

➤ **De los Establecimientos:**

- Los establecimientos asistenciales en los cuales funcionen los Bancos de Células Progenitoras Hematopoyéticas (B-CPH) provenientes de la sangre del cordón umbilical y de la placenta (SCU) deberán estar categorizados como de alta complejidad por la Dirección General de Auditoría Médica.
- Dichos establecimientos deberán presentar la siguiente documentación:
  - Identificación y copia de habilitación otorgada por la Dirección General de Auditoría Médica.
  - Datos del Director .
  - Plano con la ubicación del B-CPH-SCU y de los distintos sectores que lo componen.

➤ **Del Equipo Profesional:**

- Un Director Médico, especialista en hematología y/o hemoterapia, con experiencia acreditada en transplante de células progenitoras hematopoyéticas y que demuestre concurrencia a centros de reconocido prestigio nacional o internacional durante un período no menor a 6 meses, habiendo participado activamente en no menos de 10 trasplantes alogénicos y en la colecta, procesamiento, conservación, descongelamiento y transplante de células progenitoras hematopoyéticas provenientes de la sangre que queda en la placenta y en el cordón umbilical luego de producido el alumbramiento.
- Un Subdirector Médico, especializado en hematología y/o hemoterapia con experiencia similar a la requerida al Director.
- Un Director de Laboratorio, pudiendo ser Médico especializado en hematología y/o hemoterapia, bioquímico o biólogo responsable de los estudios requeridos para validar las unidades incorporadas al banco, con experiencia acreditada en los procedimientos ya descriptos.
- Personal técnico, con experiencia acreditada en la colecta y procesamiento de sangre de cordón umbilical.
- Personal administrativo y de limpieza acorde a las necesidades de su funcionamiento.
- Todos los profesionales involucrados en el Banco de Células Progenitoras, a los efectos de su autorización, deberán presentar la siguiente documentación:
  - Fotocopia autenticada del título habilitante
  - Fotocopia autenticada del título de especialista
  - Certificado de matriculación en el colegio profesional correspondiente
  - Currículum Vitae que acredite la experiencia exigida

- *Un médico urólogo o cirujano vascular* que acredite cinco (5) años de práctica activa y constante de la especialidad y certificación de experiencia de al menos un (1) año en trasplante de órganos intraabdominales, mediante la asistencia a un centro que realice no menos de doce (12) trasplantes de órganos intraabdominales por año. La certificación deberá estar rubricada por la máxima autoridad del equipo con el cual el profesional se ha capacitado. Dicha capacitación debe haberse adquirido con una anterioridad no mayor a cinco (5) años a la fecha de solicitud de autorización para la práctica.
- En los casos de solicitud de autorización para trasplante hepático pediátrico (menores de 18 años de edad), el equipo deberá contar con los siguientes profesionales: a) un médico pediatra especialista en terapia intensiva que acredite los mismos antecedentes requeridos para el implante hepático en pacientes adultos; b) un médico pediatra o gastroenterólogo infantil que acredite los mismos antecedentes requeridos para el implante hepático en pacientes adultos; c) un médico anestesista con experiencia en la asistencia de pacientes pediátricos que acredite los mismos antecedentes requeridos para el implante hepático en pacientes adultos; d) un médico pediatra especialista en infectología que acredite los mismos antecedentes requeridos para el implante hepático en pacientes adultos.
- *Un enfermero/a* con título habilitante de nivel terciario (profesional), que acredite antecedentes de asistencia a un servicio de terapia intensiva no inferior a tres (3) años y una rotación de un (1) mes en una unidad de trasplante hepático, certificada por el jefe del servicio.