

CONGRESO DE LA NACIÓN

República Argentina

LEY 23.798 · 1990

SALUD

Boletín Oficial, 20 de septiembre de 1990 · 23 artículos

Texto original, como se publicó

ÍNDICE

Salud

SALUD PUBLICA

Ley Nº 23.798

Declárase de interés nacional a la lucha contra el síndrome de inmunodeficiencia adquirida.

El Senado y Cámara de Diputados de la Nación Argentina reunidos en Congreso, etc. sancionan con fuerza de Ley:

ARTÍCULO 1°. Declárase de interés nacional a la lucha contra el Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida, entendiéndose por tal a la detección e investigación de sus agentes causales, el diagnóstico y tratamiento de la enfermedad, su prevención, asistencia y rehabilitación, incluyendo la de sus patologías derivadas, como así también las medidas tendientes a evitar su propagación, en primer lugar la educación de la población.

ARTÍCULO 2°. Las disposiciones de la presente ley y de las normas complementarias que se establezcan, se interpretarán teniendo presente que en ningún caso pueda:

a) Afectar la dignidad de la persona;

b) Producir cualquier efecto de marginación, estigmatización, degradación o humillación;

c) Exceder el marco de las excepciones legales taxativas al secreto médico que siempre se interpretarán en forma restrictiva;

d) Incursionar en el ámbito de privacidad de cualquier habitante de la Nación argentina;

e) Individualizar a las personas a través de fichas, registros o almacenamiento de datos, los cuales, a tales efectos, deberán llevarse en forma codificada.

ARTÍCULO 3°. Las disposiciones de la presente ley serán de aplicación en todo el territorio de la República. La autoridad de aplicación será el Ministerio de Salud y Acción Social de la Nación, a través de la Subsecretaría de Salud, la que podrá concurrir a cualquier parte del país para contribuir al cumplimiento de esta ley. Su ejecución en cada jurisdicción estará a cargo de las respectivas autoridades sanitarias a cuyos fines podrán dictar las normas complementarias que consideren necesarias para el mejor cumplimiento de la misma y su reglamentación.

ARTÍCULO 4°. A los efectos de esta ley, las autoridades sanitarias deberán:

a) Desarrollar programas destinados al cumplimiento de las acciones descriptas en el art. 1º, gestionando los recursos para su financiación y ejecución;

b) Promover la capacitación de recursos humanos y propender al desarrollo de actividades de investigación, coordinando sus actividades con otros organismos públicos y privados, nacionales, provinciales o municipales e internacionales;

c) Aplicar métodos que aseguren la efectividad de los requisitos de máxima calidad y seguridad;

d) Cumplir con el sistema de información que se establezca;

e) Promover la concertación de acuerdos internacionales para la formulación y desarrollo de programas comunes relacionados con los fines de esta ley;

f) El Poder Ejecutivo arbitrará medidas para llevar a conocimiento de la población las características del SIDA, las posibles causas o medios de transmisión y contagio, las medidas aconsejables de prevención y los tratamientos adecuados para su curación, en forma tal que se evite la difusión inescrupulosa de noticias interesadas.

ARTÍCULO 5°. El Poder Ejecutivo establecerá dentro de los 60 días de promulgada esta ley, las medidas a observar en relación a la población de instituciones cerradas o semicerradas, dictando las normas de bioseguridad destinadas a la detección de infectados, prevención de la propagación del virus, el control y tratamiento de los enfermos y la vigilancia y protección del personal actuante.

ARTÍCULO 6°. Los profesionales que asistan a personas integrantes de grupos en riesgo de adquirir el síndrome de inmunodeficiencia están obligados a prescribir las pruebas diagnósticas adecuadas para la detección directa o indirecta de la infección.

ARTÍCULO 7°. Declárase obligatoria la detección del virus y de sus anticuerpos en la sangre humana destinada a transfusión, elaboración de plasma u otros de los derivados sanguíneos de origen humano para cualquier uso terapéutico. Declárase obligatoria, además, la mencionada investigación en los donantes de órganos para trasplante y otros usos humanos, debiendo ser descartadas las muestras de sangre, hemoderivados y órganos para trasplante que muestren positividad.

ARTÍCULO 8°. Los profesionales que detecten el virus de inmunodeficiencia humana (VIH) o posean presunción fundada de que un individuo es portador, deberán informarle sobre el carácter infecto-contagioso del mismo, los medios y formas de transmitirlo y su derecho a recibir asistencia adecuada.

ARTÍCULO 9°. Se incorporará a los controles actualmente en vigencia para inmigrantes que soliciten su radicación definitiva en el país, la realización de las pruebas de rastreo que determine la autoridad de aplicación para la detección del VIH.

ARTÍCULO 10. La notificación de casos de enfermos de SIDA deberá ser practicada dentro de las cuarenta y ocho horas de confirmado el diagnóstico, en los términos y formas establecidas por la ley 15.465. En idénticas condiciones se comunicará el fallecimiento de un enfermo y las causas de su muerte.

ARTÍCULO 11. Las autoridades sanitarias de los distintos ámbitos de aplicación de esta ley establecerán y mantendrán actualizada, con fines estadísticos y epidemiológicos, la información de sus áreas de influencia correspondiente a la prevalencia e incidencia de portadores, infectados y enfermos con el virus de la IDH, así como también los casos de fallecimiento y las causas de su muerte.

Sin perjuicio de la notificación obligatoria de los prestadores, las obras sociales deberán presentar al INOS una actualización mensual de esta estadística. Todo organismo, institución o entidad pública o privada, dedicado a la promoción y atención de la salud

tendrá amplio acceso a ella. Las provincias podrán adherir a este sistema de información, con los fines especificados en el presente artículo.

ARTÍCULO 12. La autoridad nacional de aplicación establecerá las normas de bioseguridad a las que estará sujeto el uso de material calificado o no como descartable. El incumplimiento de esas normas será considerado falta gravísima y la responsabilidad de dicha falta recaerá sobre el personal que las manipule, como también sobre los propietarios y la dirección técnica de los establecimientos.

ARTÍCULO 13. Los actos u omisiones que impliquen transgresión a las normas de profilaxis de esta ley y a las reglamentaciones que se dicten en consecuencia, serán considerados faltas administrativas, sin perjuicio de cualquier otra responsabilidad civil o penal en que pudieran estar incursos los infractores.

ARTÍCULO 14. Los infractores a los que se refiere el artículo anterior serán sancionados por la autoridad sanitaria competente, de acuerdo a la gravedad y/o reincidencia de la infracción con:

a) Multa graduable entre 10 y 100 salarios mínimo, vital y móvil;

b) Inhabilitación en el ejercicio profesional de un mes a cinco años;

c) Clausura total o parcial, temporaria o definitiva del consultorio, clínica, instituto, sanatorio, laboratorio o cualquier otro local o establecimiento donde actuaren las personas que hayan cometido la infracción.

Las sanciones establecidas en los incisos precedentes podrán aplicarse independientemente o conjuntamente en función de las circunstancias previstas en la primera parte de este artículo.

En caso de reincidencia, se podrá incrementar hasta el décuplo la sanción aplicada.

ARTÍCULO 15. A los efectos determinados en este título se considerarán reincidentes a quienes, habiendo sido sancionados, incurran en una nueva infracción dentro del término de cuatro (4) años contados desde la fecha en que haya quedado firme la sanción anterior, cualquiera fuese la autoridad sanitaria que la impusiera.

ARTÍCULO 16. El monto recaudado en concepto de multas que por intermedio de esta ley aplique la autoridad sanitaria nacional, ingresará a la cuenta especial Fondo Nacional de la Salud, dentro de la cual se contabilizará por separado y deberá utilizarse exclusivamente en erogaciones que propendan al logro de los fines indicados en el art. 1º.

El producto de las multas que apliquen las autoridades sanitarias provinciales y de la Municipalidad de la Ciudad de Buenos Aires, ingresará de acuerdo con lo que al respecto se disponga en cada jurisdicción, debiéndose aplicar con la finalidad indicada en el párrafo anterior.

ARTÍCULO 17. Las infracciones a esta ley serán sancionadas por la autoridad sanitaria competente previo sumario, con audiencia de prueba y defensa a los imputados. La constancia del acta labrada en forma, al tiempo de verificarse la infracción, y en cuanto no sea enervada por otros elementos de juicio, podrá ser considerada como plena prueba de la responsabilidad de los imputados.

ARTÍCULO 18. La falta de pago de las multas aplicadas hará exigible su cobro por ejecución fiscal, constituyendo suficiente título ejecutivo el testimonio autenticado de la resolución condenatoria firme.

ARTÍCULO 19. En cada provincia los procedimientos se ajustarán a lo que al respecto resuelvan las autoridades competentes de cada jurisdicción, de modo concordante con las disposiciones de este título.

ARTÍCULO 20. Las autoridades sanitarias a las que corresponda actuar de acuerdo a lo dispuesto en el art. 3º de esta ley están facultadas para verificar su cumplimiento y el de sus disposiciones reglamentarias mediante inspecciones y/o pedidos de informes según estime pertinente. A tales fines, sus funcionarios autorizados tendrán acceso a cualquier lugar previsto en la presente ley y podrán proceder a la intervención o secuestro de elementos probatorios de su inobservancia. A estos efectos podrán requerir el auxilio de la fuerza pública o solicitar orden de allanamiento de los jueces competentes.

ARTÍCULO 21. Los gastos que demande el cumplimiento de lo dispuesto en el art. 4º de la presente ley serán solventados por la Nación, imputados a rentas generales y por los respectivos presupuestos de cada jurisdicción.

ARTÍCULO 22. El Poder Ejecutivo reglamentará las disposiciones de esta ley con el alcance nacional dentro de los sesenta días de su promulgación.

ARTÍCULO 23. Comuníquese al Poder Ejecutivo. — ALBERTO R. PIERRI. — EDUARDO A. DUHALDE. — Esther H. Pereyra Arandía de Pérez Pardo. — Hugo R. Flombaum.

DADA LA SALA DE SESIONES DEL CONGRESO ARGENTINO, EN BUENOS AIRES, A LOS DIECISES DIAS DEL MES DE AGOSTO DEL AÑO MIL NOVECIENTOS NOVENTA.



VEREDICTA LEYES

Salud. Texto original, como se publicó.

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