



NACIONAL



RESOLUCION 327/2003
INSTITUTO NACIONAL CENTRAL UNICO COORDINADOR DE ABLACION E
IMPLANTE (INCUCAI)

Salud pública -- Aprobación del formulario de "Consentimiento informado para la no inclusión en lista de espera para trasplante de órganos (exceptuando riñón) y/o tejidos".

Fecha de Emisión: 16/10/2003 ; Publicado en: Boletín Oficial 24/10/2003

VISTO

Las facultades conferidas al INSTITUTO NACIONAL CENTRAL UNICO COORDINADOR DE ABLACION E IMPLANTE por el artículo 44 de la Ley N° 24.193 y;

CONSIDERANDO

Que los procedimientos mediante los cuales se llevan a cabo los operativos de ablación e implante de órganos y tejidos se realizan sobre la base de la normativa y legislación vigente y que el principal objetivo del INCUCAI es velar por la seguridad de dichas prácticas y los mejores intereses de los pacientes.

Que a los fines enunciados precedentemente, los profesionales autorizados deberán remitir el Formulario Tipo correspondiente, que permita la correcta y eficiente organización del Registro Nacional de Lista de Espera para Trasplante de Organos Perfundidos (excluyendo Riñón) y Tejidos.

Que a tales efectos resulta necesario aprobar el formulario de "Consentimiento Informado de No Inclusión en Lista de Espera para Trasplante de Organos (exceptuando riñón) y/o Tejidos".

Que la Dirección Científico Técnica, el Departamento Jurídico y el Comité de Bioética han tomado la intervención que les compete.

Que se actúa en virtud de lo dispuesto en el Inc. ñ) del art. 44° de la Ley N° 24.193.

Que el tema ha sido considerado por el Directorio en su sesión N° 28 del día 15 OCT 2003.

Por ello,

EL DIRECTORIO

DEL INSTITUTO NACIONAL CENTRAL UNICO COORDINADOR DE ABLACION E
IMPLANTE

RESUELVE:

Artículo 1° - Apruébase el formulario de "CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA LA NO INCLUSION EN LISTA DE ESPERA PARA TRASPLANTE DE ORGANOS (exceptuando riñón) Y/O TEJIDOS", que como Anexo I forma parte de la presente resolución.

Art. 2° - El formulario referido en el artículo precedente deberá ser remitido al Organismo de Procuración Jurisdiccional por los profesionales intervinientes, dentro de los seis (6) meses posteriores a la fecha de efectuado el diagnóstico de una enfermedad susceptible de ser tratada mediante un implante en cada paciente, debiendo dicho Organismo, en el término de 48 horas, remitir copia certificada del mismo a este Organismo Nacional.

Art. 3° - Regístrese. Comuníquese a la Secretaría de Políticas, Regulación y Relaciones Sanitarias del Ministerio de Salud de la Nación, a la Sociedad Argentina de Trasplantes, a la Sociedad Argentina de Cardiología y a la Sociedad Argentina de Hepatología. Notifíquese a la Dirección Científico Técnica, al Departamento de Asuntos Jurídicos, a la Dirección Médica, a los Organismos Jurisdiccionales y al Consejo Asesor de Pacientes. Dése a la Dirección Nacional del Registro Oficial para la publicación. Cumplido, archívese.

Carlos A. Sorati. - Enrique M. Almudevar. - Rafael Galíndez.

ANEXO I

CONSENTIMIENTO INFORMADO

DE NO INCLUSION EN LISTA DE ESPERA PARA TRASPLANTE DE ORGANOS

(exceptuando riñón) Y/O TEJIDOS

En, siendo las ...hs del día ...del mes de de yo DNI con domicilio en, en presencia de DNI, manifiesto:

1 - Que el Dr. me ha advertido de su obligación de realizar las gestiones necesarias a los efectos de inscribirme en la lista de espera del INCUCAI para un posible trasplante deacuerdo a la Ley 24.193.

2 - Que el Dr. me ha informado que como requisito indispensable para ser incluido en lista de espera es necesaria la realización de estudios previos complementarios y obligatorios.

3 - Que el Dr. ha explicado en forma suficientemente clara y entendible las consecuencias y riesgos y la evolución razonablemente esperada que de acuerdo a los conocimientos científicos se puede prever si recibo un trasplante de por estar incluido en lista de espera.

4 - Que se me ha informado que esta decisión no implica que en el futuro no pueda modificarla.

5 - Que el resultado de mi decisión no modificará o limitará mi derecho a la asistencia médica, ni la relación con mi médico tratante.

6 - Que en conocimiento de todo lo anteriormente expuesto y del procedimiento para acceder a un futuro trasplante de....., declaro que es de mi expresa voluntad NO someterme a los estudios mencionados y por lo tanto también rechazo expresamente someterme al procedimiento quirúrgico para recibir un trasplante, por razones personales.

7 - Tomo conocimiento que podré cambiar mi decisión en cualquier momento, debiendo comunicarlo, en ese caso al equipo de profesionales tratante.

Firma del familiarFirma del paciente

y aclaracióny aclaración

Firma de un testigo no relacionado

al equipo asistencial

(Aclaración y documento).

