



## RIO NEGRO

### **RESOLUCION 5190/2006 MINISTERIO DE SALUD**

Normas de Habilitación de Internación Domiciliaria  
Del 19/09/2006

VISTO el Expediente N° 51578-S-06 del Registro del Ministerio de Salud, por el cual se tramita la aprobación de las Normas de Habilitación de Internación Domiciliaria, y:

**CONSIDERANDO:**

Que las Políticas de Salud tienen por objetivo primero y primordial asegurar el acceso de todos los habitantes a los servicios de salud, con fuerte énfasis en el primer nivel de atención;

Que en el marco del Plan Federal de Salud, el Ministerio de Salud de la Provincia de Río Negro, desarrolla el Programa Nacional de Garantía de Calidad de la Atención Médica, en el cual se agrupan un conjunto de acciones destinadas a la calidad de la prestación en los servicios;

Que entre dichas acciones se encuentra la elaboración entre otras, de las Normas de Internación Domiciliaria mediante la cual se brinda asistencia al paciente y familia en su domicilio;

Que el equipo técnico que se desempeña en el ámbito de la Dirección General de Fiscalización se ha abocado a la elaboración de dicha Norma adhiriendo a la Normativa Nacional, efectuando las modificaciones necesarias en relación a las áreas médico-arquitectónicas, a los efectos de su adecuación a la realidad rionegrina;

Que la Dirección General de Asuntos Jurídicos ha tomado intervención en los asuntos de competencia;

Que a los fines de poner en funcionamiento la presente normativa resulta imprescindible sancionar la norma legal respectiva;

Por ello:

La Presidente del Consejo Provincial de Salud Pública ad referendum del Consejo Provincial de Salud Pública resuelve:

Artículo 1°.- Aprobar las Normas de Habilitación de Internación Domiciliaria que figura como Anexo I y el Instrumento para su aplicación que figura como Anexo II de la presente.

Art. 2°.- Incorporar la Normas que se aprueban en el artículo precedente, al Programa Provincial de Garantía de Calidad de los Servicios de Salud.

Art. 3°.- Difundir a través del Programa Provincial de Garantía de Calidad de los Servicios de Salud la presente Norma, a fin de asegurar el máximo conocimiento y aplicación de la misma.

Art. 4°.-Regístrese, comuníquese, publíquese, hecho, archívese.

Cra. Adriana Gutierrez. Ministra de Salud

#### **ANEXO I A LA RESOLUCION N° 5190/06 "MS"**

Normas de Habilitación de Internación Domiciliaria

Artículo 1°.- De la definición del Area: INTERNACION DOMICILIARIA: modalidad de atención de la salud, mediante la cual se brinda asistencia al paciente-familia en su domicilio, realizada por un equipo multi e interdisciplinario cuya misión es: promover, prevenir, recuperar, rehabilitar y/o acompañar a los pacientes de acuerdo a su diagnóstico y

evolución en los aspectos físico, psíquico, social, espiritual, manteniendo la calidad, el respeto y la dignidad humana.

Artículo 2º.- Objetivos:

Brindar asistencia en el domicilio del paciente, interactuando con los establecimientos asistenciales de diferentes niveles de categorización, con quienes deberá mantener mecanismos adecuados de referencia y contrarreferencia mediante convenios escritos.

Favorecer la reincorporación del paciente a su entorno natural: la familia y la comunidad.

Recuperar la dimensión social del problema salud/enfermedad, dentro de la comunidad.

Evitar la institucionalización del paciente y familia atendiendo los múltiples efectos negativos, aislamiento psico-físico del paciente, desestabilización económica, desintegración familiar y de su entorno comunitario.

Acompañar y asistir a los pacientes de acuerdo a su diagnóstico y evolución.

Facilitar la participación activa de la familia o responsable del paciente, mediante su capacitación adecuada y aceptada.

Optimizar la eficiencia del servicio en aquellos pacientes que por su patología es posible su asistencia con esta modalidad de atención.

Disminuir el promedio de días de internación por patologías y aumentar la disponibilidad de camas para patologías más complejas.

Disminuir las posibilidades de infecciones intra-hospitalarias.

Contribuir al mejoramiento de la calidad de la asistencia sanitaria en todos sus componentes: equidad, eficacia, eficiencia, efectividad y accesibilidad a los servicios de salud.

Artículo 3º.- Dependencia: de acuerdo a su dependencia administrativa y funcional, los servicios de Internación Domiciliaria pueden ser:

1. SERVICIOS DEPENDIENTES DE UN HOSPITAL PÚBLICO

2. SERVICIOS DEPENDIENTES DE ESTABLECIMIENTOS DE SALUD PRIVADOS.

3. SERVICIOS DEPENDIENTES DE OBRAS SOCIALES O MUTUALES

4. SERVICIOS PRIVADOS

Artículo 4º.- REQUISITOS

Recursos físicos:

Debe contar con un ambiente (superficie) adecuado para el funcionamiento de las tareas del personal administrativo, acorde al número de los mismos, con espacio para el equipamiento necesario, para la recepción de personas y para reuniones.

Debe contar con espacio suficiente para el archivo de la documentación, y para el depósito de insumos indispensables para su funcionamiento, si es que no cuenta con depósito central.

Debe contar con sanitarios disponibles para el personal.

Características constructivas: las instalaciones contarán con la aprobación de autoridades competentes; las aberturas deben poseer cerramientos efectivos; el ancho de las puertas permitirá el paso de silla de ruedas sin dificultad; poseerá ventanas que brindarán condiciones de mínima habitabilidad.

Condiciones de seguridad: salidas de emergencia visiblemente señalizadas y de libre acceso, equipo de extinción de incendios, garantizará la permanente disponibilidad de un plan de mantenimiento propio o tercerizado.

Equipamiento:

Equipamiento Administrativo: debe contar con un sistema de información (manual o informático) que permita registrar y archivar toda documentación indispensable para su funcionamiento: Historia Clínica de los pacientes, patologías, prestadores, proveedores, etc.)

La información relevante a registrar es:

Registro de pacientes

Registro de patologías

Fecha de ingreso y egreso de los pacientes al Servicio

Prácticas solicitadas.

Complicaciones

Registro de profesionales actuantes.

Equipamiento que permita la comunicación en tiempo y forma con los proveedores de servicios, con los prestadores, y los pacientes y/o familiares.

Equipamiento médico: equipamiento e instrumental necesario y suficiente para cumplir con las prestaciones en las diferentes profesiones (médicos, kinesiólogos, fonoaudiólogos, enfermería, etc.) de acuerdo al nivel de riesgo en que actúa y a la complejidad del servicio prestado.

Dicho equipamiento puede ser del propio Servicio de la Institución a la cual pertenece, de la organización que solicita el servicio, o del profesional actuante.

Insumos de material descartable, medicamentos, equipamiento ortopédico, equipamientos de electromedicina y gases medicinales (propios o contratados).

Depósito de limpieza y de equipos.

Recursos Humanos:

A- Obligatorios:

Dirección Médica: debe poseer antecedentes comprobados en administración de servicios de salud. Tendrá a su cargo la responsabilidad asistencial, administrativa y legal del servicio.

Funciones:

Implementar mecanismos técnicos administrativos necesarios para registrar todos los datos de movimientos dentro del servicio.

Llevar un registro de actividades con fines estadísticos, y de control de la gestión, tanto de la producción como de la calidad de la asistencia profesional.

Elaborar normas de procedimientos y de organización y funcionamiento del servicio y la sistematización del control de gestión interno.

Conducir y administrar los recursos físicos, el equipamiento y los recursos humanos a su cargo.

Supervisar las actividades y evaluar los resultados.

Determinar la dotación del personal del servicio, en cuanto a calidad y cantidad del mismo.

Evaluar el desempeño del personal a su cargo

Coordinación asistencial: debe estar a cargo de un médico con experiencia clínica certificada.

Funciones:

Están directamente relacionadas con la Dirección Médica y con los servicios a prestar.

Organización, funcionamiento, coordinación y control de los profesionales intervinientes.

Controlar la aplicación de las normas establecidas por el servicio

Reemplazar al Director Médico en su ausencia.

Colaborar con la Dirección Médica en todas las tareas de conducción del servicio.

Tener comunicación fluida con los pacientes y/o familiares de los mismos que le permita el control de la asistencia y el grado de satisfacción por los servicios brindados.

Coordinador de Enfermería: deberá poseer Título de Enfermera/o o Lic. en Enfermería. Su función está directamente relacionada con la coordinación asistencial y la asistencia de enfermería directa, controlando el cumplimiento de las normas administrativas y de procedimientos.

Interactúa con las demás disciplinas intervinientes en el servicio.

Enfermería: cumplir con las funciones especificadas en Resolución N° 5496/03 "SES", mediante la cual se aprueba en todos sus términos las Normas de Organización y Funcionamiento del Servicio de Internación Domiciliaria para todo el ámbito de la Provincia de Río Negro.

Médico Asistencial: la función del médico clínico, es la admisión, evaluación, diagnóstico, tratamiento, control de la evolución del paciente, información, contención del paciente-familia y alta domiciliaria. Control del consentimiento de la internación domiciliaria, confección de la Historia Clínica y dar las indicaciones pertinentes a los profesionales requeridos. Deberá actuar en forma coordinada con el médico de cabecera del paciente.

B. Opcionales

Kinesiología, Area Social y Psicología: cumplir con las funciones especificadas en Resolución N° 5496/03 "SES", mediante la cual se aprueba en todos sus términos las

Normas de Organización y Funcionamiento del Servicio de Internación Domiciliaria para todo el ámbito de la Provincia de Río Negro.

Nutricionista: evaluación, cumplimiento del tratamiento médico prescrito, y registro en la Historia Clínica, información y contención del paciente y su familia, e intercomunicación con el equipo de salud.

Podrán contar con Acompañantes domiciliarios / Cuidadores domiciliarios / Acompañantes Terapéuticos: son personas capacitadas para brindar servicios de cuidado y acompañamiento en el hogar, cuyo objetivo primordial es brindar ayuda al paciente y sus familiares (alimentación, higiene, control de la toma de medicamentos, actividades recreativas, etc.) satisfaciendo las necesidades de los mismos con un referente formador reconocido por autoridad sanitaria, de acuerdo a lo previsto en Ley N° 3474/00.

Fonoaudiología: evaluación, diagnóstico y tratamiento, registro en la Historia Clínica, información y contención del paciente y su familia e intercomunicación con el equipo de salud.

Formularios necesarios para el funcionamiento del Servicio.

Historia Clínica: número, identificación del paciente: apellidos y nombres, fecha de nacimiento, edad y sexo, nacionalidad, D.N.I, residencia, teléfono, obra social o institución responsable, persona responsable del paciente, médico responsable del paciente, T.E. para derivación en caso de urgencia, diagnóstico médico, prácticas solicitadas: tipo; fecha de ingreso y egreso del servicio, motivo de egreso: alta, fallecimiento, reinternación, otras, profesionales actuantes, informes de los mismos.

Formularios de Historia Clínica: evolución de los profesionales actuantes, prescripciones médicas, tratamientos, evolución del paciente, epicrisis, consentimiento informado, prácticas de enfermería, informes de enfermería.

Artículo 5°.- Pautas de Admisión de Pacientes en Internación Domiciliaria:

Paciente clínicamente estable

El paciente debe presentar una patología cuyo tratamiento continuo o discontinuo pueda ser efectivizado en su domicilio

El paciente y/o familiar o tutor a cargo del mismo deben brindar consentimiento escrito para esta modalidad de atención.

El paciente y la familia deben tener condiciones habitacionales adecuadas, conducta sanitaria familiar, ausencia de problemas obstaculizadores del proceso de tratamiento y recuperación.

La familia debe poseer un nivel de alarma adecuado, capacidad de contención y resolución frente a situaciones de desestabilización, capacidad de interacción y cooperación con el equipo de salud.

Debe tener mecanismos adecuados de derivación con establecimientos asistenciales con internación.

Artículo 6°.- Perfil de los Miembros del equipo de salud de Internación Domiciliaria: los profesionales actuantes en esta modalidad asistencial deben tener actitud y aptitud para:

Reconocer la importancia de la asistencia integral de las personas asignadas a su cuidado

Evaluar los cuidados delegados a la familia o al tutor responsable del paciente.

Planificar y coordinar las visitas domiciliarias observando y relacionando la situación paciente-familia y patología.

Integrar un equipo multiprofesional e interdisciplinario, evaluando información relevante en la interacción del tratamiento.

Observar los aspectos negativos de la situación imperante y revertirlos en equipo para darle solución a las problemáticas que se presentarán en la interacción con el paciente-familia y el equipo.

Adaptarse a las situaciones socioeconómicas, cultural y espiritual de cada familia.

Escuchar a las personas cuando expresen sus ideas, necesidades, interés y problemas, teniendo en cuenta el secreto profesional.

Comprender que el paciente y su familia son quienes consienten en que se los ayude en su situación de enfermedad en su hogar, quienes brindan su confianza y por lo tanto, el profesional debe actuar con el respeto esperado de ellos.

ANEXO II A LA RESOLUCION N°  
5190/06 MS

INSTRUMENTO

INTERNACION DOMICILIARIA                      SI                      NO  
DEPENDENCIA

Servicio dependiente de un Hospital  
Público

Servicio dependiente de un  
Establecimiento Privado de Salud

Servicio dependiente de Obra Social o  
Mutual

Servicio Privado

ACCESIBILIDAD FÍSICA:

Cuenta con un ambiente adecuado para el  
funcionamiento de las tareas del personal  
administrativo.

Cuenta con espacio suficiente para archivo  
de documentación.

Cuenta con espacio suficiente para el  
equipamiento necesario.

Cuenta con espacio para recepción de  
personas.

Cuenta con una sala para reuniones:

Cuenta con privacidad y seguridad

Mobiliario mínimo: mesa-sillas

Cuenta con sanitario para el personal

CARACTERÍSTICAS

CONSTRUCTIVAS

Las instalaciones responden a los  
reglamentos técnicos, nacionales y/o  
jurisdiccionales y cuentan con la  
aprobación de autoridad competente.

Las aberturas poseen cerramientos  
efectivos.

El ancho mínimo de las puertas permite el  
paso de silla de ruedas sin dificultad.

Ventanas con medidas necesarias para  
brindar las condiciones mínimas de  
habitabilidad.

Condiciones de seguridad:

Cuenta con salidas de emergencia  
visiblemente señalizadas , y de libre acceso

Cuenta con equipo para extinción de  
incendios en cantidad y en condiciones

Garantiza la permanente disponibilidad de  
un plan de mantenimiento propio o  
tercerizado

Medios de comunicación y señalización

Cuenta con teléfono (fijo o celular)

Cuenta con radio comunicación

Cuenta con carteles de señalización

Sanitarios

Posee un núcleo sanitario completo

DEPÓSITOS Destinados al  
almacenamiento transitorio o definitivo.

Depósitos de limpieza (localizado en el  
Area en forma periférica)

Depósitos de equipos

Equipamiento Administrativo

Sistema de informático que permita  
registrar y archivar toda información  
relevante

Registros

De Historia Clínica

De patologías

De ingreso y egreso de pacientes al  
Servicio

INTERNACION DOMICILIARIA SI NO

De prácticas solicitadas

De complicaciones

De profesionales actuantes

De personal

Equipamiento/Comunicación

Que permita la comunicación en tiempo y  
forma con los proveedores de servicios,  
prestadores.

Equipamiento Médico

Cuenta con equipamiento e instrumental  
necesario para

cumplir con las prestaciones de las  
diferentes profesiones de  
acuerdo al nivel de riesgo

El equipamiento es del Servicio

El equipamiento es de los profesionales  
actuantes

Cuenta con:

Material descartable

Medicamentos

Equipamiento ortopédico

Equipamiento de electromedicina

Gases medicinales

Recursos Humanos obligatorios

Director Médico

Posee antecedentes comprobados en  
administración de servicios de salud.

Coordinador asistencial

Es un médico con experiencia clínica  
certificada

Coordinador de Enfermería

Enfermero/a

Lic. en Enfermería

Enfermeros/as  
Médico Asistencial  
Recursos Humanos opcionales  
Kinesiólogo  
Asistente Social  
Psicólogo  
Nutricionista  
Acompañantes/Cuidadores domiciliarios  
Fonoaudióloga  
Formularios que se requieren para el  
funcionamiento del Servicio  
Historio Clínica con datos de  
Identificación del paciente  
Formularios de la HISTORIA CLINICA:  
Admisión  
Prescripciones médicas  
Tratamiento  
Evolución  
Epicrisis  
Consentimiento Informado  
Prácticas de Enfermería  
Informes de Enfermería  
FIN DEL INSTRUMENTO

