



ILUSTRE
MUNICIPALIDAD
DE LOTA

BCS/VPV/YSS/MCL/lpv

APRUEBA CONVENIO DE FECHA 20 DE ABRIL DEL 2023, CELEBRADO ENTRE EL SERVICIO DE SALUD CONCEPCION Y LA MUNICIPALIDAD DE LOTA PROGRAMA ACCESO A LA ATENCION DE SALUD A PERSONAS MIGRANTES DE LA ATENCION PRIMARIA EN LA RED ASISTENCIAL AÑO 2023

Lota, 11 de mayo de 2023

DECRETO D.S.M. N° **489**

VISTOS:

Resolución Exenta N° 3219 de fecha 05.05.2023 que aprueba "Convenio programa acceso a la atención de salud a personas migrantes año 2023", suscrito entre el SERVICIO DE SALUD CONCEPCION, y la ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE LOTA, y en uso de las facultades que me confieren los Arts. 12° y 63° del D.F.L. N° 1/2006, que refunde la Ley N° 18.695, Orgánica Constitucional de Municipalidades.

DECRETO:

1.- Apruébase "Convenio programa acceso a la atención de salud a personas migrantes año 2023" de fecha 20.04.2023, suscrito entre el SERVICIO DE SALUD CONCEPCION, y la ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE LOTA.

2.- Mediante el presente instrumento, El **SERVICIO DE SALUD CONCEPCION** se obliga a transferir a la I. Municipalidad de Lota, la suma anual y única de **\$500.000 (quinientos mil pesos)**.

3. Impútese el gasto que genere el cumplimiento del presente Convenio a la **Cuenta Contable 215-21 y/o 215-22 "Migrantes de la AP en la red asistencial"**.

ANÓTESE, COMUNIQUESE Y ARCHÍVESE. -



JOSÉ MIGUEL ARJONA BALLESTEROS
SECRETARIO MUNICIPAL



BERNARDO BENÍTEZ VEGA
ADMINISTRADOR MUNICIPAL

Distribución:

- C/c Archivo Alcaldía
- C/c Encargada de RRHH DAS
- C/c Encargado(a) adquisiciones DAS
- **C/c Encargada Financiera Convenios, Srta. Yenny Sánchez Salinas.**
- C/c Referente Técnico DAS, Sr. Luis Pincheira V.
- C/c Archivo Secretaría DAS



SUBDIRECCION GESTION ASISTENCIAL
DPTO. ATENCION PRIMARIA EN SALUD

DR. JGM/SR.CMH/C.A.ÉGR/jra

MAT.: APRUEBA CONVENIO DE FECHA 20 DE ABRIL DEL 2023, CELEBRADO ENTRE EL SERVICIO DE SALUD CONCEPCION Y LA MUNICIPALIDAD DE LOTA PROGRAMA ACCESO A LA ATENCION DE SALUD A PERSONAS MIGRANTES DE LA ATENCION PRIMARIA EN LA RED ASISTENCIAL AÑO 2023.

RESOLUCIÓN EXENTA 2.R. _____ /
CONCEPCIÓN, 05 MAYO 2023 -- 32 19

VISTOS:

1. Resolución Exenta N°1223 de fecha 31 de diciembre de 2015 de Ministerio de Salud, que aprueba Programa Acceso a la atención de salud a personas inmigrantes.
2. Resolución Exenta N°78 de fecha 03 de febrero de 2023 de Ministerio de Salud, que distribuye recursos al Programa Acceso a la atención de salud a personas migrantes de la Atención Primaria en la Red Asistencial, año 2023.
3. Correo electrónico de fecha 19 de abril de 2023, de la encargada del Programa del Servicio de Salud Concepción, la cual instruye sobre distribución por establecimiento y la confección de la documentación correspondiente.
4. Convenio de fecha 20 de abril de 2023 de Programa Acceso a la atención de salud a personas migrantes de la Atención Primaria en la Red Asistencial, celebrado entre el Servicio de Salud Concepción y la I. Municipalidad de Lota.

Y TENIENDO PRESENTE:

1. Lo establecido en el D.F.L N°1/2005 del Ministerio de Salud, que aprobó el texto refundido, coordinado y sistematizado del D.L. N°2763/79, leyes N°18.933 y N°18.469.
2. D.S N°140/05 del Ministerio de Salud, que aprueba el Reglamento Orgánico de los Servicios de Salud.
3. D.F.L N°1 del año 2001 que Fija Texto Refundido, Coordinado y Sistematizado de la Ley N°18.575, Orgánica Constitucional de Bases Generales de la Administración Del Estado.
4. Resolución N°7/2019 y N°14/2022 ambas de la Contraloría General de la República.
5. Decreto Afecto N°48/13.12.2022, que nombra a D. Víctor Rafael Valenzuela Álvarez como Director de Servicio de Salud Concepción.
6. Ley de presupuesto de la Nación para el año 2023, Ley 21.516 de fecha 20.12.2022.
7. De conformidad a lo anterior, dicto lo siguiente:

RESOLUCIÓN:

1.- APRUEBASE; convenio de fecha 20 de abril del 2023, celebrado entre el **SERVICIO DE SALUD CONCEPCIÓN Y LA I. MUNICIPALIDAD DE LOTA** cuyo texto se transcribe a continuación:

**“CONVENIO PROGRAMA
ACCESO A LA ATENCIÓN DE SALUD A PERSONAS MIGRANTES
COMUNA DE LOTA, AÑO 2023**

En Concepción a 20 de Abril de 2023, entre el **SERVICIO DE SALUD CONCEPCIÓN**, persona jurídica de derecho público, representado por su Director **SR. VÍCTOR VALENZUELA ÁLVAREZ**, Ingeniero Comercial, , ambos domiciliados para estos efectos en domiciliado en calle O'Higgins N°297, Concepción, en adelante e indistintamente el "Servicio" y la **ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE LOTA** persona jurídica de derecho público, representada por su Alcalde **SR. PATRICIO MARCHANT ULLOA**, Ingeniero en Administración de Empresa,

ambos denominados para estos efectos en caso de ser necesario. Esta, en adelante e indistintamente la "Municipalidad", se ha acordado celebrar un convenio, que consta de las siguientes cláusulas:

PRIMERA: Se deja constancia que el Estatuto de Atención Primaria de Salud Municipal, aprobado por la Ley N°19.378, en su artículo 56 establece que el aporte estatal mensual podrá incrementarse: "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°54 de fecha 27 de diciembre de 2022, 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*, aprobado por Resolución Exenta N°1221 del 14.12.2018 del Ministerio de Salud y la Resolución Exenta N°146 del 05.02.2021 que modifica lo relacionado con el financiamiento del citado programa atendiendo a las instrucciones emanadas del Ministerio de Hacienda relacionadas con el pago centralizado desde Tesorería General de la República, las cuales se anexan al presente Convenio y que se entiende formar parte integrante del mismo, el que la Municipalidad se obliga a desarrollar en virtud del presente instrumento. Este convenio tiene respaldo de recursos financieros a través de la Resolución Exenta N°78 del 03.02.2023 del Ministerio de Salud.

TERCERA: El Servicio de Salud, conviene en asignar a la Municipalidad recursos destinados a financiar los siguientes componentes del *Programa Acceso a la Atención de Salud a Personas Migrantes*.

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.

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

CUARTA: Conforme a lo señalado en las cláusulas precedentes el Ministerio de Salud, conviene en asignar recursos mediante Resolución Exenta N°78 del 03.02.2023 a través del Servicio, a la Municipalidad la suma anual y única de **\$500.000**(quinientos mil pesos): Esto para alcanzar el propósito y cumplimiento de los componentes y estrategias del "*Programa Acceso a la Atención de Salud a Personas Migrantes*" que se entiende forma parte integrante el Programa antes citado, luego de cumplirse los siguientes requisitos copulativos:

- Desde la fecha de total tramitación de la Resolución aprobatoria.
- Desde la fecha de la transferencia de recursos para el programa desde el MINSAL.
- Que la transferencia se realice en cumplimiento de fechas de programación de transferencias de recursos del Servicio de Salud Concepción, establecidas por el Dpto. de Finanzas.

El Municipio se compromete a coordinar la definición de coberturas en conjunto con el Servicio cuando corresponda, así como, a cumplir las acciones señaladas por éste para estrategias específicas y se compromete a implementar y otorgar las prestaciones señaladas en el Programa para las personas válidamente inscritas en el establecimiento.

QUINTA: El Municipio se compromete a utilizar los recursos entregados para financiar las siguientes estrategias según los componentes del Programa:

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 al Componente 1:

- Actividades de difusión sobre mecanismos para acceder a la atención y deberes y deberes en salud de la población migrante implementadas.
- 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 al Componente 2:

- 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.
- 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.
- Reporte de gestantes embarazadas informado (REM P1 sección B).
- 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.
- Protocolos de atención de salud a migrantes (locales y en la red asistencial) diseñados e implementados.

SIXTA: Se realizarán 3 evaluaciones durante la ejecución del Programa, en función de los indicadores establecidos y sus medios de verificación.

- ✓ La primera evaluación se realizará con corte al 30 de abril del año en curso: El informe deberá ser remitido por la comuna al respectivo Servicios de Salud, el cual incorpora el plan de trabajo del año y las dificultades y brechas que permitan entregar asesoría

oportuna desde el servicio y dar continuidad a la ejecución del programa. Este informe debe ser enviado hasta el quinto día hábil del mes de mayo del año respectivo; a su vez, los Servicios de Salud deberán remitir a la Subsecretaría de Redes Asistenciales del Ministerio de Salud, hasta el veinte de mayo del año en curso, el informe consolidado.

- ✓ **La segunda evaluación**, se efectuará con corte al 31 de agosto del año en curso; el informe deberá ser remitido por la comuna al respectivo Servicio de Salud, hasta el quinto día hábil del mes de septiembre del año respectivo. A su vez, el Servicio de Salud deberá remitir a la Subsecretaría de Redes Asistenciales del Ministerio de Salud, hasta el veinte de septiembre, el informe consolidado, respecto de la comuna participante del Programa.

Se espera la implementación de un 50% de lo planificado, por 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.

De acuerdo con los resultados obtenidos en esta evaluación el Servicio de Salud hará las orientaciones y acciones que corresponda para favorecer la óptima implementación del programa, emitiendo el informe al Ministerio de Salud, conjuntamente con el informe de resultados.

- ✓ **La tercera evaluación y final**, se efectuará al 31 de diciembre del año en curso, fecha en que el Programa deberá tener ejecutado el 100% de las acciones comprometidas.

El Servicio de Salud consolidará y enviará toda la información a la División de Atención Primaria del Ministerio de Salud, con fecha tope el quince de enero del año 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.

Se requiere a los Servicios de Salud realizar el seguimiento y monitoreo sistemático de la ejecución del presente programa, estableciendo los compromisos para mejorar las áreas necesarias; todo ello independientemente de acciones específicas que corresponde a los Departamentos de Auditoría.

En relación a los cumplimientos de acciones y metas requeridos, para recibir el total de recursos anuales, entendido que el no cumplimiento a la fecha de corte definido resulta en la reliquidación del Programa; excepcionalmente cuando existan razones fundadas que causan el incumplimiento, la comuna podría apelar a la Dirección del Servicio de Salud respectivo, acompañando un Plan de Trabajo que comprometa el cronograma para el cumplimiento de las

metas. A su vez el Servicio de Salud, una vez analizadas y evaluada la correspondencia entre ellas, podría solicitar al Ministerio de Salud la no reliquidación del Programa.

No obstante, la situación excepcional indicada en el párrafo anterior, el Servicio de Salud debe realizar la evaluación del Programa al 31 de diciembre y la comuna mantiene en toda circunstancia la obligatoriedad de la rendición financiera y evaluación de las metas al final del periodo, por cada centro de salud en convenio.

Finalmente, el no cumplimiento de las actividades y metas anuales, podrá incidir en la menor asignación de recursos para el año siguiente, según exista continuidad del presente Programa. Esta menor asignación estará asociada al cumplimiento de las actividades comprometidas en plan de mejora.

SEPTIMA: Indicadores y medios de verificación:

La evaluación del cumplimiento se realizará en forma global para el Programa, definiendo pesos relativos por indicadores.

Cumplimiento del Objetivo Específico N°1: Difusión sobre mecanismos para acceder a la atención, deberes y derechos que incluyan su participación.

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	
FÓRMULA		VALOR ESPERADO
N° de actividades de difusión cumplidas / N° de actividades comprometidas * 100		50% al 31 de agosto 100 % a diciembre
		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	
FÓRMULA		VALOR ESPERADO
N° de actividades comunitarias implementadas / N° de actividades comunitarias programadas * 100		50% al 31 de agosto 100 % a diciembre
		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: Acceso y calidad de la atención en población migrante.

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	
Dicotómico	
Posee diagnóstico Si/No	VALOR ESPERADO
	50% al 31 de agosto 100 % a diciembre
	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	
Número de actividades implementadas/Número de actividades programadas * 100	
VALOR ESPERADO	
50% al 31 de agosto 100 % a diciembre	
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	
Porcentaje de gestantes en control migrantes	
VALOR ESPERADO	
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	
N° de funcionarios/as capacitados/as con curso o jornada de a lo menos 8 horas / N° total de funcionarios/as establecimientos de salud incluidos en el programa * 100	
VALOR ESPERADO	
25% a diciembre 15% al 31 de agosto	
FUENTE DE INFORMACIÓN	
NUMERADOR	Programa de contenidos de la actividad de capacitación Informes de capacitación Lista de asistencia
N° de funcionarios/as capacitados/as con curso o jornada de a lo menos 8 horas	
DENOMINADOR	

Nº total de funcionarios/as establecimientos de salud incluidos en el programa	Cobertura de funcionarios respectiva (establecimientos participantes del Programa)
--	--

OCTAVA: Los recursos serán transferidos por el Servicio de Salud en 2 cuotas:

Los recursos serán transferidos por los Servicios de Salud de acuerdo al siguiente esquema de cumplimiento:

- 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 los municipios.
- La segunda cuota, 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 es la siguiente:

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

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 respectivo.

NOVENA: El Servicio de Salud realizará un seguimiento y monitoreo técnico-financiero de manera aleatoria de los programas, lo que no excluye a la Municipalidad una rendición de cuenta mensual, dentro de los diez días hábiles siguientes al mes a que corresponda, entendiéndose para estos efectos de lunes a viernes o en las fechas que la ley excepcionalmente contemple, verificando el cumplimiento de metas y de los gastos involucrados en las actividades comprometidas en este convenio, en acuerdo a las orientaciones técnicas y administrativas entregadas.

DECIMA: El Servicio podrá auditar aleatoriamente los programas y la correcta utilización de los fondos trasferidos a través de su Departamento de Auditoría. Sin perjuicio de lo anterior, estas transferencias de recursos se rigen por las normas establecidas en la Resolución N°30 de fecha 28 de marzo 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 respectivo.

DECIMA PRIMERA: Si producto del seguimiento realizado por el Departamento de Atención Primaria en Salud, según lo estipulado en las cláusulas novena y décima del presente convenio, se detecta incumplimiento de la obligación de rendir las cuentas de gastos mensuales que en ellas se señalan, o se realicen en forma no satisfactoria, el Servicio de Salud Concepción estará facultado para retener la segunda cuota del programa indicado en la cláusula octava del presente convenio, hasta que el Municipio correspondiente esté al día en el cumplimiento de dicha obligación o lo realice en la forma indicada.

DECIMA SEGUNDA: 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.

DECIMA TERCERA: El presente convenio tendrá vigencia desde el 01 de enero hasta el 31 de diciembre del año 2023. Todo ello, en concordancia con lo establecido en artículo 52 de Ley 19.880. Efectivamente, la norma citada señala que los actos de los órganos de la administración del Estado no tendrán efecto retroactivo salvo cuando se cumplan los siguientes requisitos:

- a) Cuando produzcan consecuencias favorables para los interesados
- b) No lesionen derechos de terceros.

DECIMA CUARTA: "Las partes acuerdan que el presente convenio 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 término por alguna de las causales pactadas o que las partes acuerden 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 mismo año. Prorrogado el convenio, el Servicio de Salud deberá dictar una Resolución que establezca la metas y recursos financieros disponibles para el nuevo período. Se deja constancia que las metas y recursos financieros entregados para el año en curso, deben estar ejecutados al 31 de diciembre de dicho año. Si existiese una situación excepcional y fundada argumentada por el Municipio, y que requiera más plazo para ejecutar los fondos del año presupuestario respectivo, deberá solicitarlo vía Ordinario a la Dirección del Salud con copia al Departamento de APS, para que los entes técnicos evalúen si procede o no la solicitud y entregar respuesta."



SUBDIRECCION GESTION ASISTENCIAL
DPTO. ATENCION PRIMARIA EN SALUD

SR. CMH / ONP / LVM / C. A. EGR

CONVENIO PROGRAMA ACCESO A LA ATENCIÓN DE SALUD A PERSONAS MIGRANTES COMUNA DE LOTA, AÑO 2023

En Concepción a 20 de Abril de 2023, entre el **SERVICIO DE SALUD CONCEPCIÓN**, persona jurídica de derecho público, representado por su Director **SR. VÍCTOR VALENZUELA ÁLVAREZ**, Ingeniero Comercial, , ambos domiciliados para estos efectos en domiciliado en calle O'Higgins N°297, Concepción, en adelante e indistintamente el "Servicio" y la **ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE LOTA** persona jurídica de derecho público, representada por su Alcalde **SR. PATRICIO MARCHANT ULLOA**, Ingeniero en Administración de Empresa, , ambos domiciliados para estos efectos en calle Pedro Aguirre Cerda N°302, Lota, en adelante e indistintamente la "Municipalidad", se ha acordado celebrar un convenio, que consta de las siguientes cláusulas:

PRIMERA: Se deja constancia que el Estatuto de Atención Primaria de Salud Municipal, aprobado por la Ley N°19.378, en su artículo 56 establece que el aporte estatal mensual podrá incrementarse: "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°54 de fecha 27 de diciembre de 2022, 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*, aprobado por Resolución Exenta N°1221 del 14.12.2018 del Ministerio de Salud y la Resolución Exenta N°146 del 05.02.2021 que modifica lo relacionado con el financiamiento del citado programa atendiendo a las instrucciones emanadas del Ministerio de Hacienda relacionadas con el pago centralizado desde Tesorería General de la República, las cuales se anexan al presente Convenio y que se entiende formar parte integrante del mismo, el que la Municipalidad se obliga a desarrollar en virtud del presente instrumento. Este convenio tiene respaldo de

DÉCIMA QUINTA: La personería de Don Patricio Marchant Ulloa para actuar en representación del Municipio de Lota, en Decreto Alcaldicio N°1569 de fecha 28/06/2021. Por su parte la personería de Director Sr. Victor Valenzuela Alvarez para representar al Servicio de Salud Concepción, consta del Decreto Afecto N°48 de fecha 13 de diciembre de 2022.

DECIMA SEXTA: El presente convenio se firma en 4 ejemplares, quedando uno en poder del Servicio de Salud, uno en la Municipalidad y los dos restantes en el Ministerio de Salud; en la Subsecretaría de Redes Asistenciales y la División de Atención Primaria.

FDO: Patricio Marchant Ulloa, Alcalde Municipalidad de Lota; - FDO: Víctor Valenzuela Álvarez Director Servicio Salud Concepción"

2.- IMPÚTESE: El gasto que irroque el presente convenio al ítem 24-03-298-02 Atención Primaria.

3.- PÚBLIQUESE el presente acto administrativo en el portal de transparencia activa de este servicio público".

ANÓTESE, COMUNIQUESE Y ARCHÍVESE
VICTOR VALENZUELA ALVAREZ
DIRECTOR
SERVICIO DE SALUD CONCEPCIÓN

SERVICIO DE SALUD CONCEPCIÓN
DIRECTOR

SERVICIO DE SALUD CONCEPCIÓN
DEPARTAMENTO DE ASESORIA JURÍDICA

RESOL. INT.2R/ 388 / 02.05.2023

DISTRIBUCION:

- Depto. de Gestión de Recursos Financieros de APS-MINSAL
- **Municipalidad de Lota**
- Depto. Finanzas SSC – digital
- Oficina de Partes
- Archivo

Lo que transcribo fielmente

MINISTRO DE FE



LORENA MANCILLA FIGUEROA

recursos financieros a través de la Resolución Exenta N°78 del 03.02.2023 del Ministerio de Salud.

TERCERA: El Servicio de Salud, conviene en asignar a la Municipalidad recursos destinados a financiar los siguientes componentes del *Programa Acceso a la Atención de Salud a Personas Migrantes*.

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.

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

CUARTA: Conforme a lo señalado en las cláusulas precedentes el Ministerio de Salud, conviene en asignar recursos mediante Resolución Exenta N°78 del 03.02.2023 a través del Servicio, a la Municipalidad la suma anual y única de **\$500.000**(quinientos mil pesos): Esto para alcanzar el propósito y cumplimiento de los componentes y estrategias del *“Programa Acceso a la Atención de Salud a Personas Migrantes”* que se entiende forma parte integrante el Programa antes citado, luego de cumplirse los siguientes requisitos copulativos:

- Desde la fecha de total tramitación de la Resolución aprobatoria.
- Desde la fecha de la transferencia de recursos para el programa desde el MINSAL.
- Que la transferencia se realice en cumplimiento de fechas de programación de transferencias de recursos del Servicio de Salud Concepción, establecidas por el Dpto. de Finanzas.

El Municipio se compromete a coordinar la definición de coberturas en conjunto con el Servicio cuando corresponda, así como, a cumplir las acciones señaladas por éste para estrategias específicas y se compromete a implementar y otorgar las prestaciones señaladas en el Programa para las personas válidamente inscritas en el establecimiento.

QUINTA: El Municipio se compromete a utilizar los recursos entregados para financiar las siguientes estrategias según los componentes del Programa:

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 al Componente 1:

- 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 al Componente 2:

- 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 (REM P1 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.

SEXTA: Se realizarán 3 evaluaciones durante la ejecución del Programa, en función de los indicadores establecidos y sus medios de verificación.

- ✓ **La primera evaluación** se realizará con corte al 30 de abril del año en curso: El informe deberá ser remitido por la comuna al respectivo Servicios de Salud, el cual incorpora el plan de trabajo del año y las dificultades y brechas que permitan entregar asesoría oportuna desde el servicio y dar continuidad a la ejecución del programa. Este informe debe ser enviado hasta el quinto día hábil del mes de mayo del año respectivo; a su vez, los Servicios de Salud deberán remitir a la Subsecretaría de Redes Asistenciales del Ministerio de Salud, hasta el veinte de mayo del año en curso, el informe consolidado.
- ✓ **La segunda evaluación**, se efectuará con corte al 31 de agosto del año en curso; el informe deberá ser remitido por la comuna al respectivo Servicio de Salud, hasta el quinto día hábil del mes de septiembre del año respectivo. A su vez, el Servicio de Salud deberá remitir a la Subsecretaría de Redes Asistenciales del Ministerio de Salud, hasta el veinte de septiembre, el informe consolidado, respecto de la comuna participante del Programa.

Se espera la implementación de un 50% de lo planificado, por 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.

De acuerdo con los resultados obtenidos en esta evaluación el Servicio de Salud hará las orientaciones y acciones que corresponda para favorecer la óptima

implementación del programa, emitiendo el informe al Ministerio de Salud, conjuntamente con el informe de resultados.

- ✓ **La tercera evaluación** y final, se efectuará al 31 de diciembre del año en curso, fecha en que el Programa deberá tener ejecutado el 100% de las acciones comprometidas.

El Servicio de Salud consolidará y enviará toda la información a la División de Atención Primaria del Ministerio de Salud, con fecha tope el quince de enero del año 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.

Se requiere a los Servicios de Salud realizar el seguimiento y monitoreo sistemático de la ejecución del presente programa, estableciendo los compromisos para mejorar las áreas necesarias; todo ello independientemente de acciones específicas que corresponde a los Departamentos de Auditoría.

En relación a los cumplimientos de acciones y metas requeridos, para recibir el total de recursos anuales, entendido que el no cumplimiento a la fecha de corte definido resulta en la reliquidación del Programa; excepcionalmente cuando existan razones fundadas que causan el incumplimiento, la comuna podría apelar a la Dirección del Servicio de Salud respectivo, acompañando un Plan de Trabajo que comprometa el cronograma para el cumplimiento de las metas. A su vez el Servicio de Salud, una vez analizadas y avalada la correspondiente solicitud, podría solicitar al Ministerio de Salud la no reliquidación del Programa.

No obstante, la situación excepcional indicada en el párrafo anterior, el Servicio de Salud debe realizar la evaluación del Programa al 31 de diciembre y la comuna mantiene en toda circunstancia la obligatoriedad de la rendición financiera y evaluación de las metas al final del periodo, por cada centro de salud en convenio.

Finalmente, el no cumplimiento de las actividades y metas anuales, podrá incidir en la menor asignación de recursos para el año siguiente, según exista continuidad del presente Programa. Esta menor asignación estará asociada al cumplimiento de las actividades comprometidas en plan de mejora.

SEPTIMA: Indicadores y medios de verificación:

La evaluación del cumplimiento se realizará en forma global para el Programa, definiendo pesos relativos por indicadores.

Cumplimiento del Objetivo Específico N°1: Difusión sobre mecanismos para acceder a la atención, deberes y derechos que incluyan su participación.

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	
FÓRMULA		VALOR ESPERADO
$\frac{\text{Nº de actividades de difusión cumplidas}}{\text{Nº de actividades comprometidas}} * 100$		50% al 31 de agosto 100 % a diciembre
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	
FÓRMULA		VALOR ESPERADO
$\frac{\text{Nº de actividades comunitarias implementadas}}{\text{Nº de actividades comunitarias programadas}} * 100$		50% al 31 de agosto 100 % a diciembre
NUMERADOR		FUENTE DE INFORMACIÓN
Nº de actividades comunitarias implementadas		Informe de Plan de actividades de participación social y comunitaria
DENOMINADOR		
Nº de actividades comunitarias programadas		

Cumplimiento del Objetivo Específico N°2: Acceso y calidad de la atención en población migrante.

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		50% al 31 de agosto 100 % a diciembre
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
		50% al 31 de agosto 100 % a diciembre

Número de actividades implementadas/Número de actividades programadas * 100		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
N° de funcionarios/as capacitados/as con curso o jornada de a lo menos 8 horas / N° total de funcionarios/as establecimientos de salud incluidos en el programa * 100		25% a diciembre 15% al 31 de agosto
		FUENTE DE INFORMACIÓN
NUMERADOR		Programa de contenidos de la actividad de capacitación Informes de capacitación Lista de asistencia Dotación de funcionarios respectiva (establecimientos participantes del Programa)
N° de funcionarios/as capacitados/as con curso o jornada de a lo menos 8 horas		
DENOMINADOR		
N° total de funcionarios/as establecimientos de salud incluidos en el programa		

OCTAVA: Los recursos serán transferidos por el Servicio de Salud en 2 cuotas:

Los recursos serán transferidos por los Servicios de Salud de acuerdo al siguiente esquema de cumplimiento:

- 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 los municipios.
- La segunda cuota, 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 es la siguiente:

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

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 respectivo.

NOVENA: El Servicio de Salud realizará un seguimiento y monitoreo técnico-financiero de manera aleatoria de los programas, lo que no excluye a la Municipalidad una rendición de cuenta mensual, dentro de los diez días hábiles siguientes al mes a que corresponda, entendiéndose para estos efectos de lunes a viernes o en las fechas que la ley excepcionalmente contemple, verificando el cumplimiento de metas y de los gastos involucrados en las actividades comprometidas en este convenio, en acuerdo a las orientaciones técnicas y administrativas entregadas.

DECIMA: El Servicio podrá auditar aleatoriamente los programas y la correcta utilización de los fondos transferidos a través de su Departamento de Auditoría. Sin perjuicio de lo anterior, estas transferencias de recursos se rigen por las normas establecidas en la Resolución N°30 de fecha 28 de marzo 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 respectivo.

DECIMA PRIMERA: Si producto del seguimiento realizado por el Departamento de Atención Primaria en Salud, según lo estipulado en las cláusulas novena y décima del presente convenio, se detecta incumplimiento de la obligación de rendir las cuentas de gastos mensuales que en ellas se señalan, o se realicen en forma no satisfactoria, el Servicio de Salud Concepción estará facultado para retener la segunda cuota del programa indicado en la cláusula octava del presente convenio, hasta que el Municipio correspondiente esté al día en el cumplimiento de dicha obligación o lo realice en la forma indicada.

DECIMA SEGUNDA: 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.

DECIMA TERCERA: El presente convenio tendrá vigencia desde el 01 de enero hasta el 31 de diciembre del año 2023. Todo ello, en concordancia con lo establecido en artículo 52 de Ley 19.880. Efectivamente, la norma citada señala que los actos de los órganos de la administración del Estado no tendrán efecto retroactivo salvo cuando se cumplan los siguientes requisitos:

- a) Cuando produzcan consecuencias favorables para los interesados
- b) No lesionen derechos de terceros.

DECIMA CUARTA: “Las partes acuerdan que el presente convenio 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 término por alguna de las causales pactadas o que las partes acuerden 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 mismo año. Prorrogado el convenio, el Servicio de Salud deberá dictar una Resolución que establezca la metas y recursos financieros disponibles para el nuevo período. Se deja constancia que las metas y recursos financieros entregados para el año en curso, deben estar ejecutados al 31 de diciembre de dicho año. Si existiese una situación excepcional y fundada argumentada por el Municipio, y que requiera más plazo para ejecutar los fondos del año presupuestario respectivo, deberá solicitarlo vía Ordinario a la Dirección del Salud con copia al Departamento de APS, para que los entes técnicos evalúen si procede o no la solicitud y entregar respuesta.”

DÉCIMA QUINTA: La personería de Don Patricio Marchant Ulloa para actuar en representación del Municipio de Lota, en Decreto Alcaldicio N°1569 de fecha 28/06/2021. Por su parte la personería de Director Sr. Victor Valenzuela Alvarez para representar al Servicio de Salud Concepción, consta del Decreto Afecto N°48 de fecha 13 de diciembre de 2022.

DECIMA SEXTA: El presente convenio se firma en 4 ejemplares, quedando uno en poder del Servicio de Salud, uno en la Municipalidad y los dos restantes en el Ministerio de Salud; en la Subsecretaría de Redes Asistenciales y la División de Atención Primaria.



SR. PATRICIO MARCHANT ULLOA
ALCALDE
I. MUNICIPALIDAD DE LOTA



SR. VICTOR VALENZUELA ALVAREZ
DIRECTOR
SERVICIO DE SALUD CONCEPCION



N° INT. 2R / N°73