

PROGRAMA SUMAR – UGSP MENDOZA

TALLERES

Información General

Respecto a los talleres como prestaciones SUMAR (direccionados fundamentalmente, pero no exclusivamente, a la población adolescente) no se debe olvidar ante todo, que son espacios de salud y en algunos casos, pueden ser el primer eslabón de la consulta o una ampliación de la misma.

Para que este espacio no sea una oportunidad perdida, es importante que el tallerista conozca la realidad de la población destinataria, así como todas las prestaciones e insumos disponibles desde el sistema de salud.

Participantes

El taller podrá contar con un mínimo de 6 (seis) y un máximo de 10 (diez) asistentes.

Es necesario que al menos uno de los asistentes sea beneficiario del Programa SUMAR.

Información de facturación

Una vez cargada la prestación en el sistema, deberá adjuntar al consolidado la planilla de reporte que se sugiere a continuación.

En la planilla de registro de actividades grupales es necesario que se incluya la firma de los participantes y de los responsables del dictado del taller.

Lugar de dictado

No es necesario que el taller sea dictado en un efector de salud. Serán válidas actividades realizadas en otros espacios como: plazas, escuelas, uniones vecinales, etc.

Sugerencias:

Para que el Taller sea válido para los asistentes debe cumplir con ciertos atributos:

- Transmisión de contenidos mínimos obligatorios.
- Disposición/ofrecimiento de turnos programados para consultas individuales (deseable durante este año).

Temáticas contempladas:

- Taller de salud sexual, género y derecho, en Sala de Espera (T014)
- Taller de promoción de Salud Sexual y Reproductiva (T013)
- Taller de Prevención de VIH e ITS (T007)
- Taller de Prevención de violencia de género (T008)
- Encuentros para promoción de salud sexual y reproductiva, Conductas Saludables, Hábitos de Higiene (T001)

NOTA: Se adjunta material sobre temáticas y propuestas para el dictado de talleres.









PROGRAMA SUMAR - PLANILLA DE REPORTE TALLERES

Nombre	e del Efector:	:		CUIE		Fec	cha de realización: dd/mm/aaaa			
Datos de la actividad / taller										
Seleccionar según corresponda el tipo de taller: (Marcar con una X)										
(NOTA: Ver en el plan de Servicios de Salud si la prestación está autorizada)			Taller de salud sexual, género y derecho, en Sala de Espera (T014)							
			Taller de promoción de Salud Sexual y Reproductiva (T013)							
			Taller de Prevención de VIH e ITS (T007)							
			Taller de Prevención de violencia de género (T008)							
			Encuentros para promoción de salud sexual y reproductiva, Conductas Saludables, Hábitos de Higiene (T001)							
Responsable/s del dictado:							DNI			
							DNI			
Datos de los participantes (NOTA: Marcar en la primer columna, el/los beneficiarios del Programa SUMAR)										
Benef	Apellido		Nombre DNI Sexo M/F Fecha de Nacimiento dd/mm/aaaa					Firma del partici	Firma del participante	
Bellet			Nombre			OCAO III/I	T cond de Haonmento da/min	uuuu	i iiiia dei partioi	punto

Firma y sello del/los responsable/s del dictado: