ACORDO DE COOPERAÇÃO SANITÁRIA ENTRE O GOVERNO DA REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL E O GOVERNO DA REPÚBLICA ORIENTAL DO URUGUAI

02207

O Governo da República Federativa do Brasil

e

O Governo da República Oriental do Uruguai,

IMBUÍDOS do espírito de alta cooperação e amizade que preside as suas relações,

ANIMADOS pelo desejo de fortalecer e estreitar os tradicionais laços de amizade existentes entre os dois países,

RECONHECENDO as vantagens recíprocas que resultariam para as populações de ambos os países de uma cooperação sanitária mais estreita entre os dois Governos,

TENDO EM VISTA a letra e o espírito do Tratado de Amizade, Cooperação e Comércio, de 12 de junho de 1975, e

CÔNSCIOS da necessidade de estabelecer princípios que norteiam os planos, programas, projetos e atividades em matéria de saúde, especialmente aqueles voltados para as ações de alcance coletivo,

ACORDAM o seguinte:

ARTIGO I

Para atingir os propósitos e objetivos colimados neste Acordo, acordam as Partes Contratantes em que as ações básicas de saúde pública deverão ser executadas, tendo em vista o quadro epidemiológico local, suas conveniências e possibilidades, conforme a deliberação soberana de cada qual.

ARTIGO II

As Partes Contratantes reconhecem que fatores de natureza epidemiológica, no âmbito do país vizinho, podem produzir repercussões indesejáveis, além-fronteiras, comprometendo a saúde da população em áreas densamente povoadas.

ARTIGO III

As Partes Contratantes reconhecem, ainda, que o desenvolvimento dos meios de transporte e trânsito de pessoas e de bens, de um para outro país, proporciona maiores facilidades para o ingresso de vetores e de agentes patogênicos, capazes de produzir situações de agravo à saúde coletiva.

ARTIGO IV

Com o propósito de prevenir e dirimir os riscos decorrentes do quadro descrito no Artigo anterior, e atentas ainda para o fiel cumprimento dos compromissos assumidos perante os organismos internacionais de saúde, deliberam as Partes Contratantes adotar, no âmbito dos seus territórios, prioritariamente, as seguintes medidas:

1. Desenvolver programas de imunizações, de combate a vetores e de saneamento básico, a nível interno, especialmente nas áreas limítrofes de suas fronteiras, de acordo com suas realidades ecológicas, estrategicamente sincronizados, coordenados e desenvolvidos, no tempo e no espaço, a fim de assegurar maior eficácia às ações.

2. Adotar métodos uniformes quanto ao desempenho de ações básicas de saúde, e, caso contrário, quando razões imperiosas exigirem métodos diversificados, envidar esforços para o estabelecimento de parâmetros de comparabilidade.

3. Estimular a capacitação de recursos humanos destinados à execução de ações básicas de saúde, proporcionando cada país a inscrição de candidatos oficialmente encaminhados pelo outro.

4. Apoiar e incentivar o desenvolvimento de programas integrados de pesquisas multi-institucionais estritamente voltados para as necessidades internas, em matéria de saúde.

5. Buscar a melhoria do sistema de coleta, análise divulgação e intercâmbio de informações e estatísticas de saúde.

6. Manter contatos permanentes para o conhecimento oportuno das normas legais e regulamentares em matéria de saúde pública editadas em cada país, facilitando o aprendizado das mesmas mediante troca de consultas e estágios para os juristas especializados nesse campo.

7. Manter permanente intercâmbio de informações e consultas em matéria de organização de serviços de saúde pública, planejamento e métodos simplificados de trabalho nesse setor.

8. Aprimorar métodos para atividades de educação em saúde, visando a contribuir para facilitar a participação consciente da comunidade nas ações de alcance coletivo.

9. Aprimorar os sistemas de vigilância sanitária de drogas, medicamentos, insumos farmacêuticos e outros bens de interesse para a saúde humana, mediante o aperfeiçoamento institucional, operacional e de recursos humanos voltados para esses fins.

ARTIGO V

A fim de efetivar as disposições do presente Acordo, fica instituída, no âmbito da Comissão Geral de Coordenação Uruguaio-Brasileira, uma Subcomissão Sanitária Mista, que se reunirá anualmente, de forma alternada, em qualquer ponto do território de uma e de outra Parte Contratante.

1. A referida Subcomissão Sanitária Mista poderá reunir-se extraordinariamente, toda vez que se fizer necessário.

2. Tanto no caso das reuniões ordinárias, como no das reuniões extraordinárias, as comunicações pertinentes se farão através da via diplomática.

ARTIGO VI

As Partes Contratantes se comprometem a contribuir para atualizar, juntamente com os demais países signatários, o Acordo Sanitário Panamericano firmado em Montevidéu, a 13 de maio de 1948.

ARTIGO VII

Cada uma das Partes Contratantes notificará a outra da conclusão das formalidades necessárias à entrada em vigor do presente Acordo, o qual terá vigência a partir da data da última dessas notificações.

ARTIGO VIII

Em caso de denúncia do Acordo, a qual produzirá efeitos seis meses após comunicada à outra Parte, os programas e projetos em execução não serão afetados, salvo quando as Partes Contratantes convierem diversamente.

Feito em Brasília, aos 11 dias do mês de setembro de 1980, em dois exemplares, nas línguas portuguesa e espanhola, sendo todos os textos igualmente válidos.

PELO GOVERNO DA REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL:

(Ramiro Saraiva Guerreiro)

(Waldyr Mendes Arcoverde)

PELO GOVERNO DA REPÚBLICA ORIENTAL DO URUGUAI:

(Adolfo Folle Martínez)

ACUERDO DE COOPERACION SANITARIA ENTRE EL GOBIERNO DE LA REPUBLICA FEDERATIVA DEL BRASIL Y EL GOBIERNO DE LA REPUBLICA ORIENTAL DEL URUGUAY

El Gobierno de la República Federativa del Brasil

y

El Gobierno de la República Oriental del Uruguay,

IMBUIDOS del espíritu de alta cooperación y amistad que preside sus relaciones,

ANIMADOS por el deseo de fortalecer y estrechar los tradicionales lazos de amistad existentes entre los dos países,

RECONOCIENDO las ventajas recíprocas que resultarían para las poblaciones de ambos países de una cooperación sanitaria más estrecha entre los dos Gobiernos,

TENIENDO EN CUENTA la letra y el espíritu del Tratado de Amistad, Cooperación y Comercio, del 12 de junio de 1975, y

CONSCIENTES de la necesidad de establecer principios que guíen los planes, programas, proyectos y actividades en materia de salud, especialmente aquellos volcados a acciones de alcance colectivo,

ACUERDAN lo siguiente:

ARTICULO I

Para alcanzar los propósitos y objetivos perseguidos en este Acuerdo, convienen las Partes Contratantes en que las acciones básicas de salud pública deberán ser ejecutadas teniendo en cuenta el cuadro epidemiológico local, sus conveniencias y posibilidades, conforme la deliberación soberana de cada cual.

ARTICULO II

Las Partes Contratantes reconocen que factores de naturaleza epidemiológica, en el ámbito del país vecino, pueden producir repercusiones indeseables, más allá de fronteras, comprometiendo la salud de la población en áreas densamente pobladas.

ARTICULO III

Las Partes Contratantes reconocen, además, que el desarrollo de los medios de transporte y tránsito de personas y de bienes, de uno para otro país, proporciona mayores facilidades para el ingreso de portadores y de agentes patógenos, capaces de producir situaciones agravantes a la salud colectiva.

ARTICULO IV

Con el propósito de prevenir y dirimir los riesgos resultantes del cuadro descripto en el Artículo anterior y atentas aún al fiel cumplimiento de los compromisos asumidos ante los organismos internacionales de salud, las Partes Contratantes acuerdan adoptar, en el ámbito de sus territorios, prioritariamente, las siguientes medidas:

1. Desarrollar programas de inmunizaciones, de combate a portadores y de saneamiento básico, a nivel interno, especialmente en las áreas limítrofes de sus fronteras, de acuerdo con sus realidades ecológicas, estratégicamente sincronizados, coordinados y desarrollados, en el tiempo y en el espacio, a fin de asegurar mayor eficacia para las acciones.

2. Adoptar métodos uniformes en cuanto al desempeño de acciones básicas de salud y, caso contrario, cuando razones imperiosas exijan métodos diversificados, empeñar esfuerzos para el establecimiento de parámetros de comparación.

3. Estimular la capacitación de recursos humanos destinados a la ejecución de acciones básicas de salud, proporcionando cada país la inscripción de candidatos oficialmente encaminados por el otro.

4. Apoyar e incentivar el desarrollo de programas integrados de investigaciones multi-institucionales estrictamente volcados para las necesidades internas en materia de salud.

5. Buscar la mejoría del sistema de recolección, análisis divulgación e intercambio de informaciones y estadísticas de salud.

6. Mantener contactos permanentes para el conocimiento oportun de las normas legales y reglamentarias en materia de salud pública editada en cada país, facilitando el aprendizaje de las mismas mediante e intercambio de consultas y períodos de práctica para los jurista especializados en ese campo.

7. Mantener permanente intercambio de informaciones y consulta en materia de organización de servicios de salud pública, planeamiento métodos simplificados de trabajo en ese sector.

8. Perfeccionar métodos para actividades de educación en salud, con miras a contribuir para facilitar la participación consciente de l comunidad en las acciones de alcance colectivo.

9. Perfeccionar los sistemas de vigilancia sanitaria de drogas, medicamentos, insumos farmacéuticos y otrôs bienes de interés para la saluc humana, mediante el perfeccionamiento institucional, operacional y de recursos humanos volcados para esos fines.

ARTICULO V

A fin de hacer efectivas las disposiciones del presente Acuerdo, queda instituida, en el ámbito de la Comisión General de Coordinación Brasileño-Uruguaya, una Subcomisión Sanitaria Mixta, que se reunirá anualmente, de manera alternada, en cualquier punto del territorio de una y de otra Parte Contratante.

1. La referida Subcomisión Sanitaria Mixta podrá reunirse extraordinariamente, toda vez que se haga necesario.

2. Tanto en el caso de las reuniones ordinarias, como en él de las reuniones extraordinarias, las comunicaciones pertinentes se harán a través de la vía diplomática.

ARTICULO VI

Las Partes Contratantes se comprometen a contribuir para actualizar, juntamente con los demás países signatarios, el Acuerdo Sanitario Panamericano firmado en Montevideo, el 13 de mayo de 1948.

ARTICULO VII

Cada una de las Partes Contratantes notificará a la otra la conclusión de las formalidades necesarias para la entrada en vigor del presente Acuerdo, el cual tendrá vigencia a partir de la fecha de la última de esas notificaciones.

ARTICULO VIII

En caso de denuncia del Acuerdo, la cual producirá efectos seis meses después de comunicada a la otra Parte, los programas y proyectos en ejecución no serán afectados, salvo cuando las Partes Contratantes convinieren diferentemente.

HECHO en la ciudad de Brasilia, a los 11 días del mes de septiembre de mil novecientos ochenta, en dos ejemplares en los idiomas español y portugués, de igual tenor e igualmente válidos.

POR EL GOBIERNO DE LA REPUBLICA FEDERATIVA DEL BRASIL:

(Ramiro Saraiva Guerreiro)
(Waldyr Mendes Arcoverde)

POR EL GOBIERNO DE LA REPUBLICA ORIENTAL DEL URUGUAY:

(Adolfo Folle Martínez)

