**MINISTERIO DE SALUD**

**SUBSECRETARIA DE SALUD PÚBLICA**

**APRUEBA REGLAMENTO DE ESTABLECIMIENTOS QUE OTORGAN PRESTACIONES DE HOSPITALIZACIÓN DOMICILIARIA**

**VISTO:** Lo dispuesto en los artículos 1º, 2º, 3º, 5º, 129º 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, que fija el texto refundido, coordinado y sistematizado del decreto ley N° 2763, de 1979 y de las leyes N°s 18.933 y 18.469; teniendo presente las facultades que me confieren los artículos 24 y 32 Nº 6 de Constitución Política de la República y lo establecido en la Resolución N° 1600 de 2008, de la Contraloría General de la República,

**CONSIDERANDO:**

- Los positivos resultados que ha tenido la implementación en Chile de estrategias de asistencia sanitaria domiciliaria, tales como los programas de alivio del dolor, de atención a personas con dependencia severa, de hospitalización domiciliaria y de servicios integrales de atención domiciliaria.

- La demanda de nuevas alternativas a la hospitalización, que induzcan el autocuidado de las personas, fortalezcan la participación de la familia y la comunidad.

- La oferta tanto pública como privada existente de quienes realizan este tipo de asistencia sanitaria, hace necesaria la regulación de los Establecimientos que Otorgan Prestaciones de Hospitalización Domiciliaria, conforme a la normativa sanitaria, de manera de garantizar la continuidad y oportunidad de atención desde el ingreso del paciente hasta su alta,

**DECRETO:**

APRUÉBASE el siguiente Reglamento de Establecimientos que otorgan Prestaciones de Hospitalización Domiciliaria.

**TITULO I**

**DISPOSICIONES GENERALES**

ARTÍCULO 1°. - El presente reglamento rige el funcionamiento de los Establecimientos que otorgan Prestaciones de Hospitalización Domiciliaria. Para efectos del presente reglamento se entenderá por Hospitalización Domiciliaria, aquella modalidad asistencial alternativa a la hospitalización en un establecimiento de salud de atención cerrada, en la cual la persona recibe cuidados similares a los otorgados en establecimientos hospitalarios, 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 indicación y control médico, y el término de este proceso estará definido por la alta médica.

Este reglamento aplica a las unidades o servicios que forman parte de un establecimiento de atención cerrada y que otorga esta clase de servicios, sean públicos o privados, como aquellos que lo hacen en forma independiente, en convenio con un establecimiento asistencial de atención cerrada.

Los establecimientos en convenio deben asegurar el acceso, oportunidad, continuidad y calidad de las prestaciones otorgadas de hospitalización domiciliaria, en caso necesario de acudir a estos.

**ARTÍCULO 2°. -** Se excluye de este reglamento la atención domiciliaria que ejercen diversos profesionales de la salud, la cual no cumple con los criterios de hospitalización domiciliaria establecidos en el Titulo VI.

**TITULO II**

**DE LA AUTORIZACION SANITARIA**

**ARTÍCULO 3°. -** Los Establecimientos que otorgan Prestaciones de Hospitalización Domiciliaria deberán contar con la autorización sanitaria previa de la Secretaría Regional Ministerial de Salud correspondiente al lugar del domicilio de sus dependencias administrativas.

**ARTÍCULO 4°. -** Para obtener la autorización sanitaria a que refiere el artículo anterior, el interesado o representante, en caso de personas jurídicas, debe presentar una solicitud a la Secretaría Regional Ministerial de Salud correspondiente, adjuntando los siguientes antecedentes:

1. Nombre del establecimiento, nombre de fantasía si lo hubiese, domicilio, teléfono y correo electrónico de contacto.
2. Documentos que acrediten dominio del inmueble o derecho a su uso, inscripción de dominio, contrato de arriendo, comodato u otros según corresponda.
3. Certificado de Destino Comercial de la propiedad otorgado por la Dirección de Obras Municipales o Certificado de Recepción en el caso de edificaciones nuevas.
4. Escritura pública de constitución de sociedad, individualización de él o los representantes legales, si se trata de una persona jurídica o individualización del propietario si es persona natural.
5. Individualización del profesional que asumirá la dirección técnica del establecimiento.
6. Nómina del personal con su respectivo registro de prestador individual en la Superintendencia de Salud, de acuerdo a las prestaciones ofrecidas.
7. Planos de la planta física, con la distribución funcional de las dependencias del establecimiento, especificando al menos lo siguiente: flujos de circulación, recintos generales, bodega de almacenamiento de insumos, bodega de equipos y bodega de almacenamiento de medicamentos si corresponde, sala de acopio de Residuos de Establecimientos de Atención de Salud (REAS), si corresponde.
8. Copias de los planos o certificados correspondientes de las instalaciones de electricidad, agua potable y gas, visados por personal autorizado de las instituciones competentes en cada uno de esos ámbitos.
9. Listado de los equipos que se utilizarán en los procedimientos generales y específicos, incluyendo la autorización para el uso de equipos que lo requieran.
10. Programa de mantención preventiva de maquinarias, equipos y vehículos de transporte utilizados para la hospitalización domiciliaria.
11. Listado de los elementos de protección personal a usar en el centro, según el riesgo laboral.
12. Horario de funcionamiento del establecimiento y distribución de turnos del personal.
13. Manual de normas y procedimientos técnicos.
14. Reglamento interno de orden, higiene y seguridad.
15. Autorización Sanitaria de Botiquín en aquellos establecimientos que lo requieran.

**ARTÍCULO 5°. -** La autorización sanitaria tendrá una vigencia de tres años, plazo que se entenderá automática y sucesivamente prorrogado por períodos iguales mientras no sea expresamente dejada sin efecto.

**TÍTULO III**

**DE LA DIRECCION TECNICA**

**ARTÍCULO 6°. -** Los Establecimientos que otorgan Prestaciones de Hospitalización Domiciliaria deberán estar a cargo de un Director Técnico, que sea Médico cirujano, debidamente registrado como prestador individual de salud en la Superintendencia de Salud.

El Director Técnico será responsable de la organización y funcionamiento de estos establecimientos, así como de las actividades tanto técnicas como administrativas que se desarrollen en éste.

**ARTÍCULO 7°. -** El Director Técnico estará a cargo de la ejecución de las siguientes actividades:

1. Representar al establecimiento frente a las autoridades de salud.
2. Aprobar los manuales de normas y procedimientos técnicos y administrativos internos, velando por el cumplimiento de lo establecido en éstos, y por la actualización periódica respondiendo a la evidencia disponible.
3. Aprobar las funciones específicas de cada funcionario, su jornada de trabajo, los procedimientos a seguir y el sistema de turnos del personal.
4. Asegurar que todo el personal esté protegido con las vacunas correspondientes, de acuerdo a los programas de vacunación obligatoria del Ministerio de Salud.
5. Mantener stock de insumos y medicamentos acorde a las prestaciones que se otorguen, cumpliendo la normativa que fuere aplicable.
6. Verificar el cumplimiento de programas preventivos, de reparación de maquinaria y equipos tanto médicos u otros.
7. 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.
8. Velar por el cumplimiento del Programa de Prevención y Control de Infecciones Asociadas a la Atención de Salud (IAAS), del Ministerio de Salud.
9. Cautelar que se entregue efectivamente la prestación ofrecida, en cuanto a la información, cobertura y tiempos de respuestas, de acuerdo al convenio celebrado cuando corresponda.
10. Verificar la existencia de un registro manual o electrónico de las intervenciones clínicas realizadas durante las prestaciones de hospitalización domiciliaria, velando por su seguridad, integridad, confidencialidad e inviolabilidad, correspondiéndole emitir los certificados médicos que procedan.
11. Velar por el resguardo de la información clínica de carácter reservado que afecte a los pacientes, conforme a las disposiciones legales relativas al mantenimiento de su confidencialidad y al secreto profesional.
12. Velar por la coordinación con las instituciones que derivan pacientes y con los médicos tratantes.
13. Realizar las coordinaciones que fueren pertinentes en caso de agudización y requerimiento de hospitalización del paciente en establecimientos de atención de salud de atención cerrada, así como de comunicación activa con el médico tratante.
14. Asegurar el oportuno traslado de los pacientes a un establecimiento de atención de salud de atención cerrada, en caso que proceda.
15. Participar en la implementación y mantención de un sistema de gestión de calidad (normas, protocolos, procedimientos técnicos y administrativos, y auditorías de reacciones adversas y mortalidad).
16. Participar en la implementación de un programa de capacitación continua, que incluya a todo el personal del establecimiento (profesional, técnico y auxiliar), velando que el personal reúna las competencias necesarias para su desempeño.

**ARTÍCULO 8°. -** El horario de permanencia en el establecimiento del Director Técnico deberá ser informado a la Autoridad Sanitaria, el que será a lo menos de 22 horas semanales.

**ARTÍCULO 9°. -** Los Establecimientos que otorgan Prestaciones de Hospitalización Domiciliaria deben comunicar en forma inmediata a la Autoridad Sanitaria correspondiente los cambios de Director Técnico que realicen.

**TÍTULO IV**

**DE LA COORDINACIÓN**

**ARTÍCULO 10°.-** La coordinación del establecimiento estará a cargo de un/a Enfermero/a, quien deberá contar con 5 años experiencia clínica, formación en gestión y al menos un curso de 80 horas en prevención de Infecciones asociadas a la atención de salud (IAAS).

Este profesional estará a cargo de la ejecución de las siguientes funciones:

1. Coordinar y mantener actualizados los manuales de organización interna, normas y procedimientos.
2. Supervisar los procesos clínicos de la hospitalización domiciliaria, velando por la calidad de estos, y llevar el respaldo de sus registros.
3. Gestionar el recurso humano del establecimiento garantizando la continuidad asistencial.
4. Supervisar la calidad de los cuidados de los pacientes en hospitalización domiciliaria.
5. Gestionar los insumos operacionales necesarios para otorgar las prestaciones, así como las mantenciones preventivas y reparación de equipos.
6. Mantener un programa de inducción para el personal que ingrese al establecimiento, así como gestión de capacitaciones necesarias que aseguren las competencias del recurso humano.
7. Coordinar la continuidad de la atención con los establecimientos de Atención Primaria de Salud (APS), Centros de Diagnóstico y Tratamiento (CDT), Servicios de Apoyo, con el Servicio de Atención Ambulatorio de Urgencias (SAMU), con establecimientos de atención cerrada u otros servicios que se requieran, para asegurar la atención y cuidados de los pacientes.

**TÍTULO V**

**DEL PERSONAL**

**ARTÍCULO 11. -** El personal clínico de turno que otorgará las prestaciones directas al paciente en hospitalización domiciliaria estará conformado por:

1. **Médico cirujano de Atención Directa:** El médico de atención directa, debe contar con experiencia de al menos 2 años en el manejo de patologías médico quirúrgicas. Sus funciones serán las siguientes:
2. Participar en la evaluación de paciente hospitalizado en establecimientos de atención cerrada, para decidir y gestionar ingreso y egreso al establecimiento.
3. Evaluar e indicar tratamiento a los pacientes hospitalizados en domicilio.
4. Educar al paciente, familia y cuidadores sobre el plan terapéutico en el domicilio, medidas autocuidado tanto para el paciente y el cuidador.
5. **Médico cirujano regulador:** El establecimiento deberá contar con al menos un médico cirujano con experiencia de al menos 2 años, asignado a la regulación médica, quien estará a cargo de la atención a distancia de los pacientes o atención directa mientras dure la hospitalización domiciliaria, además deberá cumplir las siguientes funciones:
6. Supervisar el conjunto de actividades asistenciales prestadas en el domicilio.
7. Gestionar oferta y demanda del establecimiento.
8. Apoyar técnicamente al equipo de salud en la atención directa en el domicilio.
9. Coordinar con los establecimientos de salud la continuidad de la atención.
10. Educar al paciente, familia y cuidadores sobre el plan terapéutico en el domicilio, medidas autocuidado tanto para el paciente y el cuidador.
11. **Enfermera Clínica:** Profesional de enfermería con al menos 2 años de experiencia clínica, y curso de soporte vital básico vigente. Entre sus funciones incluye:
12. Participar en la evaluación de paciente hospitalizado en establecimientos de atención cerrada, para gestionar ingreso y egreso a la hospitalización domiciliaria.
13. Evaluar a los pacientes hospitalizados en domicilio al momento de visita, aplicando instrumentos acordes, que permitan visualizar evolución y flujos de derivación en caso necesario.
14. Gestionar los cuidados del paciente en hospitalización domiciliaria, a través de la elaboración de un plan de cuidados y ejecución del plan terapéutico, velando por su cumplimiento por parte del equipo de salud.
15. Educar al paciente, familia y cuidadores sobre el plan terapéutico en el domicilio y sobre medidas de autocuidado tanto para el paciente y el cuidador.
16. Otras las labores encomendadas por la enfermera coordinadora, si existiere tal cargo en el establecimiento.
17. **Kinesiólogo:** Profesional, con al menos 2 años de experiencia clínica y curso de soporte vital básico vigente. Sus funciones serán otorgar las prestaciones de terapias motoras y respiratorias.
18. **Auxiliar Paramédico de Enfermería o Técnico de nivel medio de Enfermería o Técnico de nivel superior de enfermería:** Técnicocon al menos un año de experiencia clínica y curso de soporte vital básico vigente. Sus actividades serán asignadas por la enfermera clínica dentro del ámbito de sus competencias, dando cumplimiento al plan de cuidados que incluya el plan terapéutico.
19. **Personal administrativo y auxiliar:** Sus funciones corresponderán a las designadas por la enfermera coordinadora.
20. **Trabajador social:** Esteprofesional tendrá por función la evaluación sociosanitaria del paciente a su ingreso al establecimiento, y participará en las reuniones clínicas del equipo.
21. Otros profesionales y técnicos que se estime conveniente de acuerdo a las prestaciones que se otorgarán al paciente y su familia.

**ARTÍCULO 12.-** Los Establecimientos que Otorgan Prestaciones de Hospitalización Domiciliaria deberán mantener actualizado, y a disposición de la autoridad Sanitaria, un listado de todo el personal que preste funciones en el establecimiento y los antecedentes que acrediten su habilitación profesional o técnica.

**TITULO VI**

**DE LOS REQUISITOS DE INGRESO, EGRESO Y EXCLUSIÓN A LAS PRESTACIONES DE HOSPITALIZACIÓN DOMICILIARIA**

**ARTÍCULO 13. -** Podrán ingresar a Hospitalización Domiciliaria, aquellos pacientes que presenten las siguientes condiciones clínicas y sociosanitarias:

1. Una patología aguda o crónica reagudizada, clínicamente estable y susceptible de tratar en domicilio.
2. Con adecuación del esfuerzo terapéutico.
3. Que el lugar de residencia cumpla con las condiciones sociosanitarias mínimas como servicios básicos y de telefonía. Corresponderá al trabajador social verificar dichas condiciones.
4. Contar con red familiar, red social o tutor responsable a cargo del cuidado.
5. Aceptación por parte del paciente, tutor y/o familia de acceder a la modalidad de Hospitalización Domiciliaria, mediante la firma de documento de consentimiento informado.
6. Que el lugar de residencia se encuentre dentro del radio de cobertura de las prestaciones del establecimiento.

**ARTÍCULO 14.-** Los pacientes en Hospitalización Domiciliaria podrán egresar cuando cumplan las siguientes condiciones:

1. Alta, por recuperación del cuadro clínico del paciente.
2. Cumplimiento del plan terapéutico y de cuidados.
3. Reingreso Hospitalario por inestabilidad del cuadro clínico y complicaciones.
4. Pérdida de la red familiar, social o tutor responsable a cargo del cuidado.
5. Fallecimiento.

**ARTÍCULO 15.-** Los pacientes serán excluidos de la Hospitalización Domiciliaria cuando existan las siguientes condiciones:

1. Paciente con inestabilidad clínica o sin diagnóstico establecido.
2. Patología de salud mental descompensada.
3. Prestación requerida no sea parte de las autorizadas.

**ARTÍCULO 16.-** Una norma técnica dictada por el Ministerio de Salud regulará las condiciones mínimas que deberá cumplir el Establecimiento que otorgue las Prestaciones de Hospitalización Domiciliaria, en cuanto a personal, infraestructura, equipamiento, registros, procedimientos técnicos y administrativos, protocolos u otros, así como del traslado del equipamiento médico y del personal desde y hacia el lugar de residencia del paciente y las medidas de seguridad correspondientes.

**TÍTULO VII**

**DE LAS INSTALACIONES**

**ARTÍCULO 17.-** Los Establecimientos que otorgan Prestaciones de Hospitalización Domiciliaria deberán contar con una oficina central o dependencias administrativas las cuales deben disponer de lo siguiente:

1. Sistema de telefonía o radial disponible las 24 horas del día, que cuenten con un sistema de grabación continua y protocolo de atención de llamados.
2. Sistema de soporte informático.
3. Sistema de respaldo de energía eléctrica autorizado por la Superintendencia de Electricidad y Combustibles (SEC).
4. Área administrativa donde se guarden archivos, fichas clínicas y otros que permita el almacenamiento de los antecedentes de los pacientes en forma segura.
5. Las bodegas destinadas a almacenar equipamiento, insumos clínicos y productos farmacéuticos o medicamentos, deberán asegurar condiciones que garanticen la mantención de sus características e integridad hasta el momento de su utilización y mientras dure su período de validez. Los insumos clínicos, productos farmacéuticos o medicamentos de condición termolábil, deberán conservarse en refrigeradores con temperatura controlada, dentro del rango requerido y acreditada mediante registro.
6. Acceso a servicios de alimentación, servicios higiénicos con ducha, casilleros y sala de guardarropía y estar para el personal de turno.
7. Área cerrada para disposición transitoria de residuos, según normativa vigente y plan de manejo de residuos del establecimiento.
8. Protocolo y flujo de desecho de elementos corto punzantes, según normativa vigente.
9. Estacionamiento para vehículos de traslado del equipo de salud o pacientes.
10. Norma de señalización y vías de evacuación, según normativa vigente.
11. Recinto de depósito de material de aseo.

**TÍTULO VIII**

**DEL EQUIPAMIENTO**

**ARTÍCULO 18.-** Los Establecimientos que otorgan Prestaciones de Hospitalización Domiciliaria deberán disponer de los equipos, instrumentos, aparatos, dispositivos y demás artículos y elementos de uso médico que sean necesarios para un adecuado diagnóstico y tratamiento de los pacientes hospitalizados en esta modalidad, especialmente aquellos que digan relación con la mantención de las funciones vitales y su permanente monitoreo.

**TÍTULO IX**

**DE LOS REGISTROS**

**ARTÍCULO 19. -** El establecimiento deberá contar con registros formales definidos en protocolos, que incluya al menos, lo siguiente:

1. Criterios de ingreso y egreso.
2. Protocolo de acción en caso de fallecimiento.
3. Encuesta de satisfacción usuaria al egreso.
4. Protocolo de coordinación, derivación y flujos de acción en caso de requerir hospitalización en establecimiento de salud de atención cerrada.
5. Proceso de registro de la historia clínica del paciente, la que puede ser de manera física o electrónica, y contenga al menos:

* Consentimiento informado.
* Ingreso médico y de enfermería.
* Descripción del proceso asistencial de todas y cada una de las atenciones.
* Diseño de plan individualizado de cuidados acordes con las necesidades de la persona que ingresa a modalidad de hospitalización domiciliaria.
* Epicrisis al alta.

**ARTÍCULO 20. -** Deberá existir registro de la entrega de información al paciente, que contemple al menos:

1. Indicaciones de los cuidados que los pacientes hospitalizados en domicilio deben tener.
2. Indicaciones en caso de emergencia o episodio que interrumpa la continuidad de la atención de hospitalización domiciliaria.

**ARTÍCULO 21. -** El sistema de registros de datos personales, incluidas fichas clínicas y demás antecedentes debe resguardar la privacidad de los usuarios y protocolizado, de acuerdo a la normativa vigente.

**ARTÍCULO 22. -** Cautelar la reserva de los datos sensibles de acuerdo a la ley N° 19.628

**TÍTULO X**

**DE LA FISCALIZACIÓN**

**ARTÍCULO 23.-**. La Secretaría Regional Ministerial de Salud correspondiente al lugar donde estén ubicados los establecimientos regidos por el presente reglamento, será la encargada de la fiscalización y control de sus actividades.

La contravención a las disposiciones del presente reglamento será sancionada en conformidad a lo dispuesto en el Libro X del Código Sanitario.

**TÍTULO XI**

**DE LA VIGENCIA**

**ARTÍCULO 24°-** El presente reglamento entrará en vigencia 6 meses después de su publicación en el diario oficial.