - Enviados”, “Pacientes ContraReferidos - Recibidos”. Las dos últimas opciones son las bandejas que nos permitirán ubicar nuestras solicitudes de referencias.



3. Seleccionar la opción “Pacientes ContraReferidos - Enviados”, dar doble clic en la opción.



4. El sistema muestra la pestaña “Pacientes ContraReferidos - Enviados”, en la cual se muestra lo siguiente:



## VII. RESPONSABILIDADES

- La Unidad de Seguros Públicos y Privados es responsable de la difusión del presente Manual para la Gestión de Referencias y Contrareferencias en el aplicativo REFCON a las diferentes áreas involucradas.
- La Jefatura de la Unidad de Seguros Públicos y Privados es responsable de la coordinación y ejecución de los procesos y procedimientos del presente Manual.
- La Jefatura de la Unidad de Seguros Públicos y Privados será responsable de la capacitación periódica al personal en relación a la normatividad y procesos que son competencia de la Unidad.