
 <p>Valledupar Avanza</p>	<p>SECRETARIA LOCAL DE SALUD</p>	 <p>ALCALDÍA DE VALLEDUPAR</p>
<p>DESPACHO</p>		

RESOLUCION No 002 2018

POR LA CUAL SE REGLAMENTA EL PROCESO DE LA EXPEDICIÓN DE LOS CERTIFICADOS DE DEFUNCIÓN EN MUERTES NATURALES DOMICILIARIAS EN EL MUNICIPIO DE VALLEDUPAR

La Secretaria Local de Salud, en ejercicio de las facultades legales y reglamentarias especialmente las conferidas por la Ley 100 de 1993, Ley 9 de 1979, Decreto 1171 de 1997, La Resolución 1346 de 1997, la Ley 715 de 2001 y

CONSIDERANDO

Que, la Ley 9a. de 1979, en el Título IX reglamenta la expedición y diligenciamiento de certificados de defunción y registros bioestadísticos de las causas de mortalidad, e igualmente, el traslado, inhumación y exhumación de cadáveres o restos de los mismos.

Que, el numeral 7 del artículo 173 de la Ley 100 de 1993, ordena al Ministerio de Salud adoptar los instrumentos técnicos y legales para asegurar la recolección, transferencia y difusión de la información en el subsistema al que concurren obligatoriamente todos los integrantes del sistema de seguridad social en salud, independientemente de su naturaleza jurídica.

Que, el Decreto 1171 de 1997, en el Artículo 6° define el objeto y contenido del Certificado de Defunción y en el artículo 7°, señala al personal de la salud autorizado y a las entidades del sector obligadas a tramitarlo y suscribirlo, señalando que, corresponde al último profesional médico que haya prestado atención en salud al fallecido, expedir el certificado de defunción; en el evento de no encontrarse éste, se deberá acudir al médico que le haya prestado servicios de salud con anterioridad.

Que, mediante la Resolución No 1346 de 1997, el Ministerio de Salud (hoy Ministerio de Salud y Protección Social), adoptó el Manual de Principios y Procedimientos del Sistema de Registro Civil y Estadísticas Vitales y los formatos únicos para la expedición de los certificados de Nacido Vivo y de Defunción, definiéndolos como documentos destinados a recoger la información estadística que debe suministrarse a las entidades competentes, señalando a las Direcciones Territoriales de Salud, la responsabilidad de su distribución a las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPS) y demás instituciones usuarias, y su entrega a las oficinas regionales o zonales del Departamento Administrativo Nacional de Estadística -DANE.



SECRETARIA LOCAL DE SALUD



DESPACHO

Que, mediante la Resolución No. 3114 de 1998, el Ministerio de Salud (hoy Ministerio de Salud y Protección Social), ordenó la creación en las Direcciones Territoriales de Salud, de los Comités de Estadísticas Vitales, de carácter interinstitucional o, incorporar las funciones de éstos a los Comités de Vigilancia Epidemiológica, donde así se considerara conveniente.

Que, por el Decreto 3518 de 2006, señala que los datos básicos relativos a los eventos objeto de vigilancia, así como las fuentes y procedimientos para su recolección, consolidación, procesamiento, transferencia, análisis y difusión, serán definidos según los modelos y protocolos de vigilancia que se establezcan en el sistema, sin limitar requerimientos opcionales de datos adicionales que resulten pertinentes para la descripción y caracterización de los eventos vigilados.

Que, con el mismo fin, en el artículo 37 de la norma citada, señala a los departamentos, distritos y municipios la obligación de crear Comités de Vigilancia en Salud Pública en sus respectivas jurisdicciones, que actuarán a través de las siguientes instancias: a) Comité de Vigilancia Epidemiológica, COVE; b) Comités de Infecciones Intrahospitalarias; c) Comités de Estadísticas Vitales; d) Comités de Vigilancia Epidemiológica Comunitaria, COVECOM y, e) Otros Comités afines que se hayan conformado para efectos de análisis e interpretación de la información de vigilancia en salud pública y en el artículo 80, establece que la financiación de las funciones a ellos asignadas se realizará con recursos del Sistema General de Participaciones y recursos propios de las entidades territoriales que se asignen para tal fin.

Que, para el adecuado funcionamiento del Sistema de Vigilancia en Salud Pública- SIVIGILA en el Municipio de Valledupar, es necesario reglamentar el funcionamiento del Comité de Estadísticas Vitales conforme a las disposiciones antes señaladas.

Que, Con fundamento en las anteriores consideraciones,



RESUELVE

ARTÍCULO PRIMERO: ríjase el trámite del registro y certificación de la defunción con manera de muerte natural por las siguientes disposiciones:

1.1. El certificado de defunción con manera de muerte natural será diligenciado exclusivamente por el médico/a habilitado/a e inscrito/a para el ejercicio de la profesión en el municipio de Valledupar.

1.2. El médico/a en ejercicio del servicio social obligatorio deberá diligenciar el certificado de defunción con manera de muerte natural, cuando éste conozca el hecho vital.

ARTÍCULO SEGUNDO: Procedimiento para la expedición del certificado de defunción. Sean observadas las siguientes disposiciones en el trámite de

 <p>Valledupar Avanza ALCALDÍA MUNICIPAL</p>	<p>SECRETARIA LOCAL DE SALUD</p>	 <p>ALCALDÍA DE VALLEDUPAR</p>
<p>DESPACHO</p>		

diligenciamiento y expedición del certificado de defunción con manera de muerte natural en el Municipio de Valledupar de conformidad con lo establecido en el artículo 6° del Decreto 1171 de 1997 y en la Circular Externa No. 19 de 2007 del Ministerio de Salud y Protección Social,

2.1. El trámite y expedición del certificado de defunción con manera de muerte natural debe ser garantizado por el asegurador de servicios de salud a través de su red de servicios.

2.2. El diligenciamiento y expedición del certificado de defunción no generará cuota moderadora, copago ni cuota de recuperación.

2.3. Para garantizar la calidad del dato en el certificado de defunción, ordenar la necropsia clínica o judicializar la muerte, se requiere la revisión de los documentos clínicos y para-clínicos disponibles del paciente. Si no se dispusiese de tales documentos, para los propósitos señalados, el médico deberá realizar la historia clínica completa.



2.4. Es responsabilidad del profesional médico la definición de conducta, en todos los casos, frente al fallecimiento la cual incluye el diligenciamiento del certificado de defunción, la solicitud de la necropsia clínica o la solicitud de la judicialización de la muerte, acorde a la normatividad (Decreto 786 de 1990).

2.5. En los casos con manera de muerte natural en los cuales la causa básica de la muerte no esté claramente establecida y sea procedente la necropsia clínica, el asegurador, a través de su red de prestadores de servicios salud, deberá garantizar su realización, incluyendo el traslado del cadáver, si éste fuera necesario. En estos casos el asegurador deberá garantizar la realización y el pago de dicho procedimiento con cubrimiento acorde a criterios de oportunidad y accesibilidad.

2.6. Cuando el paciente se hallare en tratamiento médico atendido por una empresa de atención domiciliaria y/o su deceso sea asistido por personal médico de atención pre hospitalaria, éste como parte de su atención garantizará la toma de conducta que incluye la certificación de la defunción o la solicitud de necropsia clínica o de judicialización de la muerte acorde a la normatividad, generando los documentos estadísticos y administrativos necesarios para el proceso.

2.7. En los casos en que el paciente fallezca durante su traslado en transporte asistencial medicalizado a una IPS, la responsabilidad sobre la expedición del certificado de defunción, la solicitud de necropsia clínica o de judicialización de la muerte recaerá sobre el médico que esté a cargo durante el traslado. Si ocurriere en transporte asistencial básico, la responsabilidad estará en cabeza del médico que reciba, examine al paciente y diagnostique su muerte.

2.8. La historia clínica siempre debe estar disponible, las 24 horas del día y será responsabilidad tanto de la IPS como del asegurador, en los casos que

 <p>Valledupar Avanza SECRETARÍA MUNICIPAL</p>	SECRETARIA LOCAL DE SALUD	 <p>ALCALDÍA DE VALLEDUPAR</p>
DESPACHO		

el médico encargado de tomar la decisión de la conducta a seguir (diligenciar el certificado de defunción, solicitar la necropsia clínica o solicitar la judicialización de la muerte) requiera dicho documento.

2.9 En los casos de pacientes con enfermedad crónica terminal y que la red de prestadores de servicios de una aseguradora envíe estos pacientes a su domicilio y fallezcan tiempo después del egreso hospitalario, la aseguradora a través de su red de prestadores de servicios expedirá el certificado de defunción en condiciones de calidad y oportunidad. Si el fallecido no asistió durante un tiempo superior a seis (6) meses a una red de prestadores de servicios de una aseguradora, este certificado deberá ser expedido por la EPS.

ARTÍCULO TERCERO: Certificación de la defunción fetal. Sean observadas las siguientes reglas para la certificación de la defunción fetal:

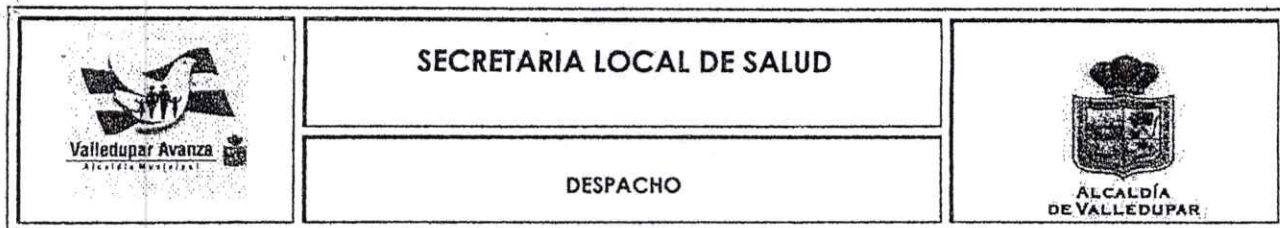
3.1. En todos los casos de muerte fetal será obligatoria la expedición del certificado de defunción.

3.2. Si dicha muerte se produjere antes de 21 semanas y 6 días, el médico deberá anotar en el certificado de defunción la edad gestacional aproximada. Si la muerte se produjere con posterioridad a las 22 semanas, el médico deberá diligenciar la edad gestacional aproximada y el peso fetal en el certificado de defunción.

3.3. Para los efectos de ésta Resolución el concepto de muerte fetal es la utilizada por la Organización Mundial de la Salud, concordante con la Ley 9 de 1979 artículos 523 a 526, la Resolución 1346 de 1997 del Ministerio de Salud y la Circular Externa Conjunta 081 del Ministerio de Salud y Protección Social y el DANE, en las cuales se define la muerte fetal como "La muerte de un producto de la concepción, antes de su expulsión o extracción completa del cuerpo de la madre, independientemente de la duración del embarazo; la muerte está indicada por el hecho de que después de la separación, el feto no respira ni da ninguna otra señal de vida, como latidos del corazón, pulsaciones del cordón umbilical o movimientos efectivos de los músculos de contracción voluntaria".

ARTÍCULO CUARTO: Necesidad de la Necropsia Clínica. Cuando la manera de muerte sea natural y no se cuente con una causa básica de muerte, tanto para defunción fetal o no fetal, el médico a cargo del paciente fallecido solicitará la práctica de la necropsia clínica. El asegurador deberá garantizar en todo momento la prestación de los servicios de necropsia clínica a sus afiliados o beneficiarios fallecidos en los términos señalados en los Decretos 786 de 1990 y 1171 de 1997.

Parágrafo 1. Cuando la autoridad sanitaria considere pertinente solicitar la práctica de necropsia clínica, por considerarla de interés para la salud pública, no se requiere autorización de la familia (Decreto 786 de 1990).



Parágrafo 2. Si la conducta médica es la solicitud de necropsia clínica y el cadáver no se encuentra en la institución prestadora de servicios de salud donde se le realizará dicho procedimiento, el cadáver será transportado exclusivamente en vehículo autorizado para dicho efecto junto con el formato de remisión de paciente debidamente diligenciado donde este legible el resumen de la historia clínica, los hallazgos al examen externo del cadáver, impresiones diagnósticas y la solicitud de necropsia clínica.

Parágrafo 3. Cuando se efectúe necropsia clínica el Certificado de Defunción será diligenciado por el médico que realice dicho procedimiento.

ARTÍCULO QUINTO: SANCIONES. Serán sancionadas las instituciones prestadoras de servicios de salud que no cumplan con lo preceptuado en la presente resolución según lo contenido en el artículo 577 ley 9 de 1097.

Las sanciones serán entre otras:

- a. Amonestación
- b. Multas sucesivas hasta por una suma equivalente a 10.000 salarios mínimos legales al máximo valor vigente en el momento de dictarse la respectiva resolución.
- c. Decomiso de productos
- d. Suspensión o cancelación del registro o de la licencia, y
- e. Cierre temporal o definitivo del establecimiento, edificación o servicio respectivo.



Parágrafo 1: En caso de que el incumplimiento se presente por parte de las entidades promotoras de salud, el mismo se enviará a la Superintendencia Nacional de Salud para lo de su competencia.

Parágrafo 2: Cuando el que incumpla sea el médico a quien le compete la expedición del certificado de defunción, dicho incumplimiento se remitirá al tribunal de ética médica para lo pertinente.

ARTÍCULO SEXTO: Comunicar la presente resolución a las Entidades Promotoras de Salud e Instrucciones Prestadoras de Servicios de Salud que prestan sus servicios en el municipio de Valledupar, haciendo entrega por el medio más idóneo del presente Acto Administrativo.

ARTÍCULO SEPTIMO: La presente resolución será publicada en la página Web de la Alcaldía de Valledupar – Secretaria Local de Salud y en un lugar visible de la misma secretaria por un término de 15 días hábiles.



 <p>Valledupar Avanza ALCALDÍA DE VALLEDUPAR</p>	<p>SECRETARIA LOCAL DE SALUD</p>	 <p>ALCALDÍA DE VALLEDUPAR</p>
<p>DESPACHO</p>		

ARTÍCULO OCTAVO: Vigencia y derogatorias. La presente resolución rige a partir de la fecha de su publicación y deroga todas las disposiciones que le sean contrarias.

02 ABR 2018

Dado en Valledupar (Cesar) a los -----


Publíquese Y Cúmplase



CLAUDIA MARGARITA ZULETA MURGAS
Secretaria Local de Salud

Revisa/ Yelis Brito Redondo 
Coordinadora Fortalecimiento a la Autoridad Sanitaria

Proyecto: Luisa Camilla Bracho Palmezano 
Abogada Contratista

Marcia Royero M 
Referente de Estadística Vital Municipal

