



República Argentina - Poder Ejecutivo Nacional  
2018 - Año del Centenario de la Reforma Universitaria

## Informe

**Número:**

**Referencia:** ANEXO II PROGRAMA DE SALUD FAMILIAR Y COMUNITARIA (PSFyC).-

---

### ANEXO II

#### PROGRAMA DE SALUD FAMILIAR Y COMUNITARIA (PSFyC)

La ESFyC se consolidará como la línea de acción prioritaria para la reorganización de la APS en Argentina y el Programa de Salud Familiar y Comunitaria (PSFyC) será uno de sus instrumentos operativos para implementar y expandir la ESFyC.

El PSFyC se asienta sobre los siguientes ejes:

- Trabajo en equipos interdisciplinarios y nominados, conformados por Equipos Nucleares, Ampliados y de Apoyo Matricial, con población nominal a cargo, georreferenciada.
- Primer contacto y atención continua, integral, coordinada.
- Capacitación y Educación Permanente en servicio.
- Abordaje individual, familiar y comunitario.
- Participación comunitaria.
- Evaluación continua de procesos y resultados sanitarios.
- Coordinación de los cuidados entre el primer nivel de atención y el nivel hospitalario dentro de redes integradas de servicios de salud.

#### 1. Propósito y objetivos.

Su **propósito** es fortalecer la APS como política de Estado en el marco de la CUS y posicionar a la ESFyC en el eje territorial.

Su **objetivo** consiste en favorecer la conformación de equipos de salud familiar y comunitaria con población nominal a cargo y georreferenciada, mediante becas de capacitación.

Sus **objetivos específicos** son:

- Capacitar a los Equipos de Salud Familiar y Comunitaria mediante Educación Permanente en servicio

en el PNA;

- Propiciar una atención de alta calidad, prestando cuidados integrales de salud desde la perspectiva biopsicosocial cultural y espiritual para con el individuo, la familia y la comunidad;
- Realizar un abordaje interdisciplinario del individuo, la familia y la comunidad.
- Facilitar y fortalecer la activa participación comunitaria;
- Proporcionar cuidados de salud, en forma continua, integral e integrada y de calidad a la población nominal a cargo.

Para ello el PSFyC prevé realizar las líneas de acción de la ESFyC desarrolladas en el ANEXO I.

## **2.Implementación.**

El PSFyC se implementará en las jurisdicciones que hayan adherido a la estrategia nacional de Cobertura Universal de Salud y deberá seguir los lineamientos generales establecidos por la ESFyC, respetando las particularidades del contexto local.

La implantación de estos equipos será gradual y de responsabilidad conjunta entre la Nación y las jurisdicciones, priorizando las áreas de implementación de la CUS, así como las áreas más desprotegidas del territorio nacional.

La modalidad de financiamiento será de transferencia a la jurisdicción, en concepto de complemento para su capacitación. Los montos serán establecidos en los Convenios específicos que se firmen entre las partes.

Los recursos humanos serán seleccionados en conjunto entre la Nación y las jurisdicciones, de acuerdo a los perfiles y condiciones que serán oportunamente comunicadas por el programa de SFC y que se establezcan en los Convenios específicos entre ambas partes.

Deberán estar debidamente registrados en el Sistema de Registro Nacional vigente, indicando datos básicos de identidad y contacto de la persona, así como su lugar de trabajo. Dichos datos deberán ser actualizados regularmente.

Los equipos de salud familiar y comunitaria que se conformen mediante este Programa deberán trabajar en coordinación con los demás equipos de salud del PNA y demás niveles de complejidad a los que se integra el establecimiento donde se desempeñan.

## **3.Monitoreo del PSFyC.**

La Dirección Nacional de Salud Familiar y Comunitaria definirá los estándares, indicadores y reportes para el monitoreo de los equipos que se financien mediante el Programa. Los mismos serán explicitados oportunamente en los Convenios específicos que se firmen entre las partes.