



DEPARTAMENTO DEL VALLE DEL CAUCA
GOBERNACIÓN

Secretaría de Salud

Metodología para Llevar Acabo los Comités de Estadísticas Vitales





Metología de Comité.

1- Se debe generar una Agenda



AGENDA TENTATIVA EL COMITÉ DE ESTADÍSTICAS VITALES

FECHA: Viernes 26 de Agosto del 2016
LUGAR: Hospital San Juan de DIOS, Segundo Piso, sala de Juntas
DIRECCION: Cra. 4 #17-67
HORARIO: 8:00 AM A 12:00 PM

AGENDA

1. Lectura del acta anterior y revisión de compromisos.
2. Informe de seguimiento a los indicadores de calidad, cobertura y oportunidad de las Estadísticas Vitales.
3. Revisión de casos
 - Proceso de Licencia de Inhumación
4. Seguimiento a las actividades programadas en el Plan de Trabajo 2016
 - Capacitación Aspectos Tecnológicos del RUAF ND
5. Propositiones y Varios

Atentamente:

Helmer De Jesús Zapata O
Coordinador del Comité Departamental de Estadísticas Vitales



Metología de Comité.

2- Revisar la Información de Nacimientos o Defunciones Registrada por las Diferentes IPS del Municipio, El sistema se monitorea por los indicadores de Calidad, Oportunidad y Cobertura.

Nivel Municipio

La Secretaria de Salud tiene Asignado un ADMIN el cual les permite acceder a la información de Nacimientos o Defunciones por el link: <http://nd.ruaf.gov.co/Websitende> ingresada por las diferentes IPS del municipio que este registrando información.

Cuando se descarga la BD de Nacimientos les permitirá verificar si se han presentado Bajo peso al nacer y tomas las acciones pertinentes desde Vigilancia en salud publica Municipal. La calidad en el Diligenciamiento por ejemplo el país tiene unos indicadores trazadores, como Numero de controles prenatales mayores a 4, por lo cual si identifican con “0”, deben revisar la HC, entre otros.



Metología de Comité.

Revisar la Información de Nacimientos o Defunciones Registrada por las Diferentes IPS del Municipio, El sistema se monitorea por los indicadores de Calidad, Oportunidad y Cobertura.

Nivel Municipio

Cuando se descarga la BD de **DEFUNCIONES**, se debe analizar las causas de Defunción, lo relacionado con la **CAUSA BASICA**, **ORDEN CROOLOGICO** y **CAUSA DIRECTA DE MUERTE**.

Las mortalidades que se deben ingresar a la plataforma RUAF ND son las de causa Natural

Además para Vigilancia es de vital importancia tener correlacionada la información con el sistema de información SIVIGILA del INS



Metología de Comité.

2.1- Revisar los indicadores de Calidad, Oportunidad y Cobertura Registrada por la IPS a través de sus médicos.

Nivel IPS

La se le asigna un ADMINISTRADOR principal el cual tiene acceder por el LINK: <https://hercules.sispro.gov.co/SecurityWeb2/>, donde hacen la correspondientes creación de los roles que manejan el sistema como lo son: **Medico, Estadístico Vital, Auditor Medico, Epidemiólogo y Representante legal de IPS.**

Unos de los roles que le permite descargar toda la información de la IPS es el rol Estadístico Vital.

Cuando se descarga la BD de Nacimientos les permitirá verificar si se han presentado Bajo peso al nacer y tomas las acciones pertinentes desde **Comités de Vigilancia Epidemiológica**. La calidad en el Diligenciamiento por ejemplo el país tiene unos indicadores trazadores, como Numero de controles prenatales mayores a 4, por lo cual si identifican con "0", deben revisar la HC, entre otros.



Metología de Comité.

2.2- Revisar los indicadores de Calidad, Oportunidad y Cobertura Registrada por la IPS a través de sus médicos.

Nivel IPS

Para descargar la BD de **DEFUNCIONES**, lo deben hacer por el link: <http://nd.ruaf.gov.co/Websitende>; con el usuario de estadístico Vital, luego deben analizar las causas de Defunción, lo relacionado con la **CAUSA BASICA**, **ORDEN CROOLOGICO** y **CAUSA DIRECTA DE MUERTE**.

Las mortalidades que se deben ingresar a la plataforma RUAF ND son las de causa Natural

Además para Vigilancia es de vital importancia tener correlacionada la información con el sistema de información SIVIGILA del INS



Metología de Comité.

Revisión INDICADORES de *Calidad, Oportunidad y Cobertura en Nivel Municipal e IPS*

Se debe realiza el seguimiento a todas las variables, pero con especial atención en que son insumo para la construcción de los indicadores de los Objetivos de Desarrollo del Milenio (ODM) e indicadores sociodemográficos; estas variables son las siguientes

Variables para Nacimiento: Área De Nacimiento Vs IPS, Hemoclasificación, Controles Prenatales Cero, Documento De Identidad Madre, Edad Madre Vs Hijos, Fecha Nacido Hijo Actual Vs Fecha Nacido Hijo Anterior, Multiplicidad Del Embarazo, Peso Talla Y Semanas de Gestación

Variables para Defunción: Área De Defunción, Edad Fallecido Vs Fecha, Área Residencia, Capitulo III- Mujeres En Edad Fértil, Cedula Fallecido O Madre Para Fetal, Definición De Causas-Secuencialidad, Uso De Siglas, Natural Con Causas Externas.



Metología de Comité.

Revisión INDICADOR de **Calidad**.

CALIDAD: La Calidad de la Información se relaciona con el grado de sensibilización y capacitación del recurso humano para registrar los datos de manera consistente, válida y confiable, así como el desconocimiento del correcto diligenciamiento del certificado de nacido vivo y de defunciones. Esto conlleva a problemas de calidad en registros incompletos, por lo cual es necesario identificar la(s) variable(s) con menor o de difícil registro y establecer las razones que determinan dicha condición o patrón, para lo cual es necesario hacer mayor seguimiento y control por parte del responsable de esta labor quien generalmente, es el profesional con el rol Estadístico Vital de las EEVV de la institución. Dirección de Censos y Demografía del 2008 Manual de Crítica. Certificados de Nacido Vivo y de Defunción - EEVV



Metología de Comité.

Revisión INDICADOR de **Oportunidad**

OPORTUNIDAD: Para Medir el este indicador hay que tener la base de datos previamente descargada del RUAF ND ya sea nacimientos o defunciones, luego debes generar una columna que se llame oportunidad. El procedimiento es tomar la fecha de expedición del Certificado menos Fecha de la Defunción o Del Nacimiento, esta resta debe quedar en términos de días, y serán inoportunos aquellos certificados que estén por encima de 2 días; en otras palabras se tiene en cuenta el ingreso de certificados a la base de datos RUAF N-D, en las primeras 24 horas, después de ocurrido el hecho vital, según Manual de Gestión de ministerio de salud y protección social



Metología de Comité.

Revisión INDICADOR de Cobertura

COBERTURA: Indicador de Cobertura: Esta cobertura se puede ver desde 2 puntos de vistas, la cobertura real ND y por papelería.

Cobertura Real de los Hechos Vitales: Este se realiza verificando el número real de nacimientos y defunciones que ocurrieron en la IPS según registros institucionales y formatos de control de papelería, que se tengan implementados.



Metología de Comité.

Revisión INDICADOR de Cobertura

Cobertura por Papelería: Para medir este indicador, es importante tener un buen control de la papelería (Medios Magnéticos) que se recibe como IPS por parte de la DLS. Luego se debe bajar la base de datos del RUAF ND y tomar Nacimientos o defunciones y el periodo a verificar; esta base es descargada de en formato xls, luego se toma el serial de la papelería a revisar y se pega en una hoja de Excel y se realiza la consulta con la función “Consultav”, esta función se le debe ingresar los correspondientes parámetros y tendrá que buscar cada registro de la papelería recibida por “Numero del Certificado” en la base de la WEB, los registros que aparezcan con #N/A, significa que ese serial no ha sido ingresado a un en la WEB, y se deberá hacer la gestión correspondiente para ubicar tal certificado y verificar su estado, anulado o perdido. Los que aparecen ingresados en la WEB serán los coincidentes. Luego procedes a medir el indicador:

C.P: Numero de certificados Coincidentes/Total de Certificados entregados.



Metología de Comité.

3- 1Revisión de Casos Nivel DLS

Después revisados los indicadores, las acciones correspondientes por la DLS es llamar a las diferentes IPS del Municipio que estén presentando mayores problemas en los indicadores.

3-2 Revisión de Casos Nivel IPS

Después revisados los indicadores, las acciones correspondientes por la IPS es citar a los médicos que están implicados en estos problemas de Calidad y oportunidad.



Metología de Comité.

3- 1Preposicion y Varios **DLS-IPS**

Si están en el espacio municipal, allí convergen las IPS y son ellas las que expondrán ante los asistentes del comité sus problemas con respecto al RUAF ND.

En las IPS, se tocaran las problemáticas que están presentando cada uno de los usuarios implicados en el sistema. Área de Estadística, médicos entre otros.



DEPARTAMENTO DEL VALLE DEL CAUCA
GOBERNACIÓN

Secretaría de Salud

GRACIAS

