

CRITERIOS DE PROGRAMACION DE LA ESTRATEGIA SANITARIA NACIONAL DE SALUD FAMILIAR - 2015

ESTRATEGIA N°1: Gestión territorial para la implementación de la salud familiar.

Actividad N°1.1: Designación del Coordinador de la ES Regional de Salud Familiar.

- Definición operacional: Proponer un coordinador de la estrategia de salud familiar a nivel regional, de las redes y microredes (no se requiere ser exclusivo, puede ser el responsable de atención integral o de otro rubro).
- Criterio de programación:
 - Designación de 01 Coordinador Regional de Salud Familiar con RD.
 - Designación de 01 Coordinador de Salud Familiar por Red de Salud con RD.
 - Designación de 01 Coordinador de Salud Familiar por Microred de Salud con RD.
- Meta:
 - 01 Coordinador Regional de Salud Familiar para el periodo 2015
 - Coordinadores de Redes de Salud Familiar para el periodo 2015
 - Coordinadores de Microredes de Salud Familiar para el periodo 2015

Actividad N°1.2: Formación del Comité de Gestión para la AIS-BFC.

- Definición operacional: Formación o fortalecimiento del comité de gestión en el IGSS, la DIRESA o la GERESA responsable de la organización y conducción de la implementación de la AI con enfoque familiar y comunitario, el cual estará conformado por la Coordinadora Regional de Salud Familiar, la Dirección de Atención Integral de Salud (quien lo preside), la Dirección de Servicios de Salud, la Dirección de Promoción de Salud y la Oficina de Estadística e Informática.
- Criterio de programación
 - Designación de 01 representante de la Dirección de Atención Integral de Salud con RD.
 - Designación de 01 representante de la Dirección de Servicios de Salud con RD.
 - Designación de 01 representante de la Dirección de Promoción de la Salud con RD.
 - Designación de 01 representante de la Oficina de Estadística e Informática con RD.
- Meta:
 - 01 Comité de Gestión para la AIS-BFC, periodo 2015

Actividad N°1.3: Actores sociales estratégicos que promueven la salud familiar.

- Definición operacional: Son aquellos actores sociales estratégicos que en el marco de la gestión local territorial, implementan políticas y proyectos de inversión pública que contribuyen a la salud familiar desde su ámbito de intervención y en el marco de los determinantes sociales de la salud.
- Criterio de programación
 - 01 Directorio actualizado (anual) de los actores sociales estratégicos.
 - 01 cronograma de reuniones (anual), que detalle:
 - o 01 Reunión anual de inducción y sensibilización, de 2 horas de duración, con el 100% de los actores sociales estratégicos del ámbito local (municipio, ONG, juntas vecinales, entre otros).
 - o 01 Reunión anual de organización y planificación, de 4 horas de duración, con el 100% de los actores sociales estratégicos del ámbito local.
 - o 01 Reunión anual de evaluación de resultados, de 2 horas de duración, con el 100% de los actores sociales estratégicos del ámbito local.
- Meta:
 - 03 informes (1 informe por cada reunión) adjuntando las Actas y Compromisos de cada uno de los actores sociales estratégicos.
 - Directorio actualizado de actores sociales estratégicos.

ESTRATEGIA N°2: Implementación del Plan de Salud Familiar 2015

Actividad N°2.1: Desarrollo del Plan de Salud Familiar 2015

- **Definición operacional:** Consiste en el proceso a seguir para la formulación del documento normativo dirigido a establecer los criterios técnicos y operativos, que contribuyan a mejorar la situación de salud en los servicios de salud para la atención integral a las familias con énfasis en los más pobres y vulnerables, cuya duración en promedio no excede de un año. Su formulación, validación, aprobación y difusión estará a cargo del Comité de Gestión del IGSS, la DIRESA y la GERESA. El Plan de Salud Familiar debe contemplar acciones en los componentes de gestión, prestación, organización y financiamiento, en el marco de la RM N° 464-2011/MINSA.
 - **Componente de gestión:** que incluye una planificación con enfoque territorial, gestión del desarrollo de recurso humano, sistema de registro y codificación HIS, reorientación de los servicios a la calidad, gestión adecuada de los productos farmacéuticos, dispositivos médicos y productos sanitarios.
 - **Componente de prestación:** acciones dirigidas a facilitar la entrega del paquete de atención integral de la familia.
 - **Componente de organización:** definir los procesos para la organización para la atención intra y extramural de las acciones de salud familiar e implementación de la admisión integral.
 - **Componente de financiamiento:** que implica que las acciones de salud familiar estén incluidos en el plan operativo anual.
- **Criterio de programación**
 - 03 reuniones del Comité de Gestión, en el primer trimestre del año, de 4 horas de duración, con el 100% de sus representantes.
- **Meta:**
 - 01 Plan de Salud Familiar aprobado con RD.

Actividad N°2.2: Ejecución del Plan de Salud Familiar 2015

- **Definición operacional:** Consiste en el proceso de ejecución de las acciones de salud familiar en las redes, microredes y establecimientos de salud del primer nivel de atención. Para tal fin, se tendrán que realizar reuniones de monitoreo y evaluación a cargo del Comité de Gestión del IGSS, la DIRESA y GERESA, acompañados por las Coordinadoras de Salud Familiar de las redes y microredes a cargo.
 - **Reuniones de monitoreo:** actividad orientada al acompañamiento de la ejecución de las acciones de salud familiar, dirigido a los equipos de gestión de las microredes de salud.
 - **Reuniones de evaluación:** actividad que permite comparar los resultados obtenidos con una línea basal referencial, que demuestra el cumplimiento de los objetivos a través de indicadores, dirigido a los equipos de gestión de las redes de salud.
- **Criterio de programación**
 - 01 cronograma de reuniones (anual), que detalle:
 - 01 Reunión trimestral de monitoreo, de 4 horas de duración, con el 100% de los equipos de gestión de las microredes, priorizando a las que estén recibiendo el bono por atención primaria.
 - 01 Reunión semestral de evaluación, de 4 horas de duración, con el 100% de los equipos de gestión de las redes, priorizando a las que estén recibiendo el bono por atención primaria.
- **Meta:**
 - 04 Informes Monitoreo.
 - 02 Informes de Evaluación.

ESTRATEGIA N°3: Visitas de Salud Familiar

Actividad N°3.1: Delimitación de sectores en cada establecimiento de salud

- **Definición operacional:** Actividad útil para la organización de los servicios de salud para el trabajo con la comunidad, que consiste en delimitar territorialmente y organizar la jurisdicción del establecimiento de salud en sectores, a la que se debe asignar uno o más responsables llamados sectoristas, responsabilidad que será realizada por los miembros del equipo básico de salud, quien tendrá que articular la atención integral de la familia en el contexto comunitario con los diferentes actores sociales y la comunidad organizada (agentes comunitarios, CODECOS, entre otros) a través del trabajo extramural.
- **Criterio de programación**

- 01 reunión, en el primer mes año, de 4 horas de duración, que cuente con la participación de dos representante del establecimiento de salud, dos representante de la comunidad y un representante del gobierno local, para identificar el ámbito geográfico, delimitación geopoblacional y señalar los asentamientos humanos, urbanizaciones, centros poblados, entre otros.
- 02 reuniones, en el primer trimestre del año, de 4 horas de duración, para la elaboración del mapa de la jurisdicción que detalle la distribución específica de lotes por sector, localizando a los actores sociales estratégicos.
- Designación de 01 o más sectoristas, responsables de uno o varios sectores (dependiendo de la disponibilidad de personal de salud), designado por el jefe del establecimiento a través de un oficio.
- Meta:
 - 01 Mapa de los sectores asignados al establecimiento de salud.
 - Oficios de designación de los sectoristas por el establecimiento de salud.

Actividad N°3.2: Programación de la visita de salud familiar.

- Definición operacional: Actividad que implica el desplazamiento del personal de salud hacia el domicilio de las familias, con el fin de recoger información a través de la ficha familiar e identificar sus necesidades de salud, factores de riesgo a nivel individual y familiar. Asimismo, se podrá brindar el paquete de atención integral familiar, para el desarrollo adecuado de las actividades de promoción, prevención, recuperación y/o rehabilitación de la familia.
El tiempo promedio requerido es de 60 minutos por visita, se programaran 4 visitas al año para cada familia, sin embargo pueden ampliarse en la medida que la familia no haya logrado completar su paquete de atención integral de salud.
- Criterio de programación
 - 04 o más visitas (si fuera necesario el caso) por familia, según se detalla a continuación:
 - VSF 1: 100% de las familias de los sectores priorizadas según el riesgo socioeconómico (pobres y extremadamente pobres), riesgo epidemiológico y/o estrategias sanitarias. Tiene como objetivo la aplicación de la ficha familiar.
 - VSF 2: 100% de las familias a las que se les aplico la ficha familiar. Tiene como objetivo la elaboración del paquete de atención integral a la familia (PAIFAM).
 - VSF 3: 50% de las familias a las que se les elaboro el PAIFAM. Tiene como objetivo supervisar la ejecución de las actividades sanitarias consignadas en el PAIFAM.
 - VSF TA: 25% de las familias que culminaron la ejecución del PAIFAM.
 - 50 a 125 familias a cargo de un personal de salud, teniendo en cuenta el grado de dispersión de la población y el número de recurso humano).
- Meta:
 - Para determinar la meta anual, se multiplicara el número de personal de salud que realizará la visita de salud familiar por el número de familias a su cargo.

Actividad N°3.3: Socialización de los resultados de la aplicación de la ficha familiar.

- Definición operacional: Actividad que implica la difusión de las necesidades de salud de las familias, preservando la confidencialidad y ética, previa sistematización de los datos obtenidos de la ficha familiar durante la visita de salud familiar. Esta actividad es dirigida al jefe del establecimiento de salud, a los equipos básicos de salud y a la comunidad. Está a cargo de los sectoristas y tiene como fin, ser insumo del ASIS Local y parte de la Sala Situacional del establecimiento de salud.
- Criterio de programación
 - 01 reunión, quincenal, de 4 horas de duración, que cuente con la participación de:
 - El jefe del establecimiento.
 - Los equipos básicos de salud.
 - Dos representantes de la comunidad.
- Meta:
 - Actas de reuniones.