



ORIGINAL
DIRECCION S. SALUD COQUIMBO

RESOLUCIÓN EXENTA N° 3199 /

LA SERENA,

17 MAYO 2023

CBB/MGC/CCM/RAM/VHP/ROG/afc

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, el Decreto Afecto N° 06 de 02 de marzo de 2023 del Ministerio de Salud, todos del Ministerio de Salud; y

CONSIDERANDO:

1. Que los principios orientadores de la reforma de salud apuntan a la Equidad, Participación, Descentralización y Satisfacción de los Usuarios.
2. Las prioridades programáticas emanadas del Ministerio de Salud.
3. La modernización de la Atención Primaria, incorporándola como área y pilar relevante en el proceso de cambio a un nuevo modelo de atención.
4. Que para hacer efectivos los principios, prioridades programáticas y modernización señalados en los considerandos anteriores, el Ministerio de Salud, ha decidido impulsar el Programa "**Acceso a la atención de salud a personas migrantes**".
5. Los recursos asociados al Programa para el año 2023 fueron aprobados mediante Resolución Exenta N° 78 el 03 de Febrero de 2023 del Ministerio de Salud.
6. Que, con fecha 05 de Mayo del 2023, el Servicio de Salud Coquimbo y el Hospital de Los vilos suscribieron el Protocolo programa Acceso a la Atención de Salud a Personas Migrantes.
7. Por lo anteriormente expuesto y en razón de las facultades de mi cargo, dicto la siguiente:

RESOLUCIÓN:

1°.-**APRUEBESE** el protocolo de fecha 05-05-2023 suscrito entre el **HOSPITAL DE LOS VILOS**, representado por su Director **D. MARCOS OÑATE CASTILLO** y el **SERVICIO DE SALUD COQUIMBO** representado por su Director **D. CHRISTIAN VARGAS ALDAY**, relativo al Programa Acceso a la Atención de Salud a Personas Migrantes.

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

En La Serena a.....05-05-2023..... entre el **SERVICIO DE SALUD COQUIMBO**, persona jurídica de derecho público, domiciliado en calle Avenida Francisco de Aguirre N°795, La Serena, representado por su Director **DR. CHRISTIAN VARGAS ALDAY** Decreto Afecto N° 06 de 02 de marzo de 2023 del Ministerio de Salud, en adelante el "Servicio" o el "Servicio de Salud", indistintamente, y el **HOSPITAL DE LOS VILOS**, representado por su Director **D. MARCOS OÑATE CASTILLO**, ambos domiciliados en Arauco S/N, Los Vilos, en adelante el "Hospital" o el "Establecimiento", indistintamente, se ha acordado celebrar un Protocolo de Acuerdo, que consta de las siguientes cláusulas.

PRIMERA: 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 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° 78 del 03/02/2023**.

SEGUNDA: El Hospital se compromete a utilizar los recursos entregados para financiar los siguientes objetivos y componentes 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 y derechos 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.

TERCERA: 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 y única de **\$2.125.900.-** (Dos millones ciento veinte y cinco mil novecientos pesos)) a través del subtítulo 22, para alcanzar el propósito y cumplimiento de las estrategias señaladas en la cláusula anterior.

Los recursos serán transferidos y/o asignados por el Servicio al Hospital en 2 cuotas, de la siguiente forma:

- a) La primera cuota, correspondiente al 70% del total de los recursos presupuestarios, se hará efectiva una vez tramitada la resolución aprobatoria de este protocolo.
- b) La segunda, corresponderá a un máximo del 30% restante, monto que estará sujeto a la evaluación de cumplimiento de metas y será proporcional a éste, según se indica en la cláusula quinta.

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

CUARTA: El Programa se financiará con los recursos contemplados en la Ley de Presupuesto del Sector Publico, Partida 16, correspondiente al Fondo Nacional de Salud, Capítulo 02, Programa 02, glosa 01 y tiene como propósito garantizar la disponibilidad de recursos para solventar los gastos asociados a este Programa entre los meses de Enero a Diciembre de cada año, de acuerdo al marco presupuestario asignado.

Los recursos asociados a este Programa financiaran exclusivamente las actividades relacionada al mismo, teniendo presente los objetivos y metas, prestaciones y establecimientos de Atención Primaria involucrados, así como las actividades a realizar, indicadores y medios de verificación. El Servicio de Salud determinara la pertinencia de la compra de servicios o la adquisición de insumos, materiales, implementos o bienes, que sean acordes a la necesidades del Programa.

Los recursos serán asignados por la Dirección del Servicio de Salud Coquimbo de acuerdo al marco presupuestario definido por la Ley de Presupuesto del año vigente.

La ejecución del Subtítulo 22 Bienes y Servicios de Consumo correspondiente al 70% de los gastos para la debida implementación de las actividades destinadas al cumplimiento de los objetivos, componentes, metas e indicadores señalados en el Programa se realizara desde el momento que se dicte la resolución que asigne los mismos a los establecimientos dependientes, a través del cumplimiento de las instrucciones emanadas por la Dirección de Presupuesto del Ministerio de Hacienda informada en los oficios Circulares N° 8 y 9 de fecha 01 y 28 de abril de 2020, respectivamente, donde señala que las compras serán realizadas con disponibilidad presupuestaria de acuerdo a la información financiera del Estado mediante la interoperación con el Sistema de Compras Publicas y el pago se realizara centralizadamente desde la Tesorería General de la República (TGR) vía transferencia a las cuentas corrientes de los proveedores del Estado.

La Ejecución del gasto del 30% restante del total de recursos, se realizara a contar del mes de octubre del año, del cual se rebajara los recursos correspondientes a la aplicación de la reliquidación que se realice respecto a los resultados de la evaluación, de acuerdo a los indicadores definidos en el programa.

En caso de que los servicios prestados por el Subtítulo 22 se encuentren exceptuados del pago centralizado de la Tesorería General de la República, y sean los establecimientos los que deban realizar dicho pago, deberán emitir un informe adjuntando todos los respaldos necesarios para la transferencia de los recursos. Cualquier cambio en la metodología del proceso de transferencia, ejecución y rendición de los recursos se informara oportunamente desde el Servicio de Salud Coquimbo.

En la situación del subtítulo 21 la primera cuota correspondiente al 70% se transferirá a la total tramitación de la resolución que asigna los mismos a los establecimientos dependientes y la segunda cuota correspondiente al 30% restante del total de los recursos se transferirá a contar del mes de Octubre del año correspondiente.

QUINTA: Los siguientes serán los mecanismos de evaluación que dispondrá el Servicio para medir la ejecución técnica del Programa, los que serán concordantes con la estrategia financiada en el Hospital:



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	
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
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.
Número de funcionarios/as capacitados/as con curso o jornada de a lo menos 8 horas	Lista de asistencia.
DENOMINADOR	Dotación de funcionarios respectiva (establecimientos participantes del Programa)
Número total de funcionarios/as establecimientos de salud incluidos en el programa	

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 2023**

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 2023**

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 2023**

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.

SEXTA: La rendición de cuentas se efectuará conforme los procedimientos establecidos en la Resolución N°30 de 2015 de la Contraloría General de la República, que contempla la posibilidad de rendir cuentas con documentación auténtica en soporte papel, o bien, en formato electrónico o digital. A fin de contar con medios electrónicos compatibles con los utilizados por la Contraloría General de la República y que cuenten con un nivel de resguardo y seguridad que garantice la autenticidad, integridad y disponibilidad de la información, cuyo procedimiento e instrucciones serán coordinadas por el referente financiero del Servicio de Salud Coquimbo.

SÉPTIMA: 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.

OCTAVA: El Servicio podrá validar aleatoriamente por la correcta utilización de los fondos traspasados a través de su Departamento de Auditoría. Conjuntamente a ello, cada establecimiento de salud 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.

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



DÉCIMA: El Servicio de Salud pondrá término anticipado al presente protocolo, si se produce incumplimiento grave de las obligaciones establecidas en él, o si su ejecución se desvía de los fines que se tuvieron a la vista para celebrarlo.

Para tales efectos, se enviará aviso por escrito a las contrapartes, mediante carta certificada al domicilio indicado en la comparecencia, expresando las circunstancias que motivan el término del protocolo, dentro de los cinco días hábiles siguientes que el Servicio de Salud tome conocimiento de las irregularidades.

El Hospital, dentro de los 20 días hábiles siguientes a la notificación de dicha carta, deberá entregar un informe de los gastos efectuados a la fecha. El Servicio deberá revisar dicho informe dentro del plazo de 15 días hábiles, contados desde su recepción y podrá aprobarlo u observarlo. En caso de tener observaciones o requerir aclaraciones por parte del Hospital respecto del informe, éstas deberán notificarse por escrito dentro de los dos días hábiles siguientes al término de la revisión. El Hospital tendrá un plazo de 8 días hábiles contados desde la notificación de las observaciones, para hacer las correcciones o aclaraciones pertinentes y entregarlas al Servicio, el que deberá revisarlas y pronunciarse dentro de los 7 días hábiles siguientes a la fecha de su recepción. El Hospital deberá restituir en cualquier caso los saldos no ejecutados, dentro del plazo de 10 días hábiles contados desde el pronunciamiento efectuado por el Servicio de Salud. En el mismo plazo deberá restituir los saldos no rendidos u observados, en caso de que el informe no haya sido aprobado.

DÉCIMA PRIMERA: El presente protocolo tendrá vigencia desde la total tramitación del acto administrativo que lo aprueba, hasta el 31 de diciembre del año 2023 o hasta la aprobación del informe final de rendición de cuentas o hasta que se realice el reembolso de los gastos objetados. Sin perjuicio de lo anterior, se deja constancia por las partes, que las actividades a las que se refiere la cláusula segunda de este protocolo, comenzaron a ser otorgadas a partir del 1 de enero del año 2023 por razones de continuidad y/o buen servicio, atendido lo señalado en los dictámenes N°11.189/08 y N°16.037/08, ambos de la Contraloría General de la República, y lo dispuesto en el artículo 52 de la Ley N°19.880, y el artículo 13 inciso segundo de la Resolución N° 30 de la Contraloría General de la República, toda vez que dichas actividades producen consecuencias favorables para los beneficiarios legales adscritos al Hospital.

Las partes acuerdan que el contrato se prorrogará en forma automática y sucesiva, siempre que el programa a ejecutar cuente con disponibilidad presupuestaria según la Ley de Presupuestos del sector público del año respectivo, salvo que el protocolo termine por las causales señaladas en la cláusula décimo primera o que las partes decidan ponerle término por motivos fundados.

La prórroga del protocolo comenzará a regir desde el 1 de enero del año presupuestario siguiente y su duración se extenderá hasta el 31 de diciembre del mismo año.

Para todos los efectos legales, la prórroga automática da inicio a un nuevo protocolo de transferencia, cuyo monto a transferir se establecerá mediante Resolución Exenta del Servicio de Salud, de conformidad a lo que se disponga en la Ley de Presupuestos del sector público respectiva.

Por otro lado, y mediante addendum 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.

Prorrogado el protocolo, el Servicio de Salud deberá dictar una resolución que establezca las metas y recursos disponibles para el nuevo período.

DÉCIMA SEGUNDA: El presente protocolo se firma en 2 ejemplares del mismo tenor y oficio, quedando uno en poder de cada parte.

Firmas Ilegibles

D. MARCOS OÑATE CASTILLO
DIRECTOR
HOSPITAL DE LOS VILOS

D. CHRISTIAN VARGAS ALDAY
DIRECTOR
SERVICIO DE SALUD COQUIMBO

2º IMPÚTESE, el gasto de la presente resolución, al Subt. 22 del presupuesto vigente correspondiente al año 2023 de la Dirección del Servicio de Salud Coquimbo.

ANÓTESE Y COMUNÍQUESE.



D. CHRISTIAN VARGAS ALDAY
DIRECTOR
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"
HOSPITAL LOS VILOS**

05 MAY 2023

En La Serena a..... entre el **SERVICIO DE SALUD COQUIMBO**, persona jurídica de derecho público, domiciliado en calle Avenida Francisco de Aguirre N°795, La Serena, representado por su Director **DR. CHRISTIAN VARGAS ALDAY** Decreto Afecto N° 06 de 02 de marzo de 2023 del Ministerio de Salud, en adelante el "Servicio" o el "Servicio de Salud", indistintamente, y el **HOSPITAL DE LOS VILOS**, representado por su Director **D. MARCOS OÑATE CASTILLO**, ambos domiciliados en Arauco S/N, Los Vilos, en adelante el "Hospital" o el "Establecimiento", indistintamente, se ha acordado celebrar un Protocolo de Acuerdo, que consta de las siguientes cláusulas.

PRIMERA: 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 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° 78 del 03/02/2023**.

SEGUNDA: El Hospital se compromete a utilizar los recursos entregados para financiar los siguientes objetivos y componentes 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 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.

TERCERA: 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 y única de **\$2.125.900.-** (Dos millones ciento veinte y cinco mil novecientos pesos)) a través del subtítulo 22, para alcanzar el propósito y cumplimiento de las estrategias señaladas en la cláusula anterior.

Los recursos serán transferidos y/o asignados por el Servicio al Hospital en 2 cuotas, de la siguiente forma:

- a) La primera cuota, correspondiente al 70% del total de los recursos presupuestarios, se hará efectiva una vez tramitada la resolución aprobatoria de este protocolo.



b) La segunda, corresponderá a un máximo del 30% restante, monto que estará sujeto a la evaluación de cumplimiento de metas y será proporcional a éste, según se indica en la cláusula quinta.

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

CUARTA: 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, glosa 01 y tiene como propósito garantizar la disponibilidad de recursos para solventar los gastos asociados a este Programa entre los meses de Enero a Diciembre de cada año, de acuerdo al marco presupuestario asignado.

Los recursos asociados a este Programa financiarán exclusivamente las actividades relacionadas al mismo, teniendo presente los objetivos y metas, prestaciones y establecimientos de Atención Primaria involucrados, así como las actividades a realizar, indicadores y medios de verificación. El Servicio de Salud determinará la pertinencia de la compra de servicios o la adquisición de insumos, materiales, implementos o bienes, que sean acordes a las necesidades del Programa.

Los recursos serán asignados por la Dirección del Servicio de Salud Coquimbo de acuerdo al marco presupuestario definido por la Ley de Presupuesto del año vigente.

La ejecución del Subtítulo 22 Bienes y Servicios de Consumo correspondiente al 70% de los gastos para la debida implementación de las actividades destinadas al cumplimiento de los objetivos, componentes, metas e indicadores señalados en el Programa se realizará desde el momento que se dicte la resolución que asigne los mismos a los establecimientos dependientes, a través del cumplimiento de las instrucciones emanadas por la Dirección de Presupuesto del Ministerio de Hacienda informada en los oficios Circulares N° 8 y 9 de fecha 01 y 28 de abril de 2020, respectivamente, donde señala que las compras serán realizadas con disponibilidad presupuestaria de acuerdo a la información financiera del Estado mediante la interoperación con el Sistema de Compras Públicas y el pago se realizará centralizadamente desde la Tesorería General de la República (TGR) vía transferencia a las cuentas corrientes de los proveedores del Estado.

La Ejecución del gasto del 30% restante del total de recursos, se realizará a contar del mes de octubre del año, del cual se rebajará los recursos correspondientes a la aplicación de la reliquidación que se realice respecto a los resultados de la evaluación, de acuerdo a los indicadores definidos en el programa.

En caso de que los servicios prestados por el Subtítulo 22 se encuentren exceptuados del pago centralizado de la Tesorería General de la República, y sean los establecimientos los que deban realizar dicho pago, deberán emitir un informe adjuntando todos los respaldos necesarios para la transferencia de los recursos. Cualquier cambio en la metodología del proceso de transferencia, ejecución y rendición de los recursos se informará oportunamente desde el Servicio de Salud Coquimbo.

En la situación del subtítulo 21 la primera cuota correspondiente al 70% se transferirá a la total tramitación de la resolución que asigna los mismos a los establecimientos dependientes y la segunda cuota correspondiente al 30% restante del total de los recursos se transferirá a contar del mes de Octubre del año correspondiente.



QUINTA: Los siguientes serán los mecanismos de evaluación que dispondrá el Servicio para medir la ejecución técnica del Programa, los que serán concordantes con la estrategia financiada en el Hospital:

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
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)
FÓRMULA	VALOR ESPERADO
Porcentaje de gestantes en control migrantes	Incremento respecto al año anterior
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
$\frac{\text{Número de funcionarios capacitados/as con curso o jornada de a lo menos 8 horas / Número total de funcionarios/as establecimientos de salud incluidos en el programa} * 100}{}$	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)

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 2023

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 2023

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 2023



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.

SEXTA: La rendición de cuentas se efectuará conforme los procedimientos establecidos en la Resolución N°30 de 2015 de la Contraloría General de la República, que contempla la posibilidad de rendir cuentas con documentación auténtica en soporte papel, o bien, en formato electrónico o digital. A fin de contar con medios electrónicos compatibles con los utilizados por la Contraloría General de la República y que cuenten con un nivel de resguardo y seguridad que garantice la autenticidad, integridad y disponibilidad de la información, cuyo procedimiento e instrucciones serán coordinadas por el referente financiero del Servicio de Salud Coquimbo.

SÉPTIMA: 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.

OCTAVA: El Servicio podrá validar aleatoriamente por la correcta utilización de los fondos traspasados a través de su Departamento de Auditoría. Conjuntamente a ello, cada establecimiento de salud 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.

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

DÉCIMA: El Servicio de Salud pondrá término anticipado al presente protocolo, si se produce incumplimiento grave de las obligaciones establecidas en él, o si su ejecución se desvía de los fines que se tuvieron a la vista para celebrarlo.

Para tales efectos, se enviará aviso por escrito a las contrapartes, mediante carta certificada al domicilio indicado en la comparecencia, expresando las circunstancias que motivan el término del protocolo, dentro de los cinco días hábiles siguientes que el Servicio de Salud tome conocimiento de las irregularidades.

El Hospital, dentro de los 20 días hábiles siguientes a la notificación de dicha carta, deberá entregar un informe de los gastos efectuados a la fecha. El Servicio deberá revisar dicho informe dentro del plazo de 15 días hábiles, contados desde su recepción y podrá aprobarlo u observarlo. En caso de tener observaciones o requerir aclaraciones por parte del Hospital respecto del informe, éstas deberán notificarse por escrito dentro de los dos días hábiles siguientes al término de la revisión. El Hospital tendrá un plazo de 8 días hábiles contados desde la notificación de las observaciones, para hacer las correcciones o aclaraciones pertinentes y entregarlas al Servicio, el que deberá revisarlas y pronunciarse dentro de los 7 días hábiles siguientes a la fecha de su recepción. El Hospital deberá restituir en cualquier caso los saldos no ejecutados, dentro del plazo de 10 días hábiles contados desde el pronunciamiento efectuado por el Servicio de Salud. En el mismo plazo deberá restituir los saldos no rendidos u observados, en caso de que el informe no haya sido aprobado.



DÉCIMA PRIMERA: El presente protocolo tendrá vigencia desde la total tramitación del acto administrativo que lo aprueba, hasta el 31 de diciembre del año 2023 o hasta la aprobación del informe final de rendición de cuentas o hasta que se realice el reembolso de los gastos objetados. Sin perjuicio de lo anterior, se deja constancia por las partes, que las actividades a las que se refiere la cláusula segunda de este protocolo, comenzaron a ser otorgadas a partir del 1 de enero del año 2023 por razones de continuidad y/o buen servicio, atendido lo señalado en los dictámenes N°11.189/08 y N°16.037/08, ambos de la Contraloría General de la República, y lo dispuesto en el artículo 52 de la Ley N°19.880, y el artículo 13 inciso segundo de la Resolución N° 30 de la Contraloría General de la República, toda vez que dichas actividades producen consecuencias favorables para los beneficiarios legales adscritos al Hospital.

Las partes acuerdan que el contrato se prorrogará en forma automática y sucesiva, siempre que el programa a ejecutar cuente con disponibilidad presupuestaria según la Ley de Presupuestos del sector público del año respectivo, salvo que el protocolo termine por las causales señaladas en la cláusula décimo primera o que las partes decidan ponerle término por motivos fundados.

La prórroga del protocolo comenzará a regir desde el 1 de enero del año presupuestario siguiente y su duración se extenderá hasta el 31 de diciembre del mismo año.

Para todos los efectos legales, la prórroga automática da inicio a un nuevo protocolo de transferencia, cuyo monto a transferir se establecerá mediante Resolución Exenta del Servicio de Salud, de conformidad a lo que se disponga en la Ley de Presupuestos del sector público respectiva.

Por otro lado, y mediante addendum 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.

Prorrogado el protocolo, el Servicio de Salud deberá dictar una resolución que establezca las metas y recursos disponibles para el nuevo período.

DÉCIMA SEGUNDA: El presente protocolo se firma en 2 ejemplares del mismo tenor y oficio, quedando uno en poder de cada parte.


D. MARCOS OÑATE CASTILLO
DIRECTOR
HOSPITAL DE LOS VILOS


DR. CHRISTIAN VARGAS ALDAY
DIRECTOR
SERVICIO DE SALUD COQUIMBO
SAC/RUC/CON/RAN/VHP/RGS


SERVICIO DE SALUD
OFICINA
DE PARTES
COQUIMBO