



NACIONAL



RESOLUCION 70/2002
MINISTERIO DE SALUD

Plan Nacional de Sangre. Deroega resolución 771/00.
Del: 28/02/2002

VISTO:

El Expediente N° 2002-424/02-3 del registro de este Ministerio, la [Ley N° 22.990](#), su Decreto Reglamentario N° 375/89 y la Resolución Ministerial N° 771/00; y

CONSIDERANDO:

Que es competencia de este Ministerio atender los aspectos relacionados con la salud de la población, de los cual forma parte significativa todo lo relacionado con el recurso sangre humana;

Que por el artículo 2° de la Ley N° 22.990 se establece que el MINISTERIO DE SALUD es autoridad de aplicación.

Que es necesario agilizar la instrumentación de las medidas que posibiliten la integración de diferentes dependencias estructurales y programas relacionados con esta temática, con el objeto de optimizar la utilización de recursos humanos, financieros y materiales a fin de orientarlos hacia un eficiente cumplimiento de los objetivos propuestos.

Que por Resolución Ministerial N° 771/00 se constituyo la SECRETARIA DE POLITICAS Y REGULACION SANITARIA como Organismo Rector General del Sistema Nacional de Sangre, considerando que resultaba oportuna la medida, habida cuenta para esas fechas no se contaba con la aprobación definitiva de las primeras aperturas correspondientes a la estructura orgánico funcional del MINISTERIO DE SALUD.

Que las funciones del Órgano Rector General del Sistema Nacional de Sangre, enumeradas en los artículos 21 de la Ley N° 22.990 y 23 del Decreto Reglamentario 375/89, están contenidas en las funciones generales de la SUBSECRETARIA DE POLITICAS, REGULACION Y FISCALIZACION dispuestas en el Anexo II, Punto XXI del Decreto N° 357/02 y dentro de las funciones generales de la DIRECCION DE REGISTRO Y FISCALIZACION DE ESTABLECIMIENTOS PROFESIONALES, según el artículo 20 del Decreto N° 1106/00;

Que la realidad actual impone, a efectos de minimizar el riesgo de transmisión de infecciones por transfusión, una estricta fiscalización y control en el cumplimiento de los requisitos de habilitación de los servicios de hemoterapia.

Que asimismo se hace indispensable tomas de las medidas respecto de las plantas de elaboración de hemoderivados.

Que resulta conveniente conocer la cantidad de donantes, poseer información suficiente para elaborar estadísticas e índices de evaluación y fomentar la donación voluntaria, altruista y repetida.

Que se debe asumir el compromiso ético, jurídico, social e institucional para la transformación de la Hemoterapia Nacional hacia la construcción de un nuevo paradigma basado en el destino humanístico de la Especialidad.

Que es necesario crear mecanismos que faciliten el cumplimiento de las funciones específicas del Organismo Rector General a través de un Plan Nacional que interprete las diferentes realidades regionales.

Que se cuenta con la conformidad de la SECRETARIA DE POLITICAS, REGULACION Y RELACIONES SANITARIAS.

Que la DIRECCION GENERAL DE ASUNTO JURIDICOS ha tomado intervención de su competencia;

Por ello;

EL MINISTRO DE SALUD

RESUELVE:

Artículo 1° - Derógase la Resolución Ministerial N° 771 del 14 de septiembre de 2000.-

Art. 2° - Delégase en el Secretario de Políticas, Regulación y Relaciones Sanitarias la Presidencia de la COMISION NACIONAL DE SANGRE creada por el artículo 18 del Decreto N° 375/89.-

Art. 3° - Desígnase a la SUBSECRETARIA DE POLITICAS, REGUALCION Y FISCALIZACION como Organismo Rector General del Sistema Nacional de Sangre con la responsabilidades y funciones establecidas en los artículos 19 y 21 de la [Ley N° 22.990](#).-

Art. 4° - Apruébase el PLAN DE SANGRE cuyos fundamentos constitutivos se adjuntan como Anexo I de la presente y que se implementara a través del Organismo Rector General del SISTEMA NACIONAL DE SANGRE.

Art. 5° - Desígnese al DOCTOR D. Daniel Gustavo FONTANA (DNI. N° 11.209.976) y a la DOCTORA Da. Eva Beatriz GEMINIANI (LC. N° 5.270.338) como Director y Coordinadora, respectivamente, del PLAN NACIONAL DE SANGRE, cargos que se desempeñan con carácter “ad - honorem”.-

Art. 6° - Regístrese, comuníquese, desé a la SUBSECRETARIA DE POLITICAS, REGUALCION Y FISCALIZACION a sus efectos, cumplido, archívese.

Dr. Ginés Mario González García

ANEXOS

ANEXO I DE LA RESOLUCION MINISTERIAL N° 70

PLAN NACIONAL DE SANGRE

FUNADAMENTOS CONSTITUTIVOS

MARCO TEORICO

El tratamiento con sangre ha tenido una gran evolución en los últimos CINCUENTA (50) años. Este crecimiento, ligado muy estrictamente al desarrollo de las múltiples disciplinas de las ciencias de la salud, permite afirmar que la Hemoterapia no se ha desarrollado para si misma sino para favorecer el progreso de otras disciplinas médicas.

El término Hemoterapia ha dado paso a nuevas denominaciones que, a pesar de no ser del todo satisfactorias, tienen el valor de intentar revalorizar a la especialidad sobre la base de su crecimiento científico indiscutido.

Es así que a principios de los noventa aparece el término “Medicina Transfusional” como propuesta de cambio, término que no encierra solo el aspecto nominativo sino que intenta poner de manifiesto su avance científico. Conocimientos de clínica médica, hematológica biología molecular, virología, inmunología, epidemiología, entre otros, son imprescindibles para encarar la práctica actual de esta especialidad.

Sin embargo, esta visión estrecha y puramente científicista dominante en el mundo de las ciencias medicas, de una manera especialmente fuerte en nuestro país, hizo perder de vista el destino humanístico de la Hemoterapia.

“La sangre va del mundo de los hombres sanos al mundo de los hombres enfermos” y los que poseen el conocimiento científico de la especialidad funcionan como interfase entre estos dos mundos. No visualizar esta concepción integral de la Hemoterapia lleva inexorablemente a la deshumanización de sus prácticas.

Y es precisamente esta valorización de la sangre como recurso del propio ser humano, asociado a su trascendencia e implicancia en el desarrollo de las otras disciplinas científicas, lo que exige que esta problemática sea atendida con especial interés por los gobiernos nacionales, provinciales y municipales.

Ya no se admite en ninguno de los países desarrollados la inexistencia de políticas orientadas al gerenciamiento del “recurso sangre humana”. Su identidad en estos países

alcanza implicancias sociales y económicas de tal magnitud que los ha llevado a generar Sistemas Nacionales en los cuales aparece claramente la acción de regulación del Estado, inclusive en aquellos que se encuentran en una profundización de sus políticas de mercado. Se entiende por Hemoterapia la especialidad médica que comprende la dirección de los siguientes procesos:

- a) La donación, que involucra las acciones de educación comunitaria, planificación de la donación, selección del donante y extracción de sangre o sus componentes plasmáticos y celulares por medio de métodos manuales, mecánicos u otros (Eslabón I).
- b) La preparación de productos sanguíneos, que incluye la separación de la sangre en sus componentes plasmáticos y celulares, la producción de hemoderivados y la calificación biológica que comprende los estudios inmunohematológicos y la detección y control de las enfermedades transmisibles por la sangre (Eslabón II).
- c) La transfusión, que engloba la indicación transfusional y sus evaluaciones clínicas y de laboratorio previas y posteriores (Eslabón III).

En nuestro país, la Hemoterapia se ha desarrollado fortaleciendo únicamente el eslabón central (Eslabón II) de la cadena de procesos, dedicándose escasos esfuerzos a la gestión de la donación y a la gestión de la transfusión (Eslabones I y III). Es una realidad la clásica imagen del especialista recluido en los límites de su laboratorio a la espera de que algún familiar del paciente obtenga los donantes para cumplir con las demandas transfusionales realizadas por los médicos prescriptores.

En el mundo organizado existe otro paradigma. Siempre con el respaldo del estado como fijador de políticas, los bancos de sangre hospitalarios denominados de primera generación han sido reemplazados por Centros Regionales de segunda generación, los cuales tienen como característica su condición extrahospitalaria y como responsabilidad los dos primeros procesos (donación y preparación de productos). Una parte de estos Centros ha conseguido pasar a una tercera generación, ya que ha ampliado sus actividades al manejo de las células progenitoras hematopoyéticas desarrollando todo el campo de la criobiología.

La existencia de estos Centros Regionales ha permitido brindar una atención integral al donante de sangre, trabajar a gran escala el procesamiento de las unidades de sangre donadas -no menos de CIEN (100) unidades diarias - y disponer con alta eficiencia (calidad y costos) de una gran variedad de hemocomponentes para asistir a la Unidades de Transfusión Interhospitalarias y a la Industria de Hemoderivados.

A la luz de todos estos conceptos, la vieja hemoterapia se ha convertido en estos tiempos en una especialidad vital para otras disciplinas, excediendo el campo de la terapéutica y abordando a toda la comunidad como sustento y motivo de su accionar. Además, por su trascendencia ética y sus valores reconocidos se constituye, en el campo de la salud, en uno de los modelos del derecho público y los deberes del Estado.

El PLAN NACIONAL DE SANGRE tiene el propósito de transformar las prácticas de la Hemoterapia para lograr la seguridad transfusional y la autosuficiencia en el marco de los principios generales de la universalidad, equidad y justicia.

OBJETIVOS

- a) Afianzar los principios de la hemoterapia; incorporar a la Agenda Social las actividades relacionadas con la sangre humana; propender a su acceso en calidad a toda la población de acuerdo a sus necesidades; declarar del mas alto interés sanitario y social la donación de sangre gratuita, voluntaria y repetida, prohibir la comercialización con fines de lucro de la sangre y sus productos.
- b) Regular las actividades relacionadas con la sangre humana, sus componentes plasmáticos y celulares y sus derivados en cualquier estado en que se encuentren, aun como productos finales de procedimientos especiales o medicamentos.
- c) Organizar el Sistema Nacional de Hemoterapia para el logro de Servicios de Sangre seguros, oportunos y eficientes que permitan alcanzar la autosuficiencia en productos sanguíneos.

ESTRATEGIAS

- a) Actualizar el marco legal y normativo para transformar la especialidad hacia el nuevo paradigma.

b) Implementar un Sistema de Información Sistematizada para la toma de decisiones de orden nacional.

c) Capacitar y orientar equipos provinciales para el desarrollo de Programas de Hemoterapia en cada jurisdicción.

LINEAMIENTOS DE TRABAJO 2002

a) Creación de una pequeña y representativa comisión que durante el primer semestre del año redacte una nueva Reglamentación de la Ley N° 22.990 y en el segundo semestre elabore las Normas Técnicas y Administrativas Nacionales de la especialidad. Se prevé OCHO (8) reuniones centrales entre los meses de marzo y noviembre de 2002.

b) Diseño e implementación de un Sistema de Información Sistematizado que permita recabar datos de las distintas jurisdicciones y producir la información necesaria para el monitoreo del progreso del SISTEMA NACIONAL DE SANGRE. Se prevé la distribución a cada provincia de una planilla única de información trimestral y la conexión en red informática de los responsables de los Servicios de Coordinación y Control Provinciales.

c) Formación de Formadores en Hemoterapia con especial énfasis en gestión para el desarrollo de Programas Provinciales de Hemoterapia. Esta actividad se realizará con la colaboración técnica y científica del Gobierno de la REPUBLICA DE FRANCIA, el cual ha ofrecido su apoyo para la ejecución de un Plan Nacional. Se prevé la formación del factor humano en todo el país, subdividido en CINCO (5) regiones con SIETE (7) actividades regionales y TRES (3) actividades centrales a razón de UNA (1) por mes de marzo a diciembre.

d) La programación 2003 estará directamente relacionada con la evaluación de los diferentes indicadores de monitoreo y de lo que surja de los programas de cada provincia.

