



07 JUL 2025

**ANGOL**

**DECRETO EXENTO N°: 001793**

**VISTOS:**

- a) D. F. L. N° 01-3063 que reglamenta el traspaso de Servicios Públicos de Municipalidades;
- b) Resolución N° 36 de fecha 19 de diciembre del 2024 de la Contraloría General de la República, dicta normas sobre exención del trámite de "Toma de Razón";
- c) Decreto N° 10029 de fecha 06 de diciembre del 2024 de la Municipalidad de Angol, que nombre como Alcalde Titular de la ciudad de Angol al Sr. José Enrique Neira Neira;
- d) Decreto N° 4129 de fecha 11 de mayo de 2022 de la Municipalidad de Angol, que designa como Secretario Municipal al funcionario Sr. Álvaro Ervin Urra Morales, a contar del 01 de abril de 2021;
- e) Ley 19.378 que establece Estatuto de Atención Primaria de Salud Municipal;
- f) 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 a las materias de personal que señala;
- g) La facultad que confiere la Ley N° 18.695 de 1988 y sus modificaciones, Orgánica Constitucional de Municipalidades;
- h) La Resolución 30 del 28/03/2015, de la Contraloría general de la República, que fija normas de procedimiento sobre rendición de cuentas;
- i) Decreto Exento N°13 de fecha 21 de abril 2025, Ministerio de Salud, que establece nuevo orden de subrogancia del cargo de Director del Servicio de Salud Araucanía Norte;
- j) La Resolución Exenta N° 907 de fecha 25 de abril del 2022, aprueba "CONVENIO PROGRAMA DETECCION, INTERVENCION Y REFERENCIA ASISTIDA PARA ALCOHOL, TABACO Y OTRAS DROGAS (DIR) entre el Servicio de Salud Araucanía Norte y la Municipalidad de Angol;
- k) La Resolución Exenta N° 3018 de 29 de diciembre del 2022, aprueba prórroga de Resolución Exenta N° 907 de fecha 25 de abril de 2022, denominado "CONVENIO PROGRAMA DETECCION, INTERVENCION Y REFERENCIA ASISTIDA PARA ALCOHOL, TABACO Y OTRAS DROGAS (DIR);
- l) La Resolución Exenta N° 2436 de 02 de agosto del 2023, que aprueba modificación Resolución Exenta N° 907 de fecha 25 de abril de 2022;
- m) La Resolución Exenta N° 267 del 23 de enero del 2024, aprueba prórroga de Resolución Exenta N° 907 de fecha 25 de abril de 2022, denominado "CONVENIO PROGRAMA DETECCION, INTERVENCION Y REFERENCIA ASISTIDA PARA ALCOHOL, TABACO Y OTRAS DROGAS (DIR);
- n) La Resolución Exenta N° 2434 de fecha 26 de septiembre del 2024, del Servicio de Salud Araucanía Norte, que aprueba modificación de Resolución exenta N° 907 de fecha 25 de abril de 2022;
- ñ) La Resolución Exenta N° 182 del 15 de enero del 2025, aprueba prórroga de Resolución Exenta N° 907 de fecha 25 de abril de 2022, denominado "CONVENIO PROGRAMA DETECCION, INTERVENCION Y REFERENCIA ASISTIDA PARA ALCOHOL, TABACO Y OTRAS DROGAS (DIR);
- o) La Resolución Exenta N° 1817 de fecha 19 de junio del 2025, del Servicio de Salud Araucanía Norte que aprueba MODIFICACION "CONVENIO PROGRAMA DETECCION, INTERVENCION Y REFERENCIA ASISTIDA PARA ALCOHOL, TABACO Y OTRAS DROGAS (DIR).

**CONSIDERANDO:**

- 1.- En el marco de las prioridades programáticas emanadas del Ministerio de Salud, que elevan a la Atención Primaria como área y pilar relevante de la salud pública, el Ministerio de Salud a decidido impulsar MODIFICACION PROGRAMA DETECCION, INTERVENCION 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.



**D E C R E T O:**

1.- APRUEBASE en todas sus partes "**CONVENIO PROGRAMA DETECCION, INTERVENCION Y REFERENCIA ASISTIDA PARA ALCOHOL, TABACO Y OTRAS DROGAS (DIR)**", suscrito con fecha 25 de abril del 2022, entre el Servicio de Salud Araucanía Norte y la Ilustre Municipalidad de Angol, anteriormente individualizados, el cual comenzará a regir desde el 01 de enero del año 2025 y su duración se extenderá hasta el 31 de diciembre del año 2025.

2.- El monto total asignado a la Municipalidad de Angol para el año 2025 es la suma anual y única de **\$17.652.132 (diecisiete millones siescientos cincuenta y dos mil ciento treinta y dos pesos)** los cuales serán imputados al ítem Aportes Afectados **115.05.03.006**.

3.- Póngase en conocimiento del Departamento de Salud y Control Municipal, para los fines del caso.

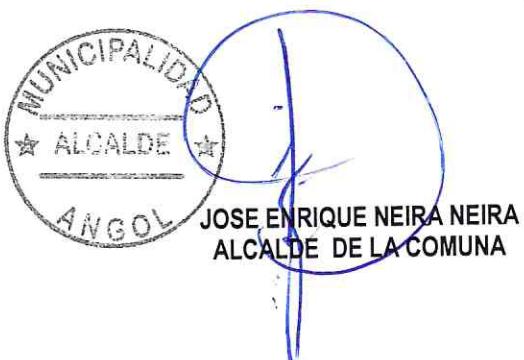
**ANÓTESE, COMUNÍQUESE Y ARCHÍVESE.**



JENN/AEUM/VSA/MNG/cag.

**DISTRIBUCIÓN:**

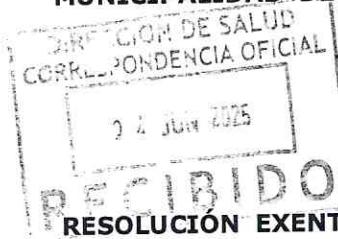
- Oficina de Partes
- Transparencia
- Archivo Depto. Salud (1)





Servicio de Salud Araucanía Norte  
Subdirección de Gestión Asistencial  
Departamento de Salud Mental  
ASG/ CMC/ JMC / MGC/ RCJ/ TFM/ PVV  
Res Ex N° 276 de fecha 29/05/2025

**APRUEBA MODIFICACIÓN DE CONVENIO  
PROGRAMA DETECCIÓN, INTERVENCIÓN Y  
REFERENCIA ASISTIDA PARA ALCOHOL,  
TABACO Y OTRAS DROGAS (DIR) CON LA  
MUNICIPALIDAD DE ANGOL, AÑO 2025.**



1817

ANGOL, 19 JUN 2025

**VISTOS:**

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. Decreto Supremo N° 140/04, del Ministerio de Salud, que aprueba el Reglamento Orgánico de los Servicios de Salud. Ley N° 19.378 de Estatuto de Atención Primaria de Salud Municipal. Ley 19.880 de Bases de Procedimientos Administrativos, art. 52º. Decreto exento N° 13/2025 del Ministerio de Salud, que establece orden de subrogancia al cargo de Director/a del Servicio de Salud Araucanía Norte. Resolución N° 36/2024 de la Contraloría General de la República, que fija normas sobre exención del trámite de toma de razón.

**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° 135 de fecha 26 de enero de 2022, del Ministerio de Salud, que distribuye recursos del Programa Detección, Intervención y Referencia Asistida para Alcohol, Tabaco y otras Drogas (DIR).
- 3.- 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.
- 4.- Ley N° 21.516 que establece el presupuesto del sector público para el año 2023.
- 5.- 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)".
- 6.- 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.
- 7.- Resolución Exenta N° 2436 de 02 de agosto de 2023, que aprueba modifica Resolución Exenta N° 907 de fecha 25 de abril de 2022.
- 8.- Ley N° 21.640 que establece el presupuesto del sector público para el año 2024.
- 9.- Resolución Exenta N° 267 de 23 de enero de 2024, 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)".
- 10.- Resolución Exenta N° 93 de fecha 30 de enero de 2024, del Ministerio de Salud, que distribuye recursos del Programa Detección, Intervención y Referencia Asistida para Alcohol, Tabaco y otras Drogas (DIR).
- 11.- Resolución Exenta N° 2434 de fecha 26 de septiembre de 2024, del Servicio de Salud Araucanía Norte, que aprueba modificación de Resolución Exenta N° 907 de fecha 25 de abril de 2022.
- 12.- Ley N° 21.722 de presupuesto del sector público para el año 2025.
- 13.- Resolución Exenta N° 182 de 15 de enero de 2025, aprueba prórroga de Resolución Exenta N° 907 de fecha 25 de abril de 2022, denominado "Programa Detección, Intervención y Referencia Asistida para Alcohol, Tabaco y otras Drogas (DIR)".
- 14.- Resolución Exenta N° 174 de fecha 18 de febrero de 2025, de Ministerio de Salud, que distribuye recursos "Programa Detección, Intervención y Referencia Asistida para Alcohol, Tabaco y otras Drogas (DIR)".

15.- 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 décima segunda señala que el citado convenio "(...) A su vez, las partes suscriptores 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."

**RESUELVO:**

1. **MODIFICA PARCIALMENTE** el "**CONVENIO PROGRAMA DETECCIÓN, INTERVENCIÓN Y REFERENCIA ASISTIDA PARA ALCOHOL, TABACO Y OTRAS DROGAS (DIR)**", suscrito entre el **SERVICIO DE SALUD ARAUCANÍA NORTE** y la **MUNICIPALIDAD DE ANGOL**, para el año 2025, el cual fue aprobado por Resolución Exenta N° 907 de fecha 25 de abril de 2022, y que ha sido modificado posteriormente mediante las siguientes Resoluciones Exentas: N° 3018 de 29 de diciembre de 2022, Resolución Exenta N° 2436 de 02 de agosto de 2023, por resolución exenta N° 267 de 23 de enero de 2024, Resolución exenta N° 2434 de fecha 26 de septiembre de 2024 y por resolución exenta N° 182 de 15 de enero de 2025, todas emanadas del Servicio de Salud Araucanía Norte.

Los reemplazos son las siguientes:

- a) **REEMPLAZACE CLAUSULA CUARTA**, en cuanto al aumento presupuestario anual 2025, que de acuerdo con Resolución Exenta N° 182 de 15 de enero de 2025, del Servicio de Salud Araucanía Norte, para el Programa Detección, Intervención y Referencia Asistida para Alcohol, Tabaco y otras Drogas (DIR), año 2025, asignó la suma total de **\$16.887.863.-** (dieciséis millones ochocientos ochenta y siete mil ochocientos sesenta y tres pesos), ahora bien, la misma cartera, a través de Res. Ex. 174 de fecha 18 de febrero de 2025, del Ministerio de Salud, distribuyó recursos para el Programa Detección, Intervención y Referencia Asistida para Alcohol, Tabaco y otras Drogas (DIR), año 2025, aumentando su presupuesto anual, que, en el caso de la Municipalidad de Angol, aumenta la asignación en la suma de **\$764.269.-** (setecientos sesenta y cuatro mil doscientos sesenta y nueve pesos), quedando como asignación modificada anual total y única la suma de **\$17.652.132.-** (diecisiete millones seiscientos cincuenta y dos mil ciento treinta y dos pesos).

Por otra parte, se modifica párrafo de plan de gasto, en cuanto a la solicitud de documento, plazos y condiciones.

De acuerdo con los párrafos precedentes, el "**CONVENIO PROGRAMA DETECCIÓN, INTERVENCIÓN Y REFERENCIA ASISTIDA PARA ALCOHOL, TABACO Y OTRAS DROGAS (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 imparten 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 de 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 \$ 17.652.132.- (diecisiete millones seiscientos cincuenta y dos mil ciento treinta 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 presente año (recurso humano para la implementación y coordinación del programa en la comuna), así como también asegurar la impresión del material del programa.

El establecimiento deberá enviar un plan de gastos en formato digital a referente del programa del Servicio de Salud, el cual estará sujeto a la aprobación y Supervisión de dicho referente. En caso de que el Asesor del Programa del Servicio de Salud no apruebe el plan de gastos, el Municipio deberá remitir un nuevo documento con las observaciones realizadas por el asesor, ya que los montos no aprobados no serán considerados como gastos pertinentes al programa debiendo el Municipio asumir el gasto como aporte Municipal. En caso de que el Municipio no envíe un plan de gasto, deberá éste asumir el costo en su totalidad como aporte Municipal.

**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 Nº1							
OBJETIVO	INDICADORES	NUMERADOR	DENOMINADOR	META GLOBAL DEL INDICADOR	PONDERACIÓN ESPECIFICA	IMPORTANCIA RELATIVA	FUENTES
Aplicar tamizajes para evaluar el patrón de consumo de alcohol, tabaco y otras drogas, a adolescentes, jóvenes, adultos y personas mayores	Porcentaje de personas evaluadas con instrumento de tamizaje aplicados	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 en adelante,	Población de 45 años y más, inscrita y	8%	30%		

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

**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:

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

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 República 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 52º 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 suscriptores 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 segundo 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 suscriptores 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 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 sados 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 2025 es la suma anual y única de **\$17.652.132.-** (diecisiete millones seiscientos cincuenta y dos mil ciento treinta y dos pesos).

Por lo tanto, del monto total asignado a la Municipalidad de Angol se determina que la primera cuota equivale a **\$12.356.492.-** (doce millones trescientos cincuenta y seis mil cuatrocientos ochocientos veintiún mil quinientos cuatro pesos) de acuerdo a Resolución Exenta N° 182 de 15 de enero de 2025 (prórroga automática), quedando pendiente de traspaso \$534.988.- (quinientos treinta y cuatro mil novecientos ochenta y ocho pesos) monto que se transferirá una vez aprobada la presente resolución, por concepto de reajuste de primera cuota. La segunda cuota equivalente a **\$5.295.640.-** (cinco millones doscientos noventa y cinco mil seiscientos cuarenta pesos), se transferirá en las condiciones estipuladas en cláusula séptima del convenio que aprueba el presente acto administrativo.

3. **DETERMÍNASE**, que la presente modificación de resolución tendrá una vigencia desde el 01 de enero 2025.

4. **IMPÚTASE** el gasto que irrogue 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, COMUNÍQUESE Y NOTIFIQUESE.**



**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 FÍSICOS Y FINANCIEROS
- SUBDIRECCIÓN DE GESTIÓN ASISTENCIAL/DPTO. DE SALUD MENTAL
- DPTO. DE ATENCIÓN PRIMARIA SSAN
- DPTO. FINANZAS SSAN
- AUDITORIA SSAN