

No. 36240

**Argentina
and
Chile**

Agreement on cooperation in the field of health between the Government of the Argentine Republic and the Government of the Republic of Chile. Buenos Aires, 26 April 1996

Entry into force: *14 September 1999 by notification, in accordance with article 13*

Authentic text: *Spanish*

Registration with the Secretariat of the United Nations: *Argentina, 15 November 1999*

**Argentine
et
Chili**

Accord de coopération en matière de santé entre le Gouvernement de la République argentine et le Gouvernement de la République du Chili. Buenos Aires, 26 avril 1996

Entrée en vigueur : *14 septembre 1999 par notification, conformément à l'article 13*

Texte authentique : *espagnol*

Enregistrement auprès du Secrétariat des Nations Unies : *Argentine, 15 novembre 1999*

[SPANISH TEXT — TEXTE ESPAGNOL]

**CONVENIO DE COOPERACIÓN
EN MATERIA DE SALUD
ENTRE
EL GOBIERNO DE LA REPÚBLICA ARGENTINA
Y
EL GOBIERNO DE LA REPÚBLICA DE CHILE**

El Gobierno de la República Argentina y el Gobierno de la República de Chile en adelante, "las Partes"

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

TENIENDO EN CUENTA la Declaración Conjunta de los Presidentes de la Argentina y Chile, efectuada en agosto de 1990 y las distintas reuniones bilaterales realizadas con posterioridad a dicha fecha;

TENIENDO PRESENTES los acuerdos en materia de salud vigentes entre las Partes, así como las recomendaciones 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

Ambito de la Cooperación: Las Partes impulsaran la cooperación entre sus respectivos órganos competentes en materia de salud. La referida cooperación se realizará, especialmente, en los siguientes ámbitos:

1. Promoción, protección y recuperación de la salud.
2. Intercambio de tecnología médica.
3. De alimentos y medicamentos.
4. Capacitación de recursos humanos.
5. Cooperación técnica en materia de salud de las poblaciones fronterizas.

ARTICULO 2

Programas Conjuntos: Las Partes elaborarán programas conjuntos relativos al perfeccionamiento de la vigilancia epidemiológica y la prevención de enfermedades tales como SIDA, chagas, cólera, meningitis, hidatidosis, intoxicación paralítica por moluscos y enfermedades que puedan prevenirse mediante vacunación.

ARTICULO 3

Información técnica: Las Partes desarrollarán una red de información técnica para difundir los conocimientos sobre eficiencia de los equipos médicos y eficacia de los medicamentos, control de alimentos, incluyendo las tecnologías de procesos y los métodos de selección de los mismos, así como de su seguridad y costos.

ARTICULO 4

Programas de intercambio: Las Partes elaborarán programas conjuntos destinados a incrementar el intercambio de experiencias, mediante visitas de cooperación técnica y de becas, entre establecimientos que constituyan centros docentes y de perfeccionamiento de personal en el campo de la salud.

Cuando se tratare de becas para capacitación de profesionales, los programas preverán periodos de hasta diez meses, estando a cargo de la Parte que envía al becario los gastos correspondientes a su traslado, y de la Parte que lo recibe, los correspondientes a su estadía.

Las solicitudes para el otorgamiento de las becas a las que se refieren los párrafos anteriores; deberán presentarse hasta el 30 de junio de cada año y, de aprobarse, se harán efectivas a partir del 1º de marzo del año siguiente.

ARTICULO 5

Colaboración de otras áreas de gobierno: Cada vez que fuere necesario, a los fines de la aplicación de las normas del presente Convenio, los órganos competentes para la misma solicitarán la colaboración de las áreas de gobierno que, en cada caso, resultare oportuno.

ARTICULO 6

Drogadicción y otras enfermedades: Las Partes intercambiarán datos relacionados con el perfil epidemiológico, sociológico y demográfico de los usuarios de drogas, así como sobre SIDA y otras enfermedades de transmisión sexual. Del mismo modo intercambiarán estudios y resultados de investigaciones que sirvan de base para el desarrollo de estrategias específicas de prevención y control de la drogadicción y de las referidas enfermedades.

ARTICULO 7

Prevención de catástrofes: Las Partes implementarán programas de prevención de catástrofes tanto naturales como causadas por el hombre, especialmente en las zonas de mayor riesgo y vulnerabilidad, mediante actividades de capacitación, apoyo mutuo e intercambio de experiencias.

ARTICULO 8

Comunicación de Medidas en Frontera: Las Partes se intercambiarán información relacionada con las medidas que se aopten en las fronteras comunes y en los sitios de tránsito o tráfico, tendientes a evitar la introducción o propagación de enfermedades susceptibles de transmitirse al hombre.

Las referidas comunicaciones se efectuarán por el medio más rápido y expedito, sin perjuicio de las que, en virtud de los acuerdos vigentes, deban efectuarse regularmente.

ARTICULO 9

Poblaciones fronterizas: Las actividades relacionadas con la salud de las poblaciones fronterizas, se ejecutarán mediante la formulación de programas específicos de trabajo nacionales o binacionales, que tengan por objeto dar prioridad a la cooperación técnica en las regiones de frontera.

ARTICULO 10

Intervención de terceros Estados u organismos: Ambas Partes convendrán la forma en que las organizaciones o instituciones de terceros Estados u organismos internacionales o regionales puedan intervenir en programas, proyectos u otras formas de cooperación previstas en el presente Convenio.

ARTICULO 11

Urgencias y Emergencias: Las Partes emprenderán negociaciones tendientes a alcanzar una regulación común y equitativa en materia de asistencia médica brindada por hospitales públicos en caso de urgencias y emergencias que afecten a nacionales de una Parte, que se encuentren en el territorio de la otra sin ser residentes permanentes en el mismo y no dispongan de medios económicos suficientes para sufragar los gastos derivados de la atención médica otorgada. Las referidas negociaciones tendrán lugar en el ámbito de la Comisión creada por el Artículo 12.

ARTICULO 12

Comisión Mixta: A los efectos de la aplicación de las normas del presente Convenio se creará una Comisión Mixta, formada por representantes de los Ministerios responsables del área de salud pública de las Partes.

ARTICULO 13

Entrada en vigor: el presente Acuerdo entrará en vigor en el momento en que las partes se notifiquen mutuamente el cumplimiento de sus requisitos internos de aprobación.

ARTICULO 14

Vigencia: El presente Acuerdo tendrá una duración de cinco años y, a su vencimiento quedará renovado automáticamente por periodos sucesivos de igual duración, salvo que una Parte lo denuncie, mediante una notificación a la otra con una anticipación no menor a seis meses. En este caso, las acciones programadas de

cooperación que estuvieren en curso no se suspenderán ni se interrumpirán por la expiración del referido plazo.

Hecho en Buenos Aires, a los 26 días del mes de abril de mil novecientos noventa y seis, en dos ejemplares igualmente auténticos.

POR LA REPUBLICA ARGENTINA

POR LA REPUBLICA DE CHILE

[TRANSLATION — TRADUCTION]

AGREEMENT ON COOPERATION IN THE FIELD OF HEALTH BETWEEN
THE GOVERNMENT OF THE ARGENTINE REPUBLIC AND THE GOVERNMENT OF THE REPUBLIC OF CHILE

The Government of the Argentine Republic and the Government of the Republic of Chile, hereinafter referred to as "the Parties";

Determined to consolidate the existing bases for mutual cooperation in areas relating to health, as a key element contributing to the development and well-being of their peoples;

Taking into consideration the Joint Declaration of the Presidents of Argentina and Chile of August 1990 and the different bilateral meetings held since that date;

Bearing in mind the existing agreements in the field of health between the Parties, as well as the recommendations of the Ministers of Health of the Southern Cone to update existing bilateral agreements in order to find joint solutions to common problems;

Have agreed as follows:

Article 1

Area of cooperation: The Parties shall promote cooperation between their respective competent bodies in the field of health. Such cooperation shall be undertaken in particular in the following areas:

1. Promotion, protection and recovery of health.
2. Exchange of medical technology.
3. Nutrition and drugs.
4. Human resources training.
5. Technical cooperation with respect to the health care of the border communities.

Article 2

Joint programmes: The Parties shall develop joint programmes for improving the epidemiological surveillance and prevention of diseases such as AIDS, Chagas' disease, cholera, meningitis, hydatid disease, paralytic shellfish poisoning and diseases that can be prevented through vaccination.

Article 3

Technical information: The Parties shall develop a technical information network for disseminating knowledge on the efficiency of medical equipment and the effectiveness of drugs, food control, including food processing technology and selection methods as well as the security and cost of food.

Article 4

Exchange programmes: The Parties shall prepare joint programmes designed to enhance the exchange of experiences through technical cooperation visits and fellowships between establishments that may serve as teaching and advanced training institutions for personnel in the field of health.

Where fellowships are for the training of professionals, the programmes shall be for up to 10 months' duration and the Party that sends the trainees shall bear costs for their travel, while the receiving Party shall bear the costs of their stay.

Applications for the fellowships referred to by the preceding paragraphs must be submitted before 30 June every year and, if approved, they shall be tenable from 1 March of the following year.

Article 5

Cooperation of other Government agencies: Whenever necessary, and for the purpose of the application of the provisions of this Agreement, the organs competent to provide cooperation shall request such cooperation from such Government agencies as may be appropriate in each case.

Article 6

Drug addiction and other diseases: The Parties shall exchange data on the epidemiological, sociological and demographic profile of drug users, as well as on AIDS and other sexually transmitted diseases. Similarly, they shall exchange studies and research findings that shall serve as the basis for the development of specific strategies for the prevention and control of drug addiction and the above-mentioned diseases.

Article 7

Disaster prevention: The Parties shall implement programmes for the prevention of both natural and man-made disasters, especially in the high risk and most vulnerable areas, through training activities, mutual assistance and the exchange of experiences.

Article 8

Communication of measures in the border areas: The Parties shall exchange information concerning such measures as may be taken in the common border areas and in points of transit or heavy traffic to prevent the introduction or spread of diseases that can be transmitted to man.

Such communications shall be made by the fastest and most expeditious means, without prejudice to such communications as may be made regularly in accordance with the agreements in force.

Article 9

Border communities: Activities concerning the health of the border communities shall be implemented through the formulation of specific national or binational programmes of work aimed at giving priority to technical cooperation in the border areas.

Article 10

Involvement of third States or bodies: The two Parties shall agree on the manner in which the organizations or institutions of third States or international or regional bodies may become involved in programmes, projects or other forms of cooperation provided for under the present Agreement.

Article 11

Urgent cases and emergencies: The Parties shall undertake negotiations with a view to developing joint and equitable regulations for medical assistance provided by public hospitals for urgent cases and emergencies involving nationals of one Party who are in the territory of the other Party without being permanent residents therein and who do not have sufficient resources to cover the costs arising from the medical care provided. Such negotiations shall be held within the framework of the Commission created by article 12.

Article 12

Joint Commission: With a view to the implementation of the norms of this Agreement, a Joint Commission shall be established composed of representatives of the ministries responsible for public health of the Parties.

Article 13

Entry into force: This Agreement shall enter into force when the Parties notify each other of the fulfilment of their domestic procedures required for ratification.

Article 14

Period of validity: This Agreement shall be valid for a period of five years and shall be automatically renewed upon expiration for further periods of the same length, unless either Party denounces it by giving notification of not less than six months to the other Party. In such an event, any planned cooperation activities already in progress shall neither be suspended nor interrupted as a result of the expiration of the period in question.

Done at Buenos Aires on 26 April 1996 in duplicate, both texts being equally authentic.

For the Argentine Republic:

GUIDO DI TELLA

For the Republic of Chile:

JOSÉ MIGUEL INSULZA

[TRANSLATION — TRADUCTION]

ACCORD DE COOPÉRATION EN MATIÈRE DE SANTÉ ENTRE LE GOUVERNEMENT DE LA RÉPUBLIQUE ARGENTINE ET LE GOUVERNEMENT DE LA RÉPUBLIQUE DU CHILI

Le Gouvernement de la République argentine et le Gouvernement de la République du Chili, ci-après dénommés "les Parties";

Décidés à renforcer les bases actuelles de la coopération mutuelle dans les domaines liés à la santé en tant qu'élément essentiel du développement et du bien-être de leurs populations;

Considérant la Déclaration commune des Présidents de l'Argentine et du Chili, du mois d'août 1990, et les différentes réunions bilatérales tenues depuis cette date;

Tenant compte des accords existants dans le domaine de la santé entre les Parties, ainsi que des recommandations des Ministres de la Santé du Cône sud pour actualiser les accords bilatéraux existants en vue de trouver des solutions conjointes à des problèmes communs;

Sont convenus de ce qui suit :

Article premier.

Domaine de coopération: Les Parties favorisent la coopération entre leurs organismes respectifs compétents dans le domaine de la santé. Cette coopération est notamment entreprise dans les secteurs suivants :

1. Promotion, protection et guérison
2. Echange de techniques médicales
3. Nutrition et médicaments
4. Formation des ressources humaines
5. Coopération technique en ce qui concerne les soins de santé des communautés frontalières.

Article 2.

Programmes conjoints: Les Parties mettent au point des programmes conjoints visant à améliorer la surveillance épidémiologique et la prévention de maladies telles que le SIDA, la maladie de Chagas, le choléra, la méningite, l'hydatide, les empoisonnements à effet paralysant dus aux crustacés et les maladies susceptibles d'être évitées par la vaccination.

Article 3.

Renseignements techniques: Les Parties mettent en place un réseau de renseignements techniques pour diffuser les connaissances sur le rendement du matériel médical et l'efficacité des médicaments, du contrôle alimentaire, notamment en ce qui concerne les tech-

niques de transformation des produits alimentaires ainsi que les méthodes de sélection, la sécurité et le prix des aliments.

Article 4.

Programmes d'échange: Les Parties élaborent des programmes conjoints visant à intensifier les échanges de résultats d'expériences grâce à des visites et des bourses dans le domaine de la coopération technique entre établissements qui peuvent jouer le rôle d'établissements d'enseignement et d'institutions de formation supérieure pour le personnel sanitaire.

Lorsque des bourses sont accordées pour la formation de spécialistes, les programmes peuvent s'étaler sur une période allant jusqu'à 10 mois et la Partie qui envoie les stagiaires prend à sa charge les coûts de leur voyage, tandis que la Partie d'accueil assume les frais de leur séjour.

Les candidatures de bourses mentionnées dans les paragraphes précédents doivent être présentées avant le 30 juin de chaque année et, si elles sont approuvées, elles sont accordées à partir du 1er mars de l'année suivante.

Article 5.

Coopération avec d'autres organismes publics: Chaque fois que la nécessité s'en fait sentir et, afin d'appliquer les dispositions du présent Accord, les organismes compétents chargés de fournir la coopération font appel à ladite coopération des organismes en question.

Article 6.

Toxicomanie et autres maladies: Les Parties échangent des données sur le profil épidémiologique, sociologique et démographique des toxicomanes, ainsi que sur le SIDA et autres maladies transmises sexuellement. De même, elles échangent des études et les conclusions de leurs recherches en vue d'élaborer la base de stratégies spécifiques visant à la prévention et au contrôle de la toxicomanie et des maladies mentionnées ci-dessus.

Article 7.

Prévention des catastrophes: Les Parties exécutent des programmes portant sur la prévention de catastrophes naturelles et technologiques, spécialement dans les zones à haut risque et particulièrement vulnérables, grâce à la formation, à l'assistance réciproque et à l'échange de résultats d'expériences.

Article 8.

Communication de mesures dans les zones frontalières: Les Parties échangent des renseignements sur les mesures susceptibles d'être prises dans les zones frontalières com-

munes, aux points de transit ou d'intense circulation afin d'empêcher l'introduction ou la propagation de maladies susceptibles d'être transmises à l'homme.

Ces communications doivent être faites par les moyens les plus rapides et les plus efficaces, sans négliger les communications qui peuvent être transmises régulièrement, conformément aux accords en vigueur.

Article 9.

Communautés frontalières: Des activités concernant la santé de ces communautés sont entreprises dans le cadre de programmes de travail spécifiques au niveau national ou binational visant à donner la priorité à la coopération technique dans les zones frontalières.

Article 10.

Participation d'États ou d'organismes tiers: Les deux Parties se mettent d'accord sur la manière dont les organisations ou les institutions d'États tiers ou les organismes internationaux ou régionaux peuvent participer aux programmes, projets et autres formes de coopération prévus dans le cadre du présent Accord.

Article 11.

Urgences et imprévu: Les Parties ouvrent des négociations en vue d'élaborer des réglementations conjointes et équitables en ce qui concerne l'assistance médicale fournie par les hôpitaux publics en cas d'urgence mettant en jeu des ressortissants d'une Partie qui sont sur le territoire de l'autre Partie, sans en être des résidents permanents et qui n'ont pas de ressources suffisantes pour assumer les coûts relatifs aux soins médicaux fournis. Ces négociations ont lieu dans le cadre de la Commission créée au titre de l'article 12.

Article 12.

Commission mixte: En vue de faciliter l'application des dispositions du présent Accord, une Commission mixte est créée, composée des représentants des ministères chargés de la santé publique des deux Parties.

Article 13.

Entrée en vigueur: Le présent Accord entre en vigueur lorsque les Parties se notifient réciproquement l'accomplissement des formalités intérieures nécessaires à la ratification.

Article 14.

Durée de validité: Le présent Accord est valide pendant cinq ans et il peut être automatiquement renouvelé à son expiration pour des périodes supplémentaires de la même durée, à moins que l'une ou l'autre Partie le dénonce en donnant un préavis de six mois au moins

à l'autre Partie. Dans ce cas, les activités de coopération prévues déjà en cours d'exécution ne sont ni suspendues ni interrompues du fait de l'expiration de la période en question.

Fait à Buenos Aires le 26 avril 1996 en double exemplaire, les deux textes faisant également foi.

Pour la République argentine:

GUIDO DI TELLA

Pour la République du Chili:

JOSÉ MIGUEL INSULZA