

LEY Nº 562-Q

I) Ámbito de aplicación

ARTÍCULO 1º.- La ablación de órganos y materiales anatómicos humanos para su posterior implante o para fines de estudio e investigación, se regirá por las disposiciones de esta ley, en todo el territorio provincial, en adhesión a la Ley Nacional Nº 24193, al Decreto Reglamentario Nº 512/95 y a las normas complementarias y/u otra norma que la reemplace.

II) De los profesionales y de los establecimientos

ARTÍCULO 2º.- Los actos médicos referidos a la ablación y transplante de órganos y materiales anatómicos humanos contemplados en esta ley, sólo podrán ser llevados a cabo por médicos registrados y habilitados al efecto por la autoridad de contralor jurisdiccional, determinada por esta ley.

ARTÍCULO 3º.- Los actos médicos anteriormente mencionados, solamente podrán ser realizados en establecimientos asistenciales, estatales y privados, registrados y autorizados por la autoridad jurisdiccional establecida en la presente norma.

ARTÍCULO 4º.- Los profesionales médicos y las instituciones en las que se desarrollen las actividades de ablación e implante serán responsables en cuanto a los alcances de este cuerpo legal. La nómina de los mismos será comunicada al organismo nacional, para mantener la integridad del sistema.

III) Del Instituto de Ablación e Implante de San Juan (IN.A.I.S.A.)

ARTÍCULO 5º.- Créase en el ámbito de la Secretaría de Salud Pública, con nivel de División, el Instituto de Ablación e Implante de la Provincia de San Juan (IN.A.I.S.A.). Dicha creación atiende a recomendación hecha por la Ley Nº 24193, Artículo 44, Inciso c), a los Gobiernos Provinciales, a fin de adecuar su legislación a la normativa nacional.

ARTÍCULO 6º.- El IN.A.I.S.A. tendrá las siguientes funciones:

- a) Promover y efectuar la ablación e implante de órganos y material anatómico humano proveniente de dadores cadavéricos o vivos.
- b) Actuar como centro base coordinador de ablación e implante de la Provincia de San Juan.
- c) Registrar la habilitación de los profesionales y equipos médicos especializados en ablación e implante, según lo normado a nivel nacional por la Ley Nº 24193, Artículo 3º, y por el Instituto Nacional Central Único Coordinador de Ablación e Implantes (I.N.C.U.C.A.I).
- d) Trabajar con los laboratorios de histocompatibilidad autorizados.
- e) Gestionar la habilitación, categorización y acreditación a los establecimientos asistenciales estatales y privados de la Provincia que realicen actos médicos de ablación e implante, acorde con la Ley Nº 24193, Artículo 9º.
- f) Ejercer el control y supervisión del funcionamiento de los establecimientos y de las prestaciones de los profesionales médicos autorizados, gestionando la sanción a los profesionales o directivos de establecimientos que quebranten las disposiciones de esta Ley y su reglamentación.

- g) Promover la capacitación y actualización permanente de los profesionales y equipos técnicos afectados a la ablación e implante de órganos y material anatómico humano.
- h) Registrar toda ablación e implante de órganos y material anatómico humano realizada por los profesionales autorizados.
- i) Entender en el registro de donantes y receptores.
- j) Coordinar su accionar con los Centros de Ablación e Implantes de otras provincias y regiones.

ARTÍCULO 7º.- La Secretaría de Salud Pública designará al Jefe del Instituto, con rango de Jefe de División. El mismo deberá tener título de médico y experiencia en el tema.

A partir de la creación del Servicio de Ablación e Implante, el cargo de Jefe de Servicio será cubierto por concurso.

ARTÍCULO 8º.- El IN.A.I.S.A. estará dirigido por el Jefe de Instituto, quien tendrá las funciones de organizar las tareas inherentes a:

- a) Coordinación Operativa.
- b) Diagnóstico de muerte.
- c) Mantenimiento cadavérico.
- d) Procedimiento para la obtención del consentimiento familiar.
- e) Coordinación operativa para la distribución de los órganos y tejidos humanos para trasplantes.
- f) Presidir el Consejo Asesor.

El Jefe del Instituto durará cuatro (4) años en sus funciones y podrá ser reelegido; tendrá dedicación de tiempo completo y no podrá participar patrimonialmente en ningún instituto vinculado con el objeto de esta Ley.

IV) Del Consejo Asesor de Ablación e Implantes de San Juan (C.A.I.S.A.)

ARTÍCULO 9º.- El IN.A.I.S.A., estará asistido por el Consejo Asesor de Ablación e Implantes (C.A.I.S.A.) que dependerá del Instituto y ejercerá funciones de asesoramiento. Dicho Consejo estará presidido por el Jefe del IN.A.I.S.A., quien tiene la facultad de convocarlo en representación de la Secretaría de Estado de Salud Pública.

ARTÍCULO 10.- Este Consejo Asesor estará compuesto por tres (3) integrantes:

- a) Un representante de la Secretaría de Salud Pública de la Provincia.
- b) Un representante de la Asociación Médica de la Provincia.
- c) Un representante de las organizaciones no gubernamentales, vinculadas al tema.

El Consejo podrá convocar a representantes de sociedades científicas relacionadas con esta materia.

ARTÍCULO 11.- Los miembros del C.A.I.S.A. no percibirán remuneración alguna, es decir, cumplirán sus funciones ad honórem. Los mismos durarán cuatro (4) años en el desempeño de sus funciones, teniendo la posibilidad de ser reelectos.

ARTÍCULO 12.- El C.A.I.S.A., cumplirá las funciones de:

- a) Gestionar ante la Secretaría de Estado de Salud Pública, organismos públicos y/o privados del ámbito provincial, nacional e internacional, asistencia técnica y financiera.
- b) Proponer los representantes que integrarán los Consejos Asesores, según lo establecido en el Artículo 48, de la Ley N° 24193, ante la Secretaría de Estado de Salud Pública, Ministerio de Salud y Acción Social de la Nación, Consejo Asesor y la conducción del I.N.C.U.C.A.I.
- c) Proponer estrategias de información y difusión pública para incentivar la donación de órganos y tejidos humanos destinados a implantes.
- d) Actuar como órgano de contralor del I.N.A.I.S.A.
- e) Asesorar y proponer políticas tendientes a mejorar el desarrollo del transplante de órganos y material anatómico humano.

V) Del financiamiento del I.N.A.I.S.A.

ARTÍCULO 13.- El Poder Ejecutivo, a través la Secretaría de Salud Pública, destinará de su presupuesto los fondos que estime necesarios para el normal funcionamiento del I.N.A.I.S.A., hasta tanto se le asigne una partida presupuestaria especial.

VI) De los estudios de histocompatibilidad

ARTÍCULO 14.- Autorízase a la Secretaría de Salud Pública a celebrar convenios con laboratorios públicos y/o privados de otras provincias, para realizar los estudios de histocompatibilidad necesarios para la tipificación de los potenciales donantes cadavéricos y/o los potenciales receptores de transplantes de órganos o tejidos humanos que carezcan de cobertura social, legal o convencional, siempre que los mismos no pudiesen ser llevados a cabo en la Provincia de San Juan.

VII) Disposiciones varias

ARTÍCULO 15.- Facúltase al Poder Ejecutivo Provincial para ejercer el poder de policía en lo relativo al cumplimiento de la presente Ley, conforme lo establece la legislación nacional.

ARTÍCULO 16.- La Ley N° 24193 será aplicada subsidiariamente en todos aquellos aspectos que esta Ley omitiese regular.

ARTÍCULO 17.- El Poder Ejecutivo reglamentará esta Ley dentro de los sesenta (60) días posteriores a su promulgación.

ARTICULO 18.- Comuníquese al Poder Ejecutivo.

ANEXO A

LEY N° 24193

I) Disposiciones generales

ARTÍCULO 1º.- La ablación de órganos y material anatómico para la implantación de los mismos de cadáveres humanos a seres humanos, y entre seres humanos, se rige por las disposiciones de esta ley en todo el territorio de la República.

Exceptúanse los tejidos y materiales anatómicos naturalmente renovables y separables del cuerpo humano.

ARTÍCULO 2º.- La ablación e implantación de órganos y materiales anatómicos podrán ser realizadas cuando los otros medios y recursos disponibles se hayan agotado, o sean insuficientes o inconvenientes como alternativa terapéutica de la salud del paciente. Estas prácticas se considerarán de técnica corriente y no experimental.

La reglamentación podrá incorporar otras que considere necesarias de acuerdo con el avance médico-científico.

II) De los profesionales

ARTÍCULO 3º.- Los actos médicos referidos a trasplantes contemplados por esta ley sólo podrán ser realizados por médicos o equipos médicos registrados y habilitados al efecto por ante la respectiva autoridad de contralor jurisdiccional. Esta exigirá, en todos los casos, como requisito para la referida inscripción, la acreditación suficiente, por parte del médico, de capacitación y experiencia en la especialidad. La autoridad de contralor jurisdiccional será responsable por los perjuicios que se deriven de la inscripción de personas que no hubieren cumplido con tales recaudos.

ARTÍCULO 4º.- Los equipos de profesionales médicos estarán a cargo de un jefe, a quien eventualmente reemplazará un subjefe, siendo sus integrantes solidariamente responsables del cumplimiento de esta ley.

ARTÍCULO 5º.- Las instituciones en las que desarrollen su actividad trasplantológica los médicos o equipos médicos, serán responsables en cuanto a los alcances de este cuerpo legal.

ARTÍCULO 6º.- La autorización a jefes y subjefes de equipos y profesionales será otorgada por la autoridad sanitaria jurisdiccional correspondiente, la cual deberá informar de la gestión a la autoridad sanitaria nacional a fin de mantener la integridad del sistema.

ARTÍCULO 7º.- Los médicos de instituciones públicas o privadas que realicen tratamientos de diálisis deberán informar semestralmente al Ministerio de Salud y Acción Social a través del Instituto Nacional Central Único Coordinador de Ablación e Implante (INCUCAI), la nómina de pacientes hemodializados, sus condiciones y características.

ARTÍCULO 8º.- Todo médico que diagnosticare a un paciente una enfermedad susceptible de ser tratada mediante un implante, deberá denunciar el hecho a la autoridad de contralor dentro del plazo que determine la reglamentación.

III) De los servicios y establecimientos

ARTÍCULO 9º.- Los actos médicos contemplados en esta ley sólo podrán ser realizados en el ámbito de establecimientos médicos registrados por ante la respectiva autoridad de contralor jurisdiccional. Esta exigirá, en todos los casos, como requisito para la referida inscripción, la acreditación suficiente por parte del establecimiento de que cuenta con la adecuada infraestructura física e instrumental, así como con el personal calificado necesario en la especialidad, y el número mínimo de médicos inscriptos en el registro que prescribe el artículo 3º, conforme lo determine la reglamentación. La autoridad de contralor jurisdiccional

será solidariamente responsable por los perjuicios que se deriven de la inscripción de establecimientos que no hubieren cumplido con los expresados recaudos.

ARTÍCULO 10.- La inscripción a que se refiere el artículo 9º tendrá validez por períodos no mayores de dos (2) años. Su renovación sólo podrá efectuarse previa inscripción del establecimiento por parte de la autoridad de contralor jurisdiccional, y acreditación por parte del mismo de seguir contando con los recaudos mencionados en el artículo anterior. Las sucesivas renovaciones tendrán validez por iguales períodos.

La autoridad de contralor jurisdiccional será solidariamente responsable por los perjuicios que se deriven de la renovación de inscripciones de establecimientos sin que se hubieran cumplido los requisitos de este artículo.

ARTÍCULO 11.- Los establecimientos inscriptos conforme a las disposiciones de los artículos 9º y 10 llevarán un registro de todos los actos médicos contemplados en la presente ley que se realicen en su ámbito. La reglamentación determinará los requisitos de ese registro.

ARTÍCULO 12.- Los servicios o establecimientos habilitados a los efectos de esta ley, no podrán efectuar modificaciones que disminuyan las condiciones de habilitación.

IV) De la previa información médica a dadores y receptores

ARTÍCULO 13.- Los jefes y subjefes de los equipos, como asimismo los profesionales a que se refiere el artículo 3º, deberán informar a cada paciente y su grupo familiar en el orden y condiciones que establece el artículo 21, de manera suficiente, clara y adaptada a su nivel cultural, sobre los riesgos de la operación de ablación e implante -según sea el caso-, sus secuelas físicas y psíquicas, ciertas o posibles, la evolución previsible y las limitaciones resultantes, así como de las posibilidades de mejoría que, verosímilmente, puedan resultar para el receptor.

Luego de asegurarse de que el dador y el receptor hayan comprendido el significado de la información suministrada, dejarán a la libre voluntad de cada uno de ellos la decisión que corresponda adoptar. Del cumplimiento de este requisito, de la decisión del dador y de la del receptor, así como de la opinión médica sobre los mencionados riesgos, secuelas, evolución, limitaciones y mejoría, tanto para el dador como para el receptor, deberá quedar constancia documentada de acuerdo con la normativa a establecerse reglamentariamente.

De ser incapaz el receptor, o el dador en el caso de transplante de médula ósea, la información prevista en este artículo deberá ser dada, además, a su representante legal.

En los supuestos contemplados en el Título V, el lapso entre la recepción de la información y la operación respectiva no podrá ser inferior a cuarenta y ocho (48) horas.

V) De los actos de disposición de órganos o materiales anatómicos provenientes de personas

ARTÍCULO 14.- La extracción de órganos o materiales anatómicos en vida con fines de trasplante entre personas relacionadas conforme a las previsiones de los artículos 15 y concordantes de la presente ley, estará permitida sólo cuando se estime que razonablemente no causará un grave perjuicio a la salud del dador y existan perspectivas de éxito para conservar la vida o mejorar la salud del receptor. Esta extracción siempre deberá practicarse previo cumplimiento de lo dispuesto en el artículo anterior.

La reglamentación establecerá los órganos y materiales anatómicos que podrán ser objeto de ablación, excepto los incluidos especialmente en esta ley.

ARTÍCULO 15.- Sólo estará permitida la ablación de órganos o materiales anatómicos en vida con fines de trasplante sobre una persona capaz mayor de dieciocho (18) años, quien podrá autorizarla únicamente en caso de que el receptor sea su pariente consanguíneo o por adopción hasta el cuarto grado, o su cónyuge, o una persona que, sin ser su cónyuge, conviva con el donante en relación de tipo conyugal no menos antigua de tres (3) años, en forma inmediata, continua e ininterrumpida. Este lapso se reducirá a dos (2) años si de dicha relación hubieren nacido hijos.

En todos los casos será indispensable el dictamen favorable del equipo médico a que se refiere el artículo 3º.

De todo lo actuado se labrarán actas, por duplicado, un ejemplar de las cuales quedará archivado en el establecimiento, y el otro será remitido dentro de las setenta y dos (72) horas de efectuada la ablación a la autoridad de contralor. Ambos serán archivados por un lapso no menor de diez (10) años.

En los supuestos de implantación de médula ósea, cualquier persona capaz mayor de dieciocho (18) años podrá disponer ser dador sin las limitaciones de parentesco establecidas en el primer párrafo del presente artículo. Los menores de dieciocho (18) años -previa autorización de su representante legal podrán ser dadores sólo cuando los vincule al receptor un parentesco de los mencionados en el citado precepto.

El consentimiento del dador o de su representante legal no puede ser sustituido ni complementado; puede ser revocado hasta el instante mismo de la intervención quirúrgica, mientras conserve capacidad para expresar su voluntad, ante cuya falta la ablación no será practicada.

La retractación del dador no genera obligación de ninguna clase.

ARTÍCULO 16.- En ningún caso los gastos vinculados con la ablación y/o el implante estarán a cargo del dador o de sus derechohabientes. Dichos gastos estarán a cargo de las entidades encargadas de la cobertura social o sanitaria del receptor, o de éste cuando no la tuviera.

Las entidades encargadas de la cobertura social o empresas privadas de medicina prepaga deberán notificar fehacientemente a sus beneficiarios si cubre o no sus gastos.

ARTÍCULO 17.- Las inasistencias en las que incurra el dador, con motivo de la ablación, a su trabajo y/o estudios, así como la situación sobreviviente a la misma, se regirán por las disposiciones que sobre protección de enfermedades y accidentes inculpables establezcan los ordenamientos legales, convenios colectivos o estatutos que rijan la actividad del dador, tomándose siempre en caso de duda aquella disposición que le sea más favorable.

ARTÍCULO 18.- Cuando por razones terapéuticas fuere imprescindible ablacionar a personas vivas órganos o materiales anatómicos que pudieren ser implantados en otra persona, se aplicarán las disposiciones que rigen para los órganos provenientes de cadáveres. La reglamentación determinará taxativamente los supuestos concretos a los que se refiere el presente párrafo.

Cuando se efectúe un trasplante cardiopulmonar en bloque proveniente de dador cadavérico, la autoridad de contralor podrá disponer del corazón del receptor para su asignación en los términos previstos en la presente ley.

VI) De los actos de disposición de órganos o materiales anatómicos cadavéricos

ARTÍCULO 19.- Toda persona capaz mayor de dieciocho (18) años podrá autorizar para después de su muerte la ablación de órganos o materiales anatómicos de su propio cuerpo, para ser implantados en humanos vivos o con fines de estudio o investigación.

La autorización a que se refiere el presente artículo podrá especificar los órganos cuya ablación se autoriza o prohíbe, de un modo específico o genérico. De no existir esta especificación, se entenderán abarcados todos los órganos o tejidos anatómicos del potencial donante.

Asimismo podrá especificar con qué finalidad se autoriza la ablación. De no existir esta especificación, se entenderán abarcados exclusivamente los fines de implantación en humanos vivos y excluidos los estudio de investigación científica.

Esta autorización es revocable en cualquier momento por el dador; no podrá ser revocada por persona alguna después de su muerte.

ARTÍCULO 20.- Todo funcionario del Registro del Estado Civil y Capacidad de las Personas estará obligado a recabar de las personas capaces mayores de dieciocho (18) años que concurren ante dicho organismo a realizar cualquier trámite, la manifestación de su voluntad positiva o negativa respecto del otorgamiento de la autorización a que se refiere el artículo anterior, o su negativa a expresar dicha voluntad. En todos los casos el requerimiento deberá ser respondido por el interesado.

Dicha manifestación será asentada en el Documento Nacional de Identidad del declarante y se procederá a comunicarla en forma inmediata al Instituto Nacional Central Único Coordinador de Ablación e Implante (INCUCAI), dejando en todos los casos clara constancia de las limitaciones especificadas por el interesado.

La reglamentación establecerá otras formas y modalidades que faciliten la manifestación.

El Poder Ejecutivo realizará en forma permanente una adecuada campaña educativa e informativa a través de los medios de difusión masiva, tendiente a crear la conciencia solidaria de la población en esta materia.

Todo establecimiento asistencial público o privado obrará, a los efectos de este artículo, como delegación del Instituto Nacional Central Único Coordinador de Ablación e Implante (INCUCAI), siendo ésta condición para su habilitación.

La Policía Federal y el Instituto Nacional Central Único Coordinador de Ablación e Implante (INCUCAI) podrán registrar en el Documento Nacional de Identidad la voluntad del ciudadano debiendo comunicar dicha circunstancia dentro de los cinco (5) días al Registro del Estado Civil y Capacidad de las Personas.

ARTÍCULO 21.- En caso de muerte natural, ante la ausencia de voluntad expresa del fallecido, la autorización a que se refiere el artículo 19 podrá ser otorgada por las siguientes personas, en el orden en que se las enumera, siempre que se encuentren en el lugar del deceso y estuviesen en pleno uso de sus facultades mentales:

- a) El cónyuge no divorciado que convivía con el fallecido, o la persona que, sin ser su cónyuge, convivía con el fallecido en relación de tipo conyugal no menos antigua de tres (3) años, en forma inmediata, continua e ininterrumpida.
- b) Cualquiera de los hijos mayores de dieciocho años.
- c) Cualquiera de los padres.
- d) Cualquiera de los hermanos mayores de dieciocho años.
- e) Cualquiera de los nietos mayores de dieciocho años.
- f) Cualquiera de los abuelos.
- g) Cualquier pariente consanguíneo hasta el cuarto grado inclusive.
- h) Cualquier pariente por afinidad hasta el segundo grado inclusive.

Tratándose de personas ubicadas en un mismo grado dentro del orden que establece el presente artículo, la oposición de una sola de éstas eliminará la posibilidad de disponer del cadáver a los fines previstos en esta ley.

El vínculo familiar será acreditado, a falta de otra prueba, mediante declaración jurada, la que tendrá carácter de instrumento público, debiendo acompañarse dentro de las cuarenta y ocho (48) horas la documentación respectiva.

En ausencia de las personas mencionadas precedentemente, se solicitará autorización para practicar la ablación. Será competente el juez ordinario en lo Civil con competencia territorial en el lugar de la ablación, quien deberá expedirse dentro de las seis (6) horas de producido el deceso.

De todo lo actuado se labrará acta y se archivarán en el establecimiento las respectivas constancias, incluyendo una copia certificada del Documento Nacional de Identidad del fallecido. De todo ello se remitirán copias certificadas a la autoridad de contralor. Las certificaciones serán efectuadas por el director del establecimiento o quien lo reemplace. El incumplimiento de lo dispuesto en el presente párrafo hará pasible a los profesionales intervinientes de la sanción prevista en el artículo 29.

ARTÍCULO 22.- En caso de muerte violenta, no existiendo voluntad expresa del causante y ante la ausencia de los familiares referidos en el artículo anterior, la autoridad competente adoptará los recaudos tendientes a ubicar a éstos a efectos de requerir su conformidad a los fines de la ablación.

En caso de que no se localizara a los mismos en el término de seis (6) horas de producido el fallecimiento, deberá requerirse del juez de la causa la autorización para ablacionar los órganos y materiales anatómicos que resultaren aptos, cuando surja de manera manifiesta e indubitable la causa de la muerte y no exista riesgo para el resultado de la autopsia.

Una vez constatados los requisitos legales, el juez deberá expedirse dentro de las seis (6) horas de producido el deceso.

El médico que con posterioridad realice la ablación deberá informar de inmediato y pormenorizadamente al juez de la causa sobre las circunstancias del caso y sobre el estado del órgano o material ablacionado, conforme con lo que disponga la reglamentación y sin perjuicio de las obligaciones que, en su caso, deban cumplir los médicos forenses.

ARTÍCULO 23.- El fallecimiento de una persona se considerará tal cuando se verifiquen de modo acumulativo los siguientes signos, que deberán persistir ininterrumpidamente seis (6) horas después de su constatación conjunta:

- a) Ausencia irreversible de respuesta cerebral, con pérdida absoluta de conciencia.
- b) Ausencia de respiración espontánea.
- c) Ausencia de reflejos cefálicos y constatación de pupilas fijas no reactivas.
- d) Inactividad encefálica corroborada por medios técnicos y/o instrumentales adecuados a las diversas situaciones clínicas, cuya nómina será periódicamente actualizada por el Ministerio de Salud y Acción Social con el asesoramiento del Instituto Nacional Central Único Coordinador de Ablación e Implante (INCUCAI).

La verificación de los signos referidos en el inciso d) no será necesaria en caso de paro cardiorrespiratorio total e irreversible.

ARTÍCULO 24.- A los efectos del artículo anterior, la certificación del fallecimiento deberá ser suscripta por dos (2) médicos, entre los que figurará por lo

menos un neurólogo o neurocirujano. Ninguno de ellos será el médico o integrará el equipo que realice ablaciones o implantes de órganos del fallecido. La hora del fallecimiento será aquella en que por primera vez se constataron los signos previstos en el artículo 23.

ARTÍCULO 25.- El establecimiento en cuyo ámbito se realice la ablación estará obligado a:

- a) Arbitrar todos los medios a su alcance en orden a la restauración estética del cadáver, sin cargo alguno a los sucesores del fallecido.
- b) Realizar todas las operaciones autorizadas dentro del menor plazo posible, de haber solicitado los sucesores del fallecido la devolución del cadáver.
- c) Conferir en todo momento al cadáver del donante un trato digno y respetuoso.

ARTÍCULO 26.- Todo médico que mediante comprobaciones idóneas tomare conocimiento de la verificación en un paciente de los signos descritos en el artículo 23, está obligado a denunciar el hecho al director o persona a cargo del establecimiento, y ambos deberán notificarlo en forma inmediata a la autoridad de contralor jurisdiccional o nacional, siendo solidariamente responsables por la omisión de dicha notificación.

VII) De las prohibiciones

ARTÍCULO 27.- Queda prohibida la realización de todo tipo de ablación cuando la misma pretenda practicarse:

- a) Sin que se haya dado cumplimiento a los requisitos y previsiones de la presente ley.
- b) Sobre el cadáver de quien no hubiere otorgado la autorización prevista en el artículo 19, y no existiera la establecida en el artículo 21.
- c) Sobre cadáveres de pacientes que hubieren estado internados en institutos neuropsiquiátricos.
- d) Sobre el cadáver de una mujer en edad gestacional, sin que se hubiere verificado previamente la inexistencia de embarazo en curso.
- e) Por el profesional que haya atendido y tratado al fallecido durante su última enfermedad, y por los profesionales médicos que diagnosticaron su muerte. Asimismo, quedan prohibidos.
- f) Toda contraprestación u otro beneficio por la dación de órganos o materiales anatómicos, en vida o para después de la muerte, y la intermediación con fines de lucro.
- g) La inducción o coacción al dador para dar una respuesta afirmativa respecto a la dación de órganos.
El consejo médico acerca de la utilidad de la dación de un órgano o tejido, no será considerado como una forma de inducción o coacción.
- h) Los anuncios o publicidad en relación con las actividades mencionadas en esta ley, sin previa autorización de la autoridad competente, conforme a lo que establezca la reglamentación.

VIII) De las penalidades

ARTÍCULO 28.- Será reprimido con prisión de seis (6) meses a cinco (5) años e inhabilitación especial de dos (2) a diez (10) años si el autor fuere un profesional del arte de curar o una persona que ejerza actividades de colaboración del arte de curar:

- a) El que directa o indirectamente diere u ofreciere beneficios de contenido patrimonial o no, a un posible dador o a un tercero, para lograr la obtención de órganos o materiales anatómicos.
- b) El que por sí o por interpósita persona recibiera o exigiera para sí o para terceros cualquier beneficio de contenido patrimonial o no, o aceptare una promesa directa o indirecta para sí o para terceros, para lograr la obtención de órganos o materiales anatómicos, sean o no propios.
- c) El que con propósito de lucro intermediara en la obtención de órganos o materiales anatómicos provenientes de personas o de cadáveres.

ARTÍCULO 29.- Será reprimido con prisión de dos (2) a seis (6) años e inhabilitación especial de dos (2) a diez (10) años si el autor fuere un profesional del arte de curar o una persona que ejerza actividades de colaboración del arte de curar quien extrajera indebidamente órganos o materiales anatómicos de cadáveres.

ARTÍCULO 30.- Será reprimido con prisión o reclusión de cuatro (4) años a perpetua el que extrajere órganos o materiales anatómicos de humanos vivos, sin dar cumplimiento a los requisitos y formalidades exigidos en el artículo 15, con excepción de la obligación prevista en el tercer párrafo de dicho artículo que será sancionada con la pena establecida en el artículo siguiente.

ARTÍCULO 31.- Será reprimida con multa de quinientos a cinco mil pesos (\$ 500 a \$ 5000) y/o inhabilitación especial de seis (6) meses a dos (2) años.

- a) El oficial público que no diere cumplimiento a la obligación que impone el artículo 20.
- b) El médico que no diere cumplimiento a la obligación que impone el artículo 7º.
- c) Quien no diere cumplimiento a lo dispuesto en el tercer párrafo del artículo 15.

ARTÍCULO 32.- Será reprimido con multa de cinco mil a cien mil pesos (\$ 5000 a \$100.000) e inhabilitación especial de uno (1) a tres (3) años el médico que no diere cumplimiento a las obligaciones previstas en el artículo 26, o a las del artículo 8º.

En caso de reincidencia, la inhabilitación será de cinco (5) años a perpetua.

ARTÍCULO 33.- Cuando se acredite que los autores de las conductas penadas en el presente Título han percibido sumas de dinero o bienes en retribución por tales acciones, serán condenados además a abonar en concepto de multa el equivalente al doble del valor de lo percibido.

ARTÍCULO 34.- Cuando los autores de las conductas penadas en el presente Título sean funcionarios públicos vinculados al área de sanidad, las penas respectivas se incrementarán de un tercio a la mitad.

Cuando las dichas conductas se realicen de manera habitual, las penas se incrementarán en un tercio.

IX) De las sanciones y procedimientos administrativos

ARTÍCULO 35.- Las infracciones de carácter administrativo a cualquiera de las actividades o normas que en este ordenamiento se regulan, en las que incurran establecimientos o servicios privados, serán pasibles de las siguientes sanciones graduables o acumulables, según la gravedad de cada caso:

- a) Apercibimiento.

- b) Multas de diez mil a un millón de pesos (\$ 10.000 a \$ 1.000.000).
- c) Suspensión de la habilitación que se le hubiere acordado al servicio o establecimiento, por un término de hasta cinco (5) años.
- d) Clausura temporaria o definitiva, parcial o total, del establecimiento en infracción.
- e) Suspensión o inhabilitación de los profesionales o equipos de profesionales en el ejercicio de la actividad referida en el artículo 3º por un lapso de hasta cinco (5) años.
- f) Inhabilitación de hasta cinco (5) años para el ejercicio de la profesión a los médicos y otros profesionales del arte de curar que practicaren cualquiera de los actos previstos en la presente ley, sin la habilitación de la autoridad sanitaria.

En caso de extrema gravedad o reiteración, la inhabilitación podrá ser definitiva.

ARTÍCULO 36.- Las sanciones previstas en el artículo anterior serán publicadas, en su texto íntegro y durante dos días seguidos, en dos diarios de circulación en el lugar donde se halle el establecimiento sancionado, a cuyo cargo estará la publicación, consignándose en la misma un detalle de su naturaleza y causas, y los nombres y domicilios de los infractores.

ARTÍCULO 37.- Las direcciones y administraciones de guías, diarios, canales de televisión, radioemisoras y demás medios que sirvan de publicidad de las actividades mencionadas en esta ley que les den curso sin la autorización correspondiente, serán pasibles de la pena de multa establecida en el artículo 35, inciso b).

ARTÍCULO 38.- Las sanciones establecidas en el artículo 35 prescribirán a los dos años y la prescripción quedará interrumpida por los actos administrativos o judiciales, o por la comisión de cualquier otra infracción.

ARTÍCULO 39.- Las infracciones de carácter administrativo a esta ley y sus reglamentos serán sancionadas por la autoridad sanitaria jurisdiccional, previo sumario, con audiencia de prueba y defensa de los presuntos infractores. Las constancias del acta labrada en forma, al tiempo de verificarse la infracción y en cuanto no sean enervadas por otras pruebas, podrán ser considerados como plena prueba de la responsabilidad del imputado.

ARTÍCULO 40.- Contra las decisiones administrativas que la autoridad sanitaria dicte en virtud de esta ley y de sus disposiciones reglamentarias, podrán interponerse los recursos que en las normas procesales se contemplen o establezcan.

ARTÍCULO 41.- La falta de pago de las multas aplicadas hará exigible su cobro por mediación fiscal, constituyendo suficiente título ejecutivo el testimonio autenticado de la resolución condenatoria firme.

ARTÍCULO 42.- El producto de las multas que por esta ley aplique la autoridad sanitaria jurisdiccional, ingresará al Fondo Solidario de Trasplantes.

X) Del instituto nacional central único coordinador de ablación e implante (INCUCAI)

ARTÍCULO 43.- El Instituto Nacional Central Único Coordinador de Ablación e Implante (INCUCAI), creado por Ley 23885, que funciona en el ámbito de la Secretaría de Salud dependiente del Ministerio de Salud y Acción Social, como

entidad estatal de derecho público, con personería jurídica y autarquía institucional, financiera y administrativa, está facultado para ejecutar el ciento por ciento (100%) de los ingresos genuinos que perciba. Su fiscalización financiera y patrimonial estará a cargo de la Auditoría General de la Nación, y se realizara exclusivamente a través de las rendiciones de cuentas y estados contables que le serán elevados trimestralmente.

ARTÍCULO 44.- Serán funciones del Instituto Nacional Central Único Coordinador de Ablación e Implante (INCUCAI):

- a) Estudiar y proponer a la autoridad sanitaria las normas técnicas a que deberá responder la ablación de los órganos y materiales anatómicos para la implantación de los mismos en seres humanos -provenientes de cadáveres humanos y entre seres humanos- y toda otra actividad incluida en la presente ley, así como todo método de tratamiento y selección previa de pacientes que requieran trasplantes de órganos, y las técnicas aplicables a su contralor.
- b) Dictar, con el asesoramiento del Consejo Federal de Salud (COFESA), las normas para la habilitación de establecimientos en que se practiquen actos médicos comprendidos en la temática, autorización de profesionales que practiquen dichos actos, habilitación de bancos de órganos y de materiales anatómicos.
- c) Fiscalizar el cumplimiento de lo establecido en la presente ley y su reglamentación y demás normas complementarias, y colaborar en la ejecución de leyes afines a la temática, recomendando a los gobiernos provinciales adecuar su legislación y acción al cumplimiento de estos fines.
- d) Intervenir los organismos jurisdiccionales que incurran en actos u omisiones que signifiquen el incumplimiento de lo establecido por la presente ley.
- e) Dictar, con el asesoramiento del Consejo Federal de Salud (COFESA), normas para la suspensión y/o revocación de una habilitación, cuando se verifique el incumplimiento de las condiciones y garantías de seguridad, eficacia y calidad de funcionamiento, el uso indebido u otras irregularidades que determine la reglamentación.
- f) Coordinar con las respectivas jurisdicciones la realización de inspecciones destinadas a verificar que los establecimientos donde se realizan las actividades comprendidas en la presente ley, se ajusten a ésta y su reglamentación.
- g) Proponer, con el asesoramiento del Consejo Federal de Salud (COFESA), las normas para la intervención por parte de los organismos jurisdiccionales, hasta la resolución definitiva de la autoridad de aplicación o el juez competente, de los servicios o establecimientos en los que se presuma el ejercicio de actos u omisiones relacionados con el objeto de la presente ley con peligro para la salud o la vida de las personas.
- h) Realizar actividades de docencia, capacitación y perfeccionamiento de los recursos humanos vinculados con la temática, como labor propia o a solicitud de organismos oficiales o privados, percibiendo los aranceles que a tal efecto fije la reglamentación de la presente ley.
- i) Promover la investigación científica, mantener intercambio de información, y realizar publicaciones periódicas vinculadas con la temática del Instituto.
- j) Evaluar publicaciones y documentaciones e intervenir en la autorización de investigaciones que se realicen con recursos propios dirigidas a la tipificación de donantes de órganos, desarrollo de nuevas técnicas y procedimiento en cirugía experimental, perfusión y conservación de órganos, e investigaciones farmacológicas tendientes a la experimentación y obtención de drogas inmunosupresoras.

- k) Determinar si son apropiados los procedimientos inherentes al mantenimiento de potenciales dadores cadavéricos, diagnóstico de muerte, ablación, acondicionamiento y transporte de órganos, de acuerdo a las normas que reglan la materia.
- l) Asistir a los organismos provinciales y municipales responsables del poder de policía sanitaria en lo que hace a la materia propia de las misiones y funciones del Instituto, a requerimiento de aquéllos, pudiendo realizar convenios con los mismos y con entidades públicas o privadas con el fin de complementar su acción.
- m) Proveer la información relativa a su temática al Ministerio de Salud y Acción Social, para su elaboración y publicación, con destino a los profesionales del arte de curar y las entidades de seguridad social.
- n) Coordinar la distribución de órganos a nivel nacional, así como también la recepción y envío de los mismos a nivel internacional y las acciones que se llevan a cabo para el mantenimiento de un registro de receptores y donantes.
- ñ) Dirigir las acciones que permitan mantener actualizada la lista de espera de receptores potenciales de órganos y materiales anatómicos en el orden nacional, coordinando su acción con organismos regionales o provinciales de similar naturaleza.
- o) Entender en las actividades dirigidas al mantenimiento de potenciales dadores cadavéricos y supervisar la correcta determinación del diagnóstico de muerte, ablación y acondicionamiento de órganos, coordinando su acción con organismos regionales y provinciales.
- p) Efectuar las actividades inherentes al seguimiento de los pacientes trasplantados, con fines de contralor y estadísticos.
- q) Dirigir las acciones que permitan mantener actualizados los registros de dadores de órganos cadavéricos en el orden nacional.
- r) Proponer normas y prestar asistencia técnica a los organismos pertinentes en la materia de esta ley.
- s) Adquirir, construir, arrendar, administrar y enajenar bienes, aceptar herencias, legados y donaciones, estar en juicio como actor o demandado, contratar servicios, obras y suministros y en general realizar todos los actos que resulten necesarios para el cumplimiento de sus objetivos, con ajuste a las disposiciones vigentes.
- t) Proponer a la Administración Nacional del Seguro de Salud (ANSSAL), las modificaciones o inclusiones que considere convenientes en su temática, proveyendo la información que le sea solicitada por dicho ente.
- u) Asistir técnica y financieramente, mediante subsidios, préstamos o subvenciones, a los tratamientos trasplantológicos que se realicen en establecimientos públicos nacionales, provinciales o municipales. Asimismo, promover y asistir directamente la creación y desarrollo de centros regionales y/o provinciales de ablación y/o implantes de órganos.
- v) Celebrar convenios con entidades privadas para su participación en el sistema.
- w) Asesorar al Poder Ejecutivo en todo lo concerniente a las campañas de difusión masiva y concientización de la población respecto de la problemática de los trasplantes.
- x) Realizar toda acción necesaria para el cumplimiento de sus fines de conformidad con la presente ley y su reglamentación.

ARTÍCULO 45.- El Instituto Nacional Central Único Coordinador de Ablación e Implante (INCUCAI) estará a cargo de un directorio integrado por un presidente, un vicepresidente y tres directores, designados por el Poder Ejecutivo de conformidad con las siguientes disposiciones:

- a) El presidente y vicepresidente serán designados a propuesta de la Secretaría de Salud.
- b) Un director será designado a propuesta del Consejo Federal de Salud (COFESA).
- c) Un director será designado a previo concurso abierto de títulos y antecedentes, cuya evaluación estará a cargo de la Secretaría de Salud.
- d) Un director será designado de entre los que propusiere cada una de las Universidades Nacionales que tuviere Facultad de Medicina.
Los miembros del directorio durarán cuatro (4) años en sus funciones y podrán ser reelegidos por un período más. Tendrán dedicación de tiempo completo y no podrán participar patrimonialmente en ningún instituto vinculado con el objeto de esta ley.

ARTÍCULO 46.- Corresponde al directorio:

- a) Dictar su reglamento interno.
- b) Aprobar la estructura orgánico-funcional del Instituto, el presupuesto anual de gastos, cálculo de recursos y cuentas de inversiones, y elaborar la memoria y balance al finalizar cada ejercicio.
En el presupuesto de gastos no se podrá destinar más de un diez por ciento (10%) para gastos de administración.
- c) Asignar los recursos del Fondo Solidario de Trasplantes, dictando las normas para el otorgamiento de subsidios, préstamos y subvenciones.
- d) Fijar las retribuciones de los miembros del directorio; designar, promover, sancionar y remover al personal del instituto, y fijar sus salarios, estimulando la dedicación exclusiva.
- e) Efectuar contrataciones de personal para la realización de labores extraordinarias o especiales que no puedan ser realizadas con sus recursos de planta permanente, fijando las condiciones de trabajo y su retribución.
- f) Delegar funciones en el presidente, por tiempo determinado.

ARTÍCULO 47.- Corresponde al presidente:

- a) Representar al Instituto Nacional Central Único Coordinador de Ablación e Implante (INCUCAI) en todos sus actos.
- b) Convocar y presidir las reuniones del directorio, en las que tendrá voz y voto, el que prevalecerá en caso de empate.
- c) Invitar a participar, con voz pero sin voto, a representantes de sectores interesados cuando se tratan temas específicos de su área de acción.
- d) Convocar y presidir las reuniones del Consejo Asesor.
- e) Adoptar todas las medidas que, siendo de competencia del directorio, no admitan dilación, sometiéndolas a consideración del mismo en la primera sesión.
- f) Delegar funciones en otros miembros del directorio, con el acuerdo de éste.
- g) Cumplir y hacer cumplir las resoluciones del directorio.

ARTÍCULO 48.- En el ámbito del Instituto Nacional Central Único Coordinador de Ablación e Implante (INCUCAI) funcionarán dos Consejos Asesores, de carácter honorario, que se conformarán según lo determine la reglamentación de la presente ley: a) un consejo asesor de pacientes integrado por pacientes pertenecientes a las organizaciones que representan a personas trasplantadas y en espera de ser trasplantadas; b) un consejo asesor integrado por representantes de sociedades y asociaciones científicas, las universidades, otros centros de estudios e investigación y otros organismos regionales o provinciales de naturaleza similar a este instituto, y un representante de cada región sanitaria de

acuerdo con lo establecido por el Ministerio de Salud y Acción Social al respecto, incluyendo a la provincia de La Pampa dentro de la Región Patagónica, y un representante de la Municipalidad de la Ciudad de Buenos Aires.

ARTÍCULO 49.- Créase el Fondo Solidario de Trasplantes, el que se integrará con los siguientes recursos:

- a) La contribución del Estado Nacional, mediante los créditos que le asigne el presupuesto de la Nación.
- b) El producto de las multas provenientes de la aplicación de las sanciones administrativas y penales previstas en la presente ley.
- c) El fondo acumulativo que surja de acreditar:
 - 1) El producido del tributo que resulte de aplicar una alícuota del uno y medio por ciento (1,5%) sobre la primera venta que efectúen los fabricantes o importadores de los siguientes productos, que se detallan en el Anexo I que a todo efecto forma parte integrante de la presente ley:
 - I) Materiales para hemodiálisis y diálisis peritoneal.
 - II) Productos terapéuticos vinculados con el tratamiento de las complicaciones inmunológicas.
 - III) Productos vinculados con el tratamiento inmunológico, con estudios de histocompatibilidad y relacionados con la temática.
Este impuesto se determinará y abonará por períodos mensuales, y se registrará por las disposiciones tributarias vigentes y su aplicación, percepción y fiscalización estarán a cargo de la Dirección General Impositiva.
 - 2) El producto del tributo que resulte de aplicar una alícuota del uno y medio por ciento (1,5%) sobre las prestaciones de alta complejidad relacionadas con los trasplantes de acuerdo con el criterio del Protocolo de Determinaciones Básicas del Instituto Nacional Central Único Coordinador de Ablación e Implante (INCUCAI), a saber:
 - I) Histocompatibilidad (HLA).
 - II) Crossmatch (contra panel y donante-receptor).
 - III) Serología para determinar: HIV (SIDA), ELISA, Western Blot; HbsAg (hepatitis B); CMV (citomegalovirus); reacciones para Chagas; determinación de hepatitis C; VDRL (sífilis); toxoplasmosis; brucelosis.
Deberá ser percibido por las entidades prestatarias y las sumas deberán ser ingresadas a la Dirección General Impositiva en las fechas y oportunidades que ella establezca.
Apartado vetado por Decreto 773 de 1993.
 - 3) El aporte de solidaridad comunitaria equivalente a un peso (\$1) por cada tarjeta de crédito y/o compra nacional o internacional, y que deberá tributarse en oportunidad de reducirse los siguientes hechos:
 - I) Emisión de la tarjeta.
 - II) Por el transcurso de uno o más períodos anuales de su vigencia, en cuyo caso la contribución deberá cumplimentarse en oportunidad de operarse el término de cada año, contado desde la fecha de emisión.
Deberá ser percibido por las entidades emisoras e ingresado a la Dirección General Impositiva, en la oportunidad y forma que ella establezca.
Apartado vetado por Decreto 773 de 1993.
 - 4) El producido de la venta de bienes en desuso, los de su propia producción, las publicaciones que realice, intereses, rentas u otros frutos de los bienes que administra.
 - 5) Los legados, herencias, donaciones, aportes del Estado Nacional o de las provincias, de entidades oficiales, particulares o de terceros, según las modalidades que establezca la reglamentación, con destino a solventar su funcionamiento.

6) Las transferencias de los saldos del fondo acumulativo y de los de su presupuesto anual asignado, no utilizados en el ejercicio.

Los importes provenientes de la aplicación de lo dispuesto por el inciso c), apartados 1), 2) y 3), deberán ser depositados por la Dirección General Impositiva, dentro de los veinte (20) días corridos de percibidos, en una cuenta especial a la orden del Instituto Nacional Central Único Coordinador de Ablación e Implante (INCUCAI).

Último párrafo vetado por Decreto 773 de 1993.

ARTÍCULO 50.- Los tributos que se crean por el artículo anterior se encuentran comprendidos en la excepción prevista en el inciso d) del artículo 2º de la Ley 23548, conforme lo acordado entre la Nación y las provincias.

Los impuestos y la contribución solidaria que se establecen por el citado artículo regirán por un período de dos (2) años, prorrogable por un año más por el Poder Ejecutivo.

Fenecido este plazo, las partidas aludidas pasarán a integrar el presupuesto general, como partida específica del Instituto Nacional Central Único Coordinador de Ablación e Implante (INCUCAI).

Artículo vetado por Decreto 773 de 1993.

ARTÍCULO 51.- Los recursos del Instituto Nacional Central Único Coordinador de Ablación e Implante (INCUCAI) serán depositados en una cuenta especial a su orden creada a estos efectos y destinados prioritariamente para asistir al desarrollo de los servicios que se realicen para tratamiento trasplantológico en establecimientos públicos nacionales, provinciales o municipales, con el objeto de asistir a pacientes carenciados sin cobertura social, como así también a fomentar la procuración de órganos y materiales anatómicos necesarios a los fines de esta ley.

Las autoridades sanitarias jurisdiccionales deberán disponer la creación de servicios de trasplantes de órganos en instituciones públicas de adecuada complejidad en sus respectivas áreas programáticas.

Los recursos provenientes de la recaudación de los tributos y la contribución solidaria establecidos en el artículo 50, y del producido de las multas de carácter administrativo, serán distribuidos entre las jurisdicciones dentro de los diez (10) días de acreditados y con aplicación a un fin específico, en la proporción que establezca la Secretaría de Salud de la Nación, previa consulta con el Consejo Federal de Salud (COFESA), y depositados en la cuenta especial que al efecto creen las jurisdicciones a la orden de los respectivos organismos jurisdiccionales.

Último párrafo vetado por Decreto 773 de 1993.

ARTÍCULO 52.- Los cargos técnicos del personal del Instituto Nacional Central Único Coordinador de Ablación e Implante (INCUCAI) serán cubiertos previo concurso abierto de títulos y antecedentes.

XI) De las medidas preventivas y actividades de inspección

ARTÍCULO 53.- La autoridad sanitaria jurisdiccional está autorizada para verificar el cumplimiento de esta ley y sus disposiciones reglamentarias, mediante inspecciones y pedidos de informes. A tales fines, sus funcionarios autorizados tendrán acceso a los establecimientos o servicios, habilitados o no, en que se ejerzan o se presuma el ejercicio de las actividades previstas por esta ley, podrán proceder al secuestro de elementos probatorios y disponer la intervención provisoria de los servicios o establecimientos.

Artículo 54. - Sin perjuicio de la sanción que en definitiva corresponde de acuerdo con lo dispuesto en el artículo 35, la autoridad sanitaria jurisdiccional podrá adoptar las siguientes medidas preventivas:

- a) Si se incurriera en actos u omisiones que constituyeran un daño o peligro para la salud de las personas se procederá a la clausura total o parcial de los establecimientos o servicios en que los mismos ocurrieran, o a ordenar suspender los actos médicos a que refiere esta ley. Dichas medidas no podrán tener una duración mayor de ciento ochenta (180) días.
- b) Clausurar los servicios o establecimientos que funcionen sin la correspondiente autorización.
- c) Suspensión de la publicidad en infracción.

ARTÍCULO 55.- A los efectos de lo dispuesto en los artículos 53 y 54 de la presente ley, la autoridad sanitaria jurisdiccional podrá requerir en caso necesario auxilio de la fuerza pública, y solicitar órdenes de allanamiento de los tribunales federales o provinciales competentes.

XII) Del procedimiento judicial especial

ARTÍCULO 56.- Toda acción civil tendiente a obtener una resolución judicial respecto de cuestiones extrapatrimoniales relativas a la ablación e implante de órganos o materiales anatómicos será de competencia de los tribunales federales o provinciales en lo civil del domicilio del actor. En el orden federal se sustanciará por el siguiente procedimiento especial:

- a) La demanda deberá estar firmada por el actor y se acompañarán todos los elementos probatorios tendientes a acreditar la legitimidad del pedido. No será admitido ningún tipo de representación por terceros y la comparencia del actor será siempre personal, sin perjuicio del patrocinio letrado.
- b) Recibida la demanda, el Juez convocará a una audiencia personal, la que se celebrará en un plazo no mayor de tres días a contar de la presentación de aquélla.
- c) La audiencia será tomada personalmente por el Juez y en ella deberán estar presentes el actor, el Agente Fiscal, el Asesor de Menores en su caso, un perito médico, un perito psiquiatra y un asistente social, los que serán designados previamente por el Juez. Se podrá disponer además la presencia de otros peritos, asesores o especialistas que el Juez estime conveniente. La inobservancia de estos requisitos esenciales producirá la nulidad de la audiencia.
- d) Del desarrollo de la audiencia se labrará un acta circunstanciada, y en su transcurso el Juez, los peritos, el Agente Fiscal, y el Asesor de Menores en su caso, podrán formular todo tipo de preguntas y requerir las aclaraciones del actor que consideren oportunas y necesarias.
- e) Los peritos elevarán su informe al Juez en el plazo de cuarenta y ocho (48) horas posteriores a la audiencia, y éste podrá además, en el mismo plazo, recabar todo tipo de información complementaria que estime conveniente.
- f) De todo lo actuado se correrá vista, en forma consecutiva, al Agente Fiscal y al Asesor de Menores, en su caso, quienes deberán elevar su dictamen en el plazo de veinticuatro (24) horas.
- g) El juez dictará sentencia dentro de las cuarenta y ocho (48) horas posteriores al trámite procesal del inciso anterior.
- h) En caso de extrema urgencia, debidamente acreditada, el Juez podrá establecer por resolución fundada plazos menores a los contemplados en el presente artículo, habilitando días y horas inhábiles.

- i) La inobservancia de las formalidades y requisitos establecidos en el presente artículo producirá la nulidad de todo lo actuado.
- j) La resolución que recaiga será apelable en relación con efecto suspensivo. La apelación deberá interponerse de manera fundada en el plazo de cuarenta y ocho (48) horas, y el Juez elevará la causa al superior en el término de veinticuatro (24) horas de recibida la misma. El tribunal resolverá el recurso en el plazo de tres (3) días.
El Agente Fiscal sólo podrá apelar cuando hubiere dictaminado en sentido contrario a la resolución del Juez.
- k) Este trámite estará exento del pago de sellados, tasas, impuestos o derechos de cualquier naturaleza.

ARTÍCULO 57.- El incumplimiento del Juez, del Agente Fiscal o del Asesor de Menores, en su caso, a las obligaciones establecidas en el artículo anterior, se considerará falta grave y mal desempeño de sus funciones.

ARTÍCULO 58.- Invítese a los gobiernos provinciales a sancionar en sus respectivas jurisdicciones normas similares a las de este capítulo.

XIII) Disposiciones varias

ARTÍCULO 59.- El Poder Ejecutivo reglamentará las disposiciones de la presente ley dentro de los sesenta (60) días de su promulgación.
Hasta tanto, mantendrán su vigencia los decretos 3011/77, 2437/91 y 928/92 y demás normas reglamentarias, en todo lo que no se oponga a la presente ley.

ARTÍCULO 60.- La Corte Suprema de Justicia de la Nación dictará la reglamentación que establezca los recaudos para la realización de ablaciones de córneas de los cadáveres depositados en la Morgue Judicial de acuerdo a los lineamientos y principios de la presente ley.
Invítese a las provincias a dictar en sus respectivas jurisdicciones normas similares a la del presente artículo.

ARTÍCULO 61.- El Instituto Nacional Central Único Coordinador de Ablación e Implante (INCUCAI) ejercerá las funciones y facultades que por esta ley se asignan a las autoridades de contralor jurisdiccionales en aquellas jurisdicciones en las que no se encuentren en funcionamiento organismos de similar naturaleza hasta tanto los mismos sean creados y alcancen condiciones efectivas de operatividad, o hasta que las respectivas autoridades sanitarias jurisdiccionales indiquen el organismo que ha de hacerse cargo de dichas funciones.

ARTÍCULO 62.- A partir del 1º de enero de 1996 se presumirá que toda persona capaz mayor de dieciocho (18) años que no hubiera manifestado su voluntad en forma negativa en los términos del artículo 20 ha conferido tácitamente la autorización a que se refiere el artículo 19. Los familiares enumerados en el artículo 21 podrán oponerse a la ablación en los términos y condiciones de la citada norma.
Para que lo dispuesto precedentemente entre en vigencia, el Poder Ejecutivo deberá haber llevado a cabo en forma permanente una intensa campaña de educación y difusión a efectos de informar y concientizar a la población sobre los alcances del régimen a que se refiere el párrafo anterior, y deberá existir constancia de que -por los mecanismos previstos en el artículo 20- no menos del setenta por ciento (70%) de los ciudadanos mayores de 18 años ha sido consultado.

ARTÍCULO 63.- Deróganse las Leyes 21541 y sus modificatorias 23464 y 23885.

ARTÍCULO 64.- Comuníquese al Poder Ejecutivo.

ANEXO B

DECRETO LEY Nº 512-1995

ARTÍCULO 1º.- Apruébase el cuerpo de disposiciones que constituye la Reglamentación de la ley 24193 que como Anexo 1 forma parte integrante del presente Decreto.

ARTÍCULO 2º.- Facúltase a la SECRETARÍA DE SALUD del MINISTERIO DE SALUD Y ACCIÓN SOCIAL, para dictar las normas complementarias y aclaratorias de la normativa reglamentaria que se aprueba.

ARTÍCULO 3º.- Comuníquese, publíquese, dese a la Dirección Nacional del Registro Oficial y archívese.

ANEXO I

ARTÍCULO 1º.- El poder de Policía Sanitaria referido a la ablación de órganos y materiales anatómicos para la implantación de los mismos de cadáveres humanos a seres humanos y entre seres humanos se hará efectivo por las autoridades sanitarias jurisdiccionales sin perjuicio de las competencias acordadas INSTITUTO NACIONAL CENTRAL ÚNICO COORDINADOR DE ABLACION E IMPLANTE por Artículo 44 de la Ley 24193. La excepción del artículo 1º, 2do. párrafo, no corresponde a la médula ósea.

ARTÍCULO 2º.- Serán consideradas como de técnica corriente las siguientes prácticas médico quirúrgicas:

- 1) Ablación e Implantación de corazón, vasos y estructuras valvulares.
- 2) Ablación e Implantación de pulmón.
- 3) Ablación e Implantación de hígado.
- 4) Ablación e Implantación de páncreas.
- 5) Ablación e Implantación de intestino.
- 6) Ablación e Implantación de riñón y uréter.
- 7) Ablación e Implantación de elementos del sistema osteoarticular.
- 8) Ablación e Implantación de piel.
- 9) Ablación del globo ocular para la implantación de córneas y esclera.
- 10) Ablación e Implantación de tejidos constitutivos del oído medio y externo.
- 11) Ablación e Implantación de duramadre.
- 12) Ablación e Implantación de órganos dentarios erupcionados y no erupcionados.
- 13) Ablación e Implantación de elementos del sistema nervioso periférico.
- 14) Ablación e Implantación de médula ósea.

Para iniciar una nueva práctica experimental en nuestro país, se deberá solicitar autorización previa a la autoridad sanitaria nacional suministrando los siguientes elementos, todo ello en concordancia con los demás recaudos exigidos por la Ley:

- a) Objetivo del procedimiento.
- b) Técnica médico quirúrgica.

- c) Resultados esperados.
- d) Idoneidad y capacitación del equipo médico quirúrgico. e) Antecedentes clínicos y estado actual del paciente.
- e) Autorización del paciente a someterse a la técnica propuesta.

Para que una nueva práctica experimental de las citadas anteriormente sea incorporada como de técnica corriente a los fines del artículo 2°, el profesional médico o Jefe de equipo interviniente someterá a consideración de la Autoridad Sanitaria Nacional la siguiente documentación:

- I) Resultados Obtenidos.
- II) Evolución, secuelas y complicaciones observadas en los pacientes sometidos a la citada práctica experimental.
- III) Estadísticas actualizadas que muestren positividad de los resultados en los pacientes tratados con el procedimiento propuesto.
- IV) Información estadística de la labor cumplida.

La Autoridad Sanitaria Nacional podrá proponer la incorporación de prácticas médico quirúrgicas de ablación e implantación cuando su viabilidad en los seres humanos se acredite fehacientemente.

ARTÍCULO 3°.- La capacitación y experiencia en la especialidad se acreditarán mediante el título de especialista y currículum correspondientes. Los profesionales médicos de un equipo podrán ser integrantes de otros equipos, debiendo en todos los casos solicitar la autorización correspondiente ante la Autoridad Sanitaria Jurisdiccional para integrar cada equipo. Los profesionales que realicen los actos médicos referidos a trasplantes contemplados en la Ley 24193, en forma individual o como Jefes de un equipo médico, deberán poseer la especialización que en cada caso se indica a continuación:

- 1) Para la ablación e implante de corazón, vasos y estructuras valvulares: Médicos cirujanos cardiovasculares o cardiólogos.
- 2) Para la ablación e implante de pulmón: Médicos cirujanos torácicos o médicos cirujanos cardiovasculares o neumonólogos.
- 3) Para la ablación e implante de hígado, páncreas e intestino: Médicos cirujanos o gastroenterólogos.
- 4) Para la ablación e implante de riñón y uréter: Médicos nefrólogos o médicos cirujanos.
- 5) Para la ablación e implante de elementos del sistema osteoarticular: Médicos cirujanos especialistas en ortopedia y traumatología.
- 6) Para la ablación e implante de piel: Médicos cirujanos especializados en cirugía plástica.
- 7) Para la ablación e implante de córnea y demás tejidos constitutivos del ojo: Médicos oftalmólogos
- 8) Para la ablación e implante de tejidos constitutivos del oído medio y externo: Médicos cirujanos otorrinolaringólogos.
- 9) Para la ablación e implante de duramadre: Médicos correspondientes a la especialidad en que será utilizada la duramadre.
- 10) Para la ablación e implante de órganos dentarios erupcionados y no erupcionados: Odontólogos o médicos cirujanos máxilo-faciales.
- 11) Para la ablación e implante de elementos del sistema nervioso periférico: Médicos neurocirujanos o médicos especializados en ortopedia y traumatología o médicos especializados en cirugía plástica.
- 12) Para la ablación e implante de médula ósea: Médico hematólogo.

ARTÍCULO 4°.- Serán obligaciones del Jefe de equipo:

- a) Cumplir en tiempo y forma con las disposiciones relacionadas con los registros médicos y estadísticas ordenadas en la presente reglamentación.
- b) Coordinar las acciones de los integrantes del equipo a su cargo, a los fines del estricto cumplimiento de esta ley.
- c) Informar de inmediato a la Autoridad Sanitaria Nacional cualquier modificación a introducir en la constitución de su equipo.
- d) Cumplir y hacer cumplir todas las normas y disposiciones de carácter administrativo emanadas del Director del establecimiento asistencial en el cual realicen las prácticas médico quirúrgicas.
- e) Cumplir y hacer cumplir todas las normas y disposiciones vinculadas con lo específico de la Ley N° 24193.
- f) Proponer las modificaciones de su equipo en el momento que lo considere oportuno.

Las obligaciones previstas en los incisos a), d) y e) del presente artículo deberán ser observadas por los profesionales que realicen prácticas médico quirúrgicas que no requieran la intervención de un equipo.

ARTÍCULO 5°.- SIN REGLAMENTAR.

ARTÍCULO 6°.- EL INSTITUTO NACIONAL CENTRAL ÚNICO COORDINADOR DE ABLACIÓN E IMPLANTE llevará un registro actualizado de los equipos y profesionales médicos autorizados por las autoridades sanitarias jurisdiccionales.

ARTÍCULO 7°.- EL INSTITUTO NACIONAL CENTRAL ÚNICO COORDINADOR DE ABLACIÓN E IMPLANTE llevará un registro actualizado de la nómina de pacientes hemodializados, sus condiciones: características, debiendo asegurar el profesional tratante que los pacientes reciban por parte de algún médico, equipo de trasplante habilitado a los fines de la Ley 24193 información calificada, objetiva y precoz acerca de la viabilidad de un trasplante. Las entidades de la Seguridad Social de cualquier carácter que brinden cobertura asistencial a pacientes sometidos a tratamientos sustitutivos de la función renal deberán exigir como condición para dicha cobertura la constancia de haber efectivizado el profesional tratante la denuncia prescripta en el presente artículo.

ARTÍCULO 8°.- La información a que se refiere el Artículo 8° de la Ley 24193 deberá efectivizarse en el plazo de TREINTA (30) días de diagnosticada la enfermedad. A los efectos de dicho artículo, la enfermedad susceptible de ser tratada por un implante debe interpretarse como aquella que por su momento evolutivo permite la incorporación del paciente en lista de espera, la que deberá efectuarse en el plazo de TREINTA (30) días desde su diagnóstico fehaciente.

ARTÍCULO 9°.- A los efectos de la inscripción en el registro de establecimientos habilitados para la realización de los actos médicos referidos a trasplantes contemplados en la Ley 24193, se exigirá la infraestructura física e instrumental mínima que se indica en cada caso.

- a) Para la ablación e implante de corazón, vasos y estructuras valvulares, pulmón, hígado, páncreas, intestino y riñón:
 - I) DOS (2) quirófanos de uso simultáneo y contiguo.
 - II) Instrumental quirúrgico adecuado y suficiente de ablación e implante simultáneo.

- III) Contar dentro del servicio o establecimiento con:
 Servicio permanente de laboratorio de análisis de rutina y de la especialidad, de radiología, de diagnóstico por imágenes, de hemoterapia con banco de sangre, de terapia intensiva con posibilidad de aislamiento individual y radiología dentro del ámbito del mismo servicio de terapia intensiva, guardia médica activa y permanente.
- IV) Contar con quirófano provisto de equipo de monitoreo, cardioversión y estimulación electrocardíaca y perfusión vascular.
- b) Para la ablación e implante de corazón, vasos y estructuras valvulares y pulmón, además de la infraestructura y equipo señalados con anterioridad se debe contar con:
- I) Servicio de cirugía especializado de funcionamiento regular y continuo, con equipo de circulación extracorpórea y servicio de hemodinamia, todo dentro del ámbito del establecimiento.
 - II) Equipo de asistencia respiratoria ciclado a presión y equipo similar ciclado a volumen (exclusivamente para pulmón).
- c) Para la ablación e implante de hígado, páncreas e intestino, además de la infraestructura y equipo señalados en el inciso a) apartado I, deberá contar con:
- I) Servicio de cirugía general de uso regular y continuo.
 - II) Equipo radiográfico o radioscópico con intensificador de imágenes para uso intraoperatorio.
- d) Para la ablación e implante de riñón además de la infraestructura y equipos señalados en el inciso a) apartado I, deberá contar con:
- I) Servicio de cirugía regular continuo.
 - II) Equipo de diálisis peritoneal y extracorpórea.
- e) Para la ablación e implante de elementos del sistema osteoarticular, piel, oído externo y medio, córnea y demás elementos constitutivos del ojo y elementos del sistema nervioso periférico:
- I) Quirófano.
 - II) Instrumental suficiente y adecuado a la especialidad.
- f) Para la ablación e implante de elementos del sistema osteoarticular, córnea y demás tejidos constitutivos del ojo, oído externo y medio y del sistema nervioso periférico, además de la infraestructura y equipo señalado en el inciso e) se deberá contar con:
- I) Equipo radiográfico o radioscópico con intensificador de imágenes para uso intraoperatorio (exclusivamente para el sistema osteoarticular).
 - II) Microscopio binocular para uso intraoperatorio exclusivamente para la implantación de córneas, elementos constitutivos del oído y del sistema nervioso periférico. Además para realizar en córnea, tejidos constitutivos del ojo, exámenes prequirúrgicos de viabilidad.
- g) Para la ablación e implante de duramadre:
- I) Ablación: Instrumental necesario y adecuado para su realización.
 - II) Implante: Equipo necesario a la especialidad en que se utilizará la duramadre.
- h) Para la ablación e implante de órganos dentarios erupcionados y no erupcionados:
- I) Un consultorio odontológico.
 - II) Instrumental necesario para realizar cirugía dentomaxilar.

Sin perjuicio de lo expuesto podrán realizarse implantaciones de órganos y/o materiales anatómicos por equipos médicos o profesionales médicos autorizados en establecimientos asistenciales no autorizados cuando razones de distancia, traslados y otras circunstancias no permitan el traslado del receptor o del dador a un servicio o establecimiento autorizado, debiendo dicho establecimiento contar con el equipamiento e infraestructura mínima que para cada práctica médico

quirúrgica se señala en los incisos anteriores. A tal fin será necesario el dictamen médico que documente los impedimentos o circunstancias que imposibiliten el traslado del receptor o dador.

La Autoridad Sanitaria Jurisdiccional a los fines de la autorización y cuando lo estime necesario, podrá requerir otras exigencias al equipo o infraestructura mínima a los efectos de su resolución.

La solicitud y toda la documentación que se acompañe deberá ser presentada conforme al formulario que establezca la Autoridad Sanitaria Jurisdiccional, suscripta por el Director del establecimiento o servicio.

Los establecimientos ya habilitados que no reúnan los requisitos previstos en el primer párrafo de este artículo deberán adecuar su infraestructura, equipamiento y personal a las exigencias de complejidad asistencial establecidos en el plazo de TRESCIENTOS SESENTA (360) días a partir de la vigencia de la presente reglamentación.

ARTÍCULO 10.- SIN REGLAMENTAR.

ARTÍCULO 11.-

- a) Los servicios o establecimientos asistenciales públicos o privados, habilitados a los fines de la Ley N° 24193, llevarán los siguientes registros foliados y rubricados por la Autoridad Sanitaria Jurisdiccional:
 - I) Registro de dadores vivos sin mediar internación previa y para después de su muerte.
 - II) Registro de dadores, receptores y trasplantes.
- III) Registro de dadores con internación previa.
- b) Los servicios o establecimientos asistenciales públicos o privados, no habilitados a los fines de la Ley 24193, llevarán con los recaudos señalados en el inciso a), los siguientes registros:
 - I) Registro de dadores vivos sin mediar internación previa y para después de su muerte.
 - II) Registro de dadores con internación previa.

Los asientos en los registros se harán cronológicamente y serán firmados por el Director del servicio o establecimiento o por quien lo reemplace en el momento, quedando prohibido alterar el orden de los mismos, dejar espacios en blanco, inutilizar, anular o arrancar folios, debiendo las enmiendas, raspaduras o correcciones que se produzcan ser salvadas o explicadas a renglón seguido.

ARTÍCULO 12.- Los servicios asistenciales, oficiales o privados deberán comunicar a la autoridad Jurisdiccional cualquier modificación que disminuya las condiciones de habilitación, señalando las causales que la hubieren motivado.

La Autoridad Sanitaria Jurisdiccional, previa verificación, dispondrá si se mantiene o no la autorización acordada, quedando facultada para determinar los plazos para que se restablezcan las condiciones de habilitación.

Durante el trámite que se menciona precedentemente, no se podrán realizar las prácticas médico quirúrgicas para las cuales fueron autorizadas.

De tales decisiones la Autoridad Sanitaria Jurisdiccional dará cuenta al INSTITUTO NACIONAL CENTRAL UNICO COORDINADOR DE ABLACIÓN E IMPLANTE a los efectos de las registraciones que corresponda.

ARTÍCULO 13.- De la información proporcionada así como del consentimiento de dador y receptor deberá dejarse constancia en acta que deberá ser suscripta por estos últimos y por el médico informante. Dichas actas deberán ser asentadas

por orden cronológico en un libro previamente foliado y rubricado por la Autoridad Sanitaria Jurisdiccional.

ARTÍCULO 14.- Los órganos y/o materiales anatómicos que podrán ablacionarse de personas vivas serán los siguientes:

- a) Riñón, uréter.
- b) Piel.
- c) Elementos del sistema osteoarticular.
- d) Órganos dentarios erupcionados y no erupcionados.
- e) Córnea: en caso de enucleación del tumor y otra causa, estando la córnea en condiciones de ser injertada a otra persona.
- f) Médula ósea.
- g) Páncreas: se permite la resección parcial, acorde a las técnicas imperantes al momento de la intervención, y únicamente si el receptor padece de diabetes juvenil grave, con posible evolución terminal a corto plazo. Asimismo deberá diagnosticarse fehacientemente la no predisposición en el donante de tal enfermedad. Esta intervención estará reservada para centros con experiencia en trasplantes pancreáticos cadavéricos, cuyos resultados sean compatibles con las estadísticas internacionales.
- h) Hígado: se permite la resección segmentaria, acorde a las técnicas y condiciones clínicas del receptor imperantes en el momento de la intervención. Esta intervención estará reservada a establecimientos con experiencias en trasplantes hepáticos cadavéricos, cuyos resultados sean compatibles con las estadísticas internacionales.

ARTÍCULO 15.- Las actas labradas conforme a lo previsto en el párrafo tercero del artículo 15 de la Ley, deberán ser suscriptas por el Jefe del equipo.

Junto con el acta, el establecimiento deberá archivar las partidas expedidas por el Registro de Estado Civil y Capacidad de las Personas, constancia de autorización judicial, si la hubo u otra documentación legalmente apta para justificar el vínculo entre dador y receptor.

El ejemplar de dicha acta que se remita a la autoridad de contralor deberá ser archivado por orden cronológico por el plazo indicado en la ley.

ARTÍCULO 16.- Se entiende que la liberación de gastos vinculados con la intervención quirúrgica, comprende exclusivamente aquellos relacionados directa o indirectamente con el acto médico de ablación, implante y postoperatorio tanto del receptor como del dador vivo.

LA SECRETARÍA DE SALUD DEL MINISTERIO DE SALUD Y ACCION SOCIAL, previo informe del INSTITUTO NACIONAL CENTRAL ÚNICO COORDINADOR DE ABLACION E IMPLANTE, fijará el valor arancelario de la procuración de órganos y tejidos. Para la determinación de tal valor se tendrán en cuenta los aranceles correspondientes:

- a) Diagnóstico de muerte del potencial donante.
- b) Mantenimiento biológico del donante hasta la ablación de los órganos y/o materiales anatómicos.
- c) Estudios de histocompatibilidad y de laboratorio que sean requeridos.
- d) Gastos de las intervenciones quirúrgicas de ablación de órganos y/o materiales anatómicos.
- e) Gastos de perfusión y conservación de órganos y/o materiales anatómicos.
- f) Gastos originados en la distribución operativa de los órganos y/o materiales anatómicos.

- g) Gastos posteriores a la ablación directamente vinculados con la misma, según conste en la historia clínica respectiva del donante vivo.

La ADMINISTRACION NACIONAL DEL SEGURO DE SALUD o el Organismo que la reemplace deberá reconocer automáticamente 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. En todos los casos, la ADMINISTRACION NACIONAL DEL SEGURO DE SALUD y los Organismos similares, deberán asegurar la libre elección del paciente respecto del Centro de Trasplante habilitado en el que se asistirá.

ARTÍCULO 17.- SIN REGLAMENTAR.

ARTÍCULO 18.- Los supuestos concretos a que se refiere el párrafo I, última parte del artículo 18 de la ley son:

- a) Corazón.
- b) Riñón.
- c) Córnea.

ARTÍCULO 19.- SIN REGLAMENTAR.

ARTÍCULO 20.- Los funcionarios del REGISTRO DEL ESTADO CIVIL Y CAPACIDAD DE LAS PERSONAS deberán asentar en el Documento Nacional de Identidad vigente o el que lo reemplace, tanto para nacionales como para extranjeros, la manifestación de voluntad de las personas capaces mayores de DIECIOCHO (18) años, positiva o negativa respecto del otorgamiento de la autorización para la ablación de órganos o materiales anatómicos de su propio cuerpo, para después de su fallecimiento, que expresen sus titulares en oportunidad de la realización de cualquier trámite ante ese organismo.

La POLICIA FEDERAL ARGENTINA, el INSTITUTO NACIONAL CENTRAL ÚNICO COORDINADOR DE ABLACIÓN E IMPLANTE, las autoridades sanitarias jurisdiccionales y el REGISTRO DEL ESTADO CIVIL Y CAPACIDAD DE LAS PERSONAS, arbitrarán dentro de los NOVENTA (90) días de publicado el presente Decreto Reglamentario, un sistema de difusión e información conjunto destinado a dejar fielmente asentada la manifestación de voluntad en cuestión.

ARTÍCULO 21.- SIN REGLAMENTAR.

ARTÍCULO 22.- El informe que deberá elevar el médico que haya realizado la ablación de órganos o material anatómico deberá describir el aspecto exterior del cadáver, lesiones externas visibles, aspecto exterior del órgano ablacionado y técnica de ablación utilizada.

El informe suscripto por el profesional interviniente deberá ser elevado al Juez de la causa dentro de las VEINTICUATRO (24) horas de efectuada la ablación.

En caso de no existir intervención policial previa se efectuará la correspondiente denuncia ante la autoridad policial con jurisdicción en el lugar de internación del dador o directamente ante el juez de turno.

La Policía deberá entregar constancia de la radicación de la denuncia por la autoridad de turno en forma inmediata.

ARTÍCULO 23.- SIN REGLAMENTAR

ARTÍCULO 24 - A los efectos del Artículo 24 de la Ley, será hora de la muerte aquella del momento en que fueron verificados todos los signos establecidos en el Artículo 23, por primera vez.

ARTÍCULO 25.- SIN REGLAMENTAR.

ARTÍCULO 26.- A los fines de lo previsto en este artículo, se entenderá que con la verificación de los signos establecidos en los TRES (3) primeros incisos del Artículo 23 de la Ley N° 24193 , se dan las condiciones para la obligada denuncia del hecho al Director o persona a cargo del establecimiento.

ARTÍCULO 27.-

- a) SIN REGLAMENTAR.
- b) SIN REGLAMENTAR.
- c) SIN REGLAMENTAR.
- d) SIN REGLAMENTAR.
- e) SIN REGLAMENTAR.
- f) SIN REGLAMENTAR.
- g) SIN REGLAMENTAR.
- h) EL INSTITUTO NACIONAL CENTRAL ÚNICO COORDINADOR DE ABLACION E IMPLANTE será la autoridad competente para autorizar los anuncios y/o publicidad de las actividades contempladas en la presente Ley, manteniendo en reserva la identidad de los donantes y receptores de órganos y materiales anatómicos salvo que exista un interés legítimo a criterio de ese Organismo.

Se encuentran comprendidos en el presente artículo y por consiguiente sujetos al requisito de previa autorización, los anuncios y la publicidad que puedan realizar las asociaciones y entidades sin fines de lucro, cualquiera sea su objeto y por cualquier título que fuere.

ARTÍCULO 28.- SIN REGLAMENTAR.

ARTÍCULO 29.- SIN REGLAMENTAR.

ARTÍCULO 30.- SIN REGLAMENTAR.

ARTÍCULO 31.- SIN REGLAMENTAR.

ARTÍCULO 32.- SIN REGLAMENTAR.

ARTÍCULO 33.- SIN REGLAMENTAR.

ARTÍCULO 34.- SIN REGLAMENTAR.

ARTÍCULO 35.- SIN REGLAMENTAR.

ARTÍCULO 36.- SIN REGLAMENTAR.

ARTÍCULO 37.- SIN REGLAMENTAR.

ARTÍCULO 38.- SIN REGLAMENTAR.

ARTÍCULO 39.- SIN REGLAMENTAR.

ARTÍCULO 40.- SIN REGLAMENTAR.

ARTÍCULO 41.- SIN REGLAMENTAR.

ARTÍCULO 42.- SIN REGLAMENTAR.

ARTÍCULO 43.- SIN REGLAMENTAR.

ARTÍCULO 44.-

a) SIN REGLAMENTAR.

b) Se entiende por Banco de Órganos y/o Materiales Anatómicos el organismo público, o privado sin fines de lucro, que tenga por objeto el acopio y preservación de órganos y/o materiales anatómicos especificados para su posterior utilización con fines terapéuticos o de investigación según las normas de organización y funcionamiento que establezca el INSTITUTO NACIONAL CENTRAL ÚNICO COORDINADOR DE ABLACION E IMPLANTE.

c) SIN REGLAMENTAR.

d) SIN REGLAMENTAR.

e) La suspensión y/o revocación alcanza a los establecimientos o equipos cuando, previa auditoría del INSTITUTO NACIONAL CENTRAL ÚNICO COORDINADOR DE ABLACION E IMPLANTE, sus resultados sean inferiores a los mínimos actualizados en forma periódica según establezca su directorio, con intervención del CONSEJO ASESOR TECNICO CIENTIFICO, todo ello de acuerdo a la media indicativa de la realidad nacional.

f) SIN REGLAMENTAR.

g) SIN REGLAMENTAR.

h) Los aranceles previstos habrán de ser fijados por el directorio del INSTITUTO NACIONAL CENTRAL ÚNICO COORDINADOR DE ABLACION E IMPLANTE.

i) SIN REGLAMENTAR.

j) SIN REGLAMENTAR.

k) SIN REGLAMENTAR.

l) SIN REGLAMENTAR.

m) SIN REGLAMENTAR.

n) La inscripción de un paciente en la Lista de Espera de Órganos deberá ser formalizada por el médico tratante con intervención de un equipo o profesional habilitado en el marco de esta Ley, cumpliendo con los requisitos técnicos o "criterios de inclusión" que a tal efecto determine el INSTITUTO NACIONAL CENTRAL ÚNICO COORDINADOR DE ABLACION E IMPLANTE, según órgano o material anatómico.

ñ) SIN REGLAMENTAR.

o) SIN REGLAMENTAR.

p) Las jurisdicciones, los establecimientos y los equipos habilitados suministrarán anualmente los datos estadísticos sobre temas relacionados con la actividad trasplantológica que le sean requeridos por el INSTITUTO NACIONAL CENTRAL ÚNICO COORDINADOR DE ABLACION E IMPLANTE (INCUCAI).

q) SIN REGLAMENTAR.

r) SIN REGLAMENTAR.

s) SIN REGLAMENTAR.

t) SIN REGLAMENTAR.

u) SIN REGLAMENTAR.

v) SIN REGLAMENTAR.

w) SIN REGLAMENTAR.

x) SIN REGLAMENTAR.

ARTÍCULO 45.- La dedicación a tiempo completo exigida a los miembros del directorio lleva implícita la incompatibilidad con el ejercicio profesional, bajo cualquiera de las modalidades previstas en la presente reglamentación, para la realización de las prácticas médico quirúrgicas objeto de la Ley o la titularidad y/o jefatura de un Banco de Órganos y/o Materiales Anatómicos durante el término de su mandato, así como el desempeño de cualquier cargo público, excepto el ejercicio de la docencia.

ARTÍCULO 46.- SIN REGLAMENTAR.

ARTÍCULO 47.- SIN REGLAMENTAR.

ARTÍCULO 48.-

a) CONSEJO ASESOR DE PACIENTES: estará integrado por un representante titular y uno alterno por cada organización con personería jurídica nacional. Desarrollará su labor como cuerpo colegiado y fijará su reglamento interno nombrando de entre sus miembros, un Secretario.

Entenderá a requerimiento del directorio sobre los aspectos sociales que hagan a la concientización de la población en favor de la donación de órganos, en las actividades de apoyo psicológico de los pacientes pre y post trasplante y su entorno familiar y en las actividades de fiscalización propias del INSTITUTO NACIONAL CENTRAL ÚNICO COORDINADOR DE ABLACION E IMPLANTE incluyendo la distribución de órganos.

Sus recomendaciones no serán vinculantes para el directorio del INSTITUTO NACIONAL CENTRAL ÚNICO COORDINADOR DE ABLACION E IMPLANTE y la incorporación de sus miembros se formalizará mediante Resolución del MINISTERIO DE SALUD Y ACCION SOCIAL a propuesta del directorio del INSTITUTO NACIONAL CENTRAL ÚNICO COORDINADOR DE ABLACION E IMPLANTE, durando en sus funciones CUATRO (4) años con la posibilidad de sus redesignaciones por idénticos periodos en forma ininterrumpida.

b) CONSEJO ASESOR: entenderá a requerimiento del directorio del INSTITUTO NACIONAL CENTRAL ÚNICO COORDINADOR DE ABLACION E IMPLANTE en temas técnicos y científicos relacionados con la actividad trasplantológica y sus opiniones no tendrán carácter vinculante, actuando como cuerpo colegiado fijando su propio reglamento interno y eligiendo de entre sus miembros, un Secretario.

Las sociedades y asociaciones científicas que desarrollen actividades trasplantológicas representadas en este Cuerpo Asesor deberán tener personería jurídica en el orden nacional. Integrará el mismo, además el Presidente de la SOCIEDAD ARGENTINA DE TRASPLANTES quien será miembro permanente. Se invitará a designar un representante a cada una de la Universidades que cuenten con Facultad de Medicina. Podrán integrarlo, también profesionales de reconocida trayectoria a propuesta del directorio del INSTITUTO NACIONAL CENTRAL ÚNICO COORDINADOR DE ABLACION E IMPLANTE.

Sus miembros serán designados por Resolución del MINISTERIO DE SALUD Y ACCION SOCIAL a propuesta del directorio del INSTITUTO NACIONAL CENTRAL ÚNICO COORDINADOR DE ABLACION E IMPLANTE durando en sus funciones CUATRO (4) años salvo revocación de designación; los representantes podrán ser nuevamente designados por idénticos periodos en forma ininterrumpida.

ARTÍCULO 49.- SIN REGLAMENTAR.

<u>ARTÍCULO 50.-</u>	SIN REGLAMENTAR.
<u>ARTÍCULO 51.-</u>	SIN REGLAMENTAR.
<u>ARTÍCULO 52.-</u>	SIN REGLAMENTAR.
<u>ARTÍCULO 53.-</u>	SIN REGLAMENTAR.
<u>ARTÍCULO 54.-</u>	SIN REGLAMENTAR.
<u>ARTÍCULO 55.-</u>	SIN REGLAMENTAR.
<u>ARTÍCULO 56.-</u>	SIN REGLAMENTAR.
<u>ARTÍCULO 57.-</u>	SIN REGLAMENTAR.
<u>ARTÍCULO 58.-</u>	SIN REGLAMENTAR.
<u>ARTÍCULO 59.-</u>	SIN REGLAMENTAR.
<u>ARTÍCULO 60.-</u>	SIN REGLAMENTAR.
<u>ARTÍCULO 61.-</u>	SIN REGLAMENTAR.
<u>ARTÍCULO 62.-</u>	SIN REGLAMENTAR.