

TRASPLANTES 2011



HISTORIA DE LOS TRASPLANTES EN LA REPUBLICA ARGENTINA

Fuente Incucaí

Desarrollo local

1977

En Argentina se sanciona la primera normativa nacional que regula la actividad de trasplante en el país. La Ley 21.541 crea el Centro Único Coordinador de Ablación e Implante (CUCAI).

1978

El CUCAI comienza a funcionar como organismo de procuración nacional a cargo de tutelar el cumplimiento de la legislación y normatizar la práctica.

1980

Favaloro desarrolla el primer programa de trasplante cardíaco. A partir de este momento se comienza con los trasplantes de corazón en forma sistemática y exitosa.

1988

De Santibáñez realiza el primer trasplante hepático a una paciente de 19 años en el Hospital Italiano de Buenos Aires. En Latinoamérica solamente hay un único antecedente de trasplante hepático en San Pablo, Brasil.

1990

El antiguo CUCAI se transforma en el Instituto Nacional Central Único Coordinador de Ablación e Implante (Incucaí). A partir de la sanción de la Ley 23.885, pasa a ser un organismo descentralizado, con autarquía y conserva su dependencia del Ministerio de Salud de la Nación.

1990

El equipo de Favaloro lleva a cabo el primer trasplante de bloque cardiopulmonar.

Curso Anual de Auditoría Médica del Hospital Alemán 2011

Julio Carreño, Martín Farao

1992

Se realiza el primer trasplante pulmonar.

1993

Se sanciona la Ley 24.193, normativa que rige en la actualidad con las modificaciones incorporadas por la Ley 26.066.

1993

Se efectúa el primer trasplante de páncreas.

1999

Se concreta el primer trasplante de intestino.

2003

Comienza a funcionar el Registro Nacional de Donantes de Células Progenitoras Hematopoyéticas (CPH) en el ámbito del Incucaí. Esto permite la búsqueda de un donante para dar respuesta a los pacientes con indicación de trasplante de CPH, conocido como trasplante de médula, que no cuentan con un donante familiar compatible.

2005

Se aprueba la Ley 26.066, modificatoria de la Ley 24.193, que incorpora la figura del donante presunto para las donaciones de órganos.

En la actualidad nuestro sistema de salud cuenta con equipos profesionales capacitados y centros de trasplantes habilitados, coordinados y fiscalizados por el Incucaí en todo el país. Gracias a la donación de órganos y tejidos, se concretan más de 40 trasplantes por semana.

El Incucaí trabaja junto a 24 organismos jurisdiccionales de ablación e implante para impulsar, desarrollar y fiscalizar la procuración y el trasplante de órganos en todo el país. En cada una de las provincias argentinas y en la ciudad de Buenos Aires existen organismos oficiales dependientes de los ministerios de salud locales que actúan bajo la coordinación nacional.

En la actualidad, los organismos provinciales cuentan con el trabajo de equipos especializados y más de 130 coordinadores hospitalarios de trasplante, quienes conforman una red de profesionales responsables del proceso que va desde la detección del potencial donante hasta la donación efectiva y el trasplante. Los coordinadores están ubicados en los principales establecimientos hospitalarios del país.

Este modelo se implementa a través del Programa Federal de Procuración, asegurando eficacia, calidad y transparencia en la obtención de órganos y tejidos para trasplante en todo el territorio argentino. Con su puesta en marcha, los organismos provinciales, a través de la gestión y conducción operativa, adquieren un rol protagónico en el cumplimiento de las metas estipuladas para incrementar la donación.

ORGANISMOS PROVINCIALES

- Buenos Aires Trasplante
- CAICA - Catamarca
- CAIPAT - Chubut
- CAISE - Santiago del Estero
- CUCAIBA - Buenos Aires
- CUCAI - Chaco
- CUCAICOR - Corrientes
- CUCAIER - Entre Ríos
- CUCAIFOR - Formosa
- CUCAI - La Pampa
- CUCAILAR - La Rioja
- CUCAIMIS - Misiones
- CUCAI - Neuquén
- CUCAIJUY - Jujuy
- CUCAI - Río Negro
- CUCAI - Salta
- CUCAI - San Luis
- CUCAI - Santa Cruz
- CUCAI - Tierra del Fuego
- CUCAITUC - Tucumán
- CUDAI - Santa Fe
- ECODAIC - Córdoba
- INAISA - San Juan
- INCAIMEN – Mendoza

EQUIPOS DE TRASPLANTES Y ORGANOS Y TEJIDOS

<F:\public>List.do>

<F:\public>List.do>

El siguiente cuadro permite consultar el registro nacional de instituciones, equipos de trasplante, bancos de tejidos y profesionales integrantes. Los cuadros muestran la cantidades agrupadas por provincia según diferentes criterios de clasificación. Puede consultar el listado y los datos de un agrupamiento en particular seleccionando con un click en un casillero del cuadro, en ese caso se mostrará el listado correspondiente a la clasificación del casillero. Además dispone de las siguientes consultas:

Equipos de trasplante de órganos

Provincia	Riñón y Hígado y ureter	Corazón	Corazón y Pulmón	Pulmón	Páncreas y renopáncreas	Intestino	Total	
CAPITAL FEDERAL	17	12	11	6	7	8	4	65
CORDOBA	7	3	3	1	3	1	-	18
BUENOS AIRES	9	4	3	-	-	1	-	17
SANTA FE	4	3	3	-	-	-	-	10
MENDOZA	3	1	2	1	1	-	-	8
FORMOSA	1	1	1	-	-	1	-	4
TUCUMAN	2	-	1	-	-	1	-	4
SALTA	3	-	-	-	-	-	-	3
MISIONES	1	-	-	-	-	-	-	1
CHACO	1	-	-	-	-	-	-	1
LA PAMPA	1	-	-	-	-	-	-	1
CORRIENTES	1	-	-	-	-	-	-	1
ENTRE RIOS	1	-	-	-	-	-	-	1
NEUQUEN	1	-	-	-	-	-	-	1
Total	52	24	24	8	11	12	4	135

Curso Anual de Auditoría Médica del Hospital Alemán 2011
Julio Carreño, Martín Farao

Equipos de trasplante de tejidos

Provincia	Córneas y Esclera	Válvulas cardíacas	Piel	Huesos	Odontología	Total
CAPITAL FEDERAL	60	21	8	43	58	190
BUENOS AIRES	26	5	2	50	53	136
SANTA FE	10	-	1	116	8	135
CORDOBA	17	3	-	15	17	52
SALTA	2	-	-	8	7	17
MENDOZA	7	2	-	1	-	10
ENTRE RIOS	6	-	-	3	-	9
MISIONES	3	-	-	5	-	8
SAN JUAN	4	-	-	3	-	7
RIO NEGRO	-	1	-	2	3	6
TUCUMAN	3	-	-	3	-	6
CORRIENTES	4	1	-	-	-	5
LA PAMPA	3	-	-	1	-	4
SANTIAGO DEL ESTERO	3	-	-	-	-	3
TIERRA DEL FUEGO	-	-	-	3	-	3
NEUQUEN	1	-	-	2	-	3
CHACO	1	-	-	1	-	2
CATAMARCA	1	1	-	-	-	2
FORMOSA	2	-	-	-	-	2
JUJUY	1	-	-	-	-	1
LA RIOJA	1	-	-	-	-	1
Total	155	34	11	256	146	602

Curso Anual de Auditoría Médica del Hospital Alemán 2011
 Julio Carreño, Martín Farao

Equipos de trasplante de médula ósea

Provincia	CPH con DV no relacionado	CPH autólogo y alogénico	Total
CAPITAL FEDERAL	12	21	33
BUENOS AIRES	4	8	12
SANTA FE	1	3	4
CORDOBA	1	2	3
Total	18	34	52

Bancos de tejidos

Provincia	Córnea y Esclera	Piel	Huesos	Válvulas cardíacas	Amnios	Total
CAPITAL FEDERAL	2	2	8	3	2	17
CORDOBA	2	1	4	-	1	8
BUENOS AIRES	1	-	3	2	-	6
TUCUMAN	1	-	2	-	-	3
SANTA FE	1	-	1	-	1	3
MENDOZA	1	-	-	-	1	2
CATAMARCA	1	-	-	-	-	1
SANTIAGO DEL ESTERO	1	-	-	-	-	1
SAN JUAN	1	-	-	-	-	1
MISIONES	1	-	-	-	-	1
LA RIOJA	1	-	-	-	-	1
LA PAMPA	1	-	-	-	-	1
JUJUY	1	-	-	-	-	1
CORRIENTES	1	-	-	-	-	1
Total	16	3	18	5	5	47

Curso Anual de Auditoría Médica del Hospital Alemán 2011
Julio Carreño, Martín Farao

**Profesionales integrantes de Equipos de Tx, Instituciones
y Organismos Provinciales**

Provincia	CHTx *	Centro de Diálisis**	Equipo de Trasplante**	Laboratorio* *	Organismo Provincial**	Total
CAPITAL FEDERAL	39	105	2233	27	79	2483
SAN LUIS	3	11	-	-	10	24
LA PAMPA	2	7	33	-	13	55
LA RIOJA	2	13	6	-	3	24
MENDOZA	5	55	76	2	22	160
MISIONES	4	11	36	-	20	71
NEUQUEN	2	16	21	1	2	42
RIO NEGRO	2	18	14	-	21	55
SALTA	3	36	71	5	20	135
SAN JUAN	11	20	32	1	16	80
BUENOS AIRES	49	333	682	11	55	1130
SANTA CRUZ	-	9	2	-	1	12
SANTA FE	10	82	530	16	24	662
SANTIAGO DEL ESTERO	3	18	14	-	8	43
TIERRA DEL FUEGO	3	5	5	-	1	14
TUCUMAN	83	18	36	1	11	149
CATAMARCA	9	16	5	-	11	41
CHACO	7	9	16	2	14	48
CHUBUT	5	12	1	-	-	18
CORDOBA	24	97	403	6	41	571
CORRIENTES	13	24	27	2	15	81
ENTRE RIOS	20	27	52	1	22	122
FORMOSA	2	5	47	3	7	64
JUJUY	10	21	25	-	15	71
Total	311	968	4367	78	431	6155

* Coordinador hospitalario de trasplante.

** Integrantes asociados al centro de diálisis, equipo de trasplante, laboratorio u organismo provincial de procuración e implante.

Operativo de donación

Circuito del operativo

Dadas las condiciones específicas para que pueda efectivizarse, la donación de órganos es posible sólo en 5 de cada 1000 fallecimientos.

Los trasplantes pueden realizarse gracias a la voluntad de aquellos que donan sus órganos de manera altruista y desinteresada. Para comprender la complejidad del proceso operativo es importante tener presente que las condiciones para donar órganos y tejidos difieren unas de otras.

La donación de órganos (riñones, hígado, corazón, pulmones, páncreas e intestino) es la más compleja de llevar a cabo debido a que sólo puede concretarse si la muerte sucede en una unidad de terapia intensiva, y requiere una serie de pasos coordinados en simultáneo.

Para quienes fallezcan por fuera de las unidades de terapia intensiva, la donación posible se reduce a la de tejidos (córneas, huesos, articulaciones y piel).

Un operativo de donación de órganos es una carrera contra reloj. En ella participan hasta 150 profesionales que asumen el compromiso de concretar la voluntad del donante y la esperanza de los pacientes en lista de espera.

Profesionales - Sistema de procuración

El sistema de procuración en Argentina surge como una responsabilidad del ámbito de la salud para dar respuesta a un problema sanitario concreto: los miles de pacientes que necesitan un trasplante de órganos o tejidos para tratar su enfermedad. Por este motivo, el Incucai, autoridad nacional responsable, y los organismos jurisdiccionales de ablación e implante, forman parte de las estructuras de la salud pública nacional y provincial.

La actividad de procuración de órganos comienza a fines de la década del 70, momento en que predomina un modelo de organización extrahospitalaria en los programas institucionales de procuración. Los profesionales pertenecientes al Incucai y a los organismos jurisdiccionales acuden a los establecimientos médicos ante la comunicación de la existencia de un posible donante.

La necesidad de hacer frente al aumento de los pacientes en lista de espera en los últimos años genera un cambio cualitativo en la estrategia nacional, plasmado en el diseño del Programa Federal de Procuración de Órganos y Tejidos. Lanzado en 2003, éste plantea la procuración como una tarea médico asistencial ubicada dentro de la organización intrahospitalaria, que se suma a las acciones propias de los establecimientos sanitarios.

En esta línea, se implementa la figura del coordinador hospitalario de trasplante, profesional perteneciente a la institución de salud y responsable de la actividad de procuración en su lugar de trabajo, a través del seguimiento de subprogramas de garantía de calidad del proceso. En la mayoría de los casos, este rol es desempeñado por médicos intensivistas, aunque también abarca enfermeros, técnicos en neurofisiología y psicólogos.

PROCESO DE INSCRIPCION DE UN PACIENTE EN LISTA DE ESPERA

FICHA DEL POTENCIAL RECEPTOR

Julio Carreno
Operador Financiador

Ficha de inscripción en lista de espera RENAL
Ficha de Inscripción #202539

Potencial receptor	Indicación de evaluación pretrasplante	Autorización de evaluación	Evaluación pretrasplante	Estudios Inmunológicos	Autorización de trasplante	Inscripción
--------------------	--	----------------------------	--------------------------	------------------------	----------------------------	-------------

Datos personales del potencial receptor (formulario solo lectura)

Apellido:

Nombre:

Tipo de documento: DNI Número:

Sexo: MASCULINO

Fecha de nacimiento: 27-07-1971

Nacionalidad: ARGENTINA

Residencia permanente: -sin

Fecha legal de ingreso: -sin dato-

Estado civil: CASADO

Domicilio del potencial receptor

Calle: Nro: Piso: -sin dato- Dpto: -sin dato-

Provincia: BUENOS AIRES

Partido/Departamento

:

Localidad:

CP:

Teléfono 1: PARTICULAR

Teléfono 2:

Teléfono 3:

Teléfono 4:

Teléfono 5:

Correo electrónico:

Comisaría o destacamento policial más cercano al domicilio del potencial receptor

Curso Anual de Auditoría Médica del Hospital Alemán 2011
Julio Carreño, Martín Farao

**FORMULARIO DE INDICACION PRE-
TRASPLANTE RENAL**

Ficha de inscripción en lista de espera RENAL
Ficha de Inscripción #202539

Potencial receptor	Indicación de evaluación pretrasplante	Autorización de evaluación	Evaluación pretrasplante	Estudios Inmunológicos	Autorización de trasplante	Inscripción
--------------------	--	----------------------------	--------------------------	------------------------	----------------------------	-------------

LISTA DE ESPERA: RENAL
Tipo de lista de espera: SIMPLE
Método de inscripción: NORMAL
Diagnóstico o etiología principal: DESCONOCIDA
Diagnóstico o etiología secundario:
Fecha de indicación: 07-08-2002 12:46
Médico responsable:
Función: JEFE DE EQUIPO
Institución: INSTITUTO DE INVESTIGACIONES MEDICAS ALFREDO LANARI
Nro de ETX / CD: 494
Provincia: CAPITAL FEDERAL
Financiador para la cobertura de la evaluación pretrasplante

Financiador: OBRA SOCIAL DEL PERSONAL HOTELERO Y GASTRONOMICO DE LA UNION DE TRABAJADORES HOTELEROS Y GASTRONOMICOS DE LA REPUBLICA ARGENTINA
Nro de financiador/RNOS: 10135 / 108803
Institución de trasplante sugerida para realizar la evaluación pretrasplante (opcional)

Institución: INSTITUTO DE INVESTIGACIONES MEDICAS ALFREDO LANARI
Nro de institución / Provincia: 30585 / CAPITAL FEDERAL
Nro de ETX / : 494 / RIÑON Y URETER

**FORMULARIO DE AUTORIZACION DE
EVALUACION PRE-TRASPLANTE RENAL**

Ficha de inscripción en lista de espera RENAL
Ficha de Inscripción #202539

Potencial receptor	Indicación de evaluación pretrasplante	Autorización de evaluación	Evaluación pretrasplante	Estudios Inmunológicos	Autorización de trasplante	Inscripción
--------------------	--	----------------------------	--------------------------	------------------------	----------------------------	-------------

FORMULARIO 21-LE - AUTORIZACION DE FINANCIAMIENTO

Autorización: SE AUTORIZA LA EVALUACION PRETRASPLANTE
Financiador del potencial receptor: OBRA SOCIAL DEL PERSONAL HOTELERO Y GASTRONOMICO DE LA UNION DE TRABAJADORES HOTELEROS Y GASTRONOMICOS DE LA REPUBLICA ARGENTINA
Nro de financiador/RNOS: 10135 / 108803
Número de afiliado:
Cobertura: EVALUACION PRETRASPLANTE Y TRASPLANTE
Porcentaje de cobertura: 100 %
Fecha de autorización: 07-08-2002 12:46
Responsable:
Institución para realizar la evaluación pretrasplante

Institución: INSTITUTO DE INVESTIGACIONES MEDICAS ALFREDO LANARI
Nro de institución / Provincia: 30585 / CAPITAL FEDERAL
Nro de ETX / Programa de Tx: 494 / RIÑON Y URETER (SOLO ADULTO)
Comentarios acerca de la autorización de financiamiento (máximo 500 caracteres)

Curso Anual de Auditoría Médica del Hospital Alemán 2011
Julio Carreño, Martín Farao

EVALUACION PRE-TRASPLANTE RENAL

Ficha de inscripción en lista de espera RENAL
Ficha de Inscripción #202567
VERA FRANCISCO ESTEBAN DNI 22364798

Potencial receptor	Indicación de evaluación pretrasplante	Autorización de evaluación	Evaluación pretrasplante	Estudios Inmunológicos	Autorización de trasplante	Inscripción
--------------------	--	----------------------------	--------------------------	------------------------	----------------------------	-------------

FORMULARIO 22-LE-EVALUACION PRETRASPLANTE (

Institución de trasplante:	INSTITUTO DE INVESTIGACIONES MEDICAS ALFREDO LANARI
Nro de institución / Provincia:	30585 / CAPITAL FEDERAL
Fecha de evaluación:	17-03-1997 22:03
Médico responsable de la evaluación:	ELVIRA CRISTINA AGUIRRE
Nro de ETX / Programa de Tx:	494 / RIÑON Y URETER
Médico a cargo del paciente:	ELVIRA CRISTINA AGUIRRE
Resultado final de la evaluación:	APTO PARA TRASPLANTE

Financiador para la cobertura del trasplante

Financiador:	OBRA SOCIAL DEL PERSONAL HOTELERO Y GASTRONOMICO DE LA UNION DE TRABAJADORES HOTELEROS Y GASTRONOMICOS DE LA REPUBLICA ARGENTINA
Nro de financiador/RN	10135 / 108803

Curso Anual de Auditoría Médica del Hospital Alemán 2011

Julio Carreño, Martín Farao

Situación clínica

Determinación: ELECTIVO
Situación clínica: ELECTIVO
Grupo y factor de sangre

Laboratorio: -sin dato-
Fecha: 17-03-1997
Grupo sanguíneo: 0
Factor sanguíneo: POSITIVO

Laboratorio de histocompatibilidad para realizar los estudios inmunológicos (obligatorio para renal)

Si especifica un laboratorio de histocompatibilidad, el formulario 23-LE de estudios inmunológicos (HLA y XM contra panel) será obligatorio en el proceso de inscripción. Para lista de espera renal y córnea tipificada es obligatorio, en el resto de las listas de espera es opcional.

Laboratorio:
Nro de laboratorio:
Provincia:
Serología

Laboratorio: SIN ESPECIFICAR
Fecha: 25-11-1996
Comentario: . NUMERO DE INSCRIPCION
INCUCAI ANTERIOR:151880

Estudio	Método	Res
HIV I	--metodo no seleccionado	NEI
	--	
HIV II	--metodo no seleccionado	NEI
	--	
HbsAg	--metodo no seleccionado	NEI
	--	
HCV	--metodo no seleccionado	NEI
	--	

Curso Anual de Auditoría Médica del Hospital Alemán 2011

Julio Carreño, Martín Farao

CHAGAS (ELISA)	--metodo no seleccionado	NEGATIVO
	--	
CMV	--metodo no seleccionado	POSITIVO
	--	
TOXOPLASMOSIS	--metodo no seleccionado	POSITIVO
	--	

Estudios complementarios

Estudio	Resultado	I
		1
RX TORAX	SI	1
		1
		(
ECG	SI	(
		1
		1
CERTIFICADO DE SALUD BUCAL	SI	(
		1
		1
ENDOSCOPIA	SI	1
		1
		1
CISTOURETROGRAFIA	SI	1
		1
		2
ECOCARDIOGRAMA	SI	1
		1

Trasplantes previos

No hay datos cargados.

Comentarios a cerca de la evaluación pretrasplante (máximo 500 caracteres)

Curso Anual de Auditoría Médica del Hospital Alemán 2011
Julio Carreño, Martín Farao

ESTUDIOS INMUNOLOGICOS

Ficha de inscripción en lista de espera RENAL
Ficha de Inscripción #202539

Potencial receptor	Indicación de evaluación pretrasplante	Autorización de evaluación	Evaluación pretrasplante	Estudios Inmunológicos	Autorización de trasplante	Inscripción
FORMULARIO 23-LE-ESTUDIOS INMUNOLOGICOS						
Laboratorio:	SIN ESPECIFICAR					
Nro de laboratorio / Provincia:	29999 / CAPITAL FEDERAL					
Fecha de estudios:	07-08-2002 12:46					
Inmunólogo responsable:	NOMBRE NO ESPECIFICADO					
Histocompatibilidad						
Antígenos HLA Clase I:						
Fecha:	07-08-2001 00:00					
Método:	SEROLOGICO					
A:	3 / 68 B 35 / 42 B largos 6 / 0 C 0 / 0					
Antígenos HLA Clase II:						
Fecha:	07-08-2001 00:00					
Método:	MOLECULAR - MEDIANA O BAJA RESOLUCION					
DR:	4 / 14 DR largos 0 / 0 DQ 0 / 0 DP 0 / 0					
Cross match contra panel						
Fecha:	04-09-2003 00:00					
Resultado:	0 %					
Linfocitos totales:	0 Porcentaje con DTT 7 Porcentaje sin DTT					
Autoanticuerpos:	-sin dato-					
Comentarios a cerca de los estudios inmunológicos (máximo 500 caracteres)						

Curso Anual de Auditoría Médica del Hospital Alemán 2011
Julio Carreño, Martín Farao

AUTORIZACION DE TRASPLANTE

Ficha de inscripción en lista de espera RENAL
Ficha de Inscripción #202539

Potencial receptor	Indicación de evaluación pretrasplante	Autorización de evaluación	Evaluación pretrasplante	Estudios Inmunológicos	Autorización de trasplante	Inscripción
--------------------	--	----------------------------	--------------------------	------------------------	----------------------------	-------------

FORMULARIO 21-LE - AUTORIZACION DE FINANCIAMIENTO (formulario solo lectura)

Autorización: SE AUTORIZA EL TRASPLANTE
Financiador del potencial receptor: OBRA SOCIAL DEL PERSONAL HOTELERO Y GASTRONOMICO DE LA UNION DE TRABAJADORES HOTELEROS Y GASTRONOMICOS DE LA REPUBLICA ARGENTINA
Nro de registro/RNOS: 10135 / 108803
Número de afiliado: 20222081697/00
Cobertura: EVALUACION PRETRASPLANTE Y TRASPLANTE
Porcentaje de cobertura: 100 %
Fecha de autorización: 07-08-2002 12:46
Responsable:
Institución para realizar el trasplante

Institución: INSTITUTO DE INVESTIGACIONES MEDICAS ALFREDO LANARI
Nro de institución / Provincia: 30585 / CAPITAL FEDERAL
Nro de ETX / Programa de Tx: 494 / RIÑON Y URETER (ADULTO)
Comentarios acerca de la autorización de financiamiento (máximo 500 caracteres)

Ficha de inscripción en lista de espera RENAL
Ficha de Inscripción #202539

Curso Anual de Auditoría Médica del Hospital Alemán 2011
 Julio Carreño, Martín Farao

INSCRIPCION EN LISTA DE ESPERA

Potencial receptor	Indicación de evaluación pretrasplante	Autorización de evaluación	Evaluación pretrasplante	Estudios Inmunológicos	Autorización de trasplante	Inscripción
--------------------	--	----------------------------	--------------------------	------------------------	----------------------------	-------------

Situación del proceso de inscripción (formulario solo lectura)

Lista de espera: RENAL
 Situación del proceso de inscripción:
 Fecha de inscripción: 07-08-2002 12:46
 Situación clínica: ELECTIVO / ELECTIVO
 Método de inscripción: NORMAL

FISCALIZADO

Paso1 - INDICACION DE EVALUACION PRE-TRASPLANTE

Fecha de indicación: **C20: 81429**
07-08-2002 12:46 Reg: 07-08-2002 12:46
 Responsable: ELVIRA CRISTINA AGUIRRE
 Responsable: SINTRA INCUCAI
 Institución: INSTITUTO DE INVESTIGACIONES MEDICAS ALFREDO LANARI
 Completó: SINTRA INCUCAI (INCUCAI)
 Organismo: INCUCAI

FISCALIZADO

Paso2 - AUTORIZACION DE FINANCIAMIENTO PARA LA EVALUACION PRE-TRASPLANTE

Fecha de autorización: **07-08-2002 12:46**
08-2002 12:46 Reg: **C21: 81429** 07-08-2002 12:46
 Responsable: NO DISPONIBLE
 Responsable: SINTRA INCUCAI
 Institución: OSUTHGRA
 Organismo: INCUCAI
 Completó: SINTRA INCUCAI (INCUCAI)

FISCALIZADO

Paso3 - EVALUACION PRE-TRASPLANTE

Curso Anual de Auditoría Médica del Hospital Alemán 2011
Julio Carreño, Martín Farao

Fecha de evaluación: **C22: 81429**
07-08-2002 12:46 Reg: 07-08-
2002 12:46

Responsable: Responsable:
ELVIRA CRISTINA SINTRA
AGUIRRE INCUCAI

Institución:
INSTITUTO DE Organismo:
INVESTIGACIONE INCUCAI
S MEDICAS

ALFREDO LANARI
Completó: SINTRA
INCUCAI
(INCUCAI)

FISCALIZADO

Paso4 - ESTUDIOS INMUNOLOGICOS

Fecha de estudios: **C23: 81429** Reg:
07-08-2002 12:46 07-08-2002 12:46

Responsable: Responsable:
NOMBRE NO SINTRA
ESPECIFICADO INCUCAI

Institución: SIN Organismo:
ESPECIFICAR INCUCAI

Completó:
SINTRA
INCUCAI
(INCUCAI)

FISCALIZADO

Paso5 - AUTORIZACION DE FINANCIAMIENTO PARA
EL TRASPLANTE

Fecha de
autorización: **07-** **C21: 81429** Reg:
08-2002 12:46 07-08-2002 12:46

Responsable: NO Responsable:
DISPONIBLE SINTRA
INCUCAI

Institución: Organismo:
OSUTHGRA INCUCAI

Completó:
SINTRA
INCUCAI
(INCUCAI)

FISCALIZADO

Paso6 - INSCRIPCION

Fecha de inscripción: **07-08-2002 2:46**

Responsable: SINTRA INCUCAI
Organismo: INCUCAI

Curso Anual de Auditoría Médica del Hospital Alemán 2011
Julio Carreño, Martín Farao

CERTIFICADO DE IMPLANTE

Certificado de implante #78472

Completó: MARIA DEL CARMEN RIAL

Fiscalizó: VICTORIA EUGENIA
IRURETA

Institución
: NEPHROLOGY

Organism
o: CUCAIBA

Fecha: 06-09-2011 11:57

Fecha: 15-09-2011 10:42

Clasificación del certificado: DONANTE CADAVERICO

Receptor:

Sexo / Edad:

MASCULINO / Nacimiento: 27-07-1971, Edad al Tx:
40,1 años

Ojo a Tx / Injerto / Tipo:

Inscripcion en LE #: 202539

Lista de distribución #: 615660

Orden de asignación #: 4

Proceso de donación #: 428390

Establecimiento origen: HZGA PETRONA V DE CORDERO-SAN FERNANDO (EST
#30100)

Provincia / Organismo
responsable: BUENOS AIRES / CUCAIBA

Fecha de ablación: 05-09-2011 02:20

Organo / Tejido implantado: RIÑON IZQUIERDO

Función inmediata: VIVO CON INJERTO FUNCIONANTE

Respuesta en 24 hs: VIVO

Certificado de ablación1 #: 53904

Certificado de ablación2 #:

Institución que implantó: NEPHROLOGY

Nro de institución / Provincia: 30032 / CAPITAL FEDERAL

Nro de ETX / Programa: 112 / RIÑON Y URETER

Médico responsable: JULIA BEATRIZ LAZZARO

Inicio de operación: 05-09-2011 20:30

Fecha de desclampeo: 05-09-2011 21:00

Tiempo de anastomosis: 15 minutos

TIF: 18 horas 40 minutos

Inmunosupresor1: GAMAGLOBULINA ANTITIMOCITICA

Inmunosupresor2: MICOFENOLATO SODICO

Inmunosupresor3: ESTEROIDES

Constancia de fiscalización
C51: 1242975

FUENTE INCUCAI

COBERTURA DE LA APE (TRASPLANTES)

NORMAS Y PROCEDIMIENTOS ADMINISTRATIVOS

Administración de Programas Especiales

PRESTACIONES CUBIERTAS

1. Alta complejidad – Trasplantes y Otras. Resol. N°: 500/04-APE. Anexo

III. Prestaciones Médico Asistenciales.

Prestaciones Monto Cubierto

Injertos de miembros c/ microcirugía

Trasplantes

- Médula ósea en: aplasia medular idiopática o adquirida no secundaria a invasión neoplásica, tumores hemáticos (linfomas, leucemias), tumores sólidos, mieloma múltiple y otros (con informe previo de la Sociedad Científica)

- Renales

- Cardíacos

- Cardiopulmonares

- Pulmonares

- Hepáticos

- Renopancreáticos

- Páncreas

- Masivo de huesos en: cirugía de tumores óseos y malformaciones óseas congénitas

Embolización selectiva de grandes vasos, aplicación de coils y tratamiento por clippado de aneurismas cerebrales.

Radioneurocirugía cerebral

Retransplantes

Según valor de

referencia APE

menos \$3.000,

excepto en Renal

y Hepático (Resol.

N° 0783/02)

Grandes quemados (más del 10 % superficie corporal) después del 15° día h/ \$1500 por día
04/09/

3. TRASPLANTES. Resolución N°: 500/04-APE. Anexo V y Resolución N°: 5.867/05.

Normas:

Los prestadores, públicos o privados, deben estar habilitados por el INCUCAI. La solicitud de cobertura de pretrasplantes y criopreservaciones podrá presentarse por separado del expediente de trasplante.

El importe por la procuración del órgano será solicitado por el INCUCAI u órgano regional o jurisdiccional actuante (valores Resolución N°: 37/97 INCUCAI) o por el Agente del Seguro de Salud cuando fuere efectuada por un prestador distinto, salvo que se hubiera dado Cesión de Derechos.

Se excluyen trasplantes en el exterior. La necesidad de excepción debe ser evaluada por la Gerencia de Prestaciones.

04/09/2008 97

NORMAS Y PROCEDIMIENTOS ADMINISTRATIVOS

Administración de Programas Especiales

3.1. Módulos Pre-trasplante de Órganos. Resolución N°: 500/04-APE. Anexo V. Prestaciones Monto Cubierto

Riñón **Hasta \$ 1.500**

Corazón **Hasta \$ 4.500**

Corazón-Pulmón **Hasta \$ 4.500**

Pulmón **Hasta \$ 4.500**

Hígado **Hasta \$ 4.500**

Riñón-Páncreas **Hasta \$ 4.500**

3.2. Módulos Órganos Perfundidos. Resolución N°: 500/04-APE. Anexo V y Resolución N°: 5.867/05-APE.

Prestaciones Monto Cubierto

Riñón y Uréter **\$ 3.500**

Corazón **\$ 4.500**

Corazón-Pulmón **\$ 4.500**

Pulmón **\$ 4.500**

Hígado **\$ 4.500**

Páncreas **\$ 4.500**

Riñón-Páncreas **\$ 4.500**

Huesos **\$ 1.100**

3.3. Módulos Operativos Terrestre y Aéreo. Resolución N°: 500/04. Anexo V.

Normas:

- Se reconocen como valores autónomos de los anteriores si se facturan aparte de estos.

- Facturados por el INCUCAI u Organismo regional o jurisdiccional.

- Se reconocen hasta los importes de Resolución N°: 31/97, INCUCAI, Inc. g)

Anexo Único.

Prestaciones Monto Cubierto

Módulo Operativo Terrestre **\$ 400**

Módulo Operativo Aéreo **Factura (a prorratear entre órganos procurados en el operativo)**

04/09/2008 98

NORMAS Y PROCEDIMIENTOS ADMINISTRATIVOS

Administración de Programas Especiales

4. Cobertura Farmacológica (no oncológica). Resoluciones N°: 500/04-APE-

Curso Anual de Auditoría Médica del Hospital Alemán 2011
Julio Carreño, Martín Farao

Anexo VI. 2025/00, 2298/00, 2048/03, 9500/05 y 5000/06 (Hemofilia), 350/06 (VIH); 16300/05 (Psoriasis).

Prestaciones Monto Cubierto

Drogas Inmunosupresoras

Casos incluidos:

- tratamiento en etapa pos trasplante de por vida del paciente.

Sin límite

- Inducción en el peritransplante. **Hasta \$ 30.000**
(una sola vez por trasplante)

NORMAS Y PROCEDIMIENTOS ADMINISTRATIVOS

Administración de Programas Especiales

2. ALTA COMPLEJIDAD – TRASPLANTES.

1. Copia certificado de Implante de Órganos.
2. Copia certificado de ingreso en lista de espera del organismo coordinador del trasplante (INCUCAI) u otros organismos provinciales.
3. Original de solicitud de evaluación pre-trasplante extendido por médico tratante.
4. Original de Solicitud de trasplante con fecha cierta de intervención extendido por médico tratante.
5. Protocolo quirúrgico.

Producido el deceso una vez efectuadas las prácticas del pre-transplante:

6. Certificado de Defunción.
7. Constancia de los estudios y/o prácticas realizadas.

2.1. OPERATIVO PROCURACIÓN DE ÓRGANOS- por parte del INCUCAI u otros organismos provinciales.

1. Copia factura correspondiente al traslado (terrestre o aéreo según corresponda).
2. Listado de órganos procurados en el operativo.