



# Resolución Ejecutiva Directoral

Contamana, 10 de julio del 2024.-

**VISTO:** INFORME TECNICO N° 001-2024-GRL-GRSL-UE406/RSU-C/UIE, de fecha 08 de julio de 2024; INFORME N° 001-2024-GRL-GRS-UE406-C/RSU/UPO, de fecha 10 de julio de 2024; OFICIO N° 1484-2024-GRL-GRSL-UE406/RSU-C/OPE, de fecha de 10 de julio de 2024; MEMORANDO N°0863-2024-GRL-GRSL-UE406/RSU-C/DE, del 10 de julio del 2024; Y;

## CONSIDERANDO:

**Que,** la Unidad Ejecutora 406-1672 Salud Ucayali – Contamana, constituye una instancia de ejecución descentralizada del Pliego 4053-Gobierno Regional de Loreto, cumple la función de Unidad Ejecutora Presupuestal en el marco del Sistema Nacional de Presupuesto, su creación, funcionamiento, fusión o supresión es autorizado por el Gobierno Regional de Loreto, conforme a sus competencias reconocidas constitucionalmente y exclusivas establecidas en la Ley Orgánica de Gobiernos Regionales. De esta manera mediante la Resolución Ejecutiva Regional N° 082-2018-GRL-P, de fecha 09 de marzo del 2018, se resuelve CREAR la Unidad Ejecutora de Salud Ucayali – Contamana de la Provincia de Ucayali, en cumplimiento de la Sexagésima Novena Disposición Complementaria Final de la Ley N° 30518 – Ley de Presupuesto del Sector Público para el Año Fiscal 2017;

**Que,** el numeral 72.2 del artículo 72 del Texto Único Ordenado (TUO) de la Ley N° 27444, Ley del Procedimiento Administrativo General, aprobado por el Decreto Supremo N° 004-2019-JUS (texto según el artículo 61° de la ley N° 27444), señala que: *“Toda entidad es competente para realizar las tareas materiales internas necesarias para el eficiente cumplimiento de su misión y objetivos”;*

Que, los artículos I y II del Título Preliminar de la Ley N° 26842, Ley General de Salud, señala que la salud es condición indispensable del Desarrollo humano y medio fundamental para alcanzar el bienestar individual y colectivo, por lo que la protección de la salud es de interés público, siendo responsabilidad del estado regularla, vigilarla y promoverla;

Que, las autoridades administrativas deben actuar con respecto a la constitución, a la Ley y al Derecho, dentro de las facultades que le estén atribuidas y de acuerdo con los fines para los que les fueron conferidas, de conformidad con lo previsto en el Artículo IV del Título Preliminar del Texto Única Ordenado de la Ley N° 27444 Ley de Procedimiento Administrativo General, aprobado mediante Decreto Supremo N° 004-2019-JUS;

Que, de la lectura del párrafo anterior, se desprende que, la Administración Pública solo puede actuar cuando se encuentra habilitada por norma legal específica. Es decir, las entidades que integran la Administración Pública, solo pueden hacer lo que la Ley expresamente les permita, mientras que los particulares están habilitados de hacer todo lo que la Ley no prohíbe;

Que, con Ley N° 27658, se promulgo la Ley Marco de Modernización de la Gestión del Estado a fin de optimizar la gestión pública y construir en Estado democrático, descentralizado y al servicio de los ciudadanos.

Que , con el Decreto Legislativo, se regula la política integral de compensaciones y entregas económicas del persona de salud al servicio del Estado y sus modificaciones a fin que el Estado alcance mayores niveles de eficacia , eficiencia y preste efectivamente servicios de calidad en materia de salud al ciudadano, a través de una



política integral de compensaciones y entregas económicas que promueva el desarrollo del personal de salud al servicio del Estado, teniendo en cuenta que para percibir una entrega económica por Atención Primaria de Salud (APS), se tiene que cumplir con un perfil determinado.

Que, la finalidad es contribuir al fortalecimiento del Sistema Administrativo de Gestión de Recursos Humanos a través de la Gestión del Rendimiento y de la Gestión de la Compensación, en referencia a las compensaciones y entregas económicas para el personal de salud de las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPRESS) de la jurisdicción de la Unidad Ejecutora 406 de la Red de Salud de Ucayali – Contamana.

Que, el objetivo general es establecer los procedimientos e instrumentos para la planificación, organización y control de las actividades priorizadas a realizar por el personal de salud asistencial para la percepción de la valorización por APS en las IPRESS de la jurisdicción de la Unidad Ejecutora 406 de la Red de Salud de Ucayali – Contamana;

Que, como objetivos específicos, son establecer los procedimientos para la planificación, organización y control de las actividades priorizadas a realizar por el personal de salud asistencial para la percepción de la valorización por APS en las IPRESS de la jurisdicción de la Unidad Ejecutora 406 de la Red de Salud de Ucayali – Contamana, como también establecer los instrumentos para la planificación, organización y control de las actividades priorizadas a realizar por el personal de salud asistencial para la percepción de la valorización por APS en las IPRESS de la jurisdicción de la Unidad Ejecutora 406 de la Red de Salud de Ucayali – Contamana;

Que, la presente Directiva Administrativa que establece disposiciones sobre la ejecución de actividades para la percepción de la valorización priorizada por atención primaria de salud (APS) de la jurisdicción de la Unidad Ejecutora 406 de la Red de Salud de Ucayali – Contamana, está es de aplicación y cumplimiento obligatorio para la IPRESS de la jurisdicción de la Unidad Ejecutora 406 de la Red de Salud de Ucayali – Contamana;

Que, mediante MEMORANDO N° N°0863-2024-GRL-GRSL-UE406/RSU-C/DE, del 10 de julio del 2024; solicita se proyecte acto resolutivo de aprobación de la Directiva Administrativa que establece disposiciones sobre la ejecución de actividades para la percepción de la valorización priorizada por atención primaria de salud (APS) de la Red de Salud Ucayali-Contamana;

Con el visado de la Dirección Ejecutiva, la Oficina de Administración, la Oficina de Planeamiento Estratégico, la Oficina de Asesoría Jurídica, y la Unidad de Recursos Humanos y Unidad de Intervenciones Estratégicas de la Unidad Ejecutora 406-1672 Salud Ucayali – Contamana, de la Gerencia Regional de Salud de Loreto, y;

En uso de las atribuciones y facultades conferidas a la Director Ejecutivo de la Dirección de la Unidad Ejecutora 406-1672 Salud Ucayali – Contamana, de la Gerencia Regional de Salud de Loreto, mediante RESOLUCIÓN GERENCIAL N° 929-2024-GRL-GERESA-L/30.01, de fecha 23 de octubre de 2023, y los fundamentos expuestos;

## **SE RESUELVE:**

**ARTÍCULO PRIMERO:** **APROBAR LA DIRECTIVA ADMINISTRATIVA QUE ESTABLECE DISPOSICIONES RESPECTO A LA EJECUCION DE ACTIVIDADES PARA LA PERCEPCION DE LA VALORACION PRIORIZADA POR ATENCION PRIMARIA DE SALUD (APS) DE LA RED DE SALUD UCAYALI – CONTAMANA, UNIDAD EJECUTORA 406**, el mismo que en anexos forma parte de la presente Resolución, en mérito a los argumentos esgrimidos *Ut Supra*.

**ARTÍCULO SEGUNDO:** - **DEJAR SIN EFECTO**, todo acto administrativo que se oponga a la presente Resolución.

**ARTÍCULO TERCERO:** - **DAR CUENTA**, de la presente resolución a los órganos internos de la Unidad Ejecutora N° 406 –Red de Salud Ucayali – Contamana e interesados para los fines de ley.

**ARTÍCULO CUARTO:** **ENCARGAR** a la Unidad de Tecnología de la Información, la publicación de la presente resolución en el portal de transparencia, de la Unidad Ejecutora N° 406 – Red de Salud de Ucayali – Contamana.

**REGÍSTRESE, COMUNÍQUESE, CÚMPLASE Y ARCHÍVESE. -**

EICJDD/EFS/CJRP

DISTRIBUCION:

- ( ) Dirección Ejecutiva
- ( ) Oficina de Administración
- ( ) Oficina de Planeamiento Estratégico
- ( ) Oficina de Asesoría de Jurídica
- ( ) Unidad de de Recursos Humanos
- ( ) Unidad de Intervenciones Estratégicas
- ( ) Legajos
- ( ) Archivo

GOBIERNO REGIONAL DE LORETO  
GERENCIA REGIONAL DE SALUD  
UNIDAD EJECUTORA UCAYALI - CONTAMANA

M. C. JHON RICARDO ESPINOZA LIPA  
DIRECTOR EJECUTIVO



“Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres”  
“Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia, y de la conmemoración de las Heroicas Batallas de Junín y Avacucho”

Tipo de Documento	Numeración	Siglas de la Institución- Siglas del Órgano que genera el DN	Año calendario de aprobación
Directiva Administrativa	Nº 001	RSU-C-UE 406	2024-V.01-

# GERESA

## GERENCIA REGIONAL DE SALUD LORETO

### DIRECTIVA ADMINISTRATIVA:

**“Directiva Administrativa que establece disposiciones respecto a la ejecución de actividades para la percepción de la valorización priorizada por Atención Primaria de Salud (APS) de la Red de Salud Ucayali-Contamana, Unidad Ejecutora 406”**

**AÑO 2024**

ETAPA	RESPONSABLE	VºBº	FECHA
Elaboración	Unidad de Intervenciones Estratégicas	“sello”	18-06-24
Revisión	Oficina de Planeamiento Estratégico	“sello”	09-07-24
Aprobación	Dirección Ejecutiva	“sello”	10-07-24





“Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres”  
“Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia, y de la conmemoración de las Heroicas Batallas de Junín y Avacucho”

Tipo de Documento	Numeración	Siglas de la Institución- Siglas del Órgano que genera el DN	Año calendario de aprobación
Directiva Administrativa	Nº 001	RSU-C-UE 406	2024-V.01-

### DIRECTORIO INSTITUCIONAL

**MC. JHON RICARDO ESPINOZA LIPA**  
Director Ejecutivo

**OBSTA. Mirna Patricia Hidalgo Flores**  
Jefa de la Unidad de Intervenciones Estratégicas

**C.P.C. Roberto Tafur Suarez**  
Jefe de la Oficina de Planeamiento Estratégico



#### **EQUIPO DE TRABAJO:**

- Lic. Enfermería Ricardo Ortiz Vasquez
- Lic. Enfermería Juan Hidalgo Edilberto Hidalgo Ramirez
- Lic. Julia Abigail Manco Contreras
- M.C. Pamela Carrion Zavala
- C.D. Patrick Villacrez Trigozo
- Obsta. Hilmer Maritha Rucoba Vasquez
- Obsta. Nathaly Lucero de la Cruz Aranda
- C.D. Claude Mar Pappan Babilonia
- Ing. Kerr Jesús Martín Lovo Vilca



“Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres”  
“Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia, y de la conmemoración de las Heroicas Batallas de Junín y Avacucho”

Tipo de Documento	Numeración	Siglas de la Institución- Siglas del Órgano que genera el DN	Año calendario de aprobación
Directiva Administrativa	Nº 001	RSU-C-UE 406	2024-V.01-

## INDICE

PORTADA .....	1
I. FINALIDAD.....	4
II. OBJETIVOS.....	4
III. ÁMBITO DE APLICACIÓN .....	4
IV. BASE LEGAL .....	4
4.2 Base Legal Específica.....	5
V. DISPOSICIONES GENERALES.....	6
VI. DISPOSICIONES ESPECÍFICAS .....	31
VII. RESPONSABILIDADES .....	39
VIII. DISPOSICION FINAL.....	42
IX. ANEXOS .....	42





“Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres”  
“Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia, y de la conmemoración de las Heroicas Batallas de Junín y Avacucho”

Tipo de Documento	Numeración	Siglas de la Institución- Siglas del Órgano que genera el DN	Año calendario de aprobación
Directiva Administrativa	Nº 001	RSU-C-UE 406	2024-V.01-

**“Directiva: Directiva Administrativa que establece disposiciones sobre la ejecución de actividades para la percepción de la valorización priorizada por atención primaria de salud (APS) de la Red de Salud Ucayali-Contamana, Unidad Ejecutora 406”**

## I. FINALIDAD

Contribuir a mejorar el desempeño del personal de salud asistencial, comprendido en el Decreto Legislativo N° 1153, que labora en los establecimientos de salud categoría I-1 al I-4, de la Red de Salud Ucayali-Contamana, Unidad Ejecutora 406 para percibir la valorización priorizada por Atención Primaria de Salud, dispuesta en el Decreto Supremo N° 030-2021-SA, en el marco de la implementación del Modelo de Cuidado Integral de Salud por curso de vida para la persona, familia y comunidad (MCI) optimizando la oferta de servicios integrados que otorguen efectividad, eficiencia y eficacia en las intervenciones, calidad del servicio y capacidad de respuesta para los usuarios de servicio de salud.

## II. OBJETIVOS

### 2.1 Objetivo General

Establecer los procedimientos e instrumentos para la planificación, organización y control de las actividades priorizadas a realizar por el personal de salud asistencial, que tiene la condición de personal nombrado, para la percepción de la valorización priorizada por Atención Primaria de Salud (APS) en las IPRESS de la Red de Salud Ucayali-Contamana, Unidad Ejecutora 406.

### 2.2 Objetivos Específicos

- 2.2.1 Implementar los procedimientos para la planificación, organización y control de las actividades priorizadas a realizar por el personal de salud asistencial, que tiene la condición de personal nombrado, para la percepción de la valorización por Atención Primaria de Salud (APS) en las IPRESS de la Red de Salud Ucayali-Contamana, Unidad Ejecutora 406.
- 2.2.2 Aplicar los instrumentos para la planificación, organización y control de las actividades priorizadas a realizar por el personal de salud asistencial, que tiene la condición de personal nombrado, para la percepción de la valorización por Atención Primaria de Salud (APS) en las IPRESS de la Red de Salud Ucayali-Contamana, Unidad Ejecutora 406.

## III. ÁMBITO DE APLICACIÓN

La presente Directiva Administrativa es de aplicación y cumplimiento obligatorio para las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPRESS) del primer nivel de atención de salud (PNAS) de la Red de Salud Ucayali-Contamana, Unidad Ejecutora 406.

## IV. BASE LEGAL

### 4.1 Base Legal General

- 4.1.1 Ley N° 26842, Ley General de Salud y sus modificatorias.



“Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres”  
“Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia, y de la conmemoración de las Heroicas Batallas de Junín y Avacucho”

Tipo de Documento	Numeración	Siglas de la Institución- Siglas del Órgano que genera el DN	Año calendario de aprobación
<b>Directiva Administrativa</b>	<b>Nº 001</b>	<b>RSU-C-UE 406</b>	<b>2024-V.01-</b>

- 4.1.2 Ley N° 27658, Ley Marco de Modernización de la Gestión del Estado y sus normas modificatorias.
- 4.1.3 Ley N° 29158, Ley Orgánica del Poder Ejecutivo.
- 4.1.4 Ley N° 30885, Ley que establece la Conformación y el Funcionamiento de las Redes Integradas de Salud (RIS).
- 4.1.5 Ley N° 30895, Ley que fortalece la función rectora del Ministerio de Salud y su reglamento con Decreto Supremo N° 030-2020-SA.
- 4.1.6 Decreto Legislativo N° 1161, Decreto Legislativo que aprueba la Ley de Organización y Funciones del Ministerio de Salud y sus modificatorias.
- 4.1.7 Decreto Supremo N° 013-2006-SA, que aprueba el Reglamento de Establecimientos de Salud y Servicios Médicos de Apoyo.
- 4.1.8 Decreto Supremo N° 004-2013-PCM, que aprueba la Política Nacional de Modernización de la Gestión Pública.
- 4.1.9 Decreto Supremo N° 008-2017-SA, Decreto Supremo que aprueba el Reglamento de Organización y Funciones del Ministerio de Salud y sus modificatorias.
- 4.1.10 Decreto Supremo N° 019-2020-SA, Decreto Supremo que aprueba el Reglamento de la Ley N° 30885, Ley que establece la conformación y el funcionamiento de las Redes Integradas de Salud - RIS.
- 4.1.11 Resolución Ministerial N° 826-2021/MINSA, que aprueba el documento denominado “Normas para la elaboración de documentos normativos del Ministerio de Salud”.
- 4.1.12 Resolución Ejecutiva Directoral N° 001-2019-GRL-DRSL-DRSL/UESUC-DE, se aprobó el Manual de Organización y Funciones de la Unidad Ejecutora Salud Ucayali Contamana.

## 4.2 Base Legal Específica

- 4.2.1 Ley N° 23536, Ley que establece las normas generales que regulan el trabajo y la carrera de los profesionales de la salud.
- 4.2.2 Ley N° 28456, Ley del trabajo del profesional de la salud tecnólogo médico y sus modificatorias.
- 4.2.3 Ley N° 28561, Ley que regula el trabajo de los técnicos y auxiliares asistenciales de salud.
- 4.2.4 Decreto Legislativo N°1153, Decreto Legislativo que regula la política integral de compensaciones y entregas económicas del personal de la salud al servicio del Estado.
- 4.2.5 Decreto Supremo N° 012-2011-SA, que precisan alcances del artículo 1° de la Ley N° 28561, Ley que regula el trabajo de los técnicos y auxiliares asistenciales de salud.
- 4.2.6 Decreto Supremo N° 015-2018-SA, que aprueba el Reglamento del Decreto Legislativo N° 1153, que regula la Política Integral de Compensaciones y Entregas Económicas del Personal de la Salud al Servicio del Estado y sus modificatorias.
- 4.2.7 Decreto Supremo N° 030-2021-SA, que aprueba los perfiles para la percepción de la valorización priorizada por atención primaria de salud para los profesionales de salud y técnicos y auxiliares asistenciales de la salud.
- 4.2.8 Resolución Ministerial N° 030-2020/MINSA, que aprueba el Documento Técnico: “Modelo de Cuidado Integral de Salud por Curso de Vida para la Persona, Familia y Comunidad (MCI)”.





“Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres”  
“Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia, y de la conmemoración de las Heroicas Batallas de Junín y Avacucho”

Tipo de Documento	Numeración	Siglas de la Institución- Siglas del Órgano que genera el DN	Año calendario de aprobación
Directiva Administrativa	Nº 001	RSU-C-UE 406	2024-V.01-

4.2.9 Resolución Ministerial N° 220-2021/MINSA, que aprueba el Documento Técnico: “Manual de Implementación del Modelo de Cuidado Integral de Salud por Curso de Vida para la Persona, Familia y Comunidad (MCI)”.

## V. DISPOSICIONES GENERALES

### 5.1 DEFINICIONES OPERACIONALES

- 5.1.1 **Atención Integral de Salud.** - Es el conjunto de intervenciones sanitarias en los ámbitos personal, familiar y comunitario, enfocadas en la promoción, prevención, recuperación y rehabilitación en salud, teniendo en cuenta los aspectos físico, mental y social; provistas de manera conjunta y continua por las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPRESS) en términos de calidad, equidad y oportunidad; de acuerdo a su nivel resolutorio y la capacidad de oferta de los servicios de salud que brindan.
- 5.1.2 **Atención Primaria de la Salud (APS).** - Es la asistencia sanitaria esencial basada en métodos y tecnologías prácticos, científicamente fundados y socialmente aceptables, puesta al alcance de todos los individuos y familias de la comunidad mediante su plena participación y a un costo que la comunidad y el país puedan soportar, en todas y cada una de las etapas de su desarrollo con un espíritu de autorresponsabilidad y autodeterminación. La atención primaria forma parte integrante del sistema nacional de salud, del que constituye la función central y el núcleo principal, así como del desarrollo social y económico global de la comunidad. La APS se desarrolla en los 3 niveles de atención del Sistema de Salud, y no debe confundirse con el Primer Nivel de Atención.
- 5.1.3 **Cuidado Integral de la salud.** – Son las acciones e intervenciones a la persona, familia y comunidad, destinadas a promover hábitos y conductas saludables: estas buscan preservar la salud, recuperarla de alguna dolencia o enfermedad, rehabilitarla, paliar el sufrimiento físico o mental, fortalecer la protección familiar y social. Comprende las intervenciones sanitarias de promoción, prevención, recuperación, rehabilitación en salud en torno a la persona, familia y comunidad, considerando las dimensiones biopsicosociales de los individuos, aplicando los enfoques de derechos humanos, género, interculturalidad y equidad en salud. Además, involucra intervenciones intersectoriales e intergubernamentales, para actuar sobre los determinantes sociales de la salud.
- 5.1.4 **Curso de vida.** – Comprende la sucesión de eventos que ocurren a lo largo de la existencia de las personas y la población, los cuales interactúan para influir en su salud desde la preconcepción hasta la muerte.
- 5.1.5 **Evaluación.** - Es uno de los procesos de la función de control gerencial destinado a la valoración sistemática, basada en evidencias, del logro de los objetivos de una política, programa o proyecto en curso o concluido, desde su diseño, su puesta en práctica y sus resultados. Su propósito es determinar la pertinencia de los objetivos, así como la eficiencia, la eficacia, el impacto y la sostenibilidad para el desarrollo a través del adecuado proceso de toma de decisiones.
- 5.1.6 **Gestión Sanitaria.** - Conjunto de conceptos, principios, lineamientos y acciones vinculados a la gestión de organizaciones de salud, necesarios para generar la toma de decisiones acertadas con visión estratégica, con el objetivo de contribuir a mejorar el nivel de salud de la población de su influencia, promoviendo la mejora en la entrega de servicios de salud con calidad a sus usuarios. Incluye planificar, organizar, dirigir y controlar en el ámbito de salud. Se realiza a tres niveles: macro gestión (política







Tipo de Documento	Numeración	Siglas de la Institución- Siglas del Órgano que genera el DN	Año calendario de aprobación
Directiva Administrativa	Nº 001	RSU-C-UE 406	2024-V.01-

sanitaria de un territorio), meso gestión (en los establecimientos de salud) y micro gestión o gestión clínica (la gestión de los profesionales de la salud en los servicios de los niveles operativos).

**5.1.7 Instituciones prestadoras de servicios de salud (IPRESS).**- Son aquellos establecimientos de salud (E.S.) y servicios médicos de apoyo, públicos, privados o mixtos, creados o por crearse, que realizan atención de salud con fines de prevención, promoción, diagnóstico, tratamiento y/o rehabilitación, así como aquellos servicios complementarios o auxiliares de la atención médica, que tienen por finalidad coadyuvar en la prevención, promoción, diagnóstico, tratamiento y/o rehabilitación de la salud.

**5.1.8 Monitoreo.** - Es uno de los procesos de la función de control gerencial destinado a verificar el cumplimiento de las actividades programadas, en el marco del cumplimiento de las políticas, planes, programas y metas de salud.

**5.1.9 Nivel de atención:** Es la organización de Sistema de Salud y de los servicios de salud que lo integran, la cual relaciona la magnitud y severidad de las necesidades de salud, con la capacidad resolutoria cualitativa y cuantitativa de la oferta. En nuestro sistema de salud se reconocen tres niveles de atención:

**a) Primer nivel de atención de salud (PNAS):** Es la puerta de entrada de la población al sistema de salud, donde se desarrollan principalmente actividades de promoción de la salud, prevención de riesgos y control daños a la salud, diagnóstico precoz, tratamiento oportuno, rehabilitación y cuidados paliativo, teniendo como eje de intervención las necesidades de salud más frecuentes de la persona, familia y comunidad, permitiendo resolver las necesidades de atención de salud básicas.

**b) Segundo nivel de atención de salud:** Nivel de salud con mayor capacidad resolutoria que el primer nivel; cuenta con mayor número de profesionales de salud especializados y recursos tecnológicos superiores y desarrollan actividades de promoción, prevención, recuperación y rehabilitación en salud. Está constituido por establecimientos que brindan atención de hospitalización.

**c) Tercer nivel de atención de salud:** Es un nivel de mayor especialización y capacidad resolutoria en cuanto a recursos humanos y tecnológicos dirigidos a la solución de las necesidades de salud que son referidas de los niveles de atención procedentes (primer y segundo nivel de atención), así como aquellas personas que acuden a los establecimientos de este nivel por razones de urgencia o emergencia. Está constituido por establecimientos que brindan atención de alta complejidad.

**5.1.10 Personal de salud.** – Conjunto de profesionales de la salud, personal técnico y auxiliar asistencial de la salud, que tiene la condición de personal nombrado, que realizan distintas actividades dentro y fuera de los establecimientos de salud, que participan de forma coordinada en el proceso de atención del paciente o usuarios de los servicios de salud, que ocupa un puesto vinculado a la salud individual o salud pública en la Red de Salud Ucayali-Contamana, Unidad Ejecutora 406. Quedan excluidos el personal o servidor civil que ocupa un puesto destinado a funciones administrativas.

**5.1.11 Personal de salud capacitado.** - Personal de salud asistencial (profesional de la salud, personal técnico y auxiliar de la salud) que ha cursado por un proceso de mejora de sus habilidades, aptitudes, capacidades y conocimientos con el fin de habilitarlo a realizar las actividades de la Atención Primaria de Salud (APS), de forma eficiente y





“Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres”  
“Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia, y de la conmemoración de las Heroicas Batallas de Junín y Avacucho”

Tipo de Documento	Numeración	Siglas de la Institución- Siglas del Órgano que genera el DN	Año calendario de aprobación
Directiva Administrativa	Nº 001	RSU-C-UE 406	2024-V.01-

segura y que cuenta con una Constancia de participación y/o capacitación como evidencia.

**5.1.12 Personal técnico y/o auxiliar asistencial de la salud.** - Personal técnico y/o auxiliar asistencial de la salud, comprendido en la Ley N° 28561 “Ley que regula el trabajo de los técnicos y auxiliares asistenciales de salud”, precisada mediante Decreto Supremo N° 012-2011-SA, que desarrollan funciones en los servicios de Enfermería, Obstetricia, Laboratorio, Farmacia, Rayos X, Medicina Física y Rehabilitación, Nutrición y Odontología y otras actividades vinculadas a la salud individual o salud pública<sup>2</sup>.

Cada técnico y/o auxiliar asistencial de la salud debe cumplir con el siguiente perfil<sup>1</sup>:

- Ocupar un puesto en un establecimiento de salud del I nivel de atención categoría I-1 al I-4, destinada a realizar intervenciones en salud o acciones estratégicas sanitarias de atención primaria de salud a las familias y comunidades, que disponga la Red de Salud Ucayali-Contamana, Unidad Ejecutora 406.
- No estar ocupando cargo de directivo por designación o de confianza con plaza orgánica.

**5.1.13 Procedimiento.** - Es la descripción documentada de cómo deben ejecutarse las actividades que conforman un proceso, tomando en cuenta los elementos que lo componen y su secuencialidad, permitiendo de esta manera una operación coherente. Los procedimientos a los que se refiere este párrafo no son los procedimientos administrativos señalados en la Ley del Procedimiento Administrativo General.

**5.1.14 Profesionales de la salud.** – Personal de salud que ocupa un puesto vinculado a la salud individual y salud pública, en el ámbito del Decreto Legislativo N° 1153 “Decreto Legislativo que regula la Política Integral de Compensaciones y entregas económicas del personal de la salud al servicio del Estado”, de conformidad con la Ley N° 23536 “Ley que establece las normas generales que regulan el trabajo y la carrera de los profesionales de la salud”, y la Ley N° 28456 “Ley del trabajo del profesional de la salud tecnólogo médico y sus modificatorias”, como:

- Médico cirujano.
- Cirujano dentista.
- Químico Farmacéutico.
- Obstetra.
- Enfermero.
- Médico veterinario que presta servicio en el campo asistencial de la salud.
- Biólogo que presta servicio en el campo asistencial de la salud.
- Psicólogo que presta servicio en el campo asistencial de la salud.
- Nutricionista que presta servicio en el campo asistencial de la salud.
- Ingeniero sanitario que presta servicio en el campo asistencial de la salud.

<sup>1</sup> Numeral 1.2. Técnicos y auxiliares asistenciales de la salud del Artículo 1, Perfil para percibir la valorización priorizada por atención primaria de salud, del Decreto Supremo N° 030-2021-SA, Decreto Supremo que aprueba los perfiles para la percepción de las valorizaciones priorizadas por atención primaria de salud para los profesionales de la salud y técnicos y auxiliares asistenciales de la salud, y atención especializada para los profesionales de la salud a que se refiere el Decreto Legislativo N° 1153. Perú. 2021. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/normas-legales/2310800-030-2021-sa>





“Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres”  
“Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia, y de la conmemoración de las Heroicas Batallas de Junín y Avacucho”

Tipo de Documento	Numeración	Siglas de la Institución- Siglas del Órgano que genera el DN	Año calendario de aprobación
Directiva Administrativa	Nº 001	RSU-C-UE 406	2024-V.01-

- k) Asistente social que presta servicio en el campo asistencial de la salud.
- l) Tecnólogo médico que se desarrolla en las áreas de terapia física y rehabilitación, laboratorio clínico y anatomía patológica, radiología, optometría, terapia ocupacional y terapia de lenguaje en el campo de la salud<sup>2</sup>.

Cada profesional de la salud debe cumplir con el siguiente perfil<sup>3</sup>:

- i. Título profesional universitario de las carreras en ciencias de la salud.
- ii. Habilitado por el Colegio Profesional respectivo.
- iii. No estar ocupando cargo de directivo por designación o de confianza con plaza orgánica.
- iv. No percibir la Bonificación por Puesto especializado o de dedicación exclusiva en servicios de salud pública o la bonificación por puesto en servicio de Salud Pública.

**5.1.15 Puesto.** – Es el conjunto de funciones y responsabilidades que corresponde a una posición dentro de una entidad, así como los requisitos para su adecuado ejercicio; el mismo que se encuentra descrito en los documentos de gestión de la entidad.

**5.1.16 Servicios de salud individual.** - Son los servicios prestados por el personal de la salud en el campo asistencial de la salud brindados a la persona, destinados a mantener o recuperar su salud, comprende prestaciones en salud de carácter promocional, preventivo, recuperativo y rehabilitación.

**5.1.17 Servicios de salud pública.** – Son los servicios dirigidos a la protección de la salud a nivel poblacional de carácter asistencial, administrativa, de investigación o de producción. Comprende las siguientes funciones esenciales: análisis de la situación de salud, vigilancia de la salud pública, investigación y control de riesgos y daños en salud pública; promoción de la salud y participación de los ciudadanos; desarrollo de políticas, planificación y gestión en materia de salud pública; regulación y fiscalización en materia de salud pública; evaluación y promoción del acceso equitativo a servicios de salud; desarrollo de recursos humanos y capacitación en salud pública; garantía y mejoramiento de la calidad de los servicios de salud individuales y colectivos; investigación en salud pública; y reducción del impacto de las emergencias y desastres en la salud.

**5.1.18 Unidad de Gestión de las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (UGIPRESS).** – Entidades o empresas públicas, privadas o mixtas, creadas o por crearse, diferentes de las IPRESS, encargadas de la administración y gestión de los recursos destinados al funcionamiento idóneo de las IPRESS.

**5.1.19 Usuario de los servicios de salud.** - Es la persona que requiere y hace uso de los servicios de salud intramurales y extramurales de una IPRESS. No implica necesariamente que este enfermo. Podría ser que use servicios orientados a la

<sup>2</sup> Numeral 3.2. Personal de Salud del Decreto Legislativo N°1153, Decreto Legislativo que regula la política integral de compensaciones y entregas económicas del personal de la salud al servicio del Estado. Perú. 2013. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/normas-legales/239868>

<sup>3</sup> Numeral 1.1. Profesionales de la salud del Artículo 1, Perfil para percibir la valorización priorizada por atención primaria de salud, del Decreto Supremo N° 030-2021-SA, Decreto Supremo que aprueba los perfiles para la percepción de las valorizaciones priorizadas por atención primaria de salud para los profesionales de la salud y técnicos y auxiliares asistenciales de la salud, y atención especializada para los profesionales de la salud a que se refiere el Decreto Legislativo N° 1153. Perú. 2021. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/normas-legales/2310800-030-2021-sa>





“Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres”  
“Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia, y de la conmemoración de las Heroicas Batallas de Junín y Avacucho”

Tipo de Documento	Numeración	Siglas de la Institución- Siglas del Órgano que genera el DN	Año calendario de aprobación
Directiva Administrativa	Nº 001	RSU-C-UE 406	2024-V.01-

prevención de enfermedades, o a la promoción de la salud o de estilos de vida saludables, o algún servicio de tipo administrativo.

**5.1.20 Validación informática:** Proceso que garantiza el correcto registro y el cumplimiento efectivo de las actividades priorizadas para la Atención Primaria de Salud (APS). Demuestra el control y fiabilidad de todas las actividades informatizadas y realizadas por el personal de salud asistencial, que tiene la condición de personal nombrado y cumple con el perfil, condiciones y/o criterios previstos en el marco de la normativa vigente<sup>4</sup>, según detalle la nómina de personal de la Unidad de Recursos Humanos, para la percepción de la valorización por Atención Primaria de Salud (APS) en las IPRESS de la Red de Salud Ucayali-Contamana, Unidad Ejecutora 406. Utilizando como medio de validación, verificación y seguridad de las actividades APS en el sistema estadístico HIS-MINSA.

**5.1.21 Valorización priorizada por Atención Primaria de Salud.** – Compensación económica que percibe el personal de salud asistencial de los establecimientos de salud del primer nivel de atención de salud (categoría I-1 al I-4) del Ministerio de Salud, que tiene la condición de personal nombrado. Asignado al puesto por periodos mayores a un (1) mes, destinado a realizar intervenciones de atención primaria de salud (APS) a las familias y comunidades, debiendo cumplir adicionalmente con el perfil previamente determinado. Siendo restringido al tiempo que permanezca el personal de salud a las condiciones de su asignación.

**5.1.22 Visita domiciliaria o a la familia<sup>5</sup>.** – Actividad presencial que implica el desplazamiento del personal de salud capacitado dirigida a la familia en su domicilio, con el fin de recoger información a través de instrumentos como la ficha familiar, la ficha de auto diagnóstico, entre otros, que permitan identificar necesidades de salud, factores de riesgo a nivel individual y familiar, elaborar el plan de atención integral familiar en forma conjunta con la familia para el desarrollo adecuado de las actividades de promoción, prevención, recuperación y/o rehabilitación de la familia, el seguimiento y monitoreo de las mismas en el marco de una relación asistencial continua e integral. El tiempo promedio requerido es de 60 minutos por visita. En promedio son 4 visitas al año para cada familia; sin embargo, pueden ampliarse en la medida en que la familia no haya logrado completar su Plan de Atención Integral.

El número de visitas domiciliarias se realizan en el marco de las vulnerabilidades encontradas<sup>6</sup>:

- Familia saludable: Una vez por año

<sup>4</sup> Ley N° 23536, Ley que establece las normas generales que regulan el trabajo y la carrera de los profesionales de la salud; Ley N° 28456, Ley del trabajo del profesional de la salud tecnólogo médico y sus modificatorias; Ley N° 28561, Ley que regula el trabajo de los técnicos y auxiliares asistenciales de salud precisada mediante el Decreto Supremo N° 012-2011-SA; Decreto Legislativo N° 1153, Decreto Legislativo que regula la política integral de compensaciones y entregas económicas del personal de la salud al servicio del Estado y su reglamento; Decreto Supremo N° 030-2021-SA, Decreto Supremo que aprueba los perfiles para la percepción de las valorizaciones priorizadas por atención primaria de salud para los profesionales de la salud y técnicos y auxiliares asistenciales de la salud, y atención especializada para los profesionales de la salud a que se refiere el Decreto Legislativo N° 1153; y Decreto Supremo N° 034-2021-SA, Decreto Supremo que aprueba el Reglamento del proceso de Cambio de Grupo Ocupacional y Cambio de Línea de Carrera del personal del Ministerio de Salud, de sus Organismos Públicos y de las Unidades Ejecutoras de Salud de los Gobiernos Regionales.

<sup>5</sup> Manual de Registro y codificación de Actividades en la Atención de Salud Familiar: Sistema de Información HIS. Perú. 2014. Disponible en: [https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/389921/Manual\\_de\\_registro\\_y\\_codificaci%C3%B3n\\_de\\_actividades\\_en\\_la\\_atenci%C3%B3n\\_de\\_salud\\_familiar20191016-26158-x2uxn5.pdf?v=1571211631](https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/389921/Manual_de_registro_y_codificaci%C3%B3n_de_actividades_en_la_atenci%C3%B3n_de_salud_familiar20191016-26158-x2uxn5.pdf?v=1571211631)

<sup>6</sup> En el marco de la adecuación de la Resolución Ministerial N° 030/2020/MINSA y Resolución Ministerial N° 220 /2021/MINSA, remitido por el Equipo Impulsor del MCI de la Dirección de Intervenciones por curso de vida y cuidado integral (DVCI) del Ministerio de Salud



“Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres”

“Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia, y de la conmemoración de las Heroicas Batallas de Junín y Avacucho”

Tipo de Documento	Numeración	Siglas de la Institución- Siglas del Órgano que genera el DN	Año calendario de aprobación
Directiva Administrativa	Nº 001	RSU-C-UE 406	2024-V.01-

- Familia con factor de riesgo familiar y/o social pero no hay enfermedad (ej.: sobrepeso, pobreza, entre otros): dos veces por año
- Familia con enfermedad crónica (ej.: diabetes mellitus, hipertensión arterial, anemia, desnutrición, entre otros): Variable (de acuerdo a evaluación)
- Familia con enfermedad crónica complicada (ej.: diabetes, hipertensión arterial, anemia moderada a severa, desnutrición crónica, entre otros): Continuo (de acuerdo a evaluación y requerimiento)
- Familia disfuncional total (tiene riesgos físicos y psicosociales como alcoholismo, violencia familiar, dependiente total por discapacidad mental y pobreza extrema): Continuo (de acuerdo a evaluación y requerimiento).

## 5.2 SIGLAS Y DEFINICIONES

AIRHSP	Aplicativo Informático del Registro Centralizado de Planillas y de Datos de los Recursos Humanos del Sector Público
APS	Atención Primaria de Salud
COVID-19	Enfermedad por coronavirus
CRED	Control de Crecimiento y Desarrollo
RSU-C-UE406	Red de Salud Ucayali-Contamana, Unidad Ejecutora 406
DPT	Difteria, Pertusis, Tétano.
DTPa	Difteria, Tétano y Pertusis acelular
E.S.	Establecimiento de Salud
Hb1Ac	Hemoglobina glucosilada
HiB	Haemophilus influenzae tipo b
HIS	Sistema de Información Hospitalario
HSH	Hombre que tiene sexo con hombre
HTS	Hombre que tiene sexo con hombre y que es trabajador sexual
HVB	Hepatitis viral B
IMC	Índice de masa corporal
IPRESS	Institución Prestadora de Servicios de Salud
ITS	Infecciones de Transmisión Sexual
IVAA	Inspección visual con ácido acético





“Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres”  
“Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia, y de la conmemoración de las Heroicas Batallas de Junín y Avacucho”

Tipo de Documento	Numeración	Siglas de la Institución- Siglas del Órgano que genera el DN	Año calendario de aprobación
<b>Directiva Administrativa</b>	<b>Nº 001</b>	<b>RSU-C-UE 406</b>	<b>2024-V.01-</b>

MCI	Modelo de Cuidado Integral de Salud por Curso de Vida para la Persona, Familia y Comunidad
MT	Mujeres transexuales
PAIFAM	Plan de Atención Integral a la Familia
PAP	Prueba de Papanicolaou
PCR	Reacción en cadena de la polimerasa
PCT	Programa contra la tuberculosis
PM-VPH	Prueba molecular de Virus de Papiloma Humano
PNAS	Primer nivel de atención de salud
PPL	Personas privadas de la libertad
PTMI	Prevención de transmisión materno infantil
PVV	Personas que viven con VIH
RHUS	Recurso Humano en Salud
RIS	Redes Integradas de Salud
RNPS	Registro Nacional de Personal de la Salud
SISCOVID 19	Sistema Integrado para COVID 19
SPR	Sarampión, rubéola y parotiditis
TAR	Tratamiento antiretroviral
TIC	Tecnologías de la información y la comunicación
TRA	Transgénero
TS	Trabajador/a sexual
TTS	Transgénero que es trabajador/a sexual
UGIPRESS	Unidades de Gestión de Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud
VCFR	Valoración Clínica de Factores de Riesgo
VHC	Virus de la Hepatitis C
VIH	Virus de la Inmunodeficiencia Humana





“Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres”  
“Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia, y de la conmemoración de las Heroicas Batallas de Junín y Avacucho”

Tipo de Documento	Numeración	Siglas de la Institución- Siglas del Órgano que genera el DN	Año calendario de aprobación
Directiva Administrativa	Nº 001	RSU-C-UE 406	2024-V.01-

### 5.3 EN RELACIÓN A LAS ACTIVIDADES E INTERVENCIONES PRIORIZADAS

- 5.3.1** En las actividades de Atención Primaria de Salud (APS) participan el personal de salud asistencial comprendido en el Decreto Legislativo N° 1153, que labora en los establecimientos de salud categoría I-1 al I-4, para percibir la valorización priorizada por Atención Primaria de Salud, dispuesta en el Decreto Supremo N° 030-2021-SA.
- 5.3.2** El personal de la salud asistencial desarrolla intervenciones de Atención Primaria de Salud (APS) vinculadas a las estrategias sanitarias de acuerdo al modelo establecido por el Ministerio de Salud, las cuales comprenden actividades intramurales y extramurales que son complementarias.
- 5.3.3** Los profesionales de la salud son responsables de alguna estrategia sanitaria en el establecimiento de salud.
- 5.3.4** Los técnicos y/o auxiliares asistenciales de la salud participan de alguna intervención en salud pública o estrategia sanitaria.
- 5.3.5** Las intervenciones realizadas por el personal de salud en Atención Primaria de Salud (APS) a la persona, familia y comunidad se realizan dentro de las ciento cincuenta horas (150) horas de la jornada laboral sin incluir las guardias comunitarias.
- 5.3.6** Las intervenciones realizadas por el personal de la salud en Atención Primaria de Salud (APS) a la persona, familia y comunidad se evalúan mensualmente de acuerdo al cumplimiento del Plan del Establecimiento de salud donde se detalla las actividades APS y las metas asignadas por cada personal de salud enmarcado en el Decreto Legislativo N° 1153 y la presente normativa.
- 5.3.7** El jefe del establecimiento de salud es responsable de evaluar el cumplimiento de las intervenciones de atención primaria de salud a las familias y comunidades, así como de elaborar el reporte mensual del personal que ha realizado estas intervenciones.
- 5.3.8** Las actividades e intervenciones priorizadas están enmarcadas en las siguientes acciones estratégicas<sup>7</sup> (ver Tabla N° 01):
- Monitoreo de las actividades de inmunización.
  - Reducir la mortalidad materna e infantil.
  - Disminuir las enfermedades no transmisibles.
  - Acción Estratégica Regional que determine y priorice el Gobierno Regional, a través de sus Direcciones o Gerencias Regionales de Salud.

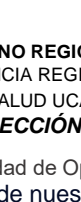
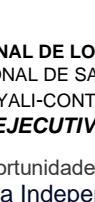
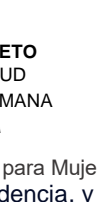

<sup>7</sup> Ministerio de Salud. Numeral 2.6 del Artículo 2, Intervenciones de atención primaria de salud, del Decreto Supremo N° 030-2021-SA, Decreto Supremo que aprueba los perfiles para la percepción de las valorizaciones priorizadas por atención primaria de salud para los profesionales de la salud y técnicos y auxiliares asistenciales de la salud, y atención especializada para los profesionales de la salud a que se refiere el Decreto Legislativo N° 1153. Perú. 2021. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/normas-legales/2310800-030-2021-sa>



“Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres”  
“Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia, y de la conmemoración de las Heroicas Batallas de Junín y Avacucho”

Tipo de Documento	Numeración	Siglas de la Institución- Siglas del Órgano que genera el DN	Año calendario de aprobación
Directiva Administrativa	Nº 001	RSU-C-UE 406	2024-V.01-

**Tabla N°01: Actividades priorizadas para APS**

ACCIONES ESTRATÉGICAS	ACTIVIDAD	FINALIDAD	TAREAS
  <b>Monitoreo de las actividades de inmunización incluyendo las de COVID-19</b>	Actividad de Inmunizaciones regular	Contribuir a proteger la vida y la salud de la población que reside en el territorio peruano, mediante la disminución de la morbilidad y mortalidad causada por enfermedades prevenibles por vacunas	Vacunación contra DPT - HVB-HiB (3era Pentavalente) en niños menores de 5 años
			Vacuna Anti sarampión, paperas y rubeola (2da SPR) en niños menores de 5 años
			Vacunación anti Difteria, Pertusis y Tétanos (2do ref. DPT) en niños menores de 5 años
			Vacunación contra la Influenza Adulto (Estacional) en adultos mayores de 60 años
			Vacuna Antineumocócica en adultos mayores de 60 años
			Vacuna contra Difteria, Tétanos y Pertusis Acelular (DTPa) para gestante
  <b>Monitoreo de las actividades de inmunización incluyendo las de COVID-19</b>	Actividad de inmunizaciones COVID-19	Contribuir a proteger la vida y la salud de la población que reside en el territorio peruano, mediante la disminución de la morbilidad y mortalidad causada por enfermedades prevenibles por vacunas	Vacuna contra la COVID-19 en niños de 6 meses a menores de 5 años.
	Actividad de inmunizaciones (seguimiento y captación)	Contribuir a proteger la vida y la salud de la población que reside en el territorio peruano, mediante la disminución de la morbilidad y mortalidad causada por enfermedades prevenibles por vacunas	Visita domiciliaria de seguimiento al paciente que no acude a la cita programada de inmunización





“Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres”  
“Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia, y de la conmemoración de las Heroicas Batallas de Junín y Avacucho”

<b>Tipo de Documento</b>	<b>Numeración</b>	<b>Siglas de la Institución- Siglas del Órgano que genera el DN</b>	<b>Año calendario de aprobación</b>
<b>Directiva Administrativa</b>	<b>Nº 001</b>	<b>RSU-C-UE 406</b>	<b>2024-V.01-</b>

**Tabla N°01: Actividades priorizadas para APS**

ACCIONES ESTRATÉGICAS	ACTIVIDAD	FINALIDAD	TAREAS
    	<p><b>Reducir la mortalidad materna e infantil</b></p>	<p>Contribuir a la reducción de la morbilidad y mortalidad materna y perinatal brindando una atención integral de salud a la mujer durante el periodo preconcepcional y concepcional (prenatal, natal y postnatal)</p>	<p><b>Primera Batería de Laboratorio de la Gestante</b> (desde primer control) y <b>Segunda Batería de Laboratorio de la Gestante</b> (desde 28ss de gestación) incluye:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Hemoglobina/hematocrito</li> <li>- Grupo y Factor Rh</li> <li>- Urocultivo o examen de orina completa</li> <li>- Prueba rápida de sífilis</li> <li>- Prueba rápida de VIH previa consejería</li> <li>- Glucosa</li> <li>- Prueba de Hepatitis B</li> <li>- Proteína en orina (con tira reactiva o Ac. Sulfosalicílico) a partir de las 20ss de gestación</li> </ul>
	<p>Actividad de Materno y Salud sexual y reproductiva – Batería de laboratorio a gestante</p>	<p>Contribuir a la reducción de la morbilidad y mortalidad materna y perinatal brindando una atención integral de salud a la mujer durante el periodo preconcepcional y concepcional (prenatal, natal y postnatal)</p>	<p><b>Segundo Plan de Parto</b> (antes del segundo control prenatal): Se realiza a través de visita domiciliaria antes de la segunda atención prenatal.</p> <p><b>Tercer Plan de Parto</b> (a partir de 28ss de gestación): Se realizad a través de visita domiciliaria con la participación del agente comunitario para asegurar el apoyo con el transporte en caso de emergencia.</p>
	<p>Actividad de Materno y Salud sexual y reproductiva – Plan de Parto</p>	<p>Contribuir al desarrollo y bienestar de niños, adolescentes, mujeres gestantes y puérperas en el marco de la atención integral de salud</p>	<p>Seguimiento a gestantes con anemia independiente de la edad gestacional</p>
<p>Actividad de Materno y Salud sexual y reproductiva – Gestantes con anemia</p>			



“Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres”  
“Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia, y de la conmemoración de las Heroicas Batallas de Junín v Avacucho”

Tipo de Documento	Numeración	Siglas de la Institución- Siglas del Órgano que genera el DN	Año calendario de aprobación
Directiva Administrativa	Nº 001	RSU-C-UE 406	2024-V.01-

**Tabla N°01: Actividades priorizadas para APS**

ACCIONES ESTRATÉGICAS	ACTIVIDAD	FINALIDAD	TAREAS
<b>Reducir la mortalidad materna e infantil</b>	Actividad de Materno y Salud sexual y reproductiva – Suplementación sulfato ferroso	Contribuir al desarrollo y bienestar de niños, adolescentes, mujeres gestantes y puérperas en el marco de la atención integral de salud	1 Suplementación de sulfato ferroso + ácido fólico a los adolescentes (edad 12 a 17 años 11 meses 29 días)
	Actividad de Materno y Salud sexual y reproductiva – Puérperas con método anticonceptivo	Contribuir a la reducción de la morbilidad y mortalidad materna y perinatal brindando una atención integral de salud a la mujer durante el periodo preconcepcional y concepcional (prenatal, natal y postnatal)	Captación de puérperas (hasta 42 días post parto) para iniciar método anticonceptivo
<b>Reducir la mortalidad materna e infantil</b>	Actividad de atención en CRED-Visita domiciliaria a recién nacido	Contribuir a mejorar la salud, nutrición y desarrollo infantil temprano de las niñas y niños menores de cinco años	Visita domiciliaria dentro de los primeros 14 días de nacido: Donde se brindará consejería en lactancia materna, consejería en higiene del recién nacido y cuidado en el hogar.
	Actividad de atención en CRED-Control CRED a recién nacido	Contribuir a mejorar la salud, nutrición y desarrollo infantil temprano de las niñas y niños menores de cinco años	Control CRED del RN: 1control CRED (48hrs después del alta) 2do control CRED (7días) 3er control CRED (14 días) 4to control CRED (21días).



“Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres”  
“Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia, y de la conmemoración de las Heroicas Batallas de Junín y Avacucho”

<b>Tipo de Documento</b>	<b>Numeración</b>	<b>Siglas de la Institución- Siglas del Órgano que genera el DN</b>	<b>Año calendario de aprobación</b>
<b>Directiva Administrativa</b>	<b>Nº 001</b>	<b>RSU-C-UE 406</b>	<b>2024-V.01-</b>

**Tabla N°01: Actividades priorizadas para APS**

ACCIONES ESTRATÉGICAS	ACTIVIDAD	FINALIDAD	TAREAS
<b>Disminuir las enfermedades no transmisibles</b>	Seguimiento clínico a pacientes con enfermedades crónicas (HIPERTENSOS) para la adherencia al tratamiento y control de la enfermedad.	Contribuir a la mejora de la calidad de vida de la población peruana a través de la disminución de la carga de morbilidad, discapacidad prevenible, así como la mortalidad prematura debido a enfermedades no transmisibles.	<p>ATENCIÓN A PACIENTE HIPERTENSO DE NO ALTO RIESGO CONTROLADO: Incluye el desarrollo de los siguientes procedimientos e intervenciones:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Control de Presión Arterial</li> <li>- Cálculo del IMC</li> <li>- Medición del perímetro abdominal.</li> <li>- Consejería nutricional.</li> <li>- Consejería/prescripción de actividad física.</li> <li>- Recomendaciones para la cesación de consumo de tabaco y alcohol</li> <li>- Evaluación de efectos adversos y prescripción farmacológica.</li> </ul>
<b>Disminuir las enfermedades no transmisibles</b>	Seguimiento clínico a pacientes con enfermedades crónicas (DIABÉTICOS) para la adherencia al tratamiento y control de la enfermedad	Contribuir a la mejora de la calidad de vida de la población peruana a través de la disminución de la carga de morbilidad, discapacidad prevenible, así como la mortalidad prematura debido a enfermedades no transmisibles.	<p>ATENCIÓN A PACIENTE DIABÉTICO NO COMPLICADOS CONTROLADO: Intervención que se brinda a personas con diabetes mellitus sin complicaciones que han logrado alcanzar las siguientes metas de control cardiometabólico:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Glucemia en ayunas 70 a 130 mg/dl en dos mediciones, o hemoglobina glucosilada menor de 7% (o según meta terapéutica de Hb1Ac)</li> <li>• Presión arterial menor de 140/80 mmHg.</li> </ul> <p>Para ello se le realiza dosaje de glucosa en sangre y tamizaje de la presión arterial (control mensual o a los 3 meses).</p>
<b>Disminuir las enfermedades no transmisibles</b>	Identificación de factores de riesgo de niños,	Contribuir a la mejora de la calidad de vida de la población peruana a través de la disminución de la carga de morbilidad, discapacidad prevenible, así	<p>PARA LA “<b>VALORACIÓN CLÍNICA DE FACTORES DE RIESGO</b>” A NIÑOS (5 A 11 AÑOS) Y ADOLESCENTES (12 A 17 AÑOS) QUE <b>NO SE IDENTIFICA FACTORES DE RIESGO</b>, se realiza:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Valoración del índice de masa corporal (IMC), incluyendo Peso y Talla.</li> <li>2. Consejería en estilos de vida saludable</li> </ol>



“Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres”  
“Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia, y de la conmemoración de las Heroicas Batallas de Junín y Avacucho”

Tipo de Documento	Numeración	Siglas de la Institución- Siglas del Órgano que genera el DN	Año calendario de aprobación
Directiva Administrativa	Nº 001	RSU-C-UE 406	2024-V.01-

**Tabla N°01: Actividades priorizadas para APS**

ACCIONES ESTRATÉGICAS	ACTIVIDAD	FINALIDAD	TAREAS
	adolescentes, jóvenes y adultos	como la mortalidad prematura debido a enfermedades no transmisibles.	<p>PARA LA “<b>VALORACIÓN CLÍNICA DE FACTORES DE RIESGO</b>” A NIÑOS (5 A 11 AÑOS) Y <b>ADOLESCENTES</b> (12 A 17 AÑOS) QUE <b>SE IDENTIFICA FACTORES DE RIESGO</b>, se realiza:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Valoración del índice de masa corporal (IMC), incluyendo Peso y Talla.</li> <li>2. Consejería en estilos de vida saludable</li> <li>3. Se identifica los factores de riesgo</li> <li>3. Se Solicita tamizaje laboratorial de glucosa y perfil lipídico.</li> </ol> <p>PARA LA “<b>VALORACIÓN CLÍNICA DE FACTORES DE RIESGO</b>” A <b>JÓVENES</b> (18 A 29 AÑOS) Y <b>ADULTOS</b> (30 A 39 AÑOS) QUE <b>NO SE IDENTIFICA FACTORES DE RIESGO</b>, se realiza:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Valoración del índice de masa corporal (IMC), incluyendo Peso y Talla.</li> <li>2. Consejería en estilos de vida saludable</li> <li>3. Medición de perímetro abdominal</li> <li>4. Medición de presión arterial</li> </ol> <p>PARA LA “<b>VALORACIÓN CLÍNICA DE FACTORES DE RIESGO</b>” A <b>JÓVENES</b> (18 A 29 AÑOS) Y <b>ADULTOS</b> (30 A 39 AÑOS) AÑOS QUE <b>SE IDENTIFICA FACTORES DE RIESGO</b>, se realiza:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Valoración del índice de masa corporal (IMC), incluyendo Peso y Talla.</li> <li>2. Consejería en estilos de vida saludable</li> <li>3. Medición de perímetro abdominal</li> <li>4. Se identifica los factores de riesgo</li> <li>4. Medición de presión arterial</li> <li>5. Se Solicita tamizaje laboratorial de glucosa y perfil lipídico.</li> <li>6. Valoración del riesgo cardiovascular</li> </ol>
<b>Disminuir las enfermedades no transmisibles</b>	Actividad de Salud Bucal – Jóvenes y Adultos con VCFR en primer tramo de medición	Contribuir a la mejora de la calidad de vida de la población peruana a través de la disminución de la carga de morbilidad, discapacidad prevenible, así	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Evaluación Oral Completa</li> <li>• Instrucción de Higiene Oral</li> <li>• Asesoría Nutricional para el control de enfermedades dentales</li> <li>• Aplicación de Flúor Barniz o Gel</li> <li>• Profilaxis dental</li> </ul> <p>Para evaluación oral completa en Servicio Se Debe Marcar N o R Los pacientes deben tener</p>





“Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres”  
“Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia, y de la conmemoración de las Heroicas Batallas de Junín y Avacucho”

<b>Tipo de Documento</b>	<b>Numeración</b>	<b>Siglas de la Institución- Siglas del Órgano que genera el DN</b>	<b>Año calendario de aprobación</b>
<b>Directiva Administrativa</b>	<b>Nº 001</b>	<b>RSU-C-UE 406</b>	<b>2024-V.01-</b>

**Tabla N°01: Actividades priorizadas para APS**

ACCIONES ESTRATÉGICAS	ACTIVIDAD	FINALIDAD	TAREAS
		como la mortalidad prematura debido a enfermedades no transmisibles.	VALORACIÓN CLÍNICA DE FACTORES DE RIESGO (Z019 - DNT)
<b>Disminuir las enfermedades no transmisibles</b>	Actividad de Salud Bucal – Jóvenes y Adultos con VCFR	Contribuir a la mejora de la calidad de vida de la población peruana a través de la disminución de la carga de morbilidad, discapacidad prevenible, así como la mortalidad prematura debido a enfermedades no transmisibles.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Instrucción de Higiene Oral</li> <li>• Asesoría Nutricional para el control de enfermedades dentales</li> <li>• Aplicación de Flúor Barniz o Gel</li> <li>• Profilaxis dental</li> </ul> Los pacientes deben tener VALORACIÓN CLÍNICA DE FACTORES DE RIESGO (Z019 - DNT)
<b>Disminuir las enfermedades no transmisibles</b>	Actividad de Salud Bucal – Gestantes	Contribuir a la mejora de la calidad de vida de la población peruana a través de la disminución de la carga de morbilidad, discapacidad prevenible, así como la mortalidad prematura debido a enfermedades no transmisibles.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Evaluación Oral Completa</li> <li>• Instrucción de Higiene Oral</li> <li>• Asesoría Nutricional para el control de enfermedades dentales</li> <li>• Aplicación de Flúor Barniz</li> <li>• Profilaxis dental</li> </ul> Para evaluación oral completa en servicio se debe Marcar N o R)
<b>Disminuir las enfermedades no transmisibles</b>	Actividad de Cáncer - Tamizaje Cáncer Cuello Uterino: PAP	Contribuir a la mejora de la calidad de vida de la población peruana a través de la disminución de la carga de morbilidad, discapacidad prevenible, así como la mortalidad prematura debido a enfermedades no transmisibles.	Tamizaje de cáncer de cuello uterino y mama : PAP





“Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres”  
“Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia, y de la conmemoración de las Heroicas Batallas de Junín y Avacucho”

Tipo de Documento	Numeración	Siglas de la Institución- Siglas del Órgano que genera el DN	Año calendario de aprobación
Directiva Administrativa	Nº 001	RSU-C-UE 406	2024-V.01-

**Tabla N°01: Actividades priorizadas para APS**

ACCIONES ESTRATÉGICAS	ACTIVIDAD	FINALIDAD	TAREAS
Disminuir las enfermedades no transmisibles	Actividad de Cáncer - Entrega resultados PAP	Contribuir a la mejora de la calidad de vida de la población peruana a través de la disminución de la carga de morbilidad, discapacidad prevenible, así como la mortalidad prematura debido a enfermedades no transmisibles.	Entrega de resultado de cáncer de cuello uterino : PAP
Disminuir las enfermedades no transmisibles	Actividad de Cáncer - Tamizaje cáncer cuello uterino : IVAA Examen de mama Entrega de resultado de IVAA	Contribuir a la mejora de la calidad de vida de la población peruana a través de la disminución de la carga de morbilidad, discapacidad prevenible, así como la mortalidad prematura debido a enfermedades no transmisibles.	Tamizaje de cáncer de cuello uterino: IVAA, examen de mama y entrega de resultado IVAA.
Disminuir las enfermedades no transmisibles	Actividad de Cáncer - Tamizaje Cáncer colon-recto	Contribuir a la mejora de la calidad de vida de la población peruana a través de la disminución de la carga de morbilidad, discapacidad prevenible, así como la mortalidad prematura debido a enfermedades no transmisibles.	Tamizaje de cáncer de colon-recto
Disminuir las enfermedades no transmisibles	Actividad de Cáncer - Entrega	Contribuir a la mejora de la calidad de vida de la población peruana a través de la	Entrega de resultado de cáncer de colon-recto





“Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres”  
“Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia, y de la conmemoración de las Heroicas Batallas de Junín v Avacucho”

<b>Tipo de Documento</b>	<b>Numeración</b>	<b>Siglas de la Institución- Siglas del Órgano que genera el DN</b>	<b>Año calendario de aprobación</b>
<b>Directiva Administrativa</b>	<b>Nº 001</b>	<b>RSU-C-UE 406</b>	<b>2024-V.01-</b>

**Tabla N°01: Actividades priorizadas para APS**

ACCIONES ESTRATÉGICAS	ACTIVIDAD	FINALIDAD	TAREAS
	resultados Cáncer colon/recto	disminución de la carga de morbilidad, discapacidad prevenible, así como la mortalidad prematura debido a enfermedades no transmisibles.	
<b>Disminuir las enfermedades no transmisibles</b>	Actividad de Cáncer - Tamizaje Cáncer próstata	Contribuir a la mejora de la calidad de vida de la población peruana a través de la disminución de la carga de morbilidad, discapacidad prevenible, así como la mortalidad prematura debido a enfermedades no transmisibles.	Tamizaje de cáncer de próstata
<b>Disminuir las enfermedades no transmisibles</b>	Actividad de Cáncer - Entrega resultados Cáncer próstata	Contribuir a la mejora de la calidad de vida de la población peruana a través de la disminución de la carga de morbilidad, discapacidad prevenible, así como la mortalidad prematura debido a enfermedades no transmisibles.	Entrega de resultado de cáncer de próstata
<b>Disminuir las enfermedades no transmisibles</b>	Actividad de Cáncer - Tamizaje Cáncer piel	Contribuir a la mejora de la calidad de vida de la población peruana a través de la disminución de la carga de morbilidad, discapacidad prevenible, así como la mortalidad	Tamizaje de cáncer de piel





“Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres”  
“Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia, y de la conmemoración de las Heroicas Batallas de Junín y Avacucho”

<b>Tipo de Documento</b>	<b>Numeración</b>	<b>Siglas de la Institución- Siglas del Órgano que genera el DN</b>	<b>Año calendario de aprobación</b>
<b>Directiva Administrativa</b>	<b>Nº 001</b>	<b>RSU-C-UE 406</b>	<b>2024-V.01-</b>

**Tabla N°01: Actividades priorizadas para APS**

ACCIONES ESTRATÉGICAS	ACTIVIDAD	FINALIDAD	TAREAS
		prematura debido a enfermedades no transmisibles.	
<b>Disminuir las enfermedades no transmisibles</b>	Actividad en Salud Mental - Trastorno Depresivo	Contribuir a la mejora de la calidad de vida de la población peruana a través de la disminución de la carga de morbilidad, discapacidad prevenible, así como la mortalidad prematura debido a enfermedades no transmisibles.	Tamizaje en Trastorno Depresivo
<b>Disminuir las enfermedades no transmisibles</b>	Actividad en Salud Mental - Psicosis	Contribuir a la mejora de la calidad de vida de la población peruana a través de la disminución de la carga de morbilidad, discapacidad prevenible, así como la mortalidad prematura debido a enfermedades no transmisibles.	Tamizaje en Psicosis
<b>Disminuir las enfermedades no transmisibles</b>	Actividad en Salud Mental – Acompañamiento psicosocial	Contribuir a la mejora de la calidad de vida de la población peruana a través de la disminución de la carga de morbilidad, discapacidad prevenible, así como la mortalidad prematura debido a enfermedades no transmisibles.	Acompañamiento clínico psicosocial







“Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres”  
“Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia, y de la conmemoración de las Heroicas Batallas de Junín y Avacucho”

Tipo de Documento	Numeración	Siglas de la Institución- Siglas del Órgano que genera el DN	Año calendario de aprobación
Directiva Administrativa	Nº 001	RSU-C-UE 406	2024-V.01-

**Tabla N°01: Actividades priorizadas para APS**

ACCIONES ESTRATÉGICAS	ACTIVIDAD	FINALIDAD	TAREAS
<b>Disminuir las enfermedades no transmisibles</b>	Actividad en Salud Mental – Atención interdisciplinario	Contribuir a la mejora de la calidad de vida de la población peruana a través de la disminución de la carga de morbilidad, discapacidad prevenible, así como la mortalidad prematura debido a enfermedades no transmisibles.	Reunión del equipo interdisciplinario (evaluación integral del usuario)
<b>Disminuir las enfermedades no transmisibles</b>	Actividad de Salud Ocular – Errores refractarios	Contribuir a la mejora de la calidad de vida de la población peruana a través de la disminución de la carga de morbilidad, discapacidad prevenible, así como la mortalidad prematura debido a enfermedades no transmisibles.	Tamizaje y detección de errores refractarios (disminución de agudeza visual monocular o binocular $\leq 20/50$ ) en niños (as) de 3 a 11 años, que incluye: - Evaluación de la agudeza visual: donde se realiza el examen de los ojos y de la visión además de la determinación de la agudeza visual mediante Cartilla de Snellen
<b>Disminuir las enfermedades no transmisibles</b>	Actividad de Salud Ocular - Catarata	Contribuir a la mejora de la calidad de vida de la población peruana a través de la disminución de la carga de morbilidad, discapacidad prevenible, así como la mortalidad prematura debido a enfermedades no transmisibles.	Tamizaje y detección de catarata mediante examen de agudeza visual en primer nivel de atención, incluye: - Evaluación de la agudeza visual, donde se realiza un examen de los ojos y de la visión; además, de determinar la agudeza visual mediante Cartilla de Snellen





“Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres”  
“Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia, y de la conmemoración de las Heroicas Batallas de Junín y Avacucho”

Tipo de Documento	Numeración	Siglas de la Institución- Siglas del Órgano que genera el DN	Año calendario de aprobación
Directiva Administrativa	Nº 001	RSU-C-UE 406	2024-V.01-

**Tabla N°01: Actividades priorizadas para APS**

ACCIONES ESTRATÉGICAS	ACTIVIDAD	FINALIDAD	TAREAS
Disminuir las enfermedades no transmisibles	Actividad de Salud Ocular – Diabetes Mellitus	Contribuir a la mejora de la calidad de vida de la población peruana a través de la disminución de la carga de morbilidad, discapacidad prevenible, así como la mortalidad prematura debido a enfermedades no transmisibles.	Evaluación para detección y diagnóstico de personas con retinopatía diabética, incluye: - Evaluación de la agudeza visual en pacientes con diagnóstico de diabetes mellitus, donde se le realiza examen de los ojos y de la visión.; y determinación de la agudeza visual mediante Cartilla de Snellen
Acción Estratégica Regional que determine y priorice el Gobierno Regional, a través de sus Direcciones o Gerencias Regionales de Salud	Actividad de Hepatitis C	Contribuir a disminuir el impacto sanitario, social y económico de la infección por el VHC en el Perú, y reducir la morbimortalidad en la población general, especialmente en grupos con mayor vulnerabilidad o con factores de riesgo	Consejería y tamizaje en Hepatitis C a población PVV y clave
Acción Estratégica Regional que determine y priorice el Gobierno Regional, a través de sus Direcciones o Gerencias Regionales de Salud	Actividad de VIH	Contribuir a la reducción de la morbilidad y mortalidad en adultos que viven con el virus de la Inmunodeficiencia Humana (VIH), así como en la mejora de su calidad de vida	Búsquedas y recuperación de abandonos de TAR (tratamientos antirretrovirales)





“Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres”

“Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia, y de la conmemoración de las Heroicas Batallas de Junín y Avacucho”

Tipo de Documento	Numeración	Siglas de la Institución- Siglas del Órgano que genera el DN	Año calendario de aprobación
Directiva Administrativa	Nº 001	RSU-C-UE 406	2024-V.01-

**Tabla N°01: Actividades priorizadas para APS**

ACCIONES ESTRATÉGICAS	ACTIVIDAD	FINALIDAD	TAREAS
<p><b>Acción Estratégica Regional que determine y priorice el Gobierno Regional, a través de sus Direcciones o Gerencias Regionales de Salud</b></p>	Actividad de Sífilis	Contribuir a la eliminación de la transmisión materno infantil del virus de la Inmunodeficiencia Humana (VIH), del Treponema Pallidum (sífilis) y del virus de la hepatitis B, mediante detección temprana de estas infecciones, el diagnóstico, tratamiento y seguimiento durante el embarazo, parto y puerperio, y del niño expuesto, con enfoque de derechos, género e interculturalidad	Seguimiento de gestantes y niños expuestos a sífilis del Padrón Nominal (Prevención de transmisión materno infantil - PTMI)
<p><b>Acción Estratégica Regional que determine y priorice el Gobierno Regional, a través de sus Direcciones o Gerencias Regionales de Salud</b></p>	Actividad de ITS, VIH, Hepatitis B	Contribuir a la reducción de la morbilidad y mortalidad en adultos que viven con el virus de la Inmunodeficiencia Humana (VIH), así como en la mejora de su calidad de vida	Consejería/orientación en prevención de ITS, VIH, Hepatitis B en población clave
<p><b>Acción Estratégica Regional que determine y priorice el Gobierno Regional, a través de sus Direcciones o Gerencias Regionales de Salud</b></p>	Actividad de Coinfección TB-VIH	Contribuir a la respuesta nacional en la prevención y control de la Coinfección tuberculosis y virus de inmunodeficiencia humana (Coinfección TB-	Consejería en prevención de enfermedades transmisibles



“Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres”  
“Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia, y de la conmemoración de las Heroicas Batallas de Junín y Avacucho”

Tipo de Documento	Numeración	Siglas de la Institución- Siglas del Órgano que genera el DN	Año calendario de aprobación
Directiva Administrativa	Nº 001	RSU-C-UE 406	2024-V.01-

**Tabla N°01: Actividades priorizadas para APS**

ACCIONES ESTRATÉGICAS	ACTIVIDAD	FINALIDAD	TAREAS
		VIH) mediante la atención integral de las personas afectadas, con enfoque de género, interculturalidad y respeto a los derechos humanos para reducir su impacto en la salud	
<b>Acción Estratégica Regional que determine y priorice el Gobierno Regional, a través de sus Direcciones o Gerencias Regionales de Salud</b>	Actividad de Nutrición y Alimentación Saludable -Visita para suplementación preventiva <3años	Contribuir al desarrollo y bienestar de niñas, niños, gestantes y púerperas a través de la visita domiciliaria, fortaleciendo la adopción de prácticas adecuadas de nutrición y salud en el marco de la atención integral de salud	Visita domiciliaria para culminar con la administración de suplementación preventiva en niños menores de 3 años
<b>Acción Estratégica Regional que determine y priorice el Gobierno Regional, a través de sus Direcciones o Gerencias Regionales de Salud</b>	Actividad de Nutrición y Alimentación Saludable -Sesión demostrativa de alimentos	Contribuir al desarrollo y bienestar de niños, adolescentes, mujeres gestantes y púerperas en el marco de la atención integral de salud	Sesión Demostrativa de Alimentos
<b>Acción Estratégica Regional que determine y priorice el Gobierno Regional, a través de sus Direcciones o Gerencias</b>	Actividad de Nutrición y Alimentación Saludable – Visita para suplementación	Contribuir al desarrollo y bienestar de niñas, niños, gestantes y púerperas a través de la visita domiciliaria, fortaleciendo la adopción de	Visita domiciliaria para el seguimiento de la suplementación de hierro.





“Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres”  
“Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia, y de la conmemoración de las Heroicas Batallas de Junín y Avacucho”

<b>Tipo de Documento</b>	<b>Numeración</b>	<b>Siglas de la Institución- Siglas del Órgano que genera el DN</b>	<b>Año calendario de aprobación</b>
<b>Directiva Administrativa</b>	<b>Nº 001</b>	<b>RSU-C-UE 406</b>	<b>2024-V.01-</b>

**Tabla N°01: Actividades priorizadas para APS**

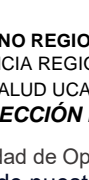
ACCIONES ESTRATÉGICAS	ACTIVIDAD	FINALIDAD	TAREAS
Regionales de Salud		prácticas adecuadas de nutrición y salud en el marco de la atención integral de salud	
<b>Acción Estratégica Regional que determine y priorice el Gobierno Regional, a través de sus Direcciones o Gerencias Regionales de Salud</b>	Actividad de Nutrición y Alimentación Saludable – Suplementación preventiva niños 110-130 días	Contribuir al desarrollo y bienestar de niños, adolescentes, mujeres gestantes y puérperas en el marco de la atención integral de salud	Suplementación preventiva en niños entre 110 y 130 días.
<b>Acción Estratégica Regional que determine y priorice el Gobierno Regional, a través de sus Direcciones o Gerencias Regionales de Salud</b>	Actividad de Nutrición y Alimentación Saludable – Dosaje de hemoglobina	Contribuir al desarrollo y bienestar de niños, adolescentes, mujeres gestantes y puérperas en el marco de la atención integral de salud	Dosaje de hemoglobina en niños de 6 meses
<b>Acción Estratégica Regional que determine y priorice el Gobierno Regional, a través de sus Direcciones o Gerencias Regionales de Salud</b>	Actividad de Nutrición y Alimentación Saludable – Visita en niños 6 meses	Contribuir al desarrollo y bienestar de niñas, niños, gestantes y puérperas a través de la visita domiciliaria, fortaleciendo la adopción de prácticas adecuadas de nutrición y salud en el marco de la	Visita domiciliaria para suplementación preventiva en niños de 6 meses en forma oportuna de acuerdo a los criterios del indicador



“Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres”  
“Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia, y de la conmemoración de las Heroicas Batallas de Junín y Avacucho”

Tipo de Documento	Numeración	Siglas de la Institución- Siglas del Órgano que genera el DN	Año calendario de aprobación
Directiva Administrativa	Nº 001	RSU-C-UE 406	2024-V.01-

**Tabla N°01: Actividades priorizadas para APS**

ACCIONES ESTRATÉGICAS	ACTIVIDAD	FINALIDAD	TAREAS
		atención integral de salud	
 <b>Acción Estratégica Regional que determine y priorice el Gobierno Regional, a través de sus Direcciones o Gerencias Regionales de Salud</b>	Actividad de Promoción de la Salud - Gestantes	Promover prácticas saludables a gestantes a través de consejerías mediante visita domiciliaria para una maternidad saludable	1era Consejería a través de visita domiciliaria a GESTANTES ENTRE 14 Y 27 SEMANAS DE GESTACIÓN. (Especificar en HIS: "Gestante" y Fecha de última regla) Registrar la Visita Domiciliaria en la Historia Clínica
			2da Consejería a través de visita domiciliaria a GESTANTES ENTRE 28 Y 40 SEMANAS DE GESTACIÓN (Especificar en HIS: "Gestante" y Fecha de última regla) Registrar la Visita Domiciliaria en la Historia Clínica
<b>Acción Estratégica Regional que determine y priorice el Gobierno Regional, a través de sus Direcciones o Gerencias Regionales de Salud</b>	Actividad de Promoción de la Salud – Visita domiciliaria a niños	Promover consejerías en pautas de crianza y buen trato dirigido a niños entre un año a 3 años 11 meses y 29 días para promover una convivencia familiar saludable	Una Consejería en Pautas de Crianza y buen trato a través de visita domiciliaria a niños entre un año a 3 años 11 meses y 29 días Registrar en HIS con el DNI del niño Registrar la Visita en la Historia Clínica del Niño
<b>Acción Estratégica Regional que determine y priorice el</b>	Actividad de Promoción de la	Promover prácticas y entornos saludables para la	1° Primera Consejería en prácticas saludables de higiene y ambiente (99404.01)



“Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres”  
“Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia, y de la conmemoración de las Heroicas Batallas de Junín y Avacucho”

Tipo de Documento	Numeración	Siglas de la Institución- Siglas del Órgano que genera el DN	Año calendario de aprobación
Directiva Administrativa	Nº 001	RSU-C-UE 406	2024-V.01-

**Tabla N°01: Actividades priorizadas para APS**

ACCIONES ESTRATÉGICAS	ACTIVIDAD	FINALIDAD	TAREAS
Gobierno Regional, a través de sus Direcciones o Gerencias Regionales de Salud	Salud – Prácticas saludables	prevención de la tuberculosis mediante consejerías a pacientes mayores de 18 años	2º Segunda Consejería integral en prácticas saludables para la salud respiratoria (99401.36)  Nota: Cada persona recibirá la 1era y 2da consejería en diferentes días dentro del mes de evaluación.  Registrar la Visita en la Historia Clínica  En el reporte solo se tomará en cuenta cuando el paciente o usuario haya recibido las 2 consejerías.
Acción Estratégica Regional que determine y priorice el Gobierno Regional, a través de sus Direcciones o Gerencias Regionales de Salud	Actividad de metaxénicas y zoonosis – Vivienda protegida de dengue	Contribuir a la disminución de la morbilidad y mortalidad de las arbovirus en el territorio nacional	Intervención en viviendas para protegerlas de los principales condicionantes de riesgo de Dengue
Acción Estratégica Regional que determine y priorice el Gobierno Regional, a través de sus Direcciones o Gerencias Regionales de Salud	Actividad de metaxénicas y zoonosis – Seguimiento dengue	Contribuir a la disminución de la morbilidad y mortalidad de las arbovirus en el territorio nacional	Seguimiento de personas con sospecha y confirmados por Dengue
Reducir la Morbi mortalidad por Tuberculosis	Actividad de Prevención y Control de Tuberculosis	Contribuir a la disminución de la morbilidad y mortalidad por tuberculosis (TB) en el país	Identificación y examen de Sintomáticos Respiratorios en las atenciones a personas > 15 años y población vulnerable
Reducir la Morbi mortalidad por Rabia	Actividad de metaxénicas y zoonosis - Rabia	Contribuir en la proyección de la salud de las personas y establecer medidas	Tratamiento del 100% de personas con accidentes de mordedura con riesgo de exposición al virus de la Rabia (incluye






“Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres”  
“Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia, y de la conmemoración de las Heroicas Batallas de Junín y Avacucho”

Tipo de Documento	Numeración	Siglas de la Institución- Siglas del Órgano que genera el DN	Año calendario de aprobación
Directiva Administrativa	Nº 001	RSU-C-UE 406	2024-V.01-

**Tabla N°01: Actividades priorizadas para APS**

ACCIONES ESTRATÉGICAS	ACTIVIDAD	FINALIDAD	TAREAS
		sanitarias integrales para la vigilancia, prevención y control de la rabia en el Perú	tratamiento antirrábico, consejería y control del animal mordedor)  Control / Observación del can o gato mordedor
 <p><b>Acción Estratégica Regional que determine y priorice el Gobierno Regional, a través de sus Direcciones o Gerencias Regionales de Salud</b></p>	Actividad de Salud Familiar	Contribuir a mejorar la salud de la persona, familia y comunidad a través de la atención integral de salud, accesibilidad a los servicios de salud con atención de calidad	<p><b>ATENCIÓN A LA FAMILIA Y COMUNIDAD - UPSS: 302101</b></p> <p><b>1º VISITA:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Aplicación de la Ficha Familiar</li> <li>- Identificación de riesgos</li> <li>- Valoración de la familia (ciclo vital y tipología)</li> <li>- Elaboración de actividades en la familia por etapa de vida (Caso índice)</li> <li>- Captación y programación de citas</li> <li>- Detección precoz de enfermedades no transmisibles.</li> <li>- Aplicación de la Ficha Familiar</li> </ul> <p><b>2º VISITA:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Ejecución y seguimiento del PAIFAM.</li> </ul> <p><b>3º VISITA:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Ejecución y seguimiento del PAIFAM</li> </ul> <p><b>4º VISITA:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Ejecución y seguimiento del PAIFAM</li> </ul> <p>Número de visitas necesarias para completar la atención de la familia 5, 6, 7...</p> <p><b>NOTA: El número de visitas familiares se realizan en el marco de las vulnerabilidades encontradas y por grado de riesgo encontrado.</b></p>





“Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres”  
“Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia, y de la conmemoración de las Heroicas Batallas de Junín y Avacucho”

Tipo de Documento	Numeración	Siglas de la Institución- Siglas del Órgano que genera el DN	Año calendario de aprobación
Directiva Administrativa	Nº 001	RSU-C-UE 406	2024-V.01-

**Tabla N°01: Actividades priorizadas para APS**

ACCIONES ESTRATÉGICAS	ACTIVIDAD	FINALIDAD	TAREAS
Acción Estratégica Regional que determine y priorice el Gobierno Regional, a través de sus Direcciones o Gerencias Regionales de Salud	Actividades de Discapacidad	Contribuir a mejorar la calidad de vida de la persona con discapacidad o en riesgo de padecerla, sus familiares y cuidadores	<b>REHABILITACIÓN BASADA EN LA COMUNIDAD (RBC)</b> <b>1º VISITA:</b> - Visita familiar a familia con discapacidad

Fuente: Elaboración en coordinación con los responsables de Estrategias de la Unidad de Intervenciones Estratégicas.

## VI. DISPOSICIONES ESPECÍFICAS

### 6.1 EN RELACIÓN AL PROCEDIMIENTO PARA LA PERCEPCIÓN DE LA VALORIZACIÓN PRIORIZADA POR ATENCIÓN PRIMARIA DE SALUD (APS)

6.1.1. Las actividades se encuentran detalladas de la siguiente manera:

6.1.1.1. Por establecimiento, a las Instituciones Prestadores de Servicios de Salud (IPRESS) del primer nivel de atención de salud (PNAS) categoría I-1 al I-4 incluyendo al Centro de Salud Mental Comunitario Contamana.

6.1.1.2. Por codificación, para su registro en el sistema de información de salud (HIS).

6.1.1.3. En el marco de la implementación del Modelo de Cuidado Integral por curso de vida para la persona, familia y comunidad (MCI)<sup>8</sup>, modelo establecido por el Ministerio de Salud, se han establecido metas en las actividades/intervenciones siendo estandarizadas por cada personal de salud y de forma mensual, acorde a lo establecido por los responsables de cada Estrategia Sanitaria y los responsables de Etapas de Vida de la Unidad de Intervenciones Estratégicas (UIE), y la Unidad de Estadística e Informática para el cumplimiento de los indicadores de desempeño.

6.1.2. La percepción de la valorización Priorizada por Atención Primaria de Salud (APS) de forma mensual está en función de:

6.1.2.1. El servicio efectivamente realizado, quedando prohibido el pago de compensaciones y entregas económicas **por días no laborados** (licencias sin goce de haber, inasistencias en las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud - IPRESS del primer nivel de atención de salud de la Red de Salud Ucayali-Contamana, Unidad Ejecutora 406,

<sup>8</sup> Aprobado mediante Resolución Ministerial N° 030-2020/MINSA y Resolución Ministerial N° 220-2021/MINSA, que aprueba el Manual de Implementación del Modelo de Cuidado Integral por curso de vida para la persona, familia y comunidad (MCI)



“Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres”  
“Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia, y de la conmemoración de las Heroicas Batallas de Junín y Avacucho”

Tipo de Documento	Numeración	Siglas de la Institución- Siglas del Órgano que genera el DN	Año calendario de aprobación
Directiva Administrativa	Nº 001	RSU-C-UE 406	2024-V.01-

entre otros), salvo el pago por aplicación de suspensión imperfecta<sup>9,10</sup>, como:

- Licencia por subsidio por 30 días.
- Descanso vacacional por 30 días.
- Licencia por maternidad por 30 días.
- Licencia con goce compensable por 30 días.

6.1.2.2. Con la finalidad de implementar el Modelo de Cuidado Integral por curso de vida para la persona, familia y comunidad (MCI), destinada a realizar intervenciones de atención primaria de salud a la **persona, familia y comunidad**, vinculadas a las estrategias sanitarias de acuerdo con el modelo establecido por la Autoridad Nacional, las cuales comprenden actividades intramurales y extramurales que son complementarias, la ejecución de las actividades priorizadas (ver Anexo N° 02), se realiza:



a) En las **Instituciones Prestadores de Servicios de Salud (IPRESS) categoría I-1 al I-4 con población asignada:**

- Cada **profesional de salud asistencial** que tiene la condición de personal nombrado realiza como mínimo tres actividades priorizadas para la Atención Primaria de Salud –APS:
  - **Intervención a la persona:** como mínimo dos actividades priorizadas en el marco de su perfil profesional (grupo ocupacional), los cuales deben estar correctamente registrados según lo establecido en la presente normativa.
  - **Intervención a la familia y comunidad:** como mínimo una actividad priorizada de Salud Familiar (Actividad N° 59 del Anexo N° 02), el cual debe estar correctamente registrado según lo establecido en la presente normativa.
- Cada **personal técnico y/o auxiliar de salud asistencial** que tiene la condición de personal nombrado realiza como mínimo tres actividades priorizadas para la Atención Primaria de Salud –APS:

<sup>9</sup> Numeral 9.5. del Artículo 9, Reglas para el pago de las compensaciones económicas y de entregas económicas del puesto, del Decreto Legislativo N° 1153 “Decreto Legislativo que regula la Política Integral de Compensaciones y entregas económicas del personal de la Salud al servicio del Estado”. Perú. 2013. Disponible en el siguiente link: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/normas-legales/239868>

<sup>10</sup> Artículo 4, Del Servicio Efectivamente realizado, del Decreto Supremo N° 015-2018-SA, Decreto Supremo que aprueba el Reglamento del Decreto Supremo que aprueba el Reglamento del Decreto Legislativo N° 1153, que regula la Política Integral de compensaciones y entregas económicas del personal de la salud al servicio del Estado. Perú. 2018. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/normas-legales/171901-015-2018-sa>



“Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres”  
“Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia, y de la conmemoración de las Heroicas Batallas de Junín y Avacucho”

Tipo de Documento	Numeración	Siglas de la Institución- Siglas del Órgano que genera el DN	Año calendario de aprobación
Directiva Administrativa	Nº 001	RSU-C-UE 406	2024-V.01-

- **Intervención a la persona:** como mínimo dos actividades priorizadas en el marco de su perfil profesional (grupo ocupacional), los cuales deben estar correctamente registrados según lo establecido en la presente normativa.
- **Intervención a la familia y comunidad:** como mínimo una visita domiciliaria o a la familia (Actividad N° 3, 53 o 54 del Anexo N° 02), el cual debe estar correctamente registrado según lo establecido en la presente normativa.

b) En el **Centro de Salud Mental Comunitario** Contamana:

- Cada **personal de salud asistencial (profesional, técnico y/o auxiliar de salud)** que tiene la condición de personal nombrado realiza como mínimo dos actividades priorizadas para la Atención Primaria de Salud (APS) en el marco de su perfil profesional (grupo ocupacional), los cuales deben estar correctamente registrados según lo establecido en la presente normativa.

6.1.2.3. El Recurso Humano en Salud (RHUS) beneficiario debe estar considerado en la validación que remita el jefe de la IPRESS y Jefe de Microred. Para ello, el jefe de IPRESS programa actividades para la Atención Primaria de Salud (APS) al personal de salud asistencial nombrado de su establecimiento, e informará el cumplimiento de la ejecución de (APS) en fechas establecidas según flujo de la directiva.

6.1.2.4. De ser necesario, el jefe tiene opción de reprogramar actividades para la Atención Primaria de Salud (APS) solo por los siguientes motivos:

- a) Licencia por fallecimiento de familiar directo (padres, hermanos, hijos, esposa o esposo).
- b) Licencia por enfermedad grave de familiar directo (padres, hermanos, hijos, esposa o esposo).
- c) Capacitación institucional o de la Autoridad de Salud a nivel nacional – MINSA.
- d) Descanso médico.

La reprogramación debe ser coordinada previamente con el jefe de IPRESS, Jefe de Microred y Unidad de Recursos Humanos de UGIPRESS y justificado mediante sustento (correo institucional, documento técnico o formal que lo respalde), el cual será solicitado en el control posterior realizado al establecimiento de salud para ser aprobado.

6.1.2.5. En caso de desplazamiento del personal, de no haber culminado todas las actividades APS programados en el establecimiento de salud de origen, el personal de salud junto a su jefe de IPRESS de destino y Jefe de Microred debe coordinar con la Unidad de Recursos Humanos para que se actualice la información y pueda programarse y ejecutarse todas





“Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres”  
“Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia, y de la conmemoración de las Heroicas Batallas de Junín y Avacucho”

Tipo de Documento	Numeración	Siglas de la Institución- Siglas del Órgano que genera el DN	Año calendario de aprobación
Directiva Administrativa	Nº 001	RSU-C-UE 406	2024-V.01-

las actividades APS del personal de salud desplazado en el establecimiento de salud designado.

6.1.2.6. La programación de actividades APS del establecimiento, la programación de Guardias Comunitarias y los turnos del mes programado se presenta al Jefe de Microred, quien eleva a la Unidad de Recursos Humanos según sus fechas estipuladas y respetando el flujo y estructura orgánica de la UGIPRESS.

6.1.2.7. El Recurso Humano en Salud (RHUS) beneficiario debe estar registrado en el Aplicativo Informático del Registro Centralizado de Planillas y de Datos de los Recursos Humanos del Sector Público (AIRHSP) del Ministerio de Economía y Finanzas (MEF) y en el aplicativo INFORHUS del Registro Nacional del Personal de la Salud (RNPS).

## 6.2 EN RELACIÓN AL REGISTRO DE INFORMACIÓN PARA LA PERCEPCIÓN DE LA VALORIZACIÓN PRIORIZADA POR ATENCIÓN PRIMARIA DE SALUD (APS)

6.2.1 Para percibir la valorización Priorizada por Atención Primaria de Salud (APS), el personal de salud asistencial que tienen la condición de personal nombrado (profesional y técnico/auxiliar) cuenta con el **Sistema de Información de Salud – HIS** como único medio para registro y codificación de sus actividades APS.

Una vez realizadas las actividades, cada personal de salud tiene 24 horas para presentar correcta y oportunamente el registro de sus actividades en el formato del Sistema de Información de Salud – HIS al personal de estadística de cada Institución Prestadora de Servicio de Salud (IPRESS).

Al no realizarse un adecuado llenado de la información en el formato del Sistema de Información de Salud - HIS, el personal de estadística de cada Institución Prestadora de Servicio de Salud (IPRESS) devuelve el formato HIS al personal de salud con un plazo 24 horas para la corrección y levantamiento de las observaciones.

6.2.2 El registro de las actividades en el Sistema de Información de Salud – HIS se realiza de acuerdo a la normatividad vigente para cada Estrategia Sanitaria que interviene, cuyos responsables, en coordinación con la Unidad de Estadística tienen la responsabilidad de brindar las asistencias técnicas correspondientes a las Microredes e IPRESS del PNAS (ver Anexo N° 2).

## 6.3 EN RELACIÓN AL FLUJO DE INFORMACIÓN PARA LA PERCEPCIÓN DE LA VALORIZACIÓN PRIORIZADA POR ATENCIÓN PRIMARIA DE SALUD (APS)





“Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres”  
“Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia, y de la conmemoración de las Heroicas Batallas de Junín y Avacucho”

Tipo de Documento	Numeración	Siglas de la Institución- Siglas del Órgano que genera el DN	Año calendario de aprobación
Directiva Administrativa	Nº 001	RSU-C-UE 406	2024-V.01-

6.3.1 El proceso para la percepción de la valorización Priorizada por Atención Primaria de Salud (APS) se realiza de la siguiente manera:

Nº ACTIVIDAD	ACTIVIDAD	RESPONSABLE
1	Realiza la programación de actividades para la Atención Primaria de Salud (APS) del personal de salud de la IPRESS, en el marco de las disposiciones de la normativa.  Remite la programación a la Microred, para ser consolidado y remitido a la UGIPRESS en los plazos establecidos.	Jefe de la IPRESS
2	Consolida y verifica programación de APS de las IPRESS de su jurisdicción y eleva a las UGIPRESS dentro de los plazos establecidos.  De existir alguna observación, coordina con IPRESS para subsanarla, teniendo en cuenta plazos establecidos.	Jefe de Microred
3	Ejecuta el total de actividades APS programadas, según disposiciones del documento normativo.	Personal de salud (profesionales de la salud, técnicos y auxiliares) asistencial nombrado
4	Registra y codifica el total de sus actividades APS en los formatos correspondientes (HIS-FUA, formato de inmunizaciones, etc) y entrega el registro al personal de estadística del establecimiento en un plazo de 24 horas a partir de realizada la actividad.	Personal de salud (profesionales de la salud, técnicos y auxiliares) asistencial nombrado
5	Realiza un control de calidad del registro de actividades APS en el HIS del personal de salud.  - En caso el registro sea correcto: Ir a la Actividad N° 7. - En caso el registro no sea correcto, dando conocimiento a su jefe: Ir a la Actividad N° 6	Personal de estadística de la IPRESS
6	Devuelve el formato HIS al personal de salud con un plazo 24 horas para la corrección y levantamiento de las observaciones.	Personal de estadística de la IPRESS
7	Digita las actividades APS en el Sistema de Información de Salud – HIS y realiza los reportes correspondientes e informa al jefe de IPRESS al la fecha del corte del mes para el informe correspondiente de cumplimiento, de	Personal de estadística de la IPRESS





“Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres”  
“Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia, y de la conmemoración de las Heroicas Batallas de Junín y Avacucho”

Tipo de Documento	Numeración	Siglas de la Institución- Siglas del Órgano que genera el DN	Año calendario de aprobación
Directiva Administrativa	Nº 001	RSU-C-UE 406	2024-V.01-

	acuerdo a las pautas de la Unidad de Estadística de UGIPRESS y/o Responsable de estadística o digitación de Microred, respetando la estructura orgánica y plazos establecidos en la presente Directiva Administrativa.	
8	Proporciona la nómina actualizada del personal de salud asistencial, que tiene la condición de personal nombrado, para la percepción de la valorización por Atención Primaria de Salud (APS) y es responsable de la verificación correspondiente en los informes de cumplimiento de APS de las Microredes para efectuar el pago correspondiente.	Unidad de Recursos Humanos (URH)
9	Verifica todas las actividades APS realizadas por el personal de salud asistencial nombrado de su establecimiento a través de los reportes estadísticos, ya que es la única fuente formal o medio probatorio.  Da conformidad al cumplimiento de actividades APS del personal de salud asistencial nombrado a su cargo mediante informe, con los medios probatorios indicados, dentro de las fechas establecidas por la UGIPRESS.	Jefe de la IPRESS
10	Consolida y verifica informe de cumplimiento de cumplimiento de actividades APS de las IPRESS de su jurisdicción con la evidencia del reporte del sistema estadístico y eleva a la UGIPRESS dentro de los plazos establecidos.  De existir alguna observación, coordina con IPRESS para subsanarla, teniendo en cuenta plazos establecidos.	Jefe de Microred
11	Realiza la verificación en el sistema estadístico de todo lo informado por Jefe de Microred, de no existir observación, será validado con visto bueno y derivado a la Oficina de Administración-Unidad de Recursos Humanos para las acciones correspondientes.  De existir alguna observación, realizar el informe correspondiente y elevar a la Unidad de Recursos Humanos, y remitir una copia a la Microred para las acciones correspondientes, y de realizar la subsanación el pago al personal de salud observado se regularizará el siguiente mes.	Unidad de Intervenciones Estratégicas (UIE)





“Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres”  
“Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia, y de la conmemoración de las Heroicas Batallas de Junín y Avacucho”

Tipo de Documento	Numeración	Siglas de la Institución- Siglas del Órgano que genera el DN	Año calendario de aprobación
Directiva Administrativa	Nº 001	RSU-C-UE 406	2024-V.01-

12	Realiza las <b>coordinaciones del pago del personal</b> de salud asistencial, que tiene la condición de personal nombrado, posterior a la validación del Jefe de IPRESS, Jefe de Microred, Unidad de Intervenciones Estratégicas, según fecha y pautas establecidas por la presente normativa.	Unidad de Recursos Humanos (URH)
13	Realiza control posterior trimestral para verificar la ejecución de las actividades APS en las Instituciones Prestadoras del Servicio de Salud (IPRESS) de las Microredes seleccionadas de manera aleatoria, en coordinación con la Unidad de Estadística, corroborando “Medios de verificación” de las actividades (Anexo N° 02) u otros medios que considere pertinente.  Emite Informe Técnico dirigido a la Dirección Ejecutiva con copia a Jefe de Microred con el resultado de los hallazgos y observaciones de las IPRESS visitadas para conocimiento y acciones pertinentes, y de corresponder a la Secretaria Técnica de Procesos Administrativos Disciplinarios (PAD).	Unidad de Intervenciones Estratégicas (UIE)

## 6.4 EN RELACIÓN A LA ENTREGA DE INFORMACIÓN

- 6.4.1 La Unidad de Recursos Humanos (URH) actualiza la nómina del personal de salud asistencial, que tiene la condición de personal nombrado (incluyendo el personal administrativo que tiene aprobado el cambio de Grupo Ocupacional/Cambio de Línea de Carrera del personal mediante Acto Resolutivo) validando su perfil, condiciones y/o criterios previstos en el marco de la normativa vigente, para la percepción de la valorización por Atención Primaria de Salud (APS).
- 6.4.2 Cada Jefe de la IPRESS realiza la programación de actividades APS para el personal de salud asistencial nombrado en el establecimiento de salud. Las actividades APS asignadas mensualmente pueden ser programadas y ejecutadas desde el primer día calendario hasta el vigésimo quinto día calendario del mes programado excepto domingos y feriados nacionales.
- 6.4.3 Cada Jefe de la IPRESS programa actividades de la Atención Primaria de Salud (APS) del personal de salud, que tiene la condición de personal nombrado de la IPRESS e informa a la jefatura de Microred para su consolidación y remisión a la UGIPRESS.
- 6.4.4 Cada Jefe de IPRESS brinda conformidad a las actividades APS del personal de salud nombrado a su cargo y remite el informe a Microred para la consolidación y se informe a UGIPRESS, hasta el día 10 de cada mes, para la percepción de la Valorización priorizada por cumplimiento de actividades APS”.
- 6.4.5 Cada Jefe de Microred tiene la potestad de realizar alguna observación y coordinar con el establecimiento el levantamiento de observaciones, consolidar y remitir el





“Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres”  
“Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia, y de la conmemoración de las Heroicas Batallas de Junín y Avacucho”

Tipo de Documento	Numeración	Siglas de la Institución- Siglas del Órgano que genera el DN	Año calendario de aprobación
Directiva Administrativa	Nº 001	RSU-C-UE 406	2024-V.01-

informe de cumplimiento hasta el día 10 de cada mes, siendo esta la fecha límite de recepción de informes de Microred en la UGIPRESS.

- 6.4.6 El Jefe de Microred debe coordinar con el jefe de establecimiento para subsanar las actividades APS del personal de salud de las IPRESS de su jurisdicción, **observado por la UGIPRESS- Unidad de Intervenciones Estratégicas, hasta antes del décimo día calendario del siguiente mes de realizada las actividades. Para ello hay que tener en cuenta que el pago se regularizará el mes siguiente.**
- 6.4.7 La Unidad de Recursos Humanos, a través de la Jefatura de la Oficina de Administración informa al Director Ejecutivo, la nómina de pagos realizados por APS al cierre de la planilla de cada mes y/o cuando se considere necesario.
- 6.4.8 La Unidad de Informática, Telecomunicaciones y Estadística de la UGIPRESS brinda el soporte con la data de información actualizada de manera mensual a las estrategias sanitarias para seguimiento y validación respectiva, a la fecha de corte de registro de información en el sistema HIS-MINSA.

## 6.5 EN RELACIÓN A LOS INSTRUMENTOS

- 6.5.1 **Matriz de actividades priorizadas de APS** (ver Anexo N° 02): Contiene i) La actividad, ii) Finalidad, iii) Tareas, iv) Codificación, v) Responsable, vi) Población objetivo, vii) Medio de verificación en la IPRESS, viii) Observaciones donde se incluye metas por cada actividad por persona de forma mensual, criterios para considerar la actividad y sustento normativo. Las cuales deben ser consideradas para un correcto registro y ejecución de las actividades APS realizado por el personal de salud asistencial que tiene la condición de personal nombrado.
- 6.5.2 **Base de datos y/o reporte de HIS MINSA de las actividades APS:** Instrumento elaborado por la Unidad de Informática, Telecomunicaciones y Estadística de la UGIPRESS. Refleja el correcto registro y los resultados de las actividades de APS por cada IPRESS- Microred, por actividad y por recurso humano (nómina). Consolida el reporte del Sistema de Información de Salud – HIS MINSA utilizado como medio de validación y verificación de las actividades APS y la nómina mensual del personal de salud asistencial, que tiene la condición de personal nombrado, esta herramienta será soporte para la Unidad de Intervenciones Estratégicas en la validación de cumplimiento a actividades programadas y se remita a la Unidad de Recursos Humanos en el marco de la normativa vigente para la percepción de la valorización por Atención Primaria de Salud (APS). Sin embargo, si se identifica en la base de datos inconsistencias, será observado y se informará a Microred para la subsanación, pero el pago será regularizado el próximo mes. Todas las coordinaciones deben realizarse manera formal, respetando los flujos e instancias competentes.

Finalizada la validación, de manera periódica (1 vez al trimestre como mínimo) la Unidad de Intervenciones Estratégicas selecciona de manera aleatoria un EE.SS para ejecutar el control posterior de la ejecución de actividades de APS, en coordinación con la Unidad de Estadística, y se informará los resultados a Dirección Ejecutiva, Jefe de Microred y de ser necesario a Secretaría Técnica de PAD, para las acciones correctivas luego de finalizada la fiscalización.







“Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres”  
“Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia, y de la conmemoración de las Heroicas Batallas de Junín y Avacucho”

Tipo de Documento	Numeración	Siglas de la Institución- Siglas del Órgano que genera el DN	Año calendario de aprobación
Directiva Administrativa	Nº 001	RSU-C-UE 406	2024-V.01-

## VII. RESPONSABILIDADES

### 7.1 Unidad de Intervenciones Estratégicas

- 7.1.1 Responsable de sensibilizar al recurso humano de las Instituciones Prestadoras del Servicio de Salud (IPRESS), en coordinación con el Jefe de Microred sobre el propósito y objetivos de la Directiva Administrativa.
- 7.1.2 Responsable de la difusión de la presente Directiva Administrativa en las Microredes de Salud.
- 7.1.3 Brindar asistencia técnica, en referencia a la ejecución de las actividades priorizadas para la Atención Primaria de Salud (APS) y las disposiciones de la Directiva Administrativa, en coordinación con el Jefe de Microred.
- 7.1.4 Responsable de realizar el monitoreo, evaluación y control posterior del cumplimiento de las actividades de Atención Primaria de la Salud (APS) en las Instituciones Prestadoras del Servicio de Salud (IPRESS).
- 7.1.5 Responsable de verificar la ejecución de las actividades para la Atención Primaria de la Salud (APS) previa conformidad de los informes de Jefes de Microred y Jefes de las Instituciones Prestadoras del Servicio de Salud (IPRESS) para evaluar la efectividad de las estrategias implementadas.

### 7.2 Unidad de Informática, Telecomunicaciones y Estadística

- 7.2.1 Responsable de dar soporte tecnológico a las Microred para mejorar el proceso de registro y control de calidad de información de las Instituciones Prestadoras del Servicio de Salud (IPRESS).
- 7.2.2 Responsable de mantener la nómina mensual (reporte actualizado) de ejecución de actividades (APS) y/o producción del personal de salud asistencial nombrado para posterior validación de ejecución de actividades a cargo de la Unidad de Intervenciones Estratégicas y la Unidad de Recursos Humanos, para efectuar el pago correspondiente.
- 7.2.3 Brindar acompañamiento técnico junto a las Estrategias Sanitarias en las capacitaciones al personal asistencial y de estadística de las Microredes y para el correcto registro de la codificación del Sistema de Información Hospitalario (HIS) de las actividades priorizadas para la Atención Primaria de Salud (APS) de las IPRESS.

### 7.3 Unidad de Recursos Humanos

- 7.3.1 Responsable de proporcionar y/o mantener actualizada la nómina (nombre y apellido, DNI, cargo/grupo ocupacional, establecimiento de salud y régimen laboral) del personal de salud asistencial nombrado por IPRESS, Microred y UGIPRESS de forma mensual. En caso de identificar alguna inconsistencia al momento de efectuar el pago, informar a Dirección Ejecutiva de la UGIPRESS para las acciones pertinentes.
- 7.3.2 Responsable de realizar las coordinaciones del pago de la percepción valorizada por Atención Primaria de Salud (APS) al personal de salud asistencial que tiene la



Tipo de Documento	Numeración	Siglas de la Institución- Siglas del Órgano que genera el DN	Año calendario de aprobación
Directiva Administrativa	Nº 001	RSU-C-UE 406	2024-V.01-

condición de personal nombrado, posterior a la validación de las estrategias sanitarias y verificación que al personal de salud beneficiario no se le realice la valorización priorizada por días no laborados, salvo el pago por aplicación de suspensión imperfecta.

- 7.3.3 Responsable de validar el perfil, condiciones y/o criterios previstos del profesional de salud para percibir la valorización priorizada por Atención Primaria de Salud, en el marco de la normativa vigente 11.
- 7.3.4 Responsable de validar el perfil, condiciones y/o criterios previstos del personal técnico y auxiliar asistencial de la salud para percibir la valorización priorizada por Atención Primaria de Salud, en el marco de la normativa vigente 12.
- 7.3.5 Responsable de definir y socializar a las Unidades Orgánicas y/o instancias solicitantes de la UGIPRESS la lista del personal de salud asistencial de las IPRESS que tiene la condición de personal nombrado y que realiza actividades de APS.
- 7.3.6 Responsable de recepcionar las programaciones de APS, guardias y programación regular del personal de las IPRESS, previo visto bueno del Jefe de Microred.
- 7.3.7 Responsable de definir y socializar a los Jefes de Microredes, sobre el personal de salud asistencial de las IPRESS de su jurisdicción que tiene la condición de personal nombrado, el proceso que deben seguir para programar todas las actividades APS.
- 7.3.8 Responsable de brindar asistencia técnica al personal asistencial de las IPRESS en referencia a las disposiciones de la Directiva Administrativa, en el marco de sus competencias para la ejecución del pago.

#### 7.4 Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPRESS)

- 7.4.1 El Jefe de la IPRESS es responsable de realizar la programación de actividades para la Atención Primaria de Salud (APS) del personal de salud de la IPRESS, según las disposiciones y plazos establecidos por la presente normativa.
- 7.4.2 En caso de desplazamiento del personal, de no haber culminado todas las actividades APS programadas en el establecimiento de salud de origen, el personal de salud desplazado y el médico Jefe del establecimiento de destino son responsables de ejecutar el proceso establecido por la Unidad de Recursos

<sup>11</sup> Ley N° 23536, Ley que establece las normas generales que regulan el trabajo y la carrera de los profesionales de la salud; Ley N° 28456, Ley del trabajo del profesional de la salud tecnólogo médico y sus modificatorias; Decreto Legislativo N°1153, Decreto Legislativo que regula la política integral de compensaciones y entregas económicas del personal de la salud al servicio del Estado y su reglamento; Decreto Supremo N° 030-2021-SA, Decreto Supremo que aprueba los perfiles para la percepción de las valorizaciones priorizadas por atención primaria de salud para los profesionales de la salud y técnicos y auxiliares asistenciales de la salud, y atención especializada para los profesionales de la salud a que se refiere el Decreto Legislativo N° 1153; y Decreto Supremo N° 034-2021-SA, Decreto Supremo que aprueba el Reglamento del proceso de Cambio de Grupo Ocupacional y Cambio de Línea de Carrera del personal del Ministerio de Salud, de sus Organismos Públicos y de las Unidades Ejecutoras de Salud de los Gobiernos Regionales.

<sup>12</sup> Ley N° 28561, Ley que regula el trabajo de los técnicos y auxiliares asistenciales de salud precisada mediante el Decreto Supremo N° 012-2011-SA; Decreto Legislativo N°1153, Decreto Legislativo que regula la política integral de compensaciones y entregas económicas del personal de la salud al servicio del Estado y su reglamento; Decreto Supremo N° 030-2021-SA, Decreto Supremo que aprueba los perfiles para la percepción de las valorizaciones priorizadas por atención primaria de salud para los profesionales de la salud y técnicos y auxiliares asistenciales de la salud, y atención especializada para los profesionales de la salud a que se refiere el Decreto Legislativo N° 1153; y Decreto Supremo N° 034-2021-SA, Decreto Supremo que aprueba el Reglamento del proceso de Cambio de Grupo Ocupacional y Cambio de Línea de Carrera del personal del Ministerio de Salud, de sus Organismos Públicos y de las Unidades Ejecutoras de Salud de los Gobiernos Regionales.





“Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres”  
“Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia, y de la conmemoración de las Heroicas Batallas de Junín y Avacucho”

Tipo de Documento	Numeración	Siglas de la Institución- Siglas del Órgano que genera el DN	Año calendario de aprobación
Directiva Administrativa	Nº 001	RSU-C-UE 406	2024-V.01-

Humanos, para que pueda programarse y ejecutarse todas las actividades APS del personal de salud desplazado en el establecimiento de salud designado.

- 7.4.3 El Jefe de la IPRESS es responsable de evaluar el cumplimiento de las intervenciones de atención primaria de salud a las familias y comunidades del personal de salud.
- 7.4.4 El Jefe de la IPRESS es responsable de brindar conformidad al cumplimiento de actividades para la Atención Primaria de Salud (APS) del personal de salud a cargo, y remitir el informe de cumplimiento a la Microred, para la consolidación e informe a UGIPRESS, según los plazos y disposiciones establecidas por la presente normativa y en el marco de la normativa vigente<sup>13</sup>.
- 7.4.5 El personal de salud asistencial nombrado es responsable de la entrega oportuna y correcta del registro HIS de sus actividades a los responsables de estadística de las IPRESS, según los plazos establecidos en la presente normativa.
- 7.4.6 El personal de salud asistencial nombrado es responsable del levantamiento de observaciones de sus formatos HIS remitido por el personal de estadística de la IPRESS y/o Microred, según los plazos establecidos en la presente normativa.
- 7.4.7 El personal de estadística de la IPRESS es responsable de realizar el registro oportuno de las actividades del personal de salud en el marco de la Atención Primaria de Salud (APS) en el Sistema de Información de Salud – HIS u otros formatos implementados en el proceso de atención de salud.
- 7.4.8 El personal de salud y de estadística de la IPRESS debe estar capacitado sobre codificación y/o registro adecuado de información de atención, de lo contrario solicitar a través de su jefatura.
- 7.4.9 El personal de estadística de la IPRESS es responsable de realizar un control de calidad del registro de actividades para la Atención Primaria de Salud (APS) en las Hojas HIS del personal de salud.

## 7.5 Microredes de Salud de Salud

- 7.5.1 El Jefe de Microred, consolida la programación y el informe de cumplimiento de ejecución de actividades de las IPRESS de acuerdo al cronograma de la UGIPRESS para la ejecución del pago correspondiente. De existir alguna observación y/o inconsistencia, coordina con el Jefe de IPRESS para la subsanación, teniendo en cuenta los plazos de recepción la UGIPRESS y disposiciones de la presente Directiva Administrativa.
- 7.5.2 El Jefe de Microred Coordina con los responsables de las estrategias sanitarias para brindar asistencia técnica al personal de salud asistencial nombrado de las IPRESS

<sup>13</sup> Numeral 2.7. del Artículo 2-Intervenciones de atención primaria de salud, del Decreto Supremo N° 030-2021-SA, Decreto Supremo que aprueba los perfiles para la percepción de las valorizaciones priorizadas por atención primaria de salud para los profesionales de la salud y técnicos y auxiliares asistenciales de la salud, y atención especializada para los profesionales de la salud a que se refiere el Decreto Legislativo N° 1153. Perú. 2021. Disponible en el siguiente link: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/normas-legales/2310800-030-2021-sa>



“Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres”  
“Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia, y de la conmemoración de las Heroicas Batallas de Junín y Avacucho”

Tipo de Documento	Numeración	Siglas de la Institución- Siglas del Órgano que genera el DN	Año calendario de aprobación
Directiva Administrativa	Nº 001	RSU-C-UE 406	2024-V.01-

para el correcto llenado de la Hoja HIS u otras situaciones que permitirán fortalecer el proceso de atención en el PNAS.

- 7.5.3 El Jefe de Microred es responsable de socializar a todo el personal de salud de las IPRESS de su jurisdicción información sobre las actualizaciones del Sistema de Información Hospitalario-HIS y otros lineamientos o formatos implementados.
- 7.5.4 El Jefe de Microred debe monitorear constantemente la producción del personal de las IPRESS de su jurisdicción y adoptar acciones y/o medidas correctivas, cuando amerite el caso, acción que debe ser informada a Dirección Ejecutiva.
- 7.5.5 El personal de estadística de Microred es responsable de realizar el traslado oportuno de observaciones de las actividades para la Atención Primaria de Salud para la subsanación correspondiente de las IPRESS de su jurisdicción.

## VIII. DISPOSICION FINAL

- 8.1 La presente Directiva Administrativa entrará en vigencia desde la aprobación del mismo a través de la emisión del Acto Resolutivo correspondiente.
- 8.2 Los aspectos no contemplados en la presente directiva podrán ser incorporados mediante la actualización de la misma.

## IX. ANEXOS

- ANEXO Nº 01** FLUJOGRAMA DEL PROCESO PARA LA PERCEPCIÓN DE LA VALORIZACIÓN PRIORIZADA POR ATENCIÓN PRIMARIA DE SALUD (APS).
- ANEXO Nº 02** MATRIZ DE ACTIVIDADES PRIORIZADAS PARA LA ATENCIÓN PRIMARIA DE SALUD (APS).

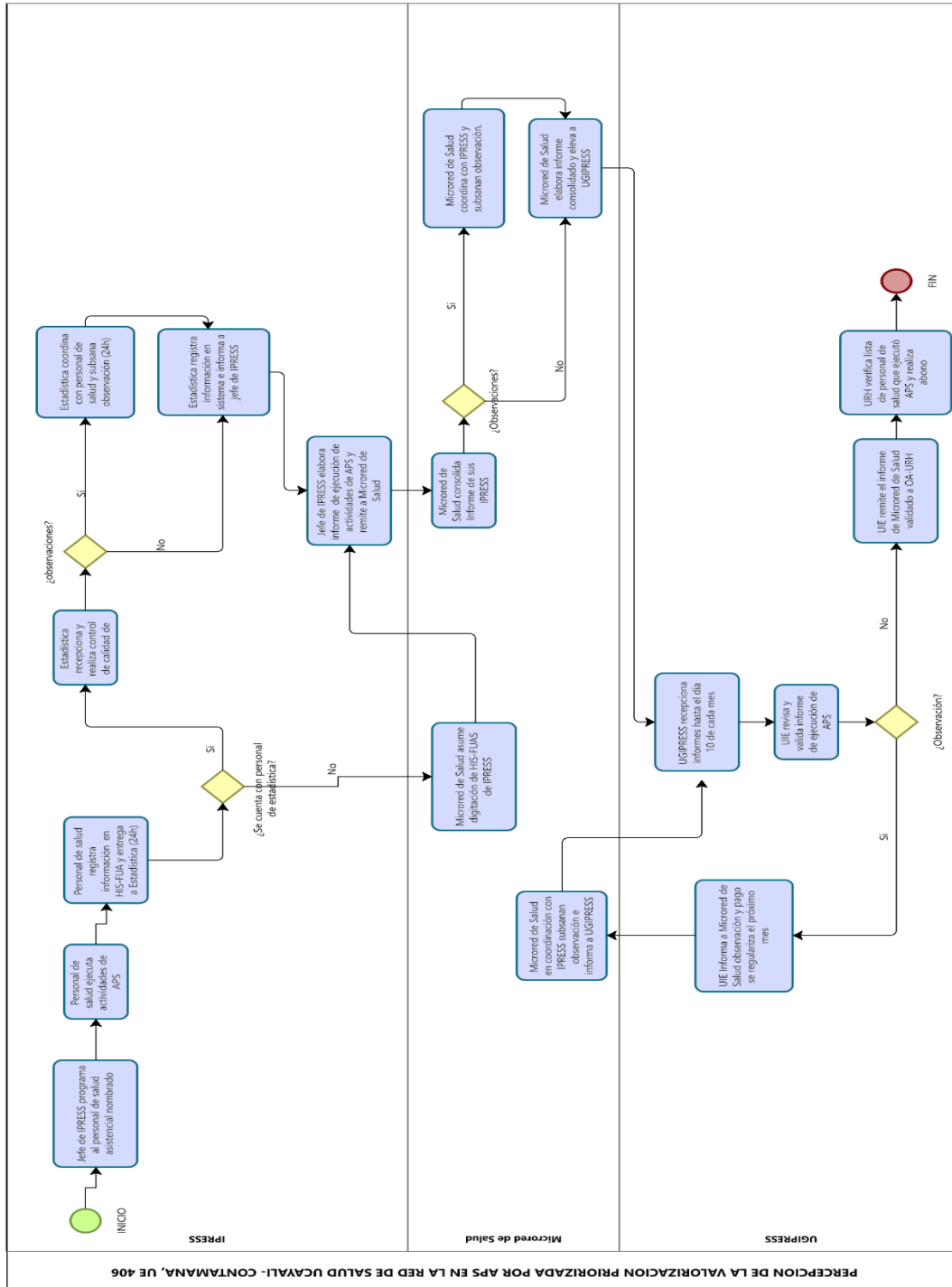


“Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres”  
“Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia, y de la conmemoración de las Heroicas Batallas de Junín y Avacucho”

Tipo de Documento	Numeración	Siglas de la Institución- Siglas del Órgano que genera el DN	Año calendario de aprobación
Directiva Administrativa	Nº 001	RSU-C-UE 406	2024-V.01-

### ANEXO Nº 01

## FLUJOGRAMA DEL PROCESO PARA LA PERCEPCIÓN DE LA VALORIZACIÓN PRIORIZADA POR ATENCIÓN PRIMARIA DE SALUD (APS)





"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"  
"Año del Bicentenario de la consolidación de nuestra Independencia, y de la conmemoración de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho"

Tipo de Documento	Numeración	Siglas de la Institución-Siglas del Órgano que genera el DN	Año calendario de aprobación
Directiva Administrativa	N° 001	RSU-C-UE 406	2024-V.01-

### ANEXO N° 02

#### MATRIZ DE ACTIVIDADES PRIORIZADAS PARA LA ATENCIÓN PRIMARIA DE SALUD (APS)

N°	ACCIONES ESTRATÉGICAS	ACTIVIDAD	FINALIDAD	TAREAS	CODIFICACIÓN (CIE-10/TIPO DIAGNÓSTICO/LAB)	RESPONSABLE (RHUS QUE BRINDA SERVICIO)	POBLACIÓN OBJETIVO	MEDIO DE VERIFICACIÓN EN LA IPRESS	OBSERVACIONES (CRITERIOS PARA CONSIDERAR LA ACTIVIDAD Y META)
1	Monitoreo de las actividades de inmunización incluyendo las de COVID-19	Actividad de inmunizaciones regular	Contribuir a proteger la vida y la salud de la población que reside en el territorio peruano, mediante la disminución de la morbilidad y mortalidad causada por enfermedades prevenibles por vacunas	Vacunación contra DPT - HVB-HiB (3era Pentavalente) en niños menores de 5 años	Dx=D, LAB= 3, CODIGO= 90722 (Actividades se registran en el formato A1)	Enfermera Técnico de Enfermería	Niños de 6 meses a menores de 01 año homologados en el padrón nominal	Medio de verificación: Registro en formato A1, A2 o en historia clínica del paciente. Programación de turno en el mes (Sitema HIS MINSA)	META POR PERSONAL DE SALUD POR MES: 10  SUSTENTO NORMATIVO: Resolución Ministerial N° 884-2022-MINSA, aprueba NTS N° 196-MINSA/DGIESP-2022 "Norma Técnica de Salud que establezca el Esquema Nacional de Vacunación"
				Vacuna Anti sarampión, paperas y rubeola (2da SPR) en niños menores de 5 años	Dx=D, LAB= 2, CODIGO= 90707 (Actividades se registran en el formato A1)	Enfermera Técnico de Enfermería	Niños de 1 año 6 meses a menores de 02 años homologados en el padrón nominal		
				Vacunación anti Difteria, Pertusis y Tétanos (2do ref. DPT) en niños menores de 5 años	Dx=D, LAB= 2/DA, CODIGO= 90701 (Actividades se registran en el formato A1)	Enfermera Técnico de Enfermería	Niños de 4 años a 4años 11 meses 29 días homologados en el padrón nominal.		
				Vacunación contra la Influenza Adulto (Estacional) en adultos mayores de 60 años	Dx=D, LAB= DU, CODIGO= 90658 (Actividades se registran en el formato A1)	Enfermera Técnico de Enfermería	Adultos mayores (Mayores de 60 años)		
				Vacuna contra Difteria, Tétanos y Pertusis Acelular (DTPa) para gestante	Dx=D, LAB= DU/G, CODIGO=90715 (Actividades se registran en el formato A1)	Enfermera Técnico de Enfermería	Gestante dentro de las 20 SG-36 SG		
				Vacuna Antineumocócica en adultos mayores de 60 años	Dx=D, LAB= 2/DA, CODIGO= 90670 (Actividades se registran en el formato A1)	Enfermera Técnico de Enfermería	Adultos mayores (Mayores de 60 años)		
2	Monitoreo de las actividades de inmunización incluyendo las de COVID-19	Actividad de inmunizaciones COVID-19	Contribuir a proteger la vida y la salud de la población que reside en el territorio peruano, mediante la disminución de la morbilidad y mortalidad causada por enfermedades prevenibles por vacunas	Vacuna contra la COVID-19 en niños de 6 meses a menores de 5 años	Dx=D, LAB= 1/2, CODIGO= 90749.03 (Actividades se registran en el formato A1)	Enfermera Técnico de Enfermería	Niño de 6 meses a menores de 05 años	Medio de verificación: Formato de registro de vacunación y/o Historia clínica. Programación de turno en el mes	META POR PERSONAL DE SALUD POR MES: 10 SUSTENTO NORMATIVO: RM N° 884-2022-MINSA, aprueba NTS N° 196-MINSA/DGIESP-2022





"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"  
"Año del Bicentenario de la consolidación de nuestra Independencia, y de la conmemoración de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho"

Tipo de Documento	Numeración	Siglas de la Institución-Siglas del Órgano que genera el DN	Año calendario de aprobación
Directiva Administrativa	Nº 001	RSU-C-UE 406	2024-V.01-

3	<b>Monitoreo de las actividades de inmunización incluyendo las de COVID-19</b>	Actividad de inmunizaciones (seguimiento y captación)	Contribuir a proteger la vida y la salud de la población que reside en el territorio peruano, mediante la disminución de la morbilidad y mortalidad causada por enfermedades prevenibles por vacunas	Visita domiciliaria de seguimiento al paciente que no acude a la cita programada de inmunización	CODIGO: Z 298, Lab o, Dx: D CODIGO: C0011, Lab 1,2,3..., Dx: D	Técnico Asistencial	Población Vulnerable (niños, gestantes, adultos mayores, personas con discapacidad)	<b>Medio de verificación:</b> Formato de visita domiciliaria en historia clínica. Programación de turno en el mes (HIS MINSa)	<b>META POR PERSONAL DE SALUD POR MES:</b> 10 <b>SUSTENTO NORMATIVO:</b> RM N° 884-2022-MINSA, aprueba NTS N° 196-MINSA/DGIESP-2022
4	<b>Reducir la mortalidad materna e infantil</b>	Actividad de Materno y Salud sexual y reproductiva – Batería de laboratorio a gestante	Contribuir a la reducción de la morbilidad y mortalidad materna y perinatal brindando una atención integral de salud a la mujer durante el periodo preconcepcional y concepcional (prenatal, natal y postnatal)	Primera Batería de Laboratorio de la Gestante (desde primer control) y Segunda Batería de Laboratorio de la Gestante (desde 28ss) incluye: - Hemoglobina/hematocrito - Grupo y Factor Rh - Urocultivo o examen de orina completa - Prueba rápida de sífilis - Prueba rápida de VIH previa consejería - Glucosa - Prueba de Hepatitis B - Proteína en orina (con tira reactiva o Ac. Sulfosalicílico) a partir de las 20ss de gestación	Z349 (Bajo riesgo) 1,2,3 Ó Z359 (Alto riesgo) 1,2,3 80055.01 Lab1=1  Z349 (Bajo riesgo) 2,3 Ó Z359 (Alto riesgo) 2,3 80055.02 Lab1= 2	Obstetra	Gestantes en el 1er, 2do y 3er trimestre de gestación para 1ra o 2da batería de laboratorio con o sin seguro o sin datos de seguro de salud.	<b>Medio de verificación:</b> Historia clínica de la gestante. Programación de turno en el mes (HIS MINSa)	<b>META POR PERSONAL DE SALUD POR MES:</b> 06 gestantes con 1ra batería o 03 gestantes con 2da batería indistinto de la edad gestacional (EG). <b>CRITERIOS PARA PROPONER LA ACTIVIDAD:</b> Indicador Materno /Desempeño <b>SUSTENTO NORMATIVO:</b> RM N° 827-2013/MINSA, que aprueba la NTS N° 105-MINSA/DGSP-V.01
5	<b>Reducir la mortalidad materna e infantil</b>	Actividad de Materno y Salud sexual y reproductiva – Plan de parto	Contribuir a la reducción de la morbilidad y mortalidad materna y perinatal brindando una atención integral de salud a la mujer durante el periodo preconcepcional y concepcional (prenatal, natal y postnatal)	<b>Segundo Plan de Parto</b> <sup>14</sup> (antes del segundo control prenatal): Se realiza a través de visita domiciliaria antes de la segunda atención prenatal. <b>Tercer Plan de Parto</b> (a partir de 28ss de gestación): Se realiza a través de visita domiciliaria con la participación del agente comunitario para asegurar el apoyo	Z349 (Bajo Riesgo) Ó Z359 (Alto Riesgo) Lab1 = 2 o 3 - 59401.06 C0011	Obstetra Técnico de Enfermería	Gestantes en el 2do y 3er trimestre de gestación con o sin seguro de salud	<b>Medio de verificación:</b> Historia clínica de la gestante. Programación de turno en el mes	<b>META POR PERSONAL DE SALUD POR MES:</b> 04 gestantes que reciben consejería de acuerdo al trimestre de gestación de forma oportuna a través de visita domiciliaria <b>CRITERIOS PARA PROPONER LA ACTIVIDAD:</b> Indicador Materno /Desempeño <b>SUSTENTO NORMATIVO:</b> RM N° 827-2013/MINSA, que aprueba la NTS N° 105-MINSA/DGSP-V.01

<sup>14</sup> **Plan de Parto:** Instrumento utilizado como una estrategia efectiva que busca detallar, organizar y movilizar los recursos institucionales, familiares y comunitarios para la atención oportuna de la gestante en el momento del parto. Consta de tres entrevistas.





**GOBIERNO REGIONAL DE LORETO**  
**GERENCIA REGIONAL DE SALUD**  
**RED DE SALUD UCAYALI-CONTAMANA**  
**DIRECCIÓN EJECUTIVA**



"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"  
 "Año del Bicentenario de la consolidación de nuestra Independencia, y de la conmemoración de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho"

Tipo de Documento	Numeración	Siglas de la Institución-Siglas del Órgano que genera el DN	Año calendario de aprobación
Directiva Administrativa	N° 001	RSU-C-UE 406	2024-V.01-

				con el transporte en caso de emergencia.					
6	<b>Reducir la mortalidad materna e infantil</b>	Actividad de Materno y Salud sexual y reproductiva – Gestantes con anemia	Contribuir al desarrollo y bienestar de niños, adolescentes, mujeres gestantes y púerperas en el marco de la atención integral de salud	Seguimiento a gestantes con anemia independiente de la edad gestacional	Z359 (Alto riesgo) O990 C0011 Lab1= LEV o MOD o SEV	Obstetra	Gestantes independientemente de la edad gestacional con o sin seguro o sin datos de seguro de salud	<b>Medio de verificación:</b> Historia clínica de la gestante. Programación de turno en el mes	<b>META POR PERSONAL DE SALUD POR MES:</b> 04 gestantes que reciben consejería de anemia y control de tratamiento a través de visita domiciliaria <b>CRITERIOS PARA PROPONER LA ACTIVIDAD:</b> Indicador Materno /Desempeño <b>SUSTENTO NORMATIVO:</b> RM N° 250-2017-MINSA que aprueba la NTS N° 134-MINSA/2017/DGIESP.
7	<b>Reducir la mortalidad materna e infantil</b>	Actividad de Materno y Salud sexual y reproductiva – Suplementación sulfato ferroso	Contribuir al desarrollo y bienestar de niños, adolescentes, mujeres gestantes y púerperas en el marco de la atención integral de salud	1 Suplementación de sulfato ferroso + ácido fólico a las adolescentes (edad 12 a 17 años 11 meses 29 días)	Z003 99384 Lab=(N° de atención) 99199.26 Lab1=TA	Obstetra Médico cirujano	Adolescentes de 12 años a 17 años 11 meses 29 días con evaluación de factores de riesgo	<b>Medio de verificación:</b> Historia clínica del adolescente. Programación de turno en el mes	<b>META POR PERSONAL DE SALUD POR MES:</b> 06 adolescentes suplementadas <b>CRITERIOS PARA PROPONER LA ACTIVIDAD:</b> Indicador Adolescente/Desempeño <b>SUSTENTO NORMATIVO:</b> RM N° 250-2017-MINSA que aprueba la NTS N° 134-MINSA/2017/DGIESP.
8	<b>Reducir la mortalidad materna e infantil</b>	Actividad de Materno y Salud sexual y reproductiva – Púerperas con método anticonceptivo	Contribuir a la reducción de la morbilidad y mortalidad materna y perinatal brindando una atención integral de salud a la mujer durante el periodo preconcepcional y concepcional (prenatal, natal y postnatal)	Captación de púerperas (hasta 42 días post parto) para iniciar método anticonceptivo	59430 Lab1= 1 o 2 11975 58300 99208.05 99208.02 99208.06	Obstetra Técnico de Enfermería	Púerperas hasta 42 días post parto	<b>Medio de verificación:</b> Historia clínica de la púerpera. Programación de turno en el mes	<b>META POR PERSONAL DE SALUD POR MES:</b> 04 púerperas que reciben método anticonceptivo dentro de los 42 días post parto. <b>CRITERIOS PARA PROPONER LA ACTIVIDAD:</b> Indicador Materno /Desempeño <b>SUSTENTO NORMATIVO:</b> RM N° 827-2013/MINSA, que aprueba la NTS N° 105-MINSA/DGSP-V.01







**GOBIERNO REGIONAL DE LORETO**  
**GERENCIA REGIONAL DE SALUD**  
**RED DE SALUD UCAYALI-CONTAMANA**  
**DIRECCIÓN EJECUTIVA**



"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"  
 "Año del Bicentenario de la consolidación de nuestra Independencia, y de la conmemoración de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho"

Tipo de Documento	Numeración	Siglas de la Institución-Siglas del Órgano que genera el DN	Año calendario de aprobación
Directiva Administrativa	Nº 001	RSU-C-UE 406	2024-V.01-

9	<b>Reducir la mortalidad materna e infantil</b>	Actividad de atención en CRED – Visita domiciliaria a recién nacido	Contribuir a mejorar la salud, nutrición y desarrollo infantil temprano de las niñas y niños menores de cinco años	Visita domiciliaria dentro de los primeros 14 días de nacido: Donde se brindará consejería en lactancia materna, consejería en higiene del recién nacido y cuidado en el hogar.	Dx=D, LAB= EN BLANCO, CÓDIGO= 99502 DX=D, LAB= EN BLANCO CODIGO= 99431 DX=D, LAB=EN BLANCO, CODIGO=99401.03 Dx=D, LAB= EN BLANCO, CODIGO= 99401.08 Dx=D, LAB= EN BLANCO, CODIGO= 99401.10	Enfermera Médico cirujano Técnico asistencial	Recién Nacidos (RN): hasta los 14 días de nacido, homologados en el padrón nominal.	<b>Medio de verificación:</b> Formato de visita domiciliaria en la historia clínica. Programación de turno en el mes	<b>META POR PERSONAL DE SALUD POR MES:</b> 5 recién nacidos visitados <b>CRITERIO PARA PROPONER LA ACTIVIDAD:</b> POI/Indicador de desempeño/FED <b>SUSTENTO NORMATIVO:</b> RM N° 537-2017-MINSA, que aprueba la NTS N° 137-MINSA/2017/DGIESP
10	<b>Reducir la mortalidad materna e infantil</b>	Actividad de atención en CRED – Control CRED a recién nacido	Contribuir a mejorar la salud, nutrición y desarrollo infantil temprano de las niñas y niños menores de cinco años	Control CRED del RN: 1control CRED (48hrs después del alta) 2do control CRED (7días) 3er control CRED (14 días) 4to control CRED (21días).	DX=D LAB=BLANCO CODIGO= Z001 DX=D LAB=1;2;3;4 CODIGO=99381.01 DX=D, LAB=EN BLANCO, CODIGO=99401.03 DX=D, LAB=EN BLANCO, CODIGO=99401.06 Dx=D, LAB= EN BLANCO, CODIGO= 99401.08 Dx=D, LAB= EN BLANCO, CODIGO= 99401.10 1er control CRED: Dx=D, LAB=1, CODIGO= C8002 4to control CRED: Dx=D, LAB=TA, CODIGO= C8002	Enfermera	Recién Nacidos (RN): de 48 horas después del alta hasta 28 días, homologados en el padrón nominal	<b>Medio de verificación:</b> Historia clínica del recién nacido. Programación de turno en el mes	<b>META POR PERSONAL DE SALUD POR MES:</b> 5 recién nacidos <b>CRITERIO PARA PROPONER LA ACTIVIDAD:</b> POI/Indicador de desempeño/FED <b>SUSTENTO NORMATIVO:</b> RM N° 537-2017-MINSA, que aprueba la NTS N° 137-MINSA/2017/DGIESP





"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"  
"Año del Bicentenario de la consolidación de nuestra Independencia, y de la conmemoración de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho"

Tipo de Documento	Numeración	Siglas de la Institución-Siglas del Órgano que genera el DN	Año calendario de aprobación
Directiva Administrativa	Nº 001	RSU-C-UE 406	2024-V.01-

11	Disminuir las enfermedades no transmisibles	Seguimiento clínico a pacientes con enfermedades crónicas (HIPERTENSOS) para la adherencia al tratamiento y control de la enfermedad.	Contribuir a la mejora de la calidad de vida de la población peruana a través de la disminución de la carga de morbilidad, discapacidad prevenible, así como la mortalidad prematura debido a enfermedades no transmisibles.	<p><b>ATENCIÓN A PACIENTE HIPERTENSO DE NO ALTO RIESGO CONTROLADO<sup>15</sup></b> : Incluye el desarrollo de los siguientes procedimientos e intervenciones:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Control de Presión Arterial</li> <li>- Cálculo del IMC</li> <li>- Medición del perímetro abdominal.</li> <li>- Consejería nutricional.</li> <li>- Consejería/prescripción de actividad física.</li> <li>- Recomendaciones para la cesación de consumo de tabaco y alcohol</li> <li>- Evaluación de efectos adversos y prescripción farmacológica.</li> </ul>	<p>1. HIPERT. ESENCIAL PRIMARIA COD: I.10 - R: REPETITIVO / LAB 1ER CASILLERO: PC</p> <p>2. TAMIZAJE DE PRESIÓN ARTERIAL COD: 99199.22 - D: DEFINITIVO / LAB 1: N (&lt;140/90) ó A (≥140/90)</p>	Médico cirujano Técnico de Enfermería	<p>PACIENTES HIPERTENSOS CON MINIMO 4 CONTROLES DENTRO DEL SEXTO MES DE INICIADO EL TRATAMIENTO</p>	<p><b>Medio de verificación:</b> Historia clínica del paciente. Programación de turno en el mes</p>	<p><b>META POR PERSONAL DE SALUD POR MES:</b> 5 PACIENTES HIPERTENSOS CONTROLADOS</p> <p><b>SUSTENTO NORMATIVO:</b> *RM N° 907-2016/MINSA que aprueba el DT "Definiciones operacionales y Criterios de Programación y de medición de avances del PP 0018 Enfermedades No Transmisibles" y modificatoria (RM N° 1231-2021-MINSA). *RA N°145-2023-DMGS-RED DE SALUD UCAYALI-CONTAMANA, UNIDAD EJECUTORA 406 *Manual de Registro y Codificación en consulta Ambulatoria. Componente de Prevención y Control de daños no transmisibles-Sistema de Información HIS 2020 * RM N° 229-2016/MINSA</p>
12	Disminuir las enfermedades no transmisibles	Seguimiento clínico a pacientes con enfermedades crónicas (DIABÉTICOS) para la adherencia al tratamiento y control de la enfermedad.	Contribuir a la mejora de la calidad de vida de la población peruana a través de la disminución de la carga de morbilidad, discapacidad prevenible, así como la mortalidad prematura debido a enfermedades no transmisibles.	<p><b>ATENCIÓN A PACIENTE DIABÉTICO NO COMPLICADOS<sup>16</sup> CONTROLADO:</b> Intervención que se brinda a personas con diabetes mellitus sin complicaciones que han logrado alcanzar las siguientes metas de control cardiometabólico:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Glucemia en ayunas 70 a 130 mg/dl en dos mediciones, o hemoglobina glicosilada menor de 7% (o según meta terapéutica de Hb1Ac)</li> <li>• Presión arterial menor de 140/80 mmHg.</li> </ul>	<p>1. DIABETES MELLITUS TIPO 1, SIN COMPLICACIONES ó DIABETES MELLITUS 2, SIN COMPLICACIONES. COD. E119 - R: REPETITIVO / LAB 1: 1ER CASILLERO: PC</p> <p>2. DOSAJE DE GLUCOSAS EN SANGRE COD: 82947 - DEFINITIVO: D</p> <p>3. EXAMEN DE PRESION ARTERIAL COD. 99199.22 - D:</p>	Médico cirujano Técnico de Enfermería	<p>PACIENTE DIABÉTICO DE NO ALTO RIESGO CONTROLADO (CON REGISTRO DE 3ER CONTROL)</p>	<p><b>Medio de verificación:</b> Historia clínica del paciente. Programación de turno en el mes</p>	<p><b>META POR PERSONAL DE SALUD POR MES:</b> 05 PACIENTES DIABÉTICOS CONTROLADOS</p> <p><b>SUSTENTO NORMATIVO:</b> *RM N° 907-2016/MINSA que aprueba el DT "Definiciones operacionales y Criterios de Programación y de medición de avances del PP 0018 Enfermedades No Transmisibles" y modificatoria (RM N° 1231-2021-MINSA). *RA N°145-2023-DMGS-RED DE SALUD UCAYALI-CONTAMANA, UNIDAD EJECUTORA 406</p>

<sup>15</sup> **Paciente hipertenso controlado:** Paciente que teniendo el tratamiento instaurado reporta al menos 4 de 6 controles que se realizan mensualmente en un periodo de 6 meses, una presión arterial menor de 140/90 mmHg o dentro de la meta terapéutica establecida según el caso.

<sup>16</sup> **Paciente diabético no complicado:** Paciente con diabetes que cumplen con las tres condiciones siguientes: Sin retinopatía o retinopatía no proliferativa leve; nefropatía mayor o igual a 60 ml/min; y pie diabético con clasificación de Wagner 0 ó 1.





GOBIERNO REGIONAL DE LORETO  
GERENCIA REGIONAL DE SALUD  
RED DE SALUD UCAYALI-CONTAMANA  
DIRECCIÓN EJECUTIVA



"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"  
"Año del Bicentenario de la consolidación de nuestra Independencia, y de la conmemoración de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho"

Tipo de Documento	Numeración	Siglas de la Institución-Siglas del Órgano que genera el DN	Año calendario de aprobación
Directiva Administrativa	Nº 001	RSU-C-UE 406	2024-V.01-

				Para ello se le realiza dosaje de glucosa en sangre y tamizaje de la presión arterial (control mensual o a los 3 meses).	DEFINITIVO / LAB 2: N (<120/80) o A (≥120/80)				*Manual de Registro y Codificación en consulta Ambulatoria. Componente de Prevención y Control de daños no transmisibles-Sistema de Información HIS 2020 * RM N° 229-2016/MINSA
13	Disminuir las enfermedades no transmisibles	Identificación de factores de riesgo de niños, adolescentes, jóvenes y adultos	Contribuir a la mejora de la calidad de vida de la población peruana a través de la disminución de la carga de morbilidad, discapacidad prevenible, así como la mortalidad prematura	PARA LA "VALORACIÓN CLÍNICA DE FACTORES DE RIESGO" A NIÑOS ( 5 A 11 AÑOS) Y ADOLESCENTES (12 A 17 AÑOS) QUE NO SE IDENTIFICA FACTORES DE RIESGO <sup>17</sup> , se realiza:	CODIFICACIÓN PARA NIÑOS: Ítem peso y talla, Valores numéricos peso (kg) y talla (m) 1. VALORACIÓN CLÍNICA DE FACTORES DE RIESGO COD: Z019. (DEFINITIVO: D) / LAB 1: DNT (Daños No Transmisibles) 2. CONSEJERÍA EN ESTILOS DE VIDA SALUDABLE COD: 99401.13	Médico cirujano Enfermera Nutricionista	VALORACIÓN CLÍNICA DE FACTORES DE RIESGO: Pacientes con un control según etapa de Vida: Niño (5 a 11 años) o Adolescentes (de 12 a 17 años)	Medio de verificación: Historia clínica del paciente. Programación de turno en el mes	META POR PERSONAL DE SALUD POR MES: 05 NIÑOS y 05 ADOLESCENTES CON O SIN FACTORES DE RIESGO (ambos con valoración clínica de factores de riesgo) O 05 JÓVENES y 05 ADULTOS CON O SIN FACOTORES DE RIESGO (ambos con valoración clínica de factores de riesgo)
				1. Valoración del índice de masa corporal (IMC), incluyendo Peso y Talla. 2. Consejería en estilos de vida saludable	CODIFICACIÓN PARA ADOLESCENTES: Ítem peso y talla con los valores numéricos peso (kg) y talla (m) 1. VALORACIÓN CLÍNICA DE FACTORES DE RIESGO COD: Z019. (DEFINITIVO: D) / LAB 1: DNT (Daños No Transmisibles) 2. CONSEJERÍA EN ESTILOS DE VIDA SALUDABLE COD: 99401.13	Médico cirujano Técnico de Enfermería			
				PARA LA "VALORACIÓN CLÍNICA DE FACTORES DE RIESGO" A NIÑOS ( 5 A 11 AÑOS) Y ADOLESCENTES (12 A 17 AÑOS) QUE SE IDENTIFICA FACTORES DE RIESGO, se realiza: 1. Valoración del índice de masa corporal (IMC), incluyendo Peso y	Ítem peso y talla con los valores numéricos peso (kg) y talla (m) 1. VALORACIÓN CLÍNICA DE FACTORES DE RIESGO COD: Z019. (DEFINITIVO: D) /	Médico cirujano Técnico de Enfermería			

<sup>17</sup> Factores de riesgo: Sobrepeso, obesidad, antecedentes familiares directos de diabetes (padres y hermanos) y/o hipertensión arterial.





**GOBIERNO REGIONAL DE LORETO**  
**GERENCIA REGIONAL DE SALUD**  
**RED DE SALUD UCAYALI-CONTAMANA**  
**DIRECCIÓN EJECUTIVA**



"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"  
 "Año del Bicentenario de la consolidación de nuestra Independencia, y de la conmemoración de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho"

Tipo de Documento	Numeración	Siglas de la Institución-Siglas del Órgano que genera el DN	Año calendario de aprobación
Directiva Administrativa	Nº 001	RSU-C-UE 406	2024-V.01-

			debido a enfermedades no transmisibles.	<p>Talla.</p> <p>2. Consejería en estilos de vida saludable</p> <p>3. Se identifica los factores de riesgo</p> <p>3. Se Solicita tamizaje laboratorial de glucosa y perfil lipídico.</p>	<p>LAB 1: DNT (Daños No Transmisibles)</p> <p>2. SOBREPESO COD: E6690 - D: DEFINITIVO</p> <p>3. EXAMEN DE LABORATORIO COD: Z017 - D: DEFINITIVO</p> <p>4. CONSEJERIA ESTILOS DE VIDA SALUDABLE COD: 99401.13 - D: DEFINITIVO</p>				<p><b>SUSTENTO</b></p> <p>*RM N° 907-2016/MINSA que aprueba el DT "Definiciones operacionales y Criterios de Programación y de medición de avances del PP 0018 Enfermedades No Transmisibles" y modificatoria (RM N° 1231-2021-MINSA).</p> <p>*RA N°145-2023-DMGS-RED DE SALUD UCAYALI-CONTAMANA, UNIDAD EJECUTORA 406</p> <p>*Manual de Registro y Codificación en consulta Ambulatoria. Componente de Prevención y Control de daños no transmisibles-Sistema de Información HIS 2020</p>
				<p><b>PARA LA "VALORACIÓN CLÍNICA DE FACTORES DE RIESGO" A JÓVENES (18 A 29 AÑOS) Y ADULTOS (30 A 39 AÑOS) QUE NO SE IDENTIFICA FACTORES DE RIESGO,</b> se realiza:</p> <p>1. Valoración del índice de masa corporal (IMC), incluyendo Peso y Talla.</p> <p>2. Consejería en estilos de vida saludable</p> <p>3. Medición de perímetro abdominal</p> <p>4. Medición de presión arterial</p>	<p>Ítem peso y talla con los valores numéricos peso (kg) y talla (m)</p> <p>1. VALORACIÓN CLÍNICA DE FACTORES DE RIESGO COD: Z019. (DEFINITIVO: D) / LAB 1: DNT (Daños No Transmisibles)</p> <p>2.TAMIZAJE DE PRESIÓN ARTERIAL COD: 99199.22 LAB 1: N (Examen de presión sanguínea normal) o A (Examen de presión sanguínea anormal)</p>	Médico cirujano Técnico de Enfermería		<p>VALORACIÓN CLÍNICA DE FACTORES DE RIESGO: Pacientes con un control según etapa de vida de 18 a 29 años (jóvenes) y de 30 a 39 años (adultos).</p>	<p><b>Medio de verificación:</b></p> <p>Historia clínica del paciente.</p> <p>Programación de turno en el mes</p>
				<p><b>PARA LA "VALORACIÓN CLÍNICA DE FACTORES DE RIESGO" A JÓVENES (18 A 29 AÑOS) Y ADULTOS (30 A 39 AÑOS) AÑOS QUE SE IDENTIFICA FACTORES DE RIESGO,</b> se realiza:</p> <p>1. Valoración del índice de masa corporal (IMC), incluyendo Peso y Talla.</p> <p>2. Consejería en estilos de vida saludable</p> <p>3. Medición de perímetro abdominal</p> <p>4. Se identifica los factores de riesgo</p> <p>4. Medición de presión arterial</p>	<p>Ítem peso y talla con los valores numéricos peso (kg) y talla (m)</p> <p>1. VALORACIÓN CLÍNICA DE FACTORES DE RIESGO COD: Z019. (DEFINITIVO: D) / LAB 1: DNT (Daños No Transmisibles)</p> <p>2.OBESIDAD COD: E669 - D: DEFINITIVO</p> <p>3. EXAMEN DE LABORATORIO COD: Z017 - D: DEFINITIVO</p> <p>4. TAMIZAJE DE PRESIÓN ARTERIAL COD: 99199.22 - D: DEFINITIVO LAB 1: N (examen de presión sanguínea normal) o A</p>	Médico cirujano Técnico de Enfermería			





GOBIERNO REGIONAL DE LORETO  
GERENCIA REGIONAL DE SALUD  
RED DE SALUD UCAYALI-CONTAMANA  
**DIRECCIÓN EJECUTIVA**



"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"  
"Año del Bicentenario de la consolidación de nuestra Independencia, y de la conmemoración de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho"

Tipo de Documento	Numeración	Siglas de la Institución-Siglas del Órgano que genera el DN	Año calendario de aprobación
Directiva Administrativa	Nº 001	RSU-C-UE 406	2024-V.01-

				5. Se Solicita tamizaje laboratorial de glucosa y perfil lipídico. 6. Valoración del riesgo cardiovascular <sup>18</sup>	(examen de presión sanguínea anormal) 5. CONSEJERIA EN ESTILOS DE VIDA SALUDABLE COD: 99401.13 - D: DEFINITIVO				
14	Disminuir las enfermedades no transmisibles	Actividad de Salud Bucal - Jóvenes y Adultos con VCFR en 1er tramo de medición	Contribuir a la mejora de la calidad de vida de la población peruana a través de la disminución de la carga de morbilidad, discapacidad prevenible, así como la mortalidad prematura debido a enfermedades no transmisibles.	Evaluación Oral Completa Instrucción de Higiene Oral Asesoría Nutricional para el control de enfermedades dentales Aplicación de Flúor Barniz o Gel Profilaxis dental * Para evaluación oral completa en Servicio Se Debe Marcar N o R * Los pacientes deben tener VALORACIÓN CLÍNICA DE FACTORES DE RIESGO (Z019 - DNT)	COD. D0150 Nuevo o Reingresante en el servicio COD. D1330 Lab 1 COD. D1310 Lab 1 COD. D1206 Ó D1208 Lab 1 COD. D1110 Lab 1	Cirujano Dentista	Jóvenes y Adultos con Valoración Clínica de Factores de Riesgo -VCFR (Z019)	Medio de verificación: Historia clínica del paciente. Programación de turno en el mes	<b>META POR PERSONAL DE SALUD POR MES:</b> <b>Primer tramo de medición (3 primeros meses):</b> 10 (05 jóvenes y 05 adultos con VCFR) pacientes mensual por Cirujano Dentista con LAB 1 <b>SUSTENTO NORMATIVO:</b> *RM N° 907-2016-MINSA y su modificatoria (RM N° 1231-2021-MINSA) *RM N° 422-2017/MINSA, que aprueba la Guía de Práctica Clínica para el Diagnóstico, Prevención y Tratamiento de la Caries Dental.
15	Disminuir las enfermedades no transmisibles	Actividad de Salud Bucal - Jóvenes y Adultos con VCFR	Contribuir a la mejora de la calidad de vida de la población peruana a través de la disminución de la carga de morbilidad, discapacidad prevenible, así como la mortalidad prematura debido a enfermedades no transmisibles.	Instrucción de Higiene Oral Asesoría Nutricional para el control de enfermedades dentales Aplicación de flúor Barniz o Gel Profilaxis dental * Los pacientes deben tener VALORACIÓN CLÍNICA DE FACTORES DE RIESGO (Z019 - DNT)	COD. D1330 Lab 2 COD. D1310 Lab 2 COD. D1206 Ó D1208 Lab 2 COD. D1110 Lab 2	Cirujano Dentista	Jóvenes y Adultos con Valoración Clínica de Factores de Riesgo -VCFR (Z019)	Medio de verificación: Historia clínica del paciente. Programación de turno en el mes	<b>META POR PERSONAL DE SALUD POR MES:</b> <b>Segundo tramo de medición (Después del 3er mes):</b> 10 (05 jóvenes y 05 adultos con VCFR) pacientes mensuales por Cirujano Dentista con LAB 2 <b>SUSTENTO NORMATIVO:</b> *RM N° 907-2016-MINSA, y su modificatoria (RM N° 1231-2021-MINSA) *RM N° 422-2017/MINSA, que aprueba la Guía de Práctica Clínica para el Diagnóstico, Prevención y Tratamiento de la Caries Dental.

<sup>18</sup> **Evaluación del Riesgo Cardiovascular:** Se realiza en personas mayores de 20 años, en la cual se evalúan cinco variables: edad, colesterol total, HDL, tabaquismo, presión arterial sistólica y se les asigna un puntaje en el marco de la RM N° 1120-2017/MINSA-Guía Técnica de Identificación, Tamizaje y Manejo de Factores de Riesgo Cardiovasculares y de Diabetes Mellitus tipo 2.





**GOBIERNO REGIONAL DE LORETO**  
**GERENCIA REGIONAL DE SALUD**  
**RED DE SALUD UCAYALI-CONTAMANA**  
**DIRECCIÓN EJECUTIVA**



"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"  
 "Año del Bicentenario de la consolidación de nuestra Independencia, y de la conmemoración de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho"

Tipo de Documento	Numeración	Siglas de la Institución-Siglas del Órgano que genera el DN	Año calendario de aprobación
Directiva Administrativa	Nº 001	RSU-C-UE 406	2024-V.01-

16	<b>Disminuir las enfermedades no transmisibles</b>	Actividad de Salud Bucal - Gestantes	Contribuir a la mejora de la calidad de vida de la población peruana a través de la disminución de la carga de morbilidad, discapacidad prevenible, así como la mortalidad prematura debido a enfermedades no transmisibles.	Evaluación Oral Completa Instrucción de Higiene Oral Asesoría Nutricional para el control de enfermedades dentales Aplicación de Flúor Barniz Profilaxis dental * Para evaluación oral completa en servicio se debe Marcar N o R)	COD. D0150 Nuevo o Reingresante en el servicio COD. D1330 Lab 1 COD. D1310 Lab 1 COD. D1208 Lab 1 COD. D1110 Lab 1	Cirujano Dentista	Población gestante	<b>Medio de verificación:</b> Registro clínica del paciente. Programación de turno en el mes	<b>META POR PERSONAL DE SALUD POR MES:</b> <b>10</b> gestantes mensual por Cirujano Dentistas con Lab 1 <b>SUSTENTO NORMATIVO:</b> *RM N° 907-2016-MINSA y su modificatoria (RM N° 1231-2021-MINSA)
17	<b>Disminuir las enfermedades no transmisibles</b>	Actividad de Cáncer - Tamizaje Cáncer Cuello Uterino: PAP	Contribuir a la mejora de la calidad de vida de la población peruana a través de la disminución de la carga de morbilidad, discapacidad prevenible, así como la mortalidad prematura debido a enfermedades no transmisibles.	Tamizaje de cáncer de cuello uterino y mama : PAP	88141,LAB:VACIO 99386.03, LAB:N o A 99402.08, LAB: 1	Médico Cirujano Obstetra	Mujeres de 25 a 64 años	<b>Medio de verificación:</b> Historia clínica y/o Sistema SIHCE. Programación de turno en el mes	<b>META POR PERSONAL DE SALUD POR MES:</b> 12 <b>SUSTENTO NORMATIVO:</b> Ley N° 31336, RM N° 1003-2020/MINSA y RM N° 576-2019/MINSA
18	<b>Disminuir las enfermedades no transmisibles</b>	Actividad de Cáncer - Entrega resultados PAP	Contribuir a la mejora de la calidad de vida de la población peruana a través de la disminución de la carga de morbilidad, discapacidad prevenible, así como la mortalidad prematura debido a enfermedades no transmisibles.	Entrega de resultado de cáncer de cuello uterino : PAP	88141,LAB:N o A 99402.08, LAB: 2	Médico Cirujano Obstetra	Mujeres de 25 a 64 años	<b>Medio de verificación:</b> Historia clínica y/o Sistema SIHCE. Programación de turno en el mes	<b>META POR PERSONAL DE SALUD POR MES:</b> 12 <b>SUSTENTO NORMATIVO:</b> *Ley N° 31336 *RM N° 1003-2020/MINSA *RM N° 576-2019/MINSA
19	<b>Disminuir las enfermedades no transmisibles</b>	Actividad de Cáncer - Tamizaje cáncer cuello uterino y mama IVAA	Contribuir a la mejora de la calidad de vida de la población peruana a través de la disminución de la carga de morbilidad, discapacidad prevenible, así como la mortalidad prematura	Tamizaje de cáncer de cuello uterino y mama : IVAA	88141.01,LAB:N o A 99386.03, LAB:N o A 99402.08, LAB: 1	Médico Cirujano Obstetra	Mujeres de 30 a 49 años	<b>Medio de verificación:</b> Historia clínica y/o Sistema SIHCE. Programación de turno en el mes	<b>META POR PERSONAL DE SALUD POR MES:</b> 12 <b>SUSTENTO NORMATIVO:</b> *Ley N° 31336 *RM N° 1003-2020/MINSA *RM N° 576-2019/MINSA





**GOBIERNO REGIONAL DE LORETO**  
**GERENCIA REGIONAL DE SALUD**  
**RED DE SALUD UCAYALI-CONTAMANA**  
**DIRECCIÓN EJECUTIVA**



"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"  
 "Año del Bicentenario de la consolidación de nuestra Independencia, y de la conmemoración de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho"

Tipo de Documento	Numeración	Siglas de la Institución-Siglas del Órgano que genera el DN	Año calendario de aprobación
Directiva Administrativa	N° 001	RSU-C-UE 406	2024-V.01-

20	<b>Disminuir las enfermedades no transmisibles</b>	Actividad de Cáncer - Tamizaje Cáncer colon-recto	debido a enfermedades no transmisibles. Contribuir a la mejora de la calidad de vida de la población peruana a través de la disminución de la carga de morbilidad, discapacidad prevenible, así como la mortalidad prematura debido a enfermedades no transmisibles.	Tamizaje de cáncer de colon-recto	82270, LAB: VACIO 99402.08, LAB: 1	Médico cirujano	Población general de 50 a 70 años	<b>Medio de verificación:</b> Historia clínica y/o Sistema SIHCE. Programación de turno en el mes	<b>META POR PERSONAL DE SALUD POR MES: 8</b>  <b>SUSTENTO                      NORMATIVO:</b> *Ley N° 31336 *RM N° 1003-2020/MINSA
21	<b>Disminuir las enfermedades no transmisibles</b>	Actividad de Cáncer - Entrega resultados Cáncer colon/recto	Contribuir a la mejora de la calidad de vida de la población peruana a través de la disminución de la carga de morbilidad, discapacidad prevenible, así como la mortalidad prematura debido a enfermedades no transmisibles.	Entrega de resultado de cáncer de colon-recto	82270, LAB: N o A 99402.08, LAB: 2	Médico cirujano	Población general de 50 a 70 años	<b>Medio de verificación:</b> Historia clínica y/o Sistema SIHCE. Programación de turno en el mes	<b>META POR PERSONAL DE SALUD POR MES: 12</b>  <b>SUSTENTO                      NORMATIVO:</b> *Ley N° 31336 *RM N° 1003-2020/MINSA
22	<b>Disminuir las enfermedades no transmisibles</b>	Actividad de Cáncer - Tamizaje Cáncer próstata	Contribuir a la mejora de la calidad de vida de la población peruana a través de la disminución de la carga de morbilidad, discapacidad prevenible, así como la mortalidad prematura debido a enfermedades no transmisibles.	Tamizaje de cáncer de próstata	84152, LAB: VACIO 99402.08, LAB: 1	Médico cirujano	Varones de 50 a 75 años	<b>Medio de verificación:</b> Historia clínica y/o Sistema SIHCE. Programación de turno en el mes	<b>META POR PERSONAL DE SALUD POR MES: 12</b>  <b>SUSTENTO                      NORMATIVO:</b> *Ley N° 31336 *RM N° 1003-2020/MINSA
23	<b>Disminuir las enfermedades no transmisibles</b>	Actividad de Cáncer - Entrega resultados Cáncer próstata	Contribuir a la mejora de la calidad de vida de la población peruana a través de la disminución de la carga de morbilidad, discapacidad prevenible, así como la mortalidad prematura debido a enfermedades no transmisibles.	Entrega de resultado de cáncer de próstata	84152, LAB: N o A 99402.08, LAB: 2	Médico cirujano	Varones de 50 a 75 años	<b>Medio de verificación:</b> Historia clínica y/o Sistema SIHCE. Programación de turno en el mes	<b>META POR PERSONAL DE SALUD POR MES: 12</b>  <b>SUSTENTO                      NORMATIVO:</b> *Ley N° 31336 *RM N° 1003-2020/MINSA





**GOBIERNO REGIONAL DE LORETO**  
**GERENCIA REGIONAL DE SALUD**  
**RED DE SALUD UCAYALI-CONTAMANA**  
**DIRECCIÓN EJECUTIVA**



"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"  
 "Año del Bicentenario de la consolidación de nuestra Independencia, y de la conmemoración de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho"

Tipo de Documento	Numeración	Siglas de la Institución-Siglas del Órgano que genera el DN	Año calendario de aprobación
Directiva Administrativa	N° 001	RSU-C-UE 406	2024-V.01-

24	Disminuir las enfermedades no transmisibles	Actividad de Cáncer - Tamizaje Cáncer piel	Contribuir a la mejora de la calidad de vida de la población peruana a través de la disminución de la carga de morbilidad, discapacidad prevenible, así como la mortalidad prematura debido a enfermedades no transmisibles.	Tamizaje de cáncer de piel	Z128, LAB: N o A 99402.08, LAB: 1	Médico cirujano	Población general de 18 a 70 años	<b>Medio de verificación:</b> Historia clínica y/o Sistema SIHCE. Programación de turno en el mes	<b>META POR PERSONAL DE SALUD POR MES:</b> 15  <b>SUSTENTO NORMATIVO:</b> *Ley N° 31336 *RM N° 1003-2020/MINSA
25	Disminuir las enfermedades no transmisibles	Actividad en Salud Mental - Trastorno Depresivo	Contribuir a la mejora de la calidad de vida de la población peruana a través de la disminución de la carga de morbilidad, discapacidad prevenible, así como la mortalidad prematura debido a enfermedades no transmisibles.	Tamizaje en Trastorno Depresivo	96150.03 99402.09 En el caso Tamizaje sea POSITIVO: Agregar el código Z133	Médico Cirujano Psicólogo Enfermero Técnico de enfermería	Población General	<b>Medio de verificación:</b> Historia clínica del paciente. Programación de turno en el mes	<b>META POR PERSONAL DE SALUD POR MES:</b> 20  <b>SUSTENTO NORMATIVO:</b> RM N° 232-2020-MINSA
26	PROGRAMA PRESUPUESTAL 0131 CONTROL Y PREVENCIÓN EN SALUD MENTAL	ACTIVIDAD EN SALUD MENTAL –	CONTRIBUIR A LA MEJORA DE LA CALIDAD DE VIDA DE LA POBLACIÓN PERUANA, CON EL CONTROL Y PREVENCIÓN EN SALUD MENTAL.	Tamizaje en Alcohol y Drogas	96150.02 99402.09 En el caso Tamizaje sea POSITIVO: Z721 (Alcohol) Z722 (Drogas)	Médico Cirujano Psicólogo Enfermero Técnico de enfermería	Población General	<b>Medio de verificación:</b> REGISTRO HIS MINSA / HISTORIA CLINICA DEL PACIENTE	<b>META POR PERSONAL DE SALUD POR MES:</b> 20  <b>SUSTENTO NORMATIVO:</b> RM N°232-2020-MINSA
27	PROGRAMA PRESUPUESTAL 0131 CONTROL Y PREVENCIÓN EN SALUD MENTAL	ACTIVIDAD EN SALUD MENTAL - TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO O DE NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES DE 3 DE 17 AÑOS (5005926)	COMPRENDE LA OBSERVACIÓN, ENTREVISTA A LA MADRE Y/O PADRE, UTILIZANDO EL LISTA DE VERIFICACIÓN DE SÍNTOMAS PEDIÁTRICOS Y LA CONSEJERÍA DE ACUERDO CON LOS HALLAZGOS.	Tamizaje trastornos mentales y del comportamiento de niños, niñas y adolescentes de 3 de 17 años	96150.08 99402.09 En el caso sea POSITIVO: Z133 Lab: 1: emocional 2: atención 3: conducta	Psicólogo, Enfermero técnico Lic. Enfermería, Médico general	Población General 3 – 17 años. 04 tamizaje al año.	<b>Medio de verificación:</b> REGISTRO HIS MINSA / HISTORIA CLINICA DEL PACIENTE	<b>META POR PERSONAL DE SALUD POR MES:</b> 20  <b>SUSTENTO NORMATIVO:</b> RM N°232-2020-MINSA







"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"  
"Año del Bicentenario de la consolidación de nuestra Independencia, y de la conmemoración de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho"

Tipo de Documento	Numeración	Siglas de la Institución-Siglas del Órgano que genera el DN	Año calendario de aprobación
Directiva Administrativa	Nº 001	RSU-C-UE 406	2024-V.01-

28	Disminuir las enfermedades no transmisibles	Actividad en Salud Mental - Psicosis	Contribuir a la mejora de la calidad de vida de la población peruana a través de la disminución de la carga de morbilidad, discapacidad prevenible, así como la mortalidad prematura debido a enfermedades no transmisibles.	Tamizaje en Psicosis	96150.04 99402.09 En el caso sea POSITIVO: Agregar el código Z133	Médico Cirujano Psicólogo Enfermero	Población General	<b>Medio de verificación:</b> Historia clínica del paciente. Programación de turno en el mes	<b>META POR PERSONAL DE SALUD POR MES:</b> 20  <b>SUSTENTO NORMATIVO:</b> RM N° 232-2020-MINSA
29	Disminuir las enfermedades no transmisibles	Actividad en Salud Mental - Atención interdisciplinario	Contribuir a la mejora de la calidad de vida de la población peruana a través de la disminución de la carga de morbilidad, discapacidad prevenible, así como la mortalidad prematura debido a enfermedades no transmisibles.	Reunión del equipo interdisciplinario (evaluación integral del usuario) <sup>19</sup>	99366 Lab 01 Lab 01 Código del profesional	Médico cirujano, Médico psiquiatra, Químico farmacéutico, Enfermera, Psicólogo, Asistente social, Tecnólogo médico de C.S. Mental Comunitario	Población general	<b>Medio de verificación:</b> Hojas HIS y Acta de Reunión. Programación de turno en el mes	<b>META POR PERSONAL DE SALUD POR MES:</b> 10 (Dos reuniones con el equipo interdisciplinario) <b>SUSTENTO NORMATIVO:</b> RM N° 232-2020-MINSA
30	PROGRAMA PRESUPUESTAL 0131 CONTROL Y PREVENCIÓN EN SALUD MENTAL	PERSONAS CON DIAGNÓSTICO DE DEPRESIÓN QUE RECIBIERON PAQUETE MÍNIMO DE INTERVENCIONES TERAPÉUTICAS EN CENTRO DE SALUD MENTAL COMUNITARIA (5005190).	PORCENTAJE DE PACIENTES CON DIAGNÓSTICOS DE DEPRESIÓN QUE RECIBIERON PAQUETE MÍNIMO DE INTERVENCIONES TERAPÉUTICAS BRINDADAS POR EL EQUIPO DE PROFESIONALES DEL CENTRO DE SALUD MENTAL COMUNITARIA.	-Evaluación Y Atención Integral interdisciplinaria.	DX1= (F31, F32, F33, F34 y F38 se excluye F31.5 Y F31.2) Y DX= (99215 o 99214.06) que cuenten con 3 atenciones mínimas, (99207.04) que cuente con 1 atención mínima, (90806 o 90834 o 90860) que cuente con 6 atenciones mínimas	Personal de salud capacitado (enfermera, médico, psicólogo, enfermero técnico, médico psiquiatra, trabajador social.)	3 intervenciones médico de familia y/o médico psiquiatra 1 intervención de psicoeducación. 6 atenciones de psicoterapias.  La entrega del paquete "mínimo" de intervenciones por cada diagnóstico será de 08 meses	<b>Medio de verificación:</b> REGISTRO HIS MINSAs	<b>META POR PERSONAL DE SALUD POR MES:</b> 05 – 06 PERSONAS TRATADAS. <b>CRITERIOS PARA PROPONER LA ACTIVIDAD:</b> Indicador de convenio de gestión. <b>SUSTENTO NORMATIVO:</b> -Resolución Ministerial N°648-2006/MINSA, que aprueba la Guía de Práctica Clínica en Depresión y la Práctica Clínica en Conducta Suicida.

<sup>19</sup> **Reunión del equipo interdisciplinario-Evaluación integral del usuario:** Evaluación realizada de manera conjunta y sincrónica por un equipo interdisciplinario del establecimiento de salud que incorpora la perspectiva, necesidades, expectativas y demandas de la persona usuaria. Concluye con la elaboración de un plan individualizado de intervenciones.





GOBIERNO REGIONAL DE LORETO  
GERENCIA REGIONAL DE SALUD  
RED DE SALUD UCAYALI-CONTAMANA  
**DIRECCIÓN EJECUTIVA**



"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"  
"Año del Bicentenario de la consolidación de nuestra Independencia, y de la conmemoración de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho"

Tipo de Documento	Numeración	Siglas de la Institución-Siglas del Órgano que genera el DN	Año calendario de aprobación
Directiva Administrativa	Nº 001	RSU-C-UE 406	2024-V.01-

31	PROGRAMA PRESUPUESTAL 0131 CONTROL Y PREVENCIÓN EN SALUD MENTAL	PERSONAS CON TRASTORNOS Y SÍNDROMES PSICÓTICOS TRATADAS OPORTUNAMENTE (3000702)	ATENCIÓN QUE SE BRINDA TRATAMIENTO AMBULATORIO DE PERSONAS CON PRIMER EPISODIO PSICÓTICO, POR PROFESIONALES DE SALUD ESPECIALIZADO O CAPACITADO, SOLO A LOS CENTROS DE SALUD MENTAL COMUNITARIOS.	En cada encuentro con el usuario y/o su familia, ya sea en el ámbito intra o extramural, podrán realizarse más de una intervención: -Evaluación y Atención Integral interdisciplinaria.	Primer episodio psicótico (F23 al F23.8) - consultas médicas (99215) - psicoterapias individuales (90834,90806, 90860) - intervenciones familiares (C2111.01, 96100.01 o 90847) - intervención de psicoeducación (90806 o 90834 o 90860) - visita domiciliarias (C0011) Movilización de redes de apoyo (C1043).	Personal de salud capacitado (enfermera, medico, psicólogo, Técnico de enfermería, médico psiquiatra, trabajador social.)	04 consulta médica 06 intervención individual o 06 psicoterapias individuales 04 psicoeducación 01 visita domiciliaria o 01 movilización de redes de apoyo	Medio de verificación: REGISTRO HIS MINSA	<b>META POR PERSONAL DE SALUD POR MES: 02 - 03 PERSONAS TRATADAS</b> <b>CRITERIO PARA PROPONER LA ACTIVIDAD:</b> Indicador de desempeño. <b>SUSTENTO NORMATIVO:</b> - Resolución Ministerial N°750-2008/MINSA que aprueba la Guía de Práctica clínica para el diagnóstico y tratamiento de la psicosis en el primer y segundo nivel de atención. - Resolución Ministerial N°574-2017/MINSA que aprueba la NTS N°138-MINSA/2017/DGIESP: Norma Técnica de Salud de Centros de Salud Mental Comunitarios.
32	PROGRAMA PRESUPUESTAL 0131 CONTROL Y PREVENCIÓN EN SALUD MENTAL	PERSONAS CON TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO O DEBIDO AL CONSUMO DEL ALCOHOL Y TABACO TRATADA OPORTUNAMENTE (3000881)	PORCENTAJE DE PERSONAS CON DIAGNÓSTICO DE CONSUMO PERJUDICIAL DEL ALCOHOL O SÍNDROME DE DEPENDENCIA DEBIDO AL CONSUMO DEL ALCOHOL QUE RECIBEN EL PAQUETE DE INTERVENCIONES ESTÁNDAR.	a) Intervenciones orientadas a la recuperación con personas con abuso de alcohol. b) Las intervenciones orientadas a la recuperación con personas con diagnóstico de dependencia del alcohol. -Evaluación Y Atención Integral interdisciplinaria.	A) Intervenciones orientadas a la recuperación con personas con diagnóstico de abuso de alcohol (F10.1), debido al uso de tabaco (F17.1) o Trastornos relacionados con sedantes, hipnóticos o ansiolíticos (F13.1). - consejería en estilos de vida saludable (99401.13), intervenciones breves (99207.01).  b) Las intervenciones orientadas a la recuperación con personas con diagnóstico de dependencia	Personal de salud capacitado (enfermera, medico, psicólogo, enfermero técnico, médico psiquiatra, trabajador social.)	A) Intervenciones breves motivacionales para personas con consumo perjudicial del alcohol y tabaco: 01 consejería en estilos de vida saludable, 04 intervenciones breves  B) Intervención para personas con dependencia del alcohol y tabaco: 04 consultas médicas, 02 entrevistas	Medio de verificación: REGISTRO HIS MINSA	<b>META POR PERSONAL DE SALUD POR MES: 01 - 02 PERSONAS TRATADAS.</b> <b>CRITERIO PARA PROPONER LA ACTIVIDAD:</b> Indicador de desempeño. <b>SUSTENTO NORMATIVO:</b> - Resolución Ministerial N°648-2006/MINSA, que aprueba la Guía de Práctica clínica trastornos mentales y del comportamiento debido al consumo de sustancias psicotropas. - Resolución Ministerial N°574-2017/MINSA que aprueba la NTS N°138-MINSA/2017/DGIESP: Norma Técnica de Salud de Centros de Salud Mental Comunitarios.





**GOBIERNO REGIONAL DE LORETO**  
**GERENCIA REGIONAL DE SALUD**  
**RED DE SALUD UCAYALI-CONTAMANA**  
**DIRECCIÓN EJECUTIVA**



"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"  
 "Año del Bicentenario de la consolidación de nuestra Independencia, y de la conmemoración de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho"

Tipo de Documento	Numeración	Siglas de la Institución-Siglas del Órgano que genera el DN	Año calendario de aprobación
Directiva Administrativa	Nº 001	RSU-C-UE 406	2024-V.01-

					del alcohol (F10.2) debido al uso de tabaco (F17.2) o Trastornos relacionados con sedantes, hipnóticos o ansiolíticos (F13.2) - consultas médicas (99215) - entrevistas motivacionales (96150) - psicoterapias individuales (90834,90806, 90860) - intervenciones familiares (C2111.01, 96100.01 o 90847)		motivacionales, 04 psicoterapias individuales, 02 intervenciones familiares.		
33	<b>PROGRAMA PRESUPUESTAL 0131 CONTROL Y PREVENCIÓN EN SALUD MENTAL</b>	TRATAMIENTO AMBULATORIO DE NIÑOS Y NIÑAS DE 0 A 17 AÑOS CON TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO O Y/O PROBLEMAS PSICOSOCIALES PROPIOS DE LA INFANCIA Y LA ADOLESCENCIA (5006281)	ES UN CONJUNTO DE INTERVENCIONES QUE SE BRINDA A NIÑAS, NIÑOS Y ADOLESCENTES CON TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO PROPIO DE LA INFANCIA (TRASTORNOS HIPERCINÉTICOS, DE LA CONDUCTA, DE EMOCIONES Y DE LAS FUNCIONES SOCIALES, TRASTORNOS DEL DESARROLLO PSICOLÓGICO).	-Evaluación Y Atención Integral interdisciplinaria.	CIE 10 (F50-F59, F80-F83, F90-F98) -consultas médicas (99215) -psicoterapias individuales (90834,90806, 90860) - intervenciones familiares (C2111.01, 96100.01 o 90847) -intervención de psicoeducación (90806 o 90834 o 90860) -visita domiciliarias (C0011) Movilización de redes de apoyo (C1043).	Personal de salud capacitado (enfermera, medico, psicólogo, enfermero técnico, médico psiquiatra, trabajador social.)	02 consulta de salud mental 06 intervención individual de salud mental o 06 psicoterapia individual 03 intervenciones familiares 01 visita domiciliaria o 01 movilización de redes de apoyo.	<b>Medio de verificación:</b> REGISTRO HIS MINSA	<b>META POR PERSONAL DE SALUD POR MES: 12 PERSONAS TRATADAS.</b> <b>CRITERIO PARA PROPONER LA ACTIVIDAD:</b> Indicador de desempeño. <b>SUSTENTO NORMATIVO:</b> - Resolución Ministerial N°574-2017/MINSA que aprueba la NTS N°138-MINSA/2017/DGIESP: Norma Técnica de Salud de Centros de Salud Mental Comunitarios.





**GOBIERNO REGIONAL DE LORETO**  
**GERENCIA REGIONAL DE SALUD**  
**RED DE SALUD UCAYALI-CONTAMANANA**  
**DIRECCIÓN EJECUTIVA**



"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"  
 "Año del Bicentenario de la consolidación de nuestra Independencia, y de la conmemoración de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho"

Tipo de Documento	Numeración	Siglas de la Institución-Siglas del Órgano que genera el DN	Año calendario de aprobación
Directiva Administrativa	Nº 001	RSU-C-UE 406	2024-V.01-

34	Disminuir las enfermedades no transmisibles	Actividad de Salud Ocular - Errores refractivos	Contribuir a la mejora de la calidad de vida de la población peruana a través de la disminución de la carga de morbilidad, discapacidad prevenible, así como la mortalidad prematura debido a enfermedades no transmisibles.	<p>Tamizaje y detección de errores refractivos (disminución de agudeza visual monocular o binocular &lt;=20/50) en niños (as) de 3 a 11 años, que incluye:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Evaluación de la agudeza visual: donde se realiza el examen de los ojos y de la visión además de la determinación de la agudeza visual mediante Cartilla de Snellen</li> </ul>	<p>1.-Determinación de la agudeza visual. (99173). /D/Medida del tamizaje LAB1= Ojo derecho y LAB2= Ojo izquierdo.</p> <p>2.-Examen de los ojos y de la visión. CIE-10 (Z010)./D/ N=normal o A=anormal</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Médico Oftalmólogo</li> <li>• Médico Cirujano</li> <li>• Enfermera</li> </ul>	Niños(as) de 3 a 11 años de edad <b>con tamizaje para detectar trastornos mentales y del comportamiento.</b>	<b>Medio de verificación:</b> Historia clínica y/o Sistema SIHCE. Programación de turno en el mes	<p><b>META POR PERSONAL DE SALUD POR MES:</b> 10 pacientes</p> <p><b>CRITERIOS PARA PROPONER LA ACTIVIDAD:</b> Se trata de un indicador trazador en salud ocular, el cual para el 1er semestre se encuentra en un rango deficiente para su avance.</p> <p><b>SUSTENTO NORMATIVO:</b> RM N° 907-2016-MINSA y su modificatoria (RM N° 1231-2021-MINSA)</p>
				<p>Tamizaje y detección de errores refractivos en niños (as) de 3 a 11 años, incluye:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Determinación de la agudeza visual mediante Cartilla de Snellen</li> </ul>	<p>1.-Determinación de la agudeza visual. (99173)./D/Medida del tamizaje LAB1= ojo derecho y LAB2= ojo izquierdo.</p>	<p>Técnico de enfermería capacitado</p>			
35	Disminuir las enfermedades no transmisibles	Actividad de Salud Ocular -Catarata	Contribuir a la mejora de la calidad de vida de la población peruana a través de la disminución de la carga de morbilidad, discapacidad prevenible, así como la mortalidad prematura debido a enfermedades no transmisibles.	<p>Tamizaje y detección de catarata mediante examen de agudeza visual en primer nivel de atención, incluye:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Evaluación de la agudeza visual, donde se realiza un examen de los ojos y de la visión; además, de determinar la agudeza visual mediante Cartilla de Snellen</li> </ul> <p>Tamizaje y detección de catarata en personas de 50 años a más, incluye:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Determinación de la agudeza visual mediante Cartilla de Snellen</li> </ul>	<p>1.-Determinación de la agudeza visual. (99173). /D/medida del tamizaje LAB1= ojo derecho Y LAB2= ojo izquierdo.</p> <p>2.- Examen de los ojos y de la visión. CIE-10 (Z010)./D/ N=normal o A=anormal</p> <p>1.-Determinación de la agudeza visual. (99173)./D/Medida del tamizaje LAB1= ojo derecho y LAB2= ojo izquierdo.</p>	<p>Enfermero Médico Cirujano Técnico de Enfermería</p>	Población de 50 años a más de edad <b>con identificación de factores de riesgo.</b>	<b>Medio de verificación:</b> Historia clínica y/o Sistema SIHCE. Programación de turno en el mes	<p><b>META POR PERSONAL DE SALUD POR MES:</b> 20 pacientes</p> <p><b>CRITERIOS PARA PROPONER LA ACTIVIDAD:</b> Se trata de un indicador trazador en salud ocular, el cual para el 1er semestre se encuentra en un rango deficiente para su avance.</p> <p><b>SUSTENTO NORMATIVO:</b> RM N° 907-2016-MINSA y su modificatoria (RM N° 1231-2021-MINSA)</p>





**GOBIERNO REGIONAL DE LORETO**  
**GERENCIA REGIONAL DE SALUD**  
**RED DE SALUD UCAYALI-CONTAMANA**  
**DIRECCIÓN EJECUTIVA**



"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"  
 "Año del Bicentenario de la consolidación de nuestra Independencia, y de la conmemoración de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho"

Tipo de Documento	Numeración	Siglas de la Institución-Siglas del Órgano que genera el DN	Año calendario de aprobación
Directiva Administrativa	Nº 001	RSU-C-UE 406	2024-V.01-

36	<b>Disminuir las enfermedades no transmisibles</b>	Actividad de Salud Ocular - Diabetes mellitus	Contribuir a la mejora de la calidad de vida de la población peruana a través de la disminución de la carga de morbilidad, discapacidad prevenible, así como la mortalidad prematura debido a enfermedades no transmisibles.	Evaluación para detección y diagnóstico de personas con retinopatía diabética, incluye: - Evaluación de la agudeza visual en pacientes con diagnóstico de diabetes mellitus, donde se le realiza examen de los ojos y de la visión.; y determinación de la agudeza visual mediante Cartilla de Snellen Tamizaje y detección de retinopatía diabética en pacientes diabéticos, incluye: - Determinación de la agudeza visual mediante Cartilla de Snellen	1.-Determinación de la agudeza visual. (99173). /D/medida del tamizaje LAB1= ojo derecho Y LAB2= ojo izquierdo. 2.-Examen de los ojos y de la visión. CIE-10 (Z010)./D/ N=normal o A=anormal 1.- Determinación de la agudeza visual. (99173)./D/Medida del tamizaje LAB1= ojo derecho y LAB2= ojo izquierdo.	Enfermero Médico Cirujano Técnico de Enfermería	Personas con diagnóstico de Diabetes Mellitus y con seguimiento clínico.	<b>Medio de verificación:</b> Historia clínica y/o Sistema SIHCE. Programación de turno en el mes	<b>META POR PERSONAL DE SALUD POR MES:</b> 20 pacientes <b>CRITERIOS PARA PROPONER LA ACTIVIDAD:</b> Se trata de un indicador trazador en salud ocular, el cual para el 1er semestre se encuentra en un rango deficiente para su avance. <b>SUSTENTO NORMATIVO:</b> RM N° 907-2016-MINSA y su modificatoria (RM N° 1231-2021-MINSA)
37	<b>Acción Estratégica Regional que determine y priorice el Gobierno Regional, a través de sus Direcciones o Gerencias Regionales de Salud</b>	Actividad de Hepatitis C	Contribuir a disminuir el impacto sanitario, social y económico de la infección por el VHC en el Perú, y reducir la morbimortalidad en la población general, especialmente en grupos con mayor vulnerabilidad o con factores de riesgo	Consejería y tamizaje en Hepatitis C a población PVV y clave	Detección de Hepatitis C- Prueba rápida: 86803.01, tipo de Dx: D, Lab 1: RN ó RP Consejería/Orientación en prevención de ITS, VIH y Hep B: 99402.05, tipo de Dx: D, Lab 1: iniciales de tipo de población clave	Obstetra Técnico de Enfermería	Población PVV (personas que viven con pacientes VIH) y clave (incluye hombre que tiene sexo con hombre (HSH), Mujeres transexuales (MT), trabajador/a sexual (TS), personas privadas de la libertad (PPL) y personas que pertenecen a las fuerzas armadas-FFAA)	<b>Medio de verificación:</b> Historia clínica del paciente. Programación de turno en el mes	<b>META POR PERSONAL DE SALUD POR MES:</b> 15 tamizajes de pruebas rápidas en Hepatitis C. Todo registro HIS de tamizaje en Hepatitis C incluye la consejería respectiva. <b>SUSTENTO NORMATIVO:</b> RM N° 1317-2018-MINSA, que aprueba la NTS N° 145-MINSA/2018/DGIESP, "Norma Técnica de Salud para la Prevención, Diagnóstico y Tratamiento de la Hepatitis Viral C en el Perú"
38	<b>Acción Estratégica Regional que determine y priorice el Gobierno Regional, a través de sus Direcciones o Gerencias</b>	Actividad de VIH	Contribuir a la reducción de la morbilidad y mortalidad en adultos que viven con el virus de la Inmunodeficiencia Humana (VIH), así como en la mejora de su calidad de vida	Búsquedas y recuperación de abandonos de TAR (tratamientos antirretrovirales)	<b>En la búsqueda</b> . Infección por VIH sin SIDA: Z21X1 . Consejería de soporte a PVV: 99402.16 . Tele orientación sincrónica: 99499.10 ó Visita domiciliaria: C0011.04 <b>En la recuperación</b> . Infección por VIH sin SIDA: Z21X1 . Consejería de soporte a PVV: 99402.16, tipo Dx: D	Obstetra Técnico de Enfermería	Población PVV (personas que viven con pacientes VIH)	<b>Medio de verificación:</b> Historia clínica del paciente. Programación de turno en el mes	<b>META POR PERSONAL DE SALUD POR MES:</b> 10 búsquedas y 1 recuperados. El paciente recuperado en TAR debe ser incorporado en la Hoja de Monitoreo TAR <b>SUSTENTO NORMATIVO:</b> RM N° 1024-2020-MINSA, que aprueba la NTS N° 169-MINSA/2020/DGIESP





**GOBIERNO REGIONAL DE LORETO**  
**GERENCIA REGIONAL DE SALUD**  
**RED DE SALUD UCAYALI-CONTAMANA**  
**DIRECCIÓN EJECUTIVA**



"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"  
 "Año del Bicentenario de la consolidación de nuestra Independencia, y de la conmemoración de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho"

Tipo de Documento	Numeración	Siglas de la Institución-Siglas del Órgano que genera el DN	Año calendario de aprobación
Directiva Administrativa	N° 001	RSU-C-UE 406	2024-V.01-

N°	Regionales de Salud	Actividad	Descripción	Seguimiento	Administración de tratamiento:	Profesional	Población	Medio de verificación:	Meta y Sustento Normativo
39	<b>Acción Estratégica Regional que determine y priorice el Gobierno Regional, a través de sus Direcciones o Gerencias Regionales de Salud</b>	Actividad de Sífilis	Contribuir a la eliminación de la transmisión materno infantil del virus de la Inmunodeficiencia Humana (VIH), del Treponema Pallidum (sífilis) y del virus de la hepatitis B, mediante detección temprana de estas infecciones, el diagnóstico, tratamiento y seguimiento durante el embarazo, parto y puerperio, y del niño expuesto, con enfoque de derechos, género e interculturalidad.	Seguimiento de gestantes y niños expuestos a sífilis del Padrón Nominal (Prevención de transmisión materno infantil - PTMI)	99199.11 tipo de Dx: D, Lab 1: TAR  . <b>En caso de gestante</b> Sífilis que complica el embarazo: O981, tipo de Dx: R, Lab 1: en blanco - <b>Telemonitoreo:</b> 99499.10 ó Visita domiciliaria: C0011, tipo de Dx: D . <b>Caso en niño</b> - Sífilis congénita: A509, Tipo de Dx (P), Lab 1: en blanco - <b>Telemonitoreo:</b> 99499.10 ó Visita domiciliaria: C0011, tipo de Dx: D	Obstetra Enfermera Técnico de Enfermería	Gestantes y niños expuestos a sífilis del Padrón Nominal a partir del 2022	<b>Medio de verificación:</b> Historia clínica del paciente y padrón nominal. Programación de turno en el mes	<b>META POR PERSONAL DE SALUD POR MES:</b> 2 Seguimientos de gestantes con sífilis o puerpera con antecedente de sífilis durante gestación y 2 seguimientos de niños expuestos a sífilis. Seguimiento debe ser registrado en padrón nominal PTMI del año que corresponde <b>SUSTENTO NORMATIVO:</b> RM N° 1138-2019/MINSA que aprueba la NTS N° 159 - MINSAs/2019/DGIESP
40	<b>Acción Estratégica Regional que determine y priorice el Gobierno Regional, a través de sus Direcciones o Gerencias Regionales de Salud</b>	Actividad de ITS, VIH, Hepatitis B	Contribuir a la reducción de la morbilidad y mortalidad en adultos que viven con el virus de la Inmunodeficiencia Humana (VIH), así como en la mejora de su calidad de vida	Consejería/orientación en prevención de ITS, VIH, Hepatitis B en población clave	99402.05, Tipo de Dx: R, Lab-iniciales de tipo de población de riesgo: - TS Trabajador/a Sexual - HSH Hombre que tiene sexo con hombre - TRA Transgénero - HTS HSH que es TS - TTS Transgénero que es TS Visita domiciliaria: C0011, tipo de Dx: D	Personal técnico asistencial Obstetra	Población clave o de riesgo	<b>Medio de verificación:</b> Historia clínica del paciente y padrón nominal. Programación de turno en el mes	<b>META POR PERSONAL DE SALUD POR MES:</b> 6 visitas a lugares de socialización o domicilio de población clave. <b>SUSTENTO NORMATIVO:</b> RM N° 1024-2020-MINSA, que aprueba la NTS N° 169-MINSA/2020/DGIESP, "Norma Técnica de Salud de Atención Integral del adulto con infección por VIH"
41	<b>Acción Estratégica Regional que determine y priorice el Gobierno Regional, a través de sus</b>	Actividad de Coinfección TB-VIH	Contribuir a la respuesta nacional en la prevención y control de la Coinfección tuberculosis y virus de inmunodeficiencia humana (Coinfección TB-VIH) mediante la atención integral de las personas afectadas, con enfoque de género,	Consejería en prevención de enfermedades transmisibles	99401.30, Tipo de Dx: D; Visita Domiciliaria: C0011, tipo de DX: D	Personal técnico asistencial	Población general y población de riesgo	<b>Medio de verificación:</b> Historia clínica del paciente y padrón nominal. Programación de turno en el mes	<b>META POR PERSONAL DE SALUD POR MES:</b> 6 visitas a lugares de socialización o domicilio de población general <b>SUSTENTO NORMATIVO:</b> Resolución Ministerial N° 895-2018-MINSA, que aprueba la NTS N° 143-MINSA/2018/DGIESP, "Norma Técnica de Salud para la





**GOBIERNO REGIONAL DE LORETO**  
**GERENCIA REGIONAL DE SALUD**  
**RED DE SALUD UCAYALI-CONTAMANA**  
**DIRECCIÓN EJECUTIVA**



"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"  
 "Año del Bicentenario de la consolidación de nuestra Independencia, y de la conmemoración de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho"

Tipo de Documento	Numeración	Siglas de la Institución-Siglas del Órgano que genera el DN	Año calendario de aprobación
Directiva Administrativa	N° 001	RSU-C-UE 406	2024-V.01-

	Direcciones o Gerencias Regionales de Salud		interculturalidad y respeto a los derechos humanos para reducir su impacto en la salud						prevención y control de la Coinfección tuberculosis y VIH en el Perú"
42	Acción Estratégica Regional que determine y priorice el Gobierno Regional, a través de sus Direcciones o Gerencias Regionales de Salud	Actividad de Coinfección TB-VIH	Contribuir a la respuesta nacional en la prevención y control de la Coinfección tuberculosis	Consejería integral en prácticas saludables para la salud respiratoria – tuberculosis	99401.36/ D/ Lab: 1 ó 2 C0011/ D/ Lab: TBC	Médico cirujano Enfermera Técnico en enfermería	familia de la persona afectada por tuberculosis PAT	<b>Medio de verificación:</b> Formato de visita domiciliaria en la Historia clínica, sistema de información HIS MINSAs.	<b>META POR PERSONAL DE SALUD: 3</b>  <b>NTS N° 200-MINSA/DGIESP-2023, aprobada con Resolución Ministerial N° 339-2023-MINSA</b>
43	Acción Estratégica Regional que determine y priorice el Gobierno Regional, a través de sus Direcciones o Gerencias Regionales de Salud	Actividad de Coinfección TB-VIH	Contribuir a la respuesta nacional en la prevención y control de la Coinfección tuberculosis	Consejería integral en prácticas para la salud respiratoria y prevención de la tuberculosis	DNI o Historia Clínica: APP 136/ C0009/ D/ Lab 1 ó 2 C0010/D/ Lab TBC	Médico cirujano Enfermera Técnico en enfermería	familia de la persona afectada por tuberculosis	<b>Medio de verificación:</b> Formato de visita domiciliaria en la Historia clínica, sistema de información HIS MINSAs.	<b>META POR PERSONAL DE SALUD: 3</b>  <b>NTS N° 200-MINSA/DGIESP-2023, aprobada con Resolución Ministerial N° 339-2023-MINSA</b>
44	Acción Estratégica Regional que determine y priorice el Gobierno	Actividad de Coinfección TB-VIH	Contribuir a la respuesta nacional en la prevención y control de la Coinfección tuberculosis	Identificación de contactos (intradomiciliarios y extradomiciliarios) del caso índice con TB a través de la entrevista de enfermería, la visita domiciliaria	99199.57/ D/ Lab en blanco C0011 / D/ Lab: TBC	Médico cirujano Enfermera Técnico en enfermería	familia de la persona afectada por tuberculosis	<b>Medio de verificación:</b> Formato de visita domiciliaria en la Historia clínica, sistema de	<b>META POR PERSONAL DE SALUD: 3</b>  <b>NTS N° 200-MINSA/DGIESP-2023, aprobada con Resolución Ministerial N° 339-2023-MINSA</b>





**GOBIERNO REGIONAL DE LORETO**  
**GERENCIA REGIONAL DE SALUD**  
**RED DE SALUD UCAYALI-CONTAMANA**  
**DIRECCIÓN EJECUTIVA**



"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"  
 "Año del Bicentenario de la consolidación de nuestra Independencia, y de la conmemoración de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho"

Tipo de Documento	Numeración	Siglas de la Institución-Siglas del Órgano que genera el DN	Año calendario de aprobación
Directiva Administrativa	N° 001	RSU-C-UE 406	2024-V.01-

	Regional, a través de sus Direcciones o Gerencias Regionales de Salud							información HIS MINSa.	
45	<b>Acción Estratégica Regional que determine y priorice el Gobierno Regional, a través de sus Direcciones o Gerencias Regionales de Salud</b>	Actividad de Coinfección TB-VIH	Contribuir a la respuesta nacional en la prevención y control de la Coinfección tuberculosis	Procedimiento realizado por el profesional de enfermería, que consiste en la observación directa o mediante el uso de las TIC, de la ingesta de cada uno de los medicamentos de un esquema establecido para TB sensible, indicado para el tratamiento de la tuberculosis activa.	99205.03 / D/ LAB en blanco C0011 / D/ Lab: TBC	Médico cirujano Enfermera Técnico en enfermería	Persona afectada con tuberculosis	<b>Medio de verificación:</b> Formato de visita domiciliaria en la Historia clínica, sistema de información HIS MINSa.	<b>META POR PERSONAL DE SALUD: 3</b> <b>NTS N° 200-MINSA/DGIESP-2023, aprobada con Resolución Ministerial N° 339-2023-MINSA</b>
46	<b>Acción Estratégica Regional que determine y priorice el Gobierno Regional, a través de sus Direcciones o Gerencias Regionales de Salud</b>	Actividad de Nutrición y Alimentación Saludable -Visita para suplementación preventiva <3años	Contribuir al desarrollo y bienestar de niñas, niños, gestantes y púerperas a través de la visita domiciliaria, fortaleciendo la adopción de prácticas adecuadas de nutrición y salud en el marco de la atención integral de salud	Visita domiciliaria para culminar con la administración de suplementación preventiva en niños menores de 3 años	99199.17/99199.19/ D / Lab TA C0011 / Lab (Vacío)	Nutricionista Enfermera Técnico de Enfermería	Niños y niñas menores de 3 años que se encuentren registrados en el Padrón Nominal.	<b>Medio de verificación:</b> Formato de visita domiciliaria en la Historia clínica. Programación de turno en el mes (HIS-MINSA)	<b>META POR PERSONAL DE SALUD POR MES: 3</b> <b>SUSTENTO NORMATIVO:</b> *RM N° 251-2024/MINSA que aprueba la NTS N° 231-MINSA/2024/DGIESP, y sus modificatorias, y sus modificatorias. *RM N° 834-2019-MINSA







**GOBIERNO REGIONAL DE LORETO**  
**GERENCIA REGIONAL DE SALUD**  
**RED DE SALUD UCAYALI-CONTAMANA**  
**DIRECCIÓN EJECUTIVA**



"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"  
 "Año del Bicentenario de la consolidación de nuestra Independencia, y de la conmemoración de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho"

Tipo de Documento	Numeración	Siglas de la Institución-Siglas del Órgano que genera el DN	Año calendario de aprobación
Directiva Administrativa	N° 001	RSU-C-UE 406	2024-V.01-

47	<b>Acción Estratégica Regional que determine y priorice el Gobierno Regional, a través de sus Direcciones o Gerencias Regionales de Salud</b>	Actividad de Nutrición y Alimentación Saludable -Sesión demostrativa de alimentos	Contribuir al desarrollo y bienestar de niños, adolescentes, mujeres gestantes y puérperas en el marco de la atención integral de salud	Sesión Demostrativa de Alimentos	C0010 / D / Lab ALI	Nutricionista Enfermería Técnico de Enfermería	Niños y niñas menores de un año y gestantes.	<b>Medio de verificación:</b> Historia clínica del paciente. Programación de turno en el mes (HIS-MINSA)	<b>META POR PERSONAL DE SALUD POR MES:</b> 8 (Una sesión demostrativa con una población mínima de 8 (niños y/o gestantes) en temas relacionado a "Alimentos ricos en Hierro". <b>SUSTENTO NORMATIVO:</b> RM N° 250-2017/MINSA y sus modificatorias.
48	<b>Acción Estratégica Regional que determine y priorice el Gobierno Regional, a través de sus Direcciones o Gerencias Regionales de Salud</b>	Actividad de Nutrición y Alimentación Saludable -Visita para suplementación	Contribuir al desarrollo y bienestar de niñas, niños, gestantes y puérperas a través de la visita domiciliaria, fortaleciendo la adopción de prácticas adecuadas de nutrición y salud en el marco de la atención integral de salud	Visita domiciliaria para el seguimiento de la suplementación de hierro.	99199.17/99199.19/ D / Lab (Vacío) C0011 / Lab (Vacío)	Nutricionista Enfermera Técnico en enfermería capacitado	Niños (as) < 1 año registrados en el Padrón Nominal según los criterios del indicador y los tiempos establecidos por la normativa vigente. Los tiempos de visitas para los niños que inician suplementación será: 1ra visita a los 4 meses, 2da visita a los 5 meses y en los niños de 6 a 11 meses la 1ra visita será dentro los 7-40 días de iniciada la suplementación y la 2da visita dentro de los 90 a 110 días de iniciada la suplementación.	<b>Medio de verificación:</b> Formato de visita domiciliaria en la Historia clínica, sistema de información HIS MINSA. Programación de turno en el mes	<b>META POR PERSONAL DE SALUD POR MES:</b> 4  <b>SUSTENTO NORMATIVO:</b> *RM N° 251-2024/MINSA y sus modificatorias. *RM N° 834-2019-MINSA que aprueba la DS N° 086-MINSA-2019-DGIESP-V.01.





**GOBIERNO REGIONAL DE LORETO**  
**GERENCIA REGIONAL DE SALUD**  
**RED DE SALUD UCAYALI-CONTAMANA**  
**DIRECCIÓN EJECUTIVA**



"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"  
 "Año del Bicentenario de la consolidación de nuestra Independencia, y de la conmemoración de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho"

Tipo de Documento	Numeración	Siglas de la Institución-Siglas del Órgano que genera el DN	Año calendario de aprobación
Directiva Administrativa	Nº 001	RSU-C-UE 406	2024-V.01-

49	<b>Acción Estratégica Regional que determine y priorice el Gobierno Regional, a través de sus Direcciones o Gerencias Regionales de Salud</b>	Actividad de Nutrición y Alimentación Saludable - Suplementación preventiva niños 110-130 días	Contribuir al desarrollo y bienestar de niños, adolescentes, mujeres gestantes y puérperas en el marco de la atención integral de salud	Suplementación preventiva en niños entre 110 y 130 días.	99199.17/ D / Lab P01 o SF1 99403.01/D/ Lab 1 C0011 / Lab (Vacío)	Nutricionista Enfermera Técnico en enfermería capacitado	Niños y niñas entre 110 y 130 días que se encuentren registrados en el Padrón Nominal.	<b>Medio de verificación:</b> Historia clínica del paciente. sistema de información HIS MINSAs. Programación de turno en el mes	<b>META POR PERSONAL DE SALUD POR MES: 3</b> <b>SUSTENTO NORMATIVO:</b> RM N° 251-2024/MINSA que aprueba la NTS N° 231-MINSA/2024/DGIESP, y sus modificatorias.
50	<b>Acción Estratégica Regional que determine y priorice el Gobierno Regional, a través de sus Direcciones o Gerencias Regionales de Salud</b>	Actividad de Nutrición y Alimentación Saludable - Dosaje de Hemoglobina	Contribuir al desarrollo y bienestar de niños, adolescentes, mujeres gestantes y puérperas en el marco de la atención integral de salud	Dosaje de hemoglobina en niños de 6 meses	85018/D/Lab 1 C0011 / Lab (Vacío)	Nutricionista Enfermera Técnico en enfermería capacitado	Niños y niñas de 6 meses que se encuentran registrados en el Padrón Nominal (hasta los 6 meses 15 días)	<b>Medio de verificación:</b> Historia clínica del paciente. Programación de turno en el mes	<b>META POR PERSONAL DE SALUD POR MES: 3</b> <b>SUSTENTO NORMATIVO:</b> RM N° 251-2024/MINSA que aprueba la NTS N° 231-MINSA/2024/DGIESP, y sus modificatorias.
51	<b>Acción Estratégica Regional que determine y priorice el Gobierno Regional, a través de sus Direcciones o Gerencias Regionales de Salud</b>	Actividad de Nutrición y Alimentación Saludable - Visita en niños 6 meses	Contribuir al desarrollo y bienestar de niñas, niños, gestantes y puérperas a través de la visita domiciliaria, fortaleciendo la adopción de prácticas adecuadas de nutrición y salud en el marco de la atención integral de salud	Visita domiciliaria para suplementación preventiva en niños de 6 meses en forma oportuna de acuerdo a los criterios del indicador	99199.17 – 99199.19/ D / Lab SF1 o P01 C0011 /D/Lab (Vacío)	Nutricionista Enfermera Profesional de salud capacitado Técnico en enfermería capacitado	Niños y niñas de 6 meses que se encuentran registrados en el Padrón Nominal (hasta los 6 meses 29 días)	<b>Medio de verificación:</b> Formato de visita domiciliaria en la Historia clínica. Sistema de información HIS MINSAs. Programación de turno en el mes	<b>META POR PERSONAL DE SALUD POR MES: 3</b> <b>SUSTENTO NORMATIVO:</b> *RM N° 251-2024/MINSA que aprueba la NTS N° 231-MINSA/2024/DGIESP, y sus modificatorias. *RM N° 834-2019-MINSA





**GOBIERNO REGIONAL DE LORETO**  
**GERENCIA REGIONAL DE SALUD**  
**RED DE SALUD UCAYALI-CONTAMANA**  
**DIRECCIÓN EJECUTIVA**



"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"  
 "Año del Bicentenario de la consolidación de nuestra Independencia, y de la conmemoración de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho"

Tipo de Documento	Numeración	Siglas de la Institución-Siglas del Órgano que genera el DN	Año calendario de aprobación
Directiva Administrativa	Nº 001	RSU-C-UE 406	2024-V.01-

52	<b>Acción Estratégica Regional que determine y priorice el Gobierno Regional, a través de sus Direcciones o Gerencias Regionales de Salud</b>	Actividad de Nutrición y Alimentación Saludable - Visita en niños 36 meses	Contribuir al desarrollo y bienestar de niñas, niños, gestantes y puérperas a través de la visita domiciliaria, fortaleciendo la adopción de prácticas adecuadas de nutrición y salud en el marco de la atención integral de salud	Visita domiciliaria para la supervisión de suplementación con hierro a niños con anemia <36 meses	D509/D/ Lab LEV o MOD o SEV C0011 /D/Lab (Vacío)	Nutricionista Enfermera Profesional de salud capacitado Técnico en enfermería capacitado	Niños y niñas menores de 36 meses que se encuentran registrados en el Padrón Nominal.	<b>Medio de verificación:</b> Formato de visita domiciliaria en la Historia clínica. Sistema de información HIS MINSAs. Programación de turno en el mes	<b>META POR PERSONAL DE SALUD POR MES: 3</b> <b>SUSTENTO NORMATIVO:</b> *RM N° 251-2024/MINSA que aprueba la NTS N° 231-MINSA/2024/DGIESP, y sus modificatorias.
53	<b>Acción Estratégica Regional que determine y priorice el Gobierno Regional, a través de sus Direcciones o Gerencias Regionales de Salud</b>	Actividad de Promoción de la Salud - Visita domiciliaria a niños	Promover consejerías en pautas de crianza y buen trato dirigido a niños entre un año a 3 años 11 meses y 29 días para promover una convivencia familiar saludable	Una Consejería en Pautas de Crianza y buen trato a través de visita domiciliaria a niños entre un año a 3 años 11 meses y 29 días Registrar en HIS con el DNI del niño Registrar la Visita en la Historia Clínica del Niño	Lab1=1 - 99401.25 Lab1=1 - C0011	Personal de salud responsable de Promoción de la Salud (PROMSA) capacitado Enfermera Asistente o Trabajadora social Psicólogo	Niños que han recibido tamizaje especializado para detectar problemas del neurodesarrollo niñas y niños de 1 año a 3 años 11 meses y 29 días.	<b>Medio de verificación:</b> Formato de visita domiciliaria en historia clínica del niño. Programación de turno en el mes	<b>META POR PERSONAL DE SALUD POR MES:</b> 04 niños tamizados entre un año a 3 años 11 meses y 29 días que reciben 01 consejería en pautas de crianza y buen trato a través de visita domiciliaria <b>CRITERIOS PARA PROPONER LA ACTIVIDAD:</b> Indicador del Producto Familias saludables con conocimientos de prácticas saludables para prevenir los trastornos mentales y problemas psicosociales <b>SUSTENTO NORMATIVO:</b> RM N° 232-2020/MINSA
54	<b>Acción Estratégica Regional que determine y priorice el Gobierno Regional, a través de sus Direcciones o Gerencias Regionales de Salud</b>	Actividad de Promoción de la Salud - Prácticas saludables	Promover prácticas y entornos saludables para la prevención de la tuberculosis mediante consejerías a pacientes mayores de 18 años	1° Primera Consejería en prácticas saludables de higiene y ambiente (99404.01) 2° Segunda Consejería integral en prácticas saludables para la salud respiratoria (99401.36) Nota: Cada persona recibirá la 1era y 2da consejería en diferentes días dentro del mes de evaluación. Registrar la Visita en la Historia Clínica En el reporte solo se tomará en cuenta cuando el paciente o	PRIMERA CONSEJERIA: Lab1= 1 - 99404.01 Lab1= 161 - C0011  SEGUNDA CONSEJERIA: Lab1= 2 - 99401.36 Lab1= 161 - C0011	Personal de salud responsable de Promoción de la Salud (PROMSA) capacitado Enfermera Asistente o Trabajadora social Técnicos de Enfermería capacitado	Población mayores de 18 años con SIS o sin Seguro	<b>Medio de verificación:</b> Formato de sesión educativa. Programación de turno en el mes	<b>META POR PERSONAL DE SALUD POR MES:</b> 02 personas mayor de edad que reciben la 1era y 2da consejería en diferentes días dentro del mes a través de la visita domiciliaria. <b>CRITERIOS PARA PROPONER LA ACTIVIDAD:</b> Indicador del Producto Familias con prácticas saludables para la prevención de Tuberculosis <b>SUSTENTO NORMATIVO:</b> RM N° 339-2023-MINSA, aprueba la NTS N° 200-MINSA/DGIESP-2023





**GOBIERNO REGIONAL DE LORETO**  
**GERENCIA REGIONAL DE SALUD**  
**RED DE SALUD UCAYALI-CONTAMANA**  
**DIRECCIÓN EJECUTIVA**



"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"  
 "Año del Bicentenario de la consolidación de nuestra Independencia, y de la conmemoración de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho"

Tipo de Documento	Numeración	Siglas de la Institución-Siglas del Órgano que genera el DN	Año calendario de aprobación
Directiva Administrativa	Nº 001	RSU-C-UE 406	2024-V.01-

				usuario haya recibido las 2 consejerías				
55	<b>Acción Estratégica Regional que determine y priorice el Gobierno Regional, a través de sus Direcciones o Gerencias Regionales de Salud</b>	Actividad de metaxénicas y zoonosis - Vivienda protegida de Dengue	Contribuir a la disminución de la morbilidad y mortalidad de las arbovirus en el territorio nacional	Intervención en viviendas para protegerlas de los principales condicionantes de riesgo de Dengue	<b>APP 98</b> 1. Vigilancia Entomológica <b>U 233</b> - Tipo de DX : Definitivo - Lab 1: Nº de viviendas intervenidas 2. Actividades de Dengue <b>U 0089</b> -Tipo de DX : Definitivo - Lab 1 : Nº de viviendas con presencia del vector - Lab 2: 1, 2 o 3 según el escenario epidemiológico I, II o III	Biólogo Tecnólogo médico Médico veterinario Profesional de salud responsable de Salud Ambiental Personal técnico asistencial de la salud y/o Técnico sanitario ambiental capacitados por el responsable de la Estrategia Sanitaria	Población general	<b>MEDIO DE VERIFICACIÓN PARA IPRESS:</b> FORMATO DE INSPECCIÓN DE VIVIENDAS. Programación de turno en el mes  <b>META POR PERSONAL DE SALUD POR MES:</b> 200 VIVIENDAS INSPECCIONADAS DE CONDICIONANTES DE RIESGO DE DENGUE <b>SUSTENTO</b> <b>NORMATIVO:</b> * RM N° 228-2023-MINSA, aprueba la NTS N° 198-MINSA/DIGESA-2023 * RM N° 071-2017-MINSA.
56	<b>Acción Estratégica Regional que determine y priorice el Gobierno Regional, a través de sus Direcciones o Gerencias Regionales de Salud</b>	Actividad de metaxénicas y zoonosis - Seguimiento dengue	Contribuir a la disminución de la morbilidad y mortalidad de las arbovirus en el territorio nacional	Seguimiento de personas con sospecha y confirmados por Dengue.	1. Dengue sin señales de alarma A 970 -Presuntivo -Repetido 2. Visita domiciliaria C0011 Definitivo Lab 1,2,3,4,5 O 2. TELEMONITOREO 99499.10 Definitivo Lab 1,2,3,4,5,	Profesional de la salud (biólogo, tecnólogo médico, médico veterinario, químico farmacéutico, asistenta/trabajad ora social) capacitado por el responsable de la Estrategia Sanitaria.	Población general	<b>MEDIO DE VERIFICACIÓN PARA IPRESS:</b> 1. Carnet de Seguimiento Ambulatorio de pacientes con dengue. 2. Formato Consolidado del Registro para la Vigilancia de febriles  <b>META POR PERSONAL DE SALUD POR MES:</b> 05 PACIENTES CON SOSPECHA O CONFIRMADOS POR DENGUE CON SEGUIMIENTO (VISITA DOMICILIARIA o TELESALUD) <b>SUSTENTO</b> <b>NORMATIVO:</b> * RM N° 228-2023-MINSA, aprueba la NTS N° 198-MINSA/DIGESA-2023 * RM N° 071-2017-MINSA.





**GOBIERNO REGIONAL DE LORETO**  
**GERENCIA REGIONAL DE SALUD**  
**RED DE SALUD UCAYALI-CONTAMANA**  
**DIRECCIÓN EJECUTIVA**



"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"  
 "Año del Bicentenario de la consolidación de nuestra Independencia, y de la conmemoración de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho"

Tipo de Documento	Numeración	Siglas de la Institución-Siglas del Órgano que genera el DN	Año calendario de aprobación
Directiva Administrativa	Nº 001	RSU-C-UE 406	2024-V.01-

57	<b>Reducir la Morbi mortalidad por Tuberculosis</b>	Actividad de Prevención y Control de Tuberculosis	Contribuir a la disminución de la morbilidad y mortalidad por tuberculosis (TB) en el país	Identificación y examen de Sintomáticos Respiratorios en las atenciones a personas > 15 años y población vulnerable	1) Z030 Sintomático Respiratorio Identificado/D / campo Lab 1. 2) 99199.58 /D/ recolección de muestra para Tuberculosis / Lab 1 o 2 3) C0011/D/Lab TBC	Profesional de la salud (biólogo, tecnólogo médico, médico veterinario, químico farmacéutico, asistente/trabajador a social) capacitado por el responsable de la Estrategia Sanitaria. Personal técnico asistencial de la salud capacitado	Personas mayores de 15 años y población vulnerable (Personas con VIH, Diabetes mellitus, cáncer u otras enfermedades inmunosupresoras)	3. Programación de turno en el mes  <b>MEDIO DE VERIFICACIÓN PARA IPRESS</b> (se monitorizará en la visita al establecimiento): Libro de Sintomático Respiratorio Identificado y solicitud de investigación bacteriológica. Programación de turno en el mes	<b>META POR PERSONAL DE SALUD POR MES:</b> 10 PERSONAS (mayores de 15 años y/o población vulnerable) <b>SUSTENTO NORMATIVO:</b> RM N° 339-2023-MINSA, aprueba la NTS N° 200-MINSA/DGIESP-2023
58	<b>Reducir la Morbi mortalidad por Rabia</b>	Actividad de metaxénicas y zoonosis - Rabia	Contribuir en la proyección de la salud de las personas y establecer medidas sanitarias integrales para la vigilancia, prevención y control de la rabia en el Perú	Tratamiento del 100% de personas con accidentes de mordedura con riesgo de exposición al virus de la Rabia (incluye tratamiento antirrábico, consejería y control del animal mordedor)	Paciente atendido: *Por mordedura de perro W540, DX (D) LAB (leve, severo) *Por mordedura de gato W550 DX (D) ,LAB (leve, severo) *Por mordedura de otro mamífero W558,DX (D) *Por mordedura de roedor W530, DX (D) Tratamiento CIE 10 99199.11, LAB (1, 2) Consejería Integral (1,2,3) Administración de vacuna antirrábica humana IM, DX (D) LAB 1,2,3,4,5, LAB (SR,MOC,DS) CÓDIGO 90675, Vacunación Diftotetánica Pediátrica DX (D) LAB 1,2,3, CÓDIGO 90702, Vacunación Diftotetánica Adulto DX (D) LAB 1,2,3 CODIGO 90714,	Médico cirujano tratante  Enfermera	Población general	<b>MEDIO DE VERIFICACIÓN PARA IPRESS</b> (se monitorizará en la visita al establecimiento):  1. Libro de Registro de denuncia de mordedura. 2. Libro de Registro de tratamiento de la mordedura. 3. Hoja de Referencia de ser el caso. 4. Ficha de atención de persona expuesta al virus rábico.	<b>META POR PERSONAL DE SALUD POR MES:</b> Mínimo 01 persona mordida con tratamiento completo (Incluye tratamiento antirrábico, consejería y control del animal mordedor)  <b>SUSTENTO NORMATIVO:</b> RM N° 024-2017-MINSA, aprueba la NTS N° 131-MINSA/2017/DGIESP, "Norma Técnica de Salud para la Vigilancia, Prevención y Control de la Rabia Humana en el Perú".





**GOBIERNO REGIONAL DE LORETO**  
**GERENCIA REGIONAL DE SALUD**  
**RED DE SALUD UCAYALI-CONTAMANA**  
**DIRECCIÓN EJECUTIVA**



"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"  
 "Año del Bicentenario de la consolidación de nuestra Independencia, y de la conmemoración de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho"

Tipo de Documento	Numeración	Siglas de la Institución-Siglas del Órgano que genera el DN	Año calendario de aprobación
Directiva Administrativa	Nº 001	RSU-C-UE 406	2024-V.01-

				Consejería Integral DX (D) LAB 1,2,3 CODIGO 99401			5. Programación de turno en el mes	
				Control / Observación del can o gato mordedor	Control/observación del can o gato mordedor CIE 10 C 5092 , DX (D) LAB (AS,MOC,SR) Actividad AAA04, LAB (3) y Visita Domiciliaria	Médico Veterinario Profesional de la Salud resp. de Salud Ambiental e inocuidad alimentaria Personal técnico asistencial de la salud capacitado		
59	<b>Acción Estratégica Regional que determine y priorice el Gobierno Regional, a través de sus Direcciones o Gerencias Regionales de Salud</b>	Actividad de Salud Familiar	Contribuir a mejorar la salud de la persona, familia y comunidad a través de la atención integral de salud, accesibilidad a los servicios de salud con atención de calidad	<b>ATENCIÓN A LA FAMILIA Y COMUNIDAD - UPSS: 302101</b> <b>1º VISITA:</b> - Aplicación de la Ficha Familiar - Identificación de riesgos - Valoración de la familia (ciclo vital y tipología) - Elaboración de actividades en la familia por etapa de vida (Caso índice) - Captación y programación de citas - Detección precoz de enfermedades no transmisibles. - Aplicación de la Ficha Familiar <b>2º VISITA:</b> - Ejecución y seguimiento del PAIFAM. <b>3º VISITA:</b> - Ejecución y seguimiento del PAIFAM <b>4º VISITA:</b> - Ejecución y seguimiento del PAIFAM Número de visitas necesarias para completar la atención de la familia 5, 6, 7... <b>1º VISITA:</b> - C0011 Visita de Salud Familiar Lab 1. Definitivo - Z.XXX Problema familiar identificados, Lab 0, Definitivo ó - C0011 Visita de Salud Familiar Lab 1, Definitivo - U100 Aplicación de cuestionario Lab 0, Definitivo En caso de <b>FAMILIA SALUDABLE</b> , en Lab se coloca TA. <b>2º VISITA:</b> - C0011 Visita de Salud Familiar Lab 2. Definitivo - Z.XXX Problema familiar identificados, Lab 0, Definitivo o Repetido, 99 xx Actividad realizada Lab 0, Definitivo En caso de <b>FAMILIA CON FACTOR DE RIESGO Y/O SOCIAL PERO NO HAY ENFERMEDAD</b> , en Lab se coloca TA. <b>3º VISITA:</b> - C0011 Visita de Salud Familiar Lab 3. Definitivo - Z.XXX Problema familiar identificados, Lab 0, Repetido, 99 xx Actividad realizada Lab 0, Definitivo <b>4º VISITA:</b>	Profesional de la salud	Familias priorizadas (padrón de anemia, gestantes, discapacidad, adulto mayores, con miembro en PCT)	<b>MEDIO DE VERIFICACIÓN PARA IPRESS</b> (se monitorizará en la visita al establecimiento): Ficha familiar correctamente registrada y archivada en la carpeta familiar con codificación correspondiente según la NTS Nº 139- MINS/2018/DGAI N Norma Técnica de Salud para la Gestión de la Historia Clínica. Programación de turno en el mes	<b>META POR PERSONAL DE SALUD POR MES:</b> 01 visita de salud familiar por mes (Familias priorizadas- padrón de anemia, gestantes, discapacidad, adulto mayor, con miembro en PCT) <b>SUSTENTO NORMATIVO:</b> *Manual de Registro y Codificación de Actividades en la Atención de Salud Familiar: Sistema de Información HIS. MINS. 2014. *RM Nº 587-2009/MINSA, establece la Estrategia Sanitaria Nacional de Salud Familiar (ESN SF).





**GOBIERNO REGIONAL DE LORETO**  
**GERENCIA REGIONAL DE SALUD**  
**RED DE SALUD UCAYALI-CONTAMANA**  
**DIRECCIÓN EJECUTIVA**



"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"  
 "Año del Bicentenario de la consolidación de nuestra Independencia, y de la conmemoración de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho"

Tipo de Documento	Numeración	Siglas de la Institución-Siglas del Órgano que genera el DN	Año calendario de aprobación
Directiva Administrativa	Nº 001	RSU-C-UE 406	2024-V.01-

				<p><b>NOTA:</b> El número de visitas familiares se realizan en el marco de las vulnerabilidades encontradas y por grado de riesgo encontrado.</p>	<p>- C0011 Visita de Salud Familiar Lab 4. Definitivo - Z.XXX Problema familiar identificados, Lab 0, Repetido, 99 xx Actividad realizada Lab 0, Definitivo</p> <p><b>ÚLTIMA VISITA:</b> C0011 Visita de Salud Familiar Lab TA. Definitivo</p> <p>Se aplicará las <b>VISITAS FAMILIARES</b> necesarias para <b>FAMILIA CON ENFERMEDAD CRÓNICA, CRÓNICA COMPLICADA Y DISFUNCIONAL</b> de acuerdo al grado de riesgo encontrado.</p>				
60	<p><b>Acción Estratégica Regional que determine y priorice el Gobierno Regional, a través de sus Direcciones o Gerencias Regionales de Salud</b></p>	<p>Actividades de Discapacidad</p>	<p>Contribuir a mejorar la calidad de vida de la persona con discapacidad o en riesgo de padecerla, sus familiares y cuidadores</p>	<p><b>REHABILITACIÓN BASADA EN LA COMUNIDAD</b></p> <p><b>1ª VISITA:</b> - Visita familiar a familia con discapacidad</p>	<p><b>CÓDIGO:</b> C0011, Lab1:1, Lab2:DIS</p>	<p>Profesional de la salud Técnico de Enfermería</p>	<p>Familias priorizadas (padrón de anemia, gestantes, discapacidad, adulto mayores, con miembro en PCT)</p>	<p><b>MEDIO DE VERIFICACIÓN PARA IPRESS:</b> Ficha familiar correctamente registrada y archivada en la carpeta familiar con codificación correspondiente según la NTS N° 139-MINSA/2018/DGAIN NTS para Clínica. la Gestión de la Historia Programación de turno en el mes</p>	<p><b>META POR PERSONAL DE SALUD POR MES:</b> 01 visita familiar por mes (Familias priorizadas- padrón de anemia, gestantes, discapacidad, adulto mayor, con miembro en PCT)</p> <p><b>SUSTENTO NORMATIVO:</b> RM N° 457-2017-MINSA que aprueba la NTS N° 135-MINSA/2017/DGIESP "NTS para la Implementación de la Estrategia de Rehabilitación basada en la comunidad - RBC"</p>

**Fuente:** Unidad de Intervenciones Estratégicas (UIE)- Red de Salud Ucayali Contamana, UE406.

