

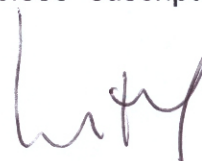
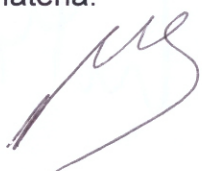
CONVENIO ESPECÍFICO ENTRE EL INSTITUTO NACIONAL DE DONACIÓN Y TRASPLANTE DE CÉLULAS, TEJIDOS Y ÓRGANOS (INDT) DE LA REPÚBLICA ORIENTAL DEL URUGUAY Y EL INSTITUTO NACIONAL CENTRAL UNICO COORDINADOR DE ABLACIÓN E IMPLANTE (INCUCAI) DE LA REPÚBLICA ARGENTINA, EN MATERIA DE TRASPLANTE.

En la Ciudad de Montevideo, República Oriental del Uruguay , a los 21 días del mes de noviembre del año 2018, entre el INSTITUTO NACIONAL DE DONACIÓN Y TRASPLANTE DE CÉLULAS, TEJIDOS Y ORGANOS (INDT) de la República Oriental del Uruguay, representado en este acto por su Directora, Dra. Milka BENGOCHEA, por una parte y el INSTITUTO NACIONAL CENTRAL UNICO COORDINADOR DE ABLACIÓN E IMPLANTE (INCUCAI) de la República Argentina, representado en este acto por su Presidente, Dr. Alberto MACEIRA, por la otra, en adelante las partes, se suscribe el presente convenio, en el marco del Acuerdo de Reciprocidad en materia de procuración y trasplante de órganos y tejidos, celebrado por los Ministerios de Salud de la República Argentina y de la República Oriental del Uruguay el 11 de noviembre de 2005.

CONSIDERANDO:

Que en el referido Acuerdo Marco se faculta a los organismos técnicos de ambos países, a intercambiar órganos y tejidos en beneficio de sus pacientes, siempre que no exista receptor en el lugar en que se origina la donación.

Que el Acuerdo N° 10/2009 de Ministros de Salud del MERCOSUR, insta a sus Estados Partes y Asociados al dictado de normas que regulen la participación en las listas de espera para la asignación de órganos y/o tejidos cadavéricos, de extranjeros que residan en forma permanente en un país, o aquellos con cuyo país de origen se hubiese suscripto convenio sobre la materia.



Que tanto el INCUCAI como el INDT, cuentan con normas regulatorias para el ingreso de pacientes extranjeros a las listas de espera para la asignación de órganos y/o tejidos cadavéricos en sus respectivos países.

Que el 2 de junio de 2010 se suscriben las Cláusulas Complementarias al Acuerdo de Reciprocidad entre ambos países, facultando al INDT y al INCUCAI a habilitar el acceso de ciudadanos no residentes permanentes a programas de trasplante no desarrollados en el propio país, ajustando los mecanismos operativos y técnicos.

Que el 24 de noviembre de 2010, el INDT y el INCUCAI firmaron un Convenio Específico en materia de trasplante a ciudadanos naturales o legales uruguayos con residencia en Uruguay.

Que las partes, a la luz del tiempo transcurrido desde su celebración, evaluaron el grado de desarrollo y cumplimiento de los compromisos asumidos en el Convenio Específico precedentemente citado, como así también, analizaron las tasas de procuración y mortalidad de pacientes en sus respectivas listas de espera.

Que en atención a ello, concluyen en la necesidad de renovar la voluntad de colaboración recíproca en el desarrollo de la actividad de donación y trasplante, adaptando la misma a la nueva realidad de ambos países, resultando pertinente, en consecuencia, modificar los términos del Convenio Específico oportunamente rubricado.

Que en concordancia con lo manifestado precedentemente, las partes acuerdan celebrar el presente convenio, con sujeción a las siguientes cláusulas:

PRIMERA: Los pacientes uruguayos, ciudadanos naturales o legales, con residencia permanente en la República Oriental del Uruguay, inscriptos en las listas de espera de ese país para trasplante de pulmón, hepático (pediátrico) y de intestino, conforme los criterios allí establecidos, podrán ser trasplantados en la República Argentina, en establecimientos habilitados para tales prácticas



y por equipos de profesionales debidamente autorizados conforme las normas de ese país, con órgano/s procurado/s en la República Oriental del Uruguay.

SEGUNDA: A tales fines, el INCUCAI será el responsable de autorizar el ingreso del/los órgano/s a la República Argentina de conformidad con los protocolos vigentes, una vez que el INDT informe la institución designada en cada caso, y cumplimente los protocolos que como ANEXOS I y II integran la presente, comunicando el inicio del proceso de donación y el equipo de trasplante afectado, la identificación del receptor al que le ha asignado el órgano, con la documentación que acredite su legal ingreso al país expedida por la Dirección Nacional de Migraciones, como así también, constancia de que no existen riesgos de enfermedades infecto contagiosas del órgano cuya autorización de ingreso se solicita.

TERCERA: La documentación citada en la cláusula precedente deberá ser remitida vía soporte informático, a través de los correos oficiales de ambos Organismos Nacionales.

CUARTA: EL INDT será el encargado de coordinar la cirugía de ablación, los tiempos de corte del operativo y toda otra eventualidad que surja durante su desarrollo, como así también de hacer entrega a los equipos de ablación de la documentación pertinente que permita el egreso del órgano ablacionado.

QUINTA: Los pacientes inscriptos en la lista de espera de Uruguay para trasplante hepático pediátrico, que ingresen a la situación clínica de emergencia conforme los criterios acordados por las partes en el ANEXO III, y no cuenten con la posibilidad de un donante vivo relacionado, circunstancia que deberá ser certificada por el equipo de trasplante a cargo del paciente, podrán ser inscriptos en la lista de espera de Argentina y participar en la asignación de



órganos provenientes de donantes fallecidos procurados en dicho país, previa baja de los mismos de la lista de espera uruguaya.

SEXTA: En atención al principio de reciprocidad que debe primar entre las partes, el INDT se compromete a enviar al INCUCAI, en el marco del primer operativo de procuración que se desarrolle en la República Oriental del Uruguay con posterioridad al implante previsto en el artículo precedente, un órgano equivalente, el que deberá ser aceptado para implante por un equipo autorizado para la práctica en la República Argentina.

SÉPTIMA: El INDT se obliga a remitir al INCUCAI el órgano referido, ablacionado por un equipo de trasplante hepático argentino o uruguayo, junto con los antecedentes clínicos, datos de laboratorio y estudios complementarios del donante cadavérico descriptos en el ANEXO IV que forma parte del presente, excepto que en la República Oriental del Uruguay exista un receptor que se encuentre en lista de espera hepática en situación de emergencia, conforme los criterios clínicos acordados por las partes.

OCTAVA: El desarrollo del presente Convenio, será evaluado y fiscalizado por dos (2) representantes de cada una de las partes, los que deberán reunirse a tales fines al menos una vez al año.

NOVENA: La aplicación de este convenio se encuentra supeditada a la vigencia establecida en el artículo 3 de las Cláusulas Complementarias al Acuerdo de Reciprocidad suscriptas entre ambos países el 2 de junio de 2010. No obstante ello, en el término de un año contado a partir de la firma del presente, las partes se comprometen a efectuar un análisis del procedimiento operativo establecido en este convenio, a efectos de evaluar su continuidad o eventual modificación.



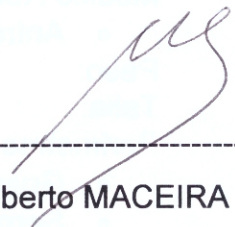
DECIMA: Déjase sin efecto el Convenio Específico celebrado entre las partes el 24 de noviembre de 2010, en materia de trasplante a ciudadanos naturales o legales uruguayos con residencia en Uruguay.

DECIMA PRIMERA: A todos los efectos legales que puedan derivar de la firma del presente acuerdo, el INDT fija su domicilio en el Hospital de Clínicas 4º piso de la Ciudad de Montevideo y el INCUCAI en Ramsay 2250, de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires.

En lugar y fecha indicados precedentemente, se firman dos ejemplares de un mismo tenor y a un solo efecto.



Dra. Milka BENGOCHEA
Directoria INDT



Dr. Alberto MACEIRA
Presidente INCUCAI

**PROTOCOLO DE NOTIFICACION DE DONANTE CADAVERICO PARA
INGRESO DE ORGANOS A ARGENTINA.**

DATOS DEL DONANTE:

- Datos Filiatorios

Nombre y Apellido:

Número y Tipo de Documento:

Fecha de Nacimiento:

Edad:

Sexo:

Nacionalidad:

- Establecimiento de Origen

Fecha de internación:

Fecha y hora de ARM:

Causa de Coma:

Causa de Muerte:

Fecha y hora de diagnóstico de ME:

Métodos Utilizados:

Médico Responsable: Mat N°:

- Antropometría:

Peso:

Talla:

Perímetros axilar, xifoideo, umbilical, largo esternal:

- Grupo sanguíneo y factor:
- Serología: HIV I, II, HEPATITIS B, C, (MANDATORIO)

HTLV I / II

HIV I / II

VDRL

Hbs Ag

Anti Hbs Ag

Anticore

Anti HCV

Toxoplasmosis

Chagas (Elisa)

Chagas (Latex)

Chagas (Hai)

CMV IGG

Epstein Barr

Ft ABS



- Laboratorio Clínico Completo:
- Antecedentes de Patologías Pre Existentes:
- Estudios Complementarios

Rx de Tórax:

ECG:

Ecocardiograma:

Ecografía Abdominal:

- Datos del mantenimiento:

TAD, TAS, TAM, FC, PVC

Drogas inotrópicas expresadas en gamma, dosis y tiempo de indicación:

Temperatura:

Ingresos

Diuresis:

Balance

Medicación tiempo de indicación:

DATOS DEL ORGANO ABLACIONADO:

Proceso de donación:

Establecimiento de origen:

País/Organismo Responsable:

Órganos Ablacionados:

Equipo que Ablaciona:

Médico responsable:

Equipo de Trasplante:

Médico responsable:

Fecha y hora de clampeo:

Solución de preservación:

Cantidad:

Firma del profesional responsable del INDT:

Se certifica que el Proceso de Donación N° se ha realizado en cumplimiento de la normativa vigente en la República Oriental del Uruguay, que regula la extracción de órganos para trasplante.



**PROTOCOLO DE NOTIFICACION DE RECEPTOR URUGUAYO PARA
TRASPLANTE EN ARGENTINA.**

Nombre y Apellido:

Número y Tipo de Documento:

Sexo:

Edad:

Nacionalidad:

Diagnóstico:

Tipo de Lista:

Tipo de Trasplante:

Equipo de trasplante:

Legal Ingreso para tratamiento médico:

Firma del profesional responsable del INDT:

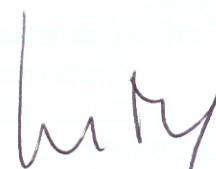


CRITERIOS CLÍNICOS DE EMERGENCIA

Definiciones de emergencia para ingresar a la lista de espera hepática pediátrica.

Se considerarán en esta situación todos los receptores internados en unidad de cuidados críticos y comprendidos en las siguientes definiciones clínicas:

- 1- Pacientes con fallo hepático fulminante con una expectativa de vida sin trasplante hepático de menos de siete (7) días. –
- 2- Falla primaria del hígado trasplantado dentro de los siete (7) días post trasplante. Se considerará como fecha de ingreso, aquella en la que se efectivice la reinscripción en este episodio.
- 3- Trombosis de la arteria hepática en un hígado trasplantado dentro de los siete (7) días post trasplante. Se considerará como fecha de ingreso, aquella en la que se efectivice la reinscripción en este episodio.



**PROTOCOLO DE NOTIFICACION DE DATOS A LOS FINES DE LA
DISTRIBUCION EN ARGENTINA DE HIGADO.-**

DATOS DEL DONANTE:

- Datos Filiatorios

Nombre y Apellido:

Número y Tipo de Documento:

Fecha de Nacimiento:

Edad:

Sexo:

Nacionalidad:

- Establecimiento de Origen:

Fecha de internación:

Fecha y hora de ARM:

Causa de Coma:

Causa de Muerte:

Fecha y hora de diagnóstico de ME:

Métodos Utilizados:

Médico Responsable: Mat N°:

- Antropometría:

Peso:

Talla:

Perímetros axilar, xifoideo, umbilical, largo esternal:

- Grupo sanguíneo y factor:
- Serología: HIV I, II, HEPATITIS B, C, (MANDATORIO)

O Completa...

HTLV I / II

HIV I / II

VDRL

Hbs Ag

Anti Hbs Ag

Anticore

Anti HCV

Toxoplasmosis

Chagas (Elisa)

Chagas (Latex)

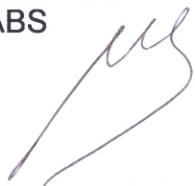
Chagas (Hai)

CMV IGG

Huddleson

Epstein Barr

Ft ABS



- Laboratorio Clínico Completo:
- Antecedentes de Patologías Pre Existentes:
- Estudios Complementarios

Rx de Tórax:

ECG:

Ecocardiograma:

Ecografía Abdominal:

- Datos del mantenimiento:

TAD, TAS, TAM, FC, PVC

Drogas inotrópicas expresadas en gamma, dosis y tiempo de indicación:

Temperatura:

Ingresos

Diuresis:

Balance

Medicación tiempo de indicación:

Deberá notificarse toda modificación tanto del estado del donante como de laboratorio ni bien se detecte.

