



Universidad Nacional del Nordeste
Instituto de Servicios Sociales



CONSEJO DE ADMINISTRACION I.S.S.U.N.N.E
DISPOSICION N° 10
CORRIENTES, 30 de Octubre de 2023

VISTO:

El Expediente 02-2023-10432, y

CONSIDERANDO:

Que en la citada actuación administrativa la Auditoria Medica del I.S.S.U.N.N.E ha elevado la propuesta para normatizar las prestaciones de métodos anticonceptivos y cobertura de interrupciones voluntarias (IVE) y legal (ILE). del embarazo,

Que las prestaciones dispuestas se establecen de conformidad a lo establecido por las leyes N° 25.673 de Salud Sexual y Procreación responsable y Ley N° 27610 de Acceso a la Interrupción voluntaria del embarazo IVE/ILE, normas estas de orden público:

Que la propuesta fue presentada a los integrantes del Consejo de Administración en Sesión del 25 de Septiembre de 2023;

Que la implementación de dichas prestaciones constituirá un instrumento facilitador y organizador de los alcances y cobertura de las prácticas que las citadas leyes pretenden garantizar y corresponde prestar a los afiliados de este Instituto;

Conforme los fundamentos vertidos y en el marco de las facultades concedidas por el artículo 3 de la Resolución NO 079/99 CS -Ordenanza de Organización y Funcionamiento del ISSUNNE-;

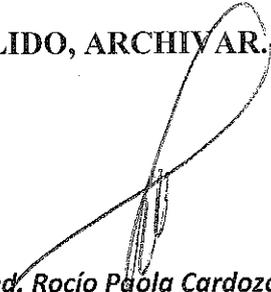
EL CONSEJO DE ADMINISTRACION DEL I.S.S.U.N.N.E.

DISPONE

ARTICULO 1°: Normatizar las prestaciones de métodos anticonceptivos y cobertura de interrupción voluntaria (IVE) y legal (ILE) del embarazo, conforme los requisitos y coberturas que se detallan en el Anexo I y II de la presente y en cumplimiento de la normativa legal vigente. -

ARTICULO 2°: REGISTRAR, COMUNICAR Y CUMPLIDO, ARCHIVAR.-


Abog. Analia Margarita Pérez
Secretaria Consejo Administración
I.S.S.U.N.N.E


Med. Rocío Paola Cardozo
Delegada Rectoral
I.S.S.U.N.N.E



ANEXO I.

DISPOCICION Nº 10/23-C.A I.S.S.U.N.N.E
PRESTACIONES DE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS Y COBERTURA DE INTERRUPCIÓN
VOLUNTARIA (IVE) Y LEGAL (ILE) DEL EMBARAZO.

I.- CONSIDERACIONES GENERALES PARA LA IMPLEMENTACION DE AMBAS PRESTACIONES

A. El I.S.S.U.N.N.E efectuará:

1. La convocatoria y registro de profesionales no objetores de conciencia para la prestación de las prácticas requeridas según normas del Instituto y plexo legal vigente.
2. Capacitación al personal de salud de consultorios propios para realizar consejerías y prácticas ambulatorias.
3. Prestaciones para la búsqueda activa de ETS (VDRL, Hep B, HIV) con laboratorio completo con hepatograma, registro de TA y 1 (un) control anual de seguimiento.

II.- PRESTACIONES DE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS:

A) CONDICIONES DE ACCESO AL PLAN

1. Ser mujer en edad fértil entre los 12 y 52 años
2. Concurrir a Servicios Sociales de ISSUNNE – Auditoría Médica- con la prescripción del medicamento.

B) CONDICIONES A OBSERVAR EN LA PRESCRIPCIÓN DE LOS MEDICAMENTOS:

Los profesionales tratantes deberán observar los siguientes límites en las prescripciones:

1. ACO: Hasta 3 (tres) cajas mensuales de 21 o 28 comprimidos. En caso de solicitar otras cantidades por motivos de viaje, etc. queda sujeto a auditoría médica, debiendo presentar por expediente pedido médico con cantidades correspondientes y nota explicativa.
2. ACI mensual: 1 (un) frasco ampolla mensual con la posibilidad a elección del afiliado de aplicación en enfermería de consultorios propios SIN costo.
3. ACI Trimestral: 1 (un) frasco ampolla trimestral con la posibilidad a elección del afiliado de aplicación en enfermería de consultorios propios SIN costo.
4. Implante subdérmico: 1 (uno) cada 3 años hasta los 27 años cumplidos.
5. DIU: Dispositivo intrauterino con cobre (DIU Cu). Dispositivo intrauterino con
6. progestágeno (levonorgestrel) (DIU -LNG): 1 (uno) cada 5/10 años en el caso de la T con cobre y 5 años con progestágeno. Práctica y honorarios médicos de colocación + ecografía control + ecografía anual de control sin costo.
7. ACO solo progestágenos por 28 o 35 comprimidos activos: Hasta 3 (tres) cajas mensuales. Hasta los 6 meses del RN o cese de la lactancia, lo que ocurra primero.
8. AHE: Levonorgestrel 1,5 mg. por 1 comprimido. Levonorgestrel 0,75 mg. por 2 comprimidos.

C) COBERTURA del 100% en los métodos anticonceptivos elegidos por el afiliado, siempre y cuando estén acorde a la generalidad de los ofrecidos por el mercado y aprobados por ANMAT y reconocidos en el Vademécum propio de Anticonceptivos de I.S.S.U.N.N.E. Los no incorporados tendrán cobertura habitual de farmacia. Solo serán reconocidos para anticoncepción como indicación.

D) REINTEGROS: no se harán reintegros en anticonceptivos adquiridos en farmacias no propias.



Universidad Nacional del Nordeste

Instituto de Servicios Sociales

DISPOCICION N° 10/23-C.A I.S.S.U.N.N.E
PRESTACIONES DE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS Y COBERTURA DE INTERRUPCIÓN
VOLUNTARIA (IVE) Y LEGAL (ILE) DEL EMBARAZO.

III.- COBERTURA DE INTERRUPCIÓN VOLUNTARIA (IVE) Y LEGAL (ILE) DEL EMBARAZO

A) CONDICIONES DE ACCESO AL PLAN: para acceder al beneficio deberán concurrir a Servicios Sociales de ISSUNNE, en Auditoría Médica con:

- 1.. Prescripción médica de la práctica a realizar (farmacológica o instrumental)
2. Prescripción del medicamento (de corresponder).
3. Consentimiento informado/ Declaración Jurada.

B) REQUISITOS ESPECÍFICOS PARA EL ACCESO A LA PRÁCTICA CONFORME LAS EDADES:

Todas las personas de 16 años o más son consideradas por la legislación argentina como adultas en lo referente al cuidado del propio cuerpo. Por ello, pueden otorgar por sí mismas su consentimiento informado en todos los casos tanto de IVE como de ILE y realizar personalmente la solicitud y firmar la declaración jurada requerida para la interrupción de un embarazo producto de una violación (en caso de que corresponda) sin que se requiera asistencia de ninguna persona.

Adolescentes de entre 13 y 16 años pueden consentir en forma autónoma, a menos que deba utilizarse para la práctica un procedimiento que implique un riesgo grave para la salud o la vida de la persona adolescente. En estas últimas situaciones, es necesario, para su consentimiento, la asistencia de sus progenitores, representantes legales, personas que ejerzan formal o informalmente roles de cuidado, personas allegadas o referentes afectivos.

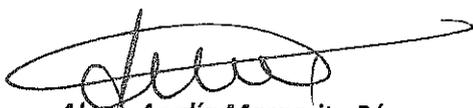
C) NORMAS Y REQUISITOS PARA LA ASISTENCIA

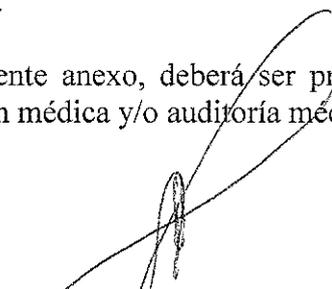
La asistencia se efectivizará de conformidad a lo establecido en el PROTOCOLO PARA LA ATENCIÓN INTEGRAL DE LAS PERSONAS CON DERECHO A LA INTERRUPCIÓN VOLUNTARIA Y LEGAL DEL EMBARAZO (IVE/ILE) (marco normativo para adhesión al Protocolo del MSPN) publicado en el Boletín Oficial de la Nación. <https://bancos.salud.gob.ar/sites/default/files/2021-05/resumen-ejecutivo-ive-ile-28-05-2021.pdf> Resolución ministerial 1531/2021

D) COBERTURA:

1. Medicación (Misoprostol 200 mcg y 400 mcg), AINES. 100% cobertura. Cantidad y duración de tratamiento según protocolo.
2. prácticas ambulatorias y/o con internación tendrán una cobertura del 100% y están cubiertas en los códigos:
 - a) 220109 que incluye asesoramiento inicial, coordinación para colocación de la medicación vaginal, contención diaria ambulatoria, en cualquier horario, control pos expulsión y consejería para anticoncepción.
 - b) 110408: en caso que necesite internación para la asistencia de expulsión
 - c) 110258 y 110259: evacuación uterina hasta las 13 semanas 6 días y de las 14 semanas a las 21 semanas 6 días respectivamente.
 - d) Ecografía ginecológica control.100% cobertura.
 - e) Anticoncepción postevento: 100% cobertura.
3. Casos especiales no contemplados en el presente anexo, deberá ser presentado por mesa de entradas para ser analizado por la coordinación médica y/o auditoría médica.-

3...


Abog. Analía Margarita Pérez
Secretaria Consejo Administración
I.S.S.U.N.N.E


Med. Rocío Paola Cardozo
Delegada Rectoral
I.S.S.U.N.N.E



ANEXO II

DISPOSICIÓN C.A. Nº 10-2023- NORMATIZA PRESTACIONES DE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS Y COBERTURAS DE INTERRUPTORES VOLUNTARIAS (IVE) Y

Anticonceptivos y hormonoterapia local			
Etinil estradiol/levonorgestrel	V.O. 20 µg /150 mg.; 30 µg /150 mg.	100%	
Etinil estradiol/ drospirinona	V.O. 30 µg / 3 mg.	100%	
Etinil estradiol/ desogestrel.	V.O. 30 µg /	100%	
Etinil estradiol/ noretisterona	V.O. 35 µg / 150 mg.	100%	
Etinil estradiol/Etonogestrel	Anillo vaginal	20%	
Etinil estradiol/ ciproterona	V.O. compr 35 mcg. / 2 mg.	100%	
*Levonorgestrel	V. O. 1,5 mcg.; 30 mcg.; 750 µg 52 mcg. S.I.U. *Implantes I.U.	100% 50%	Como implante I.U. para anticoncepción 100%, para tratamiento hipermenorrea 50%
Dienogest	V.O. 2 mg.	50%	
Dienogest+etinilestradiol	V.O. 2 mg/0,03 mg.		
Drospirinona	V.O. 4 mg.	100%	
Etonogestrel	Implante dérmico	50%	
Medroxiprogesterona	150mg	100%	
Noretisterona	V.O. 10 mg.	100%	
Nomegestrol,acetato+estradiol	V.O. 2,5/1,5 mg.	50%	
Norelgestromin/Etinilestradiol	Parches	30%	
Desogestrel	V. O. comp	30%	
Uterotónicos			
*Misoprostol		50%	
Inductores de la ovulación			
Clomifeno	V.O. 50 mg	50%	

LEGAL (ILE) DEL EMBARAZO

***NOTA ACLARATORIA:** La cobertura planteada para cada grupo de genéricos, será aplicada a las diferentes presentaciones comerciales adquiridas según su disponibilidad durante el proceso de compra. Estas serán ofrecidas para su aceptación al momento de presentar la prescripción médica (que deberá respetar las normas legales de prescripción). En caso de ser rechazada, no hay alternativas de reemplazo, estas son de las que dispone el Instituto.