

## **PROYECTO DE LEY**

*El Senado y la Cámara de Diputados de la Nación sancionan con fuerza de ley...*

### **RÉGIMEN PREVISIONAL PARA TRABAJADORES/AS DE SALUD**

**ARTICULO 1º** — Institúyase el Regimen Previsional para trabajadores y trabajadoras de la Salud profesional y no profesional, que presten servicios en dependencia del sistema público de salud, dependiente del Estado Nacional, de los gobiernos provinciales, Ciudad Autónoma de Buenos Aires y municipalidades, cuyos Estados hubiesen transferido sus institutos previsionales a la Nación, o adhieran al Sistema Integrado Previsional Argentino (SIPA).

**ARTICULO 2º** Las jubilaciones del personal indicado en el artículo anterior y las pensiones a sus causahabientes se registrarán por las disposiciones de la presente ley y en lo no previsto ni modificado por ésta por las normas, por las del régimen general de jubilaciones y pensiones.

**ARTICULO 3º** — Tendrán derecho a la aplicación del presente régimen, el personal que reuniere los requisitos que a continuación se enumeran:

- a) Tuviera cumplida la edad de sesenta y cinco (65) años los varones y sesenta (60) años las mujeres;
- b) Acreditare: treinta (30) años de servicios de los cuales diez (15) como mínimo, continuos o discontinuos, deben ser en los ámbitos mencionados en el artículo 1º.

Los servicios en establecimientos de ubicación muy desfavorable se computarán a razón de cuatro (4) años por cada tres (3) de servicios efectivos.

Los servicios prestados por los/as trabajadores/as de la Salud afectados/as en la atención de la pandemia de COVID 19, se les computará el doble por cada mes y/o años de servicios trabajados bajo la emergencia sanitaria declarada por Ley 27.541 y los decretos Nros. 260/2020 y 167/2021.

**ARTICULO 4º** — El haber mensual de las jubilaciones ordinarias y por invalidez del personal de salud será equivalente al ochenta y dos por ciento (82 %) móvil

de la remuneración mensual del cargo que tuviera asignado al momento del cese o bien del cargo o función de mayor jerarquía que hubiese desempeñado, siempre que dicho cargo se hubiere desempeñado durante un período mínimo de 24 meses, o el cargo inmediatamente anterior, en que se acredite dicho período mínimo.

**Artículo 5º:** El haber de las jubilaciones y pensiones a otorgar de conformidad con la presente será móvil. La movilidad se aplicará cada vez que varíe, para el personal en actividad, la remuneración que se tuvo en cuenta para determinar el haber de la jubilación.

**Artículo 6:** El haber de la jubilación por invalidez del personal mencionado en el artículo 1º que se incapacitare hallándose en funciones en alguno de los ámbitos referidos en dicho artículo, será equivalente al de la jubilación ordinaria determinada de acuerdo con el artículo 4º, aunque no reünere los requisitos establecidos en el artículo 3º.

**Artículo 7º:** No se aplican a las prestaciones otorgadas conforme la presente ley, lo dispuesto en los artículos 7 y 9 de la ley 24.463.

**Artículo 8º:** El porcentaje de aportes del personal mencionado en el artículo 1º, con destino al régimen nacional de jubilaciones y pensiones, será el vigente con carácter general incrementado en dos (2) puntos, aunque el/la afiliado/a no reünere los requisitos indicados en el artículo 3º.

**Artículo 9º:** Los haberes de las prestaciones del personal comprendido en la presente ley que estuvieren jubilados o pensionados, por aplicación de leyes anteriores, se reajustaran a solicitud de los interesados, si se acredite el cumplimiento de los requisitos del artículo 3.

**Artículo 10:** En los casos de regímenes diferenciales, por el cumplimiento de tareas insalubres o determinantes de agotamiento prematuro, para la obtención del beneficio deben cumplirse los límites de edad y servicios establecidos en los respectivos regímenes diferenciales y será de aplicación el régimen de movilidad establecido en la presente ley.

**Artículo 11:** La compatibilidad o incompatibilidad para el reingreso a la actividad se regirá de acuerdo a las disposiciones del artículo 34 de la ley 24.241.

**Artículo 12:** En caso de acumulación de servicios simultáneos en relación de dependencia, comprendidos unos en el régimen de la presente ley, y los otros regidos por la ley general, procederá la acumulación de los haberes respectivos, cuando al cese de servicios se acredite derecho a prestación,

independientemente, en los respectivos regímenes que los comprendan. En estos casos el haber total de la prestación será el que corresponda a la suma de haberes establecidos, conforme a las disposiciones propias de las normas atinentes a cada actividad.

**Artículo 13:** Si se computaren sucesiva, o simultáneamente, servicios autónomos y otros en relación de dependencia que reúnan los requisitos de la presente ley, el haber de la prestación se establecerá sumando el que resulte de la aplicación de esta ley para los servicios en relación de dependencia y el correspondiente a los servicios autónomos, de acuerdo con su régimen propio, estos últimos en proporción al tiempo computado y en relación al mínimo requerido para obtener la jubilación ordinaria.

**Artículo 14:** En los supuestos de los artículos 12 y 13 de la presente ley, la movilidad del haber inicial de la prestación se practicará sumando al que corresponda por la presente ley, de acuerdo con su sistema particular determinado por los artículos 4 y 5, el correspondiente a las demás actividades, este último con las mismas actualizaciones que procedan conforme al régimen general.

**Artículo 15:** La presente ley regirá al día siguiente de su publicación en el Boletín Oficial.

**Artículo 16:** El Poder Ejecutivo Nacional dictará dentro de los 60 días corridos, a partir de la fecha de su publicación, las normas reglamentarias que fueren menester de la presente ley.

**Artículo 17:** Comuníquese al Poder Ejecutivo Nacional.

**Lucas J. Godoy**

## **FUNDAMENTOS**

Señora Presidenta:

El presente proyecto de ley se presenta a instancia de un pedido especial que realiza el personal de salud de mi provincia, Salta y que reclaman que sean asimilados a otros regímenes diferenciales vigentes que garantizan el 82% móvil como el que rige para el personal del Estado como los docentes de las ramas primarias, secundarias, preuniversitarias, universitarios, investigadores, personal de cancillería, jueces, personal de YCF, etc., que tienen sistemas de movilidad del 82 al 85% de su remuneración total, al momento de acceder al beneficio.

Este proyecto instituye un régimen previsional para el personal, profesional y no profesional, que presten servicios en dependencias del Sistema Público de Salud del Estado Nacional, provincial, Ciudad Autónoma de Buenos Aires y municipalidades cuyos Estados hubiesen transferido sus institutos provinciales a la Nación o adhieran al Sistema Integrado Previsional Argentino (SIPA) y encuentra antecedentes en otras iniciativas que han perdido estado parlamentario.

Se establece un régimen que garantiza un 82% móvil vinculado al mejor cargo que hubiesen desempeñado en actividad durante por los menos dos años. De esta manera lo que se reconoce que en la pasividad, pueda un jubilado/a o pensionado/a seguir manteniendo similares ingresos a los que percibía trabajando.

Respecto de los requisitos, lo que se exige es acreditar treinta años de actividad, la edad requerida de 60 o 65 años, para varones y mujeres, respectivamente, y por lo menos 15 años de aporte en el sistema de salud público en los términos de lo que establece el artículo 1º del proyecto.

Se prevé además, el incremento de dos puntos en el porcentaje de aportes del personal alcanzado por la presente ley.

Por otro lado, el proyecto reconoce que los servicios con aportes prestados en establecimientos de ubicación muy desfavorable se computarán a razón de cuatro (4) años por cada tres (3) de servicios efectivos, y esto con el objeto de desarrollar y fortalecer de la salud pública en aquellos lugares que por las condiciones climáticas o de localización o acceso, necesitan de políticas

pública localizadas e inclusivas para incentivar a los profesionales y personal de salud a relocarse.

Según un informe publicado por el Observatorio de Talento Humano en Salud dependiente del Ministerio de Salud de la Nación, (¿Cómo evolucionó la distribución de médicas y médicos especialistas en Argentina? Un análisis demográfico de la profesión médica al 2020) “...La República Argentina, que ocupa el décimo lugar entre las naciones en la cifra de habitantes por médico, pero es muy deficiente en las zonas rurales”<sup>1</sup>

“En Argentina, para el año 2020, se registraron 183475 médicas/os en actividad, de los cuales 72% se ubicaron en cuatro jurisdicciones (Ciudad Autónoma de Buenos Aires, Provincia de Buenos Aires, Córdoba y Santa Fe), las cuales concentran al 62% de la población total del país. La tasa de médicos/as al 2020 fue de 3,88 médicos/as cada 1000 habitantes”.

Este proyecto que presentamos, viene también como medida complementaria, a promover la localización de profesionales en nuestras provincias del Norte Grande que son las que mas sufren la falta de profesionales y personal de enfermería; y a su vez, estimular la relocalización en el interior de cada una de ellas, que es el otro inconveniente que existe hacia adentro.

El año pasado, y en esta misma dirección, presenté el Expte 1078-D-2022 que tenía objeto corregir una asimetría en cuanto a la localización de los profesionales del sistema de salud a través de un beneficio fiscal, y lograr así que se produzca una migración de los profesionales de los centros urbanos hacia aquellas provincias cuyos índices de pobreza e indigencia y de menor desarrollo relativo son los más alarmantes, como ocurre con las provincias del Norte Grande. Finalmente se aprobó la ley 27718 que exime de ganancias a las remuneraciones percibidas en concepto de guardias obligatorias realizadas por el personal de la salud.

Recientemente también se sancionó la ley 27.712 de Promoción de la Formación y Desarrollo de la Enfermería que tiene por objeto, precisamente, establecer los mecanismos necesarios para promover la formación de calidad y el incremento de la cantidad de enfermeras y enfermeros, así como la profesionalización y el desarrollo de la enfermería en todo el territorio nacional.

Luego de estas dos acciones concretas a favor del personal de salud, resulta necesario avanzar con el reconocimiento del 82% de movilidad que es lo que

---

<sup>1</sup> <https://www.argentina.gob.ar/sites/default/files/24-distribucion-medicos-as-especialistas-argentina.pdf>



propone el proyecto, atento la postergación de las prestaciones previsionales en que se encuentra el personal, profesional y no profesional del Sistema Público de Salud que se desempeña en el ámbito del Estado Nacional, los Estados Provinciales, municipales y de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires, de los Estados que transfirieron sus institutos provinciales o municipales a la Nación y adhieren al SIPA.

De convertirse en ley, se trataría de un reconocimiento histórico a los trabajadores de la salud que estuvieron primeros en la línea de lucha durante la pandemia por COVID-19, es por eso que en el artículo 3° del proyecto, se reconoce que “Los servicios prestados por los/as trabajadores/as de la Salud afectados/s en la atención de la pandemia de COVID 19 se les computará el doble por cada mes y/o años de servicios trabajados bajo la emergencia sanitaria declarada por Ley 27.541 y los decretos Nros. 260/2020 y 167/2021”

Por lo expuesto, solicito a mis pares me acompañen en la sanción del presente proyecto de ley.

**Lucas J. Godoy**