

2018: "Año de los 44 Héroes del Submarino ARA San Juan"



Concejo Deliberante
de la Ciudad de Ushuaia
Bloque Frente Para La Victoria
Concejal Hugo V. Romero

CONCEJO DELIBERANTE USHUAIA	
MEDIO DE ENTRADA LEGISLATIVA	
ASUNTOS INGRESADOS	
Fecha: 11/5/18	Hs. 13.07
Numero: 442	Fojas: 9
Expte. N°	
Girado:	
Recibido:	

Nota N° 083 / 2018.

Letra B.F.P.V.

Ushuaia, 08 de Mayo de 2018

Sr. Presidente

Concejo Deliberante de Ushuaia

Dn. JUAN CARLOS PINO

S _____ / _____ D

Tengo el agrado de dirigirme a Ud. a fin de solicitarle la incorporación del presente Proyecto de Minuta de Comunicación, referido a la adhesión de la Legislatura a la Ley Nacional N°:27.159, para ser incorporado en la próxima sesión legislativa.

Sin otro particular le saludo atte.

HUGO VICTORIANO ROMERO
Concejal
Frente para la Victoria
Concejo Deliberante de Ushuaia



*Concejo Deliberante
de la Ciudad de Ushuaia*

*Bloque Frente Para La Victoria
Concejal Hugo V. Romero*

Nota 08/2018

Letra B FPV

Ushuaia, 08 de Mayo de 2018

CONCEJO DELIBERANTE DE LA
CIUDAD DE USHUAIA

MINUTA DE COMUNICACIÓN

Sr. Vice Gobernador de la Provincia de
Tierra del Fuego, Antártida e Islas
Del Atlántico Sur
Don Juan Carlos Arcando
S _____ / _____ D

En mi carácter de Presidente del Concejo Deliberante de la Ciudad de Ushuaia, y por expreso mandato de los Sres. Concejales, tengo el agrado de dirigirme a Ud. a fin de solicitarle considere la posibilidad de adhesión de la Provincia a la Ley Nacional N°: 27.159, referida a la regulación de un sistema de prevención integral de eventos por muerte súbita de origen cardiovascular.

Este sistema tiene incorporado el Desfibrilador Externo Automático (DEA); dispositivo electrónico portátil con capacidad para diagnosticar fibrilación ventricular o taquicardia ventricular, y en su caso emitir la señal de alerta para la aplicación coordinada en salvaguarda de la vida humana.

Como será de su conocimiento, este Concejo sanciono la Ordenanza Municipal N°: 5090 el 18 de Agosto de 2016, la que tiene alcance solo a nivel local. La adhesión a una Ley Nacional de esta naturaleza, le dará a la Provincia la posibilidad de articular con el Gobierno Nacional, y a través del Ministerio de Salud, el acceso a dispositivos que deberán encontrarse instalados en los espacios públicos de concurrencia masiva; en donde de producirse estos eventos

2018: "Año de los 44 Héroes del Submarino Ara San Juan"



*Concejo Deliberante
de la Ciudad de Ushuaia*

*Bloque Frente Para La Victoria
Concejal Hugo V. Romero*

Cardiovasculares, existe una inmediata posibilidad de revertir el proceso y salvar una vida.

Esperando compartir este criterio con Ud., lo saludo con mis respetos de siempre .

Una firma manuscrita en tinta que parece decir "Hugo V. Romero".

HUGO VICTORIANO ROMERO
Concejal
Frente para la Victoria
Concejo Deliberante de Ushuaia



Concejo Deliberante
de la Ciudad de Ushuaia

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

Maria Lina Cardano
Legajo 3116
Concejo Deliberante



"Año del Bicentenario de la Declaración de la Independencia Nacional."

153/2012

EL CONCEJO DELIBERANTE
DE LA CIUDAD DE USHUAIA
SANCIONA CON FUERZA DE
ORDENANZA

ARTÍCULO 1º.- MODIFICAR el artículo 1º de la Ordenanza Municipal N° 4515, el que quedará redactado de la siguiente manera:

"ARTÍCULO 1º.- INSTITUIR con carácter obligatorio, en el ámbito de la ciudad de Ushuaia, la implementación y uso de un DEA y al menos una persona habilitada para su uso, en todos los organismos públicos, entes autárquicos y descentralizados, en empresas comerciales e industriales y en todo recinto que por su propia naturaleza o por el uso al que estén destinados (espectáculos, juegos, encuentros deportivos y/o sociales, etcétera) reciban y/o alberguen afluencia masiva de personas."

ARTÍCULO 2º.- MODIFICAR el artículo 3º de la Ordenanza Municipal N° 4515, el que quedará redactado de la siguiente manera:

"ARTÍCULO 3º.- El Departamento Ejecutivo Municipal, a través del área de Defensa Civil, podrá capacitar para tal fin o realizar convenios con otros organismos habilitados para cumplir con el mismo objetivo. En este sentido, quedan habilitados para brindar estas capacitaciones, adicionalmente a Defensa Civil, los departamentos de bomberos y los profesionales que se detallan a continuación: médicos y aquellos habilitados por el Decreto 1338/96 para ejercer como responsables de higiene y seguridad (licenciados en higiene y seguridad, ingenieros con posgrado en higiene y seguridad y técnicos en higiene y seguridad en el trabajo, reconocidos por la Resolución M.T.S.S. N° 313 de fecha 26 de abril de 1983)."

ARTÍCULO 3º.- MODIFICAR el artículo 4º de la Ordenanza Municipal N° 4515, el que quedará redactado de la siguiente manera:

"ARTÍCULO 4º.- Las capacitaciones deberán tener una duración mínima de 3 horas, en donde se desarrollen temas teóricos y prácticos. Por un lado deberán desarrollarse temas como la reanimación cardiopulmonar, oxigenación, circulación sanguínea, afectaciones al cerebro por ausencia de oxígeno, ventilación artificial, ciclos de compresión/ventilación, desfibrilación, DEA, usos, funciones y limitaciones. Desde el punto de vista práctico, será obligatorio el desarrollo práctico del tema a través del muñeco de reanimación cardiopulmonar. Por otra parte, será obligatorio rendir un test post capacitación, que valide que el participante comprendió los conceptos básicos

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL



**Concejo Deliberante
de la Ciudad de Ushuaia**

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL
Municipalidad de Ushuaia
Legajo 3115
Concejo Deliberante



"Año del Bicentenario de la Declaración de la Independencia Nacional."

153/2012

brindados. Los responsables de brindar las capacitaciones deberán emitir un registro, el cual deberá ser fechado, firmado y sellado. La habilitación tendrá una validez de doce (12) meses."

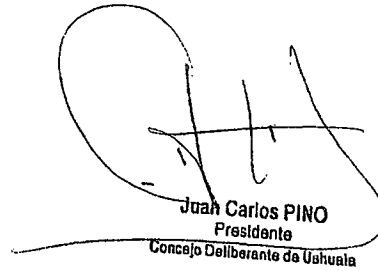
ARTÍCULO 5º.- REGISTRAR. Pasar al Departamento Ejecutivo Municipal para su promulgación. Dar al Boletín Oficial Municipal para su publicación y ARCHIVAR.

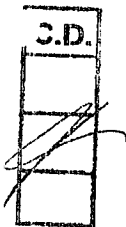
ORDENANZA MUNICIPAL Nº 5090.

SANCIONADA EN SESIÓN ORDINARIA DE FECHA 10/08/2016.-

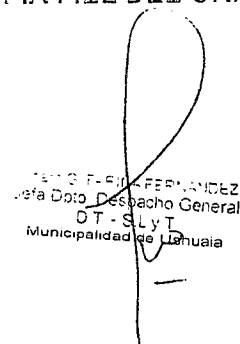
co


E. ALEJANDRO BEROLA
Secretario Legislativo
Concejo Deliberante Ushuaia


Juan Carlos PINO
Presidente
Concejo Deliberante de Ushuaia



ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL


SERGIO FERNANDEZ
Jefe Dpto. Despacho General
DT - SLYT
Municipalidad de Ushuaia



Provincia de Tierra del Fuego
Antártida e Islas del Atlántico Sur
=República Argentina=
Municipalidad de Ushuaia

"2016- Año del Bicentenario de la Declaración de la Independencia Nacional"

USHUAIA, 30 AGO 2016

VISTO el expediente N° CD-5323/2016 del registro de esta Municipalidad; y
CONSIDERANDO:

Que mediante el mismo tramita la promulgación de la Ordenanza Municipal sancionada por el Concejo Deliberante de esta ciudad, en sesión ordinaria del día 10/08/2016, por medio de la cual se modifican los artículos 1°, 3° y 4° de la Ordenanza Municipal N° 4515.

Que ha tomado la intervención pertinente el Servicio Jurídico Permanente de esta Municipalidad emitiendo el Dictamen S.L y T N° 11.42 /2016, recomendado su promulgación.

Que el suscripto comparte el criterio sustentado por ese Servicio Jurídico, encontrándose facultado para el dictado del presente acto administrativo, en atención a las prescripciones del artículo 152 inciso 3) de la Carta Orgánica Municipal de la ciudad de Ushuaia.

Por ello:

EL INTENDENTE MUNICIPAL DE USHUAIA

DECRETA

ARTICULO 1°.- Promulgar la Ordenanza Municipal N° 5090, sancionada por el Concejo Deliberante de la ciudad de Ushuaia en sesión ordinaria del día 10/08/2016, por medio de la cual se modifican los artículos 1°, 3° y 4° de la Ordenanza Municipal N° 4515. Ello, en virtud de lo expresado en el exordio.

ARTICULO 2°.- Comunicar. Dar al Boletín Oficial de la Municipalidad de Ushuaia. Cumplido, archivar.

DECRETO MUNICIPAL N° 1138 /2016.

6

Oscar H. SOUTO
Secretario de Gobierno
Municipalidad de Ushuaia

Walter Vuoto
INTENDENTE
Municipalidad de Ushuaia

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

MARCELA PARRA FERNANDEZ
Jefa Dpto. Desacho General
D.T. - S.L y J.
Municipalidad de Ushuaia

PROYECTO DE LEY

- Artículo 1:** Provéase a todas las Sedes Municipales y espacios públicos de concurrencia masiva un equipo Desfibrilador Externo Automático (DEA), en lugar accesible y claramente señalizados, para su utilización en caso de emergencias.
- Artículo 2:** Exíjase a los espacios privados de acceso publico y concurrencia masiva a la colocación de un equipo Desfibrilador Externo Automático (DEA), en lugar accesible y claramente señalizados, para su utilización en caso de emergencias.
- Artículo 3:** El servicio de mantenimiento y servicio técnico de los equipos desfibriladores será responsabilidad exclusiva de las Autoridades Municipales y proveedores de los mismos en el caso de espacios privados.
- Artículo 4:** Sera responsabilidad de las Autoridades Municipales la realización del entrenamiento y capacitación de toda la planta de empleados, determinando las plazas para la realización del mismo en igual proporción para todos los turnos de atención al público, en las técnicas de resucitación cardiopulmonar (RCP), de conformidad a la Ley 27159.
- Artículo 5:** *Se realizara la capacitación con el departamento de Defensa Civil Municipal de la ciudad de Ushuaia.*
- Artículo 6:** El gasto que demande la aplicación de la presente se imputará a la partida presupuestaria correspondiente.
- Artículo 7:** El departamento de Defensa Civil Municipal será la autoridad de aplicación de la presente Ordenanza. También será el encargado de establecer los mecanismos de control e inspección de los desfibriladores.
- Artículo 8:** La presente debe ser reglamentada dentro de los noventa (90) días a partir de su sanción.
- Artículo 9:** Comuníquese.

HUGO VICTORIANO ROMERO
Concejal
Frente para la Victoria
Concejo Deliberante de Ushuaia

FUNDAMENTOS

Sres. concejales:

La fundamentación del presente proyecto se desarrolla en base a indicadores concretos tanto internacionales como nacionales sobre la cantidad de muertes producto de enfermedades cardiovasculares. La Organización Mundial de la Salud (OMS) reconoce las mismas que representa el 30% de la mortalidad en todo el mundo, es decir, que más de 56 millones de personas pierden su vida por esta causa, siendo la principal causa de decesos en el mundo. Según estadísticas del Ministerio de Salud de la Nación, en nuestro país mueren por año más de 100.000 personas por enfermedades cardiovasculares, esto representa un 32% del total de las muertes en nuestro territorio (100.000 sobre 305.000 muertes anuales). El 90% de los ataques cardíacos ocurre en la vía pública y sólo el 5% de los pacientes llega vivo al hospital, representando alrededor de una muerte cada quince minutos. La causas de la muerte súbita es en un 90% a 95% de los casos por un ataque cardíaco y el porcentaje restante, entre un 5% y 10%, tiene su origen en una multiplicidad de causas también frecuentes, tales como asfixia, intoxicación por gases tóxicos, electrocución, sobredosis de droga, traumatismos, accidentes cerebro-vasculares, atragantamiento, ahogo por inmersión, etc.

La reanimación cardiopulmonar ha demostrado que la asistencia inmediata acrecenta entre 2 y 3 veces la posibilidad de sobrevivida del afectado por el paro cardio-respiratorio, dentro de este escenario de emergencia, cada minuto que un paciente transcurre sin atención disminuye un 10% su posibilidad de sobrevivencia, en el lapso de entre 3 y 5 minutos después de producido el paro cardio-respiratorio se produce la muerte cerebral, por tal motivo la aplicación inmediata de las técnicas de reanimación son fundamentales hasta tanto se logra la asistencia médica especializada, para la resucitación cardiopulmonar necesaria y la cardiodisfibrilación .

De los casos de ataque cardíaco y muerte súbita en un 90% se produce en el ámbito extra hospitalario y, frecuentemente, por lo que se vuelve imprescindible la atención inmediata para evitar males ulteriores. Atento a las cifras de muertes que

HUGO VICTORIANO ROMERO
Concejal
Frente para la Victoria
Concejo Departamental de Ushuaia

se producen, es indudable que la accesibilidad a la atención temprana, con la provisión de desfibriladores y el conocimiento de técnicas de reanimación cardiopulmonar (RCP), aportarían a la disminución sensiblemente de las mismas . El desarrollo tecnológico en el campo medicinal permitió desarrollar los desfibriladores externos automáticos, los cuales permiten lograr aumentar la supervivencia de una persona que está frente a un paro cardíaco. Los desfibriladores externos automáticos (DEA) consisten en pequeñas cajas portátiles que se conectan mediante cables al pecho de la persona y lanzan una descarga eléctrica que reactiva su corazón, poseen un sistema interno de análisis del ritmo cardíaco el cual es capaz de identificar las arritmias de desfibrilación tales como fibrilación ventricular, o taquicardia ventricular sin pulso. A fin de restablecer el ritmo cardíaco, preselecciona una carga de energía y realiza la descarga.

A título de referencia la Ley nacional N° ley 27159 "**Muerte Súbita. Sistema de Prevención Integral**", sancionada en septiembre del año 2015, establece os lugares públicos y privados de concurrencia masiva deberán instalar desfibriladores externos automáticos para realizar maniobras de rehabilitación cardiopulmonar. La nueva ley prevé que en dos años estén instalados, a costa del propietario del lugar, dentro de los parámetros determinados por la ley, instituciones como por ejemplo la Facultad de Derecho de la UBA y el Poder Judicial de la Ciudad, estadios como el de Boca y otros incorporaron voluntariamente estos dispositivos, donde la nueva legislación dice que ***«los desfibriladores deberán instalarse en lugares de fácil acceso para su utilización ante una situación de emergencia, y su ubicación debe estar claramente señalizada».***

La Ciudad de Rosario, al igual que la Ciudad Autónoma de Buenos Aires ya cuentan con una ley sobre la **Obligatoriedad de contar con un desfibrilador externo Automático (DEA) en lugares de concurrencia masiva (Ley N° 4.077 sancionada en 2011 y complementada por la Ley 5053/14)**.

Desde el punto de vista de la inclusión de las técnicas de reanimación cardiopulmonar en las curriculas estudiantiles, debemos mencionar que existen



normativas vigentes a nivel nacional Ley 26827/12 (ley RCP-ARGENTINA), impulsada por el Dr. Daniel López Rosetti implementa la enseñanza de las técnicas de reanimación cardiopulmonar (RCP) como parte integrante de los programas educativos de nivel secundario y terciario en todo el país, y la Ley 26835 (**Ley de promoción y capacitación en las técnicas de reanimación cardiopulmonar básicas**) asimismo en la Provincia de Buenos Aires se sanciona una normativa similar la ley 14749 (Ley sobre educación en RCP de la Provincia de Buenos Aires) sancionada en Julio de 2015 .

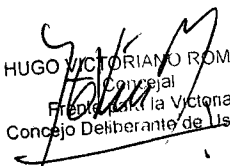
Los clubes de barrio también deben instalarlo, y una ley reciente obliga al Banco Ciudad a dar créditos para adquirirlos.

En el plano internacional, 13 ciudades autónomas de España han reglamentado el uso de desfibriladores, asimismo la República Oriental del Uruguay reglamentó en el año 2009 la utilización de desfibriladores externos automáticos en todas las instituciones que exploten o administren espacios públicos o privados donde exista afluencia de público: edificios, hoteles y locales de trabajo .

La iniciativa que proponemos tiene por finalidad la instalación de equipos desfibriladores automáticos en las Sedes Comunales y Subsedes, como un primer paso para prevenir y reducir el número de muertes evitables, así lograr la atención primaria del paro cardiorrespiratorio y la muerte súbita en el ámbito extra hospitalario de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires.

Por todo lo antedicho, consideramos de fundamental importancia la provisión de los equipos de desfibrilación automática en todas las Sedes Comunales y Subsedes, a fin de realizar una tarea preventiva, que permitan salvar vidas, sobre las afecciones cardiopulmonares que pudieran suscitarse.

En ese sentido, solicitamos la aprobación del presente proyecto de ley.


HUGO VICTORIANO ROMERO
Concejal
Provincia de la Victoria
Concejo Deliberante de Ushuaia

Ley 27159

Sancionada: Julio 01 de 2015

Promulgada de Hecho: Julio 24 de 2015

El Senado y Cámara de Diputados

de la Nación Argentina

reunidos en Congreso, etc.

sancionan con fuerza de

Ley:

ARTÍCULO 1° — Objeto. El objeto de la presente ley es regular un sistema de prevención integral de eventos por muerte súbita en espacios públicos y privados de acceso público a fin de reducir la morbimortalidad súbita de origen cardiovascular.

ARTÍCULO 2° — Definiciones. A los efectos de esta ley se considera:

a) Resucitación cardiopulmonar (RCP): maniobras que se llevan a cabo sobre una persona en caso de detención de la circulación de su sangre y que están destinadas a la oxigenación inmediata de los órganos vitales;

b) Desfibrilación: maniobras de RCP a las que se le incluye un desfibrilador externo automático —DEA—;

c) Desfibrilador externo automático —DEA—: dispositivo electrónico portátil con capacidad para diagnosticar fibrilación ventricular o taquicardia ventricular, y en su caso, emitir la señal de alerta para la aplicación de una descarga eléctrica que restablezca el ritmo cardíaco normal;

d) Espacios públicos y privados de acceso público: lugares públicos y sedes de lugares privados, cuyo volumen de tránsito y permanencia de personas se determinará de conformidad a lo que disponga la autoridad de aplicación en coordinación con las jurisdicciones;

e) Lugares cardioasistidos: espacios que disponen de los elementos necesarios para asistir a una persona en los primeros minutos tras un paro cardíaco;

f) Cadena de supervivencia: conjunto de acciones sucesivas y coordinadas que permiten aumentar la posibilidad de sobrevivir de la persona que es víctima de eventos que puedan causar la muerte súbita.

ARTÍCULO 3° — Autoridad de aplicación. La autoridad de aplicación de la presente ley ebe coordinar su aplicación con las jurisdicciones en el marco del Consejo Federal de Salud —COFESA— y del Consejo Federal de Educación —CFE—.

ARTÍCULO 4° — Funciones. En el marco de la coordinación jurisdiccional establecida, la autoridad de aplicación tiene las siguientes funciones:

a) Promover la accesibilidad de toda la población a la resucitación cardiopulmonar y a la desfibrilación;

b) Promover la concientización por parte de la población sobre la importancia de los lugares cardioasistidos y de la cadena de supervivencia;

c) Promover el acceso de la población a la información sobre primeros auxilios, maniobras de resucitación cardiopulmonar básica y desfibrilación automática externa;

d) Promover la instrucción básica de primeros auxilios, maniobras de resucitación cardiopulmonar básica y desfibrilación automática externa en el nivel comunitario;

e) Coordinar la aplicación de la presente ley en el marco de la Comisión RCP – Argentina, de conformidad con la ley 26.835 de promoción y capacitación en las técnicas de RCP básicas, para estudiantes de los niveles medio y superior;

f) Determinar las pautas de acreditación para la capacitación del personal de los lugares establecidos, en técnicas de maniobras de resucitación cardiopulmonar básica y en el uso de los DEA;

g) Determinar las pautas de capacitación de quienes participan en espectáculos deportivos, promoviendo la incorporación en los planes de estudio de contenidos referidos a resucitación cardiopulmonar básica y uso de los DEA, para los árbitros y el

- personal técnico auxiliar de los deportistas;
- h) Desarrollar un sistema de información y estadística de la morbilidad súbita y sus riesgos a nivel nacional;
 - i) Promover en su ámbito y en su caso con las jurisdicciones, un registro en el que conste la ubicación de los desfibriladores, su correcta utilización y mantenimiento;
 - j) Definir la cantidad de DEA según la determinación de los espacios públicos y privados de acceso público establecidos;
 - k) Determinar el plazo de adecuación que tendrán los obligados por la presente ley, el que no podrá exceder de dos (2) años desde la promulgación de la presente ley;
 - l) Definir la adecuación establecida en el inciso j), en forma gradual, de conformidad con la actividad principal que se lleve a cabo en los espacios públicos y privados de acceso público.

ARTÍCULO 5° — Instalación de DEA. Los espacios públicos y los privados de acceso público deben instalar la cantidad de DEA que determine la autoridad de aplicación en función de lo establecido en los artículos 2° y 4°.

ARTÍCULO 6° — Accesibilidad. Los DEA deben estar instalados en lugares de fácil acceso para su utilización ante una situación de emergencia, y su ubicación debe estar claramente señalizada.

ARTÍCULO 7° — Instrucciones de uso. Las instrucciones de uso de los DEA se deben colocar en lugares estratégicos de las dependencias y espacios establecidos, deben ser claramente visibles y diseñadas en forma clara y entendible para personal no sanitario.

ARTÍCULO 8° — Mantenimiento. Los titulares o los responsables de la administración o explotación de los espacios determinados en el artículo 2° deben mantener en forma permanente los DEA en condiciones aptas de funcionamiento para su uso inmediato por las personas que transiten o permanezcan en el lugar.

ARTÍCULO 9° — Habilitación. Los DEA deben tener la habilitación vigente otorgada por el organismo técnico oficial que determine la reglamentación.

ARTÍCULO 10. — Capacitación. Los titulares o responsables de la administración o explotación de los espacios determinados en el artículo 2° deben capacitar a todo el personal a su cargo, de modo tal que siempre haya alguien disponible para aplicar las técnicas del uso de los DEA y RCP.

ARTÍCULO 11. — Responsabilidad. Ninguna persona interviniente que haya obrado de acuerdo con las disposiciones de la presente ley, está sujeta a responsabilidad civil, penal, ni administrativa, derivadas del cumplimiento de la misma.

ARTÍCULO 12. — Costos. Los costos derivados del cumplimiento de lo establecido en la presente ley para los espacios privados de acceso público, están a cargo de sus propietarios.

ARTÍCULO 13. — Sanciones. Las infracciones a la presente ley, serán sancionadas con:

- a) Apercibimiento;
- b) Publicación de la resolución que dispone la sanción en un medio de difusión masivo, conforme lo determine la reglamentación;
- c) Multa que debe ser actualizada por el Poder Ejecutivo nacional en forma anual conforme al índice de precios oficial del Instituto Nacional de Estadística y Censos — INDEC—, desde pesos mil (\$1.000) a pesos cien mil (\$100.000), susceptible de ser aumentada hasta el décuplo en caso de reiteración.

Estas sanciones serán reguladas en forma gradual teniendo en cuenta las circunstancias del caso, la naturaleza y gravedad de la infracción, los antecedentes del infractor y el perjuicio causado, sin perjuicio de otras responsabilidades civiles y penales, a que hubiere lugar. El producido de las multas se destinará, en acuerdo con las autoridades jurisdiccionales y en el marco de COFESA, para la realización de campañas de difusión y concientización previstas en el inciso b) del artículo 4°.

ARTÍCULO 14. — Procedimiento sancionatorio. La autoridad de aplicación de la presente ley debe establecer el procedimiento administrativo a aplicar en su

jurisdicción para la investigación de presuntas infracciones, asegurando el derecho de defensa del presunto infractor y demás garantías constitucionales. Queda facultada a promover la coordinación de esta función con los organismos públicos nacionales intervinientes en el ámbito de sus áreas comprendidas por esta ley y con las jurisdicciones que hayan adherido. Así mismo, puede delegar en las jurisdicciones que hayan adherido la substanciación de los procedimientos a que den lugar las infracciones previstas y otorgarles su representación en la tramitación de los recursos judiciales que se interpongan contra las sanciones que aplique. Agotada la vía administrativa procederá el recurso en sede judicial directamente ante la Cámara Federal de Apelaciones con competencia en materia contencioso-administrativa con jurisdicción en el lugar del hecho. Los recursos que se interpongan contra la aplicación de las sanciones previstas tendrán efecto devolutivo. Por razones fundadas, tendientes a evitar un gravamen irreparable al interesado o en resguardo de terceros, el recurso podrá concederse con efecto suspensivo.

ARTÍCULO 15. — Financiamiento. Los gastos derivados de lo establecido en la presente ley respecto de los espacios comprendidos que sean dependientes del Estado nacional, se deben imputar a las partidas correspondientes al Ministerio de Salud.

ARTÍCULO 16. — Adhesión. Invítase a las provincias y a la Ciudad Autónoma de Buenos Aires a adherir en lo pertinente a lo establecido en la presente ley.

ARTÍCULO 17. — Reglamentación. El Poder Ejecutivo debe reglamentar la presente ley dentro de los ciento ochenta (180) días de su promulgación.

ARTÍCULO 18. — Comuníquese al Poder Ejecutivo nacional.

DADA EN LA SALA DE SESIONES DEL CONGRESO ARGENTINO, EN BUENOS AIRES, A UN DÍA DEL MES DE JULIO DEL AÑO DOS MIL QUINCE.

— REGISTRADA BAJO EL N° 27159 —

AMADO BOUDOU. — JULIÁN A. DOMÍNGUEZ. — Juan H. Estrada. — Lucas Chedrese.

