

DIARIO OFICIAL

DE LA REPUBLICA DE CHILE
Ministerio del Interior y Seguridad Pública

I
SECCIÓN

LEYES, REGLAMENTOS, DECRETOS Y RESOLUCIONES DE ORDEN GENERAL

Núm. 44.107

Lunes 24 de Marzo de 2025

Página 1 de 10

Normas Generales

CVE 2623043

MINISTERIO DE SALUD

Subsecretaría de Salud Pública

DECRETA ALERTA SANITARIA Y OTORGA FACULTADES EXTRAORDINARIAS QUE INDICA POR AUMENTO DE VIRUS RESPIRATORIOS ESTACIONALES

Núm. 8.- Santiago, 3 de marzo de 2025.

Visto:

Estos antecedentes; lo dispuesto en los artículos 19 N° 9, 32 N° 6 y 35 de la Constitución Política de la República; los artículos 3, 8, 9, 10, 36, 67, y 155 y siguientes del Código Sanitario; en los artículos 1, 4, 7, 8, 9, 10 y 12, 49, 50, 57, 59, 68, 70, 106 y 107 del decreto con fuerza de ley N° 1, de 2005, del Ministerio de Salud, que fija el texto refundido, coordinado y sistematizado del decreto ley N° 2.763, de 1979, y de las leyes N° 18.933 y 18.469; en el decreto supremo N° 136, de 2004, Reglamento Orgánico del Ministerio de Salud; en el Reglamento Sanitario Internacional, promulgado a través del decreto N° 230 de 2008, del Ministerio de Relaciones Exteriores; en la resolución N° 7, de 2019, de la Contraloría General de la República; y

Considerando:

1. Que, al Ministerio de Salud le compete ejercer la función que corresponde al Estado de garantizar el libre e igualitario acceso a las acciones de promoción, protección y recuperación de la salud y de rehabilitación de la persona enferma; así como coordinar, controlar y, cuando corresponda, ejecutar tales acciones.

2. Que, a la Subsecretaría de Salud Pública le corresponden las materias relativas a la promoción de la salud, vigilancia, prevención y control de enfermedades que afectan a poblaciones o grupos de personas.

3. Que, en este contexto, esta Subsecretaría debe efectuar la vigilancia en salud pública y evaluar la situación de salud de la población. En el ejercicio de esta función, le compete mantener un adecuado sistema de vigilancia epidemiológica y control de enfermedades transmisibles y no transmisibles, investigar los brotes de enfermedades y coordinar la aplicación de medidas de control.

4. Que, además, le corresponde velar por que se eliminen o controlen todos los factores, elementos o agentes del medio ambiente que afecten la salud, la seguridad y el bienestar de la población.

5. Que, por otro lado, a la Subsecretaría de Redes Asistenciales le corresponde ejercer la rectoría del sector salud y velar por la efectiva coordinación de las redes asistenciales, en todos sus niveles.

6. Que, de esta forma, la Subsecretaría de Redes Asistenciales debe propender al desarrollo de la Red Asistencial para la atención integral de las personas y la regulación de la prestación de acciones de salud, fortaleciéndola en cuanto a equipamiento, infraestructura, personal, entre otros aspectos.

7. Que, en casos de amenaza de alguna epidemia o aumento notable de alguna enfermedad o de emergencias que impliquen grave riesgo para la salud o la vida de los habitantes, este

CVE 2623043

Director: Felipe Andrés Perotí Díaz
Sitio Web: www.diarioficial.cl

Mesa Central: 600 712 0001 Email: consultas@diarioficial.cl
Dirección: Dr. Torres Boonen N°511, Providencia, Santiago, Chile.

Este documento ha sido firmado electrónicamente de acuerdo con la ley N°19.799 e incluye sellado de tiempo y firma electrónica avanzada. Para verificar la autenticidad de una representación impresa del mismo, ingrese este código en el sitio web www.diarioficial.cl

Ministerio puede adoptar medidas, disponer alertas y declarar emergencias sanitarias para su enfrentamiento, de acuerdo a las normas del Código Sanitario.

8. Que, como es de público conocimiento, con la llegada del otoño e invierno a nuestro país, aumentan las enfermedades respiratorias asociadas a los virus y bacterias circulantes. Los virus que principalmente se identifican en este periodo son el Rinovirus, la Influenza y Virus Respiratorio Sincicial (VRS), además de otros virus respiratorios de los que se debe estar alerta, tales como la Influenza aviar. El periodo invernal del año 2024 se caracterizó por una circulación viral anticipada respecto a los años pre-pandémicos: El primer brote estacional fue ocasionado principalmente por el virus de Influenza tipo A, que se presentó de manera anticipada y mayor magnitud respecto al 2023, mientras que el Virus Respiratorio Sincicial (VRS) se presentó posteriormente a mediados y finales del invierno, con una disminución de casos registrados en relación con el 2023, especialmente en el grupo etario de menores de 1 año, lo que se atribuye a la estrategia y política inmunopreventiva del anticuerpo monoclonal Nirsemivab.

9. Que, en efecto, durante el año 2024, la Red de Vigilancia de Laboratorio de Virus Respiratorios del Instituto de Salud Pública procesó 165.148 casos para virus respiratorios, detectando 73.895 casos positivos. De estos, el principal fue el Rinovirus con 25.262 casos, seguido Influenza A, SARS-CoV-2, Virus Respiratorio Sincicial (VRS), Metapneumovirus, Parainfluenza, Adenovirus, Influenza B y otros virus respiratorios (coronavirus humano, bocavirus).

10. Que, el sistema de vigilancia de laboratorio del Instituto de Salud Pública para Streptococcus pyogenes provenientes de infecciones invasoras confirmó un incremento porcentual del 272% en la confirmación de esta causa, registrando 714 casos en el año 2024, mientras en el año 2023 se confirmaron 192 casos.

11. Que, hasta el 8 de febrero del presente año, la tasa de notificación de vigilancia centinela de enfermedad tipo influenza, que es considerada un indicador de las enfermedades respiratorias leves, alcanzó 13,5 casos por 100.000 habitantes, ubicándose bajo el umbral estacional, sobre el promedio de la curva epidémica y sobre el umbral de alerta para la semana epidemiológica. Los virus respiratorios que se han detectado en esta vigilancia durante el 2025 han sido principalmente SARS-CoV-2, Rinovirus e Influenza tanto tipo A como B.

12. Que, para el año 2024 en esta misma vigilancia, el máximo estacional fue en la semana epidemiológica 21 (entre el 19 y 25 de mayo) con 86,4 casos cada 100.000 habitantes, adelantándose 4 semanas a lo esperado, mostrando que además de ser una temporada anticipada y en mayor magnitud, también fue más aguda de lo esperado.

13. Que, en la vigilancia centinela de Infecciones Respiratorias Agudas Graves (IRAG), que muestra la tendencia de las personas que requieren hospitalización por enfermedades respiratorias agudas, ha ido en disminución en relación con los casos notificados en diciembre, siendo los casos notificados principalmente asociados a Rinovirus y SARS-CoV-2 en el grupo etario de mayores de 60 años. Se espera que, dentro de las próximas semanas, entrando ya en el periodo de otoño e invierno, las notificaciones de ambas vigilancias aumenten por el aumento de las enfermedades respiratorias agudas virales.

14. Que, para la misma vigilancia, el aumento de las notificaciones de casos graves ocurrió a partir de la semana epidemiológica (SE) 11 del 2024, cuando comenzó a detectarse un aumento en el virus de Influenza A. El primer máximo de notificaciones IRAG fue en la SE 22 del mismo año, siendo los principales afectados las personas mayores a 60 años. El virus principalmente asociado a este aumento fue Influenza A (H3N2) con co-circulación en menor medida de (H1N1) pdm09. A partir de la SE 30 comenzó un nuevo aumento el cual se mantuvo hasta el término de la campaña.

15. Que, el segundo máximo de notificaciones IRAG ocurrió en la SE 34 donde afectó principalmente a los menores de 5 años y los adultos mayores. Al observar los virus con mayor positividad en ese periodo se destaca la co-circulación casi en misma proporción de VRS, Rinovirus y Metapneumovirus.

16. Que, para el año 2024 el peak de atenciones de urgencia por causa respiratoria, representó una variación porcentual positiva del 7,3% respecto al peak registrado el año 2023.

17. Que, respecto a la gravedad de los casos en las personas menores de 1 año, entre abril y agosto del año 2024 se registraron un total de 990 egresos por causa respiratoria desde la Unidad de Paciente Crítico (UPC), un 75% inferior a los egresos registrados el año 2023.

18. Que, en el caso de las personas mayores de 65 años, para el año 2024 se registraron 5.313 egresos UPC por causa respiratoria, en comparación a los 4.182 egresos registrados el año 2023, lo que representa un incremento del 27%.

19. Que, el 17 de enero del presente año, la Organización Panamericana de la Salud emitió una alerta epidemiológica sobre el incremento de actividad virus influenza estacional y otros virus respiratorios en el hemisferio norte.

20. Que, como consecuencia de lo anteriormente expuesto, se cuenta con evidencia suficiente respecto al impacto que las enfermedades respiratorias tuvieron durante las temporadas 2023-2024 en nuestro país, observándose en ambas una anticipación y una mayor circulación viral en comparación con los años prepandémicos. Esta situación obliga al actuar con anticipación, dado que no se cuenta con certeza sobre el comportamiento de estas enfermedades en los próximos meses, tanto a nivel nacional como global.

21. Que, asimismo, la Organización Mundial de la Salud (OMS) ha instado a los Estados Miembros, a mantener la infraestructura de COVID-19, dado que nos encontramos en un periodo próximo al aumento estacional de los virus respiratorios, lo que puede afectar a los grupos de mayor riesgo o vulnerables. Por ello, recomienda continuar con los mecanismos que permitan mantener y reforzar las medidas de vigilancia, prevención y control frente a este tipo de microorganismos.

22. Que, como consecuencia de todo lo expresado, contamos con experiencia en cuanto al impacto que tuvieron las enfermedades respiratorias durante el año pasado en nuestro país, habiéndose constatado una temporada con una anticipación y mayor circulación viral, en comparación con los años prepandémicos, debiendo adoptar un enfoque preventivo en la gestión de recursos y coordinación de las distintas instituciones involucradas, ante un aumento de circulación viral en el territorio nacional.

23. Que, las circunstancias detalladas en los considerandos anteriores cumplen con la hipótesis planteada en el Código Sanitario, toda vez que el aumento de la presencia de virus respiratorios en nuestro país, y habiéndose constatado su inicio prematuro y sus efectos durante el invierno del año 2024, representan una amenaza para todo el territorio de la República, lo que faculta al Ministerio de Salud para la dictación de una alerta sanitaria que permita abordar esta amenaza a la salud pública, ejecutando las acciones coordinadas preventivas a través de las instituciones del Sector Salud pertinentes.

24. Que, dado el contexto en que nos encontramos, resulta indispensable dotar a las autoridades del Ministerio de Salud y de aquellos Servicios Públicos que conforman el sector, de facultades extraordinarias suficientes para que, amparados en las regulaciones que los rigen y en las atribuciones legales que poseen, puedan realizar acciones de salud pública, así como otras complementarias, destinadas a prevenir y controlar en forma efectiva las posibles consecuencias sanitarias derivadas de lo señalado anteriormente.

25. Que, se estima asimismo indispensable obtener de otras instancias y entidades públicas, la colaboración que las autoridades de salud puedan requerir para el cumplimiento de la función de resguardo a la salud pública que la ley y, especialmente, este decreto les encomienda.

26. Que, estas medidas son precisas incluso antes que comience el periodo invernal, ya que es necesario anticiparse y prevenir brotes de virus respiratorios.

27. Que, por lo señalado anteriormente y en uso de las facultades que me confiere la ley:

Decreto:

Artículo 1°.- Declárase Alerta Sanitaria en todo el territorio de la República, para enfrentar la amenaza a la salud pública producida por el aumento de virus respiratorios estacionales.

Artículo 2°.- Otórgase a la Subsecretaría de Salud Pública facultades extraordinarias para disponer, según proceda, de todas o algunas de las siguientes medidas:

1. Efectuar la contratación del personal de acuerdo con lo establecido en el artículo 10 del Código Sanitario, además de otros mecanismos de contratación previstos en la legislación vigente y realizar los traslados del personal que se requiera desde otras dependencias o establecimientos, mediante los correspondientes cometidos o comisiones de servicio.

2. Efectuar la adquisición directa de bienes, servicios o equipamiento que sean necesarios para el manejo de esta urgencia, la cual, de acuerdo con lo dispuesto en el artículo 8° letra c) de la ley N° 19.886, de Bases sobre Contratos Administrativos de Suministros y Prestación de Servicios, quedará liberada de los procedimientos de licitación, sin perjuicio de su publicación posterior en el portal www.mercadopublico.cl.

3. Disponer la realización de trabajos extraordinarios para el personal de su dependencia, de acuerdo con lo establecido en los artículos 66 y 70 de la ley N° 18.834, cuyo texto actualizado, refundido y coordinado fue fijado por el DFL N° 29, de 2004, del Ministerio de Hacienda, que aprueba el Estatuto Administrativo.

4. En forma excepcional y mientras se mantenga la alerta sanitaria, podrá contratar a ex funcionarios que se hayan acogido a los beneficios de incentivo al retiro establecidos en las leyes N° 20.612, N° 20.707, N° 20.921 y N° 20.986, no siéndoles aplicables respecto de la contratación que por este acto se autoriza ni por el tiempo que se extienda la contingencia que la motiva, las prohibiciones que las leyes referidas contienen.

5. Establecer vínculos de colaboración con Universidades reconocidas oficialmente en Chile, cuyo objeto será que estudiantes de las carreras de la salud, participen según sus competencias en campañas de salud pública, por aumento de virus respiratorios estacionales.

6. Coordinar la distribución de los productos farmacéuticos y elementos de uso médico que se requieran para satisfacer la demanda de la población.

7. Difundir las medidas sanitarias en medios de comunicación masivos.

8. Entregar, a título gratuito u oneroso, medicamentos, dispositivos médicos u otros elementos sanitizadores a grupos objetivos previamente definidos por esta autoridad sanitaria.

9. Ordenar el uso obligatorio de mascarillas y otros dispositivos médicos afines en las unidades o establecimientos destinadas a la atención de urgencia. Igualmente, podrá extenderla a otros lugares de acceso público o donde exista aglomeración de personas si la evolución de los virus así lo amerita para evitar su propagación.

10. Disponer labores extraordinarias para la investigación epidemiológica de virus respiratorios estacionales.

11. Realizar importación directa de medicamentos, insumos y dispositivos médicos que sean necesarios para el cumplimiento de las facultades que se entregan al sector salud mediante este decreto. En dicho contexto, podrá en el caso de productos importados, y en virtud de prácticas internacionales de comercio, eximirse de una o más obligaciones contenidas en la ley 19.886.

12. Aceptar transferencias de dominio a título gratuito, de bienes muebles destinados a hacer frente a los virus respiratorios de circulación simultánea. La aceptación se realizará mediante resolución exenta de la Subsecretaría, sin más trámite, la cual deberá individualizar en forma detallada el o los bienes aceptados.

Artículo 3°.- Otórgase a la Subsecretaría de Redes Asistenciales facultades extraordinarias para disponer, según proceda, de todas o algunas de las siguientes medidas:

1. Efectuar la contratación del personal de acuerdo con lo establecido en el artículo 10 del Código Sanitario, además de otros mecanismos de contratación previstos en la legislación vigente y realizar los traslados del personal que se requiera desde otras dependencias o establecimientos, mediante los correspondientes cometidos o comisiones de servicio.

2. Efectuar la adquisición directa de bienes, servicios o equipamiento que sean necesarios para el manejo de esta urgencia, la cual, de acuerdo con lo dispuesto en el artículo 8° letra c) de la Ley N° 19.886, de Bases sobre Contratos Administrativos de Suministros y Prestación de Servicios, quedará liberada de los procedimientos de licitación, sin perjuicio de su publicación posterior en el portal www.mercadopublico.cl.

3. Disponer la realización de trabajos extraordinarios para el personal de su dependencia, de acuerdo con lo establecido en los artículos 66 y 70 de la ley N° 18.834, cuyo texto actualizado, refundido y coordinado fue fijado por el DFL N° 29, de 2004, del Ministerio de Hacienda, que aprueba el Estatuto Administrativo.

4. En forma excepcional y mientras se mantenga la alerta sanitaria, podrá contratar a ex funcionarios que se hayan acogido a los beneficios de incentivo al retiro establecidos en las leyes N° 20.612, N° 20.707, N° 20.921 y N° 20.986, no siéndoles aplicables respecto de la contratación

que por este acto se autoriza ni por el tiempo que se extienda la contingencia que la motiva, las prohibiciones que las leyes referidas contienen.

5. Coordinar la distribución de los productos farmacéuticos y elementos de uso médico que se requieran para satisfacer la demanda de la población.

6. Difundir las medidas sanitarias en medios de comunicación masivos.

7. Autorizar provisoriamente hospitales de implementación acelerada, tales como hospitales de campaña o modulares, con anterioridad a la obtención de permisos, autorizaciones y certificados que correspondan, de acuerdo con la normativa aplicable. Estos hospitales deberán estar bajo dependencia de algún otro centro asistencial autorizado previamente por la autoridad sanitaria. En ningún caso dicha autorización podrá extenderse más allá de la vigencia de este decreto.

8. Coordinar la red asistencial del país, de prestadores públicos y privados. Para lo anterior, podrá solicitar de los establecimientos públicos y de los establecimientos privados, la facilitación, a los precios previamente convenidos, del otorgamiento de prestaciones asistenciales que no puedan postergarse sin grave perjuicio.

9. Autorizar que en la red pública y privada, aquellos tratamientos de uso periódico para enfermedades crónicas, que son prescritos con dosis para periodos quincenales o mensuales, puedan prescribirse con la dosis necesaria para hasta tres meses, siempre que las condiciones de dispensación, conservación o suministro del medicamento lo permitan.

10. Realizar importación directa de medicamentos, insumos y dispositivos médicos que sean necesarios para el cumplimiento de las facultades que se entregan al sector salud mediante este decreto. En dicho contexto, podrá en el caso de productos importados, y en virtud de prácticas internacionales de comercio, eximirse de una o más obligaciones contenidas en la ley 19.886.

11. Aceptar transferencias de dominio a título gratuito, de bienes muebles destinados a hacer frente a los virus respiratorios. La aceptación se realizará mediante resolución exenta de la Subsecretaría, sin más trámite, la cual deberá individualizar en forma detallada el o los bienes aceptados.

12. Solicitar a todos los establecimientos de la Red Integrada Público - Privada la tributación y registro oportuno de habilitación y ocupación de camas, velando por la veracidad y oportunidad del dato.

Artículo 4°.- Otórgase a las Secretarías Regionales Ministeriales de Salud del país, facultades extraordinarias para disponer, según proceda, de todas o algunas de las siguientes medidas:

1. Coordinar, en el contexto de esta Alerta Sanitaria, las acciones que ejecuten los organismos del sector salud y los otros servicios públicos y demás organismos de la Administración del Estado, en conformidad con lo dispuesto en el artículo 11° de este decreto.

2. Efectuar la contratación del personal de acuerdo con lo establecido en el artículo 10 del Código Sanitario, además de otros mecanismos de contratación previstos en la legislación vigente y realizar los traslados del personal que se requiera desde otras dependencias o establecimientos, mediante los correspondientes cometidos o comisiones de servicio.

3. Efectuar la adquisición directa de bienes, servicios o equipamiento que sean necesarios para el manejo de esta urgencia, la cual, de acuerdo con lo establecido en el artículo 8° letra c) de la ley N° 19.886, de Bases sobre Contratos Administrativos de Suministros y Prestación de Servicios, quedará liberada de los procedimientos de licitación, sin perjuicio de su publicación posterior en el portal www.mercadopublico.cl.

4. Disponer la realización de trabajos extraordinarios para el personal de su dependencia, de acuerdo con lo establecido en los artículos 66 y 70 de la ley N° 18.834, cuyo texto actualizado, refundido y coordinado fue fijado por el DFL N° 29, de 2004, del Ministerio de Hacienda, que aprueba el Estatuto Administrativo.

5. En forma excepcional y mientras se mantenga la alerta sanitaria, podrá contratar a ex funcionarios que se hayan acogido a los beneficios de incentivo al retiro establecidos en las leyes N° 20.612, N° 20.707, N° 20.921 y N° 20.986, no siéndoles aplicables respecto de la contratación que por este acto se autoriza ni por el tiempo que se extienda la contingencia que la motiva, las prohibiciones que las leyes referidas contienen.

6. Arrendar vehículos para ejercer las facultades que por este decreto se otorgan y autorizar a funcionarios de su dependencia para que, en el cumplimiento de sus funciones, de forma temporal, y sin rendir caución en los términos establecidos en el artículo 7° del decreto ley N° 799, de 1974, usen vehículos de propiedad de la Subsecretaría de Salud Pública y asignados a la Secretaría Regional Ministerial de Salud. El arrendamiento de vehículos deberá sujetarse al monto máximo de 100 UTM.

7. Requerir el auxilio de la fuerza pública de la Unidad de Carabineros de Chile más cercana, en conformidad al artículo 8° del Código Sanitario, para asistir, si fuere necesario, a la Secretaría Regional Ministerial de Salud en sus labores fiscalizadoras así como en aquellas acciones que fueran necesarias para hacer frente a la emergencia descrita en los considerandos.

8. Disponer de la prohibición de funcionamiento de los establecimientos y lugares de trabajo que pongan en peligro a las personas que trabajan o asisten a ellos.

9. Requerir a las Municipalidades que corresponda, las medidas sanitarias, de aseo y ornato, necesarias para contener la propagación de los virus respiratorios.

10. Disponer la prohibición de quemas controladas.

11. En caso de que no existan farmacias operativas en determinada comuna, proceder directamente al expendio o entrega de medicamentos a la población que lo necesite.

12. Disponer de las medidas necesarias para evitar aglomeraciones de gente en espacios cerrados o abiertos que puedan fomentar la propagación de los virus respiratorios estacionales.

13. Disponer labores extraordinarias para la investigación epidemiológica de los virus respiratorios estacionales y su circulación simultánea.

14. Difundir las medidas sanitarias en medios de comunicación masivos.

15. Disponer la vacunación de personas que no se encuentren dentro de los grupos objetivos definidos previamente por decreto del Ministro de Salud.

16. Prohibir el funcionamiento de fuentes fijas comunitarias e industriales que emitan material particulado, así como el funcionamiento de las fuentes fijas particulares que utilicen leña o dendroenergéticos sólidos u otro material sólido combustible, durante los estados de Preemergencia o Emergencia Ambiental, definidos en el artículo 5° del decreto supremo N° 12, de 2011, del Ministerio del Medio Ambiente, que Establece Norma Ambiental para Material Particulado Fino Respirable MP-2.5, en los lugares que sea pertinente. Tratándose de la paralización de fuentes fijas industriales, ésta se realizará considerando la magnitud de las emisiones de contaminantes atmosféricos del Ministerio de Salud, de acuerdo al decreto supremo N° 138, de 2005, de este mismo Ministerio, que establece la Obligación de Declarar Emisiones que indica, o de acuerdo con el sistema establecido por un Plan de Prevención y Descontaminación Atmosférica, cuando corresponda.

17. Ordenar el uso obligatorio de mascarillas y otros dispositivos médicos afines en las unidades o establecimientos destinadas a la atención de urgencia. Igualmente, podrá extenderla a otros lugares de acceso público o donde exista aglomeración de personas si la evolución de los virus así lo amerita para evitar su propagación.

18. Entregar, a título gratuito u oneroso, medicamentos, dispositivos médicos u otros elementos sanitizadores a grupos objetivos previamente definidos por esta autoridad sanitaria.

19. Establecer vínculos de colaboración con Universidades reconocidas oficialmente en Chile, cuyo objeto será que estudiantes de las carreras de la salud, participen según sus competencias en campañas de salud pública, por aumento de virus respiratorios estacionales.

Las facultades señaladas en los números 2, 3 y 4 de este artículo deberán ser ejercidas previa autorización de la Subsecretaría de Salud Pública.

Artículo 5°.- Otórgase a los Servicios de Salud del país, facultades extraordinarias para disponer, según proceda, de todas o algunas de las siguientes medidas:

1. Efectuar la contratación del personal de acuerdo con lo establecido en el artículo 10 del Código Sanitario, además de otros mecanismos de contratación previstos en la legislación vigente y realizar los traslados del personal que se requiera desde otras dependencias o establecimientos, mediante los correspondientes cometidos o comisiones de servicio.

2. Efectuar la adquisición directa de bienes, servicios o equipamiento que sean necesarios para el manejo de esta urgencia, la cual, de acuerdo con lo establecido en el artículo 8° letra c) de

la ley N° 19.886, de Bases sobre Contratos Administrativos de Suministros y Prestación de Servicios, quedará liberada de los procedimientos de licitación, sin perjuicio de su publicación posterior en el portal www.mercadopublico.cl.

3. Disponer la realización de trabajos extraordinarios para el personal de su dependencia, de acuerdo con lo establecido en los artículos 66 y 70 de la ley N° 18.834, cuyo texto actualizado, refundido y coordinado fue fijado por el DFL N° 29, de 2004, del Ministerio de Hacienda, que aprueba el Estatuto Administrativo. Asimismo, podrá disponer la realización de trabajos extraordinarios al personal que percibe la asignación de turno.

4. En forma excepcional y mientras se mantenga la alerta sanitaria, podrá contratar a ex funcionarios que se hayan acogido a los beneficios de incentivo al retiro establecidos en las leyes N° 20.612, N° 20.707, N° 20.921 y N° 20.986, no siéndoles aplicables respecto de la contratación que por este acto se autoriza ni por el tiempo que se extienda la contingencia que la motiva, las prohibiciones que las leyes referidas contienen.

5. Autorizar a funcionarios de su dependencia para que, en el cumplimiento de sus funciones, de forma temporal, y sin rendir caución en los términos establecidos en el artículo 7° del decreto ley N° 799, de 1974, usen vehículos de propiedad del Servicio de Salud.

6. Establecer vínculos de colaboración con universidades reconocidas oficialmente en Chile, cuyo objeto será que estudiantes de las carreras de la salud, participen según sus competencias en campañas de salud pública, por aumento de virus respiratorios estacionales.

7. Disponer la contratación de estudiantes que estén cursando sexto año en adelante de la carrera de Medicina impartida por las Universidades reconocidas oficialmente en Chile, y de estudiantes que estén cursando el séptimo semestre en adelante de las carreras de Enfermería, Obstetricia y Puericultura, Tecnología Médica, Kinesiología y Psicología, impartidas por las Universidades reconocidas oficialmente en Chile.

8. Reasignar servicios clínicos y unidades de apoyo de la Red Asistencial de Salud.

9. Coordinar, de acuerdo a las instrucciones que le imparta el Subsecretario de Redes Asistenciales, la red asistencial de prestadores públicos y privados que se encuentre dentro del territorio de su competencia. Para lo anterior podrá solicitar de los establecimientos públicos que no pertenezcan a la Red Asistencial del Servicio de Salud y de los establecimientos privados, la facilitación, a los precios previamente convenidos, del otorgamiento de prestaciones asistenciales que no puedan postergarse sin grave perjuicio.

10. En caso de que no existan farmacias operativas en determinada comuna, proceder directamente al expendio o entrega de medicamentos a la población que lo necesite.

11. Difundir las medidas sanitarias en medios de comunicación masivos.

Artículo 6°.- Otórgase al Instituto de Salud Pública, facultades extraordinarias para disponer, según proceda, de todas o algunas de las siguientes medidas:

1. Efectuar la contratación del personal de acuerdo con lo establecido en el artículo 10 del Código Sanitario, además de otros mecanismos de contratación previstos en la legislación vigente y realizar los traslados del personal que se requiera desde otras dependencias o establecimientos, mediante los correspondientes cometidos o comisiones de servicio.

2. Efectuar la adquisición directa de bienes, servicios o equipamiento que sean necesarios para el manejo de esta urgencia, la cual, de acuerdo con lo establecido en el artículo 8° letra c) de la ley N° 19.886, de Bases sobre Contratos Administrativos de Suministros y Prestación de Servicios, quedará liberada de los procedimientos de licitación, sin perjuicio de su publicación posterior en el portal www.mercadopublico.cl.

3. Disponer la realización de trabajos extraordinarios para el personal de su dependencia, de acuerdo con lo establecido en los artículos 66 y 70 de la ley N° 18.834, cuyo texto actualizado, refundido y coordinado fue fijado por el DFL N° 29, de 2004, del Ministerio de Hacienda, que aprueba el Estatuto Administrativo.

4. En forma excepcional y mientras se mantenga la alerta sanitaria, podrá contratar a exfuncionarios que se hayan acogido a los beneficios de incentivo al retiro establecidos en las leyes N° 20.612, N° 20.707, N° 20.921 y N° 20.986, no siéndoles aplicables las prohibiciones que las leyes referidas contienen a la contratación que por este acto se autoriza por el tiempo que se extienda la contingencia que la motiva.

5. Difundir las medidas sanitarias en medios de comunicación masivos.

Artículo 7°.- Otórgase al Fondo Nacional de Salud, facultades extraordinarias para disponer, según proceda, de todas o algunas de las siguientes medidas:

1. Efectuar la contratación del personal de acuerdo con lo establecido en el artículo 10 del Código Sanitario, además de otros mecanismos de contratación previstos en la legislación vigente y realizar los traslados del personal que se requiera desde otras dependencias o establecimientos, mediante los correspondientes cometidos o comisiones de servicio.
2. Efectuar la adquisición directa de bienes, servicios o equipamiento que sean necesarios para el manejo de esta urgencia, la cual, de acuerdo con lo establecido en el artículo 8° letra c) de la ley N° 19.886, de Bases sobre Contratos Administrativos de Suministros y Prestación de Servicios, quedará liberada de los procedimientos de licitación, sin perjuicio de su publicación posterior en el portal www.mercadopublico.cl.
3. Disponer la realización de trabajos extraordinarios para el personal de su dependencia, de acuerdo con lo establecido en los artículos 66 y 70 de la ley N° 18.834, cuyo texto actualizado, refundido y coordinado fue fijado por el DFL N° 29, de 2004, del Ministerio de Hacienda, que aprueba el Estatuto Administrativo.
4. Difundir las medidas sanitarias en medios de comunicación masivos.

Artículo 8°.- Otórgase a la Central Nacional de Abastecimiento de los Servicios de Salud, facultades extraordinarias para disponer, según proceda, de todas o algunas de las siguientes medidas:

1. Efectuar la contratación del personal de acuerdo con lo establecido en el artículo 10 del Código Sanitario, además de otros mecanismos de contratación previstos en la legislación vigente y realizar los traslados del personal que se requiera desde otras dependencias o establecimientos, mediante los correspondientes cometidos o comisiones de servicio.
2. Efectuar la adquisición directa de bienes, servicios o equipamiento que sean necesarios para el manejo de esta urgencia, la cual, de acuerdo con lo establecido en el artículo 8° letra c) de la ley N° 19.886, de Bases sobre Contratos Administrativos de Suministros y Prestación de Servicios, quedará liberada de los procedimientos de licitación, sin perjuicio de su publicación posterior en el portal www.mercadopublico.cl.
3. Disponer la realización de trabajos extraordinarios para el personal de su dependencia, de acuerdo a lo establecido en los artículos 66 y 70 de la ley N° 18.834, cuyo texto actualizado, refundido y coordinado fue fijado por el DFL N° 29, de 2004, del Ministerio de Hacienda, que aprueba el Estatuto Administrativo.
4. Arrendar vehículos para ejercer las facultades que por este decreto se otorgan y autorizar a funcionarios de su dependencia para que, en el cumplimiento de sus funciones, de forma temporal, y sin rendir caución en los términos establecidos en el artículo 7° del decreto ley N° 799, de 1974, usen vehículos de propiedad de la Subsecretaría de Salud Pública y asignados a la Secretaría Regional Ministerial de Salud.
5. Proveer de medicamentos, artículos farmacéuticos y de laboratorio, material quirúrgico, instrumental y demás elementos e insumos que se requieran, a farmacias y establecimientos de salud privados.
6. Difundir las medidas sanitarias en medios de comunicación masivos.
7. Realizar importación directa de medicamento e insumos médicos que sean necesarios para el cumplimiento de las facultades que se entregan al sector salud mediante este decreto. En dicho contexto, podrá, en el caso de productos importados, y en virtud de prácticas internacionales de comercio, eximirse de una o más obligaciones contenidas en la ley 19.886.
8. Podrá proveer de productos farmacéuticos, dispositivos médicos, elementos e insumos sanitarios y de protección del virus respiratorios que se requieran por los organismos y servicios públicos creados por ley.

Los referidos organismos podrán solicitar a la Central los productos sanitarios referidos. La Central evaluará la solicitud y, en caso de ser aprobada, procederá a la provisión de los productos sanitarios según las reglas generales y a lo dispuesto en el presente decreto de alerta sanitaria.

Artículo 9°.- Otórgase a la Superintendencia de Salud, facultades extraordinarias para disponer, según proceda, de todas o algunas de las siguientes medidas:

1. Efectuar la contratación del personal de acuerdo con lo establecido en el artículo 10 del Código Sanitario, además de otros mecanismos de contratación previstos en la legislación vigente y realizar los traslados del personal que se requiera desde otras dependencias o establecimientos, mediante los correspondientes cometidos o comisiones de servicio.

2. Efectuar la adquisición directa de bienes, servicios o equipamiento que sean necesarios para el manejo de esta urgencia, la cual, de acuerdo con lo establecido en el artículo 8° letra c) de la ley N° 19.886, de Bases sobre Contratos Administrativos de Suministros y Prestación de Servicios, quedará liberada de los procedimientos de licitación, sin perjuicio de su publicación posterior en el portal www.mercadopublico.cl.

3. Disponer la realización de trabajos extraordinarios para el personal de su dependencia, de acuerdo a lo establecido en los artículos 66 y 70 de la ley N° 18.834, cuyo texto actualizado, refundido y coordinado fue fijado por el DFL N° 29, de 2004, del Ministerio de Hacienda, que aprueba el Estatuto Administrativo.

4. Difundir las medidas sanitarias en medios de comunicación masivos.

5. Supervisar y fiscalizar el cumplimiento de las medidas administrativas de coordinación de todos los centros asistenciales del país, públicos y privados, que disponga la Subsecretaría de Redes Asistenciales, así como respecto de cualquier directriz técnica que emita el Ministerio de Salud para enfrentar la alerta sanitaria por aumento de la presencia de virus respiratorios estacionales, sin perjuicio de las facultades de fiscalización y sanción que al respecto pueda ejercer la Secretaría Regional Ministerial de Salud respectiva, según lo dispuesto en el Libro X del Código Sanitario.

6. Dictar, a través de la Intendencia de Prestadores, las instrucciones generales y particulares a los prestadores institucionales de salud, que se estimen necesarias para apoyar el cumplimiento de las medidas administrativas y técnicas dispuestas por la Subsecretaría de Redes Asistenciales.

Artículo 10°.- En lo referido a la adquisición directa de bienes, servicios o equipamiento que sean necesarios para el manejo de la urgencia, deberá procurarse la preeminencia del interés general por sobre el individual en el desempeño de la función pública. En particular, todos los funcionarios que presten servicios para la Administración en cualquier modalidad, deberán dar estricto cumplimiento a lo contenido en la ley N° 20.880 sobre probidad en la función pública y prevención de los conflictos de intereses, en el Manual de Adquisiciones del Ministerio de Salud, con especial énfasis a lo dispuesto Título 7 literal B, de este último instrumento, y en el dictamen N° 2453, de 2018, que imparte instrucciones sobre el cumplimiento del principio de probidad en la contratación pública de suministro de bienes muebles y prestación de servicios y en el numeral II del dictamen N° E449049, de 2024, que imparte instrucciones sobre controles mínimos asociados a la recepción y entrega de beneficios para enfrentar la emergencia provocada por incendios forestales, todos de la Contraloría General de la República.

Artículo 11°.- Los servicios públicos y demás organismos de la Administración del Estado, en el ámbito de sus respectivas competencias, y otras entidades públicas o privadas deberán proporcionar la colaboración y ejecutar las acciones que les sean requeridas por los órganos señalados en los artículos precedentes, para el cumplimiento de las facultades extraordinarias que se han dispuesto en el presente acto y las demás acciones que dichas autoridades estimen necesarias para enfrentar esta emergencia.

Lo anterior, de conformidad con lo señalado en los convenios que previamente se hayan celebrado o corresponda celebrar con las entidades privadas, en los casos que la prestación de sus servicios sea necesaria.

Artículo 12°.- Los efectos de este decreto tendrán vigencia hasta el 30 de septiembre de 2025, sin perjuicio de la facultad de poner término anticipado si las condiciones sanitarias así lo permiten o de prorrogarlo en caso de que estas no mejoren.

Artículo 13°.- Déjase constancia que el incumplimiento de las medidas impuestas por la autoridad en virtud de este decreto serán fiscalizadas y sancionadas según lo dispuesto en el Libro X del Código Sanitario, así como en lo dispuesto en el Código Penal, cuando corresponda.

Anótese, tómese razón y publíquese.- Por orden del Presidente de la República, Ximena Aguilera Sanhueza, Ministra de Salud.

Transcribo para su conocimiento decreto afecto N° 8, de 3 de marzo de 2025.- Por orden de la Subsecretaría de Salud Pública.- Saluda atentamente a Ud., Yasmina Viera Bernal, Jefa División Jurídica, Ministerio de Salud.

