

**PROMULGACION:** 14 de diciembre de 1998

**PUBLICACION:** 8 de enero de 1999

**Ley N° 17048 - Convenio de Cooperación en materia de Salud entre Uruguay y Paraguay**

**PODER LEGISLATIVO**

**El Senado y la Cámara de Representantes de la República Oriental del Uruguay,  
reunidos en Asamblea General,  
DECRETAN**

**ARTICULO UNICO.-**

Apruébase el Convenio de Cooperación en Materia de Salud entre el Gobierno de la República Oriental del Uruguay y el Gobierno de la República del Paraguay, suscrito el 11 de agosto de 1993.

Sala de Sesiones de la Cámara de Representantes, en Montevideo, a 1° de diciembre de 1998, JAIME MARIO TROBO, Presidente - MARTIN GARCIA NIN, Secretario.

**MINISTERIO DE RELACIONES EXTERIORES  
MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA**

Montevideo, 14 de diciembre de 1998.

Cúmplase, acúsese recibo, comuníquese, publíquese e insértese en el Registro Nacional de Leyes y Decretos.

**SANGUINETTI - ROBERTO RODRIGUEZ PIOLI - RAUL BUSTOS.**

**CONVENIO DE COOPERACION EN MATERIA DE SALUD ENTRE EL GOBIERNO DE  
LA REPUBLICA ORIENTAL DEL URUGUAY Y EL GOBIERNO DE LA REPUBLICA DEL  
PARAGUAY.**

El Gobierno de la República Oriental del Uruguay y el Gobierno de la República del Paraguay (en adelante "Las Partes"), decididos a consolidar las bases existentes para la mutua colaboración en aspectos vinculados a la salud como factor fundamental en el desarrollo y el bienestar de sus pueblos, y considerando las recomendaciones de las Reuniones de Ministros de Salud del Cono Sur y la conveniencia de estimular convenios bilaterales en el marco de la integración regional, convienen lo siguiente:

**ARTICULO I**

Impulsar la cooperación entre el Ministerio de Salud Pública de la República Oriental del Uruguay y el Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social de la República del Paraguay, los cuales serán los organismos de aplicación del presente Convenio.

Las Partes acuerdan que las áreas prioritarias a ser desarrolladas en salud serán:

1.- La promoción, protección, recuperación y rehabilitación de la salud con especial atención a:

- vigilancia epidemiológica de enfermedades declaradas de interés común a ambos países o que representen riesgo para el otro país;

- la problemática de la salud de grupos humanos de riesgo tales como los niños, los adolescentes, los ancianos, las madres, los trabajadores, los minusválidos y otros de interés común;

- la protección sanitaria y el control de calidad de los alimentos;

- el control de la contaminación del medio ambiente; y

- las acciones conjuntas o coordinadas en los casos de emergencia y calamidad pública.

2.- Tecnología en Salud, con especial atención a equipos médicos, medicamentos, productos

biológicos, seguridad y bioseguridad e intercambio de información técnico-científica, con orientación

a:

- desarrollo de normas y especificaciones técnicas para la selección, incorporación y uso de las tecnologías;
- realizar estudios y establecer mecanismos tendientes a estimular el desarrollo de la producción, importación y comercialización conjunta de bienes declarados prioritarios por las partes y que representen beneficios por economía de escala;
- desarrollar mecanismos para mejorar la disponibilidad de materias primas y productos determinados, a precios accesibles para los dos países;
- desarrollar un sistema de información científico-técnica que permita mantener actualizado el conocimiento sobre la evolución y disponibilidad de tecnología de salud;
- brindar apoyo y cooperación técnica recíproca mediante centros y recursos humanos especializados en las diferentes áreas tecnológicas.

3.- Recursos Humanos, con especial atención a:

- adiestrar y capacitar al personal en las diferentes categorías, según las prioridades y capacidades de las partes mediante cursos académicos, cursos cortos, talleres, seminarios, pasantías y visitas de observación, en forma recíproca.

## **ARTICULO II**

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

El Comité Conjunto se integrará con tres representantes por cada parte, los que serán designados por sus máximos Organismos de Salud, dentro del plazo de sesenta días a partir de la puesta en aplicación del presente Convenio.

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 técnicos de trabajo a efectos de desarrollar el Plan de Acción, según prioridades.

Los Grupos de Trabajo Técnico se reunirán alternativamente en cada uno de los países, por lo menos una vez al año. En los lapsos entre cada reunión, las comunicaciones se efectuarán a través de la Secretaría Ejecutiva Bilateral del Comité Conjunto Coordinador.

## **ARTICULO III**

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 en los Programas, Proyectos y otras formas de cooperación.

## **ARTICULO IV**

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 periodos 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 Montevideo, Capital de la República Oriental del Uruguay, a los once días del mes de agosto de mil novecientos noventa y tres, en dos ejemplares originales, siendo ambos textos igualmente auténticos.