



CREA "GRUPO DE TRABAJO PARA LA IMPLEMENTACIÓN DE LA LEY N° 21.030 QUE REGULA LA DESPENALIZACIÓN DE LA INTERRUPCIÓN VOLUNTARIA DEL EMBARAZO EN TRES CAUSALES".



779

EXENTA N° _____

21 JUN 2018

SANTIAGO,

VISTOS: Lo dispuesto en los artículos 4° y 7° del DFL N° 1 / 2005 en virtud del cual se fija el texto refundido, coordinado y sistematizado de D.L. N° 2763/79 y de las Leyes N° 18.933 y N° 18.469; lo contemplado en los artículos 27 y 28 del Decreto Supremo N° 136/2005, Reglamento Orgánico del Ministerio de Salud; Ley Orgánica Constitucional de Bases Generales de la Administración del Estado N° 18.575; Ley 21.030 que regula la despenalización de la interrupción voluntaria del embarazo en tres causales; Memorándum A1/119 del Ministro de Salud del 18 de mayo de 2018; lo dispuesto por la Resolución N° 1600/08 de Contraloría General de la República, dicto lo siguiente.

CONSIDERANDO:

1°. Que, el día 23 de septiembre de 2017, se publicó en el Diario Oficial la ley N° 21.030, que regula la despenalización de la interrupción voluntaria del embarazo en tres causales, cuyo artículo 1° sustituyó el artículo 119 del Código Sanitario, autorizando la interrupción voluntaria del embarazo cuando la mujer se encuentre en riesgo vital, el embrión o feto padezca una patología congénita adquirida o genética incompatible con la vida extrauterina independiente, en todo caso de carácter letal; y cuando éste sea resultado de una violación, en los plazos legalmente establecidos.

2°. Que conforme al artículo transitorio de la ley N° 21.030 las prestaciones establecidas en dicha ley, serán exigibles a contar de la dictación del Decreto a que se refiere el inciso decimotercero del artículo 119 del Código Sanitario.

3°. Que dicho decreto corresponde al N° 44 de 2017 del Ministerio de Salud, que aprueba reglamento de las prestaciones incluidas en el programa de acompañamiento y materias afines de la ley N° 21.030, publicado en el Diario Oficial con fecha 8 de febrero de 2018.

4°. Que el Ministerio de Salud y los demás organismos del Sector Público de Salud deben 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.

5°. Que, al Ministerio de Salud, le corresponde la rectoría del sector salud, además de dirigir y orientar, de acuerdo con las políticas fijadas, todas las actividades de los organismos públicos relativas a la entrega de las acciones de salud que requiere la población.

6°. Que, desde la entrada en vigencia de la ley N° 21.030, el Ministerio de Salud ha participado activamente guiando a los establecimientos de salud y otros organismos del sector, en la implementación de las prestaciones en ella consignadas, para lo cual

ha elaborado el marco normativo requerido, ha realizado capacitaciones a los funcionarios de la red pública de salud involucrados, se ha provisto de recurso humano, fármacos, insumos, entre otros esfuerzos.

7°. Que, aún no han concluido los desafíos que la implementación involucra, por lo que se hace necesario reforzar la coordinación entre los incumbentes.

8°. Que, conforme a lo anterior, dicto la siguiente

RESOLUCION:

1°.- CONSTITÚYASE un “Grupo de Trabajo para la implementación de la Ley N° 21.030 que regula la despenalización de la interrupción voluntaria del embarazo en tres causales”, en adelante e indistintamente “El Grupo”, de carácter consultivo, cuyo propósito es ser una instancia de participación, coordinación, proposición y evaluación de la implementación de la ley N°21.030, en los establecimientos públicos y privados de salud.

2°.- ASÍGNASE los siguientes objetivos al Grupo constituido en el numeral precedente:

- a) Coordinar a las Divisiones y Departamentos del Ministerio de Salud y los órganos autónomos del sector salud, que por su competencia, tienen un rol en la implementación de la ley N° 21.030 para realizar la labor de manera eficiente.
- b) Contribuir a detectar brechas y desafíos en la implementación de la ley en los 68 policlínicos de Alto Riesgo Obstétrico del país y proponer medidas para subsanarlas.
- c) Identificar las áreas críticas que se van presentando en la contingencia de la red pública y privada de salud a fin de generar las condiciones necesarias que permitan dar cumplimiento a lo establecido en la ley y su marco normativo.

3°.- DESÍGNASE como integrantes de este Grupo a:

- 1) Jefe de Gabinete, Subsecretaría de Redes Asistenciales, Rosendo Zanga Pizarro.
- 2) Asesora de Gabinete, Subsecretaría de Redes Asistenciales, Elizabeth Cabello Saavedra.
- 3) Jefa DIGERA, Subsecretaría de Redes Asistenciales, María Eugenia Wegner Araya.
- 4) Jefe Depto. Procesos Clínicos Integrados, DIGERA, Subsecretaría de Redes Asistenciales, Elisa Llach Fernández.
- 5) Referente técnico ley 21.030, Unidad de Salud de la Mujer y Salud Sexual y Reproductiva-VIH/ITS, DIGERA, Departamento Procesos Clínicos Integrados, Daniela Vargas Guzmán.
- 6) Psicóloga, Unidad de Salud Mental, DIGERA, Susana Chacón Sandoval.
- 7) Psicóloga, Unidad de Salud Mental, DIGERA, Roxana Alvarado Andrade.
- 8) Jefa de División Prevención y Control de Enfermedades, Subsecretaría de Salud Pública, Sylvia Santander Rigollet.
- 9) Jefa Departamento Ciclo Vital, DIPRECE, Subsecretaría de Salud Pública, Gloria Ramírez Donoso.
- 10) Jefe Programa Salud de la Mujer, Departamento de Ciclo Vital, DIPRECE, Subsecretaría de Salud Pública, Jorge Neira Miranda.
- 11) Profesional Departamento de Salud Mental DIPRECE, Subsecretaría de Salud Pública, Ximena Rayo Urrutia.
- 12) Jefe de Departamento de Estadísticas e Información de Salud, DIPLAS, Subsecretaría de Salud Pública, Carlos Sans Farfán.
- 13) Referente de Departamento de Estadísticas e Información de Salud, DIPLAS, Subsecretaría de Salud Pública, Elisa Aguayo Torres.
- 14) Referente de Departamento de Estadísticas e Información de Salud, DIPLAS, Subsecretaría de Salud Pública, Javiera Burgos Laborde.
- 15) Referente técnico ley 21.030, División Jurídica, Yasmina Viera Bernal.
- 16) Referente, Departamento de Comunicaciones y RRPP, Paula Ramírez Heredia.
- 17) Referente TIC, Hsiao – Lan Sung.
- 18) Jefa de Departamento Agencia Nacional de Medicamentos, Isabel Sánchez Cerezzo.
- 19) Jefe del Subdepartamento de Farmacovigilancia, ISP, Juan Roldán Saelzer.

- 20) Jefa Departamento Plan de Beneficios, FONASA, Verónica Medina Urrutia
- 21) Intendente de Prestadores, Superintendencia de Salud, Enrique Ayarza Ramírez
- 22) Encargada Unidad de Gestión de Reclamos, Intendencia de Prestadores, Superintendencia de Salud, Flor Sofía Gómez Lobos
- 23) Jefa Subdepartamento de Derechos de las Personas, Intendencia de Prestadores, Superintendencia de Salud, Patricia Echeverría Jara
- 24) Jefa Departamento de Compras, Cenabast, Pamela Chacaltana Silva

4°.- ESTABLECÉSE que el Grupo podrá convocar a profesionales del intra y extra sector que, por su dilatada experiencia en la materia, sean de utilidad para el adecuado cumplimiento de sus objetivos. Aquellos que hayan sido convocados e invitados a participar en calidad de expertos, deberán asistir y participar con sus propios recursos económicos, tendrán una participación Ad Honorem y no tendrán nunca derecho a voto deliberativo en dichas instancias.

5°.- El Grupo operará a través de una Secretaría Ejecutiva desarrollada por Daniela Vargas Guzmán, que estará a cargo de citar las reuniones, levantar acta de la mismas, registrar la asistencia, disponer de los insumos necesarios para llevar a efecto las reuniones, realizar las gestiones administrativas pertinentes para realizarlas y ejecutar los acuerdos.

7°.- El Grupo sesionará en las dependencias del Ministerio de Salud, el cual proporcionará el apoyo técnico y administrativo necesario, conforme a su disponibilidad y recursos.

8°.- El Grupo sesionará al menos cada dos semanas, no obstante, la Secretaría Ejecutiva podrá citar sesiones extraordinarias si las circunstancias así lo ameritan.

9°.- Los integrantes del Grupo resolverán por mayoría simple los diversos aspectos que demanda su funcionamiento y los que sean sometidos a su decisión, de acuerdo a sus objetivos.

10°.- El Grupo será disuelto una vez que el diagnóstico de la Autoridad de por concluido el proceso de implementación de la ley.

ANÓTESE Y COMUNÍQUESE



Emilio Santelices Cuevas
EMILIO SANTELICES CUEVAS
MINISTRO DE SALUD

DISTRIBUCIÓN

- Gabinete Ministra de Salud
- Gabinete Subsecretaría de Salud Pública
- Gabinete Subsecretaría de Redes Asistenciales
- Departamento de Comunicaciones
- División de Prevención y Control de Enfermedades
- División de Gestión de Redes Asistenciales
- División de Planificación Sanitaria
- División de Tecnología e Información en Salud
- División Jurídica
- Intendencia de Prestadores de Salud
- Instituto de Salud Pública
- FONASA
- CENABAST
- Oficina de Partes