



UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN LUIS
Dirección de Obra Social del Personal Universitario
DOSPU



San Luis, 10 de noviembre de 2022

VISTO: El EXP-USL 16337/2022, Res. 113/2022, y;

CONSIDERANDO:

Que, mediante Resolución N° 113/2022 se procedió a reglamentar métodos y elementos anticonceptivos.

Que, en la resolución mencionada *ut supra* se hace referencia que para la provisión de anticonceptivos orales y/o inyectables, la afiliada deberá cumplimentar los requisitos que para cada método se especifica en el ANEXO II (Formulario inicial de prescripción anticonceptiva); notándose que se ha omitido la confección del formulario correspondiente para anticonceptivos orales, y corresponde normar el mismo.

Que, Dirección Médica en conjunto con el Departamento de Farmacia realizó una propuesta para la confección de dicho formulario.

Que, en fecha 8 de noviembre de 2022, el Directorio DOSPU-DECOM en revisión de la Res. 113/2022 resolvió por unanimidad aprobar el formulario presentado y readecuar la redacción del Artículo 2° de dicha resolución, el cual quedará redactado de la siguiente manera *"Establecer que, para la provisión de los anticonceptivos orales, inyectables, intrauterinos, subcutáneos la afiliada deberá adjuntar resumen de historia clínica, últimos resultados de "Prueba de Papanicolaou" y "Colposcopia", junto con el formulario del ANEXO II (Formulario inicial de prescripción anticonceptiva). Para tratamientos quirúrgicos (ligadura tubaria y vasectomía), se deberá además adjuntar el ANEXO III (Consentimiento informado para anticoncepción quirúrgica) y/o ANEXO IV (Consentimiento informado para colocación de un dispositivo intrauterino, DIU) según corresponda. Finalmente deberá presentar toda esa información en la Delegación para su evaluación"*.

Por todo ello y en uso de sus atribuciones,

EL DIRECTORIO DE DOSPU Y DECOM

RESUELVE:

Corresponde **Resolución N° 126/2022**

Dr. César Américo ALMEDA
Presidente DOSPU - DECOM
UNSL

Dra. MARTA S. OJEDA
DIRECTORA TITULAR
Directorio DOSPU



UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN LUIS
Dirección de Obra Social del Personal Universitario

DOSPU



ARTÍCULO 1º. Modificar el Artículo 2º de la Resolución N° 113D/2022 el cual quedará redactado de la siguiente manera *“Establecer que, para la provisión de los anticonceptivos orales, inyectables, intrauterinos, subcutáneos la afiliada deberá adjuntar resumen de historia clínica, últimos resultados de “Prueba de Papanicolaou” y “Colposcopia”, junto con el formulario del ANEXO II (Formulario inicial de prescripción anticonceptiva). Para tratamientos quirúrgicos (ligadura tubaria y vasectomía), se deberá además adjuntar el ANEXO III (Consentimiento informado para anticoncepción quirúrgica) y/o ANEXO IV (Consentimiento informado para colocación de un dispositivo intrauterino, DIU) según corresponda. Finalmente deberá presentar toda esa información en la Delegación para su evaluación”.*

ARTÍCULO 2º. Aprobar el “Formulario Inicial de Prescripción Anticonceptiva” el cual forma parte del Anexo Único de la presente, el cual deberá ser acompañado de la documental dispuesta en Resolución N° 113D/2022.

ARTÍCULO 3º. Notifíquese, comuníquese y archívese.

RESOLUCIÓN N° 126 /2022

caa



Dra. MARTA S. OJEDA
DIRECTORA TITULAR
Dirección DOSPU



Dr. César Américo ALMEIDA
Presidente DOSPU - DECOM
UNSL



UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN LUIS
Dirección de Obra Social del Personal Universitario

DOSPU



Las MALVINAS son ARGENTINAS

ANEXO ÚNICO: Formulario Inicial de Prescripción Anticonceptiva (Art. 2º).

| | | | |
|--------------------|----------------------|------------|----------|
| AFILIADA | | | |
| Nombre y Apellido: | | | |
| D.N.I. N°: | Fecha de Nacimiento: | / / | Edad: |
| Domicilio real: | | | |
| Piso: | Dpto.: | Casa N°: | Manzana: |
| Localidad: | | Provincia: | |

| |
|--------------------|
| DIAGNOSTICO |
| |
| |

| |
|---|
| RESUMEN DE HISTORIA CLÍNICA: Señalar datos de significación y adjuntar último PAP y Colposcopia. |
| |
| |

| |
|--|
| MEDICACIÓN Duración del tratamiento por 3 meses |
| Droga: |

Firma y sello profesional

| | |
|-----------------------|--|
| AUDITORIA | |
| FECHA DE AUTORIZACIÓN | FECHA DE DE RENOVACIÓN DEL TRATAMIENTO |

Firma y sello AUDITORIA DOSPU

Aclaración Firma

| |
|---|
| TRATAMIENTO DENEGADO (Fundamentar) |
| |
| |

Firma y sello AUDITORIA DOSPU

Dr. César Américo ALMEIDA
Presidencia DOSPU - DECOM
UNSL

DR. MARTA S. LUETA
DIRECTORA TITULAR
Dirección DOSPU



UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN LUIS
Dirección de Obra Social del Personal Universitario
DOSPU



San Luis, 10 de noviembre de 2022

VISTO: El EXP-USL 16337/2022, Res. 113/2022, y;

CONSIDERANDO:

Que, mediante Resolución N° 113/2022 se procedió a reglamentar métodos y elementos anticonceptivos.

Que, en la resolución mencionada *ut supra* se hace referencia que para la provisión de anticonceptivos orales y/o inyectables, la afiliada deberá cumplimentar los requisitos que para cada método se especifica en el ANEXO II (Formulario inicial de prescripción anticonceptiva); notándose que se ha omitido la confección del formulario correspondiente para anticonceptivos orales, y corresponde normar el mismo.

Que, Dirección Médica en conjunto con el Departamento de Farmacia realizó una propuesta para la confección de dicho formulario.

Que, en fecha 8 de noviembre de 2022, el Directorio DOSPU-DECOM en revisión de la Res. 113/2022 resolvió por unanimidad aprobar el formulario presentado y readecuar la redacción del Artículo 2° de dicha resolución, el cual quedará redactado de la siguiente manera *"Establecer que, para la provisión de los anticonceptivos orales, inyectables, intrauterinos, subcutáneos la afiliada deberá adjuntar resumen de historia clínica, últimos resultados de "Prueba de Papanicolaou" y "Colposcopia", junto con el formulario del ANEXO II (Formulario inicial de prescripción anticonceptiva). Para tratamientos quirúrgicos (ligadura tubaria y vasectomía), se deberá además adjuntar el ANEXO III (Consentimiento informado para anticoncepción quirúrgica) y/o ANEXO IV (Consentimiento informado para colocación de un dispositivo intrauterino, DIU) según corresponda. Finalmente deberá presentar toda esa información en la Delegación para su evaluación"*.

Por todo ello y en uso de sus atribuciones,

EL DIRECTORIO DE DOSPU Y DECOM

RESUELVE:

Corresponde **Resolución N° 126/2022**

Dra. César Américo ALMEIDA
Presidencia DOSPU - DECOM
USL

Dra. MARTA S. QUEVEDO
DIRECTORA TITULAR
Dirección Dospu



UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN LUIS
Dirección de Obra Social del Personal Universitario
DOSPU



ARTÍCULO 1º. Modificar el Artículo 2º de la Resolución N° 113D/2022 el cual quedará redactado de la siguiente manera *“Establecer que, para la provisión de los anticonceptivos orales, inyectables, intrauterinos, subcutáneos la afiliada deberá adjuntar resumen de historia clínica, últimos resultados de “Prueba de Papanicolaou” y “Colposcopia”, junto con el formulario del ANEXO II (Formulario inicial de prescripción anticonceptiva). Para tratamientos quirúrgicos (ligadura tubaria y vasectomía), se deberá además adjuntar el ANEXO III (Consentimiento informado para anticoncepción quirúrgica) y/o ANEXO IV (Consentimiento informado para colocación de un dispositivo intrauterino, DIU) según corresponda. Finalmente deberá presentar toda esa información en la Delegación para su evaluación”.*

ARTÍCULO 2º. Aprobar el “Formulario Inicial de Prescripción Anticonceptiva” el cual forma parte del Anexo Único de la presente, el cual deberá ser acompañado de la documental dispuesta en Resolución N° 113D/2022.

ARTÍCULO 3º. Notifíquese, comuníquese y archívese.

RESOLUCIÓN N° 126 /2022

caa



MARTA S. CJEDA
DIRECTORA TITULAR
Dirección DOSPU



Dr. César Américo ALMEIDA
Presidente DOSPU - GECOM
UNSL



UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN LUIS
Dirección de Obra Social del Personal Universitario

DOSPU



Las MALVINAS con ARGENTINAS

ANEXO ÚNICO: Formulario Inicial de Prescripción Anticonceptiva (Art. 2°).

| | | | |
|--------------------|--------------------------|------------|----------|
| AFILIADA | | | |
| Nombre y Apellido: | | | |
| D.N.I. N°: | Fecha de Nacimiento: / / | Edad: | |
| Domicilio real: | | | |
| Piso: | Dpto.: | Casa N°: | Manzana: |
| Localidad: | | Provincia: | |

| |
|--------------------|
| DIAGNOSTICO |
|--------------------|

| |
|--|
| |
|--|

RESUMEN DE HISTORIA CLÍNICA: Señalar datos de significación y adjuntar último PAP y Colposcopia.

| |
|--|
| |
|--|

MEDICACIÓN | Duración del tratamiento por 3 meses

| |
|--------|
| Droga: |
|--------|

Firma y sello profesional

| |
|------------------|
| AUDITORIA |
|------------------|

| | |
|-----------------------|--|
| FECHA DE AUTORIZACIÓN | FECHA DE DE RENOVACIÓN DEL TRATAMIENTO |
|-----------------------|--|

Firma y sello AUDITORIA DOSPU

Aclaración Firma

| |
|---|
| TRATAMIENTO DENEGADO (Fundamentar) |
|---|

| |
|--|
| |
|--|

Firma y sello AUDITORIA DOSPU

*Dx. César Américo ALMEIDA
Presidencia DOSPU - DECOU
UNSL*

*Dra. MARTA S. QUESA
DIRECTORA TITULAR
Dirección DOSPU*