

ANEXO 1

ACTA ACUERDO DE INTERVENCIÓN. RESPONSABILIDADES DE LAS PARTES

FECHA: Enero de 2024

OBRA SOCIAL: osde

ACOMPañADO:

ACOMPañANTE TERAPÉUTICO/A (AT): MA

DISPOSITIVO (domiciliario o institucional):

FAMILIAR RESPONSABLE:

SUPERVISOR:

Por medio del presente ANEXO las partes involucradas en el presente caso, reconocen los lineamientos de actuación y aceptan las obligaciones generales y/o responsabilidades para sí y con respecto al otro.

I.- Obligaciones comunes a todos los AT¹: Con independencia al lugar de prestación (Domiciliaria o Institucional) o de la edad del acompañado (Adulto o niño), el AT deberá:

1. Ajustarse a los términos y condiciones (horas, días, objetivos, tareas, etc.) consignados en el **“PLAN DE ACCIÓN” (ANEXO 2.1)**, el que se reformulará, toda vez que sea necesario, de acuerdo a las necesidades del paciente. Será el Supervisor el encargado de la nueva formulación que será refrendada por el Gerente de Teacompañamos y comunicada a la familia y la obra social.
2. Ceñirse estrictamente al rol y acciones estipuladas en su “Descripción de Tareas Asignadas” en el Anexo 2.
3. Limitar su actuación a lo indicado en el contrato base y anexos, quedando expresamente prohibidos los acuerdos por fuera de la presente acta entre el familiar responsable y el/la AT, sea

¹ En el ANEXO III denominado “Consideraciones Especiales” se indican especificaciones para el AT contratado de acuerdo a las particularidades del caso (es decir, las obligaciones particulares del AT de acuerdo al caso).

en cantidad de horas, pagos, objetivos de trabajo y/o cualquier condición pactada en el presente sin comunicación previa al Supervisor.

4. En caso de renuncia al dispositivo, comunicarlo por mail a administracion@teacompañamos.com.ar con una antelación no menor a los 30 días tal como fue estipulado en el Contrato de Locación de Servicios firmado con TEACOMPañAMOS a fin de otorgar tiempo suficiente para la selección de un profesional reemplazante, acorde a las necesidades del caso.

5. Mantener comunicación fluida con el Supervisor de TEACOMPañAMOS, debiendo informar el estado del paciente y/o cualquier eventualidad que surja, por medio de comunicación telefónica, WhatsApp, etc., con la frecuencia y asiduidad que el caso requiera a su Supervisor.

6. El AT deberá dar estricto cumplimiento a las pautas del contrato marco y sus anexos, respetando en su actuación profesional, los lineamientos que TEACOMPañAMOS impone como condición para contratar los servicios que ofrece, a saber: que su actuación y/o la prestación de sus servicios debe efectuarse de acuerdo a su real saber y entender, lo que no debe confundirse ni ser contrario con los lineamientos o indicaciones que se aporten desde la organización con respecto al caso, que debe ser permeable a cumplir en pos del beneficio del paciente. Ello así porque cuando existe esa necesidad de cambio, la misma surge del análisis interdisciplinario del caso, por indicación médica y/o de profesionales o efectores vinculados al paciente (incluso, cuando no estén unidos profesionalmente con la organización), pues es objeto o función propia de TEACOMPañAMOS lograr la interdisciplinariedad en pos del beneficio del paciente que contrata sus servicios.

7. Actuar éticamente, con estricto cumplimiento de las tareas, horario y lugar de la prestación, considerado falta grave la celebración de “convenios privados” con el paciente que afecte directa o indirectamente el contrato firmado con la Organización, mientras se encuentre vigente el presente contrato.

8. Cumplir con los requisitos que pueda imponer el financiador de sus servicios. Siendo exclusiva responsabilidad del AT cumplir con los requerimientos que el financiador les solicite a los efectos de cumplimentar el pago.
9. Cumplir con los requerimientos de TEACOMPañAMOS en cuanto a capacitaciones que se le ofrezcan y/o reuniones plenarias de la organización con todo el personal que cumple funciones en la misma.
10. El AT será evaluado en su desempeño por su Supervisor recibiendo un resumen del mismo en forma escrita del cual se notificará oficialmente quedando una copia en su legajo en la organización.
11. Dirigir sus novedades e inquietudes al “Supervisor” que es quien toma a su cargo centralizar la información del entorno del paciente (sea familia, equipo de salud u otros) a fin de decidir la estrategia a seguir.
12. TEACOMPañAMOS no abona viáticos a los ATs.
13. El AT presentará una planilla de asistencia mensual firmada por el paciente o familiar responsable. Este documento será el único válido para la liquidación de sus honorarios. La misma deberá ser adjuntada con la factura todos los meses.

II. Obligaciones de la supervisión

- 1.- La figura del “Supervisor” toma a su cargo centralizar la información del entorno del paciente, sea familia, equipo de salud u otros.
2. Comunicarse con el Equipo Profesional Tratante para conocer las necesidades de trabajo y tareas específicas propuestas para el/ la AT, que permita elaborar el plan terapéutico, con esquema de días y horarios a trabajar según los requerimientos del caso.
- 3.- La Supervisión responderá a los requerimientos familiares que sean formulados vía WhatsApp
- 4- Comunicar a la familia y al equipo de Salud el plan de trabajo del AT.
- 5- Elevar un informe de seguimiento mensual al Gerente de TEACOMPañAMOS

6.- Sostener una reunión mensual con el/la AT a fin de evaluar, interdisciplinariamente, si las actividades desarrolladas deben proseguir, modificarse o eliminarse, tal como vienen cumpliéndose. Asimismo, se estará a disposición de la/el AT para responder a situaciones imprevistas que, por su naturaleza, no admiten ser esperadas a plantearse en el encuentro interdisciplinario.

7.- Estar a disposición del Equipo Profesional Tratante para recibir nuevas indicaciones en relación al trabajo de la/el AT y conocer los avances y las dificultades del paciente, a trabajar en el marco del dispositivo.

8- El contrato de trabajo con el/la AT es facultad exclusiva de TEACOMPañAMOS y solo podrá ser rescindido por esta. A pedido de la familia, o de la Supervisora de Teacompañamos se podrá considerar la cesación de funciones del AT.

III. Obligaciones del paciente/ familiar responsable:

1.- Comunicarse con la Supervisora ante cualquier duda, sugerencia o inconveniente con el dispositivo de acompañamiento. Los modos de comunicación pueden ser el WhatsApp de la Supervisora, el WhatsApp institucional o por medio de mail a administracion@teacompañamos.com.ar

2.- Comunicar inmediatamente cualquier cambio (en el Equipo Profesional Tratante, de Obra Social, etc.) a modo de arbitrar los medios para la continuidad del dispositivo.

3- Abstenerse de cualquier arreglo o acuerdo con la/el AT por fuera del dispositivo planteado (ya sea en carga horaria, pagos, objetivos, etc.), lo cual está expresamente prohibido por atentar contra la tarea encomendada a esta ORGANIZACIÓN.

4- En caso de suspensión del dispositivo por razones familiares del acompañado ajenas al AT o a TEACOMPañAMOS los días perdidos de trabajo deberán ser cubiertos por la familia (ejemplo viaje por vacaciones, o para realizar algún estudio médico para el paciente que implique viajes, etc.)

6- Tener presente el carácter de cumplimiento obligatorio del documento de Consideraciones Especiales Para la Familia del Paciente

FIRMA Y ACLARACIÓN DE

PACIENTE / FAMILIAR RESPONSABLE

FIRMA Y ACLARACIÓN DEL SUPERVISOR

FIRMA Y ACLARACIÓN DE

ACOMPAÑANTE TERAPÉUTICO