

CONGRESO DE LA NACIÓN

República Argentina

LEY 23.435 · 1986

CONVENIo INTERNACIONAL

Boletín Oficial, 27 de marzo de 1987 · 2 artículos

Texto original, como se publicó

ÍNDICE

Convenio Internacional

LEY 23.435

EL SENADO Y CAMARA DE DIPUTADOS DE LA NACION ARGENTINA REUNIDOS EN CONGRESO, ETC., SANCIONAN CON FUERZA DE LEY:

ARTÍCULO 1°. Apruébase el Convenio Sanitario entre el Gobierno de la República del Paraguay firmado en Buenos Aires el 12 de abril de 1978 y cuyo texto forma parte de la presente ley.

ARTÍCULO 2°. Comuníquese al Poder Ejecutivo Nacional.

Dada en la Sala de Sesiones del Congreso Argentino, en Buenos Aires, a los veintiocho días del mes de octubre del año mil novecientos ochenta y seis.

J. C. PUGLIESE - H. MARTINEZ

Carlos A, Bravo - Antonio J. Macris

CONVENIO SANITARIO ENTRE EL GOBIERNO DE LA REPUBLICA ARGENTINA

Y EL GOBIERNO DE LA REPUBLICA DEL PARAGUAY

El Gobierno de la república Argentina y el Gobierno de la república del Paraguay.

CONSIDERADO:

1. Que, en las zonas limítrofes de la República Argentina y de República del Paraguay existen problemas comunes de salud.

2. Que, son reconocidos como problemas de salud de importancia para ambos países:

Paludismo;

Enfermedad de Chagas-Mazza;

Enfermedades venéreas;

Fiebre amarilla;

Lepra;

Esquistosomiasis;

Rabia;

Cólera;

Otras enfermedades transmisibles y antropozoonosis;

Nutrición y educación alimentaria;

Formación adiestramiento de recursos humanos;

Control sanitario de poblaciones migrantes;

Provisión de drogas antiblásticas a través de un banco de drogas:

Control de estupefacientes y otras drogas peligrosas:

Educación para la salud;

Intercambio de informaciones;

3. Que, a los efectos de eliminar o atenuar los daños a la salud en las comunidades de las referidas zonas geográficas, es necesario el establecimiento de un marco normativo adecuado que permita la adopción de acciones coordinadas capaces de mejorar las respectivas situaciones sanitarias.

4. Que, es de interés común el fortalecimiento de una cooperación técnica que permita compartir posibilidades y conocimientos en el campo de la salud, tanto a través de programas y actividades específicas como por especialistas de servicios de consultoría, que facilite el intercambio de información.

RESUELVEN,

Celébrese el presente Convenio: y, para tal fin, designan a sus Plenipotenciarios:

El Presidente de la República Argentina al Vicealmirante D. Julio Juan Bardi, Ministro de Bienestar Social.

El Presidente de la República del Paraguay al doctor Adán Godoy Jiménez, Ministro de Salud Pública y Bienestar Social.

Quienes, exhiben sus plenos poderes, que son hallados en buena y debida forma.

Los países signatarios convienen:

ARTICULO I.

Paludismo

1. Mantener la vigilancia epidemiológica y entomológica en las áreas fronterizas con adecuada cobertura de las mismas a través de una eficiente red de puestos de notificación, complementados con un sistema de búsqueda activa de casos y de vectores.

2. Coordinar las actividades antedichas en base a intercambio de informaciones y experiencias.

3. Establecer los mecanismos que permitan al personal del programa de erradicación del paludismo realizar tareas de adiestramiento en otros programas de estructuras semejantes.

ARTICULO II

Fiebre amarilla

1. Mantener la vigilancia epidemiológica y entomológica en las áreas de posible aparición de brotes de fiebre amarilla selvática, e intercambiar información y experiencia.

2. Intensificar la vacunación de la población susceptible expuesta al riesgo de contraer fiebre amarilla selvática, realizando acciones conjuntas coordinadas por los servicios pertinentes.

3. Realizar todas las acciones necesarias para mantener libre de Aedes aegypti sus respectivos territorios.

4. Realizar estudios sobre los reservorios y transmisores del virus de la fiebre amarilla y otros arbovirus.

ARTICULO III

Enfermedad de Chagas-Mazza

1. Realizar y apoyar las investigaciones y estudios de la patología humana y de las características epidemiológicas de la enfermedad.

2. Intercambiar información recíproca de las investigaciones y las experiencias en este campo.

3. Promover la cooperación técnica de especialistas para realizar programas conjuntos de prevención y control de la enfermedad.

ARTICULO IV

Enfermedades venéreas

1. Intensificar las actividades de control mediante adecuada búsqueda de casos y el tratamiento de los enfermos descubiertas a través de normas comunes.

ARTICULO V

Lepra

1. Intensificar las actividades de control mediante adecuada búsqueda de casos, notificación y tratamiento a través de normas comunes.

ARTICULO VI

Esquistosomiasis

1. Realizar encuestas malacológicas en los sitios de mayor riesgo de las regiones fronterizas.

2. Verificar la susceptibilidad de los caracoles a los esquistosomas.

3. Realizar controles parasitológicos de los inmigrantes provenientes de zonas en las cuales la enfermedad es endémica.

4. Promover el saneamiento del medio tendiente al control de esta parasitosis.

5. Efectuar el tratamiento médico y la vigilancia epidemiológica de los casos descubiertos.

6. Intercambiar la información epidemiológica, malacológica y clínico-terapéutica correspondiente.

ARTICULO VII

Rabia

1. Intensificar la vacunación de animales susceptibles, especialmente perros, con periodicidad y coberturas adecuadas.

2. Controlar el tránsito de animales, especialmente perros, a través de la frontera.

3. Procurar el control de perros vagabundos a ambos lados de la frontera.

4. Establecer un adecuado y oportuno intercambio de información

ARTICULO VIII

Cólera

1. Mantener las acciones de vigilancia epidemiológica y establecer un adecuado y oportuno intercambio de información.

ARTICULO IX

Otras enfermedades transmisibles y antropozoonosis

1. Realizar estudios y coordinar actividades para el control de otras enfermedades transmisibles y antropozoonosis que puedan interesar a ambos países tuberculosis, poliomielitis, fiebres hemorrágicas, brucelosis, etcétera.

ARTICULO X

Nutrición y educación alimentaria.

1. Realizar investigaciones epidemiológicas sobre problemas nutricionales.

2. Incrementar el intercambio de experiencias en el sector.

3. Cooperar en la formación de profesionales y técnicos en la especialidad.

4. Incrementar la ejecución de programas conjuntos tendientes a resolver los problemas existentes en el área.

ARTICULO XI

Formación y adiestramiento de recursos humanos

1. Incrementar el intercambio de experiencias de grupos de especialistas mediante visitas de cooperación técnica

2. Estructurar planes de intercambio y cooperación entre establecimientos de formación y adiestramiento de personal en el campo sanitario.

3. Cada país pondrá a disposición del otro anualmente hasta cuatro becas de doce meses de duración cada una que podrán ser renovadas y hasta seis becas de seis meses de duración cada una para perfeccionamiento.

4. El país que solicita las becas seleccionará las materias de estudio así como los candidatos y los propondrá junto con los antecedentes antes del 31 de mayo de cada año, a los efectos de hacer efectiva la beca en el ejercicio presupuestario siguiente.

5. Los becarios serán destinados a institutos científicos, establecimientos asistenciales o programas sanitarios de interés dando preferencia en lo posible al lugar solicitado por el país del becario.

6. El país que recibe al becario se obligará a pagar, en moneda nacional, un estipendio mensual equivalente al de mayor nivel del agrupamiento correspondiente (profesional, técnico y auxiliar) en el caso de Argentina y en el caso de Paraguay se adaptará a la escala salarial vigente, manteniendo la reciprocidad. Serán de su cargo los gastos de movilización entre distintas ciudades del país si fuera necesario dentro del programa y el pasaje aéreo de vuelta a su país de origen.

7. El país de origen del becario se compromete a pagarle el pasaje de ida y a mantener el sueldo en caso de ser funcionario de organismos oficiales de acuerdo con sus leyes vigentes.

ARTICULO XII

Control sanitario de poblaciones migrantes

1. Desarrollar sistemas que permitan efectuar un control sanitario de las poblaciones migrantes de sus núcleos familiares primarios de los animales domésticos y enseres con los

que se trasladen.

2. Instituir un documento de estado de salud para el trabajador de temporada. Dicho documento será expedido por las autoridades sanitarias oficiales de cualquiera de los dos países y sus características normas y procedimientos serán reglamentados en su oportunidad.

3. Instituir un documento de estado de salud para cada uno de los miembros del grupo familiar primario del trabajador de temporada que no desarrolle actividades remuneradas. Dicho documento tendrá las mismas características y será expedido por las mismas autoridades determinadas en 2.

ARTICULO XIII

Provisión de drogas antiblásticas a través de un banco de drogas

1. Facilitar el intercambio de informaciones y experiencias entre los organismos responsables de los respectivos países.

2. Facilitar la provisión mutua de drogas antiblásticas.

ARTICULO XIV

Control de estupefacientes y otras drogas peligrosas

1. Facilitar el intercambio de informaciones y experiencias entre los organismos responsables de los respectivos países.

2. Facilitar la utilización mutua de laboratorios de referencia para el control de drogas y medicamentos.

3. Promover reuniones técnicas periódicas a fin de lograr un mejor afianzamiento en la lucha contra ese mal social.

ARTICULO XV

Educación para la salud

1. Facilitar el intercambio de programas de educación para la salud destinados a ser utilizados por los medios de comunicación social.

2. Promover el intercambio de medios audiovisuales en la materia.

ARTICULO XVI

Disposiciones finales

1. Ambos países, por intermedio de los máximos organismos de salud respectivos deberán designar dentro del plazo de sesenta días después de la firma los miembros de un Comité Conjunto de Coordinación.

2. Dicho Comité reglamentará su funcionamiento a fin de coordinar y hacer operativo el presente Convenio.

3. En los respectivos países se constituirán grupos de trabajo quienes efectivizaran las acciones pendientes.

4. Los grupos de trabajo se reunirán alternativamente en cada uno de los países por lo

menos una vez al año.

5. A los efectos de la Resolución WHA 0.43 de la XXXa. Asamblea Mundial de la Salud ambos países requerirán la asistencia plena de la OPSOMS para facilitar la implementación del presente Convenio.

6. Las medidas de profilaxis internacional sólo podrán ser adoptadas por las autoridades sanitarias de nivel nacional de los países signatarios.

7. El Convenio tendrá una duración de cinco años comprometiéndose los gobiernos a evaluar aspectos específicos del presente Convenio a través de reuniones técnicas con una periodicidad no mayor de dos años.

8. Cada uno de los Gobiernos notificará al otro de la conclusión de las formalidades constitucionales necesarias para la entrada en vigor del presente Convenio el cual será válido a partir de la fecha de la última notificación.

9. Los funcionarios de los países signatarios que tengan la responsabilidad de los servicios sanitarios de fronteras deberán ser provistos de credenciales especiales, otorgadas por la autoridad sanitaria nacional respectiva, que les faciliten para entrar en contacto directo son las del país vecino, en cualquier punto de la frontera.

10. El presente acuerdo será llevado a conocimiento de los demás países de América a través de la Oficina Sanitaria Panamericana.

Suscripto en la ciudad de Buenos Aires el 12 de abril de 1978, en dos ejemplares iguales del mismo tenor, siendo ambos textos iguales auténticos.

Por el Gobierno de la República Argentina

Vicealmirante Julio Juan Bardi

Ministro de Bienestar Social

Por el Gobierno de la República del Paraguay

Doctor Adán Godoy Jiménez

Ministro de Salud Pública y Bienestar Social

DECRETO N° 2132

Bs. As., 14/11/86

POR TANTO:

Téngase por Ley de la Nación número 23.435, cúmplase, comuníquese, publíquese, dése a la Dirección Nacional del Registro Oficial y archívese. - ALFONSIN- Dante Caputo



VEREDICTA LEYES

Conveni0 Internacional. Texto original, como se publicó.

Datos: Base InfoLEG de Normativa Nacional, Ministerio de Justicia de la Nación (CC BY 4.0).