

REPUBLICA DE CHILE MINISTERIO DE SALUD DIVISIÓN JURÍDICA CON / ARB / MIR / YVB / FPD
MINISTERIO DE HACIENDA  OFICINA DE PARTES  RECIBIDO

<b>CONTRALORIA GENERAL</b>		
<b>TOMA DE RAZON</b>		
<b>RECEPCION</b>		
Depart. Jurídico		
Dep. T.R. y Regist.		
Depart. Contabil.		
Sub.Dep. C. Central		
Sub.Dep. E. Cuentas		
Sub.Dep. C.P. y B.N.		
Depart. Auditoría		
Depart. VOPU y T		
Sub. Dep. Munip.		
<b>REFRENDACION</b>		
Ref. por \$..... Imputación..... Anot. por..... Imputación..... ..... Deduc.Dcto.....		

**PRORROGA VIGENCIA Y MODIFICA EL DECRETO N° 4, DE 2020, DEL MINISTERIO DE SALUD, QUE DECRETA ALERTA SANITARIA POR EL PERÍODO QUE SE SEÑALA Y OTORGA FACULTADES EXTRAORDINARIAS QUE INDICA POR EMERGENCIA DE SALUD PÚBLICA DE IMPORTANCIA INTERNACIONAL (ESP II) POR BROTE DEL NUEVO CORONAVIRUS (2019-NCOV)**

N° 75

SANTIAGO, 22 SEP 2022

**VISTO:** Estos antecedentes; lo dispuesto en los artículos 19 N° 9, 32 N° 6 y 35 de la Constitución Política de la República; en el decreto con fuerza de ley N° 725, de 1967, del entonces Ministerio de Salud Pública, Código Sanitario; en el 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 N° 18.469; en el Reglamento Sanitario Internacional, promulgado a través del decreto supremo N° 230 de 2008, del Ministerio de Relaciones Exteriores; en el decreto supremo N° 136, de 2004 del Ministerio de Salud, Reglamento Orgánico del Ministerio de Salud; en el decreto N° 4, de 2020, del Ministerio de Salud, que decreta Alerta Sanitaria por el período que se señala y otorga facultades extraordinarias que indica por Emergencia de Salud Pública de Importancia Internacional (ESP II) por brote del nuevo coronavirus (2019-NCOV) y sus modificaciones; en los decretos N° 6, N° 10, N° 18, N° 19, N° 21, N° 23, N° 24, N° 28, todos de 2020, N° 1, N° 12, N° 24, N° 38, N° 39 y N° 52, todos de 2021, y N° 7 y N° 31, ambos de 2022, todos del Ministerio de Salud; en el artículo 10 de la ley N° 10.336, ley de organización y atribuciones de la Contraloría General de la República; en la resolución N° 7, de 2019, de la Contraloría General de la República, que fija normas sobre exención del trámite de toma de razón.

**CONSIDERANDO:**

1. Que, al Ministerio de Salud le compete ejercer la función que le corresponde al Estado de garantizar el libre e igualitario acceso a las acciones de promoción, protección y recuperación

	<b>TOMADO DE RAZÓN</b> Fecha: 26/09/2022 JORGE ANDRES BERMUDEZ SOTO Contralor General de la República
---	--

de la salud y de rehabilitación de la persona enferma; así como coordinar, controlar y, cuando corresponda, ejecutar tales acciones.

2. Que, a esta Secretaría de Estado le corresponde ejercer la rectoría del sector salud y velar por la efectiva coordinación de las redes asistenciales, en todos sus niveles.

3. Que, asimismo, esta Cartera 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, a esta Cartera le corresponde velar por eliminar o controlar todos los factores, elementos o agentes del medio ambiente que afecten la salud, la seguridad y el bienestar de la población.

5. Que, como es de público conocimiento, a partir de la segunda quincena de diciembre de 2019 y hasta la fecha se ha producido un brote mundial del virus denominado coronavirus-2 del síndrome respiratorio agudo grave (SARS-CoV-2) que produce la enfermedad del coronavirus 2019 o COVID -19.

6. Que, con fecha 30 de enero de 2020, el Director General de la Organización Mundial de la Salud, en adelante OMS, declaró que el brote de COVID-19 constituye una Emergencia de Salud Pública de Importancia Internacional (ESPII), de conformidad a lo dispuesto en el artículo 12 del Reglamento Sanitario Internacional, aprobado en nuestro país por el decreto supremo N° 230, de 2008, del Ministerio de Relaciones Exteriores.

7. Que, el 11 de marzo de 2020, la OMS concluyó que el COVID-19 puede considerarse como una pandemia.

8. Que, el 5 de febrero de 2020, este Ministerio dictó el decreto N° 4, de 2020, del Ministerio de Salud, que decreta Alerta Sanitaria por el período que se señala y otorga facultades extraordinarias que indica por Emergencia de Salud Pública de Importancia Internacional (ESPII) por brote del nuevo coronavirus (2019-NCOV). Dicho decreto fue modificado por los decretos N° 6, N° 10, N° 18, N° 19, N° 21, N° 23, N° 24, N° 28, todos de 2020, y N° 1, N° 12, N° 24, N° 38, N° 39 y N° 52, todos de 2021, y N° 7 y N° 31, todos de 2022, del Ministerio de Salud.

9. Que, según la OMS, hay a nivel mundial hasta la fecha, más de 606 millones de personas que han sido confirmadas con la enfermedad, produciéndose más de 6 millones de fallecidos.

10. Que, en Chile han sido diagnosticadas más de 4 millones y medio de personas con COVID-19, existiendo más de 60 mil personas fallecidas contagiadas por la enfermedad.

11. Que, habiendo transcurrido más de 2 años y 7 meses desde la dictación del decreto N° 4, de 2020, de este Ministerio, y ante una efectiva campaña de vacunación, el escenario epidemiológico evidentemente no es el mismo y se ha iniciado una nueva fase de convivencia con la pandemia. No obstante, la enfermedad que lo motiva aún no está totalmente controlada a nivel mundial, y aún persisten desafíos para controlar la propagación y efectos causados por el SARS-CoV-2 en Chile, debido a que no existe un tratamiento antiviral efectivo, ampliamente disponible, capaz de contrarrestar la respuesta inflamatoria del virus, por lo que la prevención sigue siendo el mecanismo más idóneo de contrarrestarlo.



**TOMADO DE RAZÓN**

Fecha: 26/09/2022

JORGE ANDRES BERMUDEZ SOTO

Contralor General de la República

12. Que, la pandemia continúa amenazando la salud de la población de todo el territorio nacional. De modo que entre los desafíos que debe enfrentar actualmente la autoridad sanitaria, se encuentran los de contar con atribuciones suficientes para continuar con la atención requerida por el COVID-19 y sus efectos o secuelas. A su vez, se requiere poder agilizar eficientemente la atención de listas de espera, prestaciones que han debido desplazarse parcialmente durante los periodos más críticos de la contingencia sanitaria, poniendo en riesgo la salud de los habitantes.

13. Que, en esta etapa de la pandemia, el tránsito hacia medidas sanitarias menos restrictivas, va acompañado de capacidades materiales y humanas reforzadas para el desarrollo y seguimiento de estrategias para la prevención, diagnóstico y tratamiento del COVID-19, a lo que se agregan las estrategias de rehabilitación de las personas que continúan con secuelas derivadas del COVID-19, aún cuando ya no se encuentran contagiadas con la enfermedad.

14. Que, la pandemia por COVID-19 ha obrado como un estresor añadido en sistemas sanitarios de todo el mundo, y gran parte de ellos al límite de su capacidad, agravando el problema de las listas de espera previas, hasta el punto de generar un nuevo problema: la acumulación de pacientes que no fueron atendidos durante la pandemia y que se añadieron a los que ya previamente estaban pendientes, de modo que la acumulación sobrecargó listas de espera hasta niveles no conocidos previamente.

15. Que, en Chile la pandemia produjo el mismo fenómeno en la atención de salud, por ejemplo, durante el año 2020 se retrasó un número importante de garantías GES producto de la disminución de las atenciones ambulatorias, hospitalarias y cirugías, lo que se tradujo en el aumento de un 624% en el número de garantías retrasadas entre el año 2019 y 2020.

16. Que, la autoridad sanitaria debe compatibilizar los distintos tipos de atenciones y prestaciones médicas requeridas, lo que continuará implicando una mayor carga laboral para los equipos de salud, justificando, por ende, el seguir contando con personal de apoyo calificado en la red de salud para dar respuesta a una necesidad de la población que sigue siendo anormal e imprevista.

17. Que, lo anterior permite evidenciar que se requiere seguir tomando acciones de gestión sanitaria dentro de los próximos meses, adicionales al quehacer usual del sector salud, con la finalidad de continuar previniendo y controlando la propagación del COVID-19 y mitigando sus efectos en la atención de salud. En consecuencia, se ha tenido por razonable el prorrogar nuevamente la vigencia del decreto N° 4, de 2020, del Ministerio de Salud, con el objeto de permitir el ejercicio de las facultades que por dicho acto se entregan para el control de la pandemia, y a su vez, el modificarlo conforme al contexto epidemiológico que presenta el país y a las facultades que se precisan hoy en día.

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

#### DECRETO:

**ARTÍCULO ÚNICO.- MODIFÍCASE** el decreto N° 4, de 2020, del Ministerio de Salud, que decreta Alerta Sanitaria por el período que se señala y otorga facultades extraordinarias que indica por Emergencia de Salud Pública de Importancia Internacional (ESPII) por brote del nuevo coronavirus (2019-NCOV), como se indica a continuación:



**TOMADO DE RAZÓN**  
 Fecha: 26/09/2022  
 JORGE ANDRES BERMUDEZ SOTO  
 Contralor General de la República

1. En el artículo 2°:
  - a. Agréguese en el numeral 1, el siguiente nuevo inciso: “Lo dispuesto en el inciso precedente, se organizará acorde al personal requerido conforme a las instrucciones, protocolos y estrategias definidas por el nivel central, tanto para la prevención y trazabilidad del COVID-19, como para gestionar los efectos de la pandemia en la atención de salud”.
  - b. Intercálase en el numeral 2, entre la palabra “urgencia” y la coma (,) que le sigue, la frase “por montos hasta 5.000 UTM”.
  - c. Suprímase el numeral 5.
  - d. Suprímase el numeral 11.
  
2. En el artículo 2°bis:
  - a. Agréguese en el numeral 1, el siguiente nuevo inciso: “Lo dispuesto en el inciso precedente, se organizará acorde al personal requerido conforme a las instrucciones, protocolos y estrategias definidas por el nivel central, tanto para la prevención y trazabilidad del COVID-19, como para gestionar los efectos de la pandemia en la atención de salud”.
  - b. Incorpórese en el numeral 2, después del punto final, que pasa a ser seguido, la siguiente frase: “Para celebrar contratos cuyo monto sea igual o superior a 5000 UTM, se requerirá previamente la visación de la División de Finanzas y Administración Interna de la Subsecretaría de Salud Pública”.
  - c. Incorpórese en el numeral 10, después del punto final, que pasa a ser coma, la siguiente frase “o que han sido postergadas por causa de la pandemia”.
  - d. Suprímase el numeral 5.
  - e. Suprímase el numeral 9.
  
3. En el artículo 3°:
  - a. Agréguese en el numeral 2, el siguiente nuevo inciso: “Lo dispuesto en el inciso precedente, se organizará acorde al personal requerido conforme a las instrucciones, protocolos y estrategias definidas por el nivel central, tanto para la prevención y trazabilidad del COVID-19, como para gestionar los efectos de la pandemia en la atención de salud”.
  - b. Incorpórese en el numeral 3, después del punto final, la siguiente frase: “Para celebrar contratos cuyo monto sea superior a 1000 UTM, se requerirá previamente la visación de la División de Finanzas y Administración Interna de la Subsecretaría de Salud Pública”.
  - c. Incorpórese en el numeral 6, después del punto final, la siguiente frase: “El arrendamiento de vehículos deberá sujetarse al monto máximo de 100 UTM”.
  - d. Intercálase en el numeral 15, entre las palabras “país” y “de”, la expresión “u ordenar el aislamiento”.
  - e. Suprímase el numeral 16.
  - f. Suprímase el numeral 25.
  - g. Suprímase el numeral 26.
  - h. Suprímase el numeral 27.
  - i. Suprímase el numeral 28.
  - j. Sustitúyase el numeral 29 por el siguiente: “29. Poner a disposición de la población residencias sanitarias para efectuar el aislamiento de personas bajo sospecha de estar infectadas o infectadas, cuya condición clínica lo permita”.
  - k. Suprímase el numeral 30.



**TOMADO DE RAZÓN**

Fecha: 26/09/2022

JORGE ANDRÉS BERMUDEZ SOTO

Contralor General de la República

4. En el artículo 4°:
- Agréguese en el numeral 1, el siguiente nuevo inciso: “Lo dispuesto en el inciso precedente, se organizará acorde al personal requerido conforme a las instrucciones, protocolos y estrategias definidas por el nivel central, tanto para la prevención y trazabilidad del COVID-19, como para gestionar los efectos de la pandemia en la atención de salud”.
  - Agréguese en el numeral 2, el siguiente nuevo inciso: “Los Servicios de Salud deberán informar mensualmente a la Subsecretaría de Redes Asistenciales el total de las compras realizadas que sean equivalentes a montos iguales o superiores a 5000 UTM”.
  - Suprímase el numeral 10.
5. En el artículo 6°:
- Agréguese en el numeral 2, el siguiente nuevo inciso: “Lo anterior incluye la compra de servicios para la atención de COVID-19 y sus efectos o secuelas, y para las atenciones de salud que han sido postergadas por causa de la pandemia”.
6. A continuación del artículo 8°, incorpórese un nuevo artículo 8° bis, del siguiente tenor:  
 “Artículo 8° bis.- 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, de la Contraloría General de la República, que imparte instrucciones sobre el cumplimiento del principio de probidad en la contratación pública de suministro de bienes muebles y prestación de servicios.  
 El jefe superior del servicio respectivo, deberá impartir instrucciones dentro del plazo de 10 días hábiles contados desde la publicación del presente decreto, con el objeto de velar por el debido y correcto cumplimiento de lo dispuesto en el inciso anterior”.
7. En el artículo 10°:
- Reemplázase la frase “30 de septiembre”, por “31 de diciembre”.

**ANÓTESE, TÓMESE RAZÓN Y PUBLÍQUESE**

“POR ORDEN DEL PRESIDENTE DE LA REPÚBLICA”



**DRA. XIMENA AGUILERA SANHUEZA**  
**MINISTRA DE SALUD**



**TOMADO DE RAZÓN**  
 Fecha: 26/09/2022  
 JORGE ANDRES BERMUDEZ SOTO  
 Contralor General de la República