

CONGRESO DE LA NACIÓN

República Argentina

LEY 24.116 · 1992

ACUERDOS

Boletín Oficial, 14 de septiembre de 1992 · 2 artículos

Texto original, como se publicó

ÍNDICE

Acuerdos

Ley N° 24.116

Apruébase un Convenio de Cooperacción en Materia de Salud suscripto con la República Orienal del Uruguay.

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

ARTÍCULO 1°. Apruébase el Convenio de Cooperación en Materia de Salud entre el Gobierno de la República Argentina y el Gobierno de la República Oriental del Uruguay, que consta de ocho (8) artículos, suscripto en Buenos Aires el 8 de julio de 1991, cuya fotocopia autenticada forma parte de la presente ley.

ARTÍCULO 2°. Comuníquese al Poder Ejecutivo Nacional. LUIS A. MARTINEZ.— EDUARDO MENEM.— Esther Pereyra Arandía de Pérez Pardo — Edgardo Piuzzi.

CONVENIO DE COOPERACIÓN EN MATERIA DE SALUD ENTRE EL GOBIERNO DE LA REPÚBLICA ARGENTINA Y EL GOBIERNO DE LA REPÚBLICA ORIENTAL DEL URUGUAY

El Gobierno de la República Argentina y el Gobierno de la República Oriental del Uruguay (en adelante 'las Partes');

Decididos a consolidar las bases existentes para la mutua colaboración en aspectos vinculados a la salud, como factor fundamental de contribución al desarrollo y el bienestar de sus pueblos, y

Teniendo en cuenta los instrumentos internacionales sobre la materia que se hallan vigentes entre ambos países, así como la recomendación de la Segunda Reunión de los Ministros de Salud del Cono Sur de actualizar los convenios bilaterales existentes para la solución conjunta de los problemas comunes.

Han convenido lo siguiente:

ARTICULO I

Las Partes acuerdan impulsar la cooperación entre el Ministerio de Salud y Acción Social de la República Argentina y el Ministerio de Salud Pública de la República Oriental del Uruguay, los cuales serán los organismos de aplicación del presente Convenio.

Las áreas prioritarias a ser desarrolladas en salud serán:

1. Promoción, protección, recuperación y rehabilitación de la salud.

2. Tecnología médica.

3. Recursos humanos

4. Salud de las poblaciones fronterizas.

ARTICULO II

Las actividades en el área de promoción, protección, recuperación y rehabilitación de la salud se efectuarán mediante la ejecución de programas conjuntos limitados a:

1. Perfeccionar la vigilancia epidemiológica, prevención y control del paludismo, dengue,

fiebre amarilla, otras arbovirosis, rabia, tripanosomiasis americana, equistosomiasis, leishmaniasis, enfermedades de transmisión sexual y Sida, lepra, hidatidosis, enfermedades prevenibles por vacunación, meningitis, meningocóccica, cólera y otras enfermedades de transmisión hídrica e intoxicación paralítica por moluscos.

2. Insertar la problemática de la salud del adulto, revalorizando la concepción de la promoción de la salud como modificatoria y orientadora de la sociedad en la temática.

3. Establecer, en el marco de la vigilancia epidemiológica, prevención y control de las enfermedades detalladas en el punto 1 del presente artículo, mecanismos especiales destinados a canalizar la cooperación en materia de Sida a los efectos de intercambiar en forma oportuna y fluida la información necesaria para los sistemas nacionales de vigilancia epidemiológica de dicha enfermedad, compartir servicios de laboratorio e intercambiar información sobre políticas y experiencias referentes al control de calidad en el uso de la sangre y sus derivados. El intercambio de información se efectuará en base a las definiciones y criterios establecidos por la OMS, previa definición por ambos países respecto a la conveniencia de una aceptación directa o su adecuación a las condiciones bilaterales.

4. Acordar el diseño y la aplicación de una metodología común para llevar a cabo el análisis de riesgo y vulnerabilidad en ambos países en relación a situaciones de emergencia y calamidad pública, así como organizar un Comité Operativo Bilateral para emergencias sanitarias que coordine un rápido, adecuado y útil apoyo entre ambos países.

5. Elaborar programas de acción conjunta para ambos países, vinculados al compromiso de mejorar la calidad de vida de la mujer, de acuerdo a las previsiones de la Segunda Reunión de Ministros de Salud del Cono Sur, y de conformidad con las prioridades fijadas de: maternidad sin riesgo, situación laboral de la mujer en los servicios de salud y mujer de edad mediana y avanzada.

ARTICULO III

Las actividades en el área de tecnología médica se efectuarán mediante la ejecución, entre los organismos de aplicación designados en el Artículo 1, de programas conjuntos destinados a:

1. Equipamiento.

1.1. Elaborar una nomenclatura, clasificación y especificaciones comunes que permitan comparar e intercambiar información entre ambos países.

1.2. Confeccionar un catálogo bilateral de equipamiento, electromedicina, tecnología biomédica, metalmecánica, electromecánica, nuclear, etc. como mecanismo para favorecer un mercado bilateral, economías de escala e intercambios compensados.

1.3. Capacitar recursos humanos en la selección, utilización, conservación y mantenimiento de equipos y dispositivos.

1.4. Tender al desarrollo de la producción mediante la participación de la industria de cada país con criterio de complementación. Orientar el aumento de la producción a un mercado bilateral, e incluso a un posible comercio conjunto para la importación y compra a otros países.

1.5. Desarrollar una red de información técnica entre ambos países para difundir los conocimientos sobre eficacia y eficiencia de los equipos y de tecnologías de proceso, sobre métodos de selección para evitar la incorporación acrítica de equipos, seguridad y uso apropiado de los mismos, precios de referencia internacionales y sobre facturación, investigaciones en curso y centros de referencias, mediante la utilización de los centros nacionales y con el fin de integrarse a un nivel subregional.

2. Medicamentos y productos biológicos.

2.1. Crear una red de información bilateral, como parte de una subregional y latinoamericana sobre:

- Normas técnico-administrativas sobre registro y autorización de productos, así como la legislación y normas vigentes en cada país.

- Sistemas de abastecimiento, distribución, control de consumo y estudios estadísticos comparativos.

- Laboratorios de excelencia y centros de referencia sobre control de calidad y fármaco-vigilancia.

- Producción de insumos y programas de estímulo industrial y científico.

- Desarrollo tecnológico, especialmente programas de fomento industrial y proyectos conjuntos.

- Disponibilidad de materias primas y productos manufacturados en ambos países, así como precios de compra y sobre facturación en los casos de drogas e insumos importados.

2.2. Desarrollar la capacitación especializada sobre control de calidad y fármaco-vigilancia.

2.3. Perfeccionar los acuerdos alcanzados atinentes a hemoderivados y relacionados con procesamientos de plasma para la obtención de hemoderivados, así como para la capacitación técnica necesaria para elevar el nivel de los servicios.

- Intercambio de aportes educativos y la incorporación de materiales relacionados con la transfusión sanguínea.

- Capacitación de recursos humanos en diagnóstico y clasificación de enfermedades transmisibles por hemoderivados en los centros nacionales existentes.

- Estimular la complementación y comercialización de los excedentes de producción de vacunas y sueros, así como el desarrollo de plantas productoras, según las posibilidades existentes en ambos países.

ARTICULO IV

Las actividades en el área de recursos humanos se efectuarán mediante la ejecución de programas conjuntos destinados a:

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 de la salud, mediante un intercambio de becas.

3. Ajustar los programas de intercambio y capacitación del recurso humano a las siguientes normas:

- Los gastos de traslado de los especialistas o becarios del país de origen y su regreso al mismo serán sufragados por la Parte que los envía o, en su defecto, por lo propios interesados.

- Las Partes acordarán antes del 31 de mayo del año precedente al de la ejecución de la cooperación, los temas de interés.

- En el caso de becas, el país solicitante seleccionará las materias de estudio.

ARTICULO V

Las actividades vinculadas a la salud de poblaciones fronterizas se ejecutarán mediante la formulación de programas específicos de trabajo para cada país, que permitan priorizar la cooperación en dichas áreas geográficas y asegurar el seguimiento y evaluación de las actividades realizadas, así como dinamizar la acción conjunta en caso de situaciones de emergencia.

ARTICULO VI

Las Partes acuerdan la creación de un Comité Conjunto de Coordinación cuyo objetivo será la propuesta de decisiones para hacer operativo el presente Convenio.

El Comité Conjunto de Coordinación dispondrá de una Secretaría Ejecutiva bilateral, integrada con un representante de cada Parte, designados de la misma forma.

El Comité Conjunto de Coordinación sesionará en forma alternada en cada país, por lo menos una vez al año, pudiendo ser convocado en lapsos menores cuando las necesidades así lo requieran.

Ambas Partes dispondrán la creación de Grupos de Trabajo a Nivel Central a efecto de desarrollar las actividades previstas en el presente Convenio.

Los grupos de trabajo se reunirán alternativamente en cada uno de los países, por lo menos una vez al año. En los lapsos entre cada reunion las comunicaciones se efectuarán a través de la Secretaría Ejecutiva bilateral del Comité Conjunto Coordinador.

Ambas Partes acuerdan, con el objeto de dar cumplimiento al Artículo 5 del presente Convenio, la integración de Subgrupos de Salud en los Comités de Frontera entre los dos países. El Comité Conjunto Coordinador estará autorizado a crear otros Subgrupos Fronterizos de Salud en caso de estimarse necesario.

Los Subgrupos Fronterizos de Salud estarán integrados por dos delegados por cada una de las Partes, en el caso de la República Argentina, uno de los delegados será por la Nación y otro por la provincia respectiva.

Los Subgrupos Fronterizos de Salud efectuarán reuniones por lo menos dos veces por año o en todas aquellas oportunidades en que lo estimen necesario.

Dichas reuniones, así como lo actuado en ellas, deberá ser informado a la Secretaría Ejecutiva bilateral del Comité Conjunto de Coordinación; asimismo se efectuará a través de la Secretaría Ejecutiva bilateral la comunicación entre ambos Grupos de Trabajo a Nivel

Central y los Grupos de Trabajo Fronterizos.

ARTICULO VII

Ambas Partes convendrán la forma en que organizaciones o instituciones de un tercer país u organismos internacionales o regionales podrán intervenir con aportes en programas, proyectos u otras formas de cooperación previstas en el presente Convenio.

Las Partes, de conformidad con sus respectivas legislaciones, podrán favorecer la participación de organismos o entidades estatales o privadas de sus respectivos países en la ejecución de los programas, proyectos y otras formas de cooperación.

ARTICULO VIII

El presente Convenio entrará en vigor a partir de la fecha en que las Partes se comuniquen el cumplimiento de sus respectivos requerimientos legales.

La vigencia de este Convenio será de cinco años, prorrogándose automáticamente por períodos iguales. Las Partes podrán denunciar el Convenio en cualquier momento, pero sus efectos sólo cesarán seis meses después de comunicada la referida denuncia.

Hecho en Buenos Aires, a los ocho días del mes de julio de mil novecientos noventa y uno, en dos ejemplares originales, siendo ambos textos igualmente auténticos.

VEREDICTA LEYES

Acuerdos. Texto original, como se publicó.

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