



SESIÓN ORDINARIA

JUEVES 30 DE JUNIO DE 2022 | 14 H

INFORMACIÓN PARA PRENSA

TEMARIO

Se tratará el temario concertado en el [Plenario de Labor Parlamentaria](#) del 29 de junio relativo a la protección de la salud, derechos previsionales, derechos de los consumidores, parques nacionales y alivio fiscal para pequeños contribuyentes, entre otros temas.

ACUERDOS

Se tratarán los siguientes órdenes del día correspondientes a mensajes del Poder Ejecutivo solicitando acuerdos: [85](#), [86](#), [87](#), [88](#), [89](#) y [90/22](#).

PROYECTOS DE LEY

PLAN DE PAGO DE DEUDA PREVISIONAL

DOCUMENTACIÓN DE REFERENCIA

[Orden del Día 96/22](#) - Dictamen de comisión

PUNTOS DESTACADOS

- Se crea el Plan de Pago de Deuda Previsional que tendrá como objeto el ingreso de aportes previsionales por parte de personas físicas para el acceso a las prestaciones previsionales.
- Este plan se conformará con la Unidad de pago de deuda previsional y la Unidad de cancelación de aportes previsionales para trabajadores y trabajadoras en actividad.
- La Unidad de pago de deuda previsional podrá ser adquirida por las personas y por las y los derechohabientes del o la causante en el caso de pensión por fallecimiento y regirá por el término de 2 años contados a partir de la fecha de la entrada en vigencia de esta ley, pudiendo ser prorrogada por igual período.
- Aquellas personas que hayan cumplido o que cumplan la edad jubilatoria dentro del plazo de 2 años desde la vigencia de esta ley, podrán acceder a la Unidad de pago de deuda previsional y solicitar las prestaciones de los incisos a, b, c, d, e y f del artículo 17 de la ley 24.241. De igual modo, tendrán derecho a adquirir la Unidad de pago de deuda previsional los derechohabientes previsionales mencionados en el artículo 53 de la ley 24.241.
- Para acceder a la Unidad de pago de deuda previsional será necesario haber cumplido la edad jubilatoria establecida en el artículo 19 de la ley 24.241, haber residido en el país y no haberse encontrado prestando servicios bajo relación de dependencia o en carácter de autónomo y/o monotributista durante el período por el que se pretende adquirir las Unidad de pago de deuda previsional.



- Se establece que cada Unidad de pago de deuda previsional representa un mes de servicios y aquellas personas que cumplan los requisitos establecidos podrán adquirir la totalidad de las unidades que sean necesarias para acceder a la prestación previsional correspondiente.
- La Unidad de pago de deuda previsional será considerada al único fin de acreditar el mínimo de servicios necesarios para el logro de la Prestación Básica Universal (PBU).
- El valor de la Unidad de pago de deuda previsional será equivalente a un valor del 29 % de la base mínima imponible de la remuneración establecida por el artículo 9 de la ley 24.241 y sus modificatorias, vigente a la fecha de la solicitud de la prestación previsional, independientemente del período al que se aplique.
- Las Unidades de pago de deuda previsional adquiridas podrán cancelarse en cuotas mensuales, que no podrán superar un máximo de 120, y la ANSES será el organismo encargado de establecer los parámetros objetivos para el acceso a las mismas en base a la cantidad de meses necesarios para acceder a las prestaciones previsionales y a evaluaciones patrimoniales o socioeconómicas objetivas que se determinen en la reglamentación.
- La cancelación de la deuda por la adquisición de Unidades de pago de deuda previsional será efectuada en la forma y condiciones que establezca la ANSES en conjunto con la AFIP.
- Las cuotas incluidas en el Plan de Pagos, previa aceptación por parte de la persona solicitante, serán descontadas por la ANSES de manera directa del haber jubilatorio que se obtenga
- El beneficio previsional obtenido por el presente plan resulta incompatible con el goce de otra prestación previsional de cualquier naturaleza (contributiva o no contributiva), incluyendo retiros y planes sociales, salvo en el caso en que la única prestación que el titular perciba a la fecha de solicitud sea contributiva y su importe no supere el equivalente a una jubilación mínima.
- Todas aquellas personas que se hayan acogido a programas de regularización de aportes anteriores y que no hayan cancelado la totalidad de las cuotas antes del 31 de diciembre de 2021, no podrán acceder al Plan de Pago de Deuda Previsional.
- La ANSES será la autoridad de aplicación para lo relativo al registro y cómputo de los períodos incluidos como Unidades de pago de deuda previsional.
- Se crea la Unidad de cancelación de aportes previsionales para trabajadores y trabajadoras en actividad, que tendrá como finalidad computar como servicios para el acceso a las prestaciones previsionales en aquellos períodos en los que la persona no haya prestado servicios bajo relación de dependencia registrada y/o en carácter de autónomo/a y/o monotributista.
- Para acceder a la Unidad de cancelación de aportes previsionales para trabajadores y trabajadoras en actividad será necesario ser mayor de 50 años la mujer y 55 el hombre, y menor de 60 años la mujer y 65 años el hombre; acreditar ingresos que permitan la justificación del pago de la Unidad; haber residido en el país; y no haberse encontrado



prestando servicios bajo relación de dependencia registrada o como autónomo y/o monotributista en el período que se pretende adquirir la Unidad.

- La Unidad de cancelación de aportes previsionales para trabajadores y trabajadoras en actividad tendrá un valor del 29 % de la base mínima imponible de remuneración establecida por el artículo 9° de la ley 24.241, y se computará como un mes de servicio para el cómputo de la Prestación Básica Universal (PBU).
- La ANSES será la autoridad de aplicación para todo lo concerniente al cómputo de los períodos regularizados a través de la Unidad de cancelación de aportes previsionales para trabajadores y trabajadoras en actividad.
- La recaudación que resulte de la adquisición, por parte de las personas, de la Unidad de pago de deuda previsional y de la Unidad de cancelación de aportes previsionales para trabajadores y trabajadoras en actividad será imputada a aportes previsionales para financiar a la ANSES.

ACEPTACIÓN DE LA CESIÓN DE INMUEBLES PARA LA CREACIÓN DEL PARQUE NACIONAL ACONQUIJA EN LA PROVINCIA DE TUCUMÁN

DOCUMENTACIÓN DE REFERENCIA

[Orden del Día 76/22](#) - Dictamen de comisión

PUNTOS DESTACADOS

- Se acepta la cesión de jurisdicción realizada por la provincia de Tucumán al Estado Nacional mediante la ley provincial N° 9309 sobre 9 inmuebles cuyos datos catastrales se especifican.
- Se incorporan al Parque Nacional Aconquija los 9 inmuebles aceptados por el artículo 1° de la presente ley, los que integrarán el parque conforme lo establecido en la ley de su creación.
- Los inmuebles incorporados quedarán sujetos a las prescripciones de la ley 26.160 de emergencia territorial de las comunidades indígenas originarias del país.

CREACIÓN DEL PARQUE NACIONAL Y RESERVA NACIONAL LAGUNA EL PALMAR EN LA PROVINCIA DEL CHACO

DOCUMENTACIÓN DE REFERENCIA

[Orden del Día 81/22](#) - Dictamen de comisión



PUNTOS DESTACADOS

- Se acepta la cesión de jurisdicción realizada por la provincia del Chaco mediante ley provincial sobre una superficie aproximada de 5600 hectáreas conformada por los inmuebles de propiedad del Estado Nacional, ubicados en el departamento Bermejo, cuyos límites y distribución se describen .
- Se aceptan las condiciones y cargos establecidos por la provincia del Chaco en la ley 3458-R, respecto a la retrocesión de la cesión contemplada en la citada ley.
- Se crea el Parque Nacional y Reserva Nacional Laguna El Palmar, bajo los términos de la ley 22.351 de parques nacionales, monumentos naturales y reservas nacionales, en el área descripta en el primer párrafo.
- Los gastos que demande el cumplimiento de esta ley serán imputados a la jurisdicción presupuestaria de la Administración de Parques Nacionales en el Presupuesto General de la Administración Nacional.

TRANSFERENCIA DE JURISDICCIÓN DE LA PROVINCIA DE ENTRE RÍOS AL ESTADO NACIONAL DE UN INMUEBLE UBICADO EN DIAMANTE, DESIGNADO COMO PARQUE NACIONAL PREDELTA

DOCUMENTACIÓN DE REFERENCIA

[Orden del Día 99/22](#) - Dictamen de comisión

PUNTOS DESTACADOS

- Se acepta la transferencia de jurisdicción realizada por la provincia de Entre Ríos al Estado Nacional mediante ley provincial 10.841, sobre el área allí delimitada.
- Se aceptan las condiciones y el plazo previsto en el art. 4 de la citada ley.
- Se amplía el Parque Nacional Predelta y su territorio (la parte anterior y la nueva anexada) queda sometido al régimen de la Ley 22.351 de Parques Nacionales, Monumentos Naturales y Reservas Nacionales.
- Los gastos que demande el cumplimiento de esta ley estarán a cargo del Estado Nacional.

CESIÓN AL ESTADO NACIONAL DE LOS BAÑADOS DEL RÍO DULCE Y LAGUNA DE MAR CHIQUITA O MAR DE ANSENUZA, PROVINCIA DE CÓRDOBA, PARA LA CREACIÓN DEL PARQUE Y RESERVA NACIONAL ANSENUZA

DOCUMENTACIÓN DE REFERENCIA

[Orden del Día 100/22](#) - Dictamen de comisión - Proyecto venido en revisión



PUNTOS DESTACADOS

- Se acepta la cesión del dominio y la jurisdicción ambiental realizada por la provincia de Córdoba al Estado Nacional, mediante ley provincial 10.775, de todos los terrenos de propiedad de la provincia que se encuentran dentro del espejo de agua de la Laguna de Mar Chiquita o Mar de Ansenzuza, ubicados en los departamentos San Justo y Tulumba, con el objeto de crear y emplazar el Parque Nacional Ansenzuza. En conjunto contemplan una superficie de 185.939 hectáreas.
- Se acepta la cesión de la jurisdicción ambiental efectuada por la provincia de Córdoba al Estado Nacional, mediante ley provincial 10.775, sobre una superficie aproximada de 475.477 hectáreas, que comprende los humedales de los bañados del Río Dulce y la parte norte del espejo de agua de la Laguna de Mar Chiquita o Mar de Ansenzuza, ubicada en los departamentos Río Seco, Tulumba y San Justo, con el objeto de crear y emplazar la Reserva Nacional Ansenzuza.
- Se aceptan las condiciones bajo las cuales la provincia de Córdoba realiza las cesiones, y que constan en la ley provincial citada.
- Se crean el Parque y Reserva Nacional Ansenzuza y se someten a la Ley de Parques Nacionales, Monumentos Naturales y Reservas Nacionales.
- Los gastos que demande el cumplimiento de esta ley estarán a cargo del Estado Nacional.

RÉGIMEN DE PROTECCIÓN INTEGRAL DE LOS NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES CON CÁNCER

DOCUMENTACIÓN DE REFERENCIA

[Orden del Día 83/22](#) - Dictamen de comisión

PUNTOS DESTACADOS

- El objeto de esta ley es crear un régimen de protección integral para los niños, niñas y adolescentes que padezcan cáncer y tengan residencia permanente en el país.
- Se crea el Programa Nacional de Cuidado Integral del Niño, Niña y Adolescente con Cáncer, con el objetivo de reducir la morbilidad y mortalidad por cáncer en niños, niñas y adolescentes y garantizarles sus derechos.
- Se definen como funciones del Programa:
 - Cumplir con el Registro Oncopediátrico Hospitalario Argentino (ROHA) de los pacientes de hasta 18 años de edad, inclusive.
 - Difundir y capacitar en estrategias para optimizar el diagnóstico precoz en cáncer infantil.
 - Gestionar el funcionamiento de la red de los centros oncológicos que atienden a estos pacientes a nivel nacional.

- Elaborar lineamientos programáticos y guías de práctica para la detección, diagnóstico y tratamiento.
- Asistir a los centros oncológicos para que brinden una atención de calidad que respete todos los derechos de los niños, niñas y adolescentes con cáncer.
- Capacitar a los equipos de salud a través del Programa de Becas de Capacitación de Recursos Humanos en Cáncer.
- Realizar un seguimiento y cuidado clínico post tratamiento oncológico.
- Los niños, niñas y adolescentes que padecen cáncer y todo niño, niña y adolescente hospitalizado/a en general tienen los siguientes derechos:
 - A recibir los mejores cuidados disponibles, priorizando el tratamiento ambulatorio, siendo la estancia en el hospital lo más breve posible de acuerdo al tratamiento.
 - A estar acompañado/a de sus referentes familiares o de cuidado.
 - A recibir información sobre su enfermedad y su tratamiento de una forma que pueda comprenderla con facilidad, pudiendo tomar decisiones con la asistencia de sus progenitores cuando fuese necesario.
 - Al consentimiento informado, conforme a lo establecido en el art. 26 del Código Civil y Comercial.
 - A recibir una atención individualizada, con el mismo profesional de referencia.
 - A que sus referentes familiares o de cuidado reciban toda la información sobre la enfermedad y el bienestar del niño, niña o adolescente, siempre y cuando se respete el derecho a la intimidad de estos últimos, y que puedan expresar su conformidad con los tratamientos que se le aplican.
 - A recibir acompañamiento psicológico, tanto ellos como sus referentes familiares o de cuidado.
 - A rechazar medicamentos y tratamientos experimentales.
 - Al descanso, el esparcimiento y el juego.
 - A la educación.
 - A recibir tratamiento del dolor y cuidados paliativos.
- La autoridad de aplicación de la presente ley será el Instituto Nacional del Cáncer dependiente del Ministerio de Salud de la Nación. Deberá coordinar su accionar con las jurisdicciones y con los organismos nacionales competentes en razón de la materia. En las respectivas jurisdicciones será autoridad de aplicación la que determinen las provincias y la Ciudad Autónoma de Buenos Aires.
- Se definen como funciones de la autoridad de aplicación, entre otras, desarrollar un sistema eficiente de seguimiento y tratamiento de los paciente; establecer un sistema eficiente que asegure el correcto y oportuno diagnóstico y tratamiento de los niños, niñas y adolescentes con cáncer; promover la creación de una red nacional de laboratorios de histocompatibilidad a los fines de agilizar la tipificación genética de las muestras; fomentar las investigaciones epidemiológicas sobre el cáncer infantil; etc.
- El Instituto Nacional del Cáncer extenderá una credencial a quienes estén inscriptos en el Registro Oncopediátrico Hospitalario Argentino y con tratamiento activo. Este certificado establecerá la condición de beneficiario de esta ley y se renovará



automáticamente cada año. Solo cesará su vigencia con el alta definitiva del paciente, hasta los 18 años de edad inclusive. Cumplida la mayoría de edad, la autoridad de aplicación deberá recomendar los modos de atención y derivación del paciente pasando la mayoría de edad.

- Los sistemas público y privado de salud deben brindar al niño, niña y adolescente con cáncer una cobertura del 100 % en las prestaciones previstas en esta ley, para las prácticas de prevención, promoción, diagnóstico, terapéutica y todas aquellas tecnologías que estén directa o indirectamente relacionadas con el diagnóstico oncológico.
- El Estado nacional deberá otorgar una asistencia económica equivalente a la establecida en el inciso b) del artículo 18 de la ley 24.714 (asignación por hijo con discapacidad) para los niños, niñas y adolescentes que tengan cáncer. La autoridad de aplicación determinará en cada caso las condiciones, requisitos, plazo y subsistencia de la asignación económica, que no durará más allá del plazo de duración del tratamiento estimado según indicación médica. El pago, por cuenta y orden de la autoridad de aplicación, estará a cargo de la Administración Nacional de la Seguridad Social (ANSES). En caso de fallecimiento de la niña, niño y/o adolescente, los progenitores o representantes legales, en situación de vulnerabilidad social, serán alcanzados por el beneficio establecido en el decreto 599/06 (subsidio de contención familiar).
- Mientras dure el tratamiento, la autoridad de aplicación, a través del organismo que corresponda, debe otorgar a los niños, niñas y adolescentes con cáncer:
 - Estacionamiento prioritario en zonas reservadas y señalizadas para los vehículos que los trasladen.
 - Gratuidad en la utilización del transporte público y transporte colectivo terrestre de acuerdo a lo establecido en el artículo 22 de la ley 22.431 de protección integral de las personas con discapacidad.
- Para los pacientes con familias en situación de vulnerabilidad social, la autoridad de aplicación promoverá ante los organismos pertinentes la adopción de planes y medidas que faciliten a las personas comprendidas en la presente ley:
 - El acceso a una vivienda adecuada o la adaptación de la vivienda familiar a las exigencias que su condición les demande.
 - En caso de tratarse de niños, niñas o adolescentes cuyo tratamiento se realice de manera ambulatoria y deban trasladarse y permanecer junto a su grupo familiar a una distancia mayor a 100 kilómetros de su lugar de residencia para el tratamiento, la autoridad de aplicación garantizará a la familia el acceso a un subsidio habitacional para afrontar los gastos de locación de vivienda durante el plazo que dure el tratamiento.
- La autoridad de aplicación, en coordinación con las provincias y la Ciudad Autónoma de Buenos Aires, debe diseñar y ejecutar políticas destinadas a garantizar el acceso a la educación a niños, niñas y adolescentes comprendidos en la presente ley y arbitrar las medidas pertinentes para fortalecer sus trayectorias educativas en los términos de la ley 26.206 de educación nacional.



- Uno de los progenitores o representantes legales de un niño, niña o adolescente que padezca cáncer tendrá licencias especiales sin goce de haberes durante el plazo que figure en la prescripción del médico tratante del paciente oncopediátrico. Durante la licencia, la persona en relación de dependencia percibirá de la ANSES las asignaciones correspondientes y una suma igual a la retribución que le corresponda al período de licencia.
- Se invita a las provincias y a la Ciudad Autónoma de Buenos Aires a adherir a esta ley.

LEY NACIONAL DE RESPUESTA INTEGRAL AL VIH, HEPATITIS VIRALES, OTRAS INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL Y TUBERCULOSIS

DOCUMENTACIÓN DE REFERENCIA

[Orden del Día 84/22](#) - Dictamen de comisión - Proyecto venido en revisión

PUNTOS DESTACADOS

- Se declara de interés público y nacional:
 - La respuesta integral e intersectorial a la infección por el virus de inmunodeficiencia humana (VIH), las hepatitis virales, otras infecciones de transmisión sexual (ITS) y la tuberculosis.
 - Los medicamentos, vacunas, procedimientos y productos médicos y no médicos para la prevención, diagnóstico, tratamiento y cura del VIH, las hepatitis virales, otras ITS y la tuberculosis, como así también la disponibilidad de formulaciones pediátricas para VIH, hepatitis virales, otras ITS y la tuberculosis; y el acceso universal, oportuno y gratuito a los mismos.
 - La investigación y el desarrollo de tecnologías locales para la producción pública nacional de medicamentos e insumos que garanticen la sustentabilidad de las políticas públicas vinculadas y la defensa de la soberanía sanitaria nacional.
 - La utilización de las salvaguardas de salud del Acuerdo sobre los Aspectos de los Derechos de Propiedad Intelectual Relacionados con el Comercio (ADPIC) de conformidad a lo previsto en la ley 24.481 (Ley de Patentes de Invención) que permitan garantizar la sustentabilidad de los tratamientos para VIH, hepatitis virales, otras ITS y tuberculosis.
 - La participación activa de las personas con VIH, hepatitis virales, otras ITS y tuberculosis, en la elaboración de los lineamientos para el diseño e implementación de las políticas públicas, en cumplimiento de los tratados internacionales suscriptos por nuestro país.
 - La promoción del establecimiento de nuevos centros de testeos, como estrategia para lograr efectuar mayor cantidad de diagnósticos.
 - La disponibilidad de los medicamentos en el lugar de residencia del paciente, con el fin de facilitar su adherencia al tratamiento.



- Se define como respuesta integral e intersectorial al VIH, las hepatitis virales, la tuberculosis y las ITS, a aquella que, basada en la estrategia de la atención primaria de salud (APS), garantiza la investigación, prevención integral y combinada, diagnóstico, tratamiento, cura, asistencia interdisciplinaria (social, legal, psicológica, médica y farmacológica) y la reducción de riesgos y daños del estigma, la discriminación y la criminalización hacia las personas con VIH, hepatitis virales, tuberculosis e ITS. Además, se comprenden los cuidados paliativos y la rehabilitación de estas patologías, incluyendo las asociadas, derivadas y concomitantes, como así también los efectos adversos derivados de las mismas y/o de sus tratamientos.
- La autoridad de aplicación deberá promover que las autoridades de salud de cada jurisdicción, en coordinación con las áreas de educación, desarrollo social, trabajo y las demás que pudiesen corresponder, y con las obras sociales, los prestadores de salud y los restantes organismos comprendidos en esta ley, articulen con las instancias nacionales, provinciales y/o locales la implementación de programas que garanticen la atención interdisciplinaria e intersectorial de acuerdo a los principios y propósitos establecidos en esta ley.
- Todas las instituciones, públicas y privadas, que actualmente o en el futuro formen parte integrante del sistema de salud de la República Argentina, independientemente de la figura jurídica que posean y de su objeto principal, están obligadas a brindar asistencia integral, universal, gratuita, a las personas expuestas y/o afectadas por el VIH, las hepatitis virales, otras ITS y la tuberculosis, y las distintas herramientas e innovaciones de la estrategia de la prevención combinada. Ello según lo dispuesto en el artículo 2 (respuesta integral e intersectorial).
- Las disposiciones de esta ley serán de orden público y de aplicación en todo el territorio de la República Argentina. Se invita a las provincias y a la Ciudad Autónoma de Buenos Aires a sancionar para el ámbito de sus exclusivas competencias las normas correspondientes, que de ninguna manera podrán limitar o restringir los derechos consagrados en esta ley.
- Toda persona con VIH, hepatitis virales, otras ITS y/o tuberculosis cuenta con los siguientes derechos:
 - Derecho a recibir asistencia integral.
 - Derecho a recibir un trato digno y respetuoso, sin discriminación ni criminalización de ningún tipo, en todos los ámbitos en razón de su condición de salud.
 - Derecho al resguardo de la confidencialidad, privacidad e intimidad, en acuerdo a la Ley de Protección de los Datos Personales 25.326.
 - Derecho a no declarar su diagnóstico y/o estadio de su infección.
 - Derechos laborales, educativos, asistenciales, de seguridad social, de consumidores y usuarios de servicios públicos y en el marco de relaciones de consumo y de toda índole, sin ningún tipo de discriminación o demora para el acceso.
- Se definen como derechos de las personas privadas de la libertad y personas bajo situaciones especiales de residencia (aquellas que permanecen en hogares convivenciales, hogares de personas adultas mayores, centros de atención de salud



mental, hospitales, centros de internación, instituciones de las fuerzas de seguridad y servicio penitenciario):

- El derecho al acceso a la promoción, atención de la salud, prevención, diagnóstico y tratamiento, tal como establezca la autoridad de aplicación. Este derecho debe ser garantizado aún en los casos de prisión domiciliaria.
 - El derecho al trato digno, respetuoso y con las garantías de confidencialidad e intimidad del diagnóstico y tratamiento.
 - El derecho a no ser objeto de pruebas obligatorias de diagnóstico de VIH, hepatitis virales y otras ITS de manera compulsiva.
 - El derecho a realizar en forma voluntaria pruebas diagnósticas, con el correspondiente consentimiento informado. En aquellos casos en que exista riesgo cierto e inminente de propagación de enfermedades contagiosas, se deberán establecer medidas que integren y equilibren la dignidad personal y la protección de la salud colectiva.
- Se prohíbe la oferta y la realización de la prueba diagnóstica de VIH, hepatitis virales y otras ITS en los exámenes médicos preocupacionales, como así también durante el transcurso y como parte de la relación laboral. Las ofertas de empleo no podrán contener restricciones por estos motivos.
 - En el caso de accidentes de trabajo, podrá requerirse la prueba diagnóstica de VIH, hepatitis virales y otras ITS al solo efecto de proteger la salud de la persona afectada.
 - No podrá condicionarse la permanencia o promoción en los puestos de trabajo a la realización o al resultado de esta prueba.
 - Las personas con VIH, hepatitis virales, otras ITS y/o tuberculosis tienen los siguientes derechos laborales:
 - Al trabajo y a la permanencia en el mismo sin discriminación, despidos, suspensiones, hostigamientos, reducciones salariales, violencia, ni violación de la confidencialidad, para la población referida en esta ley. Se presume, salvo prueba en contrario, que el despido de personas con VIH, hepatitis virales, otras ITS y/o tuberculosis obedece a razones de discriminación.
 - A que no sea condicionado el ingreso a fuentes laborales o a la promoción de puestos de trabajo por la realización de pruebas diagnósticas.
 - A no ser objeto de pruebas diagnósticas de modo compulsivo.
 - A ser beneficiarios de políticas de empleabilidad para personas con VIH, hepatitis virales, otras ITS y/o tuberculosis, impulsando el acceso universal, asistencia integral y no discriminación.
 - A la inclusión de las personas con VIH, hepatitis virales, otras ITS y/o tuberculosis en los programas de formación y capacitación del Ministerio de Trabajo, Empleo y Seguridad Social.
 - A ser beneficiarios de políticas de acciones afirmativas que fomenten la inclusión laboral, tanto en el ámbito público como en el privado, para la población contemplada en esta ley, garantizando la confidencialidad del diagnóstico.



- Ninguna institución educativa, pública o privada, podrá solicitar pruebas de VIH, hepatitis virales, otras ITS y/o tuberculosis a postulantes e integrantes de la comunidad educativa como requisito de ingreso, permanencia, promoción o para el acceso a becas.
- Toda mujer y/o persona con capacidad de gestar embarazada y con VIH y/o hepatitis b, c y/u otras ITS tiene derecho a que se le brinde la información sanitaria necesaria, vinculada a su salud y a la de su hijo o hija, tanto en el embarazo como en el posparto. Esta información deberá ser actualizada, clara y basada en evidencia. También tiene derecho a que se le informe sobre la medicación que tomará su hijo o hija, dosis y pasos del seguimiento del niño/a con exposición perinatal al VIH o Hepatitis B o C y/u otra ITS. Así como también datos sobre qué hacer y dónde acudir en caso de rotura, robo y/o pérdida de la medicación del niño/a.
- Todo hijo o hija nacido de una mujer y/o persona con capacidad de gestar con VIH tiene derecho a acceder de manera universal y gratuita a la leche y al tratamiento de inhibición de la lactancia durante los primeros 18 meses y bajo resguardo de la confidencialidad. También tendrá el niño o niña este derecho si el o la progenitora reciben el diagnóstico de VIH luego del parto, dentro de los 18 meses de vida del niño o niña.
- Toda mujer o persona con capacidad de gestar embarazada tiene derecho a la atención integral, debiéndose garantizar la atención integral durante todo el proceso gestacional y posparto. También se deberá garantizar el acceso a la información sobre las opciones de parto, favoreciendo el derecho al parto por vía vaginal.
- La prueba para el diagnóstico de infección por VIH, hepatitis virales y otras ITS deberá estar acompañada del debido asesoramiento y participación previa y posterior al testeo. Toda prueba deberá ser voluntaria, gratuita, confidencial y universal para toda persona que la solicite.
- Se deberá garantizar el acceso universal y gratuito a todas las pruebas de diagnóstico de la tuberculosis y la detección sistemática de contactos y grupos en situación de vulnerabilidad. Asimismo, se deberá garantizar el acceso universal y gratuito a todas las pruebas de detección de otras infecciones de transmisión sexual.
- A los fines de la realización y/o procesamiento de las pruebas diagnósticas para la detección de VIH es requisito suficiente la solicitud y firma del consentimiento informado de la persona interesada, no siendo obligatoria la presentación de la orden firmada por un médico o médica.
- Se establece la obligatoriedad del ofrecimiento de la prueba diagnóstica del VIH y las hepatitis b, c y otras ITS en las consultas de las especialidades establecidas por la autoridad de aplicación. El ofrecimiento debe ir acompañado de información científica pertinente y actualizada.
- El personal de salud estará obligado a ofrecer la prueba de VIH, hepatitis b, c y sífilis a las personas gestantes, en cumplimiento de la ley 25.543, ampliando sus alcances al periodo de lactancia y a sus parejas sexuales.

- En caso de diagnóstico positivo de VIH y de todas las hepatitis virales, se deberán arbitrar, en el marco del deber de confidencialidad, todas las medidas posibles a fin de garantizar la más rápida comunicación del resultado de acuerdo de lo que establezca la autoridad de aplicación, garantizando la disponibilidad oportuna del resultado e informando sobre las características de la infección y las diferentes opciones de tratamiento.
- Se establece la obligatoriedad de ofrecer al paciente el seguimiento del tratamiento y la provisión de los medicamentos en su lugar de residencia.
- Se establece la obligatoriedad de la detección del VIH, hepatitis virales, ITS y sus anticuerpos en sangre humana destinada a transfusión, elaboración de plasma y otros derivados sanguíneos de origen humano para cualquier uso terapéutico; y en los donantes de órganos, tejidos y células para trasplante y otros usos humanos.
- La notificación de casos de diagnóstico positivo, fallecimiento y causas de muerte por VIH, hepatitis virales e ITS se realizará de acuerdo a la ley 15.465 y las normas específicas elaboradas por la autoridad de aplicación. El plazo máximo de notificación será de 30 días.
- Las autoridades sanitarias de los distintos ámbitos de aplicación de esta ley establecerán y mantendrán actualizadas, con fines estadísticos y epidemiológicos, la información de sus áreas de influencia correspondiente a la prevalencia, incidencia y carga viral de las personas con VIH y hepatitis virales, así como también los casos de fallecimiento y las causas de su muerte.
- El Ministerio de Salud de la Nación será la autoridad de aplicación de esta ley a través del área específica que designe a tal efecto. En coordinación con las demás autoridades sanitarias, a través del COFESA, deberá implementar y actualizar medidas positivas y articuladas en los ámbitos nacional, provincial y municipal, incluyendo la concreción de convenios relevantes que aseguren, entre otras cuestiones:
 - La existencia y actualización del sistema de información estadística y epidemiológica para contribuir a la formulación e implementación de políticas públicas relacionadas al VIH, hepatitis virales, otras ITS y tuberculosis, posibilitando el acceso a datos y permitiendo visualizar la distribución y administración en las provincias.
 - La formación, capacitación y entrenamiento periódico para todos los equipos que trabajan en VIH, hepatitis virales, otras ITS y tuberculosis, incluyendo autoridades de los tres poderes del Estado y los trabajadores y trabajadoras de la salud y medios de comunicación sobre las directrices internacionales vigentes en materia de derechos humanos, como así también sobre la promoción de la salud, prevención, diagnóstico, tratamiento, acompañamiento, adherencia y reducción del estigma, discriminación y criminalización.
 - El desarrollo de actividades de investigación coordinadas con otros organismos públicos y privados, organizaciones de personas con VIH, hepatitis virales, otras ITS y tuberculosis, o que trabajen con ellas, involucrando los subsistemas de salud de la Nación y cooperando en el intercambio regional y global.

- La realización de campañas de sensibilización, difusión y concientización a la población para garantizar el derecho de acceso a la información sobre las características del VIH, las hepatitis virales, otras ITS y la tuberculosis, las causas y vías de transmisión, las medidas de prevención, los tratamientos para mejorar la calidad de vida de las personas afectadas, y los derechos de las personas afectadas, especialmente para la eliminación del estigma y la discriminación. Esta información deberá ser promovida por el Sistema Nacional de Medios Públicos y en todos los niveles del Sistema Educativo Nacional
- La disponibilidad y accesibilidad a insumos, materiales preventivos, medicamentos y vacunas para la prevención del VIH, hepatitis virales, otras ITS y tuberculosis.
- El acceso gratuito a pruebas de detección de VIH, hepatitis virales, otras ITS tuberculosis, y a los análisis y estudios necesarios para su confirmación y seguimiento, garantizando la periodicidad en la realización.
- La logística y distribución de los medicamentos e insumos necesarios para la promoción de la salud, prevención, atención y tratamiento de manera oportuna, gratuita y en respeto de los derechos de las personas.
- El desarrollo de programas destinados a la promoción de la salud, prevención del VIH, las hepatitis virales y otras ITS, teniendo en cuenta las desigualdades, discriminaciones y violencias que sufren las mujeres.
- El acceso universal al tratamiento para el VIH, las hepatitis virales, otras ITS y tuberculosis en forma gratuita
- El desarrollo de programas sustentables que implementen políticas para la reducción de daños en usuarios de sustancias psicoactivas a los fines de la prevención de la transmisión del VIH, las hepatitis virales, otras ITS y tuberculosis, asegurándose el respeto de todos sus derechos y garantías.
- La creación de instancias de apoyo y asistencia legal gratuitas a las personas con VIH, hepatitis virales, otras ITS y tuberculosis y su entorno que hayan sido discriminadas, vulneradas o criminalizadas.
- Adaptación de los programas y servicios en función del respeto de la diversidad cultural, de la interculturalidad de los pueblos y comunidades indígenas y su participación en el diseño, la implementación y el monitoreo de las políticas que establece esta ley.
- Se crea la Comisión Nacional de VIH, Hepatitis Virales, otras ITS y TBC, integrada de forma interministerial e intersectorial por representantes de los organismos estatales, sociedades científicas, organizaciones de la sociedad civil con trabajo en VIH, hepatitis virales, otras ITS y tuberculosis y redes de personas con VIH, hepatitis virales, otras ITS y tuberculosis, cuya integración debe ser determinada por vía reglamentaria garantizando representación federal y de géneros.
- La comisión tendrá las siguientes funciones, entre otras: diseñar, monitorear y evaluar las políticas públicas en materia de VIH, hepatitis virales, otras ITS y tuberculosis; establecer los lineamientos para la capacitación y formación de los equipos de trabajo; participar en la elaboración de las campañas y/o programas de sensibilización, difusión y concientización; realizar la estructuración, gestión y agenda del Observatorio Nacional sobre Estigma y Discriminación.



- El presupuesto que garantice la representación federal y el funcionamiento de la comisión será establecido por vía reglamentaria.
- Se crea el Observatorio Nacional sobre Estigma y Discriminación por VIH, Hepatitis Virales, otras ITS y TBC con el fin de visibilizar, documentar, disuadir y erradicar las vulneraciones a los derechos humanos de las personas afectadas. Funcionará en la órbita del Instituto Nacional contra la Discriminación, la Xenofobia y el Racismo.
- Se crea un Régimen de Jubilación Especial para las personas con VIH y/o hepatitis b y c.
- Tendrán derecho a la prestación básica universal, la prestación compensatoria y la prestación adicional por permanencia, instituidas por el artículo 17 incisos a), b) y e) de la ley 24.241 sus complementarias y modificatorias, las personas con VIH y/o hepatitis b y/o c, que cumplan los siguientes requisitos: haber cumplido 50 años de edad, acreditar 20 años de servicios y acreditar 10 años de transcurrido el diagnóstico.
- El goce de la jubilación especial para las personas con VIH y/o hepatitis by/o c resulta incompatible con el trabajo en relación de dependencia.
- Se crea, con alcance nacional, la pensión vitalicia y no contributiva para personas con VIH y/o hepatitis b y/o c que se encuentren en situación de vulnerabilidad social. Tendrán derecho a ella los argentinos o extranjeros residentes en el país mayores de 18 que hayan acreditado el diagnóstico y no sean titulares de otro beneficio de carácter contributivo o no contributivo.
- La pensión para personas con VIH y/o hepatitis b y/o c consistirá en el pago de una prestación mensual equivalente al 70 % del haber mínimo garantizado del artículo 125 de la ley 24.241.
- El goce de la pensión no contributiva para personas con VIH y/o hepatitis b y/o c es compatible con la percepción de otros programas sociales.
- Para el caso de incumplimiento de las obligaciones dispuestas en esta ley, se establece un régimen sancionatorio, manteniendo los principios de gradualidad y proporcionalidad de las penas. Las sanciones establecidas son apercibimiento, multa, intervención y cancelación de la inscripción en el Registro Nacional de Obras Sociales.
- El monto recaudado en concepto de sanciones se destinará a programas de organismos e instituciones de bien público que lleven a cabo acciones tendientes al cumplimiento de la presente ley.
- Las infracciones a esta ley serán sancionadas por las autoridades competentes previo sumario, con audiencia de prueba y defensa a las partes, según los procedimientos administrativos correspondientes.
- Las autoridades competentes estarán facultadas para fiscalizar y controlar el cumplimiento de la ley mediante inspecciones y/o pedidos de informes.
- Se deroga la ley 23.798 (Ley Nacional de SIDA), teniendo en cuenta que los derechos y garantías consagrados en sus normas complementarias y reglamentarias continuarán en vigencia hasta la reglamentación de la presente ley.



PRÓRROGA DEL PLAZO ESTABLECIDO EN EL PROGRAMA NACIONAL DE ENTREGA VOLUNTARIA DE ARMAS DE FUEGO

DOCUMENTACIÓN DE REFERENCIA

[Orden del Día 95/22](#) - Dictamen de comisión

PUNTOS DESTACADOS

- Se prorroga el plazo para la ejecución del Programa Nacional de Entrega Voluntaria de Armas de Fuego, creado por la ley 26.216, hasta el 31 de diciembre de 2023.
- Se adecúan las finalidades del referido a la función que la ley 27.192 otorgó a la Agencia Nacional de Materiales Controlados (ANMAC), ente descentralizado en el ámbito del Ministerio de Justicia y Derechos Humanos, en su condición de organismo encargado de la aplicación, control y fiscalización de la Ley 20.429 de Armas y Explosivos.

TARJETAS DE CRÉDITO: AMPLIACIÓN DEL HORARIO DE ATENCIÓN AL CLIENTE E INCLUSIÓN DE LA ASISTENCIA DE UNA PERSONA HUMANA

DOCUMENTACIÓN DE REFERENCIA

[Orden del Día 97/22](#) - Dictamen de comisión

PUNTOS DESTACADOS

- Se sustituye el artículo 51 de la ley N° 25.065 y sus modificatorias por el siguiente: *“Del sistema de atención al cliente y denuncias. A los fines de garantizar la atención permanente al cliente en casos de urgencias, además de las operaciones y minimizar los riesgos por operaciones con tarjetas sustraídas o perdidas, el emisor debe contar con un sistema de recepción telefónica de urgencias y denuncias que opere las veinticuatro horas del día, en el cual el cliente pueda solicitar en todo momento ser asistido por una persona humana, debiendo identificar y registrar cada una de ellas con hora y número correlativo, el que deberá ser comunicado en el acto al denunciante. El sistema deberá permitir receptar la denuncia o urgencia, mediante la mención del Documento Nacional de Identidad junto con otros datos que permitan la validación que la identidad del denunciante corresponde al legítimo usuario de la tarjeta a denunciar, no pudiéndose exigir el número de la tarjeta objeto de la denuncia. La atención telefónica debe efectuarse en un tiempo razonable”.*



TRANSFERENCIA A TÍTULO GRATUITO DE TRES INMUEBLES A LA MUNICIPALIDAD DE MONTECARLO, PROVINCIA DE MISIONES

DOCUMENTACIÓN DE REFERENCIA

[Orden del Día 74/22](#) - Dictamen de comisión

PUNTOS DESTACADOS

- Se transfieren a título gratuito a la Municipalidad de Montecarlo, provincia de Misiones, 3 inmuebles de propiedad del Estado Nacional. Se especifican los datos catastrales.
- La transferencia se realiza con el cargo de que la Municipalidad destine un inmueble a asiento de la sede municipal, otro a la construcción de viviendas y otro al asiento de la policía local. Se establece un plazo de 10 años para el cumplimiento de estos cargos, vencido el cual sin que hayan sido cumplidos, el dominio volverá al Estado Nacional.
- El Poder Ejecutivo Nacional adoptará las medidas pertinentes para concluir las respectivas transferencias en el término de 60 días desde la entrada en vigencia de esta ley.
- Los gastos que demande esta ley estarán a cargo de la beneficiaria.

TRANSFERENCIA A TÍTULO GRATUITO DE UN INMUEBLE A LA MUNICIPALIDAD DE LARROQUE, PROVINCIA DE ENTRE RÍOS

DOCUMENTACIÓN DE REFERENCIA

[Orden del Día 75/22](#) - Dictamen de comisión

PUNTOS DESTACADOS

- Se transfiere a título gratuito a la Municipalidad de Larroque, provincia de Entre Ríos, el dominio del inmueble de propiedad del Estado Nacional ubicado en la ciudad de Larroque, departamento Gualaguaychú, provincia de Entre Ríos. Se especifican los datos catastrales.
- La transferencia se realiza con el cargo de que la beneficiaria destine el inmueble a la construcción y funcionamiento del anexo de la Municipalidad de Larroque. Se establece un plazo de 10 años para el cumplimiento del cargo, vencido el cual sin que se hubiera cumplido, el dominio volvería al Estado Nacional.
- La totalidad de los gastos necesarios para la transferencia estarán a cargo de la Municipalidad de Larroque.
- El Poder Ejecutivo adoptará las medidas necesarias para concluir la transferencia en el término de 180 días desde la promulgación de esta ley.

ALIVIO FISCAL PARA PEQUEÑOS CONTRIBUYENTES Y AUTÓNOMOS

DOCUMENTACIÓN DE REFERENCIA

[Orden del Día 98/22](#) - Dictamen de comisión - Proyecto venido en revisión

PUNTOS DESTACADOS

- Se actualizan, a partir del 1º de julio de 2022, los parámetros de ingresos brutos anuales previstos en los párrafos 1º y 3º del art. 8 del anexo de la ley 24.977 (categorías de Monotributo).
- Se establece que estos nuevos parámetros deberán considerarse para la recategorización prevista en el art. 9 del anexo de la ley citada, correspondiente al primer semestre calendario del año 2022.
- Se incorpora un quinto párrafo al art. 11 del anexo de la citada ley 24.977, que dispone que los pequeños contribuyentes encuadrados en las categorías A y B no deberán ingresar el impuesto integrado, excepto que obtengan ingresos provenientes de: cargos públicos; trabajos en relación de dependencia; jubilaciones, pensiones o retiros; ejercicio de la dirección, administración y/o conducción de sociedades; prestaciones e inversiones financieras, compraventa de valores mobiliarios y participaciones en utilidades; o locación de bienes muebles o inmuebles.
- Se incorpora un tercer párrafo al art. 52 del anexo de la mencionada ley 24.977, mediante el cual se faculta al Poder Ejecutivo a adelantar la actualización de los parámetros de ingresos brutos de manera semestral a julio, mediante la utilización del índice de movilidad de las prestaciones previsionales previsto en el art. 32 de la ley 24.241.
- Se modifica el art. 30, inciso c, apartado 1 de la Ley de Impuesto a las Ganancias, que trata sobre deducciones especiales. Se reemplaza el texto actual por el siguiente: *“Dos coma cinco (2,5) veces cuando se trate de ganancias netas comprendidas en el art. 53, siempre que trabajen personalmente en la actividad o empresa y de ganancias netas incluidas en el art. 82, excepto que queden incluidas en el apartado siguiente. En esos supuestos, el incremento será de tres (3) veces, en lugar de dos coma cinco (2,5) veces, cuando se trate de “nuevos profesionales” o “nuevos emprendedores”, en los términos que establezca la reglamentación.- Es condición indispensable para el cómputo de la deducción a que se refiere este apartado, en relación con las rentas y actividad respectiva, el pago de los aportes que, como trabajadores autónomos, deben realizar obligatoriamente al Sistema Integrado Previsional Argentino (SIPA) o a la caja de jubilaciones sustitutiva que corresponda”.*

PROYECTOS DE DECLARACIÓN

Se tratarán los siguientes órdenes del día correspondientes a proyectos de declaración: [40](#), [41](#), [42](#), [44](#), [45](#), [46](#), [47](#), [48](#), [49](#), [50](#), [51](#), [52](#), [53](#), [54](#), [55](#), [56](#), [57](#), [58](#), [59](#), [60](#), [61](#), [62](#), [63](#), [64](#), [65](#), [66](#), [67](#), [68](#), [69](#), [70](#), [71](#) y [108/22](#).



INDICACIONES PARA EL PERSONAL DE PRENSA

El ingreso del personal de prensa al Palacio Legislativo se hará a partir de las **13 h** por la entrada de **Hipólito Yrigoyen 1849**. Aquellos medios que requieran cableado deberán ingresar por Entre Ríos e Hipólito Yrigoyen.

Dentro del Palacio Legislativo se habilitará el Salón de las Provincias y el Atrio como puestos de prensa, con wifi y parlante al piso para radios y micrófonos. Desde aquí, el personal de prensa acreditado podrá seguir la sesión a través de pantallas y gestionar entrevistas con los senadores y senadoras.

Los y las periodistas realizarán su trabajo únicamente desde estos salones. Las y los reporteros gráficos podrán ingresar al palco de prensa en grupos reducidos para tomar desde allí imágenes, respetando siempre las indicaciones del personal de seguridad del Senado. Más allá de estas excepciones, no se permitirá la circulación de periodistas en ningún otro salón del Palacio Legislativo.

TRANSMISIÓN

La transmisión de la sesión podrá ser seguida en vivo y en directo a través de las siguientes vías:

- Canal de Youtube del Senado (www.youtube.com/senadotvargentina).
- Sitio web del Senado (www.senado.gob.ar).
- Canales 20 digital de Telecentro y 90 digital de Cablevisión.
- Plataformas Play de Telecentro y Flow de Cablevisión.

También contará con cobertura simultánea a través de la cuenta institucional de Twitter del Senado (www.twitter.com/senadoargentina).

CONTACTO

Dirección General de Comunicación Institucional
comunicacioninstitucional@senado.gob.ar