

Decreto 1

APRUEBA REGLAMENTO DE ESTABLECIMIENTOS QUE OTORGAN PRESTACIONES DE HOSPITALIZACIÓN DOMICILIARIA

MINISTERIO DE SALUD; SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA

Fecha Publicación: 26-SEP-2022 | Fecha Promulgación: 05-ENE-2022

Tipo Versión: Única De : 26-SEP-2022

Url Corta: <https://bcn.cl/35s6k>



APRUEBA REGLAMENTO DE ESTABLECIMIENTOS QUE OTORGAN PRESTACIONES DE HOSPITALIZACIÓN DOMICILIARIA

Núm. 1.- Santiago, 5 de enero de 2022.

Visto:

Lo dispuesto en los artículos 24 y 32, N° 6 de la Constitución Política de la República; en los artículos 1°, 2°, 3°, 5°, 121° y en el Libro X del Código Sanitario, aprobado por decreto con fuerza de ley N° 725, de 1967, del Ministerio de Salud; 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; y 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 acceso libre e igualitario a las acciones de promoción, protección y recuperación de la salud y rehabilitación de la persona enferma, así como coordinar, controlar y, cuando corresponda, ejecutar tales acciones.

2. Que, los establecimientos de salud pública y privada realizan hace varias décadas la prestación del servicio de hospitalización domiciliaria, contando con una evaluación positiva de usuarios, familia y cuidadores.

3. Que, además de los buenos resultados que ha tenido en nuestro país la implementación en Chile de estrategias de asistencia sanitaria domiciliaria, esta cartera de Estado ha aprobado diversos programas de Salud vinculados con atenciones de esta naturaleza, referidos al alivio del dolor y a la atención a personas con dependencia severa, que se encuentran en hospitalización domiciliaria o reciben servicios integrales de atención domiciliaria.

4. Que, no obstante, la demanda de nuevas alternativas a la hospitalización, que refuerzan el autocuidado de las personas, fortaleciendo la participación de la familia y la comunidad, en el tratamiento y su recuperación, no existe una regulación específica en nuestro país sobre la prestación de servicios de hospitalización domiciliaria.

5. Que, existe evidencia internacional respecto del servicio de hospitalización domiciliaria en países como Estados Unidos, Francia, Canadá, Inglaterra, a lo que se suma que la Oficina Europea de la OMS desde el año 1996 coordina el "From Hospital to Home Health Care", constituyendo aquello una expresión de la tendencia mundial tendiente a generar alternativas a la hospitalización.

6. Que, el presente reglamento tiene por objeto regular la oferta existente de servicios de hospitalización domiciliaria tanto pública como privada, de manera de garantizar la calidad, continuidad y oportunidad de atención de los pacientes desde el ingreso y hasta su alta.

7. Que, en base a las consideraciones anotadas,

Decreto:

Apruébese el siguiente reglamento de establecimientos que otorgan prestaciones de Hospitalización Domiciliaria.

TÍTULO I DISPOSICIONES GENERALES

Artículo 1. De la Hospitalización Domiciliaria. El presente reglamento rige el funcionamiento de los establecimientos de salud de atención cerrada, públicos o privados, o prestadores públicos o privados en convenio con los primeros, y de las unidades o servicios que forman parte de esos establecimientos de salud, que otorgan prestaciones de hospitalización domiciliaria.

Para efectos de este reglamento se entenderá por hospitalización domiciliaria, aquella modalidad asistencial alternativa a la hospitalización en un establecimiento de salud de atención cerrada, cuyo objetivo es brindar a una persona que padece una patología aguda o crónica reagudizada, cuidados similares a los otorgados en establecimientos hospitalarios, en calidad y cantidad, sin los cuales habría sido necesaria su permanencia en el establecimiento asistencial de atención cerrada.

La hospitalización domiciliaria requiere una indicación y control médico, un plan terapéutico del equipo de salud y su término estará determinado por el egreso del paciente.

Artículo 2. Obligaciones del establecimiento de salud de atención cerrada o prestadores públicos o privados. El establecimiento de salud de atención cerrada o el prestador público o privado en convenio, según sea el caso, deberá ofrecer diversas alternativas de servicios de hospitalización domiciliaria para su elección.

Los establecimientos de salud de atención cerrada y los prestadores públicos o privados en convenio, deberán asegurar el acceso, oportunidad, continuidad y calidad de las prestaciones de hospitalización domiciliaria otorgadas.

Artículo 3. Atenciones de salud domiciliarias hospitalarias. El presente reglamento no regirá respecto de las atenciones de salud domiciliarias, entendiéndose por tales, aquellas acciones de salud que se realizan en el domicilio por prestadores de salud en modalidad ambulatoria y de libre elección, correspondiendo al ejercicio libre de la profesión.

TÍTULO II DE LA AUTORIZACIÓN SANITARIA

Artículo 4. Autorización sanitaria. Los establecimientos que otorgan prestaciones de hospitalización domiciliaria deberán contar con la autorización sanitaria otorgada por la Secretaría Regional Ministerial de Salud correspondiente al lugar del domicilio de sus dependencias administrativas.

Sin embargo, si la autorización sanitaria del establecimiento de salud, público o privado contempla el otorgamiento de atenciones en modalidad de hospitalización domiciliaria, no se requerirá la autorización sanitaria de que trata este título, bastando la primera como suficiente autorización.

Artículo 5. Requisitos para obtener la autorización sanitaria. Para obtener la

autorización sanitaria a que se refiere el artículo anterior, el interesado o su representante, en caso de que éste sea una persona jurídica, debe presentar una solicitud a la Secretaría Regional Ministerial de Salud correspondiente, adjuntando los siguientes antecedentes:

- a) Nombre del establecimiento, nombre de fantasía si lo hubiese, domicilio, teléfono y correo electrónico de contacto.
- b) Documentos que acrediten dominio del inmueble o el derecho a su uso, certificado de dominio vigente, el contrato de arriendo, comodato u otros según corresponda.
- c) Certificado municipal acorde con la actividad a desarrollar o Certificado de Recepción definitiva en el caso de edificaciones nuevas.
- d) Escritura pública de constitución de sociedad, individualización de el o los representantes legales, si se trata de una persona jurídica o individualización del propietario si este fuese una persona natural.
- e) Individualización del profesional que asumirá la dirección técnica del establecimiento y declaración jurada simple de aceptación del cargo.
- f) Nómina del personal de salud habilitado para el desempeño de sus funciones, según el respectivo registro de prestador individual de la Superintendencia de Salud o título profesional revalidado o reconocido, según normativa aplicable, de acuerdo a las prestaciones ofrecidas.
- g) 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 o mobiliario de almacenamiento de insumos, bodega de equipos y bodega de almacenamiento de medicamentos, de acuerdo al volumen a almacenar si corresponde.
- h) 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.
- i) Listado de los equipos que se utilizarán en los procedimientos generales y específicos, incluyendo la autorización para el uso de equipos que lo requieran.
- j) Programa de mantención preventiva de maquinarias, equipos y vehículos de transporte utilizados para la hospitalización domiciliaria, ya sean propios o arrendados.
- k) Listado de los elementos de protección personal, según riesgo laboral.
- l) Horario de funcionamiento del establecimiento y distribución de turnos del personal.
- m) Manual de normas y procedimientos técnicos.
- n) Reglamento interno de orden, higiene y seguridad.
- o) Autorización sanitaria de botiquín, respecto de aquellos establecimientos que lo requieran.
- p) Listado de prestaciones que se brindarán en el establecimiento.
- q) Protocolo de manejo de residuos especiales en un establecimiento de salud autorizado según el Reglamento sobre Manejo de Residuos de Establecimientos de Atención de Salud o el que lo reemplace.

Artículo 6. La autorización sanitaria tendrá una vigencia de tres años. Este plazo se prorrogará automática y sucesivamente por períodos iguales mientras no sea expresamente dejada sin efecto por la autoridad.

TÍTULO III DE LA DIRECCIÓN TÉCNICA

Artículo 7. El Director Técnico. Los establecimientos que otorgan prestaciones de hospitalización domiciliaria deberán estar a cargo de un Director Técnico.

El Director Técnico deberá ser médico cirujano, habilitado para el ejercicio de su profesión, según el registro de prestador individual de salud de la

Superintendencia de Salud o cuyo título profesional sea revalidado o reconocido, según normativa aplicable.

El Director Técnico será responsable de la organización y funcionamiento del establecimiento, así como de las actividades técnicas y administrativas que se desarrollen en él.

Artículo 8. Funciones del Director Técnico. Corresponderá al Director Técnico cumplir las siguientes funciones:

- a) Representar al establecimiento frente a las autoridades de salud.
- b) Aprobar los manuales y procedimientos internos, técnicos y administrativos, velar por su cumplimiento y su actualización periódica respondiendo a la evidencia científica disponible.
- c) Aprobar las funciones que cumplirá cada funcionario/a, su jornada de trabajo, y el sistema de turnos del personal.
- d) Velar por la vacunación del personal sanitario, de acuerdo a los programas aprobados por el Ministerio de Salud.
- e) Mantener un stock de insumos y de medicamentos acorde a las prestaciones que se otorguen, cumpliendo con la normativa aplicable.
- f) Verificar el cumplimiento de programas preventivos, de reparación de maquinarias, de equipos médicos y vehículos de transporte.
- g) Dotar al personal de elementos de seguridad personal y velar por el cumplimiento de las condiciones mínimas de seguridad de los lugares de trabajo y transporte, según la normativa vigente.
- h) Velar por el cumplimiento del Programa de Prevención y Control de Infecciones Asociadas a la Atención de Salud (IAAS), del Ministerio de Salud.
- i) Cautelar que el establecimiento cumpla con la prestación ofrecida, en información, cobertura y tiempo de respuestas, de acuerdo al convenio celebrado con el paciente.
- j) Mantener un registro manual o electrónico de las intervenciones clínicas realizadas durante las prestaciones de hospitalización domiciliaria, velar por su seguridad, integridad, confidencialidad e inviolabilidad, correspondiéndole emitir los certificados médicos que procedan.
- k) 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.
- l) Velar por la debida coordinación con las instituciones que derivan pacientes y con sus médicos tratantes.
- m) Realizar las coordinaciones necesarias en caso de agudización y requerimiento de reingreso de hospitalización del paciente en un establecimiento de salud de atención cerrada, manteniendo una activa comunicación con el médico tratante.
- n) Asegurar el oportuno traslado de los pacientes a un establecimiento de salud de atención cerrada, en caso de que proceda, mediante un servicio de traslado propio u otorgado por un tercero en convenio.
- o) 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 de mortalidad).
- p) Gestionar 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 9. Jornada de Trabajo. El Director Técnico deberá cumplir con una jornada de trabajo de al menos 22 horas semanales, la que deberá ser informada a la Secretaría Regional Ministerial de Salud respectiva.

Artículo 10. Cambio de Director Técnico. Los establecimientos que otorgan

prestaciones de hospitalización domiciliaria deben comunicar en forma inmediata a la Secretaría Regional Ministerial de Salud respectiva, los cambios de Director Técnico que realicen.

TÍTULO IV DE LA COORDINACIÓN

Artículo 11. Coordinación del establecimiento. La coordinación del establecimiento estará a cargo de un profesional de salud quien deberá contar con 5 años de experiencia clínica, formación en gestión y al menos un curso de 80 horas en prevención de Infecciones Asociadas a la Atención de Salud (IAAS). El coordinador del establecimiento deberá cumplir las siguientes funciones:

- a) Supervisar la actualización de los manuales de organización interna, normas y procedimientos.
- b) Supervisar los procesos clínicos de la hospitalización domiciliaria, velando por la calidad de estos, y llevar el respaldo de sus registros.
- c) Gestionar el personal del establecimiento garantizando la continuidad asistencial.
- d) Supervisar la calidad de los cuidados de los pacientes en hospitalización domiciliaria.
- e) Realizar las acciones que permitan gestionar los insumos operacionales necesarios para otorgar las prestaciones, las mantenciones preventivas y la reparación de equipos.
- f) Mantener un programa de inducción para el personal que ingrese al establecimiento, así como gestionar las capacitaciones necesarias que aseguren las competencias del recurso humano.
- g) Coordinar la continuidad de la atención de los pacientes con establecimientos de salud públicos o privados.

TÍTULO V DEL PERSONAL

Artículo 12. El personal clínico del establecimiento. El personal clínico del establecimiento estará conformado al menos por los siguientes profesionales y técnicos que brindarán las prestaciones directas al paciente en hospitalización domiciliaria:

1. Médico cirujano de Atención Directa: Médico cirujano con experiencia de al menos 2 años en el manejo de patologías médico-quirúrgicas. Sus funciones serán las siguientes:
 - a) Supervisar el conjunto de actividades asistenciales prestadas en el domicilio.
 - b) Gestionar oferta y demanda del establecimiento.
 - c) Apoyar técnicamente al equipo de salud en la atención directa en el domicilio.
 - d) Coordinar con los establecimientos de salud públicos o privados la continuidad de la atención.
 - e) Reforzar las indicaciones médicas o del personal de salud al paciente, familia y cuidadores.
 - f) Participar en la evaluación de paciente hospitalizado en establecimientos de atención cerrada, para decidir y gestionar ingreso y egreso a hospitalización domiciliaria.
 - g) Evaluar e indicar tratamiento a los pacientes hospitalizados en domicilio.
 - h) Cualquier otra labor encomendada por el coordinador del establecimiento, o el

Director Técnico.

El médico cirujano de Atención Directa podrá disponer para fines de diagnóstico, tratamiento, prevención y rehabilitación de las personas, de la utilización de tecnologías de la información y comunicación que permitan dar respuesta oportuna a la necesidad presentada o emergencia en salud, las que también podrán ser utilizadas por otros profesionales de la salud que sean designados por el director técnico.

2. Médico cirujano regulador: Médico cirujano encargado de la regulación médica, con experiencia de al menos 2 años en estas materias, que estará a cargo de la atención a distancia de los pacientes o atención directa durante la hospitalización domiciliaria.

El médico cirujano regulador podrá disponer para fines de diagnóstico, tratamiento, prevención y rehabilitación de las personas de tecnologías de la información y comunicación que permitan dar respuesta oportuna a la necesidad presentada o emergencia en salud, las que también podrán ser utilizadas por otros profesionales de la salud que sean designados por el director técnico.

Podrá cumplir las funciones de médico cirujano regulador, el profesional que se desempeñe como médico cirujano de atención directa, conforme al número anterior.

3. Enfermero(a) Clínica: Profesional de enfermería con al menos 2 años de experiencia clínica y con curso de soporte vital básico aprobado que esté vigente. Sus funciones serán las siguientes:

a) Participar en la evaluación de paciente hospitalizado en establecimientos de atención cerrada, para gestionar ingreso y egreso a la hospitalización domiciliaria.

b) Evaluar a los pacientes hospitalizados en domicilio al momento de la visita, aplicando instrumentos acordes, que permitan visualizar la evolución y flujos de derivación en caso de ser necesario.

c) Gestionar los cuidados del paciente en hospitalización domiciliaria, a través de la elaboración de un plan de cuidados de enfermería y ejecución del plan terapéutico de acuerdo a la complejidad de la patología del paciente, velando por su cumplimiento por parte del equipo de salud.

d) Educar al paciente, su familia y/o cuidadores sobre el plan terapéutico en el domicilio y sobre medidas de autocuidado.

e) Cualquier otra labor encomendada por el coordinador del establecimiento, o el Director Técnico.

4. Kinesiólogo(a): Profesional con al menos 2 años de experiencia clínica y con curso de soporte vital básico aprobado que esté vigente. Su función será otorgar las prestaciones de terapias motoras y respiratorias.

5. Auxiliar Paramédico de Enfermería o Técnico de nivel medio de Enfermería o Técnico de nivel superior de Enfermería: Técnico con al menos un año de experiencia clínica y curso de soporte vital básico vigente. Sus funciones serán determinadas por el profesional de enfermería clínica dentro del ámbito de sus competencias, debiendo cumplir con el plan de cuidados que incluya el plan terapéutico.

6. Trabajador(a) social: El (la) trabajador(a) social tendrá a su cargo las siguientes funciones:

a) Elaborar informe de diagnóstico social que incluya hogar o vivienda donde se recibirá la prestación y disponibilidad de servicios sanitarios básicos, tales como agua potable, luz, gas, alcantarillado y residuos domiciliarios, acceso a telefonía y accesos viales.

b) Verificar la disponibilidad de un cuidador o tutor legal.

c) Evaluar situación económica del grupo familiar.

d) Confeccionar un informe y seguimiento de evaluación e intervención social de la modalidad hospitalización domiciliaria.

e) Elaborar informe social.

Corresponderá al trabajador(a) social colaborar en la gestión y coordinación de las derivaciones que fueren necesarias y participar en las reuniones del equipo clínico del establecimiento.

Artículo 13. El personal administrativo y auxiliar. El personal administrativo y auxiliar deberá cumplir las actividades que establezca el Director Técnico.

El establecimiento podrá contar con otros profesionales y técnicos de acuerdo a las prestaciones que brinde al paciente y a su familia.

Artículo 14. Listado del personal. Los establecimientos que otorgan prestaciones de hospitalización domiciliaria deberán mantener actualizado, y a disposición de la Secretaría Regional Ministerial de Salud respectiva, un listado de todo el personal que preste funciones en el establecimiento y los antecedentes que acrediten su habilitación profesional o técnica.

TÍTULO VI

DE LOS REQUISITOS DE INGRESO, EGRESO Y EXCLUSIÓN

Artículo 15. Requisitos de ingreso a hospitalización domiciliaria. Podrán recibir prestaciones de hospitalización domiciliaria, los pacientes que presenten alguna de las siguientes condiciones clínicas, sanitarias y de apoyo:

a) Patología aguda o crónica reagudizada, clínicamente estable y susceptible de tratar en domicilio o adecuación del esfuerzo terapéutico.

b) Lugar de residencia con condiciones sanitarias mínimas que incluyan servicios básicos y de telefonía y ubicado dentro del radio de cobertura de las prestaciones del establecimiento.

c) Red de apoyo familiar, social o tutor responsable a cargo del cuidado.

d) Aceptación por escrito e informada del paciente, tutor o familiar de la modalidad de hospitalización domiciliaria.

Artículo 16. Egreso del paciente. Los pacientes que reciban prestaciones de hospitalización domiciliaria podrán egresar de esta modalidad de atención, cuando cumplan las siguientes condiciones:

a) Alta médica por recuperación del cuadro clínico del paciente.

b) Cumplimiento del plan terapéutico y de cuidados.

c) Reingreso hospitalario programado por inestabilidad de cuadro clínico y complicaciones.

d) Fallecimiento.

e) Renuncia voluntaria del paciente o por la persona que lo represente, a la prestación de hospitalización domiciliaria.

f) Alta Disciplinaria. El alta será determinada por el Director Técnico en caso de concurrir alguna de las siguientes circunstancias:

1. Paciente sin adherencia al tratamiento o a las indicaciones por parte de tutor o cuidador.

2. Conductas irrespetuosas hacia el personal del establecimiento.

3. Falta de respuesta o rechazo a las visitas domiciliarias

Artículo 17. Criterios para no recibir prestaciones de hospitalización domiciliaria. Los pacientes que presenten una o más de la siguientes condiciones no

podrán recibir prestaciones de hospitalización domiciliaria.

1. Paciente con inestabilidad clínica o sin diagnóstico establecido.
2. Patología de salud mental descompensada.
3. Prestación no incluida en listado de prestaciones del establecimiento.
4. El paciente presenta alguna de las condiciones descritas en la letra f) del artículo 16 del presente reglamento.

Artículo 18. Norma Técnica. Una norma técnica dictada por el Ministerio de Salud regulará las condiciones mínimas que deberán cumplir los establecimientos que otorguen prestaciones de hospitalización domiciliaria, en cuanto a personal, infraestructura, equipamiento, registros, procedimientos técnicos, protocolos u otros, requisitos y condiciones de traslado del equipamiento médico y del personal desde y hacia el lugar de residencia del paciente y las medidas de seguridad correspondientes, en concordancia con lo dispuesto en el presente reglamento.

TÍTULO VII DE LAS INSTALACIONES

Artículo 19. De las dependencias del establecimiento. Los establecimientos que otorgan prestaciones de hospitalización domiciliaria deberán contar con una oficina central o dependencias administrativas, las que deberán cumplir las siguientes condiciones físicas:

- a) Sistema de telefonía o radial disponible las 24 horas del día, que cuente con un sistema de grabación continua o registro manual de los llamados o protocolo de atención de llamados.
- b) Sistema de soporte informático e internet.
- c) Sistema de respaldo de energía eléctrica autorizado por la Superintendencia de Electricidad y Combustibles (SEC).
- d) Área administrativa donde se guarden archivos, fichas clínicas y otros que permitan el almacenamiento de los antecedentes de los pacientes en forma segura.
- e) 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 acreditándose dicha conservación mediante un registro llevado para tales efectos.
- f) Acceso a servicios de alimentación, servicios higiénicos con ducha, casilleros y sala de guardarropía y estar para el personal de turno.
- g) Área cerrada para disposición transitoria de residuos, según normativa vigente y plan de manejo de residuos del establecimiento.
- h) Protocolo y flujo de desecho de elementos cortopunzantes, según normativa vigente.
- i) Estacionamiento para vehículos de traslado del equipo de salud o pacientes.
- j) Norma de señalización y vías de evacuación, según normativa vigente.
- k) Recinto de depósito de material de aseo.

TÍTULO VIII DEL EQUIPAMIENTO MÉDICO

Artículo 20. 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 21. Registros. El establecimiento deberá contar con registros formales que incluyan al menos, lo siguiente:

1. Criterios de ingreso y egreso del paciente.
2. Descripción de acciones en caso de fallecimiento del paciente.
3. Encuesta de satisfacción usuaria al egreso.
4. Consentimiento informado del paciente.
5. Constancias de entrega al paciente o quien lo represente, de la carta de derechos y deberes.
6. Formulario de ingreso del paciente al establecimiento.
7. Descripción del proceso asistencial que incluya todas y cada una de las atenciones del paciente.
8. Diseño de plan de cuidados acorde a las necesidades de la persona que ingresa a modalidad de hospitalización domiciliaria.
9. Epicrisis al alta.

Artículo 22. Entrega de información. El establecimiento deberá contar con un documento que respalde la entrega de información al paciente o a quien lo represente, que contemple al menos:

1. Indicaciones de los cuidados del paciente.
2. Indicaciones para el caso de emergencia o episodio que afecte la continuidad de la atención en hospitalización domiciliaria.

Artículo 23. En caso de que el registro del establecimiento, manual o electrónico mantenga información de salud del paciente, considerada dato sensible, en los términos que establecen los artículos 12 de la ley N° 20.584 y artículo 2, letra g), de la ley N° 19.628 se deberá resguardar su confidencialidad y reserva, pudiendo sólo ser objeto de tratamiento cuando la ley lo autorice expresamente y en los casos previstos por el ordenamiento vigente.

TÍTULO X DE LA FISCALIZACIÓN

Artículo 24. La Secretaría Regional Ministerial de Salud correspondiente al lugar donde se encuentre ubicado el establecimiento que otorga prestaciones de hospitalización domiciliaria, 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 25. El presente reglamento entrará en vigencia una vez publicado en el Diario Oficial.

Sin embargo, los establecimientos, prestadores, unidades o servicios, que a la fecha de entrada en vigencia del presente reglamento realizan la prestación de Hospitalización Domiciliaria, deberán ajustar sus procedimientos a lo dispuesto en este decreto, en el plazo de 6 meses desde su publicación en el Diario Oficial.

Anótese, tómese razón y publíquese.- SEBASTIÁN PIÑERA ECHENIQUE,
Presidente de la República.- Enrique Paris Mancilla, Ministro de Salud.

Transcribo para su conocimiento decreto afecto N° 1 - 5 de enero de 2022.- Por orden de la Subsecretaria de Salud Pública.- Saluda atentamente a Ud., Yasmina Viera Bernal, Jefa de la División Jurídica, Ministerio de Salud.