

VISTO:

El Expediente N° 15302-0019030-8, iniciado por la Dirección General de Administración, referente a la Documentación a Presentar por Prestadores – B.E. con Disposición; y

CONSIDERANDO:

Que las presentes se inician con Nota de la Dirección General de Administración informando que, en virtud de lo establecido por la Disposición G N.º 005/2020, por la cual se procede a la regulación prestacional durante el período de Aislamiento Social, Preventivo y Obligatorio (A.S.P.O.) en el marco de la pandemia declarada por COVID-19, resulta necesario emitir un acto dispositivo que contemple la documentación a presentar por parte de los Prestadores respecto a la cobertura autorizada a los afiliados mediante Beneficio de Excepción y cuyo pago se efectúa a favor de aquéllos que realizaron el servicio;

Que en cuanto a las prácticas autorizadas como Beneficio de Excepción se contemplan:

- * Cuidados Domiciliarios
- * Acompañamiento Terapéutico y/o Asistente Personal
- * Enfermería Domiciliaria
- * Rehabilitación en domicilio.

Que la documentación a presentar por parte de los Prestadores es la siguiente:

- * Facturación
- * Declaración Jurada según modelo que se adjunta
- * Planilla de Asistencia firmada por el Prestador y el Beneficiario o familiar responsable a cargo
- * Plan Terapéutico autorizado mediante indicación médica.

Que, por último, destaca que tanto el Prestador como los familiares del afiliado, atento a la responsabilidad que les cabe, tomarán los recaudos necesarios y las medidas de cuidado aconsejadas por el Ministerio de Salud respecto a la protección del paciente, su grupo familiar y de los Prestadores que efectúan el servicio, conforme a la reglamentación emanada del estado nacional y/o provincial en el marco de la pandemia por Covid-19;



06 JUL 2020

SANTA FE, "Cuna de la Constitución Nacional".....

Que interviene la Dirección General de Asuntos Jurídicos, conforme su competencia funcional otorgada por Decreto N.º 132/94, y mediante Informe N.º 155/20 no presenta observaciones a la gestión que se propicia, encuadrando la misma en lo dispuesto por los DNU N.º 260/20, 297/20, 325/20, 459/20, 493/20 y 520/20 que determinan la emergencia pública sanitaria debido a la pandemia por COVID-19 y el establecimiento del Aislamiento Social, Preventivo y Obligatorio (A.S.P.O.), hasta el 28 de junio de 2020 y las sucesivas prórrogas que pudieren establecerse; Decretos del Poder Ejecutivo Provincial N.º 259/20, 213/20, 270/20, 293/20 (arts. 1, 2 y 3), 304/20, 393/20 y concordantes, Arts. 2 y 7, inc. a), k), p) y q) de la Ley 8288 y Ley 13920, Art. 16 inc. 19);

Que interviene la Dirección General de Promoción y Protección de la Salud, a través del Dpto. Discapacidad, Salud Mental y Problemática Social, y aclara que con respecto al Acompañante Terapéutico, se trata de una práctica ambulatoria que se debió suspender con motivo del A.S.P.O. y en el caso de haberse brindado debió ser mediante la tele-asistencia. Por tal motivo, y conforme lo dispuesto por Disposición G N.º 009/20, se debe reconocer el 50% del valor mensual autorizado;

Que en una nueva intervención de la Dirección General de Administración, en consideración a las opiniones vertidas, sugiere dar continuidad a la gestión aprobando el acto administrativo que contemple las prácticas que se detallan: Cuidados Domiciliarios, Enfermería Domiciliaria y Rehabilitación en Domicilio, sujeto a la documental exigida al Prestador al momento de la facturación, conforme lo indicado precedentemente;

Por ello, y las facultades conferidas por el artículo 7 de la Ley N° 8288 y Decreto N° 0099/2019;

EL DIRECTOR PROVINCIAL
DEL
INSTITUTO AUTÁRQUICO PROVINCIAL DE OBRA SOCIAL
DISPONE:

ARTÍCULO 1º): ENCUADRAR la presente gestión en la Ley N.º 8288, artículos 2 y 7 incs. a), k), p) y q), DNU N.º 260/20, 297/20, 325/20, 459/20, 493/20 y 520/20 y las sucesivas prórrogas que pudieren establecerse; Decretos del Poder Ejecutivo Provincial N.º 259/20, 213/20, 270/20, 293/20 (arts. 1, 2 y 3), 304/20, 393/20 y concordantes y Ley 13920, Art. 16 inc. 19);

ARTÍCULO 2º): ORDENAR a los Prestadores que brinden servicios de Cuidados Domiciliarios, Enfermería Domiciliaria y Rehabilitación en domicilio a los afiliados





PROVINCIA DE SANTA FE
Ministerio de Salud

DISPOSICIÓN G N.º 000015

06 JUL 2020

SANTA FE, "Cuna de la Constitución Nacional".....

cuya prestación se encuentra autorizada como Beneficio de Excepción, la presentación de la siguiente documentación, mientras duren las medidas dictadas en el marco del A.S.P.O.:

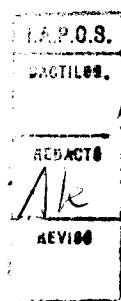
- 1.- Facturación
- 2.- Declaración Jurada según modelo que se adjunta
- 3.- Planilla de Asistencia firmada por el Prestador y el Beneficiario o familiar responsable a cargo
- 4.- Plan Terapéutico autorizado mediante indicación médica.

ARTÍCULO 3º): APROBAR el modelo de Declaración Jurada a presentar por parte de los Prestadores, conforme se dispone en el artículo precedente, la cual forma parte integrante de la presente.-

ARTÍCULO 4º): RECOMENDAR, tanto a los Prestadores como a los familiares del afiliado, atento a la responsabilidad que les cabe, que deberán tomar los recaudos necesarios y las medidas de cuidado aconsejadas por el Ministerio de Salud respecto a la protección del paciente, su grupo familiar y de los Prestadores que efectúan el servicio, conforme a la reglamentación emanada del estado nacional y/o provincial en el marco de la pandemia por Covid-19.-

ARTÍCULO 5º): POR los Departamentos de Discapacidad, Salud Mental y Problemática Social Regiones I, II y III y Regiones IV y V se notificará la presente a los afiliados y Prestadores de los servicios.-

ARTÍCULO 6º): REGÍSTRESE, comuníquese y archívese.-




Ing. Qco. Oscar E. Broggi
Director Provincial
I.A.P.O.S.

000015

06 JUL 2020



Provincia de Santa Fe
Ministerio de Salud

DECLARACIÓN JURADA DEL PRESTADOR – BENEFICIOS DE EXCEPCIÓN - PRESTACIONES BRINDADAS EN EL PERÍODO DE AISLAMIENTO SOCIAL PREVENTIVO Y OBLIGATORIO

Mes Prestacional:

Nombre de la Institución / Nombre y Apellido del Profesional:

Nombre y Apellido del Titular:

Nro de afiliado:

Nombre y Apellido del Beneficiario:

Nro de afiliado:

Domicilio del afiliado:

Teléfono: _____ Mail: _____

Prestación que se encuentra autorizada por la Obra Social mediante Beneficio de Excepción

Declaro haber cumplimentado con todos los protocolos y guías de prevención tendientes a reducir el riesgo de transmisión de COVID-19 conforme a las normas dispuestas por el gobierno Nacional y Provincial

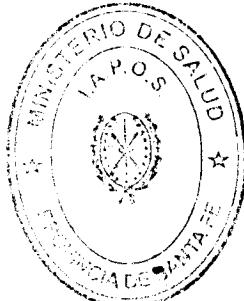
Conformidad de la prestación brindada

Fecha: ____ / ____ / ____

Declaro que la información proporcionada reviste carácter de declaración jurada, contando con la conformidad del beneficiario y/o familiar responsable y/o tutor para brindar la asistencia informada.

Firma y sello del Prestador
Aclaración
DNI

Aclaración: La declaración jurada se debe presentar junto con la facturación de acuerdo al mes que corresponda; es un documento por el cual el afiliado dá la conformidad de haber recibido el servicio. La Obra Social realizará una auditoría posterior para la constatación del servicio.



Ing. Qco. Oscar E. Broggi
Director Provincial
I.A.P.O.S.