



PERÚ

Ministerio
de Salud

Dirección General de Gestión y Desarrollo
de Recursos Humanos en Salud

DOCUMENTO TÉCNICO

“DIRECTIVA DE SUPERVISIÓN, MONITOREO Y EVALUACIÓN DEL PROGRAMA DE SERVICIO RURAL Y URBANO MARGINAL DE SALUD - SERUMS”



Dirección General de Gestión y Desarrollo de Recursos Humanos en Salud
Lima, Perú - 2016



PERÚ

Ministerio
de Salud

Dirección General de Gestión y Desarrollo
de Recursos Humanos en Salud

Decenio de las Personas con Discapacidad en el Perú
"Año de la Consolidación del Mar de Grau"

DIRECTIVA

"DIRECTIVA DE SUPERVISIÓN, MONITOREO Y EVALUACIÓN DEL PROGRAMA DE SERVICIO RURAL Y URBANO MARGINAL DE SALUD - SERUMS"

**DIRECCIÓN GENERAL DE GESTIÓN DEL DESARROLLO DE RECURSOS
HUMANOS EN SALUD**



DIRECTIVA DE SUPERVISIÓN, MONITOREO Y EVALUACIÓN DEL PROGRAMA DE SERVICIO RURAL Y URBANO MARGINAL DE SALUD - SERUMS

I. FINALIDAD

Normar los procedimientos técnicos para la supervisión, monitoreo y evaluación del Programa Servicio Rural y Urbano Marginal de Salud-SERUMS, contribuyendo a mejorar su gestión y a partir de ello plantear estrategias y planes de mejora para lograr un proceso eficiente.

II. OBJETIVOS

OBJETIVO GENERAL:

Establecer procedimientos que faciliten la supervisión, monitoreo y evaluación del Programa SERUMS a nivel de DISAS y DIRESAS.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS:

Evaluar la gestión descentralizada del Programa del Servicio Rural y Urbano Marginal de Salud-SERUMS.

Evaluar los procesos administrativos que norman el Programa del Servicio Rural y Urbano Marginal de Salud-SERUMS a nivel nacional.

Identificar las áreas críticas del Programa a través de la aplicación de instrumentos de gestión y brindar soporte técnico para el desarrollo de competencias en la gestión del Programa SERUMS.

III. ÁMBITO DE APLICACIÓN

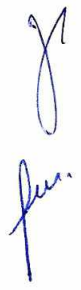


La presente directiva es aplicable a la Dirección General de Gestión y Desarrollo de Recursos Humanos, Gerencias Regionales de Salud, Direcciones Regionales de Salud, EsSalud, Sanidad de las Fuerzas Armadas y Policía Nacional del Perú, Instituciones Públicas y No Públicas con convenios vigentes, Comité Central de SERUMS, Comités Regionales de SERUMS y Comités Médicos, Redes y Micro redes de salud.

IV. BASE LEGAL

- a) Ley N°23330 – Ley del Servicio Rural y Urbano Marginal de Salud;
- b) Ley N° 27444 – Ley del Procedimiento Administrativo General
- c) Decreto Legislativo N° 276 – Ley de Bases de la Carrera Administrativa y de Remuneraciones del Sector Público.
- d) Decreto Legislativo N° 1161, que aprueba la Ley de Organización y Funciones del Ministerio de Salud.
- e) Decreto Legislativo N° 1153, que regula la Política Integral de Compensaciones y entregas económicas del Personal de Salud a Servicio del Estado y sus normas complementarias.
- f) Decreto Supremo N° 005 – 97 – SA, que aprueba el Reglamento de la Ley




N° 23330, Ley del Servicio Rural y Urbano Marginal de Salud – SERUMS.

- 
- 
- 
- g) Decreto Supremo N° 007-2008-SA, que aprueba modificaciones al Reglamento de la Ley N° 23330, Ley del Servicio Rural y Urbano Marginal de Salud – SERUMS.
 - h) Decreto Supremo N° 007-2016-SA que aprueba el Reglamento de Organización y Funciones del Ministerio de Salud.
 - i) Resolución Ministerial N° 088 – 2009/MINSA, que modifica el Reglamento de la Ley N° 23330, Ley del Servicio Rural y Urbano Marginal de Salud – SERUMS, aprobado por D.S. N° 007 – 2008 – SA;
 - j) Resolución Ministerial N° 307-2010/MINSA, que considera bonificación a los profesionales médicos cirujanos que hubieren realizado el SERUMS antes del Decreto Supremo N° 007-2008-SA en instituciones de salud estatales y privadas inscritas en el Registro Nacional de Establecimientos de Salud RENAES, con el registro vigente, acreditadas por la autoridad competente y que postulen al programa de Residentado de Medicina Humana.
 - k) Resolución Ministerial 546-2011/MINSA, que aprueba las Categorías de los Establecimientos del Sector Salud y servicios Médicos de Apoyo
 - l) Resolución Ministerial N°710-2012/MINSA, que aprueba disposiciones para que profesionales en ciencias de la salud peruanos o no peruanos graduados o titulados en el extranjero puedan inscribirse como postulantes en cualquier sede de adjudicación del país.
 - m) Resolución Ministerial N° 144-2016/MINSA que modifica el artículo 15 del Decreto Supremo N° 005-97-SA, Reglamento de la Ley N° 23330, Ley del Servicio Rural y Urbano Marginal de Salud – SERUMS.

V. DISPOSICIONES GENERALES

DEFINICIONES OPERATIVAS:



Supervisión: Es el proceso técnico programado de orientación y acompañamiento, que permite evaluar y optimizar el manejo del Programa Servicio Rural y Urbano Marginal de Salud – SERUMS, con el propósito de mejorarlo continuamente. Está destinado a asistir y ayudar a los responsables del Programa a nivel de las DIRESAS/GERESAS y DISAS¹.

Supervisión Programada: Verifica el desarrollo del Programa SERUMS, el cumplimiento de normas, el desarrollo de cada una de sus etapas, el avance en cumplimiento de resultados y la racionalidad en el uso de los recursos.

Las características de la supervisión programada²: Enfoque permanente, participativo, integrador, facilitante y capacitante.

Supervisión no Programada: Se lleva a cabo en base a las situaciones encontradas en el monitoreo de los indicadores que dan como resultado la serie de recomendaciones y compromisos de parte de los responsables del Programa SERUMS a nivel de las DIRESAS/GERESAS y DISAS para mejorar la gestión del mismo en cada una de sus redes y micro redes; se realiza de acuerdo a la situación detectada y que demanda seguimiento de parte del nivel central.

¹ Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social. Monitoreo, Supervisión y Evaluación para el fortalecimiento y desarrollo Institucional del Primer Nivel de Atención. Guatemala; 2015

² Ibid, pág. 8



Monitoreo: El monitoreo, como una función auxiliar de la supervisión, es un proceso de vigilancia permanente y continua ya que se lleva a cabo desde los diferentes niveles, como una actividad técnica de gabinete, para determinar si las mismas se están realizando conforme a lo planificado, basándose en la información que tengan las DIRESAS/GERESAS y DISAS³. Se apoya en la medición periódica de indicadores preestablecidos y el cumplimiento de sus respectivas metas, tratando de identificar problemas que ameriten una supervisión directa no programada.

Evaluación: La evaluación se define como la medición que realiza La Dirección General de Gestión y Desarrollo de Recursos Humanos del cumplimiento de objetivos y valoración de las metas alcanzadas teniendo como referencia las metas esperadas y resultados programados para cada DIRESAS/GERESAS y DISAS. Se realiza en forma trimestral con el propósito de verificar si se hicieron las acciones correctas. La evaluación incluye un rango de calificación de acuerdo a criterios y valores establecidos para cada indicador.

Indicadores de Evaluación: Se refiere a una comparación entre dos o más tipos de datos relacionados a la evaluación⁴ del Programa SERUMS que sirven para elaborar una medida cuantitativa o una observación cualitativa, cuyo valor será analizado por los responsables del Programa SERUMS a nivel de las DIRESAS/GERESAS y DISAS para su respectivo informe al nivel central.

VI. DISPOSICIONES ESPECÍFICAS:

6.1. DE LA SUPERVISIÓN, MONITOREO Y EVALUACIÓN A LOS RESPONSABLES DEL PROGRAMA SERVICIO RURAL Y URBANO MARGINAL DE SALUD – SERUMS:

- a. La Dirección General de Gestión y Desarrollo de Recursos Humanos en Salud mediante el equipo técnico de la Dirección de Gestión del Trabajo en Salud es el encargado de la supervisión, monitoreo y evaluación de los responsables del Programa SERUMS a nivel de las DIRESAS/GERESAS y DISAS, para lo cual se hará uso de las Listas de Chequeo de Oferta de Plazas (Anexos 01), lista de chequeo de Adjudicación de Plazas (Anexo 02), Lista de chequeo de Proceso del Desarrollo del SERUMS (Anexo 03) Lista de chequeo del Término de SERUMS (Anexo 04) y de los Indicadores del Programa SERUMS (Anexo 07)
- b. Los responsables del Programa a nivel de las DIRESAS/GERESAS y DISAS serán los encargados de supervisar, monitorear y evaluar a los profesionales SERUMS a nivel de las Redes, micro y establecimientos del MINSA, así como las instituciones correspondientes en ESSALUD, Sanidades de las Fuerzas Armadas y Policía Nacional del Perú, instituciones públicas y no públicas con acuerdo de partes vigentes, para lo cual se hará uso de la Guía de Supervisión y Monitoreo a los Profesionales de la Salud SERUMS (Anexo 05) y la Matriz de análisis y soluciones (Anexo 06)
- c. El objetivo de la supervisión, monitoreo y evaluación del Programa es:
 - ✓ Evaluar la gestión descentralizada del Programa del Servicio Rural y Urbano Marginal de Salud – SERUMS

³ Ibid, pág. 9

⁴ Oficina Internacional de Trabajo. CINTERFOR. Guía para la evaluación de impacto de formación profesional [Web on line] [Fecha de acceso: 07 de Junio del 2016] URL disponible en: <http://guia.oitcinterfor.org/como-evaluar/como-se-construyen-indicadores>



- ✓ Evaluar los procesos administrativos del Programa SERUMS a nivel nacional.
- ✓ Identificar las áreas críticas del Programa a través de la aplicación de instrumentos de gestión para el desarrollo de competencias en la gestión del Programa SERUMS.

- d. El responsable de la Supervisión hará uso de las Listas de Chequeo (Anexos 01; 02; 03 y 04); los indicadores del Programa SERUMS (Anexo 07), así como la Guía de Supervisión y Monitoreo a los Profesionales de la Salud SERUMS (Anexo 05) y la Matriz de análisis y soluciones (Anexo 06) según corresponda.
- e. El resultado de la evaluación deberá ser remitida a la Dirección General de Gestión y Desarrollo de Recursos Humanos en Salud, lo cual servirá de base para planificar acciones estratégicas para el desarrollo del Programa.
- f. Las DISAS y DIREASAS serán las encargadas de gestionar el presupuesto correspondiente para que se realice la supervisión a los profesionales de la Salud SERUMS.
- g. Las DISAS/DIREASAS programarán trimestralmente la Supervisión y Monitoreo a los Profesionales SERUMS de los diferentes establecimientos de salud (MINSA, ESSALUD, Sanidades de las Fuerzas Armadas y Policía Nacional del Perú, instituciones públicas y no públicas con acuerdo de partes vigentes) comunicando de esta programación a la Dirección General de Gestión y Desarrollo de Recursos Humanos en Salud.
- h. La Dirección General de Gestión y Desarrollo de Recursos Humanos en Salud programará anualmente la visita técnica de Supervisión y Monitoreo a las DIREASAS y DISAS que se designen, coordinando con anticipación la visita correspondiente.

6.2. ASPECTOS A CONSIDERAR EN LA SUPERVISIÓN, MONITOREO Y EVALUACIÓN A LOS RESPONSABLES DEL PROGRAMA SERVICIO RURAL Y URBANO MARGINAL DE SALUD – SERUMS:

ASPECTOS	SUPERVISIÓN	MONITOREO	EVALUACIÓN
Concepto	Proceso permanente, continuo y de acompañamiento aplicable al desarrollo de las actividades del personal en el ámbito técnico aplicable al ámbito técnico y gerencial	Proceso periódico de seguimiento del cumplimiento de actividades y metas mediante indicadores verificables objetivamente	Proceso puntual (no continuo) que mide los resultados e impacto, mediante indicadores verificables objetivamente.
Lugar	Donde ocurren las actividades durante el desarrollo de las mismas.	En la oficina durante el desarrollo de las actividades	En la oficina después de desarrollado un período o la totalidad de las actividades realizadas.



[Handwritten signatures and initials in blue ink]

Objetivo	Mejorar la calidad en la gestión del Programa a través del cumplimiento de la normativa y el desempeño que tienen las redes y micro redes a nivel nacional.	Identificar desviaciones críticas en actividades y metas para corregirlas oportunamente.	Formarse un juicio sobre los resultados e impacto.
Proceso	Continuo y permanente	Periódico	Limitado en el tiempo: Cortes transversales, en diferentes momentos de tiempo (trimestral, semestral)
Herramientas o técnicas	Observar, preguntar, escuchar, retroalimentar, acuerdos y compromisos, uso de sistemas de información, sistema de telecomunicación.	Indicadores, lista de chequeo, encuestas de satisfacción a los profesionales de salud, reuniones con las DIRESAS/GERESAS y DISAS y uso de sistemas de información	Indicadores, entrevista, encuestas de satisfacción a los profesionales de salud, reuniones con las redes y micro redes a nivel nacional y uso de sistemas de información.

6.3. DESCRIPCIÓN DE LOS PASOS PARA LA PLANIFICACIÓN DE LA SUPERVISIÓN, MONITOREO Y EVALUACIÓN:

a) Planificación:

- ✓ Elaboración del cronograma de supervisión
- ✓ Análisis de información relacionada a los objetivos de la supervisión
- ✓ Determinar fecha, hora, lugar y establecimiento, GERESA/DIRESA y DISA a supervisar.
- ✓ Notificación oportuna al establecimiento, GERESA/DIRESA y DISA a supervisar.
- ✓ Revisión de la matriz de análisis y soluciones de la visita anterior, en caso que exista el antecedente.
- ✓ Preparación de la agenda de supervisión
- ✓ Integración del equipo de supervisión
- ✓ Solicitud de apoyo logístico: viáticos, transporte y combustible
- ✓ Preparación de instrumentos

b) Ejecución:

- ✓ Revisión de la agenda con el personal involucrado.
- ✓ Solicitar información



- ✓ Verificación de insumos y recursos
- ✓ Verificación del cumplimiento de normas
- ✓ Análisis de situación encontrada
- ✓ Identificación y priorización de problemas

c) Asesoría:

- ✓ Discusión y análisis de los problemas encontrados
- ✓ Propuesta conjunta de soluciones
- ✓ Acuerdos y compromisos
- ✓ Búsqueda de apoyo para la resolución de problemas con otros actores
- ✓ Registro de los hallazgos, soluciones y compromisos en los instrumentos respectivos

d) Seguimiento:

- ✓ Verificación de cumplimiento de compromisos
- ✓ Establecimiento de medidas correctivas y/o complementarias en caso necesario
- ✓ Propuestas de mejora continua

Todo proceso de supervisión deberá contar con una matriz de análisis y soluciones que debe incluir (Anexo 07)


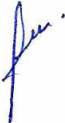


- Situación encontrada
- Alternativas de solución
- Fecha propuesta para la solución
- Responsable
- Seguimiento

VII. RESPONSABILIDADES

- 7.1. El Director de la Oficina de Gestión y Desarrollo de RRHH o quien haga sus veces, será responsable de la coordinación general del proceso de implementación de La Directiva de supervisión, monitoreo y evaluación del Programa SERUMS por parte de la Red de Salud a nivel nacional.
- 7.2. Los responsables del Programa a nivel de las Diresas/Geresas y Disas serán los encargados de supervisar, monitorear y evaluar a los profesionales SERUMS a nivel de los establecimientos del MINSA, ESSALUD, Sanidades de las Fuerzas Armadas y Policía Nacional del Perú, instituciones públicas y no públicas con acuerdo de partes vigentes,
- 7.3. El Comité Regional de SERUMS es el organismo encargado de la supervisión, monitoreo y evaluación del Programa SERUMS en la región correspondiente.



VIII. DISPOSICIONES FINALES

- 
- 
- 
- 
- 8.1.** Los Comités Regionales y Subregionales serán los encargados de difundir la presente directiva para conocimiento de las redes, micro redes, así como todos los establecimientos de salud que cuenten con profesionales SERUMS.
- 8.2.** Las Direcciones de Salud, Direcciones Regionales de Salud y Gerencias Regionales de Salud serán las encargadas del seguimiento y monitoreo del cumplimiento de la presente Directiva.
- 8.3.** La Dirección General de Gestión y Desarrollo de Recursos Humanos en Salud, a través de la Dirección General de Trabajo en Salud, se encargará de la difusión y evaluación del cumplimiento de la presente Directiva Administrativa.
- 8.4.** La Dirección General de Gestión y Desarrollo de Recursos Humanos, a través de la Dirección General de Trabajo en Salud, se encargará de revisar cada tres años y/o modificar la propuesta de las instancias técnicas correspondientes y de acuerdo al contexto nacional y a los documentos normativos vigentes.

IX. ANEXOS





ANEXO N° 01

LISTA DE CHEQUEO – OFERTA DE PLAZAS SERUMS

N°	VARIABLES	CALIFICACIÓN	MEDIO DE VERIFICACIÓN	PUNTAJE			OBSERVACIONES
				1	2	3	
1	El Coordinador Regional/Responsable conoce y maneja la normatividad vigente (Ley N° 23330 y su Reglamento DS N° 005-97-SA), que incluye la oferta de plazas SERUMS		Responde las consultas que se le hace en base a lo normado por el Programa				
2	El Coordinador Regional/Responsable solicita a las redes correspondientes la oferta de plazas de acuerdo a los criterios establecidos.		Verificar documentos en los que ha solicitado el cuadro de oferta de plazas adjuntando información de los criterios de los dos últimos procesos				
3	El Coordinador Regional/Responsable evalúa la aplicación de los criterios establecidos para la elaboración del cuadro de oferta de plazas.		Verificar el cumplimiento de los criterios en el cuadro de oferta de plazas de los dos últimos procesos				
4	El cuadro de oferta de plazas es aprobado por el Comité Regional SERUMS		Acta de aprobación.				
5	La Coordinación del SERUMS cuenta con un Plan de actividades para la consolidación de oferta de plazas por cada periodo.		Documento: Plan de Trabajo elaborado.				
6	El Coordinador Regional desarrolla capacidad de coordinación y articulación con otras áreas para el desarrollo de sus actividades.		Documentos: Memos, e-mail, etc que evidencien coordinaciones, pedidos, etc.				
7	La Coordinación del SERUMS dispone de una base de datos actualizados de la oferta de plazas SERUMS (verificar nómina actualizada).		Datos analizados del Aplicativo SERUMS: Nómina de SERUMS actualizada, informe SERUMS				
8	La Oficina/Dirección de Recursos Humanos ha incorporado en su archivo un área con la documentación correspondiente de los profesionales SERUMS, remunerado y no remunerado actualizado y ordenado.		Verificar área y revisar 1 ó 2 files (remunerado/equivalentes)				
TOTAL							

Crterios para colocar el Puntaje:

1= No iniciado

2= En proceso

3 = Desarrollado



ANEXO N° 02

ADJUDICACIÓN DE PLAZAS

N°	VARIABLES	CALIFICACIÓN	MEDIO DE VERIFICACIÓN	PUNTAJE			OBSERVACIONES
				1	2	3	
1	Conoce los procesos para la inscripción SERUMS y la adjudicación de plazas		Responde las consultas que se le hace en base a lo normado				
2	La DIRESA/GERESA/DISA, dispone de los recursos necesarios (recursos humanos, logísticos, materiales, entre otros) para el área de atención a los postulantes durante el proceso de inscripción.		RRHH: Coordinador, apoyo secretarial e informático Logístico y materiales: Local, equipos, mobiliario, útiles de escritorio				
3	La DIRESA/GERESA/DISA, realiza la convocatoria en medios de comunicación masivos		Se verifica la publicación en medios de comunicación masivos				
4	La DIRESA/GERESA/DISA, dispone de medios de comunicación masivos para la información oportuna a los profesionales de la salud, durante el proceso de inscripción, principalmente de la publicación de la oferta de plazas y sedes de adjudicación		Internet, Correo electrónico, Portal web, Murales				
5	La DIRESA/GERESA/DISA, cuenta con los recursos para el proceso de adjudicación: ambiente, equipo informático (laptop, internet, data), recursos humanos y materiales.		Se dispone de: ambiente, equipo informático (laptop, internet, data), recursos humanos y materiales.				
6	La Coordinación Regional cuenta con los instrumentos para la adjudicación de plazas: Listado de plazas, listado de aptos y observados, listado final de postulantes, registro de renuncias y Actas de Adjudicación.		Instrumentos del último proceso: listado de plazas, listado de postulantes, registro de renuncias y actas de adjudicación (según periodo y profesiones).				



PERÚ

Ministerio de Salud

Dirección General de Gestión y Desarrollo de Recursos Humanos en Salud

Decenio de las Personas con Discapacidad en el Perú
"Año de la Consolidación del Mar de Grau"

7	La Coordinación Regional/DIRESA/DISA utiliza el Aplicativo SERUMS para la adjudicación		Personal que maneja el aplicativo SERUMS conoce y lo utiliza				
8	El Comité Regional/Subregional cumplen con los procesos y tiempos establecidos en el cronograma		Se verifica el cumplimiento de los tiempos a través de la información presentada por Internet, Correo electrónico, Murales				
9	La DIRESA/DISA planifica y se organiza para desarrollar la adjudicación		Cuenta con un plan de trabajo y organización del evento				
10	El proceso cuenta con la participación del Notario Público u otras instituciones que avalen el proceso de adjudicación		Acta firmada por notario público/veedores				
TOTAL							

Criterios para colocar el Puntaje:

1= No iniciado

2= En proceso

3 = Desarrollado





ANEXO N° 03

PROCESO DEL DESARROLLO DEL SERUMS

N°	VARIABLES	CALIFICACIÓN	MEDIO DE VERIFICACION	PUNTAJE			OBSERVACIONES
				1	2	3	
1	Emisión de RD de Contrato cuentan con el sustento documentario correspondiente		Revisión de la RD de los adjudicados en el último proceso y el file correspondiente.				
2	Envío de RD de conformidad de expediente en el plazo establecido al MINSA (ppto. nacional)		Documento: Cargo de Oficio de envío al MINSA				
3	Cuenta con plan de inducción		Plan aprobado				
4	Cumple con la ejecución de la actividad de inducción planificada al inicio del servicio		Documento: Informe de ejecución				
5	Inducción incluye temas de políticas y normas institucionales		Revisión de temas en el plan.				
6	Inducción incluye temas del Modelo de Atención Integral de Salud		Revisión de temas en el plan.				
7	Inducción incluye temas de procesos administrativos de acción de personal.		Revisión de temas en el plan.				
8	Inducción incluye temas de salud y seguridad en el trabajo		Revisión de temas en el plan.				
9	Incluyen temas de gestión sanitaria		Revisión de temas en el plan.				



PERÚ

Ministerio de Salud

Dirección General de Gestión y Desarrollo de Recursos Humanos en Salud

Decenio de las Personas con Discapacidad en el Perú
"Año de la Consolidación del Mar de Grau"

10	Incluye temas de interculturalidad de la región		Revisión de temas en el plan.				
11	Incluye temas técnicos básicos según la profesión		Revisión de temas en el plan.				
12	Profesionales SERUMS reciben por lo menos 01 actividad de capacitación relacionada a su función durante su servicio, excluyendo el Plan de Inducción		Informe/Acta/Reporte/Constancia				
13	Organiza reuniones de coordinación/trabajo con la redes de salud para mejora del programa SERUMS		Documento: Memo/informe/Acta de reuniones con las redes para el Programa SERUMS				
14	Coordina con la áreas técnicas de la redes para evaluar el desempeño de los profesionales		Documento: Memo/informe/Acta de reuniones con las redes para el Programa SERUMS				
15	Registra los accidentes e incidentes graves que le ocurren a los SERUMS de su ámbito		Registro de accidentes o incidentes graves				
16	Existe articulación con las áreas técnicas para el manejo de los casos profesionales SERUMS. Ejm: Accidentes, enfermedad, licencias, problema de pagos, entre otros.		Documentos o registros que evidencien la coordinación y articulación.				
17	Gestiones realizadas para apoyo a los SERUMS que sufren accidentes o incidentes graves		Documentos o correos electrónicos que evidencien la gestión				
18	Gestiones realizadas para apoyar al profesional SERUMS en la resolución de problemas administrativos que se presentan.		Documentos o correos electrónicos que evidencien la gestión				
	TOTAL						

Criterios para colocar el Puntaje:

1= No iniciado

2= En proceso

3 = Desarrollado



ANEXO N° 04

TÉRMINO DEL SERUMS

N°	VARIABLES	CALIFICACIÓN	MEDIOS DE VERIFICACIÓN	PUNTAJE			OBSERVACIONES
				1	2	3	
1	Dispone de listado de requisitos para la emisión de la Resolución de Término SERUMS accesible a los profesionales		Documento: Listado de requisitos publicado en lugares estratégicos a los usuarios (web, mural, etc.)				
2	Utilizan la constancia del Informe Final Virtual aprobado como requisito para la emisión de la Resolución de Término de SERUMS		Verificación del requisito en el listado de requisitos. Verificación del último expediente tramitado				
3	Las Resoluciones de Término se emiten en los plazos establecidos		Fecha de emisión de RD debe ser en los 15 días posteriores al inicio de la gestión de dicho trámite, una vez concluido el servicio.				
4	Las Resoluciones de Término de SERUMS, incluyen los siguientes datos: número de constancia de asignación de plaza (Proveído), institución, fecha de inicio y término de servicio, profesión, nombre y ubicación del establecimiento de salud donde prestó el servicio, modalidad del servicio y quintil (según corresponda).		Verificación de los datos en los 03 últimos expedientes tramitados				
TOTAL							

Criterios para colocar el Puntaje: 1= No iniciado

2= En proceso

3 = Desarrollado

**ANEXO N° 05****GUÍA DE SUPERVISIÓN Y MONITOREO A PROFESIONALES DE LA SALUD SERUMS****I. DATOS GENERALES:**

1. INSTITUCIÓN:
 2. NOMBRE DE ESTABLECIMIENTO DE SALUD:
 3. FECHA: FECHA DE LA ÚLTIMA SUPERVISIÓN:
 4. DIRECCIÓN:
 5. NOMBRE DEL PROF. SERUMS SUPERVISADO:
 6. PROFESIÓN: SORTEO – AÑO:
 7. UBICACIÓN DE PLAZA CONFORME A PROVEÍDO: SI () NO ()
 8. HORARIO DE ATENCIÓN DEL ESTABLECIMIENTO DE SALUD: 6 hrs () 12 hrs () 24 hrs ()
 9. DÍAS DE TRABAJO DEL SERUMS PROGRAMADO: Permanente () Rotativo ()
Lunes (), Martes (), Miércoles (), Jueves (), Viernes (), Sábado ()
 10. HORARIO DE TRABAJO DEL SERUMS: 8 a.m. – 2 p.m. () 1 a 7 p.m. ()
 11. N° DE PROFESIONALES DE LA ESPECIALIDAD POR TURNOS:
Mañana () Tarde ()
 12. De las 36 () – 18 () horas semanales:
¿Cuántas horas le dedica a la labor asistencial?: () horas
¿Cuántas horas le dedica a la labor preventivo - promocional?: () horas
-



II. PLANIFICACIÓN DE ACTIVIDADES:						
ITEMS	CALIFICACIÓN	MEDIO DE VERIFICACIÓN	PUNTAJE			OBSERVACIONES
			1	2	3	
PROCESO DE INDUCCIÓN						
1. Participa del Proceso de Inducción realizado por la DISA/DIRESA		Constancia de asistencia a inducción				
2. Conoce las Políticas y Normas Institucionales		Responde a las consultas que se le hace en base a lo normado				
3. Conoce el MAIS (Modelo de atención integral de salud)		Responde a las consultas que se le hace en base a lo normado				
4. Conoce las normas en cuanto a salud y seguridad en el trabajo		Reporte de accidentes e incidentes ocurridos en el establecimiento				
5. Conoce los Sistemas de Información		Responde a las consultas que se le hace en base a lo normado				
DIAGNÓSTICO SITUACIONAL DE SALUD						
1. Conoce el perfil epidemiológico del establecimiento de salud		Responde a consultas que se hacen relacionadas al tema				
2. Cuenta con el Perfil de Morbilidad del establecimiento		Verificar salas situacionales y formatos actualizados				
3. Cuenta con el Perfil de Mortalidad del establecimiento		Verificar salas situacionales y formatos actualizados				
4. Conoce el POI (plan operativo institucional)		Responde a consultas que se hacen relacionadas al tema				
PLAN DE TRABAJO						
Actividades Intramurales:						
1. Ha elaborado su plan de trabajo de acuerdo a su perfil profesional, plan del servicio y acorde a la realidad local.		Verificar plan de trabajo solicitado				
2. Utiliza la HC normada por etapas de vida y es llenada adecuadamente		Observación directa en servicio				
3. Brinda el paquete de atención según etapa de vida		Verificar en la HC el paquete de atención por la etapa de vida correspondiente.				
4. Identifica las enfermedades y riesgos bajo vigilancia epidemiológica y notifica la unidad correspondiente.		Verificación de formatos de VEA, llenados correctamente				



II. PLANIFICACIÓN DE ACTIVIDADES:					
5. Dispone en físico de las NTS (Normas Técnicas en salud), GPC (guías de práctica clínica) de la ESN/ Etapa de vida según corresponde		Observación directa en el servicio			
6. Cuenta con un ambiente, equipos, instrumental y material para la atención de pacientes		Observación directa en el servicio			
7. Muestra avance de actividades programadas mensualmente		Salas situacionales actualizadas y registro de informes mensuales.			
8. Registra las actividades en el informe diario HIS/SIS/FUAS o herramientas aprobadas previamente		Verificar registros y formatos de HIS			
9. Dispone de los instrumentos de seguimiento de referencia y contra referencia		Observación directa de instrumentos			
10. Recibe asistencia y asesoría por parte del responsable de SERUMS		Registro de asesoría recibida			
Actividades Extramurales:					
1. Integra y/o fortalece una Instancia de Articulación y Coordinación Distrital (Mesa de Lucha Contra la Pobreza, Mesa de Concertación Multisectorial de Meta CRECER, etc.), liderada por el Gobierno Local		Documento oficial de constitución de la Instancia de Articulación y Coordinación Distrital Acta de las dos últimas sesiones de trabajo de la Instancia de Articulación y Coordinación Distrital			
2. A través de la Instancia de Articulación y Coordinación Distrital promueve la incorporación de acciones de Promoción de la Salud y prevención del riesgo en el Plan Concertado de Desarrollo Local		Plan Concertado de Desarrollo Local aprobado y que contiene actividades propuestas por el Establecimiento de Salud.			
3. Participa en la elaboración del Plan Comunal Anual a cargo de la Instancia Articulada de Coordinación Comunal y facilitado por el Gobierno Local		Informes del establecimiento de salud con una antigüedad no mayor de doce meses y Plan Comunal Anual aprobado y que contiene actividades propuestas por el establecimiento de salud			
4. Promueve la realización de la Sectorización Comunal a cargo de la Instancia Articulada de Coordinación Comunal del ámbito de su jurisdicción		Informes del establecimiento de salud con una antigüedad no mayor de doce meses; documento oficial de sectorización comunal y mapas de sectorización comunal a la vista en el local comunal			



II. PLANIFICACIÓN DE ACTIVIDADES:						
5. Promueve la realización del Censo Comunal a cargo de la Instancia Articulada de Coordinación Comunal del ámbito de su jurisdicción		Informes del establecimiento de salud con una antigüedad no mayor de doce meses				
6. Promueve la realización del mapeo de recursos y actores sociales de las comunidades a cargo de la Instancia Articulada de Coordinación Comunal del ámbito de su jurisdicción		Informes del establecimiento de salud con una antigüedad no mayor de doce meses y Mapa o Directorio de actores sociales por comunidad				
7. Realiza coordinaciones con organizaciones de la comunidad.		Verificar cuaderno de actas				
8. Participa en campañas o Jornadas de salud		Verificar documentos que registren su participación				
9. Promueve y facilita el funcionamiento de Centros de Vigilancia Comunal - en su jurisdicción		Informe anual de cada del Centro de Vigilancia Comunal				
10. Promueve y facilita el funcionamiento de Comités de Referencia Comunal - en su jurisdicción		Libro de referencia comunal actualizado				
11. Desarrolla tareas planificadas de acciones educativas que generen prácticas saludables (sesiones demostrativas, visita domiciliaria, consejería nutricional, lavado de manos, etc.)		Reporte HIS de los tres últimos meses e Informes				
12. Realiza captación y seguimiento a fin de lograr sus coberturas de atención.		Registro de actividades de captación y seguimiento				
13. Realiza visitas domiciliarias para seguimiento y monitoreo de la población		formatos de registro de visita domiciliaria				
14. Realiza un trabajo multidisciplinario con el equipo de salud a favor de la comunidad		Actas de acuerdos y trabajo				



PERÚ

Ministerio de Salud

Dirección General de Gestión y Desarrollo de Recursos Humanos en Salud

Decenio de las Personas con Discapacidad en el Perú
"Año de la Consolidación del Mar de Grau"

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES:

Médico Jefe

del Establecimiento de Salud

SERUMS Supervisado

Supervisor

Criterios para colocar el Puntaje:

1= No iniciado

2= En proceso

3 = Desarrollado





PERÚ

Ministerio de Salud

Dirección General de Gestión y Desarrollo de Recursos Humanos en Salud

Decenio de las Personas con Discapacidad en el Perú
"Año de la Consolidación del Mar de Grau"

ANEXO N° 06

MATRIZ DE ANÁLISIS Y SOLUCIONES

Establecimiento: _____ Comunidad: _____

Distrito: _____

Fecha de Monitoreo: _____

Responsable del monitoreo: _____

Cargo: _____

SITUACIÓN ENCONTRADA	ALTERNATIVAS DE SOLUCIÓN (Qué hacer)	FECHA	RESPONSABLE (Quién)	SEGUIMIENTO

Supervisor

Responsable de Puesto de Salud



**ANEXO N° 07****INDICADORES DEL PROGRAMA SERUMS**

N°	INDICADORES	CÁLCULO	FUENTE	RESPONSABLE
1	% de profesionales que adjudicaron plazas	N° de profesionales que adjudicaron/Total de inscritos x 100	Acta de adjudicación de plazas	Coordinador Regional
2	% de plazas remuneradas adjudicadas	N° de plazas remuneradas adjudicadas/Total de plazas x 100	Acta de adjudicación de plazas	Coordinador Regional
3	% de renunciaciones correspondientes a la convocatoria	N° de profesionales que renunciaron a plazas SERUMS en el proceso/Total de profesionales que adjudicaron plazas en el proceso x 100	Aplicativo	Coordinador Regional
3.1	% de renunciaciones con sanción correspondientes a la convocatoria	N° de profesionales que renunciaron con sanción en el proceso/Total de profesionales que adjudicaron plazas en la convocatoria x 100	Aplicativo	Coordinador Regional
4	% de omisiones correspondientes a la convocatoria	N° de profesionales que abandonaron plazas/Total de profesionales que adjudicaron plazas en el periodo x 100	Aplicativo	Coordinador Regional
5	% de profesionales que culminaron el servicio en el periodo correspondiente	N° de profesionales que culminaron el servicio en el periodo correspondiente/Total de profesionales que adjudicaron plazas x 100	Registro Documentario	Coordinador Regional
6	% de resoluciones de términos entregados después de seis meses de culminado el servicio	N° de resoluciones de término entregados/ N° de profesionales que solicitaron resolución de término SERUMS x 100	Registro Documentario	Coordinador Regional
7	% de denuncias por riesgos contra la integridad personal	N° de profesionales que denuncian riesgos contra la integridad personal/Total de profesionales que adjudicaron plaza en el periodo x 100	Acta de Comité Regional	Coordinador Regional
8	% de profesionales en los que se verificó situación de riesgo	N° de profesionales en los que se verificó riesgo laboral/Total de profesionales que adjudicaron plaza en el periodo x 100	Acta de Comité Regional	Coordinador Regional
9	% de cambios de establecimiento de salud aceptados por el Comité Regional de Salud (CRS)	N° de profesionales que cambiaron de ES con aceptación del CRS/Total de profesionales que adjudicaron plaza en el periodo x 100	Acta de Comité Regional	Coordinador Regional
10	% de cambios de establecimiento de salud sin aceptación del Comité Regional de Salud	N° de profesionales que cambiaron de ES sin aceptación del CRS/Total de profesionales que adjudicaron plaza en el periodo x 100	Informe de Comité Regional	Coordinador Regional
11	% de sesiones ordinarias realizadas en el mes	N° de sesiones realizadas/Total de reuniones programadas x 100	Libro del Comité Regional	Coordinador Regional
12	% de monitoreo y supervisión realizadas	N° de monitoreo y supervisión realizada/Total de supervisiones programadas x 100	Informe de monitoreo y supervisión	Coordinador Regional/ Dir. General de Gestión y Desarrollo de RR HH en salud
13	Cobertura por tipo de profesional SERUMS	N° de atendidos por tipo de profesional SERUMS/N° de población sujeto de programación en el Plan de Trabajo del SERUMS	Informe SERUMS	Coordinador Red
14	% de Satisfacción de usuarios (Equipo básico)	N° de usuarios satisfechos/Total de encuestados	Informe SERUMS	Coordinador Red