

"Por la cual se deroga la Resolución 336 de 2017 y se modifica el comité de mortalidad materno perinatal".

EL GERENTE DE LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO DEL DEPARTAMENTO DEL META "ESE SOLUCION SALUD", en uso de sus facultades legales y estatutarias y,

CONSIDERANDO

1. Que mediante la Resolución 746 del 2 de mayo de 2007 se creó el comité de Mortalidad Materno Perinatal en los 17 centros de atención a cargo de la ESE Solución Salud.
2. Que mediante Resolución 057 de 2011 se modificó parcialmente este comité.
3. Que mediante Resolución 859 de 2013 se derogaron las Resoluciones 746 de 2007 y 057 de 2011 y se modificó el Comité de Mortalidad Materno Perinatal.
4. Que mediante Resolución 336 de 2017 se modifica el Comité Mortalidad Materno Perinatal
5. Que mediante circular 005 de 27 de febrero de 2012, de la procuraduría General de la Nación, el Ministerio de Salud, la Superintendencia de Salud y el Instituto Nacional de Salud, se dictan medidas para la intensificación de acciones para garantizar la maternidad segura a nivel nacional.
6. Que mediante Circular 00016 del 2017 del Ministerio de Salud, fortalecimiento de acciones que garanticen la atención segura, digna y adecuada de las maternas en el territorio nacional.
7. Que mediante resolución 743 de 2012 se modifica la resolución 710 del 2012, por medio de la cual se adoptaron las condiciones y metodologías para la elaboración y presentación del plan de gestión por parte de los Gerentes o Directores de las Empresas Sociales del Estado del orden territorial y su evaluación por parte de la Junta Directiva.
8. Que corresponde a esta Gerencia velar por el correcto funcionamiento del comité de Mortalidad Materno Perinatal como parte integral de la gestión del riesgo, en cumplimiento al Decreto 1011 de 2006, mediante la cual se definen los procesos y condiciones que deben cumplir los prestadores de salud para habilitar los servicios de salud.
9. Que de acuerdo a la política de seguridad del paciente de la ESE Departamental, es indispensable ajustar los procesos hacia la acreditación de un entorno seguro en cada uno de los servicios.

Que en mérito de lo anterior, este despacho,

RESUELVE:

ARTÍCULO PRIMERO: Modificarse el comité de Mortalidad Materno Perinatal en los 17 centros de atención y puestos de salud habilitados de la ESE solución salud.

ARTÍCULO SEGUNDO: El comité de Mortalidad Materno Perinatal estará conformado por el siguiente personal del Centro de Atención y Puestos de Salud habilitados:

RESOLUCIÓN N° DE

"Por la cual se deroga la Resolución 336 de 2017 y se modifica el comité de mortalidad materno perinatal".

- El director
- Enfermeros profesionales
- Bacteriólogo
- Odontólogo
- Auxiliar de enfermería del programa de control prenatal.
- Responsable de 4505
- Médico asignado por el director.

ARTÍCULO TERCERO: Funciones del comité de mortalidad materno perinatal:

1. Analizar la ocurrencia de muertes maternas y perinatales en pacientes atendidas en el centro de atención y puestos de salud habilitados. Verificar su notificación en el Sistema de Vigilancia Epidemiológica SIVIGILA- y realizar la unidad de análisis correspondiente dentro de los ocho (8) primeros días de su ocurrencia, siguiendo los protocolos establecidos por la Secretaria de Salud del Departamento.
2. Identificar cumplimiento a la circular 00016 dentro de la institución para la población capitada, desarrollando cada uno de los siguientes ítems adjuntando evidencias así:

✓	Publicación de la circular 0016
✓	Socialización de la circular 0016
✓	Evaluación de la circular 0016
✓	Oportunidad inmediata de atención a gestantes, medida por cada servicio
✓	Cumplimiento de la ruta de atención materno perinatal
✓	Chequeo de los kit de urgencias obstétricas formato FR-SF-04 y FR-SF-05
✓	Realización de simulacro de código rojo

3. Analizar las bases de datos de Maternas del Centro de Atención y puestos de salud habilitados, para determinar, captación temprana, seguimiento, y adherencia a la Resolución 3280 de 2018:
 - Partos atendidos en el Centro de Atención.
 - Partos remitidos, sus causas e instituciones a las que se remitió.
 - Prueba de TSH tomadas y remitidas.
4. Analizar el cumplimiento de la Ruta de Atención Materno perinatal de la Resolución 3280 del 2018 para la detección temprana de alteraciones del embarazo e implementar los correctivos correspondientes, aplicando lista de chequeo mensualmente al 25% de las gestantes atendidas
5. Aplicar listas de chequeo y evaluar resultados por cada parto atendido:

FORMATOS		RESULTADO EVALUACION
FR-GQA-04	LISTA DE CHEQUEO SEGURIDAD BINOMIO MADRE E HIJO	
FR-GQA-05	LISTA DE CHEQUEO PARA ATENCION DE PARTO SEGURO	
FR-GQA-65	LISTA DE CHEQUEO MATERNO PERINATAL	

RESOLUCIÓN N° DE

"Por la cual se deroga la Resolución 336 de 2017 y se modifica el comité de mortalidad materno perinatal".

6. Establecer y ajustar estrategias para mejorar la captación y adherencia de las maternas al programa de Atención Prenatal del Centro de Atención y Puestos de salud.
7. Diligenciar y analizar los siguientes indicadores:

INDICADOR	FORMULA	NUMERADOR/ DENOMINADOR	FACTOR	RESULTADO
TASA DE MORTALIDAD PERINATAL	Muertes fetales y neonatales precoces		X 1000	
	Total de Nacimientos			
TASA DE MORTALIDAD MATERNA	Muertes maternas (Directas e indirectas)		X 1000	
	Nacidos vivos			
TASA DE MORTALIDAD MATERNA POR CAUSAS RELACIONADAS CON EL EMBARAZO	Muertes maternas obstétricas directas o indirectas + aquellas debidas a cualquier otra causa (no obstétrica)		X 1000	
	Nacidos vivos			
GESTANTES CAPTADAS ANTES DE LA SEMANA 12 DE GESTACIÓN SOLO CAPITADAS RESIDENTES EN EL MUNICIPIO	Número de mujeres gestantes a quienes se les realizo por lo menos una valoración médica y se inscribieron en el programa de control prenatal de la ESE a más tardar en la semana 12 de gestación		X 100	
	Total de mujeres gestantes captadas en el periodo evaluado del centro de atención y Puesto de salud			
GESTANTES CON TOMA DE EXAMEN DE VIH	Número de mujeres gestantes a quienes se les realizo la prueba VIH		X 100	
	Todas mujeres gestantes en base de datos de maternas del Centro de atención y Puesto de salud			
NÚMERO DE CASOS DE SÍFILIS GESTACIONAL DETECTADOS Y CON SEGUIMIENTO	Numero de eventos de sífilis gestacional detectados y con seguimiento estricto según guía		X 100	
	Número de casos de sífilis gestacional detectados			
NÚMERO DE CASOS DE SÍFILIS CONGÉNITA DETECTADOS	Numero de recién nacidos con diagnóstico de sífilis congénita, hijos de madre con sífilis diagnosticada en ESE Dptal solución salud		X 100	
	Total casos de sífilis gestacional detectados			

RESOLUCIÓN N° DE
"Por la cual se deroga la Resolución 336 de 2017 y se modifica el comité de mortalidad materno perinatal".

8. Elaborar un plan de mejoramiento, según formato FR-GQ-41 y el formato de seguimiento FR-GQ-47.

ARTÍCULO TERCERO: Responsable del comité de Mortalidad Materno Perinatal el responsable de este comité será el director del Centro de Atención y puesto de salud. Será responsable de la convocatoria, elaboración de las actas, la firma de las mismas, su foliación y archivo de la institución

ARTÍCULO CUARTO: Sesiones del comité de Mortalidad Materno Perinatal, el comité sesionara trimestral dentro de los diez (10) primeros días de los meses de enero, abril, julio y octubre. Copia del acta correspondiente deberá ser enviada al email de comites@esemeta.gov.co 5 días después de realizado el comité. Para que exista quórum decisorio deben asistir un número de mínimo cuatro (4) integrantes del comité.

ARTICULO QUINTO: La presente Resolución deroga la resolución 336 de 2017 y todas las disposiciones que le sean contrarias.

Dada en Villavicencio, a los

16 SEP 2019

PUBLÍQUESE, COMUNÍQUESE Y CÚMPLASE


LUIS IGNACIO BETANCOURT SILGUERO
GERENTE


Vo.Bo. Maria Daniela Sogamoso.


Elaboró: Lucy Paloma