**Ministerio de Salud**

**SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA**

**DECRETA ALERTA SANITARIA Y OTORGA FACULTADES EXTRAORDINARIAS QUE INDICA**

**Nº 57.-**

**Publicado en el Diario Oficial de 16.11.12**

**Santiago, 9 de noviembre de 2012.-**

**Visto:** Estos antecedentes; lo establecido en los artículos 8, 10, 22, 24, 26, 29, 32, 36 y 155; en el Título I, II y III del Libro Décimo del Código Sanitario; en los artículos 1°, 4°, 7º, 10° y 16 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 N° 18.469; en los artículos 5º, 6º, 7º, 8º, 9º y 19º del decreto Nº 136, de 2004, del Ministerio de Salud; en el artículo 10 de la ley Nº 10.336; lo establecido en la resolución Nº 1.600, de 2008, de la Contraloría General de la República; lo informado por la Subsecretaría de Salud Pública y las facultades que me conceden los artículos 32 N° 6° y 35 de la Constitución Política de la República, y

**Considerando:**

1. Que el Ministerio de Salud debe efectuar la vigilancia en salud pública y evaluar la situación de la población. En el ejercicio de esta función deberá estudiar, analizar y mantener actualizada la información sobre la materia sus determinantes y tendencias; 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.

2. Que, además, en casos de amenaza de alguna epidemia o de aumento notable de alguna enfermedad o de emergencias que impliquen grave riesgo para la salud o la vida de los habitantes, podrá adoptar medidas, disponer alertas y declarar emergencias sanitarias para su enfrentamiento, de acuerdo con las normas del Código Sanitario.

3. Que, asimismo, puede establecer protocolos de atención de carácter obligatorios para el sector público y privado en caso de que exista una causa sanitaria de grave riesgo para la salud o la vida de los habitantes de la República.

4. Que, la enfermedad meningocócica es de notificación obligatoria en Chile, siendo objeto de vigilancia epidemiológica constante debido al impacto que produce en la salud pública en cuanto a su transmisibilidad, la gravedad del cuadro con alta letalidad y sus secuelas.

5. Que, la referida enfermedad es producida por la bacteria Neisseria meningitidis denominada también meningococo. Se clasifica en 13 serogrupos y de ellos, los más conocidos son A, B, C, X, W135 e Y. En Chile, esta enfermedad presentaba una situación de baja endemia (pocos casos) desde el año 2001, predominando el serogrupo B.

6. Que, durante el año 2012 se han confirmado más casos de lo esperado respecto al quinquenio y al año anterior. En efecto, el año 2011, a la semana 44, había 59 casos, y el 2012, a la semana 45, se habían confirmado 98 casos. Además del aumento de casos, ha habido un cambio en el serotipo predominante, aumentando los casos por W135, que era muy escaso en Chile, concentrándose especialmente en la Región Metropolitana (80%). También han aparecido casos de W135 en las regiones de Arica, Valparaíso y Araucanía.

7. Que, el serotipo indicado tiene la particularidad de ser más agresivo que las otras cepas produciendo, mayoritariamente, cuadros de septicemia fulminantes, que evolucionan en pocas horas al shock séptico. Por ello, a veces es difícil la sospecha precoz cuando los síntomas están iniciándose.

8. Que, el W135 se aloja en la nasofaringe de las personas sanas y se transmite por vía respiratoria y secreciones al igual que las infecciones respiratorias. Afecta a todos los grupos de edades y en el caso de Chile, ha afectado principalmente a los menores de 5 años, constituyendo el 51% de los casos por este serotipo.

9. Que, a diferencia de la meningitis por serotipo B, hoy existe vacuna para las enfermedades meningocócicas por serotipo W135, A, C e Y.

10. Que, este fenómeno de aumento de la infección por meningococo serotipo W135 se ha visto en varios países como Argentina, Brasil, Uruguay, siendo en Chile concordante el aumento con la situación global.

11. Que, a pesar de las medidas tomadas, se ha registrado un aumento de los casos por serogrupo W135 incrementándose la gravedad y mortalidad de ellos, comprometiéndose especialmente los niños menores de 5 años.

12. Que, de no mediar una estrategia de vacunación efectiva es esperable la diseminación geográfica de la enfermedad al resto del país, razón por la cual, esta Secretaría de Estado ha estimado necesaria la inmunización masiva de todas las personas cuya edad sea superior a 9 meses e inferior a 5 años.

13. Que resulta indispensable dotar al Ministerio de Salud y algunos de los servicios públicos del 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 la propagación de esta enfermedad.

14. Que se estima asimismo indispensable obtener de otras instancias y entidades públicas y privadas, 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 este decreto, especialmente, les encomienda,

**Decreto:**

**Artículo 1°.-** Decrétase Alerta Sanitaria por enfermedad meningocócica por serotipo W135 en todo el territorio de la República de Chile.

**Artículo 2º.-** Dispónese la vacunación contra enfermedad meningocócica por serotipo W135 de todas las personas cuya edad sea superior a 9 meses e inferior a 5 años.

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

1°.- Contratación del personal de acuerdo a 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 requieran desde otras dependencias o establecimientos, mediante los correspondientes cometidos o comisiones de servicio.

En forma excepcional y mientras dure la alerta sanitaria, se podrá contratar a los ex funcionarios que se hayan acogido a los beneficios de incentivo al retiro establecido en el artículo primero transitorio de la ley Nº 20.209 y del artículo 1º de la ley Nº 20.282, no siéndoles aplicables respecto de esta contratación y por el periodo que dure la contingencia, las prohibiciones de las leyes referidas. Esta atribución deberá ejercerse de conformidad a lo prescrito en el artículo 10 del Código Sanitario, es decir, de acuerdo a las normas del Código del Trabajo.

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

**Artículo 4°.-** Otórganse a los Directores de Servicios de Salud del país y a los Directores de los Establecimientos de Salud de carácter experimental, las siguientes facultades:

1°.- Previa autorización del Subsecretario de Redes Asistenciales, efectuar la contratación del personal de acuerdo a 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 requieran desde otras dependencias o establecimientos, mediante los correspondientes cometidos o comisiones de servicio.

En forma excepcional y mientras dure la alerta sanitaria, se podrá contratar a los ex funcionarios que se hayan acogido a los beneficios de incentivo al retiro establecido en el artículo primero transitorio de la ley Nº 20.209, del artículo 1º de la ley Nº 20.282 y del artículo cuarto transitorio de la ley Nº 20.261, no siéndoles aplicables respecto de esta contratación y por el periodo que dure la contingencia, las prohibiciones de las leyes referidas. Esta atribución deberá ejercerse de conformidad a lo prescrito en el artículo 10 del Código Sanitario, es decir, de acuerdo a las normas del Código del Trabajo.

2°.- Previa autorización del Subsecretario de Redes Asistenciales, efectuar la adquisición directa de bienes, servicios o equipamiento que sean necesarios para el manejo de esta urgencia, la cual, de acuerdo a lo establecido en el artículo 8°, letra c) de la ley N° 19.886, quedará liberada de los procedimientos de licitación, sin perjuicio de su publicación posterior en el portal www.mercadopublico.cl.

3°.- Previa autorización del Subsecretario de Redes Asistenciales, disponer la realización de trabajos extraordinarios al personal que percibe la asignación de turno, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 95 del decreto con fuerza de ley N°1, de 2005, del Ministerio de Salud, que fija el texto refundido, coordinado y sistematizado del decreto de ley N°2.763, de 1979, y de las leyes N°18.933 y N°18.469, y a los trabajadores de los Establecimientos de Salud de Carácter Experimental que perciben la asignación de turno establecida en el artículo 3º número 3.1 de las resoluciones Nº 20, Nº 21 y Nº 26, todas de 2004, del Ministerio de Salud que fijaron los sistemas de remuneraciones de dichos trabajadores.

4°.- 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 y Kinesiología, impartidas por las universidades reconocidas oficialmente en Chile; para ello, deberán calificar sus labores como funciones de colaboración médica, entregándoles la correspondiente implementación de elementos de protección personal requerida.

**Artículo 5º.-** Otórganse a la Directora del Instituto de Salud Pública, las siguientes facultades:

1°.- Contratación del personal de acuerdo a 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 requieran desde otras dependencias o establecimientos, mediante los correspondientes cometidos o comisiones de servicio.

En forma excepcional y mientras dure la alerta sanitaria, se podrá contratar a los ex funcionarios que se hayan acogido a los beneficios de incentivo al retiro establecido en el artículo primero transitorio de la ley Nº 20.209 y del artículo 1º de la ley Nº 20.282, no siéndoles aplicables respecto de esta contratación y por el periodo que dure la contingencia, las prohibiciones de las leyes referidas. Esta atribución deberá ejercerse de conformidad a lo prescrito en el artículo 10 del Código Sanitario, es decir, de acuerdo a las normas del Código del Trabajo.

2°.- Efectuar la adquisición directa de bienes, servicios o equipamiento que sean necesarios para el manejo de esta urgencia, la cual, de acuerdo a lo establecido en el artículo 8°, letra c) de la ley N° 19.886, 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 dependencia, de acuerdo a lo establecido en el artículo 9º de la ley Nº 19.104.

**Artículo 6º.-** Otórganse a la Subsecretaría de Salud Pública y Secretarías Regionales Ministeriales, previa autorización de la Subsecretaría de Salud Pública, las facultades extraordinarias para disponer, según proceda, todas o algunas de las siguientes medidas con el fin de reforzar la vigilancia epidemiológica e implementar las acciones de Salud Pública que estime necesarias para el control del brote:

1°.- Contratación del personal de acuerdo a 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 requieran desde otras dependencias o establecimientos, mediante los correspondientes cometidos o comisiones de servicio.

En forma excepcional y mientras dure la alerta sanitaria, se podrá contratar a los ex funcionarios que se hayan acogido a los beneficios de incentivo al retiro establecido en el artículo primero transitorio de la ley Nº 20.209 y del artículo 1º de la ley Nº 20.282, no siéndoles aplicables respecto de esta contratación y por el periodo que dure la contingencia, las prohibiciones de las leyes referidas. Esta atribución deberá ejercerse de conformidad a lo prescrito en el artículo 10 del Código Sanitario, es decir, de acuerdo a las normas del Código del Trabajo.

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

3°.- Previa autorización del Subsecretario de Salud Pública, disponer la realización de trabajos extraordinarios para el personal de su dependencia, de acuerdo a lo establecido en el artículo 9º de la ley Nº 19.104.

**Artículo 7°.-** Todos 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 requieran el Ministerio de Salud, los Secretarios Regionales Ministeriales de Salud y los Directores de los Servicios de Salud para el cumplimiento de las facultades extraordinarias que se otorgan en virtud del presente acto y las demás acciones que dichas autoridades estimen necesarias para enfrentar la emergencia.

Todo lo anterior de conformidad con lo señalado en los convenios que previamente corresponda celebrar al respecto, donde se establezcan los servicios requeridos y el precio por ellos; en caso de no ser posible celebrar tales convenios, la derivación de pacientes efectuada por el Sistema Público de Salud implicará la aceptación tácita del precio que haya sido informado previamente por la respectiva entidad pública o privada.

**Artículo 8°.-** Los efectos de este decreto tendrán vigencia hasta el 31 de marzo de 2013, sin perjuicio de la facultad de poner término anticipado si las condiciones sanitarias mejoran.

**Anótese, tómese razón y publíquese.- Por orden del Presidente de la República, Jaime Mañalich Muxi, Ministro de Salud.**

**Transcribo para su conocimiento decreto afecto Nº 57 de 09-11-2012.- Saluda atentamente a Ud., Jorge Díaz Anaiz, Subsecretario de Salud Pública.**