



LEY 2.954

Sancionada: 13-08-2015
Promulgada: 04-09-2015
Publicada: 11-09-2015

Artículo 1°: La presente Ley garantiza el acceso integral a los procedimientos y técnicas médico-asistenciales de reproducción médicamente asistida, en concordancia con la Ley Nacional [26862](#) y según las características del Sistema de Salud Provincial, en el marco del conocimiento médico-técnico, basado en evidencias científicas y del criterio de equidad y justicia social.

1

Artículo 2°: El Ministerio de Salud de la Provincia o el organismo que, en el futuro, lo reemplace, es la autoridad de aplicación de la presente Ley.

Artículo 3°: Créase, en el ámbito del Ministerio de Salud de la Provincia, la Comisión Provincial de Fertilización Médicamente Asistida, la cual está conformada por:

- a) Un (1) representante por cada una de las siguientes áreas del Ministerio de Salud: Comité de Biotecnologías, Bioética, Fiscalización Sanitaria, Programa de Salud Sexual y Reproductiva, y la Jefatura de Servicio donde se realice el tratamiento en Salud Pública.
- b) Un (1) representante del Instituto de Seguridad Social del Neuquén (ISSN).
- c) Un (1) representante del Colegio Médico de la Provincia del Neuquén.
- d) Un (1) representante de la Facultad de Medicina de la Universidad Nacional del Comahue.
- e) Un (1) representante de la sociedad civil, que pertenezca a organizaciones relacionadas con la temática.

Cada institución debe contar con un (1) representante titular y un (1) suplente para asegurar la representatividad.

Esta Comisión, sin perjuicio de las funciones de la autoridad de aplicación, es el organismo colegiado permanente y consultivo, responsable de evaluar, definir, asesorar, capacitar, supervisar y llevar a cabo los procedimientos necesarios para el cumplimiento de la presente Ley.

La Comisión no puede introducir requisitos o limitaciones que impliquen la exclusión debido a la orientación sexual o el estado civil de quienes estén sujetos a las técnicas de reproducción médicamente asistida.

Artículo 4°: La autoridad de aplicación, a través de la Comisión Provincial de Fertilización Médicamente Asistida, debe:

- a) Arbitrar las medidas necesarias para asegurar el derecho al acceso igualitario de todos los beneficiarios a las prácticas normadas por la presente Ley, con criterios de equidad y justicia social.
- b) Publicar la lista de centros de referencia, públicos y privados, habilitados en todo el territorio provincial, a los efectos de facilitar el acceso de la población a las prestaciones.
- c) Realizar campañas de difusión, a fin de promover los cuidados de la fertilidad en toda la población.
- d) Propiciar la formación y capacitación continua de recursos humanos especializados en los procedimientos y técnicas de reproducción médicamente asistida.

Artículo 5°: A los efectos de la presente Ley, se entiende por:

- a) Reproducción médicamente asistida: Los procedimientos y técnicas realizados con asistencia médica para la consecución de un embarazo. Quedan comprendidas las técnicas de baja y alta complejidad, que incluyan o no, la donación de gametos y/o embriones.
- b) Baja complejidad: Las técnicas que tienen por objeto la unión entre óvulo y espermatozoide en el interior del sistema reproductor femenino. Estas técnicas incluyen: La inducción de la ovulación, la estimulación ovárica controlada, el desencadenamiento de la ovulación, las Técnicas de



Reproducción Asistida (TRA) y la inseminación intrauterina, intracervical o intravaginal, con gametos del cónyuge, pareja conviviente o no, o de un donante, según los criterios que establezca la autoridad de aplicación.

- c) Alta complejidad: Las técnicas mediante las cuales la unión entre óvulo y espermatozoide tiene lugar por fuera del sistema reproductor femenino. Estas incluyen distintas técnicas como, la fecundación in vitro, la inyección intracitoplasmática de espermatozoides, la criopreservación de ovocitos y embriones, la donación de ovocitos y embriones, la vitrificación de tejidos reproductivos y otras definidas por la Comisión Provincial de Fertilización Médicamente Asistida, de acuerdo a los requisitos establecidos en el artículo 9° de la presente Ley.

Artículo 6°: En los procedimientos y técnicas médico-asistenciales de TRA, se debe tener en cuenta lo siguiente:

- a) En los tratamientos de baja complejidad, se cubre hasta un máximo de cuatro (4) TRA, anuales.
b) En los tratamientos de alta complejidad, se cubre hasta un máximo de tres (3) ciclos con intervalos mínimos de tres (3) meses entre cada uno. A efectos de realizar las técnicas de reproducción médicamente asistida de alta complejidad, se debe como requisito previo, cumplir como mínimo, con tres (3) intentos previos con técnicas de baja complejidad.

La Comisión Provincial de Fertilización Médicamente Asistida determina en qué situaciones debe considerarse el inicio de técnicas de alta complejidad, y las condiciones excepcionales de cada persona, analizando -sobre la base de evidencias científicas- aquellos casos excluidos de la presente norma.

Pueden incluirse nuevos procedimientos y técnicas desarrollados mediante avances técnicocientíficos y dar de baja otros, según las recomendaciones de la autoridad de aplicación, a través de la Comisión Provincial de Fertilización Médicamente Asistida.

Artículo 7°: Créase, en el ámbito del Ministerio de Salud de la Provincia, o autoridad que, en el futuro, lo reemplace, un registro único de todos los establecimientos sanitarios habilitados para realizar procedimientos y técnicas de reproducción médicamente asistida. Quedan incluidos los establecimientos médicos donde funcionan bancos receptores de gametos y/o embriones. Esta información debe ser comunicada al Registro Nacional previsto en el Artículo 4° de la Ley Nacional 26862

Artículo 8°: Los procedimientos y técnicas de reproducción médicamente asistida deben realizarse en los establecimientos sanitarios incluidos en el registro único, creado en el artículo precedente.

Artículo 9°: Para la práctica de las Técnicas de Reproducción Asistida (TRA) se deben cumplimentar los siguientes requisitos:

- a) Considerar posibilidades razonables de éxito, según lo estipule la reglamentación de la presente Ley.
b) Que no impliquen grave riesgo para la salud física y psíquica de la paciente o su posible descendencia.
c) Tener entre veinticuatro (24) y cuarenta (40) años de edad, límite pasible de ser modificado por la autoridad de aplicación, de acuerdo con los avances técnicos avalados por autoridad competente.
d) Considerar el número de ciclos previamente realizados, de acuerdo con lo establecido en el Artículo 6° de la presente Ley, y la complejidad de los mismos.
e) Los/las pacientes deben dar plena conformidad con lo previsto en la Ley Provincial 2611, de derechos y obligaciones de los pacientes y usuarios de los servicios de Salud públicos y privados, haciendo explícito su consentimiento informado. El consentimiento es revocable hasta antes de producirse la implantación del embrión en la mujer.

Artículo 10°: El Estado debe crear un Centro Provincial de Fertilización Asistida, en todas sus complejidades dentro del Sistema Público de Salud.



Artículo 11: El sector público de Salud, las obras sociales enmarcadas en las Leyes Nacionales 23660 y 23661, la Obra Social del Poder Judicial de la Nación, la Dirección de Ayuda Social para el Personal del Congreso de la Nación, las entidades de medicina prepaga y las entidades que brinden atención al personal de las universidades, comprendidas en el Artículo 8° de la Ley nacional 26.862; la obra social provincial (ISSN), así como también todos aquellos agentes que brinden servicios médico-asistenciales a sus afiliados, en todo el territorio provincial, independientemente de la figura jurídica que posean, deben incorporar, como prestaciones obligatorias y brindar a sus afiliados o beneficiarios, las siguientes:

3

- a) Las técnicas de baja y alta complejidad.
- b) La cobertura integral e interdisciplinaria del abordaje.
- c) El diagnóstico.
- d) Los medicamentos.
- e) Las terapias de apoyo.
- f) Los servicios de guarda de gametos o tejidos reproductivos, según la mejor tecnología disponible y habilitada a tal fin, por la autoridad de aplicación para sus afiliados o beneficiarios e incluso, para aquellos menores de dieciocho (18) años que, aún no queriendo llevar adelante la inmediata consecución de un embarazo, por problemas de salud o por tratamientos médicos o intervenciones quirúrgicas, puedan ver comprometida su capacidad de procrear en el futuro.
- g) Los procedimientos y las técnicas que la Organización Mundial de la Salud define como de reproducción médicamente asistida, con los criterios y modalidades de cobertura que establezca la autoridad de aplicación, a través de la Comisión Provincial de Fertilización Médicamente Asistida.

Artículo 12: A los fines de garantizar el cumplimiento de los objetivos de la presente Ley, y teniendo en cuenta el Artículo 9° de la Ley Nacional [26862](#), la correspondiente asignación presupuestaria debe ser provista por el Ministerio de Salud de la Nación, el Ministerio de Salud provincial, el Instituto de Seguridad Social del Neuquén, y las obras sociales y prepagas estipuladas en el Artículo 11 de la presente Ley.

Artículo 13: La presente Ley debe ser reglamentada dentro de los noventa (90) días, a partir de su publicación.

Artículo 14: Comuníquese al Poder Ejecutivo.