

Ministerio de Salud
SUBSECRETARIA DE SALUD PÚBLICA

APRUEBA REGLAMENTO DE HOSPITALIZACION DOMICILIARIA

Nº

Santiago,

Visto:

Lo dispuesto en los artículos 1º,2º,3º,5º,129 y en el Libro Décimo del Código Sanitario, aprobado por Decreto con Fuerza de Ley Nº 725 de 1967, del Ministerio de Salud; en los artículos 1º,4º y 7º del decreto con fuerza de ley Nº1 del año 2005 del Ministerio de Salud y teniendo presente las facultades que me confieren los artículos 24 y 32 Nº 6 de Constitución Política de la República, y

Considerando:

- a. La necesidad de reglamentar la materia fundamentalmente a la variación en los modelos asistenciales.
- b. La demanda de nuevas alternativas a la hospitalización, que induzca el autocuidado de las personas, fortalezca la participación de la familia y la comunidad principalmente en el tratamiento, recuperación, rehabilitación, prevención de complicaciones y otras relativas a la asistencia de pacientes terminales.
- c. La implementación en Chile de estrategias de atención sanitaria domiciliaria tales como los programas de alivio del dolor, la atención a personas postradas y la hospitalización domiciliaria y servicios integrales de atención domiciliaria.
- d. Las prestaciones de salud en domicilios se crean para resolver, acortar o evitar la estadía de un paciente en establecimientos de atención cerrada pública o privada.
- e. Las prestaciones otorgadas a pacientes hospitalizados en su domicilio deben garantizar la continuidad y oportunidad de la atención desde el ingreso hasta el alta del paciente.

Decreto:

APRUÉBASE el siguiente Reglamento de Hospitalización Domiciliaria.

TITULO I
DISPOSICIONES GENERALES

ARTÍCULO 1º.- El presente reglamento se aplicará a los establecimientos de salud públicos de atención cerrada y privados, que presten Servicios de Hospitalización Domiciliaria, que otorgan asistencia sanitaria en el hogar del paciente.

ARTÍCULO 2°.-Para efectos del presente reglamento, las expresiones aquí mencionadas tendrán la definición que se señala:

Atención domiciliaria: Toda acción de salud que se realiza en el domicilio, incluyendo aspectos biosicosociales, en las áreas de promoción, prevención, curación, rehabilitación y cuidados paliativos, en coordinación con los centros de salud de atención abierta o cerrada en la red de salud pública o privada.

Hospitalización Domiciliaria (HD): Es la modalidad asistencial alternativa a la hospitalización tradicional en donde el usuario recibe cuidados similares a los otorgados en establecimientos hospitalarios públicos o privados, tanto en calidad como en cantidad y sin los cuales habría sido necesaria su permanencia en el establecimiento asistencial de atención cerrada. La Hospitalización Domiciliaria, requiere de la indicación y control médico y el término de este proceso estará definido por el alta médica.

TITULO II DE LA AUTORIZACION SANITARIA

ARTÍCULO 3°.- Las personas naturales o jurídicas que presten las unidades de HD deberán contar con la autorización sanitaria previa de la Secretaría Regional Ministerial de Salud correspondiente al lugar del domicilio de la entidad titular del giro o actividad. La Autorización se otorgará dentro de 30 días contados de la fecha de solicitud, acompañada de los antecedentes completos que acrediten el cumplimiento de los requisitos que este reglamento exige y los servicios que ofrece.

Si la Autoridad Sanitaria no emitiera un pronunciamiento dentro del plazo señalado en el párrafo anterior, la autorización se entenderá concedida.

Quedarán exentos de autorización sanitaria los equipos e instalaciones destinados a estos fines que se utilicen por parte de las instituciones de las Fuerzas Armadas y de las Fuerzas de Orden y Seguridad.

ARTÍCULO 4°.-Para los efectos de obtener la Autorización Sanitaria, el representante legal de la unidad de HD, debe presentar una solicitud a la Secretaría Regional Ministerial correspondiente, indicando y adjuntando los siguientes antecedentes:

- a. Documentos que acrediten dominio del inmueble donde se ubica la unidad de Hospitalización Domiciliaria y derecho a uso, inscripción de dominio y contrato de arriendo, si corresponde.
- b. Individualización del propietario y de él o los representantes legales, si se trata de una persona jurídica.
- c. Croquis o planos con distribución funcional de la planta física de la oficina central y sucursales, de las dependencias de la unidad de HD, especificando mobiliario y equipos informáticos de apoyo.

- d. Copias de los planos o certificados pertinentes o correspondientes de las instalaciones de electricidad, agua potable y gas, visados por las autoridades competentes. Según especificaciones del ítem de planta física.
- e. Horario de funcionamiento de la oficina y de prestaciones de atención clínica.
- f. Individualización del profesional de la salud responsable, que supervisará el correcto funcionamiento de esta actividad, con el certificado de la especialización correspondiente si se requiere.

ARTÍCULO 5º.- Corresponderá a la SEREMI de Salud en cuyo territorio se encuentre ubicado el establecimiento, autorizar la instalación, funcionamiento, ampliación, modificación o traslado de la unidad de HD, como asimismo, realizar la inspección y fiscalización periódica de su funcionamiento.

TITULO III DE LA DIRECCION TÉCNICA

ARTÍCULO 6º.- El Horario de permanencia en el establecimiento del Director Técnico será informado a la Autoridad Sanitaria, el que debe permitir un adecuado cumplimiento de las funciones que le asigna el presente reglamento.

En ausencia del Jefe de Unidad de Hospitalización Domiciliaria deberá ser suplida por otro profesional de iguales características, debidamente autorizado por la Autoridad Sanitaria.

ARTÍCULO 7º.- El , Jefe de Unidad de Hospitalización Domiciliaria con título de Médico Cirujano, otorgado por universidades chilenas o autorización legal para ejercer la profesión en Chile, si el título fue otorgado por universidades extranjeras, estará a cargo de la organización y funcionamiento de la unidad de HD, responsabilizándose ante la Autoridad Sanitaria en todo lo relativo a la atención médica y demás prestaciones asistenciales que se otorguen. Para tales efectos asumirá las siguientes funciones:

- a. Elaborar y mantener actualizadas las normas de procedimientos técnicos y organización del servicio, así como su difusión.
- b. Adquirir y mantener en stock y disponer de un sistema de almacenamiento de productos farmacéuticos con insumos necesarios, acorde a las prestaciones que se otorgue, cumpliendo la normativa que fuere aplicable.
- c. Verificar el cumplimiento de programas preventivos, de reparación de maquinaria y equipos tanto médicos u otros.
- d. Velar por que el personal reúna los requisitos pertinentes de formación y capacitación necesarios para su desempeño.
- e. Dotar al personal de elementos de seguridad personal necesarios para el ejercicio de sus funciones y velar por el cumplimiento de las condiciones mínimas de seguridad de los lugares de trabajo y transporte, según la normativa vigente.
- f. Velar por el cumplimiento del programa de prevención y control de infecciones asociadas a la atención de salud, del Ministerio de Salud.

- g. Cautelar que se entregue efectivamente, el servicio ofrecido, en cuanto a la información, cobertura y tiempos de respuestas de acuerdo al convenio celebrado, cuando corresponda.
- h. Verificar la existencia de un registro escrito o electrónico de las intervenciones clínicas realizadas durante las prestaciones que realiza la unidad de HD, velando por su seguridad, integridad, confidencialidad e inviolabilidad, y emitiendo los certificados médicos que proceda.

ARTÍCULO 8º.- El personal clínico que prestará los servicios de HD estará conformado además del Jefe de Unidad de Hospitalización Domiciliaria y según tipo de prestación que se ofrece a los usuarios; por los siguientes profesionales y técnicos, según corresponda:

- a. Enfermera
- b. Médico
- c. Técnico de nivel superior de enfermería
- d. Secretaria
- e. Kinesiólogo
- f. Psicólogo
- g. Trabajador social
- h. Otros profesionales que se estime conveniente de acuerdo a las prestaciones que se ofrece brindar al paciente y su familia.

El personal indicado en el precedente deberá contar con las competencias necesarias para el ejercicio profesional o técnico correspondiente. Debiendo acreditar formación o experiencia práctica en un establecimiento autorizado en un centro asistencial público o privado, con registro en la superintendencia de salud.

Las unidades de HD deberán mantener actualizado, y a disposición de la autoridad Sanitaria, un registro de todo el personal que acrediten su habilitación profesional o técnica.

ARTÍCULO 9º.- La oficina central de los servicios de HD deberá contar a lo menos con un médico cirujano permanentemente asignado a la regulación médica, en el horario convenido para ello, quien estará a cargo de la atención a distancia, de los pacientes mientras dure la hospitalización domiciliaria, además debe cumplir las siguientes funciones:

- a. Supervisar el conjunto de actividades prestadas en el domicilio.
- b. Gestionar oferta y demanda de este servicio.
- c. Apoyar técnicamente a los equipos de intervención en la atención en el domicilio.
- d. Coordinar con los establecimientos de salud a los que realizan esta prestación.

ARTÍCULO 10º.- La oficina central debe asegurar una comunicación telefónica permanente cuando esta se encuentre en funcionamiento.

TITULO IV DE LA PLANTA FISICA

ARTÍCULO 11°.- Toda unidad de HD deberá contar con las siguientes dependencias:

- a. Oficina central con sistema de comunicación.
- b. Sistema de grabación continua de las comunicaciones telefónicas y radiales si corresponden.
- c. Sistema de soporte informático.
- d. Sistema de respaldo de energía eléctrica autorizado por el SEC.
- e. Acceso a comedor, servicios higiénicos con ducha, casilleros y sala de guardarrope y sala de estar para el personal de turno.
- f. Recinto de depósito de material de aseo.
- g. Protocolo y flujo de desecho de elementos cortopunzantes, según normativa vigente.
- h. Estacionamiento para vehículos de traslado o ambulancias si corresponde.
- i. Recintos separados para almacenamiento de insumos, material estéril, cajas de transporte.
- j. Norma de señalización y vías de evacuación, según normativa vigente.

TITULO V DE LOS PROCEDIMIENTOS Y REGISTROS

ARTÍCULO 12°.- Manual de procedimiento de unidad de HD que contenga como mínimo lo siguiente:

- a. Criterios de ingreso y egreso.
- b. Consentimiento informado.
- c. Diseño de plan individualizado de cuidados acordes con las necesidades de la persona a ingresar a HD.
- d. Sistema de comunicación y coordinación permanente de respuesta frente a descompensaciones aguda del usuario en HD.
- e. Contar con protocolos de derivación y flujogramas de acción en caso de descompensación del usuario, que asegure el reingreso a centro de atención de mayor complejidad.
- f. Provisión de información a las personas hospitalizadas y sus familias durante el período del tratamiento.
- g. Garantizar confidencialidad y asegurar la calidad asistencial.
- h. Asegurar a la familia los equipos e insumos necesarios para los cuidados y tratamiento de la persona hospitalizada.
- i. Proveer de capacitación y educación permanente a la familia y/o los cuidadores.
- j. Contar con protocolo de acción en caso de fallecimiento.
- k. Entregar epicrisis médica al alta, en cada episodio de ingreso a HD.
- l. Aplicar encuesta de satisfacción usuaria, al egreso del usuario

TITULO VI DEL EQUIPAMIENTO

ARTÍCULO 13°.- Las unidades de HD, deberán contar con el siguiente equipamiento:

- a. Móvil de traslado para el personal clínico.
- b. Sistema de comunicación telefónica.
- c. Equipos para control de signos vitales y aquellos necesarios para la atención del usuario.
- d. Y otros necesarios de acuerdo a las prestaciones que se requieran brindar durante la hospitalización domiciliaria y especificando en forma detallada los equipos utilizados en los procedimientos generales y específicos, si corresponde.

TITULO VII DE LA FISCALIZACIÓN

ARTÍCULO 14°.- Corresponde a la SEREMI de Salud correspondiente fiscalizar las unidades de HD que incluye la fiscalización de lo articulado que antecede, asegurando la calidad de los servicios ofrecidos según requerimiento.

ARTÍCULO 15°.- La SEREMI de Salud debe:

- a. Fiscalizar plan de acción que contemple la administración, la atención directa al paciente, la supervisión del correcto uso de los recursos entregados, a través de un informe semestral entregado por el responsable de las unidades de HD.
- b. Indicar el listado de equipamiento básico para el hogar del enfermo, acorde a su estado de salud y sus limitaciones físicas y emocionales.
- c. La ejecución del programa de las unidades de HD incluye evaluar la correcta ejecución del compromiso contraído en el convenio suscrito entre la unidad de HD y el paciente.
- d. Evaluar el correcto uso de los recursos transferidos al usuario.
- e. Todo el personal debe estar protegido con inmunización activa con vacunas anti- hepatitis B, con el registro correspondiente.

ARTÍCULO 16°.- El Director Técnico es el responsable de la gestión y organización de la atención clínica que otorgue el establecimiento, además de:

- a. Establecer las funciones específicas de cada funcionario, la jornada de trabajo los procedimientos a seguir y el sistema de turno del personal.
- b. Velar por una adecuada coordinación con las instituciones que deriven pacientes y con los médicos tratantes.
- f. Fiscalizar la correcta ejecución del compromiso contraído en el convenio suscrito entre la unidad de HD y el paciente.

ARTÍCULO 17º.- La contravención de sus disposiciones será sancionada por la misma autoridad, de acuerdo a lo dispuesto en el libro Décimo del Código Sanitario.

TITULO VIII DE LA VIGENCIA

ARTÍCULO 19º.- El presente reglamento entrará en vigencia 6 meses después de la publicación en el diario oficial.