



NACIONAL



RESOLUCION 194/2016
INSTITUTO NACIONAL CENTRAL ÚNICO COORDINADOR DE ABLACIÓN E
IMPLANTE (I.N.C.U.C.A.I.)

Programa Nacional de Atención Integrada del Paciente
Crítico y Posible Donante.
Del: 30/05/2016

VISTO el expediente N° 1-2002-4638000402/16-9 del registro de este INSTITUTO NACIONAL CENTRAL ÚNICO COORDINADOR DE ABLACIÓN E IMPLANTE (INCUCAI) y las funciones asignadas por la Ley N° 24.193 (t.o. Ley N° 26.066) y su reglamento aprobada por Decreto N° 512/95 (t.o. Decreto N° 1946/06); y

CONSIDERANDO:

Que las políticas públicas referidas a la procuración y el trasplante implementadas por el INCUCAI a través del Programa Federal de Procuración de Órganos y Tejidos, permitieron aumentar a partir del año 2004 la tasa de donación en forma significativa, mediante la incorporación de la figura del Coordinador Hospitalario en el sistema sanitario.

Que no obstante ello, los logros alcanzados no se mantuvieron a lo largo del tiempo, por lo que en el año 2013 se puso en marcha el Programa Hospital Donante como una estrategia para institucionalizar la actividad de procuración en los Hospitales, cuyos resultados no lograron el cambio cultural esperado, por lo que dicha actividad continúa siendo, en parte, una tarea externa al ámbito hospitalario.

Que resultado necesario, en consecuencia, optimizar la estrategia utilizada teniendo en cuenta los logros alcanzados, las diferentes realidades locales y la fragmentación del sistema de atención, con el objetivo de lograr que el modelo extrahospitalario de procuración mute hacia una modalidad en la que la institución se involucre plenamente, especialmente las áreas con mayor potencialidad en la obtención de donantes.

Que para ello, la atención precoz y apropiada de los pacientes críticos que ingresan a las instituciones de salud debe ser garantizada en todo el territorio nacional, mediante la utilización de una estrategia en red que articule la comunicación entre el sistema de emergencia externo e interno de la institución y los Coordinadores Hospitalarios.

Que en este enfoque integral en la atención del paciente neurocrítico, genera un cambio en la secuencia de actuación, al plantear que la detección de los posibles donantes forme parte de la labor de los facultativos de urgencias, los que posteriormente involucrarán a las coordinaciones de trasplantes y a las unidades de cuidados críticos, a través de un protocolo de actuación conjunta.

Que esta nueva modalidad propone un modelo de procuración eficaz y sustentable, integrado al sistema sanitario, que garantice la atención efectiva de los pacientes críticos y la autosuficiencia en trasplante, cumpliendo con los lineamientos nacionales de salud, a saber, equidad, accesibilidad y calidad de atención.

Que la referida estrategia ha sido aplicada con éxito en la Ciudad Autónoma de Buenos Aires a través del Programa de Detección Precoz de Potenciales Donantes, con el objetivo de salvaguardar la mejor atención del paciente neurocrítico y facilitar la detección de potenciales donantes.

Que la Organización Mundial de la Salud (OMS) y la Organización Panamericana de Salud (OPS) alientan al desarrollo de este tipo de modalidades en red para las instituciones de salud, con una gestión descentralizada y sistemas integrados de atención, a fin de lograr

eficacia en el quehacer asistencial y calidad técnica en las prestaciones de salud.

Que en atención a ello, en la reunión mantenida el 9 de mayo del año en curso con autoridades de la OPS, este Instituto Nacional expuso los alcances del nuevo Programa a implementar con finalidad de optimizar y aumentar la procuración de órganos y tejidos, a la vez que solicito la participación de dicha Organización en el monitorio del mismo.

Que asimismo, para efectivizar el funcionamiento de esta estrategia sanitaria se deberá implementar un programa de educación y capacitación continua destinada al personal de salud dedicado a la atención de pacientes críticos y potenciales donantes.

Que la presente norma ha sido considerada por la Comisión Federal de Trasplante (COFETRA), en su reunión del día 11 de mayo del corriente año.

Que la Dirección Médica y la Coordinación de Asuntos Jurídicos han tomado la intervención de su competencia.

Que el artículo 5° del Reglamento de Funcionamiento del Directorio del INCUCAI, aprobado por Resolución N° 002/06, establece que dicho cuerpo colegiado sólo puede sesionar válidamente con la presencia de por lo menos dos de sus integrantes.

Que existe en la actualidad imposibilidad de alcanzar dicho quórum para sesionar, ya que solo se encuentra en pleno ejercicio de sus funciones la Presidente de este Organismo Nacional.

Que en consecuencia, y hasta la oportunidad en que se designe un nuevo integrante del referido cuerpo, se actúa de conformidad con lo dispuesto por el inciso e) del artículo 47 de la Ley N° 24.193, en cuanto faculta al Presidente a adoptar todas aquellas medidas que, siendo de competencia del Directorio no admitan dilación, sometiénolas a consideración del mismo en la primera sesión.

Por ello,

La Presidente del Instituto Nacional Central Único Coordinador de Ablación e Implante resuelve:

Artículo 1°.- Apruébese el “PROGRAMA NACIONAL DE ATENCIÓN INTEGRADA DEL PACIENTE CRÍTICO Y POSIBLE DONANTE”, cuyos antecedentes, fundamentos, lineamientos y etapas de desarrollo se describen en el ANEXO UNICO, que forma parte integrante de la presente resolución.

Art. 2°.- Regístrese, comuníquese a la Secretaría de Políticas, Regulación e Institutos y a la Dirección Nacional de Emergencias Sanitarias, ambas del Ministerio de Salud de la Nación. Notifíquese a las Autoridades Sanitarias Jurisdiccionales, a los Organismos Provinciales de Ablación e Implantes, al Consejo Asesor de Pacientes y a las áreas pertinentes de este INCUCAI. Cumplido archívese.

Dra. María del Carmen Bacqué

ANEXO

Enlace a la presente resolución incluyendo el texto completo de sus respectivos anexos desde [aquí](#).

