

D. 20 – 21.05.2021

Análisis comparativo del actual texto legal con el D.L. 14 – 2010.

Ambos referidos a los reglamentos que rigen a los ELEM.

Se tomará como base para el análisis la estructura y cuerpo del D.20, estableciéndose las consideraciones y modificaciones presentadas, respecto al texto anterior.

En los artículos y disposiciones que no se hayan detectado diferencias mayores, se omitirá el análisis.

TITULO I

DISPOSICIONES GENERALES

Art.2.- Se incluye párrafo segundo que establece la suscripción de un contrato entre el residente o su representante legal y el establecimiento para regular los cuidados, prevención y mantención de su salud, la estimulación de su funcionalidad, el reforzamiento de sus capacidades remanentes y el fortalecimiento de su integración social.

Art.4.- Se define los conceptos de: autonomía, autovalencia, condición de salud grave, cuidador, dependencia, equipo móvil, funcionalidad, niveles de dependencia, persona mayor, persona significativa, programa de atención integral usuaria del ELEM, rehabilitación, residente, Seremi de Salud, servicios sociosanitarios.

TITULO II

DE LA AUTORIZACION SANITARIA PARA EL FUNCIONAMIENTO DE UN ELEM

Art.5.- En lo que se refiere a los antecedentes que debe cumplir la solicitud de autorización sanitaria, se incluye:

f) certificado de instalaciones de agua potable y alcantarillado y/o desagües, según corresponda. En el caso de los sistemas particulares de agua potable, tratamiento y disposición de aguas servidas, sean propias o de terceros, deberán contar con la autorización sanitaria correspondiente.

l) amplía los requerimientos estipulados en la letra “k” del Art. 6 – D.L. 14, relacionados con los planes de emergencias y desastres.

m) el protocolo de ingreso y egreso se muestra con más detalles que lo especificado en la letra “m” del Art. 6 – D.L. 14.

n), o), p), y q) mayor detalle y exigencias de los programas, planes y protocolos establecidos en el Art. 6 – D.L.14.

t) emisión de carta de derechos y deberes de los residentes elaborada por SENAMA, en colaboración con el MINSAL, la cual deberá disponerse en un lugar visible y de uso común del Eleam.

Art.6.- Referido a la autorización sanitaria y su vigencia, se establece que una vez recibida la solicitud y el pago del arancel, la Seremi de Salud la evaluará y en caso de no cumplir con los requisitos exigidos, formulará observaciones y otorgará un plazo de siete días para que sean subsanadas.

Si transcurren más de 30 días desde el plazo establecido en el inciso anterior, la seremía advertirá al solicitante que si no efectúa las diligencias de su cargo en un plazo de siete días, declarará el abandono de ese procedimiento.

Revisada la solicitud y la completitud de los antecedentes realizará una visita inspectiva para verificar el cumplimiento de los requisitos y la veracidad de la documentación.

La autorización de funcionamiento tendrá una vigencia de tres años, renovables automática y sucesivamente por períodos iguales, mientras no sea expresamente dejada sin efecto.

En caso que el titular decida cerrar transitoria o definitivamente el Eleam deberá dar aviso a la Seremi de Salud, la que dispondrá de la suspensión o término de la autorización sanitaria.

Art.7.- Referido a la modificación de la autorización sanitaria, la que podrá ser modificada por la Seremi de Salud, previa presentación del titular o representante legal del Eleam, en los casos siguientes: a) cambio de propietario y/o cambios en la planta física se le otorgan 20 días hábiles para presentar la solicitud. b) cambio de director técnico, se otorgan 5 días hábiles. c) cambio en el personal del Eleam, jornada de trabajo, sistema de turnos o número de funcionarios en relación con el número de residentes y su nivel de dependencia, se otorgan 5 días hábiles.

La Seremi concederá o denegará la modificación de la autorización dentro del plazo de 30 días hábiles. En caso de rechazo, procederá el recurso de reposición conforme a las reglas generales.

TITULO III

DE LA INFRAESTRUCTURA, INSTALACIONES Y EQUIPAMIENTO

Art. 8.- Describe detalladamente los requisitos de infraestructura de los Eleam. En el D.L.14 se hacía mención al cumplimiento de los artículos 5 al 11, 18 y 21 al 29, todos inclusive, del Decreto N° 194 de 1978 del MINSAL, relacionado con el Reglamento de Hoteles y Establecimientos Similares.

Art. 9.- Establece la ubicación física del Eleam, el que deberá emplazarse en lugares alejados a lo menos 500 metros de actividades o industrias que produzcan emanaciones, gases o ruidos molestos que constituyan un riesgo sanitario o molestias a los residentes.

Art. 10.- Relacionado con los requisitos de las instalaciones y equipamiento, se agrega:

c) pasillos de circulación iluminados que permitan el paso el paso de una silla de ruedas o camillas, sin desniveles, con rampas y pasamanos a ambos lados y a una altura adecuada.

d) en Eleam de más de un piso se deberá cumplir en lo relativo a los ascensores con la Ordenanza General de Urbanismo y Construcciones.

h) zonas exteriores de recreación y descanso en buen estado y accesibles y acordes a las características donde está ubicado el Eleam.

j) las habitaciones para un máximo de 4 camas, con espacio de 1,5 metros laterales entre camas o con un espacio de 1 metro con cabeceras opuestas. Si las camas están enfrentadas debe quedar un pasillo entre cada pie de cama de al menos 1 metro.

Acceso a espacio individual con nombre de cada residente, con sistema de seguridad, que permita guardar sus objetos personales.

k) cada habitación deberá contar con detectores de humo con alarma para prevención de incendios.

l) presenta mayor detalle de las vías de evacuación que lo informado en letra "k" del D.L.14

m) las puertas de salida no deberán abrirse en contra del servicio de evacuación y su accesos señalizados y libres de obstrucciones.

n) agrega contar con iluminación suficiente.

o) describe detallada y ampliamente los requisitos de la zona de cocina o manipulación de alimentos.

p) detalla los elementos mínimos que debe contar una sala de salud o un equipo móvil.

v) establece que el Eleam debe contar con extintores de incendio.

TITULO IV

DE LA DIRECCION ADMINISTRATIVA, DIRECCION TECNICA Y DEL PERSONAL

Art.12.- Dirección técnica quien la ejerza debe contar con diplomado o postítulo en geriatría, gerontología o en materia de personas mayores, o experiencia profesional mínima de 1 año en otros Eleam o en establecimientos para el cuidado de personas adultas y mayores.

Funciones del director técnico:

b) residente, familia o persona significativa debe presentar certificado de nivel de dependencia emitido por profesional externo al Eleam, emitido como máximo 15 días antes de su ingreso, D.L. 14 consideraba una semana. Se debe señalar instrumentos usados para medir nivel de dependencia.

j) exigir al residente un informe de salud que incluya orientaciones para el plan de cuidado integral y las indicaciones de salud. Si el informe incluye datos sensibles el director técnico deberá cuidar de ellos con la debida diligencia, haciéndose responsable de los daños.

n) detalla las situaciones de complicación de salud de los residentes, el D.L.14 solo menciona situaciones delicadas, sin describirlas.

r) supervisar el cumplimiento de requisitos de almacenamiento y uso de medicamentos.

s) velar por cumplimiento de prácticas generales de higiene en la manipulación de alimentos

t) reportar al menos trimestralmente, en el medio dispuesto por el SENAMA, la información administrativa del Eleam, identificación de sus residentes y trabajadores.

El MINSAL y SENAMA suscribirán los instrumentos idóneos que permitan el debido tratamiento de esa información para efecto de cumplir sus funciones.

Art.13.- Deber de permanencia del director técnico, en Eleam hasta con 15 residentes debe cumplir permanencia mínima de 4 horas semanales. D.L.14 consideraba Eleam de hasta 20 residentes permanencia de 4 horas por semana. En Eleam con mayor número de residentes deberá estar presente al menos 5 horas por semana. D.L.14 establecía 1 hora al día.

Se agrega que el director técnico deberá designar un responsable que lo reemplace cuando no se encuentre presente, sin perjuicio de encontrarse disponible, al menos telefónicamente, durante su jornada de trabajo.

Art.16.- Personal para el cuidado de personas mayores con dependencia leve o moderada, el Eleam debe contar con a lo menos:

a) un auxiliar o técnico en enfermería que cumpla 4 horas diarias de permanencia, D.L.14 establecía 2 horas, y un turno de llamada durante las 24 horas del día por cada 12 residentes.

b) un cuidador por cada 12 residentes durante 12 horas cada día de permanencia y un asistente o cuidador por cada 15 residentes en horario nocturno. D.L.14 consideraba 20 residentes.

Art.17.- Personal para el cuidado de personas mayores autovalentes o independientes, se aumenta en un auxiliar o técnico de enfermería de llamada durante las 24 horas del día.

Art.18.- Personal mínimo en horario nocturno, se incrementa a dos cuidadores como mínimo en horario nocturno.

Art.19.- Del personal auxiliar o técnico de enfermería y sus funciones, se incrementan sus funciones:

e) en caso de administración subcutánea de heparinas o insulinas, deberá demostrar entrenamiento para ello, otorgado durante su formación , o por certificado de formación que lo acredite.

f) resguardar y mantener el orden del sector de almacenamiento y gavetas de medicamentos de los residentes.

g) mantener registro de la recepción y uso de medicamentos y alimentos ya sea que provengan de un centro e atención primaria de salud o de farmacia para uso de los residentes.

h) almacenar los medicamentos caducados y deteriorados en un lugar separado y posteriormente eliminarlos según corresponda.

ART.20.- Personal de trato directo o cuidadores, dependiendo el nivel de dependencia de los residentes, debe ser continuo y durante las 24 horas del día.

Sus funciones se incrementan en las siguientes:

c) administrar alimentación por sonda, previo entrenamiento, con ocasión del cumplimiento del Plan de Inducción y Capacitación a los residentes con indicación médica en los horarios de no permanencia de auxiliar paramédico o técnico en enfermería.

d) acompañar a los residentes a sus controles de salud o actividades comunitarias si corresponde, previa revisión de la historia de salud en la carpeta del residente, resguardando la continuidad de las indicaciones otorgadas, archivando las recetas u otros documentos .

e) mantener actualizado el registro de sus acciones, en la carpeta personal de los residentes.

f) brindar apoyo técnico, al equipo profesional respecto del manejo de la información y retroalimentación sobre el avance de los planes integrales desarrollados con los residentes.

g) toma de signos vitales según protocolo y previo entrenamiento y registro en carpeta del residente, en el horario de no permanencia del auxiliar o técnico de enfermería. Dicho entrenamiento deberá ser demostrado con un certificado de formación que así lo acredite.

h) aplicar técnicas de soporte vital básico, según protocolos de actuación y normativas vigentes.

TITULO V

DEL FUNCIONAMIENTO Y PROCEDIMIENTOS DE LOS ELEAM

Art.24.- Ingreso. La persona mayor deberá manifestar su voluntad libre y expresa de ingresar a un Eleam. En caso de que ello no fuera posible, podrá manifestar esa voluntad su representante legal.

Art.25.- Atenciones de salud: Si durante su estadía un residente presenta una enfermedad aguda o reagudización de su condición crónica, excepcionalmente y sólo por indicación médica expresa y escrita, podrá continuar en el Eleam siempre que éste disponga del personal y equipamiento de apoyo clínico y terapéutico para su cuidado y su permanencia no representa un riesgo para su persona ni para los demás residentes.

Art.26.- Protocolos. Todo Eleam deberá contar y mantener actualizados los siguientes protocolos, planes y programas:

Protocolo de ingreso y egreso: que deberá contemplar proceso de inducción al residente y su familia o persona significativa que contemple al menos la información necesaria que permita hacer uso de los servicios y prestaciones disponibles, la presentación del equipo profesional, técnico y auxiliar de atención directa según la planta de recursos humanos, presentación de los otros residentes, la distribución del personal durante los turnos establecidos en el Eleam y las situaciones o condiciones de egreso.

Plan de inducción y capacitación anual del personal, especificando objetivos, contenidos, evaluación y un mínimo de 22 horas para todo el personal.

Plan de emergencias en caso de desastres y emergencias.

Protocolo de acción ante urgencias médicas.

Protocolo de acción ante fallecimiento de residentes.

Programa de atención integral usuaria del Eleam, que debe contener las intervenciones enfocadas en los ámbitos biopsicosociales de prevención, mantención o mejora y promoción de la salud, para cubrir las necesidades básicas de los residentes, en busca de su autonomía y bienestar. Debe cumplir con lo establecido en la letra n) del artículo 5 de este reglamento.

Plan de integración socio comunitaria, que incluirá a lo menos lo indicado en la letra o) del artículo 5 de este reglamento.

Art.27.- Vinculación con su red de salud. Eleam debe asegurar el control de salud de los residentes a través de su vinculación con la atención primaria o un centro de atención privada, según corresponda, permitiendo el acceso de los funcionarios de salud al Eleam. En caso de no contar con acceso oportuno se podrá disponer la compra de servicios de salud privados, para asegurar oportunamente la atención del problema de salud del residente.

TITULO VI

DEL REGLAMENTO INTERNO, CONTRATO DE RESIDENCIA Y REGISTROS

Art.28.- Reglamento interno del Eleam. Cada Eleam deberá contar con un reglamento interno que declare el respeto irrestricto de los derechos y el ejercicio de la autonomía de los residentes y contemple un sistema de reclamos, instrucciones sobre el uso de lugares comunes de libre disposición y toda otra materia que el director técnico establezca.

Copia visible del reglamento debe situarse en un lugar visible del Eleam para conocimiento del personal, de los residentes y sus familiares y persona significativa, debiéndose entregar una copia al residente a su ingreso junto a una copia del reglamento interno.

Art.29.- Contrato. Se agrega en la letra b) del contrato a suscribir entre el Eleam y el residente que se obliga al Eleam a rendir cuenta de los gastos del Eleam que impliquen el uso de los ingresos del residente en caso del cobro delegado de pensiones u otros ingresos, y de elaborar un inventario simple de los bienes que el residente ingrese al Eleam, todo lo anterior al menos una vez al año y cuando se de término al contrato. Se añade en la letra c) la prohibición de incluir disposiciones que atenten contra los derechos fundamentales de los residentes.

Art.30.- Registros específicos. Todo Eleam deberá contar con los siguientes registros:
a)Planta de personal, señalando horario de trabajo y detalle del sistema de turnos.

b)Sistema de registro de sugerencias o reclamos de los residentes, familiares o persona significativa.

c)Consentimiento voluntario de ingreso de cada residente al Eleam.

d)Carta de derechos y deberes de los residentes en lugar visible y de uso común. Copia se entregará al residente a su ingreso.

TITULO VII

DE LAS FISCALIZACIONES Y SANCIONES

Art.32.- Fiscalización. Se mantiene lo establecido en el Art.29 del D.L.14.

TITULO VIII

VIGENCIA

Art.33.- El presente decreto entrará en vigencia cumplido un año de su publicación en el diario oficial.

DISPOSICIONES TRANSITORIAS

Art.1.-los Eleam que se encuentren en funcionamiento deberán ajustarse a las disposiciones de este reglamento en el plazo de 3 años desde su publicación en el diario oficial, exceptuándose lo dispuesto en el Art.10.-, letra k, que entrará en vigencia en el plazo de 5 años.

Art.2.- los Eleam que estén en proceso de obtención de resolución sanitaria o formen parte del Plan Nacional de Regularización “Acompañamiento a Eleam sin Autorización Sanitaria” del SENAMA, a la fecha de publicación del presente reglamento, se ajustarán a lo dispuesto en el Art.1.- transitorio.

ARTICULO SEGUNDO: DEROGASE el D.S. N°14 del MINSAL, una vez que entre en vigencia el presente reglamento.