

12 OCT 2023

CONVENIOS

ANGOL
DECRETO EXENTO N°:

002222

VISTOS:

- Públicos de Municipalidades;
- a) D. F. L. N° 01-3063 que reglamenta el traspaso de Servicios
- b) Resolución N° 7 del 26/03/2019 de la Contraloría General de la República, dicta normas sobre exención del trámite de Toma de Razón;
- c) Resolución Exenta N°2436 de fecha 02 de octubre de 2023, aprueba, **"MODIFICASE PARCIALMENTE CONVENIO PROGRAMA DETECCIÓN, INTERVENCIÓN Y REFERENCIA ASISTIDA PARA ALCOHOL, TABACO Y OTRAS DROGAS (DIR)"**;
- d) Decreto N° 4044 de fecha 29 de junio de 2021 de la Municipalidad de Angol, que nombra como Alcalde Titular de la ciudad de Angol al Sr. José Enrique Neira Neira;
- e) Decreto N°4129 de fecha 11 de mayo de 2022 de la Municipalidad de Angol, que designa como secretario Municipal al Sr. Álvaro Ervin Urra Morales, a contar del 01 de abril de 2021;
- f) La facultad que confiere la Ley N° 18.695 de 1988 y sus modificaciones, Orgánica Constitucional de Municipalidades;
- g) La Resolución 30 del 28/03/2015, de la Contraloría General de la República, que fija normas de procedimiento sobre rendición de cuentas;
- h) D.F.L N° 1 de 2006 que fija el texto refundido coordinado y sistematizado de la Ley N° 18.695, Orgánica Constitucional de Municipalidades;
- i) Resolución N° 18 de fecha 30/03/2017, de la Contraloría General de la República, que fija normas sobre tramitación en línea de decretos y resoluciones relativos en las materias de personal que señala;

CONSIDERANDO:

1.- Modificación Parcialmente por la Resolución Exenta N°2436 de fecha 02 de octubre de 2023, por lo cual de esta misma forma el Servicio de Salud Araucanía Norte ha suscrito convenio del programa referido con la I. Municipalidad de Angol, las partes suscribientes acuerdan que, si en vigencia del presente convenio, en una determinada anualidad el Ministerio de Salud efectúa modificaciones a las metas, objetivos o montos del mismo, ello será reflejado mediante la respectiva Resolución que emita el Servicio de Salud Araucanía Norte, la cual puede ser exenta o afecta.

DECRETO:

1.- **APRUEBASE, "MODIFICASE PARCIALMENTE CONVENIO PROGRAMA DETECCIÓN, INTERVENCIÓN Y REFERENCIA ASISTIDA PARA ALCOHOL, TABACO Y OTRAS DROGAS (DIR)"**, entre el Servicio de Salud Araucanía Norte y la Ilustre Municipalidad de Angol, con vigencia desde el 01 de enero al 31 de diciembre del año en curso.

2.- **Presupuesto:** El ministerio de salud, a través del Servicio de Salud Araucanía Norte y la Ilustre Municipalidad de Angol, asigna para el año 2023, la suma anual y única de **\$16.216.500.-** (dieciséis millones doscientos dieciséis mil quinientos pesos). Se determina que la primera cuota equivale a **\$11.351.550.-** (once millones trescientos cincuenta y un mil quinientos cincuenta pesos), de dicho monto a la fecha se han transferido **\$10.239.370.-** (diez millones doscientos treinta y nueve mil trescientos setenta pesos), de acuerdo a Resolución Exenta N°3018 de 29 de diciembre de 2022 (prórroga automática), quedando pendiente de traspaso **\$1.112.180.-** (un millón ciento doce mil ciento ochenta pesos), monto que se transferirá una vez aprobada la presente resolución, por concepto de reajuste de primera cuota. La segunda cuota equivale a **\$4.864.950.-** (cuatro millones ochocientos sesenta y cuatro mil novecientos cincuenta pesos), se transferirá en las condiciones estipuladas en la cláusula séptima del convenio que aprueba el presente acto administrativo, dicho monto se imputará al ítem de ingresos **05.03.006**.

3.- Póngase en conocimiento del Departamento de Salud y Control

Municipal, para los fines del caso. -

ANÓTESE, COMUNÍQUESE Y ARCHÍVESE.



ALVARO ERVIN URR A MORALES
SECRETARIO MUNICIPAL

JENN/AEUM/JQD/VSA/GAF/vgp

DISTRIBUCIÓN:

- Oficina de Partes
- Transparencia
- Archivo Depto. Salud



JOSÉ ENRIQUE NEIRA NEIRA
ALCALDE DE LA COMUNA



SERVICIO DE SALUD ARAUCANÍA NORTE
DEPARTAMENTO ATENCIÓN PRIMARIA
EYS/CMC/MB/AMV/PVV
N°375.- 26.09.2023



Muni
Angol

RESOLUCIÓN EXENTA N° 2436
ANGOL, 02 OCT 2023

CONSIDERANDO:

- 1.- Resolución Exenta N° 992 de fecha 19 de diciembre de 2019, del Ministerio de Salud, que aprueba Programa Detección, Intervención y Referencia Asistida para Alcohol, Tabaco y otras Drogas (DIR).
- 2.- Resolución Exenta N° 907 de fecha 25 de abril de 2022, aprueba "Convenio Programa Detección, Intervención y Referencia Asistida para Alcohol, Tabaco y otras Drogas (DIR)", entre el Servicio de Salud Araucanía Norte y la Municipalidad de Angol.
- 3.- Resolución Exenta N° 3018 de 29 de diciembre de 2022, aprueba prórroga de Resolución Exenta N° 907 de fecha 25 de abril de 2022, denominado "Convenio Programa Detección, Intervención y Referencia Asistida para Alcohol, Tabaco y otras Drogas (DIR)".
- 4.- Ley N° 21.516 que establece el presupuesto del sector público para el año 2023.
- 5.- Resolución Exenta N° 110 de fecha 09 de febrero de 2023, del Ministerio de Salud, que distribuye recursos del Programa Detección, Intervención y Referencia Asistida para Alcohol, Tabaco y otras Drogas (DIR), año 2023.
- 6.- En consideración al convenio "Programa Detección, Intervención y Referencia Asistida para Alcohol, Tabaco y otras Drogas (DIR)", aprobado por la Resolución Exenta N° 907 de fecha 25 de abril de 2022, que en su cláusula decima primera señala que el citado convenio "(...) A su vez, las partes suscribientes acuerdan que, si en vigencia del presente convenio, en una determinada anualidad el Ministerio de Salud efectúa modificaciones a las metas, objetivos o montos del mismo, ello será reflejado mediante la respectiva resolución que emita el Servicio Salud Araucanía Norte, la cual será afecta o exenta en relación a una eventual inyección de montos adicionales que superen el límite fijado para ello en las resoluciones N° 7/2019 y N° 16/2020 de la Contraloría General de la República."

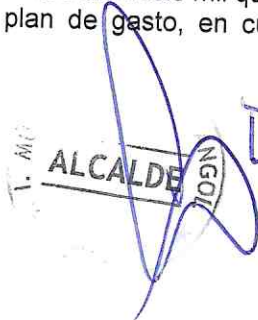
Y VISTO: Lo dispuesto en:

- 1.- D.F.L. N° 1/2005 del Ministerio de Salud, que aprobó el texto refundido, coordinado y sistematizado del Decreto Ley N° 2763/1979, leyes N° 18.933 y N° 18.469.
- 2.- Decreto Supremo N° 140/2004 del Ministerio de Salud, que aprueba el Reglamento Orgánico de los Servicios de Salud.
- 3.- Ley N° 19.378 que establece el Estatuto de Atención Primaria en Salud Municipal.
- 4.- Ley N° 21.516 de presupuesto del sector público para el año 2023.
- 5.- Ley N° 19.880 de bases de los procedimientos administrativos, art. 52.
- 6.- D.S. N° 03/2022 del Ministerio de Salud, que designa al director del Servicio de Salud Araucanía Norte.
- 7.- Resolución N° 7/2019 y 16/2020 de la Contraloría General de la República, que fija normas sobre exención del trámite de toma de razón, dicto la siguiente:

RESOLUCION:

Prov- 0615

1. **MODIFICASE PARCIALMENTE** Resolución Exenta N° 907 de fecha 25 de abril de 2022, que aprobó documento denominado "**CONVENIO PROGRAMA DETECCIÓN, INTERVENCIÓN Y REFERENCIA ASISTIDA PARA ALCOHOL, TABACO Y OTRAS DROGRAS (DIR)**", suscrito entre el Servicio de Salud Araucanía Norte y la Municipalidad de Angol. Los reemplazos son las siguientes:
 - a) **REEMPLAZACE CLAUSULA CUARTA**, en cuanto al aumento presupuestario anual 2023, que de acuerdo a Resolución Exenta N° 3018 de 29 de diciembre de 2022, del Servicio de Salud Araucanía Norte, para el Programa Detección, Intervención y Referencia Asistida para Alcohol, Tabaco y otras Drogas (DIR), año 2023, asigno la suma total de **\$14.627.672.-** (catorce millones seiscientos veintisiete mil seiscientos setenta y dos pesos), ahora bien, la misma cartera, a través de Res. Ex. 110 de fecha 09 de febrero de 2023, de Ministerio de Salud, distribuyo recursos para el Programa Detección, Intervención y Referencia Asistida para Alcohol, Tabaco y otras Drogas (DIR), año 2023, por cuanto aumenta presupuesto anual, que, en el caso de la Municipalidad de Angol, aumenta la asignación en la suma de **\$1.588.828.-** (un millón quinientos ochenta y ocho mil ochocientos veintiocho pesos), quedando como asignación modificada anual total y única la suma de **\$16.216.500.-** (dieciséis millones doscientos dieciséis mil quinientos pesos). Por otra parte, se modifica párrafo de plan de gasto, en cuanto a la solicitud de documento, plazos y condiciones.



Departamento de Salud
Municipal

- b) **REEMPLAZACE DECIMA PRIMERA**, por el cambio de vigencia del convenio, estableciéndolo desde el 01 de enero al 31 de diciembre del año en curso.

De acuerdo a los párrafos precedentes, el “**CONVENIO PROGRAMA DETECCIÓN, INTERVENCIÓN Y REFERENCIA ASISTIDA PARA ALCOHOL, TABACO Y OTRAS DROGRAS (DIR)**” con la comuna de Angol, aprobado bajo Resolución Exenta N° 907 de fecha 25 de abril de 2022, quedara establecido en el siguiente sentido:

En Angol, a 29 de marzo de 2022, entre el **SERVICIO DE SALUD ARAUCANÍA NORTE**, persona jurídica de derecho público, R.U.T. N° 61.955.100-1 representado por su Director Don **ERNESTO HORACIO YAÑEZ SELAMÉ**, ambos domiciliados calle Ilabaca N° 752 de esta ciudad, en adelante el “Servicio”, y la **ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE ANGOL**, corporación autónoma de derecho público, R.U.T. N° 69.180.100-4, representada por su Alcalde don **JOSE ENRIQUE NEIRA NEIRA**, ambos con domicilio en calle Pedro Aguirre Cerda N° 509, comuna de Angol, en adelante 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 decreto supremo anual, 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 las prioridades programáticas emanadas del Ministerio de Salud, que relevan a la Atención Primaria como área y pilar relevante de la salud pública, el Ministerio de Salud ha decidido impulsar el **Programa detección, intervención y referencia asistida (DIR) alcohol, tabaco y otras drogas**. Su propósito es contribuir a elevar el nivel de salud de las personas, mejorando la capacidad individual para reducir el consumo riesgoso de alcohol y otras drogas a través de la implementación de intervenciones de carácter preventivo, ayudando oportuna y eficazmente a las/los adolescentes, jóvenes, adultos y adultos mayores de 10 años en adelante.

El referido Programa ha sido aprobado por Resolución Exenta N° 992 de fecha 19 de diciembre del 2019 del Ministerio de Salud, anexo al presente Convenio y que se entiende forma parte integrante del mismo, el que la Municipalidad de Angol se obliga a desarrollar en virtud del presente instrumento.

TERCERA: El Ministerio de Salud, a través del Servicio de Salud Araucanía Norte, conviene en asignar a la Municipalidad de Angol recursos destinados a financiar los siguientes componentes del programa:

Componente 1: Tamizaje para evaluar el patrón de consumo de alcohol, tabaco y/u otras drogas en población de 10 años y más.

Objetivo Específico Número 1: Aplicar tamizaje para evaluar el patrón de consumo de alcohol, tabaco y otras drogas, a adolescentes, jóvenes y personas mayores.

Los tamizajes a utilizar son los siguientes:

- CRAFFT para población entre 10 y 19 años.
- AUDIT (C) para población mayor de 20 años.
- AUDIT (Tamizaje completo) a población evaluada con patrón de consumo de riesgo, según tamizaje realizado con AUDIT-C.
- ASSIST para población mayor de 20 años.

Productos:

Aplicación instrumento de tamizaje a la población desde los 10 años en adelante por los equipos de sector de los establecimientos de APS – tanto profesionales como técnicos capacitados en el modelo de intervención breve e intervención motivacional– en el marco de acciones regulares de salud, como EMP, control de salud integral del adolescente, control de embarazo, control de enfermedades crónicas, consultas de morbilidad, acciones dirigidas a la comunidad fuera del establecimiento de salud, etc. Los tamizajes se deben focalizar en las siguientes poblaciones:

- 1) Aplicación de instrumento de tamizajes a población de 10 a 19 años.
- 2) Aplicación de instrumento de tamizajes a población de 20 a 44 años.
- 3) Aplicación de instrumento de tamizajes a población de 45 años y más.

Componente 2: Intervenciones breves para reducir el consumo de riesgo de alcohol, tabaco y otras drogas, en aquellas personas mayores de 10 años que obtuvieron como resultado en tamizaje previo,

consumo de riesgo. Esto es intervenciones breves en adultos e intervenciones motivacionales en adolescentes

Objetivo Específico Número 2: Realizar intervenciones de carácter preventivo para reducir el consumo de alcohol, tabaco y/u otras drogas, conforme resultados de la evaluación previa de consumo de riesgo. Esto es, intervenciones breves en adultos e intervenciones motivacionales en adolescentes.

Producto:
Intervenciones de carácter preventivo efectuadas para población evaluada con consumo de riesgo. Esto es intervenciones breves en adultos e intervenciones motivacionales en adolescentes.
Si bien el Programa define como producto (y evalúa) sólo la realización de intervenciones para reducir el consumo de riesgo en consultantes que hayan sido evaluados con consumo de riesgo en el tamizaje definido, el modelo técnico incluye la realización de “intervenciones mínimas”, consejo educativo y preventivo dirigido a consultantes con consumo de bajo riesgo. Esto se señala con mayor detalle en el documento de orientaciones técnicas para el programa de la División de Atención Primaria.
Las intervenciones breves o motivacionales se espera que sean realizadas por el mismo profesional/técnico que aplicó el instrumento de tamizaje.

Componente 3: Referencia asistida de personas detectadas con patrón de consumo de alto riesgo de alcohol, tabaco y otras drogas (posible consumo perjudicial o dependencia).

Objetivo Específico Número 3: Asegurar la referencia asistida de personas detectadas con patrón de consumo de alto riesgo de alcohol, tabaco y otras drogas (posible consumo perjudicial o dependencia).

Producto:
Realizar una referencia asistida efectiva de las personas detectadas con consumo de alto riesgo de alcohol, tabaco y/u otras drogas (posible consumo perjudicial o dependencia). Por ello se espera que el mismo funcionario/a que aplicó tamizaje, informe los resultados de la evaluación al consultante, realice una intervención breve o motivacional para motivar al proceso de cambio y se asegure de que la persona cuente con una cita para la confirmación y evaluación diagnóstica.
Se debe asegurar la continuidad del cuidado por parte de la oferta programática existente en la APS y en la red asistencial sectorial e intersectorial, Intervención Terapéutica en Alcohol y Drogas, GES Alcohol y Drogas para menores de 20 años, Programas de Tratamiento en convenios SENDA, principalmente)

CUARTA: Conforme a lo señalado en las cláusulas precedentes el Ministerio de Salud, a través del Servicio de Salud Araucanía Norte, conviene en asignar al Municipio de Angol, desde la fecha de total tramitación de la Resolución aprobatoria del presente convenio, la suma anual y única de **\$ 16.216.500.-** (Dieciséis millones doscientos dieciséis mil quinientos pesos), estos recursos serán imputados al ítem 24.03.298 de Transferencias Corrientes a Otras Entidades Públicas para alcanzar el propósito y cumplimiento de los componentes señalados en la cláusula anterior.
Los recursos deberán resguardar el financiamiento de las actividades señaladas en el programa, teniendo en cuenta los objetivos y metas, garantizando el recurso humano necesario para su funcionamiento entre los meses de enero a diciembre del presente año (recurso humano para la implementación y coordinación del programa en la comuna), así como también asegurar la impresión del material del programa.

QUINTA: El Municipio de Angol se obliga a utilizar los recursos entregados para financiar las siguientes actividades asociadas a cada componente, lo cual se define a través del siguiente cuadro donde se presentan los pesos relativos para cada componente, estrategia, indicador y meta asociada.

Cumplimiento del componente N°1							
OBJETIVO	INDICADOR	NUMERADOR	DENOMINADOR	META GLOBAL DEL INDICADOR	PONDERACIÓN ESPECÍFICA	IMPORTANCIA RELATIVA	FUENTES
Aplicar tamizajes para evaluar el patrón de consumo de alcohol, tabaco y otras drogas, a adolescentes, jóvenes, adultos y personas	Porcentaje de personas evaluadas con instrumento de tamizaje por uso de sustancias	Número de personas de 10 a 19 años, con instrumentos de tamizaje aplicados	Población de 10 a 19 años, inscrita y validada FONASA	8%	35%	30%	REM/Población inscrita y validada FONASA
		Número de personas de 20 a 44 años, con instrumentos	Población de 20 a 44 años, inscrita y validada FONASA	8%	35%		

mayores		de tamizaje aplicados					
		Número de personas de 45 años en adelante, con instrumentos de tamizaje aplicados.	Población de 45 años y más, inscrita y validada FONASA	8%	30%		
Cumplimiento del componente N°2							
Realizar intervenciones breves en adultos e intervención motivacionales en adolescentes a personas con consumo de riesgo	Porcentaje de personas que reciben intervención breve para reducir consumo de alcohol, tabaco y/u otras drogas	Número de Intervenciones breves o motivacionales realizadas a personas con consumo de riesgo (Consumo riesgoso o riesgo intermedio)	Personas con consumo de riesgo de alcohol, tabaco y/u otras drogas (consumo riesgoso o riesgo intermedio), evaluadas con instrumentos de tamizaje	90%	No aplica	40%	REM
Cumplimiento del componente N°3							
Realizar referencia asistida a personas con consumo de alto riesgo (perjudicial o dependencia) de alcohol, tabaco y/u otras drogas	Porcentaje de personas con consumo de alto riesgo (perjudicial o dependencia) de alcohol, tabaco y/u otras drogas, con referencia asistida	Número de Referencias asistidas realizadas a personas con resultado de consumo de alto riesgo	Personas con consumo de alto riesgo (perjudicial o dependencia), por consumo de alcohol, tabaco y/u otras drogas, evaluadas con instrumentos de tamizaje	80%	No aplica	30%	REM

SEXTA: El Servicio de Salud Araucanía Norte evaluará el grado de cumplimiento del Programa, conforme a los objetivos y productos definidos en la cláusula precedente, de acuerdo al punto VI. MONITOREO Y EVALUACIÓN del Programa, que forma parte integrante de este convenio.

La evaluación del programa se efectuará con fecha en meses de **abril, julio y diciembre**. En estas se solicitará información del desarrollo de los componentes y se evaluará además en función de los indicadores y sus medios de verificación.

Primera evaluación:

Se efectuará con corte al 30 de abril año actual. La información deberá ser enviada desde las comunas a los Servicios de Salud, con fecha tope de 5 días hábiles a contar de la fecha de corte, con el fin de pesquisar dificultades y corregirlas oportunamente, dando cuenta de:

1. Contratación de recursos humanos para el desarrollo del programa.
2. Planificación de capacitación a los equipos de APS.
3. Planificación de estrategias de articulación de las acciones del programa DIR con el resto de las prestaciones regulares del centro de salud, según curso de vida (control de salud integral del adolescente, espacios amigables, control del embarazo, EMPA, EMPAM, otros).
4. Plan de acción para la focalización en usuarios con consumo de riesgo (priorización en sectores y territorios detectados en plan de salud comunal u otras instancias locales, operativos en establecimientos laborales, educacionales, organizaciones comunitarias, etc.).

El Servicio de Salud deberá enviar Informe de cumplimiento de cada comuna, en el formato que será elaborado por la División de Atención Primaria del MINSAL, con fecha tope de 10 días hábiles a contar de la fecha de corte del 30 de abril del presente año.

Segunda evaluación: Mes de Julio año actual.

Se efectuará con corte al **31 de Julio** del año en curso. De acuerdo a los resultados se hará efectiva 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%

La evaluación se realizará en conjunto para todos los componentes del programa y el cumplimiento general del mismo, se calculará en base al cumplimiento individual de cada componente, productos, indicadores y metas, con sus respectivos pesos relativos. La sumatoria de dichos resultados, dará cuenta del cumplimiento total del programa.

Excepcionalmente, cuando existan razones fundadas que imposibiliten el cumplimiento, la comuna podrá apelar a la Dirección del Servicio de Salud respectivo, acompañando un Plan de Trabajo que incluya un cronograma para el cumplimiento de las metas. A su vez, el Servicio de Salud, una vez analizada y avalada la solicitud, podría solicitar al Minsal la no reliquidación del Programa.

No obstante, la situación excepcional indicada, el Servicio de Salud debe realizar la evaluación del Programa al 31 de diciembre y las comunas mantienen en toda circunstancia, la obligatoriedad de la rendición financiera y evaluación de las metas al final del período. 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. Finalmente, los recursos (producto de la reliquidación) que provengan de aquellas comunas y establecimientos que no cumplan con las prestaciones y metas proyectadas, podrán ser reasignados por el Servicio de Salud, a comunas que tengan mejor cumplimiento en la evaluación a la fecha del corte del año en curso, en el mismo Programa.

Tercera evaluación: mes de diciembre año actual.

Se realizará con corte al 31 de diciembre, 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, conforme las disponibilidades presupuestarias.

Esta evaluación determinará la devolución de recursos no ejecutados y la evaluación de continuidad del programa en establecimientos con ejecución deficitaria del programa.

SEPTIMA: Los recursos serán transferidos por el Servicio de Salud Araucanía Norte a la Municipalidad de Angol, en 2 cuotas: 70% contra el convenio totalmente aprobado mediante la resolución respectiva y el 30% restante, de acuerdo a los resultados de la evaluación del mes de julio, la cual se aplicará a los recursos asociados.

OCTAVA: El Municipio de Angol se obliga a autorizar a los funcionarios que implementan las acciones incluidas en el Programa a participar en acciones de orientación y capacitación, así como a promover su desarrollo. Asimismo, el Municipio de Angol deberá reproducir los instrumentos y materiales de intervención, cuyos gastos también están considerados en los aportes determinados en la cláusula tercera de este convenio. Estos instrumentos y materiales están disponibles en sus versiones digitales y han sido desarrollados por el Ministerio de Salud.

NOVENA: El Servicio de Salud Araucanía Norte no asume responsabilidad financiera mayor que la que en este convenio se señala. Por ello, en el caso que la Municipalidad de Angol se exceda de los fondos destinados por el Servicio de Salud Araucanía Norte para la ejecución del mismo, ella asumirá el mayor gasto resultante. Será responsabilidad de la Municipalidad de Angol, velar por la correcta administración de los fondos recibidos, gastados e invertidos. Lo anterior, independientemente de las atribuciones que le competen al Servicio, en el sentido de exigir oportunamente la rendición de cuentas de los fondos entregados y de las revisiones que pudiese efectuar, en términos aleatorios, el Departamento de Auditoría del Servicio.

DÉCIMA: El Municipio se compromete a realizar la rendición de cuentas de los fondos otorgados, de conformidad con lo establecido en la resolución N° 30 de 2015, de la Contraloría General de la Republica sobre procedimientos de rendición de cuentas.

DÉCIMA PRIMERA: El presente convenio tendrá vigencia desde el 01 de enero del presente año. Lo anterior, por aplicación del artículo 52° de la ley N° 19.880 de Bases de los Procedimientos Administrativos, donde la total tramitación del acto administrativo que aprueba el presente convenio, tendrá efecto retroactivo respecto de las prestaciones asistenciales otorgadas a los usuarios antes de su aprobación, considerando que se cumple con los requisitos que dicha norma establece que sólo han generado consecuencias favorables para los usuarios y no han lesionado derechos de terceros.

En consecuencia, y dado que las metas, actividades y resultados esperados se encuentran financiados con presupuesto de la respectiva anualidad, éstos deberán ejecutarse hasta el día 31 de diciembre del presente año.

No obstante lo anterior, y de acuerdo a lo señalado en el ordinario N° 2509 de fecha 19 de agosto de 2021 de la Subsecretaría de Redes Asistenciales del Ministerio de Salud, y a lo consignado en la partida N° 16 del Ministerio de Salud, en su Capítulo N° 2 Programa N° 2 “Programa de Atención Primaria”, en su glosa N° 2, las partes suscribientes acuerdan **prorrogar en forma automática y sucesiva el presente convenio** relativo al **“Programa detección, intervención y referencia asistida (DIR) alcohol, tabaco y otras drogas”**, siempre que dicho programa cuente con la disponibilidad presupuestaria según la Ley de Presupuestos del Sector Público del año respectivo, salvo que el convenio termine por las causales señaladas en la cláusula décimo segunda del presente convenio, o que el convenio no sea susceptible de prórroga automática por no considerarse dicho mecanismo en la Ley de Presupuesto del Sector Público de la respectiva anualidad, culminando de ipso jure en dicho caso, o si cualquiera de las partes manifiesta a la contraria por escrito su decisión de no perseverar en el mismo. En dichos casos, si existiesen fondos pendientes de ejecución, se deberá observar el procedimiento establecido en la cláusula décimo segunda del presente convenio a fin de regularizar la situación y destino de los montos ya transferidos.

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 de dicho año. Para todos los efectos legales, la prórroga automática da inicio a una nueva transferencia de recursos, cuyo monto a transferir se establecerá mediante resolución exenta o afecta del Servicio de Salud Araucanía Norte, de acuerdo al monto de la transferencia a efectuarse en la respectiva anualidad, de conformidad a lo que se disponga en la Ley de Presupuestos del Sector Público respectiva.

A su vez, las partes suscribientes acuerdan que, si en vigencia del presente convenio, en una determinada anualidad el Ministerio de Salud efectúa modificaciones a las metas, objetivos o montos del mismo, ello será reflejado mediante la respectiva resolución que emita el Servicio Salud Araucanía Norte, la cual será afecta o exenta en relación a una eventual inyección de montos adicionales que superen el límite fijado para ello en las resoluciones N° 7/2019 y N° 16/2020 de la Contraloría General de la República.

DECIMA SEGUNDA: El Servicio de Salud Araucanía Norte pondrá término anticipado al presente convenio, si se produce incumplimiento grave de las obligaciones establecidas en él, o 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 indicando en la comparecencia, expresando las circunstancias que motivan el término del convenio, dentro de los cinco días hábiles siguientes que el Servicio de Salud Araucanía Norte tome conocimiento de las irregularidades.

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

DÉCIMA TERCERA: El presente convenio se firma en 5 ejemplares de igual tenor y valor, quedando uno en poder del Servicio de Salud Araucanía Norte, dos en el de la Municipalidad de Angol y los dos restantes en la División de Atención Primaria de la Subsecretaría de Redes Asistenciales del Ministerio de Salud.

DÉCIMA CUARTA: Personerías: La personería de don **ERNESTO YAÑEZ SELAMÉ**, para representar al Servicio de Salud Araucanía Norte, consta en Decreto Supremo N° 03 de fecha 04 de enero de 2022, del Ministerio de Salud. La personería de don **JOSE ENRIQUE NEIRA NEIRA**, para representar a la Municipalidad de Angol, consta en Decreto Alcaldicio N° 4044 de fecha 29 de junio de 2021.- Documentos que no se insertan por ser conocidos y aceptados por las partes.

2. **TÉNGASE PRESENTE** que el monto total asignado para la Municipalidad de Angol para el año 2023 es la suma anual y única de **\$16.216.500.-** (dieciséis millones doscientos dieciséis mil quinientos pesos). Por lo tanto, del monto total asignado a la Municipalidad de Angol se determina que la primera cuota equivale a **\$11.351.550.-** (once millones trescientos cincuenta y un mil quinientos cincuenta pesos), de dicho monto a la fecha se han transferido **\$10.239.370.-** (diez millones doscientos treinta y nueve mil trescientos setenta pesos) de acuerdo a Resolución Exenta N° 3018 de 29 de diciembre de 2022 (prórroga automática), quedando pendiente de traspaso **\$1.112.180.-** (un millón ciento doce mil ciento ochenta pesos) monto que se transferirá una vez aprobada la presente resolución, por concepto de reajuste de primera cuota. La segunda cuota equivalente a **\$4.864.950.-** (cuatro millones ochocientos sesenta y cuatro mil novecientos cincuenta pesos), se transferirá en las condiciones estipuladas en clausula séptima del convenio que aprueba el presente acto administrativo.
3. **TÉNGASE PRESENTE**, que la presente modificación de resolución tendrá una vigencia desde el 01 de enero 2023.
4. **IMPÚTASE** el gasto que irroque la presente resolución exenta al **ítem 24.03.298** de Transferencias Corrientes a Otras Entidades Públicas.
5. **REMÍTASE**, una copia de la presente resolución exenta a la I. Municipalidad de Angol.

ANÓTESE Y COMUNÍQUESE



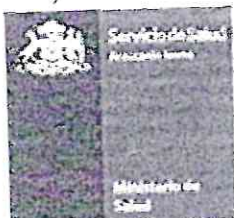
SR. ERNESTO YÁÑEZ SELAMÉ
DIRECTOR
SERVICIO SALUD ARAUCANIA NORTE


DISTRIBUCIÓN:

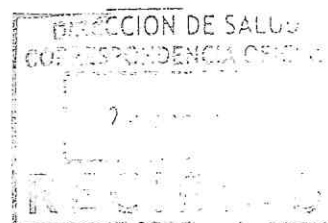
- I. MUNICIPALIDAD DE ANGOL (1) (DSM ANGOL) (1).
- SUBSECRETARIA DE REDES ASISTENCIALES MINSAL
- DIVISION DE ATENCIÓN PRIMARIA, MINSAL
- OF. PARTES (1)

PANEL:

- SUBDIRECCIÓN DE RECURSOS FISICOS Y FINANCIEROS
- DPTO. DE ATENCION PRIMARIA SSAN.
- DPTO, FINANZAS SSAN
- AUDITORIA SSAN



SERVICIO DE SALUD ARAUCANÍA NORTE
DEPARTAMENTO DE ATENCIÓN PRIMARIA
EYS/CMC/JJO/AMV/PVV
Res.Ex. 141 / 20.04.2022.



RESOLUCION EXENTA N° 907

ANGOL, 25 ABR. 2022

CONSIDERANDO:

1. Resolución Exenta N° 992, de fecha 19 de diciembre de 2019, del Ministerio de Salud, que aprueba "PROGRAMA DETECCIÓN, INTERVENCIÓN Y REFERENCIA ASISTIDA (DIR) ALCOHOL, TABACO Y OTRAS DROGAS".
2. Resolución Exenta N° 135, de fecha 26 de enero de 2022, del Ministerio de Salud, que distribuye recursos programa "PROGRAMA DETECCIÓN, INTERVENCIÓN Y REFERENCIA ASISTIDA (DIR) ALCOHOL, TABACO Y OTRAS DROGAS" año 2022.
3. Convenio N° 169, denominado "CONVENIO PROGRAMA DETECCIÓN, INTERVENCIÓN Y REFERENCIA ASISTIDA (DIR) ALCOHOL, TABACO Y OTRAS DROGAS", de fecha 29 de marzo de 2022, suscrito entre el Servicio de Salud Araucanía Norte y la Municipalidad de Angol.
4. De los antecedentes señalados previamente se desprende la circunstancia de que el Ministerio de Salud aprobó el "PROGRAMA DETECCIÓN, INTERVENCIÓN Y REFERENCIA ASISTIDA (DIR) ALCOHOL, TABACO Y OTRAS DROGAS" mediante Resolución Exenta y distribuyó recursos para la ejecución del mismo. De esta misma forma el Servicio de Salud Araucanía Norte ha suscrito convenio del programa referido con la I. Municipalidad de Angol, el cual se procederá a aprobar mediante el presente acto administrativo.

Y VISTOS: Lo dispuesto en:

1. D.F.L. N° 1/05, que aprobó el texto refundido, coordinado y sistematizado del Decreto Ley N° 2763/79, leyes N° 18.933 y N° 18.469.
2. Decreto Supremo N° 140/04, del Ministerio de Salud, que aprueba el Reglamento Orgánico de los Servicios de Salud.
3. Ley N° 19.378 de Estatuto de Atención Primaria de Salud Municipal.
4. Ley N° 21.395 de presupuesto del sector público para el año 2022.
5. Ley 19.880 de Bases de Procedimientos Administrativos, art. 52°.
6. Decreto Supremo N° 03/2022 del Ministerio de Salud, que renueva designación al director del Servicio de Salud Araucanía Norte.
7. Resolución N° 7/2019, de la Contraloría General de la República, dicto la siguiente:

RESOLUCION:

1. **APRUEBASE** en todas sus partes, documento denominado "CONVENIO PROGRAMA DETECCIÓN, INTERVENCIÓN Y REFERENCIA ASISTIDA (DIR) ALCOHOL, TABACO Y OTRAS DROGAS", celebrado entre el Servicio De Salud Araucanía Norte, y la Municipalidad De Angol, de fecha 29 de marzo de 2022 cuyo texto se transcribe a continuación siendo éste del tenor siguiente:

En Angol, a 29 de marzo de 2022, entre el **SERVICIO DE SALUD ARAUCANÍA NORTE**, persona jurídica de derecho público, R.U.T. N° 61.955.100-1 representado por su Director Don **ERNESTO HORACIO YAÑEZ SELAMÉ**, ambos domiciliados calle Ilabaca N° 752 de esta ciudad, en adelante el "Servicio", y la **ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE ANGOL**, corporación autónoma de derecho público, R.U.T. N° 69.180.100-4, representada por su Alcalde don **JOSE ENRIQUE NEIRA NEIRA**, ambos con domicilio en calle Pedro Aguirre Cerda N° 509, comuna de Angol, en adelante 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 decreto supremo anual, 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 las prioridades programáticas emanadas del Ministerio de Salud, que relevan a la Atención Primaria como área y pilar relevante de la salud pública, el Ministerio de Salud ha decidido impulsar el Programa detección, intervención y referencia asistida (DIR) alcohol, tabaco y otras drogas. Su propósito es contribuir a elevar el nivel de salud de las personas, mejorando la capacidad individual para reducir el consumo riesgoso de alcohol y otras drogas a través de la implementación de intervenciones de carácter preventivo,

ayudando oportuna y eficazmente a las/los adolescentes, jóvenes, adultos y adultos mayores de 10 años en adelante.

El referido Programa ha sido aprobado por Resolución Exenta N° 992 de fecha 19 de diciembre del 2019 del Ministerio de Salud, anexo al presente Convenio y que se entiende forma parte integrante del mismo, el que la Municipalidad de Angol se obliga a desarrollar en virtud del presente instrumento.

TERCERA: El Ministerio de Salud, a través del Servicio de Salud Araucanía Norte, conviene en asignar a la Municipalidad de Angol recursos destinados a financiar los siguientes componentes del programa:

Componente 1: Tamizaje para evaluar el patrón de consumo de alcohol, tabaco y/u otras drogas en población de 10 años y más.

Objetivo Específico Número 1: Aplicar tamizaje para evaluar el patrón de consumo de alcohol, tabaco y otras drogas, a adolescentes, jóvenes y personas mayores.

Los tamizajes a utilizar son los siguientes:

- CRAFFT para población entre 10 y 19 años.
- AUDIT (C) para población mayor de 20 años.
- AUDIT (Tamizaje completo) a población evaluada con patrón de consumo de riesgo, según tamizaje realizado con AUDIT-C.
- ASSIST para población mayor de 20 años.

Productos:

Aplicación instrumento de tamizaje a la población desde los 10 años en adelante por los equipos de sector de los establecimientos de APS – tanto profesionales como técnicos capacitados en el modelo de intervención breve e intervención motivacional– en el marco de acciones regulares de salud, como EMP, control de salud integral del adolescente, control de embarazo, control de enfermedades crónicas, consultas de morbilidad, acciones dirigidas a la comunidad fuera del establecimiento de salud, etc. Los tamizajes se deben focalizar en las siguientes poblaciones:

- 1) Aplicación de instrumento de tamizajes a población de 10 a 19 años.
- 2) Aplicación de instrumento de tamizajes a población de 20 a 44 años.
- 3) Aplicación de instrumento de tamizajes a población de 45 años y más.

Componente 2: Intervenciones breves para reducir el consumo de riesgo de alcohol, tabaco y otras drogas, en aquellas personas mayores de 10 años que obtuvieron como resultado en tamizaje previo, consumo de riesgo. Esto es intervenciones breves en adultos e intervenciones motivacionales en adolescentes

Objetivo Específico Número 2: Realizar intervenciones de carácter preventivo para reducir el consumo de alcohol, tabaco y/u otras drogas, conforme resultados de la evaluación previa de consumo de riesgo. Esto es, intervenciones breves en adultos e intervenciones motivacionales en adolescentes.

Producto:

Intervenciones de carácter preventivo efectuadas para población evaluada con consumo de riesgo. Esto es intervenciones breves en adultos e intervenciones motivacionales en adolescentes.

Si bien el Programa define como producto (y evalúa) sólo la realización de intervenciones para reducir el consumo de riesgo en consultantes que hayan sido evaluados con consumo de riesgo en el tamizaje definido, el modelo técnico incluye la realización de "intervenciones mínimas", consejo educativo y preventivo dirigido a consultantes con consumo de bajo riesgo. Esto se señala con mayor detalle en el documento de orientaciones técnicas para el programa de la División de Atención Primaria.

Las intervenciones breves o motivacionales se espera que sean realizadas por el mismo profesional/técnico que aplicó el instrumento de tamizaje.

Componente 3: Referencia asistida de personas detectadas con patrón de consumo de alto riesgo de alcohol, tabaco y otras drogas (posible consumo perjudicial o dependencia).

Objetivo Específico Número 3: Asegurar la referencia asistida de personas detectadas con patrón de consumo de alto riesgo de alcohol, tabaco y otras drogas (posible consumo perjudicial o dependencia).

Producto:

Realizar una referencia asistida efectiva de las personas detectadas con consumo de alto riesgo de alcohol, tabaco y/u otras drogas (posible consumo perjudicial o dependencia). Por ello se espera que el mismo funcionario/a que aplicó tamizaje, informe los resultados de la evaluación al consultante, realice una intervención breve o motivacional para motivar al proceso de cambio y se asegure de que la persona cuente con una cita para la confirmación y evaluación diagnóstica.

Se debe asegurar la continuidad del cuidado por parte de la oferta programática existente en la APS y en la red asistencial sectorial e intersectorial, Intervención Terapéutica en Alcohol y Drogas, GES Alcohol y Drogas para menores de 20 años, Programas de Tratamiento en convenios SENDA, principalmente)

CUARTA: Conforme a lo señalado en las cláusulas precedentes el Ministerio de Salud, a través del Servicio de Salud Araucanía Norte, conviene en asignar al Municipio de Angol, desde la fecha de total tramitación de la Resolución aprobatoria del presente convenio, la suma anual y única de \$ 14.627.672.- (catorce millones seiscientos veintisiete mil seiscientos setenta y dos pesos), estos recursos serán imputados al ítem 24.03.298 de Transferencias Corrientes a Otras Entidades Públicas para alcanzar el propósito y cumplimiento de los componentes señalados en la cláusula anterior.

Los recursos deberán resguardar el financiamiento de las actividades señaladas en el programa, teniendo en cuenta los objetivos y metas, garantizando el recurso humano necesario para su funcionamiento entre los meses de enero a diciembre del 2022 (recurso humano para la implementación y coordinación del programa en la comuna), así como también asegurar la impresión del material del programa.

QUINTA: El Municipio de Angol se obliga a utilizar los recursos entregados para financiar las siguientes actividades asociadas a cada componente, lo cual se define a través del siguiente cuadro donde se presentan los pesos relativos para cada componente, estrategia, indicador y meta asociada.

Cumplimiento del componente N°1							
OBJETIVO	INDICADOR	NUMERADOR	DENOMINADOR	META GLOBAL DEL INDICADOR	PONDERACIÓN ESPECÍFICA	IMPORTANCIA RELATIVA	FUENTES
Aplicar tamizajes para evaluar el patrón de consumo de alcohol, tabaco y otras drogas, adolescentes, jóvenes, adultos y personas mayores	Porcentaje de personas evaluadas con el instrumento de tamizaje por uso de sustancias	Número de personas de 10 a 19 años, con instrumentos de tamizaje aplicados	Población de 10 a 19 años, inscrita y validada FONASA	8%	35%	30%	REM/Población inscrita y validada FONASA
		Número de personas de 20 a 44 años, con instrumentos de tamizaje aplicados	Población de 20 a 44 años, inscrita y validada FONASA	8%	35%		
		Número de personas de 45 años y más, adelante, con instrumentos de tamizaje aplicados.	Población de 45 años y más, inscrita y validada FONASA	8%	30%		
Cumplimiento del componente N°2							
Realizar intervenciones breves en adultos e intervención breve para motivación y reducir el consumo de alcohol, tabaco y/u otras drogas de riesgo	Porcentaje de personas que reciben intervención breve para reducir el consumo de alcohol, tabaco y/u otras drogas	Número de intervenciones breves o motivacionales realizadas a personas con consumo de riesgo (Consumo riesgoso o riesgo intermedio)	Personas con consumo de riesgo de alcohol, tabaco y/u otras drogas (consumo riesgoso o riesgo intermedio), evaluadas con instrumentos de tamizaje	90%	No aplica	40%	REM
Cumplimiento del componente N°3							
Realizar referencia asistida a personas con consumo de alto riesgo o dependencia (perjudicial o alcohol, tabaco y/u otras drogas,	Porcentaje de personas con consumo de alto riesgo o dependencia (perjudicial o alcohol, tabaco y/u otras drogas,	Número de Referencias asistidas realizadas a personas con resultado de consumo de alto riesgo	Personas con consumo de alto riesgo (perjudicial o dependencia) por consumo de alcohol, tabaco y/u otras drogas,	80%	No aplica	30%	REM

otras drogas	con referencia asistida		evaluadas con instrumentos de tamizaje				
--------------	-------------------------------	--	---	--	--	--	--

SEXTA: El Servicio de Salud Araucanía Norte evaluará el grado de cumplimiento del Programa, conforme a los objetivos y productos definidos en la cláusula precedente, de acuerdo al punto VI. MONITOREO Y EVALUACIÓN del Programa, que forma parte integrante de este convenio.

La evaluación del programa se efectuará con fecha en meses de **abril, julio y diciembre**. En estas se solicitará información del desarrollo de los componentes y se evaluará además en función de los indicadores y sus medios de verificación.

Primera evaluación:

Se efectuará con corte al 30 de abril año actual. La información deberá ser enviada desde las comunas a los Servicios de Salud, con fecha tope de 5 días hábiles a contar de la fecha de corte, con el fin de pesquisar dificultades y corregirlas oportunamente, dando cuenta de:

1. Contratación de recursos humanos para el desarrollo del programa.
2. Planificación de capacitación a los equipos de APS.
3. Planificación de estrategias de articulación de las acciones del programa DIR con el resto de las prestaciones regulares del centro de salud, según curso de vida (control de salud integral del adolescente, espacios amigables, control del embarazo, EMPA, EMPAM, otros).
4. Plan de acción para la focalización en usuarios con consumo de riesgo (priorización en sectores y territorios detectados en plan de salud comunal u otras instancias locales, operativos en establecimientos laborales, educacionales, organizaciones comunitarias, etc.).

El Servicio de Salud deberá enviar Informe de cumplimiento de cada comuna, en el formato que será elaborado por la División de Atención Primaria del MINSAL, con fecha tope de 10 días hábiles a contar de la fecha de corte del 30 de abril del presente año.

Segunda evaluación: Mes de Julio año actual.

Se efectuará con corte al 31 de Julio del año en curso. De acuerdo a los resultados se hará efectiva 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%

La evaluación se realizará en conjunto para todos los componentes del programa y el cumplimiento general del mismo, se calculará en base al cumplimiento individual de cada componente, productos, indicadores y metas, con sus respectivos pesos relativos. La sumatoria de dichos resultados, dará cuenta del cumplimiento total del programa.

Excepcionalmente, cuando existan razones fundadas que imposibiliten el cumplimiento, la comuna podrá apelar a la Dirección del Servicio de Salud respectivo, acompañando un Plan de Trabajo que incluya un cronograma para el cumplimiento de las metas. A su vez, el Servicio de Salud, una vez analizada y avalada la solicitud, podrá solicitar al Minsal la no reliquidación del Programa.

No obstante, la situación excepcional indicada, el Servicio de Salud debe realizar la evaluación del Programa al 31 de diciembre y las comunas mantienen en toda circunstancia, la obligatoriedad de la rendición financiera y evaluación de las metas al final del período. 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.

Finalmente, los recursos (producto de la reliquidación) que provengan de aquellas comunas y establecimientos que no cumplan con las prestaciones y metas proyectadas, podrán ser reasignados por el Servicio de Salud, a comunas que tengan mejor cumplimiento en la evaluación a la fecha del corte del año en curso, en el mismo Programa.

Tercera evaluación: mes de diciembre año actual.

Se realizará con corte al 31 de diciembre, 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, conforme las disponibilidades presupuestarias. Esta evaluación determinará la devolución de recursos no ejecutados y la evaluación de continuidad del programa en establecimientos con ejecución deficitaria del programa.

SEPTIMA: Los recursos serán transferidos por el Servicio de Salud Araucanía Norte a la Municipalidad de Angol, en 2 cuotas: 70% contra el convenio totalmente aprobado mediante la resolución respectiva y el 30% restante, de acuerdo a los resultados de la evaluación del mes de julio, la cual se aplicará a los recursos asociados.

OCTAVA: El Municipio de Angol se obliga a autorizar a los funcionarios que implementan las acciones incluidas en el Programa a participar en acciones de orientación y capacitación, así como a promover su desarrollo. Asimismo, el Municipio de Angol deberá reproducir los instrumentos y materiales de intervención, cuyos gastos también están considerados en los aportes determinados en la cláusula tercera de este convenio. Estos instrumentos y materiales están disponibles en sus versiones digitales y han sido desarrollados por el Ministerio de Salud.

NOVENA: El Servicio de Salud Araucanía Norte no asume responsabilidad financiera mayor que la que en este convenio se señala. Por ello, en el caso que la Municipalidad de Angol se exceda de los fondos destinados por el Servicio de Salud Araucanía Norte para la ejecución del mismo, ella asumirá el mayor gasto resultante. Será responsabilidad de la Municipalidad de Angol, velar por la correcta administración de los fondos recibidos, gastados e invertidos. Lo anterior, independientemente de las atribuciones que le competen al Servicio, en el sentido de exigir oportunamente la rendición de cuentas de los fondos entregados y de las revisiones que pudiese efectuar, en términos aleatorios, el Departamento de Auditoría del Servicio.

DÉCIMA: El Municipio se compromete a realizar la rendición de cuentas de los fondos otorgados, de conformidad con lo establecido en la resolución N° 30 de 2015, de la Contraloría General de la República sobre procedimientos de rendición de cuentas.

DÉCIMA PRIMERA: El presente convenio tendrá vigencia desde el 01 de enero de 2022. Lo anterior, por aplicación del artículo 52° de la ley N° 19.880 de Bases de los Procedimientos Administrativos, donde la total tramitación del acto administrativo que aprueba el presente convenio, tendrá efecto retroactivo respecto de las prestaciones asistenciales otorgadas a los usuarios antes de su aprobación, considerando que se cumple con los requisitos que dicha norma establece que sólo han generado consecuencias favorables para los usuarios y no han lesionado derechos de terceros.

En consecuencia, y dado que las metas, actividades y resultados esperados se encuentran financiados con presupuesto de la respectiva anualidad, éstos deberán ejecutarse hasta el día 31 de diciembre del año 2022. No obstante lo anterior, y de acuerdo a lo señalado en el ordinario N° 2509 de fecha 19 de agosto de 2021 de la Subsecretaría de Redes Asistenciales del Ministerio de Salud, y a lo consignado en la partida N° 16 del Ministerio de Salud, en su Capítulo N° 2 Programa N° 2 "Programa de Atención Primaria", en su glosa N° 2, las partes suscribientes acuerdan **prorrogar en forma automática y sucesiva el presente convenio** relativo al **"Programa detección, intervención y referencia asistida (DIR) alcohol, tabaco y otras drogas"**, siempre que dicho programa cuente con la disponibilidad presupuestaria según la Ley de Presupuestos del Sector Público del año respectivo, salvo que el convenio termine por las causales señaladas en la cláusula décimo segunda del presente convenio, o que el convenio no sea susceptible de prórroga automática por no considerarse dicho mecanismo en la Ley de Presupuesto del Sector Público de la respectiva anualidad, culminando de ipso jure en dicho caso, o si cualquiera de las partes manifiesta a la contraria por escrito su decisión de no perseverar en el mismo. En dichos casos, si existiesen fondos pendientes de ejecución, se deberá observar el procedimiento establecido en la cláusula décimo segunda del presente convenio a fin de regularizar la situación y destino de los montos ya transferidos.

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 de dicho año. Para todos los efectos legales, la prórroga automática da inicio a una nueva transferencia de recursos, cuyo monto a transferir se establecerá mediante resolución exenta o afecta del Servicio de Salud Araucanía Norte, de acuerdo al monto de la transferencia a efectuarse en la respectiva anualidad, de conformidad a lo que se disponga en la Ley de Presupuestos del Sector Público respectiva.

A su vez, las partes suscribientes acuerdan que, si en vigencia del presente convenio, en una determinada anualidad el Ministerio de Salud efectúa modificaciones a las metas, objetivos o montos del mismo, ello será reflejado mediante la respectiva resolución que emita el Servicio Salud Araucanía Norte, la cual será afecta o exenta en relación a una eventual inyección de montos adicionales que superen el límite fijado para ello en las resoluciones N° 7/2019 y N° 16/2020 de la Contraloría General de la República.

DECIMA SEGUNDA: El Servicio de Salud Araucanía Norte pondrá término anticipado al presente convenio, si se produce incumplimiento grave de las obligaciones establecidas en él, o 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 indicando en la comparecencia, expresando las circunstancias que motivan el término del convenio, dentro de los cinco días hábiles siguientes que el Servicio de Salud Araucanía Norte tome conocimiento de las irregularidades.

La Municipalidad de Angol, dentro de los 20 días hábiles siguientes a la notificación de la dicha carta, deberá entregar un informe de los gastos efectuados a la fecha. El Servicio Salud Araucanía Norte deberá revisar dicho informe dentro del plazo de 15 días hábiles, contando desde su recepción y podrá aprobarlo u observarlo. En

caso de tener observaciones o requerir aclaraciones por parte de la Municipalidad respecto del informe, éstas deberán notificársele por escrito dentro de los dos días hábiles siguientes al término de la revisión. La Municipalidad tendrá un plazo de 8 días hábiles contados desde la notificación de las observaciones, para hacer las correcciones u aclaraciones pertinentes y entregarlas al Servicio Salud Araucanía Norte, el que deberá revisirlas y pronunciarse dentro de los 7 días hábiles siguientes a la fecha de su recepción. La Municipalidad deberá restituir en cualquier caso los saldos no ejecutados, dentro, del plazo de 10 días hábiles contados desde el pronunciamiento efectuado por el Servicio Salud Araucanía Norte. En el mismo plazo deberá restituir los saldos no rendidos u observados, en el caso que el informe no haya sido aprobado.

DÉCIMA TERCERA: El presente convenio se firma en 5 ejemplares de igual tenor y valor, quedando uno en poder del Servicio de Salud Araucanía Norte, dos en el de la Municipalidad de Angol y los dos restantes en la División de Atención Primaria de la Subsecretaría de Redes Asistenciales del Ministerio de Salud.

DÉCIMA CUARTA: Personerías: La personería de don ERNESTO YAÑEZ SELAMÉ, para representar al Servicio de Salud Araucanía Norte, consta en Decreto Supremo N° 03 de fecha 04 de enero de 2022, del Ministerio de Salud. La personería de don JOSE ENRIQUE NEIRA NEIRA, para representar a la Municipalidad de Angol, consta en Decreto Alcaldicio N° 4044 de fecha 29 de junio de 2021.- Documentos que no se insertan por ser conocidos y aceptados por las partes.

2. **AUTORIZASE** el traspaso a la Municipalidad de Angol, de la suma única y total de \$ 14.627.672.- (catorce millones seiscientos veintisiete mil seiscientos setenta y dos pesos), en la forma establecida en cláusula séptima del convenio que por este acto se aprueba.
3. **IMPÚTESE** el gasto que irroge la presente resolución exenta al ítem 24.03.298 de Transferencias Corrientes a Otras Entidades Públicas.
4. **REMÍTASE**, una copia de la presente resolución exenta y del Convenio que por este acto se aprueba a la l. Municipalidad de Angol.

ANÓTESE Y COMUNÍQUESE



ERNESTO YAÑEZ SELAMÉ
DIRECTOR
SERVICIO DE SALUD ARAUCANÍA NORTE

DISTRIBUCIÓN:

1. MUNICIPALIDAD DE ANGOL (1) (DSM ANGOL) (1).
2. SUBSECRETARÍA DE REDES ASISTENCIALES, MINSAL.
3. DIVISIÓN DE ATENCIÓN PRIMARIA, MINSAL.
4. OF. PARTES

PANEL:

5. DEPTO. DE ATENCIÓN PRIMARIA S.S.A.N.
6. SUBDIRECCIÓN DE RECURSOS FÍSICOS Y FINANCIEROS S.S.A.N.
7. DEPTO. FINANZAS S.S.A.N.
8. AUDITORIA S.S.A.N.