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

Ley 27675

Disposiciones.

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

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

CAPÍTULO I

Disposiciones generales

Artículo 1°- Declaración de interés público nacional. Declárese de interés público y nacional:

a) 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 –TBC–;

b) 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 TBC, así como también la disponibilidad de formulaciones pediátricas para VIH, hepatitis virales, otras ITS, y la TBC; y el acceso universal, oportuno y gratuito a los mismos;

c) 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 de conformidad a lo previsto en las leyes 26.688, 27.113 y decretos reglamentarios;

d) 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, su reglamentación y normas complementarias, que permitan garantizar la sustentabilidad de los tratamientos para VIH, hepatitis virales, otras ITS y TBC;

e) 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;

f) La promoción del establecimiento de nuevos centros de testeos, como estrategia para lograr efectuar mayor cantidad de diagnósticos;

g) La disponibilidad de los medicamentos en el lugar de residencia del paciente, con el fin de facilitar su adherencia al tratamiento.

Artículo 2°- Respuesta integral e intersectorial. Definición. Se entiende por respuesta integral e intersectorial al VIH, las hepatitis virales, la TBC y las ITS, a aquella que basada en la estrategia de la atención primaria de salud (APS) –que forma parte de la Declaración de la Conferencia de Alma-Ata– 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, TBC e ITS. Además, se comprenden los cuidados paliativos y la rehabilitación de estas patologías, incluyendo las asociadas, derivadas y concomitantes, así como los efectos adversos derivados de las mismas y/o de sus tratamientos. A tal efecto, 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 restantes que pudiesen corresponder, juntamente con las obras sociales, los prestadores de salud y los restantes organismos comprendidos en la presente, 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 la presente ley.

Artículo 3°- Acceso universal y gratuito a la salud. Los agentes del servicio público de salud, las obras sociales y entidades enmarcadas en las leyes 23.660 y 23.661, las empresas de medicina prepagas y todos aquellos agentes alcanzados por la ley 26.682, así como todas las instituciones 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 TBC, y las distintas herramientas e innovaciones de la estrategia de la prevención combinada; según lo dispuesto en el artículo 2° de la presente ley.

Artículo 4°- Orden público. Las disposiciones de la presente ley son 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.

Artículo 5°- Principios rectores. Las disposiciones de la presente ley y de las normas complementarias que se establezcan se cumplirán garantizando el enfoque de derechos humanos y las normas de los Tratados Internacionales del artículo 75 inciso 22 de la Constitución Nacional.

CAPÍTULO II

Derechos y garantías

Artículo 6°- Derechos. Toda persona con VIH, hepatitis virales, otras ITS y/o TBC deberán acceder a los siguientes derechos:

a) Derecho a recibir asistencia integral conforme a los artículos 1°, 2° y 3° de la presente ley;

b) 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;

c) Derecho al resguardo de la confidencialidad, privacidad e intimidad, en acuerdo a la Ley de Protección de los Datos Personales 25.326;

d) Derecho a no declarar su diagnóstico y/o estadío de su infección;

e) 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.

Artículo 7°- Personas bajo situaciones especiales. Son derechos de las personas privadas de la libertad y personas bajo situaciones especiales de residencia, entendiéndose por éstas a aquellas que permanezcan 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:

a) El derecho al acceso a la promoción, atención de la salud, prevención, diagnóstico y tratamiento, tal como establezca la autoridad de aplicación, en consonancia con los derechos establecidos en la presente ley. Este derecho debe ser garantizado aún cuando las modalidades de ejecución de la pena hagan que la persona se encuentre fuera de las dependencias, cómo en los casos de prisión domiciliaria;

b) El derecho al trato digno, respetuoso y con las garantías de confidencialidad e intimidad del diagnóstico y tratamiento;

c) El derecho a no ser objeto de pruebas obligatorias de diagnóstico de VIH, hepatitis virales y otras ITS, de manera compulsiva;

d) El derecho a recibir la realización voluntaria de pruebas diagnósticas, con su 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.

Artículo 8º- Prueba diagnóstica en el ámbito laboral. 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 sólo 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.

Artículo 9°- Derechos laborales. Las personas con VIH, hepatitis virales, otras ITS y/o TBC tienen los siguientes derechos laborales:

a) El derecho al trabajo y a la permanencia en el mismo, sin discriminación, despidos, suspensiones, hostigamientos, reducciones salariales, violencia, violación de la confidencialidad, para la población referida en la presente ley.

Se presume, salvo prueba en contrario, que el despido de personas con VIH, hepatitis virales, otras ITS y/o TBC obedece a razones de discriminación;

b) El derecho a que no sea condicionado el ingreso a fuentes laborales o a la promoción de puestos de trabajo por la realización de pruebas diagnósticas;

c) El derecho a no ser objeto de pruebas diagnósticas de modo compulsivo;

d) El derecho a ser beneficiarios de políticas de empleabilidad para personas con VIH, hepatitis virales, otras ITS y/o TBC, impulsando el acceso universal, asistencia integral y no discriminación, conforme a la “Recomendación sobre el VIH/SIDA y el mundo del trabajo” de la OIT;

e) El derecho a la inclusión de las personas con VIH, hepatitis virales, otras ITS y/o TBC en los programas de formación y capacitación del Ministerio de Trabajo, Empleo y Seguridad Social o el organismo que en un futuro lo reemplace;

f) El derecho 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.

Artículo 10.- Instituciones educativas. Ninguna institución educativa, pública o privada, podrá solicitar pruebas de VIH, hepatitis virales, otras ITS y/o TBC a postulantes e integrantes de la comunidad educativa como requisito de ingreso, permanencia, promoción o para el acceso a becas, debiendo contemplar de igual modo todos los derechos laborales estipulados en artículo 9° de la presente.

CAPÍTULO III

De las mujeres y/o personas con capacidad de gestar

Artículo 11.- Acceso a la información. Toda mujer y/o persona con capacidad de gestar con VIH y/o hepatitis B y/o C y/u otras ITS embarazada tiene derecho a:

a) Que se le brinde la información sanitaria necesaria, vinculada a su salud, como a la de su hijo/a, tanto en el embarazo como en el post parto. Dicha información deberá ser actualizada, clara y basada en evidencia;

b) Que se le informe sobre la medicación que tomará su hijo/a, 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.

Artículo 12.- Derechos del niño/a. Todo/a hijo/a nacido de una mujer y/o persona con capacidad de gestar con VIH tiene derecho a:

a) Acceder de manera universal y gratuita a la leche, así como al tratamiento de inhibición de la lactancia durante los primeros dieciocho (18) meses, y bajo resguardo de la confidencialidad, de acuerdo a lo establecido en el artículo 3° de la presente.

b) Obtener los beneficios del inciso a) si él o la progenitora recibieran el diagnóstico de VIH luego del parto, dentro de los dieciocho (18) meses de vida del niño/a, modificable de

acuerdo a la evidencia científica disponible, conforme lo determine la autoridad de aplicación.

Artículo 13.- Atención integral embarazo y post-parto. Toda mujer o persona con capacidad de gestar embarazada tiene derecho a la atención integral, debiéndose:

a) Garantizar la atención integral durante todo el proceso gestacional y post parto;

b) Garantizar el acceso a la información acerca de las opciones de parto, favoreciendo el derecho al parto por vía vaginal, conforme a la ley 26.485.

CAPÍTULO IV

Diagnóstico

Artículo 14.- Carácter de la prueba diagnóstica. La prueba para el diagnóstico de infección por VIH, hepatitis virales y otras ITS deberá estar acompañada con el debido asesoramiento y participación previa y posterior al testeo.

Toda prueba deberá ser:

a) Voluntaria, sólo puede efectuarse con el consentimiento de la persona;

b) Gratuita en todos los subsistemas de salud;

c) Confidencial, tanto la prueba como el resultado de la misma;

d) Universal, para toda persona que la solicite;

e) Realizada con el debido asesoramiento y participación previa y posterior al testeo, en un marco que garantice la vinculación de la persona diagnosticada con los sistemas de salud.

Se deberá garantizar el acceso universal y gratuito a todas las pruebas de diagnóstico de la TBC 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.

Artículo 15.- Consentimiento informado. 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, de acuerdo con la instrumentalización establecida en la normativa vigente, no siendo obligatoria la presentación de la orden firmada por un médico/a. Las instituciones que realicen las pruebas de VIH deben capacitar a los equipos de salud, necesarios y pertinentes para la correcta implementación de la técnica y deberán encontrarse bajo los controles de calidad del proceso diagnóstico, conforme a las recomendaciones, que oportunamente emita la autoridad de aplicación. El mismo no será requerido en la modalidad de testeo auto administrada.

Artículo 16.- Ofrecimiento de la prueba diagnóstica. Establécese 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 acorde al grado de autonomía progresiva y al contexto sociocultural.

El personal de salud estará obligado a ofrecer la prueba de VIH, hepatitis B y C y sífilis a las personas gestantes, en cumplimiento de la ley 25.543, ampliando sus alcances al período de lactancia y a sus parejas sexuales.

Artículo 17.- Diagnóstico positivo de VIH y Hepatitis virales. 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 en concordancia con lo establecido por la ley 26.529 y demás derechos que asisten a las personas, fortaleciendo su vinculación con el sistema de salud.

Establécese asimismo la obligatoriedad de ofrecer al paciente el seguimiento del tratamiento y la provisión de los medicamentos en su lugar de residencia.

Artículo 18.- Donación de sangre, tejidos, órganos y células. Se establece la obligatoriedad de la detección del VIH, hepatitis virales e ITS y de sus anticuerpos:

a) En sangre humana destinada a transfusión, elaboración de plasma y otros derivados sanguíneos de origen humano para cualquier uso terapéutico;

b) En los donantes de órganos, tejidos y células para trasplante y otros usos humanos.

Se deberá notificar a la persona donante la positividad de acuerdo a lo establecido en el artículo 17° de la presente ley.

CAPÍTULO V

De la vigilancia epidemiológica

Artículo 19.- Notificación. 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 treinta (30) días. La misma se realizará conforme lo establezca la autoridad de aplicación.

Artículo 20.- Control y vigilancia. 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.

Sin perjuicio de la notificación obligatoria de los prestadores, las obras sociales y las empresas de medicina privada deberán presentar a la Superintendencia de Servicios de Salud o la autoridad que la reemplace en el futuro, una actualización trimestral de los casos.

CAPÍTULO VI

De la autoridad de aplicación

Artículo 21.- Autoridad de Aplicación. Funciones. El Ministerio de Salud de la Nación es la autoridad de aplicación de la presente ley a través del área específica que designe a tal efecto. La misma, 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:

a) Determinantes sociales de la salud: Políticas públicas tendientes a dar respuesta a situaciones de vulnerabilidad social que afecten el acceso integral al derecho a la alimentación, la salud, el trabajo, la educación y la vivienda de las y los destinatarios de la presente ley;

b) Desarrollo de programas: El desarrollo y el fortalecimiento de programas sustentables existentes y los que se crearán en el futuro, de conformidad con la presente ley, garantizando los recursos para su financiación y ejecución; asegurando la incorporación de las organizaciones y/o redes de las personas afectadas dentro de las políticas inherentes al VIH, Hepatitis virales, otras ITS y TBC como parte fundamental en las estrategias de promoción de la salud, prevención, diagnóstico, tratamiento, acompañamiento, adherencia y reducción del estigma, la discriminación y la criminalización; en la función de asesorar en los temas respectivos;

c) Acuerdos institucionales: Promover la concertación de convenios locales, provinciales, nacionales e internacionales para la formulación y desarrollo de programas comunes relacionados con los fines de esta ley, garantizando la defensa de la soberanía nacional;

d) Sistemas de información: 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 TBC, posibilitando el acceso a datos y permitiendo visualizar la distribución y administración en las provincias;

e) Capacitación: La formación, capacitación y entrenamiento periódico para todos los equipos que trabajan en VIH, hepatitis virales, otras ITS y TBC, incluyendo autoridades de los tres poderes del Estado y los/as trabajadores/as de la salud y medios de comunicación sobre las directrices internacionales vigentes en materia de derechos humanos conforme la legislación nacional y tratados internacionales, así como también sobre la promoción de la salud, prevención, diagnóstico, tratamiento, acompañamiento, adherencia y reducción del estigma, discriminación y criminalización;

f) Investigación: El desarrollo de actividades de investigación coordinadas con otros organismos públicos y privados, organizaciones de personas con VIH, hepatitis virales, otras ITS y TBC, o que trabajen con ellas, involucrando los subsistemas de salud de la Nación y cooperando en el intercambio regional y global;

g) Campañas: Llevar a cabo campañas de sensibilización, difusión y concientización a la población para garantizar el derecho de acceso a la información sobre:

1. Las características del VIH, las hepatitis virales, otras ITS y la TBC.

2. Las posibles causas y vías de transmisión.

3. Las medidas aconsejables de prevención.

4. Los tratamientos adecuados y oportunos para mejorar la calidad de vida de las personas afectadas.

5. Los derechos que asisten a las personas con VIH, hepatitis virales, otras ITS y TBC, especialmente para la eliminación del estigma y la discriminación.

Dicha información deberá ser promovida por el Sistema Nacional de Medios Públicos Sociedad del Estado y en todos los niveles del Sistema Educativo Nacional conforme lo establecido por la ley 26.150 y las que la modifiquen, incluyendo la educación superior;

h) Promoción de derechos y fortalecimiento de las organizaciones: La implementación de políticas de difusión de derechos de las personas con VIH, hepatitis virales, otras ITS y TBC, y de fortalecimiento de las organizaciones de la sociedad civil que las agrupen, o que trabajen en la temática;

i) Promoción de la salud: La promoción, dentro del sistema de salud en todos los niveles, de los lineamientos establecidos en la presente ley;

j) Prevención y profilaxis: La disponibilidad y accesibilidad a insumos, materiales preventivos, medicamentos y vacunas para la prevención del VIH, hepatitis virales, otras ITS y TBC.

El acceso a todas las herramientas de prevención combinada en todos los casos que sea requerida, con prescripción médica y bajo las normativas emitidas por la autoridad de aplicación;

k) Pruebas diagnósticas y estudios de seguimiento: El acceso gratuito a las pruebas de detección de VIH, hepatitis virales, otras ITS y TBC, y a los análisis y estudios necesarios para su confirmación y seguimiento, garantizando la periodicidad en la realización, conforme al artículo 3° de la presente ley;

l) Logística: 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 con VIH, hepatitis virales, otras ITS y TBC;

m) Vulnerabilidad social: La especial atención a las personas con VIH, hepatitis virales, otras ITS y TBC que se encuentren en situación de vulnerabilidad de derechos, transitoria o permanente;

n) Transición: La creación de programas para la transición del uso de servicios de pediatría hacia los servicios de salud integral en la adultez; y especial protección a las personas que

hubieran nacido con VIH, hepatitis virales e ITS. Igual seguimiento corresponderá en la atención de personas adultas mayores;

o) Poblaciones clave y/o en situación de mayor vulnerabilidad: La provisión de tratamientos y servicios oportunos para la asistencia integral que den respuesta efectiva a las necesidades especiales de todas aquellas que presenten situaciones de mayor vulnerabilidad sanitaria y socioeconómica, especialmente aquellas reconocidas por el Programa Conjunto de las Naciones Unidas para el VIH y el SIDA (ONUSIDA);

p) Mujeres: Desarrollar 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, con especial atención a la relación existente entre todos los tipos y modalidades de violencia contra las mujeres y el VIH y en todos los ámbitos. Se promoverán políticas públicas que brinden especial atención a niñas, adolescentes, jóvenes y adultas en todas sus diversidades; en la atención de la salud integral, la salud sexual y la salud reproductiva;

q) Tratamientos: El acceso universal al tratamiento para el VIH, las hepatitis virales, otras ITS y TBC en forma gratuita, conforme al artículo 3° de la presente ley. Incluyendo tanto formulación pediátrica como para adultos, tratamientos para las coinfecciones, enfermedades oportunistas, patologías endócrinas, metabólicas, toxicidades asociadas al tratamiento y otras patologías asociadas; y lo inherente a prevenir la transmisión vertical y demás relacionadas con la protección y calidad de vida de las personas;

r) Adherencia: El desarrollo de programas que apoyen la adherencia a los tratamientos de las personas con VIH, hepatitis virales, otras ITS y TBC, con especial atención a personas afectadas por efectos adversos prolongados, coinfectadas, con otras patologías y/o con historial de resistencias a los tratamientos;

s) Reducción de daños: 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 TBC, asegurándose el respeto de todos sus derechos y garantías;

t) Asistencia legal: La creación de instancias de apoyo y asistencia legal gratuitas a las personas con VIH, hepatitis virales, otras ITS y TBC y su entorno que hayan sido discriminadas, vulneradas o criminalizadas por la sola condición de la infección; y

u) Diversidad cultural: 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 la presente ley.

Artículo 22.- Comisión Nacional de VIH, Hepatitis virales, otras ITS y TBC. Créase 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 TBC y redes de personas con VIH, hepatitis virales, otras ITS y TBC, cuya integración debe ser determinada por vía reglamentaria garantizando representación federal y de géneros.

La Comisión tendrá las siguientes funciones:

a) Diseño, monitoreo y evaluación de las políticas públicas en materia de VIH, hepatitis virales, otras ITS y TBC;

b) Directrices de prevención, diagnóstico, tratamiento y asistencia en la materia y sus respectivas actualizaciones;

c) Establecer los lineamientos para la capacitación y formación de los equipos de trabajo para la atención de las personas con VIH, hepatitis virales, otras ITS y TBC;

d) Participación en la elaboración de las campañas y/o programas de sensibilización, difusión y concientización;

e) Realizar recomendaciones a la autoridad de aplicación respecto de los lineamientos de la presente ley;

f) 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.

Artículo 23.- Observatorio Nacional sobre Estigma y Discriminación. Créase 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.

El mismo funcionará en la órbita del Instituto Nacional contra la Discriminación, la Xenofobia y el Racismo. Su composición se determinará de acuerdo a lo establecido en inciso e) del artículo 1° de la presente ley.

CAPITULO VII

De la seguridad social

Artículo 24.- Jubilación especial de carácter excepcional para las personas con VIH y/o hepatitis B y/o C. Créase un Régimen de Jubilación Especial para las personas con VIH y/o hepatitis B y/o C. Para el caso de las hepatitis B y/o C, en la medida en la que éstas condicionen la vida o generen algún impedimento según criterios a establecer por la autoridad de aplicación, basados en indicadores objetivables de vida.

Artículo 25.- Derechos. 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, para las personas con VIH y/o Hepatitis B y/o C, que cumplan los siguientes requisitos:

a) Haber cumplido cincuenta (50) años de edad al momento de solicitar el beneficio;

b) Acreditar veinte (20) años de servicios computables en uno o más regímenes del sistema de reciprocidad;

c) Acreditar diez (10) años de transcurrido el diagnóstico al momento de solicitar el beneficio, con la acreditación que establezca la autoridad de aplicación.

Artículo 26.- Haberes. El haber se actualizará de conformidad a lo establecido en el artículo 32 de la ley 24.241, sus complementarias y modificatorias.

Artículo 27.- Incompatibilidad. El goce de la jubilación especial para las personas con VIH y/o hepatitis B y/o C resulta incompatible con el trabajo en relación de dependencia.

Artículo 28.- Casos no contemplados. Para los supuestos no contemplados en el presente capítulo, se aplicará supletoriamente la ley 24.241, sus complementarias y modificatorias.

Artículo 29.- Normas complementarias. Facúltase al Ministerio de Trabajo, Empleo y Seguridad Social, a la Secretaría de Seguridad Social (SSS) y a la Administración Nacional de la Seguridad Social (ANSES) a dictar las normas aclaratorias y complementarias pertinentes, en el ámbito de sus competencias, para la efectiva implementación del presente.

Artículo 30.- Pensión no contributiva para personas con VIH y/o hepatitis B y/o C. Créase con alcance nacional, la pensión no contributiva para personas con VIH y/o hepatitis B y/o C, de carácter vitalicio y no contributivo, que se encuentren en situación de vulnerabilidad social.

Artículo 31.- Derechos. Tendrán derecho a la pensión no contributiva para personas con VIH y/o hepatitis B y/o C, que cumplan con los siguientes requisitos:

a) Ser argentino/a nativo/a o naturalizado/a, o extranjero/a residente en el país, mayor de dieciocho (18) años de edad. Las personas naturalizadas y extranjeras deberán contar con una residencia continuada de por lo menos cinco (5) años en el país, anteriores al pedido de la pensión no contributiva;

b) Acreditar el diagnóstico al momento de solicitar la pensión no contributiva. Con la acreditación que establezca la autoridad de aplicación;

c) No ser titular de jubilación, pensión o retiro, de carácter contributivo o no contributivo.

Artículo 32.- Pago. La pensión para personas con VIH y/o hepatitis B y/o C, consistirá en el pago de una prestación mensual equivalente al setenta por ciento (70%) del haber mínimo garantizado a que se refiere el artículo 125° de la ley 24.241, sus complementarias y modificatorias.

Artículo 33.- Compatibilidades. El goce de la pensión no contributiva para personas con VIH y/o hepatitis B y/o C, resulta compatible con la percepción de otros programas sociales.

Artículo 34.- Fecha inicial de pago. La presente prestación devengará desde el primer día del mes posterior al del otorgamiento.

Artículo 35.- Normas complementarias. Facúltase a la autoridad de aplicación y a la Administración Nacional de la Seguridad Social (ANSES) a dictar las normas aclaratorias y

complementarias pertinentes, en el ámbito de sus competencias, para la efectiva implementación del presente.

CAPÍTULO VIII

Del régimen de sanciones

Artículo 36.- Sanciones. Para el caso de incumplimiento de las obligaciones dispuestas en la presente ley, se establece el siguiente régimen sancionatorio, manteniendo los principios de gradualidad y proporcionalidad de las penas, considerando la reincidencia y gravedad de las conductas:

a) La conducta de los funcionarios que incumplan con las disposiciones de la presente ley, será considerada culpa grave en los términos del régimen disciplinario correspondiente;

b) Los sujetos obligados en el artículo 3º que incumplan las disposiciones establecidas en esta ley serán pasibles de las siguientes penalidades:

1. Apercibimiento.

2. Multas de diez (10) a cien (100) salarios mínimo, vital y móvil (establecido por el Consejo Nacional del Empleo, la Productividad y el Salario Mínimo, Vital y Móvil).

3. Intervención en los términos del Artículo 28, inciso c) de la ley 23.660; y

4. Cancelación de la inscripción en el Registro Nacional de Obras Sociales.

Artículo 37.- Afectación de la recaudación. El monto recaudado en concepto de sanciones por la autoridad competente se destinará a programas llevados a cabo por organismos e instituciones de bien público que lleven a cabo acciones tendientes al cumplimiento de la presente ley.

Artículo 38.- Procedimiento. 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.

Artículo 39.- Incumplimiento. La falta de pago de las sanciones aplicadas hace exigible su cobro por ejecución fiscal, constituyendo suficiente título ejecutivo el testimonio autenticado de la resolución condenatoria firme.

Artículo 40.- Procedimientos provinciales. En cada provincia y en la Ciudad Autónoma de Buenos Aires los procedimientos se ajustarán a lo que al respecto resuelvan las autoridades competentes de cada jurisdicción, de modo concordante con las disposiciones de este Capítulo.

Artículo 41.- Facultades de fiscalización y control. Las autoridades competentes estarán facultadas para fiscalizar y controlar el cumplimiento de la ley mediante inspecciones y/o pedidos de informes según estime pertinente. A tales fines, sus funcionarios autorizados podrán requerir el auxilio de la fuerza pública y de las autoridades jurisdiccionales competentes.

CAPÍTULO IX

Disposiciones finales

Artículo 42.- Presupuesto. Los gastos que demande el cumplimiento de la presente ley serán atendidos con cargo al presupuesto nacional que anualmente se aprueba y todo otro recurso y/o financiamiento que a tal fin se disponga.

Artículo 43.- Derogaciones. Derógase la ley 23.798, 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, y derógase también el decreto 906/95.

Artículo 44.- Reglamentación. El Poder Ejecutivo nacional reglamentará las disposiciones de la presente ley dentro de los noventa (90) días de su promulgación.

Artículo 45.- Comuníquese al Poder Ejecutivo nacional.

DADA EN LA SALA DE SESIONES DEL CONGRESO ARGENTINO, EN BUENOS AIRES, A LOS TREINTA DÍAS DEL MES DE JUNIO DEL AÑO DOS MIL VEINTIDÓS.

REGISTRADA BAJO EL N° 27675

CLAUDIA LEDESMA ABDALA DE ZAMORA - SERGIO MASSA - Marcelo Jorge Fuentes - Eduardo Cergnul

e. 18/07/2022 N° 54271/22 v. 18/07/2022

Fecha de publicación 18/07/2022