

PROYECTO DE RESOLUCIÓN

La Honorable Cámara de Diputados de la Nación

RESUELVE

Dirigirse al Poder Ejecutivo Nacional, en ejercicio de las facultades conferidas por los artículos 75 inciso 32 de la Constitución Nacional y 204 del Reglamento de la Honorable Cámara de Diputados de la Nación, para que, a través del Ministerio de Salud de la Nación y del Instituto Nacional Central Único Coordinador de Ablación e Implante (INCUCAI), informe sobre diversos aspectos vinculados a la situación operativa, presupuestaria, financiera, tecnológica e institucional del sistema nacional de procuración y trasplante, particularmente a partir del dictado de recientes medidas administrativas y regulatorias publicadas en el Boletín Oficial de la República Argentina, y en especial respecto de las Resoluciones INCUCAI N° 158/2026, publicada el 11 de mayo de 2026; N° 106/2026, publicada el 27 de abril de 2026; N° 74/2026, publicada el 30 de marzo de 2026; así como respecto de las sucesivas prórrogas de designaciones transitorias dispuestas durante el corriente año.

En particular, se solicita informe:

1.- Cuál ha sido la evolución presupuestaria del INCUCAI desde el 10 de diciembre de 2023 hasta la actualidad, detallando:

- a. crédito inicial asignado;
- b. modificaciones presupuestarias efectuadas;
- c. nivel de ejecución presupuestaria;
- d. partidas destinadas a operativos de procuración y trasplante;
- e. recursos destinados a logística y traslados;
- f. financiamiento destinado al Sistema Nacional de Información de Procuración y Trasplante de la República Argentina (SINTRA);
- g. recursos afectados a campañas de promoción y concientización sobre donación de órganos;
- h. financiamiento destinado a incorporación, mantenimiento y sostenimiento de tecnologías de perfusión renal y preservación de órganos.

2.- Informe cuáles fueron los fundamentos técnicos, sanitarios, económicos y presupuestarios que motivaron el dictado de la Resolución INCUCAI N° 158/2026, publicada en el Boletín Oficial el 11 de mayo de 2026, mediante la cual se aprobaron nuevos valores vinculados a procesos de procuración de órganos, tejidos y tecnologías de perfusión renal.

3.- Informe si el Poder Ejecutivo Nacional y/o el INCUCAI realizaron estudios, proyecciones o evaluaciones respecto del impacto que la actualización de costos y aranceles aprobada mediante la Resolución INCUCAI N° 158/2026 podría generar sobre:

- a. obras sociales nacionales;
- b. obras sociales provinciales;
- c. entidades de medicina prepaga;
- d. hospitales públicos nacionales, provinciales y municipales;
- e. sistemas provinciales de salud;
- f. pacientes sin cobertura integral;
- g. tiempos de espera para trasplantes;
- h. sostenibilidad financiera de centros de trasplante;
- i. acceso equitativo y federal al sistema nacional de procuración y trasplante.

4.- Informe la cantidad total de operativos de procuración y trasplante realizados entre los años 2023 y 2026, discriminados por:

- a. jurisdicción;
- b. tipo de órgano o tejido;
- c. establecimiento interviniente;
- d. subsector público o privado;
- e. cantidad de operativos suspendidos, reprogramados o frustrados por razones logísticas, presupuestarias, técnicas o de disponibilidad operativa.

5.- Informe:

- a. cantidad actual de pacientes inscriptos en listas de espera;
- b. tiempos promedio de espera por tipo de órgano y jurisdicción;
- c. evolución interanual de dichas listas;
- d. cantidad de pacientes fallecidos en lista de espera desde el 10 de diciembre de 2023 hasta la actualidad.

6.- Informe si existen jurisdicciones que presenten:

- a. déficit estructural de donantes;
- b. insuficiencia logística para operativos de ablación y trasplante;
- c. carencia de infraestructura específica;
- d. dificultades para sostener operativos complejos;
- e. déficit de recursos humanos especializados;
- f. dificultades de conectividad o articulación con el sistema nacional.

7.- Informe cuáles fueron los fundamentos técnicos, administrativos y presupuestarios que motivaron el dictado de la Resolución INCUCAI N° 74/2026, publicada en el Boletín Oficial el 30 de marzo de 2026, mediante la cual se derogaron exenciones arancelarias aplicables a investigaciones clínicas realizadas por hospitales públicos, universidades nacionales y establecimientos sanitarios estatales.

8.- Informe si, con carácter previo al dictado de la Resolución INCUCAI N° 74/2026, se realizaron evaluaciones sobre el eventual impacto de dicha medida respecto de:

- a. investigaciones clínicas vinculadas al sistema de trasplantes;
- b. hospitales públicos;
- c. universidades nacionales;
- d. formación de profesionales especializados;
- e. producción pública de conocimiento científico y sanitario;
- f. acceso federal a investigación clínica en materia de trasplantes.

9.- Informe cuáles fueron los fundamentos técnicos y sanitarios que motivaron la prórroga del "Programa para el abordaje integral de la córnea y acceso equitativo al trasplante", dispuesta mediante Resolución INCUCAI N° 106/2026, publicada en el Boletín Oficial el 27 de abril de 2026.

10.- Informe si el INCUCAI ha detectado persistencia de desigualdades territoriales respecto de:

- a. disponibilidad de donantes;
- b. acceso a trasplantes de córneas;
- c. tiempos de espera;
- d. disponibilidad de centros especializados;
- e. capacidad operativa provincial;
- f. acceso a tecnología y equipamiento especializado.

11.- Informe la situación actual de las designaciones transitorias y cargos prorrogados dentro del INCUCAI, indicando:

- a. cantidad de cargos actualmente cubiertos bajo modalidades transitorias;
- b. antigüedad de dichas designaciones;
- c. cantidad de concursos pendientes;
- d. cronograma previsto para regularización administrativa e institucional.

12.- Informe la evolución de la planta profesional, técnica y operativa del INCUCAI y de los organismos jurisdiccionales de ablación e implante desde el 10 de diciembre de 2023 hasta la actualidad, detallando:

- a. cantidad de profesionales incorporados y desvinculados;
- b. situación contractual del personal;
- c. existencia de vacantes críticas;
- d. medidas adoptadas para garantizar capacitación y formación continua;
- e. existencia de restricciones presupuestarias que afecten cobertura de guardias, traslados o disponibilidad operativa.

13.- Informe:

- a. cantidad de equipos de perfusión renal actualmente disponibles;
- b. jurisdicciones alcanzadas;
- c. centros habilitados para su utilización;
- d. costo operativo estimado de dichas tecnologías;
- e. previsión presupuestaria destinada a sostenimiento, mantenimiento y expansión tecnológica;
- f. existencia de convenios internacionales, asistencia técnica externa o financiamiento internacional vinculado a dichas tecnologías.

14.- Informe si se registraron dificultades vinculadas a:

- a. transporte aéreo sanitario;
- b. disponibilidad de vuelos;
- c. articulación con fuerzas federales;
- d. logística interjurisdiccional;
- e. tiempos críticos de traslado;
- f. suspensión o demora de operativos por razones logísticas o presupuestarias.

15.- Informe si el Ministerio de Salud de la Nación y/o el INCUCAI realizaron evaluaciones institucionales, sanitarias o presupuestarias respecto de riesgos que pudieran afectar:

- a. sostenibilidad del sistema nacional de procuración y trasplante;
- b. capacidad operativa federal;
- c. acceso equitativo y universal;
- d. continuidad de programas estratégicos;
- e. incorporación de innovación tecnológica;
- f. funcionamiento coordinado entre Nación y provincias.

16.- Informe qué medidas adoptó el Poder Ejecutivo Nacional para garantizar:

- a. sostenibilidad financiera del sistema nacional de procuración y trasplante;
- b. fortalecimiento institucional del INCUCAI;
- c. acceso equitativo y federal al sistema;

- d. continuidad operativa de programas estratégicos;
- e. preservación del carácter público, solidario y federal del sistema nacional de donación y trasplante.

Pablo JULIANO

FUNDAMENTOS

Señor Presidente:

El presente proyecto tiene por objeto solicitar al Poder Ejecutivo Nacional, a través del Ministerio de Salud de la Nación y del Instituto Nacional Central Único Coordinador de Ablación e Implante (INCUCAI), información detallada sobre la situación operativa, presupuestaria, financiera, tecnológica e institucional del sistema nacional de procuración y trasplante de órganos, tejidos y células, en el marco de una serie de medidas administrativas recientes que evidencian tensiones relevantes en materia de financiamiento, equidad territorial, sostenibilidad operativa, investigación pública y acceso efectivo a prestaciones sanitarias de alta complejidad.

La iniciativa no parte de una crítica al INCUCAI como institución ni mucho menos a sus equipos profesionales, técnicos, médicos, científicos y administrativos. Por el contrario, reconoce expresamente el valor estratégico, sanitario y humano de un organismo que constituye una de las políticas públicas más sensibles, complejas y socialmente legitimadas del sistema de salud argentino. El sistema nacional de donación y trasplante se sostiene sobre una trama institucional que exige confianza social, coordinación federal, capacidad técnica, transparencia, logística permanente, recursos humanos especializados, infraestructura sanitaria adecuada y financiamiento suficiente. Precisamente por esa razón, cualquier signo de fragilidad presupuestaria, administrativa o territorial debe ser objeto de seguimiento parlamentario temprano, serio y responsable.

El INCUCAI es el organismo que impulsa, normatiza, coordina y fiscaliza las actividades de donación y trasplante de órganos, tejidos y células en el país, y el SINTRA administra información crítica para la gestión, fiscalización y consulta de la actividad nacional de procuración y trasplante. La Ley 27.447 regula estas actividades en todo el territorio nacional, comprendiendo obtención, utilización, investigación, promoción, donación, extracción, preparación, distribución, trasplante y seguimiento; su Decreto reglamentario 16/2019 instituye al INCUCAI como autoridad de aplicación y le reconoce competencias centrales para fijar costos vinculados a los procesos de procuración.

En los últimos días se publicaron en el Boletín Oficial distintas resoluciones que justifican la necesidad del presente pedido de informes. La Resolución INCUCAI 152/2026, fechada el 7 de mayo de 2026 y publicada el 8 de mayo de 2026, sustituyó el anexo de financiamiento del Programa Nacional de Perfusión Renal. En sus considerandos se indica que dicho programa procura implementar máquinas de perfusión en procesos de donación-trasplante para incrementar la procuración de órganos marginales o de donante expandido; también se señala que el INCUCAI asumió el financiamiento inicial para

asegurar la puesta en marcha y sustentabilidad del programa, previendo luego su facturación a las entidades responsables de la cobertura de los receptores.

Asimismo, la Resolución INCUCAI 153/2026, fechada el 7 de mayo de 2026 y publicada el 11 de mayo de 2026, aprobó nuevos costos para la facturación de los procesos de procuración de órganos y córneas provenientes de donantes fallecidos con fines de implante. La propia norma expresa que la actualización se dispone "con el fin de garantizar la sustentabilidad operativa de los procesos de procuración", y que, para preservar el financiamiento del sistema nacional de procuración y trasplante, los montos adeudados por falta de pago en término deberán liquidarse conforme los valores vigentes al momento del efectivo cumplimiento.

Estas disposiciones no pueden ser leídas únicamente como ajustes administrativos de aranceles o costos. Revelan que el sistema requiere financiamiento estable y creciente para sostener procesos críticos de alta complejidad. La procuración, preservación, traslado, asignación e implante de órganos no son trámites ordinarios: son intervenciones sanitarias urgentes, federales, interdisciplinarias y altamente sensibles al tiempo. Una demora logística, una falla de coordinación, una insuficiencia presupuestaria o un problema de cobertura puede tener consecuencias irreversibles. En este campo, la sustentabilidad operativa no es una categoría contable; es una condición material del derecho a la salud y, en muchos casos, del derecho a la vida.

La incorporación de tecnologías como la perfusión renal representa un avance médico relevante, porque permite mejorar la viabilidad de órganos que en otros contextos podrían quedar fuera del circuito de implante. Pero toda innovación sanitaria de alta complejidad también plantea una pregunta central: quién financia su implementación, bajo qué criterios, con qué previsión presupuestaria y con qué garantías de acceso federal. La tecnología puede ampliar derechos cuando se incorpora con planificación pública; pero también puede profundizar desigualdades si queda condicionada por la capacidad de pago, la localización geográfica o la fortaleza financiera de cada subsistema de salud.

La preocupación se refuerza con la Resolución INCUCAI 139/2026, fechada el 23 de abril de 2026 y publicada el 27 de abril de 2026, que prorrogó por seis meses el Programa Nacional de Acceso Equitativo al Trasplante de Córneas. La propia norma reconoce que el programa fue creado para implementar una estrategia específica de redistribución entre jurisdicciones, optimizar tiempos de espera y priorizar jurisdicciones con menor cantidad de donantes efectivos. Además, su anexo afirma que en la República Argentina existe una marcada inequidad en el acceso al trasplante de córneas entre distintas jurisdicciones, con provincias que presentan alta prevalencia de pacientes en lista de espera y bajos niveles de procuración.

Este reconocimiento oficial es particularmente relevante. No se trata de una hipótesis externa ni de una valoración política aislada. Es el propio sistema el que identifica desigualdades territoriales persistentes y la necesidad de estrategias redistributivas para corregirlas. En un país federal, el lugar de residencia no puede transformarse en una variable determinante del acceso a un trasplante. La igualdad real en materia sanitaria exige que las capacidades del Estado nacional compensen asimetrías provinciales, fortalezcan redes de procuración, garanticen logística interjurisdiccional y sostengan programas específicos allí donde el mercado, la infraestructura local o la disponibilidad de donantes no alcanzan.

También merece especial atención la Resolución INCUCAI 95/2026, fechada el 27 de marzo de 2026 y publicada el 30 de marzo de 2026, que derogó la excepción de pago de aranceles que había sido prevista para establecimientos sanitarios públicos, establecimientos dependientes de las Fuerzas Armadas y universidades nacionales en materia de evaluación y autorización de protocolos de investigación clínica sobre utilización de órganos, tejidos y células para implante en seres humanos. Esa decisión modifica un criterio que la Resolución INCUCAI 84/2026, publicada pocos días antes, había establecido expresamente al exceptuar del pago de esos aranceles a hospitales públicos, establecimientos de las Fuerzas Armadas y universidades nacionales.

La derogación de dicha excepción abre un interrogante sustantivo sobre el lugar que el Estado nacional asigna a la investigación pública en materia de trasplantes. La investigación clínica vinculada a órganos, tejidos y células requiere controles éticos, evaluación técnica, seguimiento y recursos especializados. Pero ello no habilita a desconocer que hospitales públicos y universidades nacionales cumplen una función estratégica en la producción de conocimiento, la formación de profesionales y el sostenimiento de capacidades sanitarias públicas. En un contexto de severas restricciones presupuestarias sobre el sistema universitario y hospitalario, trasladar nuevos costos a instituciones públicas puede operar como una barrera indirecta al desarrollo científico y sanitario.

La situación de los hospitales universitarios también forma parte del contexto que debe ser considerado. En mayo de 2026 se informó públicamente que hospitales dependientes de universidades públicas atravesaban una situación presupuestaria crítica, con advertencias sobre la imposibilidad de sostener plenamente su funcionamiento si no se remitían recursos para gastos operativos. En ese marco, cualquier decisión que incremente cargas administrativas o económicas sobre hospitales públicos y universidades nacionales debe ser examinada con especial prudencia, porque puede afectar no solo la investigación sino también la formación profesional, la atención sanitaria y la capacidad pública de respuesta en áreas de alta complejidad.

A ello se suma una preocupación específica sobre el seguimiento posterior al trasplante. En febrero de 2025 se informó que el Programa Nacional de Seguimiento Postrasplante atravesaba una crisis de financiamiento que ponía en riesgo la continuidad del acceso a medicamentos inmunosupresores para pacientes trasplantados con cobertura pública exclusiva. Según esa cobertura, el programa alcanzaba a 5.415 personas y registraba interrupciones en la entrega de medicamentos desde marzo de 2024; allí se señaló expresamente que la medicación inmunosupresora es vital para evitar el rechazo del órgano trasplantado y que el problema no era atribuible al INCUCAI sino a demoras administrativas de la cartera sanitaria nacional.

Este punto es decisivo para el enfoque del presente proyecto. El trasplante no termina en el acto quirúrgico. El derecho a acceder a un trasplante incluye la posibilidad real de sostenerlo en el tiempo mediante controles, medicación, seguimiento clínico y acompañamiento sanitario. Si el Estado garantiza la intervención pero falla en la continuidad terapéutica posterior, el sistema se vuelve incompleto y expone a los pacientes a riesgos graves. La política pública debe abarcar todo el proceso: donación, procuración, ablación, preservación, traslado, asignación, implante, seguimiento y tratamiento posterior.

Por ello, el pedido de informes se formula desde una perspectiva de protección institucional. No se busca debilitar al INCUCAI ni poner en cuestión el trabajo de sus equipos, sino obtener información que permita evaluar si el Poder Ejecutivo Nacional está garantizando las condiciones materiales necesarias para que el sistema siga funcionando con estándares de excelencia, equidad y transparencia. En esta materia, el silencio, la opacidad o la información fragmentada son incompatibles con la responsabilidad pública. El Congreso tiene el deber de controlar que las decisiones administrativas no produzcan, directa o indirectamente, regresiones en el acceso a prestaciones esenciales.

El sistema nacional de donación y trasplante constituye una política pública construida durante décadas. Su legitimidad social depende de la confianza. Esa confianza exige reglas claras, criterios técnicos, trazabilidad, transparencia, coordinación federal y garantía de igualdad. Cualquier percepción de desfinanciamiento, desigualdad territorial, precariedad administrativa o traslado desordenado de costos puede erosionar un capital institucional que no pertenece a ningún gobierno, sino a la sociedad argentina en su conjunto.

Desde el punto de vista constitucional, el proyecto se funda en el derecho a la salud, el derecho a la vida, la igualdad ante la ley y el mandato estatal de garantizar condiciones reales y efectivas de acceso a prestaciones sanitarias esenciales. La Constitución Nacional, los tratados internacionales de derechos humanos con jerarquía constitucional y la doctrina de la Corte Suprema de Justicia de la Nación imponen al Estado obligaciones reforzadas cuando se encuentran comprometidos derechos fundamentales, grupos en

situación de vulnerabilidad, pacientes con patologías graves y prestaciones cuya demora puede tornar ilusorio el derecho reclamado.

Desde la perspectiva legal específica, la información requerida resulta imprescindible para verificar el efectivo cumplimiento de la Ley 27.447 de Trasplante de Órganos, Tejidos y Células, cuyo objeto no se agota en regular el acto médico de implante, sino que comprende integralmente la investigación, promoción, donación, extracción, preparación, distribución, trasplante y seguimiento de órganos, tejidos y células de origen humano en todo el territorio nacional. La propia amplitud de la ley impone al Estado una obligación de organización, financiamiento, fiscalización y coordinación que abarque la totalidad del proceso, desde la procuración hasta el seguimiento posterior, y no solamente la instancia quirúrgica del trasplante.

El Decreto 16/2019 designó al INCUCAI como autoridad de aplicación de la Ley 27.447, lo que refuerza la necesidad de contar con información precisa sobre las condiciones reales en las que dicho organismo ejerce sus competencias. La autoridad de aplicación no puede ser concebida como una estructura meramente administrativa: debe contar con recursos suficientes, estabilidad institucional, capacidad técnica, información trazable, articulación federal y herramientas operativas para garantizar que la ley se cumpla de manera uniforme y efectiva en todo el país.

El derecho a la salud, en materia de trasplantes, exige una protección especialmente intensa. No alcanza con que exista una norma que reconozca el sistema si las condiciones materiales para su funcionamiento se debilitan. En estos casos, el acceso efectivo depende de factores que el Estado debe garantizar: financiamiento, disponibilidad de equipos especializados, logística crítica, trazabilidad, información pública, cobertura posterior al trasplante, igualdad territorial y coordinación entre Nación y provincias. Cuando alguno de esos componentes se resiente, el derecho deja de ser plenamente exigible y corre el riesgo de transformarse en una expectativa condicionada por la capacidad de respuesta del sistema.

La legislación comparada y los estándares internacionales confirman esta mirada. Los Principios Rectores de la Organización Mundial de la Salud sobre trasplante de células, tejidos y órganos humanos establecen que la asignación debe guiarse por criterios clínicos y normas éticas, no por consideraciones económicas, y destacan la necesidad de transparencia, documentación y confianza pública en todo el proceso. Asimismo, la Asamblea Mundial de la Salud instó a promover sistemas transparentes y equitativos de asignación, guiados por criterios clínicos y éticos, así como el acceso equitativo al trasplante.

En igual sentido, la experiencia europea ha consolidado estándares de calidad, seguridad, trazabilidad, autorización de centros y existencia de autoridades

competentes para la procuración y el trasplante de órganos. La Directiva 2010/53/UE del Parlamento Europeo y del Consejo establece reglas orientadas a asegurar elevados estándares de calidad y seguridad de los órganos destinados al trasplante, mediante sistemas institucionales capaces de garantizar trazabilidad, control y coordinación.

También el denominado modelo español, reconocido internacionalmente por sus resultados en donación y trasplante, muestra que los sistemas exitosos no descansan exclusivamente en la voluntad individual de donar, sino en una arquitectura pública robusta: coordinación hospitalaria, gestión de listas de espera, organización del transporte, estadísticas oficiales, capacitación, investigación y una autoridad nacional con capacidad efectiva de articulación. La Organización Nacional de Trasplantes de España cumple funciones de coordinación, gestión de listas, transporte, información estadística, formación e investigación, lo que demuestra que la excelencia en esta materia requiere planificación pública sostenida.

Estos estándares resultan directamente relevantes para el caso argentino. Si el sistema nacional de procuración y trasplante exige equidad, transparencia, trazabilidad, calidad, seguridad y acceso federal, entonces corresponde conocer si las recientes decisiones administrativas, arancelarias y presupuestarias fortalecen esos objetivos o si, por el contrario, pueden introducir barreras indirectas para hospitales públicos, universidades nacionales, provincias con menor capacidad operativa, pacientes sin cobertura suficiente o programas estratégicos de investigación y seguimiento.

Por eso, el presente pedido de informes no constituye una mera solicitud de datos administrativos. Se trata de una herramienta de control parlamentario orientada a verificar el cumplimiento efectivo de la Ley 27.447, la vigencia real del derecho a la salud y la adecuación del sistema argentino a estándares internacionales que exigen que la procuración y el trasplante de órganos se desarrollen bajo criterios de equidad, transparencia, solidaridad, trazabilidad, seguridad y confianza pública.

En materia sanitaria, la igualdad formal resulta insuficiente. No alcanza con afirmar que el sistema existe si, en los hechos, el acceso depende de la jurisdicción, la cobertura, la disponibilidad logística, la existencia de equipos especializados o la capacidad financiera de cada actor obligado. La igualdad real exige información, planificación, financiamiento, coordinación y mecanismos de corrección de asimetrías. Por eso resulta imprescindible conocer qué estudios de impacto realizó el Poder Ejecutivo antes de actualizar costos, modificar esquemas de facturación, derogar exenciones arancelarias o prorrogar programas concebidos precisamente para corregir desigualdades territoriales.

El pedido de informes también se vincula con el principio de no regresividad en materia de derechos económicos, sociales y culturales. Toda medida que

pueda implicar una reducción en el nivel de protección alcanzado, una barrera adicional de acceso, una afectación a la investigación pública o una transferencia de costos que comprometa la continuidad de prestaciones esenciales debe ser justificada con evidencia suficiente. El Estado debe demostrar que actuó con razonabilidad, proporcionalidad, evaluación previa de impacto y adopción de medidas compensatorias para evitar afectaciones sobre pacientes, hospitales públicos, universidades nacionales, organismos jurisdiccionales y sistemas provinciales de salud.

La información requerida es además indispensable para analizar la dimensión federal del sistema. El INCUCAI articula con organismos jurisdiccionales de ablación e implante, centros de salud, equipos profesionales y autoridades sanitarias provinciales. La eficacia del sistema depende de esa red. Si algunas provincias presentan menor procuración, mayores tiempos de espera, dificultades logísticas, déficit de recursos humanos o menor disponibilidad tecnológica, corresponde conocer qué medidas adoptó la autoridad nacional para reducir esas brechas y garantizar que la respuesta sanitaria no dependa de capacidades desiguales.

La dimensión presupuestaria resulta central. Las resoluciones recientes evidencian preocupación por la sustentabilidad operativa, actualización de costos, financiamiento inicial asumido por el organismo, posterior facturación a entidades de cobertura y mecanismos para preservar el financiamiento frente a incumplimientos de pago. Todo ello exige conocer la evolución presupuestaria del INCUCAI, la ejecución de partidas, el financiamiento de programas especiales, la disponibilidad de recursos para logística, traslados, tecnología, SINTRA, campañas de donación, seguimiento postrasplante y fortalecimiento de organismos jurisdiccionales.

También se requiere información sobre recursos humanos. Los sistemas de trasplante no funcionan únicamente con normas y equipamiento: dependen de equipos médicos, quirúrgicos, técnicos, administrativos, bioéticos, logísticos e informáticos altamente especializados. La pérdida de profesionales, la precarización contractual, la falta de concursos, la insuficiencia de guardias o la imposibilidad de sostener capacitación continua pueden afectar la capacidad real del sistema. Defender al INCUCAI implica también defender las condiciones de trabajo y estabilidad institucional de quienes hacen posible su funcionamiento.

En ese mismo sentido, la existencia de designaciones transitorias o cargos prorrogados en organismos técnicos sensibles debe ser informada con precisión. No se trata de cuestionar personas ni trayectorias, sino de conocer si existen mecanismos regulares de cobertura de cargos, concursos pendientes, estabilidad de áreas críticas y planificación

administrativa. Una política pública de la complejidad del sistema nacional de donación y trasplante requiere institucionalidad robusta, no soluciones provisionales indefinidas.

El Congreso de la Nación no puede permanecer ajeno cuando distintas medidas oficiales muestran, al mismo tiempo, necesidad de actualizar costos para garantizar sustentabilidad, reconocimiento de desigualdades territoriales en el acceso a trasplantes, traslado de costos vinculados a investigación pública y antecedentes de dificultades en programas de seguimiento postrasplante. La suma de estos elementos configura un cuadro que exige información pública clara, completa y verificable.

No se trata de alarmar irresponsablemente ni de poner en duda la excelencia de los equipos que integran el sistema. Se trata exactamente de lo contrario: anticipar riesgos, prevenir retrocesos y fortalecer una política pública esencial antes de que las tensiones administrativas, presupuestarias o federales se traduzcan en afectaciones concretas sobre pacientes. En salud, y especialmente en trasplantes, el control parlamentario tardío puede llegar cuando el daño ya es irreversible.

Por todo lo expuesto, solicitamos la aprobación del presente proyecto de resolución.

Pablo JULIANO