



ORIGINAL
DIRECCIÓN S. SALUD COQUIMBO

NAA / RAM / LIC / afc

1837

RESOLUCIÓN EXENTA N° _____

LA SERENA, 21 ABR. 2021

VISTOS:

El D.F.L. N°1/05 que fija texto refundido, coordinado y sistematizado del D.S. N°2.753 de 1979, el D.S. N°140 de 2004 sobre Reglamento Orgánico de los Servicios de Salud, la Resolución N° 07/2019, 16/2020 y 30/2015 todas de la Contraloría General de la República, el Decreto Exento N° 01 de fecha 08 de enero de 2021 del Ministerio de Salud en relación con la Resolución Exenta Ra 428/8/2020 del Servicio de Salud Coquimbo; y

CONSIDERANDO

Que, 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 lo siguiente:

RESOLUCIÓN:

1°.- **APRUEBESE** el Convenio de fecha 15.03.2021 suscrito entre la **MUNICIPALIDAD DE COQUIMBO**, representada por su Alcalde (s) **D. PATRICIO REYES ZAMBRANO** y el **SERVICIO DE SALUD COQUIMBO** representado por su Director (S) **D. EDGARDO GONZALEZ MIRANDA**, relativo al Programa Acceso a la Atención de Salud a Personas Migrantes, según se detalla en el presente instrumento.

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

En La Serena a.....15.03.2021....., entre el **SERVICIO DE SALUD COQUIMBO**, persona jurídica de derecho público, representado por su Director (s) D. M. **EDGARDO GONZALEZ MIRANDA**, ambos domiciliados en Avda. Francisco de Aguirre N°795, La Serena, personería jurídica según Decreto Exento N° 01 del 08 de enero de 2021 del Ministerio de Salud y Resolución Exenta 428/08/2020 de 07 de enero de 2020, en adelante el "Servicio" o el "Servicio de Salud", indistintamente, y la **ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE COQUIMBO**, persona jurídica de derecho público, domiciliada en Bilbao N°348, Coquimbo, representada por su Alcalde (s) **D. PATRICIO REYES ZAMBRANO**, de ese mismo domicilio, personería jurídica según Decreto Alcaldicio N° 1079/2020, en adelante la "Municipalidad" o el "Municipio", indistintamente, se ha acordado celebrar un convenio 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 la Municipalidad, su financiamiento será incorporado a los aportes establecidos en el artículo 49".

Por su parte, el artículo 4° del Decreto Supremo N°29 del 2020 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° 146 del 05/02/2021 del Ministerio de Salud, modifica la Resolución 1221 del 2018 y que se entiende forma parte integrante de este convenio, el que la municipalidad 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° 264 del 02/03/2021.

TERCERA: El Municipio 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) 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 de 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 Municipio, desde la fecha de total tramitación de la Resolución aprobatoria, la suma anual, única y total de **\$11.389.961 (once millones trecientos ochenta y nueve mil novecientos sesenta y un pesos)** para alcanzar el propósito y cumplimiento de las estrategias señaladas en la cláusula anterior.

QUINTA: El programa se financiará con los recursos contemplados en la Ley de PRESUPUESTO DEL Sector Público, Partida 16, correspondiente al Fondo Nacional de Salud, Capítulo 02, Programa 02, asociada al Subtítulo 24 03 298 "Transferencias Corrientes" Ley N° 19.378, glosa 02.

La glosa 02 de la Ley de Presupuesto del Sector Público antes citada, contempla que para efectos de la ejecución de los convenios señalados en el artículo 56 de la ley N° 19.378, la entidad administradora de salud municipal podrá contratar personal conforme la normativa establecida en esa misma ley o bien a honorarios acorde con lo dispuesto en el artículo 4° del citado Estatuto de APS.

Los recursos asociados a este Programa financiarán exclusivamente las actividades vinculadas con sus objetivos, metas e indicadores, estrategias, beneficiarios legales y localización (Servicio de Salud, comuna y establecimientos). El Servicio de Salud determinará la pertinencia de la compra de servicios o adquisición de insumos, materiales, implementos o bienes, que sean acordes a las necesidades del programa y de acuerdo a la normativa vigente.

El Ministerio de Salud, a través de los respectivos Servicios de Salud, asignará a los Municipios, los recursos para el financiamiento del Programa, los que serán transferidos por el Servicio de Salud respectivo en dos cuotas, mediante un convenio. El gasto que irrogue el Programa deberá ser imputado al ítem 24 03 298.

Los recursos serán transferidos por el Servicio de Salud de acuerdo al siguiente esquema de cumplimiento:

- 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 municipio.



- 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.

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 2° cuota del 30%
Cumplimiento mayor o igual a 50%	0%
Cumplimiento menor a 50%	Entrega de Recursos proporcional al cumplimiento

Estas transferencias de recursos se rigen 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, lo que debe ser fiscalizado por el Servicio de Salud Coquimbo.

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
N° de actividades de difusión cumplidas / N° de actividades comprometidas * 100	100% a diciembre 50% al 31 de agosto
	FUENTE DE INFORMACIÓN
NUMERADOR	Informe plan de actividades de difusión
N° de actividades de difusión cumplidas	
DENOMINADOR	
N° 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
N° de actividades comunitarias implementadas / N° de actividades comunitarias programadas * 100	100% a diciembre 50% al 31 de agosto
	FUENTE DE INFORMACIÓN
NUMERADOR	Informe de plan de actividades de participación social y comunitaria.
N° de actividades comunitarias implementadas	
DENOMINADOR	
N° 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
	FUENTE DE INFORMACIÓN
NUMERADOR	Plan e informes
Número de actividades implementadas	
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	Incremento respecto al año anterior
	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.
Número de funcionarios/as capacitados/as con curso o jornada de a lo menos 8 horas	Informes de capacitación. Lista de asistencia.



	Dotación de funcionarios respectiva (establecimientos participantes del Programa)
DENOMINADOR	
Número total de funcionarios/as establecimientos de salud incluidos en el programa	

SÉPTIMA: Para el adecuado monitoreo y evaluación del programa, se cumplirán los siguientes roles y funciones:
Servicios de Salud:

1. Asignar los recursos comunalmente de acuerdo a los criterios generales, a los diagnósticos y condiciones locales, y en base al marco presupuestario asignado a cada Servicio de Salud por Resolución Exenta del Ministerio de Salud.
2. Realizar observaciones y aprobar programa de trabajo (cronograma y plan de actividades) de la comuna y hospital en el marco del programa
3. Suscribir y tramitar los convenios para transferencia de recursos con los municipios y el presupuesto designado al hospital.
4. Evaluar los resultados del Programa.
5. Monitorear en terreno la ejecución de las acciones comprometidas.
6. Auditar el uso de los recursos del Programa por parte de los municipios y establecimientos, según corresponda.
7. Informar los resultados del Programa oportunamente al Ministerio de Salud, de acuerdo a los formatos de informes, plazos e indicadores establecidos para el efecto.
8. Entregar asesoría y asistencia técnica a los municipios y departamentos de salud municipal, o establecimientos, según corresponda, para una adecuada ejecución del Programa.

Municipios y Hospitales:

1. Aportar información sobre la situación de la población migrante para la elaboración de línea base del programa.
2. Suscribir convenios.
3. Ejecutar las actividades establecidas en el convenio para el logro de los objetivos acordados según corresponda: contratación de recursos humanos, adquisición de bienes o servicios, ejecución de proyectos de trabajo comunitario, según corresponda.
4. Realizar los registros de actividades en los REM correspondientes.
5. Informar oportunamente al Servicio de Salud Coquimbo respecto a las actividades comprometidas y los recursos transferidos.
6. Rendir cuentas de los recursos transferidos, de conformidad a lo establecido en la Resolución N° 30 de 20156 de la Contraloría General de la República, al Servicio de Salud Coquimbo.

El monitoreo y evaluación se orienta a conocer el desarrollo y grado de cumplimiento de los diferentes componentes del Programa "**Acceso a la Atención de Salud a Personas Migrantes**", con el propósito de mejorar su eficiencia.

Desde la División de APS del Ministerio de Salud, se realizarán evaluaciones del desarrollo del Programa en los meses de abril, agosto y diciembre. En estas evaluaciones se solicitará información del desarrollo de los componentes a través de un informe, cuyo formato será enviado desde el Ministerio de Salud tres meses antes de la fecha de corte.

a. **La Primera Evaluación: abril 2021**

Se efectuará con corte al **30 de abril**, del año respectivo. Las comunas y hospitales enviarán la información que requiera el Servicio de Salud, para elaborar el informe que será enviado al ministerio de Salud. Los Servicios de Salud consolidarán y enviarán toda la información a la División de APS, del Ministerio de Salud, con fecha tope 14 de mayo del año respectivo, bajo el formato remitido por esta última División.

La primera evaluación tiene por objetivo pesquisar dificultades que permitan entregar asesoría oportuna.

b. **La Segunda Evaluación: agosto 2021**

Se efectuará con corte al **31 de agosto**, del año en curso. Las comunas y hospitales enviarán la información que requiera el Servicio de Salud correspondiente, para elaborar el informe que será enviado al Ministerio de Salud. Los Servicios de Salud consolidarán y enviarán toda la información a la División de APS, del Ministerio de Salud, con fecha tope 10 de septiembre del año respectivo, bajo el formato remitido por esta última División.

Se espera la implementación de un 50% de lo planificado, tanto por el Servicio de Salud (incluyendo ejecución de subtítulo 22) y de la comuna (ejecución de subtítulo 24). 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: diciembre 2021**

Se realizará con corte al 31 de diciembre del año respectivo, fecha en que los Servicios de Salud, municipios y hospitales deberán tener implementadas el 100% de las acciones comprometidas por componente. Los Servicios de Salud consolidarán y enviarán toda la información a la División de APS, del Ministerio de Salud, con fecha tope 17 de enero del siguiente, bajo el formato remitido por esta última División.

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: La Municipalidad 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 a la Municipalidad, 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 a la municipalidad, 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 municipalidad 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 la Municipalidad 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° 21.289.



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 la Municipalidad 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 2021. 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 2021 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 a la Municipalidad, 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. PATRICIO REYES ZAMBRANO
ALCALDE (S)
I. MUNICIPALIDAD DE COQUIMBO

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

2°.- **IMPUTESE**, el gasto que irrogue el presente convenio al Item N°24-03-298 "Atención Primaria, Ley 19.378", del Presupuesto vigente del 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)





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

15 MAR 2021

En La Serena a....., entre el **SERVICIO DE SALUD COQUIMBO**, persona jurídica de derecho público, representado por su Director (s) D. M. **EDGARDO GONZALEZ MIRANDA**, ambos domiciliados en Avda. Francisco de Aguirre N°795, La Serena, personería jurídica según Decreto Exento N° 01 del 08 de enero de 2021 del Ministerio de Salud y Resolución Exenta 428/08/2020 de 07 de enero de 2020, en adelante el "Servicio" o el "Servicio de Salud", indistintamente, y la **ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE COQUIMBO**, persona jurídica de derecho público, domiciliada en Bilbao N°348, Coquimbo, representada por su Alcalde (s) **D. PATRICIO REYES ZAMBRANO**, de ese mismo domicilio, personería jurídica según Decreto Alcaldicio N° 1079/2020, en adelante la "Municipalidad" o el "Municipio", indistintamente, se ha acordado celebrar un convenio 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 la Municipalidad, su financiamiento será incorporado a los aportes establecidos en el artículo 49".

Por su parte, el artículo 4º del Decreto Supremo N°29 del 2020 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° 146 del 05/02/2021 del Ministerio de Salud, modifica la Resolución 1221 del 2018 y que se entiende forma parte integrante de este convenio, el que la municipalidad 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° 264 del 02/03/2021.

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

VºBº
JURÍDICO
DEPTO.SALUD



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 de derechos de salud de las personas migrantes.

VºBº
JURÍDICO
DEPTO. SALUD



- 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 Municipio, desde la fecha de total tramitación de la Resolución aprobatoria, la suma anual, única y total de **\$11.389.961 (once millones trescientos ochenta y nueve mil novecientos sesenta y un pesos)** para alcanzar el propósito y cumplimiento de las estrategias señaladas en la cláusula anterior.

QUINTA: El programa se financiará con los recursos contemplados en la Ley de PRESUPUESTO DEL Sector Público, Partida 16, correspondiente al Fondo Nacional de Salud, Capítulo 02, Programa 02, asociada al Subtítulo 24 03 298 "Transferencias Corrientes" Ley N° 19.378, glosa 02.

La glosa 02 de la Ley de Presupuesto del Sector Público antes citada, contempla que para efectos de la ejecución de los convenios señalados en el artículo 56 de la ley N° 19.378, la entidad administradora de salud municipal podrá contratar personal conforme la normativa establecida en esa misma ley o bien a honorarios acorde con lo dispuesto en el artículo 4° del citado Estatuto de APS.

Los recursos asociados a este Programa financiarán exclusivamente las actividades vinculadas con sus objetivos, metas e indicadores, estrategias, beneficiarios legales y localización (Servicio de Salud, comuna y establecimientos). El Servicio de Salud determinará la pertinencia de la compra de servicios o adquisición de insumos, materiales, implementos o bienes, que sean acordes a las necesidades del programa y de acuerdo a la normativa vigente.

El Ministerio de Salud, a través de los respectivos Servicios de Salud, asignará a los Municipios, los recursos para el financiamiento del Programa, los que serán transferidos por el Servicio de Salud respectivo en dos cuotas, mediante un convenio.

El gasto que irroque el Programa deberá ser imputado al ítem 24 03 298.

Los recursos serán transferidos por el Servicio de Salud de acuerdo al siguiente esquema de cumplimiento:

- 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 municipio.
- 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.

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 2° cuota del 30%
Cumplimiento mayor o igual a 50%	0%
Cumplimiento menor a 50%	Entrega de Recursos proporcional al cumplimiento

Estas transferencias de recursos se rigen 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, lo que debe ser fiscalizado por el Servicio de Salud Coquimbo.

V°B°
JURÍDICO
DEPTO. SALUD



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 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
N° de actividades de difusión cumplidas / N° de actividades comprometidas * 100	100% a diciembre 50% al 31 de agosto
NUMERADOR	FUENTE DE INFORMACIÓN
N° de actividades de difusión cumplidas	Informe plan de actividades de difusión
DENOMINADOR	
N° 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
N° de actividades comunitarias implementadas / N° de actividades comunitarias programadas * 100	100% a diciembre 50% al 31 de agosto
NUMERADOR	FUENTE DE INFORMACIÓN
N° de actividades comunitarias implementadas	Informe de plan de actividades de participación social y comunitaria.
DENOMINADOR	
N° de actividades comunitarias programadas	

V°B°
JURIDICO
DEPTO. SALUD



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
$\frac{\text{Número de actividades implementadas}}{\text{Número de actividades programadas}} * 100$	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)

VºBº
JURÍDICO
DEPTO. SALUD



FÓRMULA	VALOR ESPERADO
Porcentaje de gestantes en control migrantes	Incremento respecto al año anterior
	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.
Número de funcionarios/as capacitados/as con curso o jornada de a lo menos 8 horas	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: Para el adecuado monitoreo y evaluación del programa, se cumplirán los siguientes roles y funciones:
Servicios de Salud:

VºBº
JURÍDICO
DEPTO. SALUD



1. Asignar los recursos comunalmente de acuerdo a los criterios generales, a los diagnósticos y condiciones locales, y en base al marco presupuestario asignado a cada Servicio de Salud por Resolución Exenta del Ministerio de Salud.
2. Realizar observaciones y aprobar programa de trabajo (cronograma y plan de actividades) de la comuna y hospital en el marco del programa
3. Suscribir y tramitar los convenios para transferencia de recursos con los municipios y el presupuesto designado al hospital.
4. Evaluar los resultados del Programa.
5. Monitorear en terreno la ejecución de las acciones comprometidas.
6. Auditar el uso de los recursos del Programa por parte de los municipios y establecimientos, según corresponda.
7. Informar los resultados del Programa oportunamente al Ministerio de Salud, de acuerdo a los formatos de informes, plazos e indicadores establecidos para el efecto.
8. Entregar asesoría y asistencia técnica a los municipios y departamentos de salud municipal, o establecimientos, según corresponda, para una adecuada ejecución del Programa.

Municipios y Hospitales:

1. Aportar información sobre la situación de la población migrante para la elaboración de línea base del programa.
2. Suscribir convenios.
3. Ejecutar las actividades establecidas en el convenio para el logro de los objetivos acordados según corresponda: contratación de recursos humanos, adquisición de bienes o servicios, ejecución de proyectos de trabajo comunitario, según corresponda.
4. Realizar los registros de actividades en los REM correspondientes.
5. Informar oportunamente al Servicio de Salud Coquimbo respecto a las actividades comprometidas y los recursos transferidos.
6. Rendir cuentas de los recursos transferidos, de conformidad a lo establecido en la Resolución N° 30 de 20156 de la Contraloría General de la República, al Servicio de Salud Coquimbo.

El monitoreo y evaluación se orienta a conocer el desarrollo y grado de cumplimiento de los diferentes componentes del Programa "**Acceso a la Atención de Salud a Personas Migrantes**", con el propósito de mejorar su eficiencia.

Desde la División de APS del Ministerio de Salud, se realizarán evaluaciones del desarrollo del Programa en los meses de abril, agosto y diciembre. En estas evaluaciones se solicitará información del desarrollo de los componentes a través de un informe, cuyo formato será enviado desde el Ministerio de Salud tres meses antes de la fecha de corte.

a. La Primera Evaluación: abril 2021

Se efectuará con corte al **30 de abril**, del año respectivo. Las comunas y hospitales enviarán la información que requiera el Servicio de Salud, para elaborar el informe que será enviado al ministerio de Salud. Los Servicios de Salud consolidarán y enviarán toda la información a la División de APS, del Ministerio de Salud, con fecha tope 14 de mayo del año respectivo, bajo el formato remitido por esta última División.

La primera evaluación tiene por objetivo pesquisar dificultades que permitan entregar asesoría oportuna.

b. La Segunda Evaluación: agosto 2021

Se efectuará con corte al **31 de agosto**, del año en curso. Las comunas y hospitales enviarán la información que requiera el Servicio de Salud correspondiente, para elaborar el informe que será enviado al Ministerio de Salud. Los Servicios de Salud consolidarán y enviarán toda la información a la División de APS, del Ministerio de Salud, con fecha tope 10 de septiembre del año respectivo, bajo el formato remitido por esta última División.

Se espera la implementación de un 50% de lo planificado, tanto por el Servicio de Salud (incluyendo ejecución de subtítulo 22) y de la comuna (ejecución de subtítulo 24). 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.

VºBº
JURÍDICO
DEPTO. SALUD



c. **La Tercera Evaluación: diciembre 2021**

Se realizará con corte al 31 de diciembre del año respectivo, fecha en que los Servicios de Salud, municipios y hospitales deberán tener implementadas el 100% de las acciones comprometidas por componente.

Los Servicios de Salud consolidarán y enviarán toda la información a la División de APS, del Ministerio de Salud, con fecha tope 17 de enero del siguiente, bajo el formato remitido por esta última División.

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: La Municipalidad 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 a la Municipalidad, 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 a la municipalidad, 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 municipalidad 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 la Municipalidad 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° 21.289.

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 la Municipalidad 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 2021. 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

V°B°
JURÍDICO
DEPTO. SALUD



enero de 2021 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 a la Municipalidad, 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. PATRICIO REYES ZAMBRANO
ALCALDE (s)
I. MUNICIPALIDAD DE COQUIMBO



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

V°B°
JURÍDICO
DEPTO. SALUD

NAA/MOC/PGG/RAM/BMM/LJC

