



NAA / RAM / LJC / afc

ORIGINAL
DIRECCIÓN S. SALUD COQUIMBO

RESOLUCIÓN EXENTA N° 1962 /

LA SERENA,

- 3 ABR. 2020

Int. N°211

VISTOS:

El D.F.L. N°1/05 que fija texto refundido, coordinado y sistematizado del D.S. N°2.753 de 1979, D.S. N°140 de 2004 sobre Reglamento Orgánico de los Servicios de Salud, la Resolución N°6/2019 de la Contraloría General de la República y D.S N°102/2019 del Ministerio de Salud; y

CONSIDERANDO:

En el marco de la Reforma de Salud, cuyos principios orientadores apuntan a la Equidad, Participación, Descentralización y Satisfacción de los Usuarios, de las prioridades programáticas, emanadas del Ministerio de Salud y de la modernización de la Atención Primaria e incorporando a la Atención Primaria como área y pilar relevante en el proceso de cambio a un nuevo modelo de atención, el Ministerio de Salud ha decidido impulsar el Programa **Acceso a la atención de salud a personas migrantes**; dicto la siguiente:

RESOLUCIÓN:

1°.- **APRUEBASE** el Protocolo de fecha 05.03.2020 suscrito entre la **HOSPITAL DE VICUÑA**, representada por su Director **D. PAOLA PEÑA PINOCHET** y el **SERVICIO DE SALUD COQUIMBO** representado por su Director **CLAUDIO ARRIAGADA MOMBERG**, relativo al Programa Acceso a la atención de salud a personar migrantes, según se detalla en el presente instrumento.

**PROTOCOLO
PROGRAMA "ACCESO A LA ATENCIÓN DE SALUD A PERSONAS MIGRANTES**

En La Serena a.....05.03.2020....., entre el **SERVICIO DE SALUD COQUIMBO**, persona jurídica de derecho público, representado por su Director **D. CLAUDIO ARRIAGADA MOMBERG**, ambos domiciliados en Avda. Francisco de Aguirre N°795, La Serena, personería jurídica según D.A N°15/2019, en adelante el "Servicio" o el "Servicio de Salud", indistintamente, y el **HOSPITAL DE VICUÑA**, representado por su Director **DRA. PAOLA PEÑA PINOCHET**, ambos domiciliados en Arturo Prat N°591, Vicuña, en adelante el "Hospital" o el "Establecimiento", indistintamente, se ha acordado celebrar un Protocolo de Acuerdo, que consta de las siguientes cláusulas:

PRIMERA: Se deja constancia que el aporte estatal mensual podrá incrementarse, de acuerdo al artículo 56 del Estatuto de Atención Primaria de Salud Municipal, Ley N° 19.378. El que establece lo siguiente: "En el caso que las normas técnicas, planes y programas que se impartan con posterioridad a la entrada en vigencia de esta ley impliquen un mayor gasto para el hospital, su financiamiento será incorporado a los aportes establecidos en el artículo 49".

Por su parte, el artículo 4° del Decreto Supremo N°84 del 2018 del Ministerio de Salud, reitera dicha norma, agregando la forma de materializarla, al señalar "para cuyos efectos el Ministerio de Salud dictará la correspondiente resolución".

SEGUNDA: En el marco de la Reforma de Salud, cuyos principios orientadores apuntan a la Equidad, Participación, Descentralización y Satisfacción de los Usuarios, de las prioridades programáticas, emanadas del Ministerio de Salud y de la modernización de la Atención Primaria e incorporando a la Atención Primaria como área y pilar relevante en el proceso de cambio a un nuevo modelo de atención, el Ministerio de Salud ha decidido impulsar el Programa **Acceso a la atención de salud a personas migrantes**, con el objeto de contribuir a la formulación de una respuesta articulada y específica para la población migrante, que permita garantizar su acceso a la atención integral en salud, favoreciendo así la equidad en el acceso y atención en salud, en un marco de respeto a la legislación nacional e internacional, vinculados con personas migrantes y derechos humanos.

El referido Programa ha sido aprobado por Resolución Exenta N° 37 del 17/01/2020 del Ministerio de Salud, modifica la Resolución 1221 del 2018 y que se entiende forma parte integrante de este convenio, el que el hospital se compromete a desarrollar en virtud del presente



instrumento. Los recursos para la ejecución del Programa Acceso a la Atención de Salud a Personas Migrantes han sido aprobados mediante Resolución Exenta N° 76 del 19/02/2020.

TERCERA: El Hospital se compromete a utilizar los recursos entregados para financiar los siguientes objetivos/estrategias del Programa "Acceso a la Atención de Salud a Personas Migrantes":

Objetivos

1. Implementar estrategias dentro del modelo de atención que permitan superar las barreras de acceso a la atención, prevención y promoción de la salud que afecta a la población migrante, en especial la más vulnerable.
2. Ampliar la información sobre mecanismos para acceder a la atención y derechos y deberes en salud de la población migrante en general, a través de estrategias diversas que consideren su activa participación en las instancias correspondientes.
3. Mejorar el acceso y calidad de la atención a población migrante, con pertinencia cultural y con énfasis en los grupos más vulnerables.
4. Vincular la migración e interculturalidad en todos los programas y temas de salud, tanto del curso de vida como transversales (Chile Crece Contigo, salud sexual y reproductiva, adolescente, programa de salud cardiovascular, inmunizaciones, salud mental, entre otros).

Componentes

- **Componente 1:**
Difusión sobre mecanismos para acceder a la atención, deberes y derechos en salud de la población migrante, considerando estrategias que incluyan su participación.

PRODUCTOS ESPERADOS

- a) Actividades de difusión sobre mecanismos para acceder a la atención y derechos y deberes en salud de la población migrante implementadas.
- b) Actividades comunitarias diseñadas e implementadas con la participación de la población migrante.

- **Componente 2:**
Acceso y calidad de la atención en población migrante.

PRODUCTOS ESPERADOS

- a) Diagnóstico participativo realizado/actualizado para detectar caracterización de demanda, oferta y brechas en el acceso y calidad en la atención de salud a personas migrantes.
- b) Plan local para mejorar el acceso a la atención de salud de la población migrante, especialmente contratación de mediadores interculturales/facilitadores lingüísticos en caso que corresponda.
- c) Reporte de gestantes embarazadas informado (REMP1 Sección B).
- d) Capacitación (es) y difusión (es) realizadas a funcionarios de la red para reforzar habilidades interculturales y el marco normativo d derechos de salud de las personas migrantes.
- e) Protocolos de atención de salud a migrantes (locales y en la red asistencial) diseñados e implementados.

CUARTA: Conforme a lo señalado en las cláusulas precedentes, el Ministerio de Salud, a través del Servicio de Salud, conviene en asignar al Hospital, desde la fecha de total tramitación de la Resolución aprobatoria, la suma anual, única y total de **\$1.000.000 (un millón de pesos)** para alcanzar el propósito y cumplimiento de las estrategias señaladas en la cláusula anterior.

QUINTA: Los recursos serán transferidos por el Servicio al hospital, en representación del Ministerio de Salud en 2 cuotas, de la siguiente forma:

- a) La primera cuota, correspondiente al **70 %** del total de los recursos del convenio, serán transferidos una vez totalmente tramitados los convenios celebrados, entre el respectivo Servicio de Salud y el hospital.
- b) La segunda, podrá corresponder a un **máximo de un 30%** restante del total de recursos y estará **sujeta a la evaluación de cumplimiento de metas**. Asimismo, el grado de cumplimiento de los indicadores, deberá ser oportunamente informado en forma consolidada por los respectivos Servicios de Salud, al Ministerio de Salud, a través de la Subsecretaría de Redes Asistenciales.

A continuación, la tabla a aplicar para la definición de los porcentajes de cumplimiento:

Resultado de la Evaluación: Porcentaje de Cumplimiento de Metas	Porcentaje de Descuento de recursos 2º cuota del 30%
Cumplimiento mayor o igual a 50%	0%
Cumplimiento menor a 50%	Entrega de Recursos proporcional al cumplimiento

SEXTA: Los siguientes serán los mecanismos de verificación e indicadores que dispondrá el Servicio para medir la ejecución técnica del Programa. Ver también (anexo 1).

Cumplimiento del objetivo Específico N° 1: Ampliar la información sobre mecanismos para acceder a la atención y derechos y deberes en salud de la población migrante en general, a través de estrategias diversas que consideren su activa participación en las instancias correspondientes.

INDICADOR N°	NOMBRE DEL INDICADOR
1	Cumplimiento de plan de actividades de difusión sobre mecanismos para acceder a la atención, deberes y derechos en salud de población migrante.
FORMULA	VALOR ESPERADO



Nº de actividades de difusión cumplidas / Nº de actividades comprometidas * 100	100% a diciembre 50% al 31 de agosto
NUMERADOR	FUENTE DE INFORMACIÓN
Nº de actividades de difusión cumplidas	Informe plan de actividades de difusión
DENOMINADOR	
Nº de actividades de difusión comprometidas	

INDICADOR N°	NOMBRE DEL INDICADOR
2	Cumplimiento de actividades comunitarias diseñadas e implementadas con la participación de población migrante.
FORMULA	VALOR ESPERADO
Nº de actividades comunitarias implementadas / Nº de actividades comunitarias programadas * 100	100% a diciembre 50% al 31 de agosto
NUMERADOR	FUENTE DE INFORMACIÓN
Nº de actividades comunitarias implementadas	Informe plan de actividades de participación social y comunitaria.
DENOMINADOR	
Nº de actividades comunitarias programadas	

Cumplimiento del Objetivo Específico N° 2: Mejorar el acceso y calidad de la atención a población migrante, con pertinencia cultural y con énfasis en los grupos más vulnerables.

INDICADOR N°	NOMBRE DEL INDICADOR
3	Diagnostico participativo realizado/actualizado para detectar caracterización de demanda, oferta, y brechas en el acceso y calidad en la atención de salud a personas migrantes
FÓRMULA	VALOR ESPERADO
Dicotómico	100% a diciembre 50% al 31 de agosto
Posee diagnóstico Si / No	FUENTE DE INFORMACIÓN
	Resultados de proceso de diagnóstico o de su actualización.

INDICADOR N°	NOMBRE DEL INDICADOR
4	Porcentaje de cumplimiento de plan de acceso y calidad de la atención a población migrante (incluye diseño e implementación de protocolos de atención)
FÓRMULA	VALOR ESPERADO
Número de actividades implementadas / Número de actividades programadas * 100	100% a diciembre 50% al 31 de agosto
NUMERADOR	FUENTE DE INFORMACIÓN
Número de actividades implementadas	Plan e informes
DENOMINADOR	
Número de actividades programadas	

INDICADOR N°	NOMBRE DEL INDICADOR
5	Porcentaje de controles de embarazo en mujeres migrantes en establecimientos de Atención Primaria)



FÓRMULA	VALOR ESPERADO
Porcentaje de gestantes en control migrantes	100% a diciembre 50% al 31 de agosto
	FUENTE DE INFORMACIÓN
NUMERADOR	Rem P Sección B
Número total de gestantes migrantes en control	
DENOMINADOR	
Número total de gestantes en control	

INDICADOR N°	NOMBRE DEL INDICADOR
6	Cobertura de capacitación a funcionarios/as en habilidades interculturales y derechos en salud de las personas migrantes (solo funcionarios no capacitados anteriormente)
FÓRMULA	VALOR ESPERADO
Número de funcionarios capacitados/as con curso o jornada de a lo menos 8 horas / Número total de funcionarios/as establecimientos de salud incluidos en el programa * 100	100% a diciembre 50% al 31 de agosto
	FUENTE DE INFORMACIÓN
NUMERADOR	Programa de contenidos de la actividad de capacitación. Informes de capacitación. Lista de asistencia.
Número de funcionarios/as capacitados/as con curso o jornada de a lo menos 8 horas	Dotación de funcionarios respectiva (establecimientos participantes del Programa)
DENOMINADOR	
Número total de funcionarios/as establecimientos de salud incluidos en el programa	

SÉPTIMA: El Servicio está facultado a monitorear el avance del Programa "Acceso a la Atención de Salud a Personas Migrantes", lo que se realizará "3" veces en el año.

- La Primera Evaluación:** Se efectuará con corte al **30 de abril**, del año respectivo. Los hospitales enviarán la información que requiera el Servicio de Salud, para elaborar el informe que será enviado al ministerio de Salud; la cual tiene por objetivo pesquisar dificultades.
- La Segunda Evaluación:** Se efectuará con corte al **31 de agosto**, del año respectivo. Se espera la implementación de un 50% de lo planificado, tanto por el Servicio de Salud y del hospital. De acuerdo a los resultados, se hará efectivo el traspaso de recursos correspondiente a la segunda cuota en el mes de octubre del respectivo año.
- La Tercera Evaluación:** Se realizará con corte al 31 de diciembre del año respectivo, fecha en que los Servicios de Salud y el hospital deberán tener implementadas el 100% de las acciones comprometidas por componente. Esta evaluación determinará la devolución de recursos no ejecutados y la evaluación de la continuidad del programa en lugares con ejecución deficitaria. El resultado de la evaluación tendrá incidencia en los criterios de asignación de recursos del año siguiente, conforme las disponibilidades presupuestarias.

OCTAVA: El hospital se obliga a enviar al Servicio, mensualmente, a partir de esta fecha, un informe de la ejecución de las actividades asociadas al presente convenio, que deberá ser enviado dentro de los primeros cinco días hábiles del mes siguiente al informado. Este informe deberá incluir, al menos: estado de avance en la ejecución de actividades y la rendición financiera de la ejecución de los fondos traspasados que señale los medios verificadores utilizados y cualquier otro antecedente que sea requerido por el Servicio.

El Servicio podrá solicitar al hospital, datos e informes extraordinarios e impartir pautas técnicas para alcanzar en forma más eficiente y eficaz los objetivos del presente convenio, pudiendo efectuar una constante supervisión, control y evaluación del mismo.

El Servicio, requerirá al hospital, los datos e informes relativos a la ejecución del programa y sus componentes específicos en la cláusula tercera de este convenio, con los detalles y especificaciones que estime del caso, pudiendo efectuar una constante supervisión, control y evaluación del mismo.

NOVENA: El Servicio podrá velar aleatoriamente por la correcta utilización de los fondos traspasados a través de su Departamento de Auditoría. Conjuntamente a ello, cada hospital deberá utilizar y registrar los gastos efectuados en conformidad a lo estipulado por las normas establecidas en la Resolución N° 30 de 2015, de la Contraloría General de la República, que dispone la obligación de rendir cuenta mensual de los recursos transferidos.

DÉCIMA: Finalizado el período de vigencia del convenio y en caso que la evaluación final de cuenta de un incumplimiento de las acciones comprometidas, el Servicio reliquidará los montos traspasados, debiendo en estos casos el hospital reintegrar al Servicio de Salud Coquimbo recursos del convenio que no hayan sido ejecutados oportunamente, según lo establecido en el artículo 7° de la Ley N° 21.192.

En caso de que el programa tenga continuidad, este incumplimiento será considerado en la determinación de los fondos asignados para el año siguiente.

DÉCIMA PRIMERA: El Servicio de Salud no asume responsabilidad financiera mayor que la que en este Convenio se señala. Por ello, en el caso que el hospital se exceda de los fondos destinados por el Servicio para la ejecución del mismo, ella asumirá el mayor gasto resultante.

DÉCIMA SEGUNDA: El presente convenio tendrá vigencia desde el 1° de enero hasta el 31 de diciembre del año 2020. Sin perjuicio de lo anterior, se deja constancia por las partes, que las actividades a las que se refiere la cláusula tercera, comenzaron a ser otorgadas a partir del 1 de enero de 2020 por razones de buen servicio, atendido lo señalado en los dictámenes N°16.037/08 y N°11.189/08, ambos de la Contraloría General de la República y lo dispuesto en el artículo 52 de la Ley N°19.880, toda vez que dichas actividades producen consecuencias favorables para la población beneficiaria del programa.



Las partes acuerdan que el presente contrato se prorrogará automáticamente, siempre que el Programa a ejecutar cuente con disponibilidad presupuestaria según la ley de presupuestos del Sector Público del año respectivo, sin perjuicio de su término por alguna de las causales pactadas o que las partes acuerden de común acuerdo su finalización, por motivos fundados.

La prórroga del convenio comenzará a regir desde el 1 de enero del año presupuestario siguiente y su duración se extenderá hasta el 31 de diciembre del año mismo. Prorrogado el convenio, el Servicio de Salud deberá dictar una resolución que establezca las metas y recursos disponibles para el nuevo periodo.

Por otro lado, y mediante convenios complementarios, podrá modificarse anualmente los montos a transferir al hospital, las prestaciones que éste incluye y los demás ajustes que sean necesarios introducirle en su operación.

DÉCIMA CUARTA: El presente convenio se firma en 2 ejemplares, quedando uno en poder del Servicio de Salud.

Firmas ilegibles

D. PAOLA PEÑA PINOCHET
DIRECTOR
HOSPITAL DE VICUÑA

D. CLAUDIO ARRIAGADA MOMBERG
DIRECTOR
SERVICIO DE SALUD COQUIMBO

ANÓTESE Y COMUNÍQUESE.

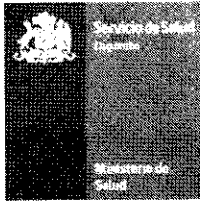


D. EDGARDO GONZALEZ MIRANDA
DIRECTOR (S)
SERVICIO DE SALUD COQUIMBO

DISTRIBUCIÓN:
- Archivo

Servicio De Salud Coquimbo, Subdirección Atención Primaria De Salud
Av. Francisco de Aguirre # 795 La Serena
Teléfono : (51) 2 685091 -515091 (Red Salud)





PROTOCOLO PROGRAMA "ACCESO A LA ATENCIÓN DE SALUD A PERSONAS MIGRANTES

En La Serena a.....~~05 MAR 2020~~....., entre el **SERVICIO DE SALUD COQUIMBO**, persona jurídica de derecho público, representado por su Director D. **CLAUDIO ARRIAGADA MOMBERG**, ambos domiciliados en Avda. Francisco de Aguirre N°795, La Serena, personería jurídica según D.A N°15/2019, en adelante el "Servicio" o el "Servicio de Salud", indistintamente, y el **HOSPITAL DE VICUÑA**, representado por su Director **DRA. PAOLA PEÑA PINOCHET**, ambos domiciliados en Arturo Prat N°591, Vicuña, en adelante el "Hospital" o el "Establecimiento", indistintamente, se ha acordado celebrar un Protocolo de Acuerdo, que consta de las siguientes cláusulas:

PRIMERA: Se deja constancia que el aporte estatal mensual podrá incrementarse, de acuerdo al artículo 56 del Estatuto de Atención Primaria de Salud Municipal, Ley N° 19.378. El que establece lo siguiente: "En el caso que las normas técnicas, planes y programas que se impartan con posterioridad a la entrada en vigencia de esta ley impliquen un mayor gasto para el hospital, su financiamiento será incorporado a los aportes establecidos en el artículo 49".

Por su parte, el artículo 4º del Decreto Supremo N°84 del 2018 del Ministerio de Salud, reitera dicha norma, agregando la forma de materializarla, al señalar "para cuyos efectos el Ministerio de Salud dictará la correspondiente resolución".

SEGUNDA: En el marco de la Reforma de Salud, cuyos principios orientadores apuntan a la Equidad, Participación, Descentralización y Satisfacción de los Usuarios, de las prioridades programáticas, emanadas del Ministerio de Salud y de la modernización de la Atención Primaria e incorporando a la Atención Primaria como área y pilar relevante en el proceso de cambio a un nuevo modelo de atención, el Ministerio de Salud ha decidido impulsar el Programa **Acceso a la atención de salud a personas migrantes**, con el objeto de contribuir a la formulación de una respuesta articulada y específica para la población migrante, que permita garantizar su acceso a la atención integral en salud, favoreciendo así la equidad en el acceso y atención en salud, en un marco de respeto a la legislación nacional e internacional, vinculados con personas migrantes y derechos humanos.

El referido Programa ha sido aprobado por Resolución Exenta N° 37 del 17/01/2020 del Ministerio de Salud, modifica la Resolución 1221 del 2018 y que se entiende forma parte integrante de este convenio, el que el hospital se compromete a desarrollar en virtud del presente instrumento. Los recursos para la ejecución del Programa Acceso a la Atención de Salud a Personas Migrantes han sido aprobados mediante Resolución Exenta N° 76 del 19/02/2020.

TERCERA: El Hospital se compromete a utilizar los recursos entregados para financiar los siguientes objetivos/estrategias del Programa **"Acceso a la Atención de Salud a Personas Migrantes"**:

Objetivos

1. Implementar estrategias dentro del modelo de atención que permitan superar las barreras de acceso a la atención, prevención y promoción de la salud que afecta a la población migrante, en especial la más vulnerable.
2. Ampliar la información sobre mecanismos para acceder a la atención y derechos y deberes en salud de la población migrante en general, a través de



estrategias diversas que consideren su activa participación en las instancias correspondientes.

3. Mejorar el acceso y calidad de la atención a población migrante, con pertinencia cultural y con énfasis en los grupos más vulnerables.
4. Vincular la migración e interculturalidad en todos los programas y temas de salud, tanto del curso de vida como transversales (Chile Crece Contigo, salud sexual y reproductiva, adolescente, programa de salud cardiovascular, inmunizaciones, salud mental, entre otros).

Componentes

- **Componente 1:**
Difusión sobre mecanismos para acceder a la atención, deberes y derechos en salud de la población migrante, considerando estrategias que incluyan su participación.

PRODUCTOS ESPERADOS

- a) Actividades de difusión sobre mecanismos para acceder a la atención y deberes en salud de la población migrante implementadas.
- b) Actividades comunitarias diseñadas e implementadas con la participación de la población migrante.

- **Componente 2:**
Acceso y calidad de la atención en población migrante.

PRODUCTOS ESPERADOS

- a) Diagnostico participativo realizado/actualizado para detectar caracterización de demanda, oferta y brechas en el acceso y calidad en la atención de salud a personas migrantes.
- b) Plan local para mejorar el acceso a la atención de salud de la población migrante, especialmente contratación de mediadores interculturales/facilitadores lingüísticos en caso que corresponda.
- c) Reporte de gestantes embarazadas informado (REMP1 Sección B).
- d) Capacitación (es) y difusión (es) realizadas a funcionarios de la red para reforzar habilidades interculturales y el marco normativo d derechos de salud de las personas migrantes.
- e) Protocolos de atención de salud a migrantes (locales y en la red asistencial) diseñados e implementados.

CUARTA: Conforme a lo señalado en las cláusulas precedentes, el Ministerio de Salud, a través del Servicio de Salud, conviene en asignar al Hospital, desde la fecha de total tramitación de la Resolución aprobatoria, la suma anual, única y total de **\$1.000.000 (un millón de pesos)** para alcanzar el propósito y cumplimiento de las estrategias señaladas en la cláusula anterior.

QUINTA: Los recursos serán transferidos por el Servicio al hospital, en representación del Ministerio de Salud en 2 cuotas, de la siguiente forma:



- a) La primera cuota, correspondiente al 70 % del total de los recursos del convenio, serán transferidos una vez totalmente tramitados los convenios celebrados, entre el respectivo Servicio de Salud y el hospital.
- b) La segunda, podrá corresponder a un **máximo de un 30%** restante del total de recursos y estará **sujeta a la evaluación de cumplimiento de metas**. Asimismo, el grado de cumplimiento de los indicadores, deberá ser oportunamente informado en forma consolidada por los respectivos Servicios de Salud, al Ministerio de Salud, a través de la Subsecretaría de Redes Asistenciales.

A continuación, la tabla a aplicar para la definición de los porcentajes de cumplimiento:

Resultado de la Evaluación: Porcentaje de Cumplimiento de Metas	Porcentaje de Descuento de recursos 2º cuota del 30%
Cumplimiento mayor o igual a 50%	0%
Cumplimiento menor a 50%	Entrega de Recursos proporcional al cumplimiento

SIXTA: Los siguientes serán los mecanismos de verificación e indicadores que dispondrá el Servicio para medir la ejecución técnica del Programa. Ver también (anexo 1).

Cumplimiento del objetivo Especifico N° 1: Ampliar la información sobre mecanismos para acceder a la atención y derechos y deberes en salud de la población migrante en general, a través de estrategias diversas que consideren su activa participación en las instancias correspondientes.

INDICADOR N°	NOMBRE DEL INDICADOR
1	Cumplimiento de plan de actividades de difusión sobre mecanismos para acceder a la atención, deberes y derechos en salud de población migrante.
FORMULA	VALOR ESPERADO
$\frac{\text{Nº de actividades de difusión cumplidas}}{\text{Nº de actividades comprometidas}} * 100$	100% a diciembre 50% al 31 de agosto
	FUENTE DE INFORMACIÓN
NUMERADOR	Informe plan de actividades de difusión
Nº de actividades de difusión cumplidas	
DENOMINADOR	
Nº de actividades de difusión comprometidas	

INDICADOR N°	NOMBRE DEL INDICADOR
2	Cumplimiento de actividades comunitarias diseñadas e implementadas con la participación de población migrante.
FORMULA	VALOR ESPERADO
	100% a diciembre 50% al 31 de agosto



Nº de actividades comunitarias implementadas / Nº de actividades comunitarias programadas * 100	FUENTE DE INFORMACIÓN
NUMERADOR	Informe plan de actividades de participación social y comunitaria.
Nº de actividades comunitarias implementadas	
DENOMINADOR	
Nº de actividades comunitarias programadas	

Cumplimiento del Objetivo Específico N° 2: Mejorar el acceso y calidad de la atención a población migrante, con pertinencia cultural y con énfasis en los grupos más vulnerables.

INDICADOR N°	NOMBRE DEL INDICADOR
3	Diagnostico participativo realizado/actualizado para detectar caracterización de demanda, oferta, y brechas en el acceso y calidad en la atención de salud a personas migrantes
FÓRMULA	VALOR ESPERADO
Dicotómico	100% a diciembre 50% al 31 de agosto
	FUENTE DE INFORMACIÓN
Posee diagnóstico Si / No	Resultados de proceso de diagnóstico o de su actualización.

INDICADOR N°	NOMBRE DEL INDICADOR
4	Porcentaje de cumplimiento de plan de acceso y calidad de la atención a población migrante(incluye diseño e implementación de protocolos de atención)
FÓRMULA	VALOR ESPERADO
Número de actividades implementadas / Número de actividades programadas * 100	100% a diciembre 50% al 31 de agosto
NUMERADOR	FUENTE DE INFORMACIÓN
Número de actividades implementadas	Plan e informes
DENOMINADOR	
Número de actividades programadas	



INDICADOR N°	NOMBRE DEL INDICADOR
5	Porcentaje de controles de embarazo en mujeres migrantes en establecimientos de Atención Primaria)
FÓRMULA	VALOR ESPERADO
Porcentaje de gestantes en control migrantes	100% a diciembre 50% al 31 de agosto
NUMERADOR	FUENTE DE INFORMACIÓN
Número total de gestantes migrantes en control	Rem P Sección B
DENOMINADOR	
Número total de gestantes en control	

INDICADOR N°	NOMBRE DEL INDICADOR
6	Cobertura de capacitación a funcionarios/as en habilidades interculturales y derechos en salud de las personas migrantes(solo funcionarios no capacitados anteriormente)
FÓRMULA	VALOR ESPERADO
$\frac{\text{Número de funcionarios capacitados/as con curso o jornada de a lo menos 8 horas} / \text{Número total de funcionarios/as establecimientos de salud incluidos en el programa} * 100}{1}$	100% a diciembre 50% al 31 de agosto
NUMERADOR	FUENTE DE INFORMACIÓN
Número de funcionarios/as capacitados/as con curso o jornada de a lo menos 8 horas	Programa de contenidos de la actividad de capacitación. Informes de capacitación.
DENOMINADOR	Lista de asistencia.
Número total de funcionarios/as establecimientos de salud incluidos en el programa	Dotación de funcionarios respectiva (establecimientos participantes del Programa)

SÉPTIMA: El Servicio está facultado a monitorear el avance del Programa "Acceso a la Atención de Salud a Personas Migrantes", lo que se realizará "3" veces en el año.

- La Primera Evaluación:** Se efectuará con corte al **30 de abril**, del año respectivo. Los hospitales enviarán la información que requiera el Servicio de Salud, para elaborar el informe que será enviado al ministerio de Salud; la cual tiene por objetivo pesquisar dificultades.
- La Segunda Evaluación:** Se efectuará con corte al **31 de agosto**, del año respectivo. Se espera la implementación de un 50% de lo planificado, tanto por el Servicio de Salud



y del hospital. De acuerdo a los resultados, se hará efectivo el traspaso de recursos correspondiente a la segunda cuota en el mes de octubre del respectivo año.

- c. **La Tercera Evaluación:** Se realizará con corte al 31 de diciembre del año respectivo, fecha en que los Servicios de Salud y el hospital deberán tener implementadas el 100% de las acciones comprometidas por componente. Esta evaluación determinará la devolución de recursos no ejecutados y la evaluación de la continuidad del programa en lugares con ejecución deficitaria. El resultado de la evaluación tendrá incidencia en los criterios de asignación de recursos del año siguiente, conforme las disponibilidades presupuestarias.

OCTAVA: El hospital se obliga a enviar al Servicio, mensualmente, a partir de esta fecha, un informe de la ejecución de las actividades asociadas al presente convenio, que deberá ser enviado dentro de los primeros cinco días hábiles del mes siguiente al informado. Este informe deberá incluir, al menos: estado de avance en la ejecución de actividades y la rendición financiera de la ejecución de los fondos traspasados que señale los medios verificadores utilizados y cualquier otro antecedente que sea requerido por el Servicio.

El Servicio podrá solicitar al hospital, datos e informes extraordinarios e impartir pautas técnicas para alcanzar en forma más eficiente y eficaz los objetivos del presente convenio, pudiendo efectuar una constante supervisión, control y evaluación del mismo.

El Servicio, requerirá al hospital, los datos e informes relativos a la ejecución del programa y sus componentes específicos en la cláusula tercera de este convenio, con los detalles y especificaciones que estime del caso, pudiendo efectuar una constante supervisión, control y evaluación del mismo.

NOVENA: El Servicio podrá velar aleatoriamente por la correcta utilización de los fondos traspasados a través de su Departamento de Auditoría. Conjuntamente a ello, cada hospital deberá utilizar y registrar los gastos efectuados en conformidad a lo estipulado por las normas establecidas en la Resolución Nº 30 de 2015, de la Contraloría General de la República, que dispone la obligación de rendir cuenta mensual de los recursos transferidos.

DÉCIMA: Finalizado el período de vigencia del convenio y en caso que la evaluación final de cuenta de un incumplimiento de las acciones comprometidas, el Servicio reliquidará los montos traspasados, debiendo en estos casos el hospital reintegrar al Servicio de Salud Coquimbo recursos del convenio que no hayan sido ejecutados oportunamente, según lo establecido en el artículo 7º de la Ley Nº 21.192.

En caso de que el programa tenga continuidad, este incumplimiento será considerado en la determinación de los fondos asignados para el año siguiente.

DÉCIMA PRIMERA: El Servicio de Salud no asume responsabilidad financiera mayor que la que en este Convenio se señala. Por ello, en el caso que el hospital se exceda de los fondos destinados por el Servicio para la ejecución del mismo, ella asumirá el mayor gasto resultante.

DÉCIMA SEGUNDA: El presente convenio tendrá vigencia desde el 1º de enero hasta el 31 de diciembre del año 2020. Sin perjuicio de lo anterior, se deja constancia por las partes, que las actividades a las que se refiere la cláusula tercera, comenzaron a ser otorgadas a partir del 1 de enero de 2020 por razones de buen servicio, atendido lo señalado en los dictámenes Nº16.037/08 y Nº11.189/08, ambos de la Contraloría General de la República y lo dispuesto en el artículo 52 de la Ley Nº19.880, toda vez que dichas actividades producen consecuencias favorables para la población beneficiaria del programa.

Las partes acuerdan que el presente contrato se prorrogará automáticamente, siempre que el Programa a ejecutar cuente con disponibilidad presupuestaria según la ley de presupuestos del



Sector Público del año respectivo, sin perjuicio de su término por alguna de las causales pactadas o que las partes acuerden de común acuerdo su finalización, por motivos fundados.

La prórroga del convenio comenzará a regir desde el 1 de enero del año presupuestario siguiente y su duración se extenderá hasta el 31 de diciembre del año mismo. Prorrogado el convenio, el Servicio de Salud deberá dictar una resolución que establezca las metas y recursos disponibles para el nuevo periodo.

Por otro lado, y mediante convenios complementarios, podrá modificarse anualmente los montos a transferir al hospital, las prestaciones que éste incluye y los demás ajustes que sean necesarios introducirle en su operación.

DÉCIMA CUARTA: El presente convenio se firma en 2 ejemplares, quedando uno en poder del Servicio de Salud.


D. PAOLA PEÑA PINOCHET
DIRECTORA
HOSPITAL DE VICUÑA



CLAUDIO ARRIAGADA MOMBER
DIRECTOR
SERVICIO DE SALUD COQUIMBO





ANEXO 1: INDICADORES DEL PROGRAMA

COMPONENTE	PRODUCTOS ESPERADOS	INDICADORES	MEDIO DE VERIFICACIÓN	PONDERACIÓN DE LA META
<p>Componente N° 1</p> <p>Difusión sobre mecanismos para acceder a la atención, deberes y derechos en salud de la población migrante, considerando estrategias que incluyan su participación.</p>	Actividades de difusión realizadas	<p>Cumplimiento de plan de actividades de difusión sobre mecanismos para acceder a la atención, deberes y derechos en salud para la población migrante</p> <p>(N° de actividades de difusión implementadas / N° de actividades comprometidas) * 100</p>	Informe plan de actividades de difusión	15%
	Actividades comunitarias implementadas	<p>Cumplimiento de actividades comunitarias diseñadas e implementadas con la participación de población migrante</p> <p>(N° de actividades comunitarias implementadas / N° de actividades comunitarias programadas) * 100</p>	Informe de plan de actividades de participación social y comunitaria	15%
<p>Componente N° 2</p> <p>Acceso y calidad de la atención en población migrante</p>	Diagnóstico participativo realizado/actualizado para detectar caracterización de demanda, oferta y brechas en el acceso y calidad en la atención de salud a personas migrantes	<p>Diagnóstico participativo</p> <p>Dicotómico (posee diagnóstico Si-No)</p>	Informe de resultados de diagnóstico o de su actualización	20%
	Plan local para mejorar el acceso y calidad de la atención a población migrante, de acuerdo al diagnóstico (incluye diseño e implementación de protocolos de atención de salud a migrantes).	<p>Plan local de mejora de acceso y calidad de la atención</p> <p>(N° de actividades implementadas / N° de actividades programadas) * 100</p>	Plan	20%
	Controles de embarazo en mujeres migrantes en establecimientos de Atención Primaria.	<p>Porcentaje de controles de embarazo en mujeres migrantes en establecimientos de Atención Primaria</p> <p>(N° total de gestantes migrantes en control / N° total</p>	Informe de control de gestantes migrantes	10%



		de gestantes en control) * 100		
	Funcionarios/as de salud capacitados/as (sólo funcionarios no capacitados anteriormente)	Cobertura de capacitación a funcionarios/as en habilidades interculturales y derechos en salud de personas migrantes (N° de funcionarios/as capacitados/as con curso o jornada de a los menos 8 horas / N° total de funcionarios/as de establecimientos de salud incluidos en el Programa) * 100	Programa de contenidos de la actividad de capacitación. Informes de capacitación. Lista de asistencia. Dotación de funcionarios respectiva (establecimientos participantes del Programa).	20%

Nota: el o los anexos, son parte integrante del convenio.

