

## Legislación Nacional

DECRETO 2437/1991 SALUD PÚBLICA Trasplantes. Régimen. Modificación. Reglamentación del 15/11/1991; publ. 20/11/1991 El vicepresidente de la Nación Argentina en ejercicio del Poder Ejecutivo decreta: Art. 1.– Apruébase la reglamentación de los arts. 26, 27, 28 y 30 de la ley 21541, modificada por su similar 23885, detallada en el anexo I que forma parte integrante del presente. Art. 2.– Facúltase al Ministerio de Salud y Acción Social para dictar las normas complementarias o interpretativas que requiera la aplicación del cuerpo de normas reglamentarias que se aprueba en el artículo precedente. Art. 3.– Comuníquese, etc. Duhalde – Porto Anexo I REGLAMENTACIÓN ARTÍCULOS 26, 27, 28 Y 30 DE LA LEY 21541, MODIFICADA POR SU SIMILAR 23885 Art. 26.– a) Reglamentación. Los estudios disposiciones y propuestas serán elaboradas con la participación del Consejo Asesor, respetando la libertad académica y científica de los profesionales involucrados. El dictamen del consejo en estos casos será de requerimiento obligatorio y de efecto no vinculante. La autoridad sanitaria podrá apartarse del mismo fundamentando su posición. b) Reglamentación. El Consejo Asesor deberá establecer las normas referentes a los requerimientos y características de los centros de ablación e implante habilitados y/o a habilitar, así como los períodos de habilitación y los criterios de renovación de las habilitaciones. El número de centros habilitados deberá estar en función del número teórico necesario de trasplantes de cada órgano por millón de habitantes y en función de la efectiva disponibilidad de dichos órganos, establecido de acuerdo con el Consejo Asesor. c) Sin reglamentar. d) Sin reglamentar. e) Reglamentación. La autoridad sanitaria competente podrá suspender preventivamente la habilitación de un centro de trasplante o de su equipo cuando sus resultados sean inferiores a los mínimos establecidos por el Consejo Asesor actualizados en forma periódica. f) Reglamentación. Las inspecciones podrán ser encomendadas por el Instituto Nacional Central Único Coordinador de Ablación e Implante (Incucai) a los centros regionales. g) Reglamentación. Se entiende que la intervención será por tiempo determinado no mayor de noventa (90) días y siempre con previa notificación a la autoridad o juez competente. h) Reglamentación. Los aranceles serán establecidos por el directorio. i) Sin reglamentar. j) Sin reglamentar. k) Sin reglamentar. l) Sin reglamentar. ll) Sin reglamentar. m) Sin reglamentar. n) Reglamentación. La distribución de órganos se efectuará respetando las jurisdicciones provinciales y regionales. El Instituto Nacional Central Único Coordinador de Ablación e Implante (Incucai) y/o los centros regionales deberán llevar un registro de los órganos ablacionados no implantados y la justificación correspondiente a dicha actitud. La auditoría de dichos hechos será específicamente realizada por la comisión asesora, quien recomendará las acciones correspondientes al directorio. Las normas de distribución de órganos serán establecidas por resolución del Instituto Nacional Central Único Coordinador de Ablación e Implante (Incucai) con intervención del Consejo Asesor. La coordinación en la distribución de órganos seguirá las siguientes pautas: I. Los órganos obtenidos en una región serán distribuidos para su implante en pacientes de la misma región, salvo las excepciones que contemplen las resoluciones vigentes y sus modificaciones. II. Cuando la región no pueda utilizar los órganos obtenidos para implantes en receptores de la misma región, lo comunicará al funcionario encargado de la coordinación en el Instituto Nacional Central Único Coordinador de Ablación e Implante (Incucai) para su distribución en las otras regiones según lo establezcan las resoluciones del instituto. El registro nacional de receptores y donantes deberá mantener actualizadas las listas y hacer conocer en forma fehaciente a los encargados de la coordinación regional las modificaciones en las mismas, con un lapso de un (1) mes entre cada informe. ñ) Reglamentación. La lista de espera de potenciales receptores de órganos y material anatómico deberá ser actualizada e informada a las distintas jurisdicciones por lo menos una vez al mes, también en forma fehaciente por las regulares. o) Reglamentación. La autoridad de aplicación de esta ley dictará las respectivas normas dirigidas al mantenimiento del donante que aconseje la dinámica de las circunstancias, según la singular naturaleza del respectivo acto médico. Las técnicas de ablación y acondicionamiento de órganos serán realizadas por los profesionales autorizados, según las normas que dicte el organismo de aplicación, consultando previamente el criterio científico del Consejo Asesor. p) Reglamentación. Será obligación de las regionales informar sobre los datos estadísticos de temas relacionados con la actividad transplantológica. El Instituto Nacional Central Único Coordinador de Ablación e Implante (Incucai) elaborará un informe anual que, aprobado por el Consejo Asesor, será enviado para su publicación en el Boletín Oficial. Los datos recibidos y elaborados podrán ser comunicados a instituciones científicas bajo la propiedad intelectual del instituto, con la participación del Consejo Asesor. q) Sin reglamentar. r) Sin reglamentar. s) Sin reglamentar. t) Reglamentación. De acuerdo a los incs. d), e) y f) del art. 15 de la reglamentación de la ley 23464, modificatoria de la ley 21541, la Administración Nacional del Seguro de Salud (A.N.S.Sal.) o el organismo que la reemplace deberá incluir automáticamente en el Nomenclador Nacional para Obras Sociales el valor arancelario de la procuración de órganos y tejidos, a los fines que las respectivas obras sociales de los receptores hagan efectivo el mismo a los prestadores. Los montos y sus modificaciones serán propuestos por el Instituto Nacional Central Único Coordinador de Ablación e Implante (Incucai). Además deberá incluir en el nomenclador nacional el valor arancelario correspondiente a las prácticas de trasplante consideradas de uso corriente. La Administración Nacional del Seguro de Salud

(A.N.S.Sal.) deberá asegurar la libre elección del paciente respecto al centro de transplante habilitado y acreditado en que debe asistirse.u) Reglamentación. Los recursos del Instituto Nacional Central Único Coordinador de Ablación e Implante (Incucai) serán para asistir al desarrollo de los servicios que realicen tratamiento transplantológico en establecimientos públicos, nacionales, provinciales o municipales, con el objeto de asistir prioritariamente a pacientes carenciados sin cobertura social.Las condiciones para otorgar dicha asistencia serán establecidas por el Directorio del Instituto Nacional Central Único Coordinador de Ablación e Implante (Incucai) con la opinión fundada del Consejo Asesor.Los fondos utilizados no podrán exceder los recursos disponibles para la procuración de órganos.Art. 27.– Reglamentación. El directorio en todos sus cargos estará compuesto por médicos de reconocida y efectiva participación en la actividad transplantológica durante los últimos siete (7) años, o que se hubieran desempeñado como jefe o subjefe de equipo de transplante o director de Centro de Ablación.a) Sin reglamentar.b) Sin reglamentar.c) Reglamentación. El Consejo Asesor tendrá la participación necesaria a fin de expresar su opinión con relación a los méritos técnicos del concursante antes de su designación, siendo el dictamen que emita de requerimiento obligatorio y de efecto no vinculante, pudiendo apartarse la Secretaría de Salud del criterio emitido sólo fundadamente.Art. 28.– a) Sin reglamentar.b) Sin reglamentar.c) Reglamentación. El directorio dará prioridad a la procuración de órganos y otorgará asistencia de acuerdo al inc. u) de la reglamentación del art. 26 .d) Sin reglamentar.e) Sin reglamentar.f) Sin reglamentar.g) Reglamentación. El Instituto Nacional Central Único Coordinador de Ablación e Implante (Incucai) no podrá realizar actividad médica asistencial directa fuera de la vinculada a la ablación y procuración de órganos.h) Reglamentación. La delegación de las facultades será una medida expresa y de excepción resuelta por unanimidad de los integrantes del cuerpo directivo con fines específicamente determinados, conteniendo el mismo acto clara y concreta enunciación de cuáles son las tareas, facultades y deberes que comprende y publicándose en el Boletín Oficial. El plazo de la delegación no excederá los treinta (30) días.El presidente, en caso de delegación, es personalmente responsable por el ejercicio de la competencia transferida, tanto frente al ente estatal como a los administrados. Sus actos son siempre impugnables frente al delegante, el que podrá revocar total o parcialmente la delegación.El directorio también puede avocar las causas para conocimiento y decisión de cualquier asunto concreto que corresponda al delegado. La avocación produce efectos desde su notificación.No podrá delegarse la facultad de dictar disposiciones para los administrados, ni otras atribuciones privativas y esencialmente inherentes al carácter político de la autoridad.Art. 30.– Reglamentación. Serán funciones del Consejo Asesor las siguientes:a) Dictaminar a requerimiento del Directorio del Instituto Nacional Central Único Coordinador de Ablación e Implante (Incucai) sobre temas técnicos y científicos relacionados con la actividad de transplantes. Los efectos de sus pareceres no serán obligatorios. No obstante ello, para apartarse de los mismos, el directorio deberá fundamentar su oposición. En todos los casos, los miembros del directorio asumirán en forma personal las responsabilidades que se deriven de tal actitud.b) Podrán dictaminar cuando se lo soliciten instituciones nacionales o internacionales de reconocida jerarquía, para tratar temas de relevancia científica relacionados con el transplante.Si como consecuencia de las consultas realizadas por los organismos mencionados se generaran gastos que no pudieran ser solventados por el instituto, las instituciones peticionarias de la consulta aportarán los costos de la misma.El Consejo Asesor cumplirá su labor como cuerpo colegiado y determinará su reglamento interno. Nombrará entre sus miembros a un (1) secretario.Independientemente de lo que establezca su reglamento interno, deberá observar las siguientes reglas para la preparación y emisión de sus actos:1. El presidente del consejo hará la convocatoria una vez al mes como mínimo, comunicándola a los miembros con una antelación mínima de tres (3) días –salvo casos de urgencia–, indicando lugar, fecha, hora y puntos del orden del día. Los demás miembros tendrán derecho a incluir otros puntos conforme lo estimen necesario.2. Quedará válidamente constituido el Consejo Asesor, aunque no se hubieran cumplido todos los requisitos de la convocatoria, siempre que se encuentren reunidos formalmente las dos terceras (2/3) partes de sus miembros y así lo acuerden por unanimidad.3. El quórum para la válida constitución del Consejo Asesor será de la mayoría absoluta de sus miembros. Si no existiera quórum se constituiría en segunda convocatoria a la misma hora del día hábil siguiente, siendo suficiente para ello la asistencia de la tercera parte de sus miembros y, en todo caso, de un número no inferior a ocho (8).4. Las decisiones serán adoptadas por la mayoría absoluta de los miembros presentes.5. Los miembros del Consejo Asesor, obligatoria o facultativamente, se abstendrán según los casos de participar en la deliberación y de emitir su voto. El primer supuesto está directamente ligado a situaciones plausibles, determinadas por incompatibilidades o intereses personales en el tema de que se trate y relacionadas estrictamente a cuestiones éticas o jurídicas. En el segundo supuesto, la abstención facultativa es el ejercicio de una actitud potestativa del miembro, que no necesita de expresión de causa alguna para su justificación jurídica. El abstinerente obligatorio, aunque se halle presente en el recinto, no será computado a los efectos de la votación. El abstinerente voluntario será computado a los efectos del quórum.6. Ninguna decisión podrá ser adoptada por el Consejo Asesor sin haber sometido la cuestión a la deliberación de sus miembros, otorgándoseles razonable oportunidad para expresar su opinión.7. El Consejo Asesor labrará un acta de cada sesión, donde deberá constar: Lugar y fecha de la misma, personas participantes, determinación de los puntos principales de la deliberación y el resultado de la votación.8. El acta y los acuerdos se documentarán por separado, debiendo ser

firmados por todos los miembros intervinientes y refrendados por el secretario del cuerpo.9. El acta será aprobada en la misma o en posterior sesión. Tal aprobación será requisito previo para la validez de la decisión adoptada.10. Las sociedades y asociaciones científicas que desarrollen actividad transplantológica, representadas en el Cuerpo Asesor, deberán tener personería jurídica en el orden nacional. Estos representantes serán propuestos por la Asociación Argentina de Transplante –uno (1) por cada órgano pasible de transplante: Corazón, pulmón, riñón, hígado, córnea, huesos largos, médula ósea, páncreas, oído medio, piel, etc. Se solicitará, además, la propuesta de: Un (1) representante de universidades nacionales con Facultad de Medicina, un (1) representante de la Municipalidad de la Ciudad de Buenos Aires, un (1) representante de la Sociedad Argentina de Terapia Intensiva, un (1) representante del Colegio Público de Abogados de la Capital Federal y un (1) representante de la Administración Nacional del Seguro de Salud (A.N.S.Sal.). El Consejo Asesor, en reunión plenaria y mayoría absoluta, podrá incluir representantes de otras organizaciones que considere necesarias. Todos los representantes serán designados por el Ministerio de Salud y Acción Social.11. La duración de la función de los miembros del Consejo Asesor será de cuatro (4) años, salvo revocación de sus representados.