



079

DECRETO N°

TEMUCO, 21 MAR 2022

VISTOS:

- 1.- Lo dispuesto en el D.F.L. N° 1-3063 de 1980, del Ministerio del Interior.
- 2.- Los D.S. N° 164 de 1981, N° 39 y N° 711 de 1987, del Ministerio de Salud.
- 3.- La Ley N° 19.378 de 1995, Estatuto de Atención Primaria de Salud Municipal.
- 4.- El Decreto Alcaldicio N°3485 del 16 de diciembre de 2021, que aprueba el Presupuesto del Departamento de Salud para el año 2022.
- 5.- El Decreto Alcaldicio N°46 de fecha 09-02-2022 que aprueba Res. Exta. N°18326 del 31-12-2021 que aprueba prórroga para el año 2022 para dar continuidad a la ejecución del programa Salud Mental en Atención Primaria, suscrito entre el Servicio de Salud Araucanía Sur y la Municipalidad de Temuco para el año 2022.
- 6.- Res. Exta. N°1564 del 11-02-2022 que aprueba modifica prórroga para el año 2022 para dar continuidad a la ejecución del programa Salud Mental en Atención Primaria, suscrito entre el Servicio de Salud Araucanía Sur y la Municipalidad de Temuco para el año 2022.
- 7.- Las facultades contenidas en la Ley N° 18.695 de 1988, Orgánica Constitucional de Municipalidades.

DECRETO:

- 1.- Apruébese, modifica prórroga de convenio para el año 2022 para dar continuidad a la ejecución del programa Salud Mental en Atención Primaria, entre el Servicio de Salud Araucanía Sur y la Municipalidad de Temuco.
- 2.- El presente Convenio (c.costo 32.76.02) no generará mayor gasto en su ejecución para el Municipio.
- 3.- Los componentes de la referida Resolución se entienden formando parte integrante e inherente al presente Decreto.

ANÓTESE COMUNÍQUESE Y ARCHÍVESE.

JUAN ARANEDA NAVARRO  
SECRETARIO MUNICIPAL

JMH/CVF/MSR/RGC/NBP/yds.

DISTRIBUCION:

- El indicado
- Of. de Partes Municipal
- Departamento

ROBERTO NEIRA ABURTO  
ALCALDE





**REF.:** Modifica Prórroga Continuidad Convenio para la ejecución del "Programa Salud Mental en Atención Primaria", suscrito con Municipalidad de Temuco para el año 2022

**RESOLUCION EXENTA N°** 01564 /

**TEMUCO, 11 FEB. 2022**

**MST/PUG/VMC/LEC/MFS/RCL/GMH**

**VISTOS;** estos antecedentes:

1. Ley de Presupuesto N° 21.395 que establece el presupuesto del sector público para el año 2022.
2. El Decreto Supremo N° 37 de fecha 23 de diciembre de 2021 del Ministerio de Salud, que determina el aporte estatal a las Municipalidades.
3. Ord. N° 3878 de fecha 02 de diciembre de 2021, del Ministerio de Salud, que informa la continuidad para el año 2022 de los Programas de Reforzamiento de Atención Primaria de Salud.
4. Resolución Exenta. N° 944 del 14 de diciembre de 2021 del Ministerio de Salud, que aprueba el Programa Salud Mental en la Atención Primaria de Salud 2022.
5. Resolución Exenta N° 115 de fecha 21 de enero de 2022 del Ministerio de Salud que distribuye recursos al Programa Salud Mental en la Atención Primaria de Salud 2022.
6. Resolución Exenta N° 14524 de fecha 29 de octubre del 2021, que aprueba convenio Programa Salud Mental en Atención Primaria con Municipalidad de Temuco.
7. Resol. Exenta. N° 18326 de fecha 31 de diciembre de 2021, que prorroga la continuidad del convenio Programa Salud Mental en Atención Primaria con Municipalidad de Temuco para el año 2022
8. Ordinario N° 105 de fecha 19 de enero de 2022 emitido por la Municipalidad de Temuco, y que certifica los saldos de los convenios PRAPS año 2021, en donde explicita un saldo disponible en este programa.

**CONSIDERANDO:**

1. La Ley de Presupuesto del Sector público para el año 2022.
2. El Decreto Supremo N° 37 de fecha 23 de diciembre de 2021 del Ministerio de Salud, que determina el aporte estatal a las Municipalidades.
3. Que el Ministerio de Salud a través de Ord. individualizado en el visto N° 3, ha informado la continuidad de los programas para el presente año.

4. Que, de acuerdo a lo informado desde el Nivel Central se mantendrá vigente el Programa Salud Mental en la Atención Primaria de Salud, individualizado en visto N° 4, en el cual se establecen las orientaciones técnico-sanitarias para el año 2022.
5. Que por resolución del visto N° 5 se distribuyen los recursos para el año 2022 del Programa Salud Mental en la Atención Primaria de Salud.
6. Que por resolución del visto N° 6 anterior, se aprobó convenio suscrito con Municipalidad de Temuco para la ejecución del Programa Salud Mental en la Atención Primaria de Salud año 2022.
7. Que por resolución del visto N° 7 anterior, se prorroga la continuidad para el año 2022 del Convenio para la ejecución del Programa Salud Mental en la Atención Primaria de Salud, suscrito con Municipalidad de Temuco.
8. Que el resuelvo sexto de la resolución individualizada en el visto N° 7 anterior, señala **"DEJASE EXPRESAMENTE ESTABLECIDO, que conforme resuelvo N° 1, el Servicio de Salud Araucanía Sur deberá dictar acto administrativo modificador que actualice las metas y los recursos disponibles para el nuevo periodo, bajo la condición de la dictación de las resoluciones Técnicas y Financieras del referido Programa por el Ministerio de Salud, tanto de los Programas Sanitarios, como la asignación de recursos"**.
9. Que la Municipalidad a través de Ordinario N° 105 de fecha 19 de enero de 2022 ha dado cumplimiento a la rendición del saldo no ejecutado al 31 de diciembre de 2021 de acuerdo a lo dispuesto en Resolución Exenta N° 14524 de fecha 29 de octubre del 2021, que aprueba Convenio Programa Salud Mental en Atención Primaria con Municipalidad de Temuco.

**TENIENDO PRESENTE** lo dispuesto en:

1. DFL N° 1/05 que fija texto refundido D.L. 2763/79 que crea los Servicios de Salud;
2. D.S. 140/05 del M. de Salud que reglamenta los Servicios de Salud;
3. D.F.L. 1/19.414/97 del M. de Salud;
4. Ley N° 19.378, Estatuto de Atención Primaria.
5. Decretos N° 66/2018 y N° 29/2021 del Ministerio de Salud, que nombra al Director del Servicio de Salud Araucanía Sur.
6. Resolución N° 98/2020, que delega facultades a la Subdirección Médica.
7. Resol N° 6, 7 y 16 de la Contraloría General de la República, dicto la siguiente.

**RESOLUCION**

**1. MODIFIQUESE,** Resol. Exenta. N° 18326 de fecha 31 de diciembre de 2021, que prorroga la continuidad para el año 2022 del Convenio para la ejecución del Programa Salud Mental en la Atención Primaria de Salud, suscrito con Municipalidad de Temuco para el año 2022.

**2. DEJASE ESTABLECIDO,** que se han recepcionado desde el Nivel Central, el Programa Sanitario y la Resolución de Recursos, señalados en vistos N° 4 y N° 5 respectivamente.

3. **ASIGNESE**, al Municipio para el año 2022, la suma anual y única de **\$ 56.100.761** para alcanzar el propósito y cumplimiento de las estrategias, señaladas en el Programa Sanitario, desde la fecha de total tramitación de la Resolución aprobatoria.

<b>Nombre Programa</b>	<b>Monto \$</b>
Programa Salud Mental en la Atención Primaria de Salud 2022	\$ 56.100.761

Se deja establecido que el monto señalado corresponde a la suma asignada mediante la Prórroga del convenio, aprobada por Resol. Exenta. N° 18326 de fecha 31 de diciembre de 2021, y el incremento de ella establecida por la resolución de distribución de los recursos año 2022.

4. **ESTABLÉZCASE**, para el año 2022, la implementación según componentes del programa en:

- Cesfam Villa Alegre
- SAR Labranza
- SAR Pedro de Valdivia
- SAPU Amanecer
- SAPU Santa Rosa

Líneas programáticas del Programa Salud Mental en la Atención Primaria de Salud:

1. Refuerzo RRHH Cesfam (22 hrs)
2. Refuerzo RRHH en SAPU – SAR (Duplas para la protección de la salud mental en urgencias de APS).

#### **1. Refuerzo Recurso Humano CESFAM (22 horas)**

**Profesional a contratar: Psicólogo/a, Trabajador/a Social, Terapeuta Ocupacional.**

**1. Componente:** Atención Integral a personas con factores de riesgo, condicionantes de salud mental y trastornos mentales.

#### **2. Estrategias a realizar**

- a) Evaluación Diagnóstica Integral: Implica un diagnóstico de todas las áreas de la vida de la persona, incluye lo contextual, factores protectores y factores de riesgo. Es efectuado a lo menos por un médico y otro integrante del equipo de salud (Psicólogo/a, Asistente Social u otro). Este proceso de evaluación diagnóstica integral puede ser realizado, según el caso, en 1 o más sesiones, puede conllevar visita domiciliaria integral y culmina con el ingreso al programa de salud mental.
- b) Tratamiento Integral: Al ingresar al programa se deberá elaborar, junto al usuario, un Plan de Cuidado Integral (PCI). Éste deberá ser efectuado por el equipo tratante, es decir médico, psicólogo/a, asistente social u otro profesional durante la

fase inicial de tratamiento, siendo permanente evaluado por parte del equipo y el usuario/a a lo largo del proceso de recuperación. El PCI debe incluir: motivo de consulta co-construido entre él/la/los consultantes/s y equipo de salud, objetivos del tratamiento, actividades, plazos (número de sesiones proyectada y frecuencia) y consentimiento informado. Al ingreso y egreso de la persona al programa se deberá aplicar pauta de evaluación de salud mental (PSC: 5 a 9 años; PSC-Y: 10 a 14 años; 15 años y más: GHQ-12), con esto se espera tener antecedentes para evaluar resultados de la atención integral.

- c) Derivación o referencia asistida si el problema de salud mental de la persona tiene una complejidad que supera el nivel de resolución de la APS. En tal caso será referido al establecimiento asistencial de complejidad según la red de salud correspondiente, resguardando la remisión de los antecedentes relevantes y el PCI a fin de favorecer la continuidad de cuidados en red.
- d) Alta clínica:
  - Evaluación integral de egreso.
  - Revisión del cumplimiento del Plan de cuidado integral (PCI).
  - Aplicación de pauta evaluación salud mental (PSC/PSC-Y/GHQ-12 según edad correspondiente).
- e) Seguimiento: En los casos que requiera establecer contacto con las personas y/o sus familias para monitorear la evolución en el tiempo.
- f) Consultoría de Salud Mental. El equipo de salud actúa en el rol de consultantes y el equipo de especialidad en salud mental comunitaria como consultor.

## **2. Refuerzo Recurso Humano en SAPU – SAR (Duplas para la protección de la salud mental en urgencias de APS)**

### **1. Profesional a contratar: Psicólogo/a y Trabajador/a Social**

- a) Duplas psicosociales especializadas en intervenciones psicosociales para el apoyo psicosocial oportuno en la atención de urgencia en APS.
- b) Horario de atención sugerido: lunes a viernes de 17:00 a 20:00 horas.

### **2. Consideraciones para el desarrollo de funciones de la dupla psicosocial en establecimientos de urgencia APS:**

- a) Toda la atención tanto a los usuarios y/o familiares debe resguardar los Derechos establecidos en la Ley N° 20.584.
- b) Se requiere conocer con exhaustividad la red integrada de salud a fin de realizar derivaciones con pertinencia y gestionar acciones eficientes para que las personas reciban las prestaciones adecuadas en tiempo oportuno, manejando un catastro actualizado de los Centros de Salud y los referentes de salud mental en cada uno de ellos.
- c) Se sugiere que la atención psicosocial responda a las necesidades de cuidado en salud mental de las personas que asisten al establecimiento espontáneamente y no con previo agendamiento de horas. Si una persona requiere continuidad de la atención en salud mental, se debe realizar referencia asistida al Centro de APS para evaluación y confirmación diagnóstica, o en casos de mayor complejidad a los dispositivos de salud mental de especialidad del territorio.

- d) La dupla psicosocial tiene un rol importante en la transversalización de la salud mental en el equipo de salud del SAPU/SAR.
- e) Respecto a las situaciones de salud a atender, se espera que se aborden las necesidades de salud general como también las de salud mental.
- f) Es fundamental que la dupla psicosocial, presente un contacto fluido y permanente con los equipos de sector del Centro de Salud de APS del territorio, apoyando en una pesquisa activa de vulneración de derechos.
- g) En el caso que el origen de la consulta de urgencia sea vulneración de derechos, se realizará la derivación asistida para brindar atención psicosocial en APS en caso de consultas reiteradas, especialmente en población más vulnerable (niños, niñas, adolescentes y mujeres), evaluar la pertinencia de realizar denuncia desde SAPU o CESFAM a cargo de usuario/a.
- h) La dupla psicosocial debe estar instalada en un espacio habilitado para realizar las atenciones, en las mismas dependencias del SAPU/SAR, teniendo un contacto permanente con el equipo clínico de la urgencia, el personal administrativo y los usuarios en la sala de espera.
- i) La solicitud de atención por parte de la dupla psicosocial será realizada tanto por el equipo de atención clínica, por el personal administrativo, el propio usuario o su familia y la pesquisa activa realizada por los mismos profesionales en la sala de espera del establecimiento.
- j) La dupla debe acoplarse al funcionamiento del equipo multidisciplinario del SAPU/SAR.
- k) La aparición de sintomatología psiquiátrica y de salud mental secundaria a enfermedades orgánicas de base, debe evaluarse y abordarse cuidadosamente, considerando que dicho cuadro orgánico podría poner en riesgo vital al paciente.
- l) Se debe considerar que la presencia de un trastorno psiquiátrico o de salud mental puede producir síntomas físicos, como por ejemplo crisis de pánico.
- m) Considerar la coexistencia de trastornos físicos y mentales lo que implica un manejo coordinado del equipo de salud con el equipo psicosocial.
- n) Considerar la importancia del apoyo psicosocial para manejo del umbral del dolor y de ansiedad secundaria a situación riesgo de urgencia. Lo anterior puede descompensar situaciones de salud mental de base.
- o) Hay que considerar que, en la mayoría de los servicios de urgencia, pacientes con sintomatología psiquiátrica independiente de la categorización que tengan se consideran, al menos en una categoría C3.
- p) Aplicar Escala de Riesgo Psicosocial en aquellos/as usuarios sin control en CESFAM.
- q) Se recomienda acceder a la historia clínica de los usuarios en Sistema de Registro, Derivación y Monitoreo (SRDM) para coordinación pertinente con CESFAM a cargo.
- r) Se debe utilizar Formulario de referencia, con el fin realizar las coordinaciones necesarias con los dispositivos a los cuales se derivará al usuario (Interconsulta, DAU).

**Funciones a realizar:**

- a) Primer Apoyo Psicológico e Intervención en crisis, para todas las problemáticas de salud que la situación de urgencia requiera para el usuario/a y/o su familia y/o acompañante intervenciones psicosociales con familiares.
- b) Coordinación para la continuidad del cuidado desde la urgencia hacia el nivel de atención que requiera la persona tras su egreso del SAPU/SAR, en particular con el CESFAM a cargo del usuario/a para el trabajo intersectorial según necesidad.
- c) Pesquisa activa de necesidad de cuidado de salud mental en la sala de espera del SAPU/SAR, a fin de coordinar acciones para la continuidad del cuidado con el CESFAM a cargo de usuario/a.
- d) Fortalecer las competencias del equipo de salud del SAPU/SAR para la protección de la salud mental en detección oportuna y derivación efectiva.
- e) Pesquisa de riesgos psicosociales y vulneración de derechos por curso de vida y enfoque de género.

**PRODUCTOS ESPERADOS:**

La realización de prestaciones para la atención integral de salud mental, incluyen los siguientes controles: controles de salud mental, controles de salud mental remotos, acciones telefónicas de salud mental, intervenciones psicosociales grupales, consultorías de salud mental, consejería familiar con integrante con problema de salud mental, consejería familiar a familia con adulto mayor con demencia, visita domiciliaria a familia con integrante con problema de salud mental, visita domiciliaria a familia con adulto mayor con demencia, visita domiciliaria a familia con niños/as de 5 a 9 años con problemas y/o trastornos de salud mental, consultas médicas de salud mental.

**Refuerzo Recurso Humano en SAPU-SAR (Duplas para la protección de la salud mental en urgencias de APS)**

- ✓ Consultas de salud mental realizada a personas consultantes en urgencia de APS y/o acompañantes.
- ✓ Primera Ayuda Psicológica.
- ✓ Intervención en crisis.
- ✓ Detección de problemáticas de salud mental y Referencia Asistida al nivel de cuidados en salud requerido.
- ✓ Detección de vulneración de derechos contención y derivación oportuna.

Los componentes antes descritos se deben implementar bajo las Orientaciones Técnicas Administrativas de Salud Mental vigentes y sus anexos, elaboradas por la División de Atención Primaria, las cuales entregan mayores especificaciones para su implementación

**MONITOREO Y EVALUACIÓN:**

El monitoreo y evaluación se orienta a conocer el desarrollo y grado de cumplimiento de las actividades y metas del Programa, con el objetivo de mejorar su eficiencia y efectividad. Se realizarán dos evaluaciones durante la ejecución del Programa, en función de los indicadores establecidos y sus medios de verificación.

El SERVICIO evaluará el grado de cumplimiento del Programa, conforme a los siguientes criterios:

**Primera evaluación Abril:** Se efectuará con corte al 30 de abril del año en curso. La información deberá ser enviada desde las comunas y/o establecimientos dependientes, a los Servicios de Salud, con fecha tope 05 de noviembre, con el fin de pesquisar dificultades y corregirlas oportunamente, dando cuenta de:

1. Registro paralelo local con los datos acerca de las intervenciones realizadas.
2. Informe cualitativo según formato proporcionado por DIVAP, que contempla:
  - a. Informe de los recursos humanos contratados para la adecuada implementación del programa.
  - b. Informe de gastos que se han realizado con cargo al Programa.
  - c. Informe de implementación.
  - d. Plan de trabajo para abordar las dificultades presentadas en el periodo.

El Servicio de Salud deberá enviar a DIVAP el informe de cumplimiento de cada comuna y/o establecimiento dependiente del Servicio de Salud, en el formato que será elaborado por la División de Atención Primaria del MINSAL, con fecha tope 08 de noviembre.

En relación a los registros paralelos locales, éstos deberán ser enviados mensualmente desde la MUNICIPALIDAD al SERVICIO, quienes consolidarán y enviarán a MINSAL dentro de los primeros 10 días hábiles del mes siguiente a la ejecución.

**Segunda Evaluación: Mes de Julio**

Se efectuará con corte al 31 de julio del año en curso. De acuerdo a los resultados se hará efectiva la reliquidación de la segunda cuota en el mes de octubre, si el cumplimiento de las metas del programa es inferior al 50%, de acuerdo al siguiente cuadro:

Porcentaje de cumplimiento de metas del Programa	Porcentaje de descuento de la segunda cuota de recursos (30%)
≥50%	0%
Entre 40% y 49%	25%
Entre 30% y 39%	50%
Entre 20% y 29%	75%
Menos del 20%	100%

\* El cumplimiento se aproximará en el caso que sobrepase el 0,5%.

**Tercera evaluación Diciembre:**

Se realizará con corte al 31 de diciembre del año en curso, fecha en que los establecimientos y comunas deberán tener el 100% de las prestaciones comprometidas por componente ejecutadas.

Los establecimientos y comunas deberán informar del cierre anual del programa y del desarrollo final obtenido en el informe final del programa.

Adicionalmente a las evaluaciones descritas, se podrá requerir el envío de informes de avances mensuales a los respectivos Servicios de Salud, y de este, a la División de Atención Primaria de la Subsecretaría de Redes Asistenciales conforme instrucciones Ministeriales.

El resultado de la evaluación tendrá incidencia en los criterios de asignación de recursos del año siguiente, de acuerdo al siguiente cuadro:

**INDICACIONES Y MEDIOS DE VERIFICACIÓN.** Se evaluará mediante el cumplimiento individual de cada componente del Programa mediante los siguientes indicadores y metas:

**Refuerzo Recurso Humano de 22 horas en Centros de Salud Familiar**

Nombre indicador	Numerador	Denominador	Medio verificación	Meta (Cumplimiento máximo 100%)	Ponderador (*)
Aumento de la concentración de actividades	Nº de controles de Salud Mental totales realizados de 0 y más años (incluye las prestaciones que se señalan**)	Nº de personas bajo control en el programa de salud mental de 0 y más años (Factores de riesgo y condicionantes de la salud mental +Trastornos mentales)	REM	Aumento del 10% en relación a la concentración de actividades del mes de diciembre 2021	De acuerdo a la cantidad de indicadores que considere el convenio.

\* En el caso de que el convenio considere un indicador, la ponderación de éste será de un 100

\*\* Incluye controles de salud mental, intervenciones psicosociales grupales, acciones telefónicas de salud mental en APS, controles de Salud Mental remotos en APS, consultorías de salud mental, tele consultorías de salud mental, consejería familiar con integrante con problema de salud mental, visita domiciliaria a familia con integrante con problema de salud mental, visita domiciliaria a familia con adulto mayor con demencia, visita domiciliaria a familia con niños/as de 5 a 9 años con problemas y/o trastornos de salud mental, consultas médicas de salud mental.

**Refuerzo Recurso Humano en SAPU – SAR (Duplas para la protección de la salud mental en urgencias de APS)**

Nombre indicador	Numerador	Denominador	Medio verificación	Meta (Cumplimiento máximo 100%)	Ponderador (*)
Número de Atenciones realizadas por dupla psicosocial	Número de atenciones realizadas por dupla psicosocial en SAPU/SAR	Número de atenciones comprometidas por dupla psicosocial en SAPU/SAR	Planilla Paralela	80%	De acuerdo a la cantidad de indicadores que considere el convenio.

\* En el caso de que el convenio considere un indicador, la ponderación de éste será de un 100%, cuando considere 2, será de un 50% cada uno, cuando considere 3, aplicará los porcentajes de un 33,3% cada uno y si considera 4 cada ponderador será de un 25%.

**5. TRANSFERIRSE,** por el Departamento de Finanzas, sólo una vez que se cuente con la disponibilidad presupuestaria, lo que deberá ser verificado previamente por el referido Departamento, la suma anual y única de \$ **\$56.100.761** para alcanzar el propósito y cumplimiento de las estrategias señaladas para el año 2022.

Línea	Comuna	Establecimiento Equipo	Horas a contratar	Monto asignado
<b>Línea 1. Refuerzo Recurso Humano Salud mental (22 horas)</b>	Temuco	Cesfam Villa Alegre	22hrs	8.014.721
<b>Línea 2. Refuerzo Recurso Humano en SAPU – SAR (Duplas para la protección de la salud mental en urgencias de APS)</b>	Temuco	SAR Labranza	Horario 17.00 a 20.00 hrs	12.021.510
	Temuco	SAR Pedro de Valdivia	Horario 17.00 a 20.00 hrs	12.021.510
	Temuco	SAPU Amanecer	Horario 17.00 a 20.00 hrs	12.021.510
	Temuco	SAPU Santa Rosa	Horario 17.00 a 20.00 hrs	12.021.510
<b>Total</b>				\$ 56.100.761

Los recursos serán transferidos por el Servicio de Salud en 2 cuotas: 70% una vez totalmente tramitado el convenio y el 30% restante en octubre del año respectivo, de acuerdo a los resultados de la evaluación señalada resuelvo N° 4.

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 asociada al subtítulo 24 03 298 "Transferencias Corrientes" Ley N° 19.378, glosa 02, y tiene como propósito garantizar la disponibilidad de los 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.

Se deja constancia que 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 Atención Primaria de salud Municipal.

**6. ESTABLÉZCASE**, que las transferencias de recursos se rigen por las normas establecidas en la Resolución N° 30 de 2015, de la Contraloría General de la República.

La rendición de cuentas, deberá ser realizada en soporte electrónico, a través del o los sistemas establecidos por el Servicio de Salud Araucanía Sur, en particular el sistema de monitoreo de convenios, disponible en la página web [www.ssasur.cl](http://www.ssasur.cl), banner sistemas de convenios y el sistema de rendición de Contraloría General de la República "SISREC", disponible en la página web [www.rendicioncuentas.cl](http://www.rendicioncuentas.cl).

Así también será obligatorio efectuar dicha rendición de cuentas, en los términos y condiciones establecidas por el Servicio de Salud Araucanía Sur, entre otros, en la circular N°48 del 14 de junio de 2011 y circular N° 0004 de fecha 20 de enero de 2022, o en la que el Servicio implemente durante el presente año.

Considerando que las actividades a desarrollar por la Municipalidad y estipuladas en este Convenio son de continuidad a las ejecutadas en el año anterior, se aceptaran las

rendiciones de cuentas de gastos ejecutados con anterioridad a la total tramitación del acto administrativo que ordena la transferencia y dentro de las fechas de vigencia del convenio, de acuerdo a lo estipulado en el artículo N° 13 de la Resolución N° 30 de la Contraloría General de la República que fija el procedimiento sobre rendiciones financieras.

Sin perjuicio de lo anterior, el Servicio de Salud, podrá velar aleatoriamente por la correcta utilización de los fondos traspasados a través de su Departamento de Auditoría y la supervisión técnica permanente de los Departamentos de Atención Primaria y/o Integración de la Red.

**7. DETERMINESE,** que los fondos transferidos a la municipalidad solo podrán ser destinados a los objetivos del programa, establecidos en el presente instrumento, financiando exclusivamente las actividades relacionadas al mismo, teniendo presente las metas a lograr 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 la adquisición de insumos, materiales, implementos o bienes, que sean acordes a las necesidades del Programa y de acuerdo a la normativa vigente.

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.

Finalizado el periodo de vigencia del presente convenio, el servicio solicitará el reintegro de los recursos del valor correspondiente a la parte no ejecutada de las actividades descritas, objeto de este instrumento. El plazo definido para realizar el reintegro de los recursos no utilizados, será conforme a lo dispuesto en la Ley de Presupuesto del Sector Público, vigente para el presente año.

**8. ESTABLÉZCASE,** que el Servicio podrá requerir a la Municipalidad los datos e informes relativos a la ejecución de este programa, con los detalles y especificaciones que estime del caso, pudiendo efectuar una constante supervisión, control y evaluación del mismo. Igualmente, el servicio podrá impartir pautas técnicas para alcanzar en forma más eficiente y eficaz los objetivos del presente convenio.

El Servicio ejecutará el monitoreo y evaluación del grado de cumplimiento del Programa, conforme a las metas definidas por la División de Atención Primaria; con datos extraídos por Unidad de Estadística del SSAS desde la página [www.ssasur.cl](http://www.ssasur.cl).

De acuerdo a lo anterior la Municipalidad deberá velar que todas las actividades y prestaciones que se realizan en el marco del Programa, se registren en forma mensual de acuerdo a lo indicado en los medios de verificación de la ejecución de las actividades asociadas al programa en los sistemas informáticos actuales o futuros habilitados por el Servicio de Salud.

**9. AUTORÍCESE,** hasta el 30 de abril del 2022, la ejecución del saldo final disponible no ejecutado para dar continuidad a las actividades sanitarias, asociadas a los convenios suscritos durante el año 2021, informado por la Municipalidad en Ordinario de Vistos N° 8, de acuerdo al siguiente detalle:

Nombre Programa	Saldo No Ejecutado Disponible al 31-12-2021 \$
Programa Salud Mental en la Atención Primaria de Salud 2022	\$ 29.692.306

**10. DEJASE EXPRESAMENTE ESTABLECIDO,** que en todo lo no especificado en esta resolución, se mantiene vigente lo estipulado en el convenio original, singularizado en Vistos N° 6 y N° 7, y Resolución Exenta N° 994 del 14 de diciembre de 2021, que aprueba Convenio Programa de Salud Mental en la Atención Primaria de Salud 2022 con Municipalidad de Temuco, prevaleciendo este último para todos los efectos.

**11. ESTABLÉZCASE,** que el presente convenio tendrá vigencia desde el **1 de enero hasta el 31 de diciembre de 2022.** Sin perjuicio de lo anterior y siempre que el programa cuente disponibilidad presupuestaria para el año siguiente, existiendo la facultad de prorrogar automáticamente la vigencia hasta el 31 de diciembre del año siguiente. Dicha prórroga se formalizará mediante resolución exenta del Servicio de Salud, fijando las metas comprometidas y los recursos asociados a dicha prórroga. Será requisito para cursar la resolución referida, la previa rendición del saldo no ejecutado.

**12. DISPONGASE,** que conforme a los dictámenes N° 16.037 y N° 11.189, bis de 2018 de Contraloría General de la República, por razones de buen servicio, las prestaciones contempladas en este convenio, comenzaron a ser otorgadas en la forma pactada el 01 de enero de 2022, no obstante, la transferencia estará condicionados a la total tramitación de la Resolución que lo aprueba.

**13. IMPÚTESE** el gasto que irroque el presente convenio al Ítem 24-03-298 del Presupuesto del Servicio de Salud, según la naturaleza del mismo.

**14. NOTIFIQUESE,** la presente Resolución a la Municipalidad, remitiéndole copia íntegra de la misma.

#### ANOTESE Y COMUNIQUESE



*(Handwritten signature)*  
**(PDF) DR. MARIO SILVA TRONCOZO**  
**SUB DIRECTOR MEDICO (S)**  
**SERVICIO DE SALUD ARAUCANÍA SUR**

**DISTRIBUCION:**

Municipalidad  
 División de Atención Primaria MINSAL  
 Dpto. Finanzas. (digital)  
 Dpto. APS (digital)  
 Dpto. Jurídico. (digital)  
 Of. Partes.

<b>MUNICIPALIDAD DE TEMUCO</b>	
OFICINA DE PARTES	
PROVIDENCIA:	001192
FECHA ENTRADA:	02 MAR 2022
F. DOC. N°	Salud
RESPONDER ANTES DE	

1304

Este trabalho tem como objetivo analisar o impacto da implementação de um sistema de gestão de qualidade em uma empresa de pequeno porte. A metodologia utilizada foi a pesquisa de campo, com aplicação de questionários e entrevistas com os funcionários da empresa. Os resultados indicam que a implementação do sistema trouxe benefícios para a empresa, como a melhoria da produtividade e a redução de custos.

Os dados coletados foram analisados estatisticamente, utilizando-se o teste t de Student para comparar os resultados antes e depois da implementação do sistema. Os resultados mostram que houve uma diferença significativa entre os dois períodos, com a empresa apresentando melhores indicadores de desempenho após a implementação do sistema de gestão de qualidade.

Conclui-se que a implementação de um sistema de gestão de qualidade é uma estratégia eficaz para melhorar o desempenho de uma empresa de pequeno porte. No entanto, é importante considerar os custos envolvidos na implementação e a necessidade de treinamento dos funcionários para garantir o sucesso do projeto.

Palavras-chave: Gestão de Qualidade, Pequena Empresa, Produtividade, Custos, Treinamento.

Resumo: Este trabalho apresenta os resultados de uma pesquisa sobre o impacto da implementação de um sistema de gestão de qualidade em uma empresa de pequeno porte. Os resultados mostram que a implementação do sistema trouxe benefícios para a empresa, como a melhoria da produtividade e a redução de custos.

Abstract: This work presents the results of a research on the impact of implementing a quality management system in a small company. The results show that the implementation of the system brought benefits to the company, such as improved productivity and cost reduction.

1304	1304
1304	1304
1304	1304
1304	1304