

**OFICIO CIRCULAR BENEFICIOS IF/N° 14**

**MAT. : IMPARTE INSTRUCCIONES SOBRE COBERTURA PARA LA HOSPITALIZACIÓN DOMICILIARIA.**

**SANTIAGO, 14 de abril de 2005.**

**DE : INTENDENTE DE FONDOS Y SEGUROS PREVISIONALES DE SALUD**

**A : SEÑORES GERENTES GENERALES DE ISAPRES**

De conformidad a lo establecido en los números 2 y 9 del artículo 3° de la Ley N°18.933; inciso primero del artículo 5° de la Ley Orgánica de la Superintendencia de Salud, cuyo texto fue aprobado por la Ley N°19.937 y en el Ord. Circular N°1, de 2004, esta Intendencia viene en impartir las siguientes instrucciones:

1.- En consideración a que se ha requerido a este Organismo para que se pronuncie en casos particulares respecto del tratamiento contractual que debe tener la hospitalización domiciliaria, en conflictos derivados de la calificación técnica de dicha prestación en orden a si ésta constituye tal modalidad asistencial o, en cambio, se trata de una atención particular de enfermería, se ha estimado pertinente instruir de un modo general sobre la materia de modo que las Instituciones fiscalizadas conozcan el criterio conforme al cual se han zanjado dichas controversias.

2.- Para la dictación de la presente instrucción se ha tomado también en consideración la circunstancia que la hospitalización domiciliaria es una alternativa a la hospitalización tradicional que permite mejorar la calidad de vida y de atención de los pacientes y que contribuye a la contención de costos mediante la utilización racional de los recursos hospitalarios, por lo que su instalación como modelo asistencial beneficia tanto a los beneficiarios como a las propias Instituciones fiscalizadas.

3.- En consecuencia, cabe instruir que la hospitalización domiciliaria no es un beneficio extraordinario ni extracontractual, sino que una prestación equivalente a una hospitalización tradicional sujeta a la cobertura del plan de salud pactado, debiendo así entenderse y aplicarse por las Instituciones.

4.- Para discernir en un caso concreto si la prestación en comento es una hospitalización domiciliaria, las Instituciones deberán considerar que la asistencia y atenciones que se brinden al paciente de que se trate, correspondan a las que habría recibido de haberse encontrado en un centro asistencial para su manejo clínico y terapéutico, en atención a que su estado de salud así lo hace exigible y que dichas condiciones estén prescritas y debidamente controladas por un médico tratante.

Por lo tanto, para los efectos de calificar este tipo de atención como hospitalización domiciliaria, deberán considerarse los siguientes factores:

- a) El estado de salud del paciente;
- b) Existencia de una prescripción o indicación médica;
- c) Control médico periódico, debidamente acreditado con los documentos clínicos que correspondan; y
- d) Asistencia y atención equivalente a la que habría recibido el paciente de haberse encontrado en un centro asistencial.

Saluda atentamente a usted,

**RAÚL FERRADA CARRASCO**  
**INTENDENTE DE FONDOS Y SEGUROS PREVISIONALES DE SALUD**