



IMPACTO FISCAL DEL PROYECTO DE
LEY SOBRE EMERGENCIA NACIONAL
EN DISCAPACIDAD
(7861-D-2024 DICTAMEN DE
MAYORÍA)

Gabriel Esterelles
Director General

María Eugenia David Du Mutel de Pierrepont
Directora de Estudios, Análisis y Evaluación

Ignacio Lohlé
Director de Análisis Presupuestario

María Pía Brugiafreddo - Andrés Kolesnik - Romina Muras - Lucía Vigier
Analistas

Mayo de 2025

ISSN 2683-9598

Índice de contenidos

Resumen ejecutivo.....	3
Introducción.....	4
Características del Proyecto de ley.....	4
Situación actual del sistema de cobertura y derechos de las personas con discapacidad	5
Marco general.....	5
Asistencia económica	7
Cobertura médica.....	8
Inclusión laboral.....	11
Cambios propuestos por el Proyecto de Ley	12
Análisis de impacto fiscal.....	13
Cobertura y alcance de la asistencia a personas con discapacidad (beneficiarios).....	14
Estimación del universo de nuevos beneficiarios con atención exclusiva a través del Programa Incluir Salud.....	16
Fortalecimiento de instituciones y organismos contribuyentes.....	17
Previsiones institucionales	21
Resumen del impacto fiscal del Proyecto de Ley.....	22

Índice de cuadros

Cuadro 1. Impacto fiscal estimado de las nuevas altas de la PNC por Discapacidad para la Protección Social.....	16
Cuadro 2. Impacto fiscal estimado por compensación de emergencia a los prestadores del Sistema de Prestaciones Básicas de Atención Integral a favor de las Personas con Discapacidad	18
Cuadro 3. Programas presupuestarios de ANDIS (sin PNC y cobertura médica).....	20
Cuadro 4. Impacto fiscal estimado por actualización de asignaciones para Talleres Protegidos de Producción.....	21
Cuadro 5. Resumen del impacto fiscal del Proyecto de Ley.....	22

Índice de gráficos

Gráfico 1. Evolución histórica de la emisión de CUD.....	6
--	---

Resumen ejecutivo

El proyecto de ley 7861-D-2024 (dictamen de mayoría) propone declarar la emergencia nacional en materia de discapacidad hasta el 31 de diciembre de 2027. La iniciativa busca asegurar el cumplimiento de la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad, de jerarquía constitucional, a través de una serie de medidas de alcance normativo, institucional y presupuestario.

Se estiman los efectos presupuestarios derivados de la implementación de las medidas propuestas en el proyecto:

Nuevas altas de la pensión no contributiva por discapacidad para protección social: Se proyectan dos escenarios, uno de base y otro potencial de ampliación de demanda, que implican un incremento de entre 493 mil y 946 mil nuevos beneficiarios respectivamente. Esto representa un impacto fiscal estimado de entre el 0,22% y el 0,42% del PIB, dependiendo del escenario considerado.

Uso exclusivo del Programa Incluir Salud como cobertura médica: Se estima que entre 187 mil y 376 mil de los nuevos perceptores de la PNC por discapacidad podrían requerir cobertura exclusiva por parte del programa. No se realiza una estimación monetaria por la variabilidad en el patrón de uso de los servicios y el grado de superposición con el sistema público de salud.

Compensación extraordinaria a prestadores del sistema de prestaciones básicas: Se calcula un gasto adicional de \$277.349 millones para compensar la diferencia entre los aranceles actualizados y la evolución del índice de precios al consumidor entre diciembre de 2023 y diciembre de 2024. Este monto representa un 0,03% del PIB.

Actualización mensual de aranceles: No se realiza una estimación del impacto fiscal por falta de parámetros técnicos definidos en el proyecto de ley para el valor base de los aranceles y los criterios del estudio anual de costos.

Actualización de asignaciones para talleres protegidos de producción: Se estima un gasto adicional de \$7.160 millones respecto al presupuesto actual, equivalente al 0,0008% del PIB.

Otros programas de la ANDIS: Si bien se prevé su fortalecimiento, no se realiza una estimación cuantitativa por falta de definición sobre los montos o criterios de refuerzo.

Previsiones institucionales: El proyecto faculta al Poder Ejecutivo a efectuar las reestructuraciones y aumentos presupuestarios necesarios para garantizar su implementación, sin afectar los créditos asignados a la finalidad de Servicios Sociales.

Medida	Impacto fiscal estimado	
	Millones \$	% PIB
Nuevas altas de la PNC por Discapacidad para la Protección Social	1.889.371 - 3.627.495	0,22% - 0,42%
Impacto del aumento de beneficiarios en la cobertura de salud pública	no es posible su estimación	
Compensación de emergencia a los prestadores del Sistema de Prestaciones Básicas de Atención Integral	278.323	0,03%
Mecanismo de actualización mensual para los valores de los aranceles del Sistema de Prestaciones Básicas de Atención Integral a favor de las Personas con Discapacidad	no es posible su estimación	
Refuerzo de programas presupuestarios de ANDIS	no es posible su estimación	
Actualización de asignaciones para Talleres Protegidos de Producción	7.160	0,0008%

Introducción

El presente informe se elabora a requerimiento de la Presidencia de la Comisión de Presupuesto y Hacienda de la Honorable Cámara de Diputados de la Nación y refiere al proyecto de Ley 7861-D-2024 (dictamen de mayoría), mediante el cual se declara la emergencia nacional en discapacidad para garantizar el cumplimiento de los compromisos asumidos por el Estado en la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad, mediante la modificación de normas y la adopción de medidas necesarias para asegurar sus derechos fundamentales, como salud, educación, trabajo y protección social.

Este estudio tiene por finalidad analizar el impacto fiscal de la medida presentando una estimación de gastos asociados a las consideraciones a adoptar y el universo de beneficiarios alcanzado.

Características del Proyecto de ley

El Proyecto de ley cuenta con 20 artículos. En el artículo 1 se declara la Emergencia Nacional en Discapacidad en todo el territorio argentino hasta el 31 de diciembre de 2027, con el fin de garantizar el cumplimiento de la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad, de jerarquía constitucional, y asegurar derechos fundamentales como salud, educación, trabajo y protección social.

El artículo 2 establece que la ley es de orden público y de aplicación en todo el territorio nacional.

El artículo 3 define a las personas con discapacidad, en los términos de la Convención, como aquellas con deficiencias físicas, mentales, intelectuales o sensoriales a largo plazo que, al interactuar con barreras, vean limitada su participación plena y efectiva en la sociedad.

Mediante el artículo 4 se faculta al Poder Ejecutivo a adoptar una serie de medidas de protección y promoción de derechos. Estas incluyen financiamiento de pensiones no contributivas, apoyo a prestadores y condonación de ciertas deudas (con excepción de las vinculadas a las Leyes 23.660 y 23.661), actualización de aranceles del sistema de prestaciones, fortalecimiento de la Agencia Nacional de Discapacidad y mecanismos de diálogo con organizaciones representativas, entre otras acciones.

El artículo 5 modifica el artículo 9 de la Ley 13.478 sobre pensiones por invalidez para personas de bajos recursos incluyendo la condición de posesión del Certificado Único de Discapacidad (CUD) y contemplando la definición de discapacidad prevista en la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad.

El artículo 6 establece formalmente la Pensión No Contributiva por Discapacidad para Protección Social, determinando asimismo los requisitos para acceder a esta pensión, como poseer Certificado Único de Discapacidad, acreditar identidad, residencia y determinado nivel socioeconómico, y no percibir ingresos netos iguales o superiores a dos salarios mínimos vitales y móviles. Se fija el monto de la pensión en el 70% del haber mínimo jubilatorio y se prevé la posibilidad de aumentos adicionales.

El artículo 7 determina que dicha pensión será compatible con el trabajo formal, siempre que los ingresos no superen dos salarios mínimos. Si se supera ese monto, se suspenderá el beneficio, con posibilidad de rehabilitación automática una vez modificada la situación.

El artículo 8 garantiza a los beneficiarios de la pensión el acceso a un programa de atención médica que cubra las prestaciones básicas previstas en la Ley 24.901.

El artículo 9 dispone la conversión automática al nuevo régimen de todas las pensiones no contributivas otorgadas por la Agencia Nacional de Discapacidad antes de la sanción de la presente ley.

El artículo 10 modifica el artículo 2 de la Ley 22.431 para adecuar la definición de discapacidad a los términos de la Convención.

El artículo 11 modifica el artículo 3 de la Ley 22.431, estableciendo que la Agencia Nacional de Discapacidad, junto con el Consejo Federal de Discapacidad, será responsable de definir criterios y procedimientos para la certificación de discapacidad, bajo una concepción multidimensional.

El artículo 12 declara de interés público nacional los servicios brindados por los prestadores del Sistema de Prestaciones Básicas de Atención Integral, en reconocimiento a su rol en la garantía de derechos.

El artículo 13 dispone una compensación económica de emergencia a cargo del Tesoro Nacional para dichos prestadores, teniendo en cuenta la diferencia entre los aumentos de aranceles aprobados desde el 1° de diciembre de 2023 al 31 de diciembre de 2024 y el IPC determinado por el INDEC para dicho período. Asimismo, establece que el Directorio del Sistema de Prestaciones Básicas de Atención Integral a favor de las Personas con Discapacidad determinará el valor de las prestaciones a partir del 1° de enero de 2025.

El artículo 14 incorpora el artículo 7 bis a la Ley 24.901, estableciendo la actualización mensual de aranceles del sistema deberá efectuarse conforme al índice de movilidad del Decreto 274/24 y ordenando la asignación de recursos presupuestarios para garantizar su cumplimiento.

El artículo 15 modifica el artículo 9 de la Ley 24.901 para armonizar su definición de discapacidad con la Convención.

El artículo 16 obliga al Poder Ejecutivo a presentar un informe anual ante el Congreso sobre los créditos ejecutados y las políticas públicas implementadas en el marco de esta ley, así como a difundir esta información en las páginas web del Ministerio de Salud y de la Agencia Nacional de Discapacidad.

El artículo 17 faculta al Jefe de Gabinete a realizar reestructuraciones presupuestarias para garantizar el financiamiento de las medidas dispuestas, sin afectar los créditos destinados a Servicios Sociales.

El artículo 18 deroga toda norma que se oponga a las disposiciones de la presente ley.

El artículo 19 establece que la ley deberá ser reglamentada dentro de los treinta días de su sanción.

El artículo 20 ordena comunicar la ley al Poder Ejecutivo para su implementación.

Situación actual del sistema de cobertura y derechos de las personas con discapacidad

Marco general

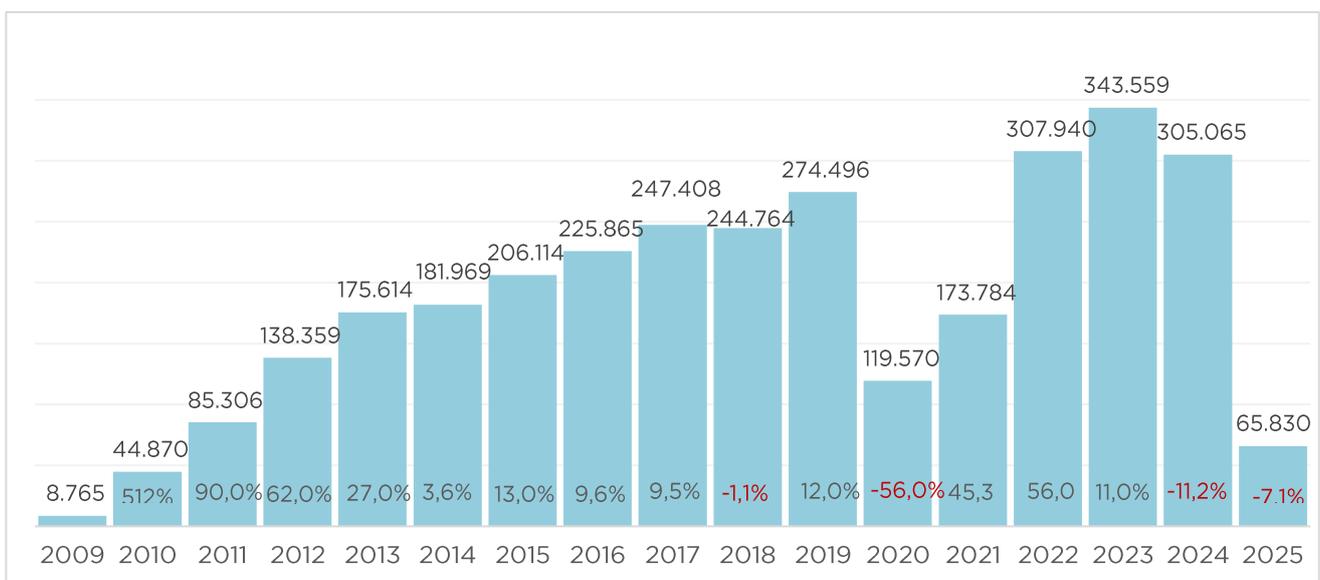
El sistema de protección y cobertura para las personas con discapacidad en Argentina se organiza a partir de un conjunto de normas legales y reglamentarias de alcance nacional. La Ley 22.431, sancionada en 1981, establece el marco general que reconoce derechos vinculados al acceso a la salud, educación, trabajo, transporte, accesibilidad y asistencia social. En su articulado, contempla la emisión del Certificado de Discapacidad, instrumento oficial que acredita la condición y habilita el acceso a diversos beneficios y prestaciones.

Certificado Único de Discapacidad

En la actualidad, el Certificado Único de Discapacidad (CUD) es el documento oficial que acredita en todo el territorio nacional la condición de discapacidad de una persona. Si bien presenta varios antecedentes normativos, fue formalizado de manera unificada y con alcance nacional por la Resolución Conjunta 675/2009 y 276/2009 de los Ministerios de Salud y de Desarrollo Social, en el marco del cumplimiento de la Ley 22.431.

Su emisión está a cargo de juntas evaluadoras interdisciplinarias que aplican los criterios establecidos por el Sistema de Evaluación de la Discapacidad, en base a normativas de alcance federal coordinadas por la Agencia Nacional de Discapacidad (ANDIS) y supervisadas en conjunto con el Consejo Federal de Discapacidad (COFEDIS). El CUD unifica criterios de diagnóstico y reconocimiento en todo el país, facilitando el acceso equitativo a derechos, prestaciones y servicios. Su validez nacional promueve la portabilidad de los beneficios y la eliminación de barreras administrativas entre jurisdicciones.

Gráfico 1. Evolución histórica de la emisión de CUD



FUENTE: ANDIS

Agencia Nacional de Discapacidad

El organismo rector en materia de discapacidad en el país es la mencionada ANDIS, creada formalmente en 2017 mediante el Decreto 698/2017 absorbiendo las competencias de la Comisión Nacional Asesora para la Integración de las Personas con Discapacidad (CONADIS), de la Comisión Nacional de Pensiones Asistenciales y del Servicio Nacional de Rehabilitación (SNR).

La ANDIS tiene a su cargo la coordinación federal del sistema, el control de los procesos de certificación, la administración del Registro Nacional de Personas con Discapacidad y la supervisión de las políticas públicas orientadas a garantizar la plena inclusión de este colectivo. En conjunto con el Consejo Federal de Discapacidad, ANDIS articula acciones con las provincias y municipios para asegurar la aplicación homogénea de criterios y el funcionamiento de las juntas evaluadoras en todo el país.

Por su parte, el COFEDIS fue creado por Decreto 812/97 como órgano de articulación y concertación de políticas públicas entre el Estado nacional y las jurisdicciones subnacionales en materia de

discapacidad. Está integrado por representantes gubernamentales y de organizaciones de la sociedad civil de cada jurisdicción, y funciona bajo la órbita de la ANDIS.

Reconocimiento internacional

En cuanto al reconocimiento internacional, la Argentina ratificó la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad mediante la Ley 26.378, otorgándole jerarquía constitucional a través de la Ley 27.044. La convención consagra el enfoque de derechos humanos y establece que la discapacidad surge de la interacción entre las condiciones personales y las barreras del entorno.

Asistencia económica

En lo que respecta a la asistencia económica, la Ley 13.478 y sus modificatorias establecen dos tipos de ayudas: una pensión a la vejez para personas mayores de 70 años y una pensión no contributiva (PNC) por invalidez, dirigido a personas que acrediten una discapacidad de carácter permanente y se encuentren en situación de vulnerabilidad socioeconómica, sin cobertura previsional ni ingresos suficientes. De acuerdo al Decreto 843/24 estas pensiones son gestionadas por la ANDIS y están destinadas a personas argentinas nativas o naturalizadas con al menos 3 años de residencia en el país y extranjeros con más de 10 años en la misma condición, que no perciban jubilación, retiro permanente o pensión de carácter contributivo o no contributivo, ni posean un vínculo laboral formal o estén inscriptos en el régimen general y/o simplificado vigente.

También debe acreditarse no poseer ingresos y/o bienes suficientes que permitan la subsistencia, no contar con parientes obligados legalmente a proveer asistencia económica como así tampoco encontrarse detenido. Dicho cuerpo normativo establece la incapacidad se da cuando la persona sufre de una disminución del 66% o más en su capacidad laborativa. El requisito médico se acredita mediante el Certificado Médico Obligatorio (CMO) y la evaluación socioeconómica contempla la situación del solicitante y su grupo familiar conviviente.

La pensión representa un monto mensual equivalente al 70% de la jubilación y otorga acceso al programa Incluir Salud, que brinda cobertura médica a titulares de PNC. Estas pensiones también pueden convivir con cierto tipo de ingresos adicionales, en tanto no superen ciertos umbrales de ingresos establecidos por normativa. ANDIS tiene a su cargo tanto la evaluación inicial como el seguimiento periódico del cumplimiento de los requisitos, en coordinación con ANSES.

Adicionalmente, a partir de la sanción de la Ley 27.260, se creó la Pensión Universal para el Adulto Mayor (PUAM), un régimen no contributivo destinado a personas de 65 años o más, con requisitos de acceso más flexibles que los establecidos para la Pensión No Contributiva (PNC) por invalidez laboral. A diferencia de esta última, cuyo haber equivale al 70% de la jubilación mínima, la PUAM garantiza un ingreso equivalente al 80% del haber mínimo, lo que la convierte en una opción más favorable desde el punto de vista económico para quienes cumplen con las condiciones de acceso.

Con el objetivo de coordinar ambos regímenes y evitar superposiciones, la Resolución Conjunta 1-E/2017, emitida por ANSES y la entonces Secretaría de Coordinación y Monitoreo Institucional, dispuso el traspaso automático de las PNC por invalidez otorgadas a personas de 65 años o más al régimen de la PUAM, siempre que se verificaran los requisitos establecidos en la ley. Asimismo, estableció que los trámites en curso para personas en ese grupo etario se canalicen directamente hacia la PUAM, aunque garantizando la posibilidad de optar por permanecer en el régimen anterior si así lo desean. Esta medida permitió que una parte de los beneficiarios mayores accediera a un haber superior mediante el nuevo régimen.

Asimismo, esta resolución promueve la articulación operativa entre ANSES y la ANDIS, con el fin de asegurar la continuidad del cobro de beneficios y el acceso a las prestaciones, incluyendo el derecho a la cobertura médica provista por el PAMI, que se encuentra asociada a la PUAM.

Cobertura médica

En materia de cobertura médica, la legislación vigente establece el derecho de las personas con discapacidad a recibir atención integral en salud, tanto en el ámbito público como a través de los agentes del seguro de salud. Este derecho comprende el acceso a prestaciones médicas, farmacológicas, terapéuticas y de rehabilitación, conforme lo establecido en la Ley 22.431 y en la Ley 24.901, que determina el conjunto de prestaciones básicas de habilitación y rehabilitación integral que deben garantizarse. La cobertura incluye servicios tales como estimulación temprana, rehabilitación motora, atención psicológica, apoyo escolar, tratamientos específicos, dispositivos de apoyo (sillas de ruedas, audífonos, etc.) y traslados, entre otros.

Los beneficiarios acceden a estas prestaciones a través de sus obras sociales, empresas de medicina prepaga o, en el caso de no contar con cobertura, mediante el sistema público de salud o programas nacionales específicos como Incluir Salud, destinado a titulares de pensiones no contributivas.

Obras sociales y empresas de medicina prepaga

Las obras sociales y entidades de medicina prepaga están obligadas por ley a cubrir el 100% del costo de las prestaciones básicas a las personas con discapacidad que cuenten con el Certificado Único de Discapacidad (CUD), siempre que dichas prestaciones estén incluidas en el Programa Médico Obligatorio y en el Nomenclador de Prestaciones Básicas para Personas con Discapacidad.

Este sistema se complementa con normativas específicas como la Resolución 1511/12 de la Superintendencia de Servicios de Salud, que crea el Sistema Único de Reintegro por Prestaciones Otorgadas a Personas con Discapacidad. Este mecanismo permite que las obras sociales recuperen los fondos utilizados para cubrir dichas prestaciones mediante reintegros provenientes del Fondo Solidario de Redistribución (FSR). El proceso se basa en un procedimiento estandarizado que incluye la presentación de documentación respaldatoria, validación de los servicios prestados y liquidación de los importes a reintegrar, según los valores arancelarios reconocidos oficialmente. Esta resolución establece, además, criterios de trazabilidad y control que buscan garantizar la transparencia y continuidad del sistema, así como la sostenibilidad financiera de las entidades que lo integran.

Asimismo, el financiamiento del sistema de cobertura para personas con discapacidad se ve reforzado por otras normativas complementarias. La Resolución 406/2016 de la Superintendencia de Servicios de Salud establece que los Agentes del Seguro de Salud deben abrir una cuenta específica denominada “Cuenta Discapacidad”, desde la cual se pueden realizar pagos directos a los prestadores por los servicios brindados. Esta medida busca agilizar los circuitos administrativos y asegurar la continuidad de las prestaciones.

A su vez, el Decreto 904/2016 regula la utilización del FSR, permitiendo su aplicación directa al financiamiento de prestaciones médico-asistenciales para personas con discapacidad, en particular aquellas de alto costo y baja incidencia. Estas herramientas contribuyen a sostener el funcionamiento del sistema, asegurar la regularidad en los pagos a prestadores y garantizar la cobertura integral prevista por la normativa vigente.

El FSR, administrado por la Superintendencia de Servicios de Salud, es un instrumento clave para garantizar la equidad en el acceso a las prestaciones de salud en el ámbito de las obras sociales nacionales. Su único financiamiento proviene de un porcentaje de los aportes y contribuciones obligatorios que integran el Sistema Nacional del Seguro de Salud. Aunque la regulación del FSR

corresponde a la Superintendencia de Servicios de Salud (SSS) y los fondos tengan una cuenta específica en ARCA para los flujos de ingresos y egresos, este no tiene carácter presupuestario. El Fondo opera a través de diversas líneas de asignación de recursos, que pueden clasificarse en dos grandes modalidades: las transferencias automáticas y los reintegros a demanda. Cada modalidad responde a objetivos específicos y tiene procedimientos diferenciados para la ejecución y control de los fondos.

En primer lugar, varios programas del FSR funcionan bajo el esquema de transferencias automáticas, es decir, mediante la asignación periódica de recursos a las obras sociales sin necesidad de que estas soliciten individualmente la cobertura de cada gasto. Esta modalidad busca dotar de previsibilidad financiera a las obras sociales y facilitar el acceso oportuno a las prestaciones, especialmente en áreas sensibles. Bajo esta modalidad se encuentran: el Mecanismo de Integración, SANO, SUMA, SUMA65 y SUMARTE.

El Mecanismo de Integración se orienta a compensar los gastos vinculados a prestaciones de salud, educación, transporte y asistencia a la vida diaria para personas con discapacidad. Los beneficiarios deben contar con un CUD vigente, y las prestaciones cubiertas deben estar incluidas en el Nomenclador de Prestaciones Básicas para Personas con Discapacidad. A partir de los datos registrados y de los parámetros establecidos, las obras sociales reciben transferencias automáticas que luego deben ser debidamente rendidas y auditadas, verificando la efectiva prestación de los servicios. De acuerdo a datos provistos por la SSS, durante el periodo comprendido entre diciembre 2023 y diciembre 2024 dicha institución informó 5.740.445 registros en el sistema de prestaciones.

El Subsidio Automático Nominativo de Obras Sociales (SANO) es un mecanismo de financiamiento cuyo objetivo principal es transferir recursos económicos a las obras sociales nacionales, considerando factores como la edad, el sexo de los afiliados y el ingreso promedio por grupo familiar. Este subsidio busca equilibrar las diferencias en las cargas prestacionales entre las distintas obras sociales, promoviendo una distribución más equitativa de los fondos disponibles.

Por su parte, los subprogramas SUMA, SUMA65 y SUMARTE tienen un carácter de apoyo estructural. SUMA está destinado a reforzar financieramente a las obras sociales de menor escala o en situación de vulnerabilidad económica. SUMA65 apunta específicamente a aquellas entidades cuyo padrón presenta un alto porcentaje de afiliados de 65 años o más, reconociendo el mayor costo prestacional asociado a este grupo poblacional. SUMARTE compensa las desigualdades en la recaudación de aportes que enfrentan las obras sociales al atender a afiliados de regímenes especiales (Régimen para Trabajadores de Casas Particulares y al Régimen Simplificado para Pequeños Contribuyentes -monotributo-). En los tres casos, las asignaciones se realizan de manera automática y periódica.

En contraposición a estos mecanismos de transferencia automática, el Programa SUR funciona bajo la modalidad de reintegros a demanda. A través de este programa, las obras sociales pueden solicitar el reintegro de gastos derivados de prácticas médicas de alta complejidad y alto costo realizadas en favor de sus afiliados. Cada solicitud requiere la presentación de documentación respaldatoria y atraviesa un proceso de auditoría administrativa y médica previo a su aprobación. El monto a reintegrar puede estar sujeto a límites y valores de referencia establecidos por la autoridad de aplicación.

Finalmente, en todas las líneas del Fondo Solidario de Redistribución, independientemente del mecanismo de asignación utilizado, las obras sociales tienen la obligación de rendir cuentas de la correcta utilización de los recursos recibidos. La Superintendencia de Servicios de Salud lleva a cabo procesos de auditoría y control que abarcan aspectos administrativos, médicos y contables, con el fin de garantizar la transparencia y eficiencia en la utilización de los fondos públicos.

Incluir Salud

El Programa Federal Incluir Salud es una política pública de alcance nacional, formalizado mediante la Resolución 2320/05 del Ministerio de Salud y surge como evolución del Programa Federal de Salud (PROFE), que desde 2002 brindaba cobertura básica a beneficiarios de PNC. Incluir Salud es coordinado por la ANDIS, garantizando el acceso a prestaciones de salud para titulares de pensiones no contributivas por invalidez, vejez o madres de siete hijos, que no cuentan con otra cobertura médica. Su objetivo principal es asegurar la atención integral de estas personas mediante un conjunto de servicios médicos, farmacológicos y de rehabilitación.

El programa se implementa a través de convenios entre el Estado nacional y las provincias, y contempla la provisión de medicamentos, traslados, internaciones, prácticas de alta complejidad, y la entrega de insumos y equipamientos como prótesis, sillas de ruedas, audífonos y elementos ortopédicos. Además, Incluir Salud financia tratamientos ambulatorios, atención domiciliaria, acompañamiento terapéutico y apoyo escolar. La inscripción al programa es automática para quienes acceden a una pensión no contributiva, y su funcionamiento articula con prestadores públicos y privados en cada jurisdicción. En este sentido, el programa cumple un rol compensador que permite garantizar el principio de equidad en el acceso a la salud, particularmente en poblaciones en situación de vulnerabilidad.

El programa se sustenta fundamentalmente con los aportes del Tesoro Nacional que provienen de la partida asignada a ANDIS en el Presupuesto Nacional bajo el programa presupuestario 36 “Atención Médica a los Beneficiarios de las Pensiones No Contributivas”. Estos recursos incluyen transferencias directas a los prestadores mediante convenios federales.

PAMI (Instituto Nacional de Servicios Sociales para Jubilados y Pensionados)

El Instituto Nacional de Servicios Sociales para Jubilados y Pensionados (INSSJP), comúnmente conocido como PAMI, es el principal prestador de servicios de salud para las personas adultas mayores en Argentina. Fue creado mediante Ley 19.032 en 1971 y constituye una obra social de carácter público no estatal, destinada a brindar prestaciones integrales de salud y servicios sociales a jubilados, pensionados y otras poblaciones específicas contempladas por la normativa vigente.

En el caso de las personas con discapacidad, PAMI garantiza la cobertura de prestaciones médicas, terapéuticas, farmacológicas, de rehabilitación y de apoyo, conforme a lo establecido por la Ley 24.901, el Programa Médico Obligatorio (PMO) y el Nomenclador de Prestaciones Básicas para Personas con Discapacidad¹. La cobertura incluye servicios como internaciones, rehabilitación, provisión de medicamentos, dispositivos de apoyo, tratamientos psicológicos, kinesiológicos, fonoaudiológicos, traslados, atención domiciliaria, acompañantes terapéuticos y asistencia para la vida diaria, entre otros.

A diferencia de otros subsistemas, PAMI también articula con una red de prestadores propios o contratados en todo el país, y dispone de dispositivos asistenciales específicos como hospitales propios, policlínicos, unidades de gestión local (UGL), centros de día y residencias geriátricas. En materia de discapacidad, el Instituto cuenta con convenios específicos con centros de rehabilitación y educación especial, así como programas de inclusión social y acompañamiento a las personas con discapacidad que forman parte de su padrón.

¹ Si bien PAMI no está legalmente obligado a cumplir con el PMO ni con el Nomenclador de Prestaciones Básicas para Personas con Discapacidad al no estar bajo la órbita de la Superintendencia de Servicios de Salud, en la práctica adhiere a estos estándares y debe garantizar el acceso a prestaciones equivalentes conforme a la Ley 24.901 y fallos judiciales.

El acceso a PAMI está determinado por la condición previsional de la persona: pueden afiliarse quienes perciban una jubilación o pensión contributiva del SIPA (Sistema Integrado Previsional Argentino), así como los titulares de pensiones no contributivas que hayan optado por el traspaso desde Incluir Salud, en los términos que establecen los acuerdos interinstitucionales vigentes. En estos casos, la cobertura de Incluir Salud queda suspendida, y las prestaciones son asumidas por el PAMI, bajo los mismos principios de integralidad, gratuidad y universalidad.

En cuanto al financiamiento, el Instituto se sustenta principalmente con los aportes y contribuciones de los trabajadores activos y sobre los pasivos, siendo estos últimos canalizados a través de la ANSES. Adicionalmente, a partir de septiembre de 2024, el PAMI comenzó a recibir asistencia financiera por parte del Tesoro en forma regular, con el objeto de compensar la pérdida de recursos del organismo que tuvo lugar a partir de la baja y posterior eliminación del Impuesto PAÍS, del cual recibía el 28% de lo recaudado. PAMI administra un presupuesto autónomo (separado del presupuesto de la Administración Pública Nacional) y se encuentra sujeto a los controles de auditoría interna y externa establecidos por la Ley 24.156 de Administración Financiera. También forma parte del Consejo Nacional de Coordinación de Políticas Sociales y participa de instancias de articulación intersectorial orientadas a mejorar la calidad de vida de sus afiliados.

La Superintendencia de Servicios de Salud no ejerce control sobre PAMI, dado que se trata de un ente autárquico con régimen propio. No obstante, el Instituto adopta estándares normativos y presta servicios en consonancia con el marco general de derechos en salud, discapacidad y protección social vigente en Argentina.

Inclusión laboral

La inclusión laboral se encuentra prevista en la normativa vigente mediante el Régimen Federal de Empleo Protegido para Personas con Discapacidad, establecido por la Ley 26.816. Este régimen tiene como objetivo principal promover el acceso, permanencia y desarrollo laboral de personas con discapacidad que enfrentan mayores dificultades de inserción en el mercado de trabajo. Para ello, prevé la creación y fortalecimiento de talleres protegidos de producción, espacios laborales organizados donde las personas con discapacidad desarrollan actividades productivas con acompañamiento técnico y supervisión profesional. Estos talleres funcionan como ámbitos de formación, inclusión y transición al empleo competitivo cuando es posible.

Además, la ley contempla la implementación de asignaciones estímulo, que consisten en apoyos económicos mensuales destinados a los trabajadores de estos talleres, cuyo monto es equivalente al cuarenta por ciento (40%) del Salario Mínimo, Vital y Móvil vigente (artículo 26, inciso a) de la Ley 26.816). Estas asignaciones pueden ser complementadas por otros beneficios sociales o programas de apoyo. También se incluyen medidas para facilitar la adaptación de los puestos de trabajo y el asesoramiento a empleadores que incorporen personas con discapacidad, en articulación con las jurisdicciones provinciales y municipales.

El régimen establece un Registro Nacional de Talleres Protegidos y un Registro de Personas con Discapacidad en situación de empleabilidad, así como mecanismos de seguimiento y supervisión a cargo de la Secretaría de Trabajo y la ANDIS, en conjunto con el COFEDIS, a fin de garantizar la implementación coordinada y federal del sistema.

La compatibilidad entre la pensión por invalidez y el empleo ha sido objeto de modificaciones en la normativa reciente. Si bien el Decreto 432/97 no establecía de forma explícita la prohibición de tener un vínculo laboral formal, en la práctica se interpretaba como una incompatibilidad total con el empleo registrado. Posteriormente, el Decreto 7/2023 introdujo una redacción más clara y expresa,

indicando que el beneficiario no puede tener vínculo laboral formal ni estar inscripto en regímenes laborales vigentes, estableciendo así una prohibición explícita del trabajo registrado.

Luego, el Decreto 566/2023 flexibilizó esta postura, permitiendo la compatibilidad con actividades laborales en el marco de programas de inclusión laboral para personas con discapacidad. Finalmente, el Decreto 843/2023 retomó y reforzó la redacción del Decreto 7/2023, manteniendo la prohibición del empleo formal, pero incorporando excepciones específicas para programas de empleo protegido, como los talleres protegidos de producción regulados por la Ley 26.816, orientados a personas con discapacidad en situación de vulnerabilidad.

Cambios propuestos por el Proyecto de Ley

El Proyecto de Ley 7861-D-2024 propone una serie de reformas normativas, institucionales y presupuestarias orientadas a garantizar los derechos de las personas con discapacidad, conforme a los compromisos asumidos por el Estado argentino en la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad (Ley 26.378, con jerarquía constitucional por Ley 27.044). Como medida central, declara la Emergencia Nacional en Discapacidad hasta el 31 de diciembre de 2027, con el objetivo de adoptar acciones urgentes para eliminar barreras que limitan la participación plena de las personas con discapacidad.

Entre los principales cambios que introduce el proyecto, se destacan:

- a) Nueva definición de discapacidad y ampliación del universo de beneficiarios: El proyecto de ley modifica el criterio para acceder a una PNC vinculada a la discapacidad, al adoptar la definición establecida por la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad. Esta definición concibe la discapacidad no como una condición exclusivamente médica o biológica, sino como el resultado de la interacción entre personas con deficiencias y las barreras del entorno que impiden su participación plena y efectiva en la sociedad en igualdad de condiciones con las demás. Actualmente, la PNC por invalidez exige demostrar una “incapacidad total” para el trabajo, entendida bajo criterios médico-laborales que, según el decreto reglamentario vigente, implican un grado de discapacidad igual o superior al 66%. En cambio, el nuevo proyecto amplía el alcance al establecer que la pensión corresponderá a todas las personas con discapacidad en los términos de la Convención, sin exigir un porcentaje mínimo de incapacidad laboral.

Esta ampliación podría afectar de forma significativa el universo potencial de personas titulares de derechos, ya que muchas personas que hoy no califican para la pensión por no alcanzar el umbral de “invalidez” podrían quedar incluidas bajo la nueva definición, más abarcativa y centrada en el modelo social de la discapacidad.

- b) Pensión No Contributiva por Discapacidad para Protección Social: Se establece un nuevo régimen de pensión, orientado a personas con discapacidad en situación de vulnerabilidad, que cumplan con criterios de residencia, ingresos y certificación mediante el Certificado Único de Discapacidad. Se propone que la pensión, equivalente al 70% del haber mínimo jubilatorio, sea compatible con el empleo formal, siempre que los ingresos individuales no superen dos salarios mínimos. La ANDIS será la autoridad de aplicación, con facultades para definir requisitos complementarios y realizar evaluaciones socioeconómicas.
- c) Cobertura médica garantizada para titulares de pensiones: Las personas beneficiarias de la nueva pensión tendrán acceso a un programa médico de atención y cobertura de salud, con acceso a las prestaciones básicas previstas en la Ley 24.901.

- d) Fortalecimiento de los prestadores del sistema de prestaciones básicas (Ley 24.901): Se declara de interés público nacional a los servicios prestados bajo el sistema instituido por la Ley 24.901. En consecuencia, se establece un régimen de emergencia para la regularización de deudas tributarias con condonación de intereses y sanciones, refinanciación de planes caducos y vigentes, entre otras medidas. Estas disposiciones buscan asegurar la continuidad de servicios esenciales.
- e) Actualización automática de aranceles y compensación extraordinaria: se incorpora un mecanismo de actualización mensual de aranceles del Nomenclador de Prestaciones Básicas de Atención Integral a favor de Personas con Discapacidad en función del índice de movilidad de los haberes previsionales. Además, se prevé que el Tesoro compense de manera extraordinaria la diferencia entre los aranceles previstos en dicho Nomenclador entre el 1° de diciembre de 2023 y el 31 de diciembre de 2024 y la inflación acumulada en ese mismo período.
- f) Financiamiento sostenido para instituciones relevantes: Se disponen medidas de financiamiento específicas para: (i) el funcionamiento de la Agencia Nacional de Discapacidad, incluyendo los programas de atención médica, inclusión, prevención y accesibilidad en municipios; y (ii) la implementación efectiva de la Ley 26.816, con la actualización del incentivo mensual según el Salario Mínimo Vital y Móvil y la ampliación del Régimen Federal de Empleo Protegido para Personas con Discapacidad.
- g) Asignación de recursos y control parlamentario: El proyecto faculta al Jefe de Gabinete de Ministros a realizar ampliaciones y modificaciones presupuestarias necesarias para garantizar la ejecución de estas medidas, sin afectar los créditos destinados a servicios sociales. No se explicitan las fuentes de recursos a utilizar o las partidas que podrían verse modificadas. A su vez, se establece la obligación de presentar un informe anual al Congreso sobre la implementación de la ley.

Análisis de impacto fiscal

A los fines de poder estimar el potencial impacto fiscal del proyecto de ley, resulta necesario establecer primariamente los criterios metodológicos a considerar para su cálculo. En este sentido, tomando las transformaciones enunciadas en el apartado anterior, éstas pueden ser categorizadas en tres grupos, según la finalidad que persiguen:

- Alcance de la asistencia a personas con discapacidad (beneficiarios): Puntos a y b del apartado anterior.
- Cobertura médica pública exclusiva para titulares de pensiones: Punto c del apartado anterior.
- Fortalecimiento de instituciones y organismos contribuyentes: Puntos d, e y f del apartado anterior.
- Previsiones institucionales: Punto g.

En base a este criterio, se analizan a continuación las consideraciones metodológicas a contemplar en cada caso y su correspondiente estimación de impacto fiscal, realizando asimismo las aclaraciones pertinentes de las posibles limitaciones de su cálculo.

Cobertura y alcance de la asistencia a personas con discapacidad (beneficiarios)

Al adecuarse la definición de discapacidad en base a los lineamientos internacionales, el universo total de potenciales beneficiarios de la Pensión No Contributiva por Discapacidad para Protección Social (y su consecuente cobertura médica) se modifica respecto a la cantidad actual de beneficiarios de la pensión por invalidez laborativa. Teniendo en cuenta que la pensión actualmente en vigencia presenta la misma fórmula de cálculo que la nueva pensión (70% del haber mínimo jubilatorio), el impacto fiscal va a estar dado sólo por la diferencia en la cantidad de beneficiarios.

La reconversión de las PNC por invalidez laborativa actualmente vigentes a la nueva PNC por Discapacidad para la Protección Social constituye una base inamovible para la proyección del universo de beneficiarios, toda vez que el proyecto de ley prevé expresamente su continuidad bajo el nuevo régimen. Por lo tanto, el universo de beneficiarios iniciales estará compuesto, en primer término, por las personas que actualmente perciben la pensión por invalidez laborativa, a los que deben adicionársele, en segundo término, los nuevos beneficiarios de la PNC por Discapacidad para la Protección Social.

A partir de esta base, se analizaron dos escenarios para la potencial expansión de la cobertura, en función de la definición de discapacidad adaptada a los estándares internacionales y los criterios de elegibilidad previstos en el proyecto:

- 1) Escenario de base: Personas que cumplen con la nueva definición de discapacidad, poseen CUD, pero no disponen de pensión por invalidez.

El presente escenario se construye a partir de la información provista por la ANDIS sobre personas que actualmente poseen CUD vigente y no perciben la PNC por invalidez laboral.

Para la estimación, se tomaron los registros administrativos de ANDIS y se seleccionaron, por un lado, personas adultas (mayores de 17 años y menores de 65²) que cumplen simultáneamente las condiciones anteriores y que además no perciben una jubilación o pensión contributiva ni otra pensión no contributiva, dado que estas personas (en su mayoría adultos mayores de 65 años) están excluidas del alcance del nuevo beneficio previsto por el proyecto.

A los fines de delimitar con mayor precisión el universo que cumpliría con el requisito de vulnerabilidad socioeconómica previsto en el proyecto (ingresos individuales menores a dos salarios mínimos), se aplicó una estimación basada en el cruce de datos entre el Estudio Nacional sobre el Perfil de las Personas con Discapacidad, elaborado por INDEC, y la Encuesta Permanente de Hogares (EPH). De dicho análisis surge que aproximadamente un 37% de este grupo se encuentra por debajo del umbral de ingresos establecido, lo que arroja un total de 203 mil personas adultas que podrían, en este escenario de mínima, ser potenciales nuevos beneficiarios.

A este total se suman los niños, niñas y adolescentes menores de 18 años con CUD vigente y que no perciben la PNC por invalidez. Dado que los menores de edad generalmente no cuentan con ingresos individuales, se consideró como criterio de vulnerabilidad la situación del grupo familiar. En

² En el cálculo no se incluyó a las personas mayores de 65 años. Esta decisión metodológica se basa en que, desde la sanción de la Ley 27.260 y la aplicación de la Resolución Conjunta 1-E/2017 entre ANSES y la Secretaría de Coordinación y Monitoreo Institucional, las personas de 65 años o más pueden acceder a la PUAM, siempre que cumplan los requisitos establecidos. Este régimen resulta incluso más conveniente que la PNC por invalidez, ya que otorga un haber equivalente al 80% del haber mínimo, frente al 70% que corresponde a la PNC. Por lo tanto, si bien existen personas mayores de 65 años con discapacidad que no cuentan actualmente con cobertura previsional o de salud, su situación no se ve modificada directamente por este proyecto de ley. En consecuencia, incluir a este grupo en la estimación del universo alcanzado implicaría atribuirle a esta iniciativa un costo fiscal que ya está contemplado en el régimen vigente, lo cual podría llevar a una sobrestimación del impacto presupuestario real del proyecto.

consecuencia, se incluyeron únicamente aquellos que pertenecen a hogares con ingresos familiares mensuales menores a seis haberes mínimos (Resolución ANDIS 1786/23). Serían alrededor de 290 mil los menores de 18 años en situación socioeconómica compatible con los requisitos del proyecto.

En suma, en este escenario se identifica que el universo de beneficiarios de la PNC por Discapacidad para la Protección Social podría incrementarse en 493 mil personas respecto a la cobertura actual de la PNC por invalidez laboral.

Es dable señalar que este escenario no contempla el posible incremento de solicitudes del CUD motivado por los incentivos que podría generar la sanción de la ley. En tal sentido, se trata de una estimación conservadora que busca dimensionar el piso de beneficiarios potenciales con base en información administrativa disponible.

- 2) Escenario potencial de ampliación de demanda: Personas que podrían cumplir con la nueva definición de discapacidad, tengan o no CUD vigente, y no poseen pensión por invalidez.

Este escenario se construye a partir de un enfoque más amplio y prospectivo respecto del universo potencial de personas que podrían acceder a la nueva PNC por Discapacidad para la Protección Social, en caso de sancionarse el proyecto de ley. Para ello se toma el Estudio Nacional sobre el Perfil de las Personas con Discapacidad como fuente primaria de datos.

A diferencia del escenario de base (centrado exclusivamente en quienes ya poseen CUD vigente y no perciben una PNC) este escenario considera también a aquellas personas que cumplen con la definición de discapacidad propuesta en el artículo 2 del proyecto de ley, pero que actualmente no han tramitado o no poseen un CUD.

El análisis parte del supuesto de que la creación de una nueva pensión compatible con ciertos niveles de ingreso y con el empleo formal podría generar incentivos para que una parte de la población con discapacidad, hoy no identificada en el sistema por falta de documentación oficial, inicie el trámite para obtener el CUD con el objetivo de acceder al beneficio.

Este enfoque permite estimar el techo potencial de beneficiarios de la pensión en un contexto en el que la existencia de un nuevo derecho actúe como factor de ampliación del acceso al reconocimiento oficial de la discapacidad. Si bien la concreción de esta expansión dependerá de múltiples factores (acceso a la información, barreras administrativas, etc.), la estimación cumple la función de anticipar el impacto fiscal y operativo de una eventual masificación de la demanda.

La estimación se realizó en varias etapas y combinando fuentes estadísticas oficiales, registros administrativos y criterios de exclusión coherentes con los requisitos normativos establecidos en el articulado del proyecto.

a. Estimación base de personas con discapacidad por grupo etario: Se tomaron los porcentajes de incidencia de la discapacidad por grupo de edad provistos por el Estudio Nacional sobre el Perfil de las Personas con Discapacidad y se aplicaron a las proyecciones poblacionales por edad y sexo elaboradas por INDEC para el año de análisis, con el fin de obtener una estimación de personas con discapacidad a nivel nacional (tengan o no tengan CUD).

b. Exclusión de personas según nivel de ingresos: A los fines de aproximar el universo efectivamente elegible para la prestación, en línea con los criterios de vulnerabilidad económica establecidos en el proyecto, se procedió a excluir del total estimado de personas con discapacidad a: quienes tienen ingresos superiores a dos Salarios Mínimos, Vitales y Móviles y a los menores de 18 años que habitan hogares con ingreso familiar.

c. *Exclusión de beneficiarios de jubilaciones y pensiones, tanto contributivas como no contributivas:* Tomando este criterio adicional de exclusión, se descontaron aquellas personas que según las fuentes utilizadas cuentan con alguno de estos beneficios.

A partir de lo anterior, se estimó que serían 598 mil adultos y 347 mil menores de edad los que se incorporarían al universo de beneficiarios de la PNC por Discapacidad para la Protección Social, totalizando 946 mil personas adicionales a la cobertura actual de la PNC por invalidez laboral.

Cuadro 1. Impacto fiscal estimado de las nuevas altas de la PNC por Discapacidad para la Protección Social

Escenario anual BASE			Escenario anual DEMANDA POTENCIAL		
Nuevos beneficiarios	Impacto fiscal		Nuevos beneficiarios	Impacto fiscal	
	Millones de \$	(% PBI)		Millones de \$	(% PBI)
492.660	1.889.371	0,22%	945.881	3.627.495	0,42%

FUENTE: OPC, en base a estimaciones propias.

Los resultados del cuadro anterior reflejan el costo fiscal total de la medida propuesta en el proyecto de ley, es decir, el impacto anual que tendría la incorporación de nuevos beneficiarios a la PNC por Discapacidad para la Protección Social una vez que todos los potenciales titulares accedieran efectivamente al beneficio. Sin embargo, esto no implica que esa cantidad de personas vaya a presentar su solicitud ni a incorporarse al régimen en su totalidad durante un único ejercicio fiscal.

El impacto en el gasto público de un año determinado dependerá de múltiples factores, entre ellos, los plazos administrativos que demande la tramitación de los beneficios por parte de ANDIS, los tiempos necesarios para la obtención del CUD y la capacidad operativa del sistema para procesar las solicitudes. Dado que el proyecto de ley no establece una vigencia temporal acotada para el acceso al derecho, se optó por estimar el costo fiscal de la medida como un todo, sin proyectar la evolución de su implementación ni anticipar el flujo de ingresos al régimen en un año específico.

Estimación del universo de nuevos beneficiarios con atención exclusiva a través del Programa Incluir Salud

Una vez definidos los escenarios de mínima y máxima para la cantidad de nuevos beneficiarios potenciales de la PNC por Discapacidad para la Protección Social (493 mil y 946 mil personas respectivamente), corresponde estimar cuántos de ellos utilizarían efectivamente el Programa Incluir Salud como única cobertura de atención médica. Este programa nacional cumple un rol central en la provisión de servicios de salud a los titulares de pensiones no contributivas y su inclusión en el análisis resulta indispensable para proyectar el impacto fiscal del proyecto de ley.

Cabe recordar que el acceso a la pensión implica, por derecho, la incorporación al Programa Incluir Salud. No obstante, esto no significa automáticamente que todos los nuevos beneficiarios hagan uso efectivo del mismo. Muchos podrían ya contar con algún tipo de cobertura médica preexistente (obra social, prepaga o programa provincial), y optar por mantenerla o utilizarla de manera complementaria. Además, se desconoce si el ingreso al nuevo régimen generará cambios

significativos en los patrones de uso de servicios de salud entre esta población, que en su mayoría ya accede actualmente al sistema público de salud³.

Para estimar qué proporción de los potenciales nuevos beneficiarios utilizaría de manera exclusiva Incluir Salud, se recurre a una metodología indirecta basada en la EPH y los datos del Censo Nacional. Según estos relevamientos, aproximadamente el 38% de la población no cuenta con obra social ni cobertura prepaga y declara como principal fuente de atención médica a los planes y seguros públicos (categoría que incluye tanto el sistema público de salud como programas como Incluir Salud).

Aplicando esta proporción como aproximación razonable sobre los escenarios proyectados, se estima que: en el escenario de mínima unas 187 mil personas podrían llegar a tener como cobertura exclusiva el Programa Incluir Salud y en el escenario de máxima el número ascendería a 376 mil personas.

Debe aclararse que esta estimación representa un escenario teórico de presión potencial sobre el programa. Es decir, no implica necesariamente un incremento inmediato y directo del gasto público, ya que muchas de estas personas ya se encuentran actualmente utilizando el sistema público de salud provincial o municipal. En todo caso, el ingreso formal al Incluir Salud podría significar un reordenamiento de fuentes de financiamiento, desplazando parcialmente la carga financiera desde los niveles subnacionales hacia el nivel nacional.

Además, la magnitud del impacto presupuestario dependerá no sólo del número de nuevos beneficiarios efectivos, sino también del tipo y frecuencia de prestaciones requeridas, cuestiones que exceden los objetivos de la presente estimación.

Fortalecimiento de instituciones y organismos contribuyentes

El proyecto prevé distintas medidas que buscan tanto fortalecer a los prestadores para dar continuidad a los servicios que prestan, así como también promover el financiamiento de los programas presupuestarios de la ANDIS.

Fortalecimiento de prestadores

El artículo 13 del Proyecto de Ley establece la obligación de financiar con recursos del Tesoro Nacional una compensación de emergencia a los prestadores del Sistema de Prestaciones Básicas de Atención Integral a favor de las Personas con Discapacidad (Ley N.º 24.901), a fin de resarcir la pérdida real sufrida desde el último mes del año 2023 y durante 2024 como consecuencia del desfasaje entre la actualización de los aranceles del Nomenclador de Prestaciones Básicas para Personas con Discapacidad y la evolución del IPC durante dicho período.

A efectos de estimar el monto de dicha compensación, se llevó adelante una metodología en tres etapas que articula la evolución de los aranceles, las transferencias efectivamente realizadas y el comportamiento de los precios en el período considerado.

1. Se relevaron las resoluciones conjuntas emitidas en el período referenciado por el Ministerio de Salud y la ANDIS, que establecen los incrementos en los valores arancelarios del nomenclador de prestaciones. En total, se registraron diez resoluciones conjuntas (Resoluciones Conjuntas 7/2023 y

³ Del total de beneficiarios vigentes de la Pensión No Contributiva por invalidez laboral, aproximadamente el 51% utiliza el Programa Incluir Salud como única cobertura médica. Este dato permite dimensionar el potencial uso exclusivo del programa entre los nuevos beneficiarios, aunque no puede asegurarse que este patrón se replique en el futuro.

1/2024 a 9/2024), las cuales acumulan un aumento anual de 109,1% en el período diciembre 2023 a diciembre 2024.

2. La segunda etapa consistió en cuantificar las transferencias realizadas por Superintendencia de Servicios de Salud (en el marco del Mecanismo de Integración), por el PAMI (en concepto de prestaciones asistenciales por discapacidad) y a través del Programa Incluir Salud, en el período considerado. Según los datos publicados por los diversos organismos, las transferencias acumuladas ascendieron a \$795.410 millones, \$103.374 millones y \$332.303 millones, respectivamente.

Para contar con una serie homogénea y desagregada mensualmente, se mensualizaron los valores tomando como referencia la estructura de liquidaciones disponibles, con el fin de emular su distribución mensual⁴.

3. Una vez obtenida la serie mensual de transferencias nominales, estas fueron deflactadas utilizando los aumentos arancelarios vigentes y recalculando el valor que habrían tenido dichas transferencias si el ajuste de los aranceles se hubiera realizado conforme a la evolución del IPC anual, que alcanzó el 173,2% entre diciembre de 2023 y diciembre de 2024.

La compensación estimada surge de la diferencia entre ambos escenarios: por un lado, las transferencias efectivamente realizadas y con aranceles actualizados al 109,1%, y por otro, las que habrían correspondido si los aranceles se hubieran ajustado conforme a la inflación medida por INDEC.

El valor de la compensación económica de emergencia estimado asciende a \$328.957 millones de acuerdo con siguiente detalle:

Cuadro 2. Impacto fiscal estimado por compensación de emergencia a los prestadores del Sistema de Prestaciones Básicas de Atención Integral a favor de las Personas con Discapacidad

	Millones de \$	% PIB
Incluir Salud	76.321	0,01%
PAMI	22.742	0,003%
Mecanismo de integración	179.260	0,02%
Total	278.323	0,03%

FUENTE: OPC, en base a estimaciones propias.

Por su parte, el artículo 14 del proyecto de ley establece un mecanismo de actualización mensual para los valores de los aranceles del Sistema de Prestaciones Básicas de Atención Integral a favor de las Personas con Discapacidad. Según lo dispuesto en el último párrafo del artículo 13, el Directorio del Sistema establecerá los nuevos valores que regirán a partir del 1° de enero de 2025.

Además, el artículo 14 prevé que el Directorio realizará un estudio anual de costos para revisar el valor de cada prestación, con el fin de contemplar eventuales aumentos en componentes específicos que no se encuentren reflejados adecuadamente en el IPC para luego aplicarlos a los aranceles.

En este contexto, no es posible estimar del impacto fiscal que implicaría la actualización de los aranceles, por dos motivos: En primer lugar, el proyecto de ley no establece un valor inicial concreto para los aranceles a partir del cual se pueda proyectar la evolución futura del gasto. Esta ausencia de un punto de partida impide construir una línea base sobre la cual modelar distintos escenarios de incremento. En segundo lugar, el mecanismo de revisión anual de costos que deberá aplicar el Directorio del Sistema introduce un factor adicional de indeterminación, dado que aún no se conocen los criterios técnicos, los componentes específicos a considerar ni el impacto que tales ajustes podrían tener sobre el valor final de las prestaciones. Estos estudios actuarán como ajustes

⁴ A la fecha de publicación del presente informe no se ha recibido información por parte de PAMI.

complementarios al esquema de movilidad y podrían generar incrementos adicionales difíciles de anticipar.

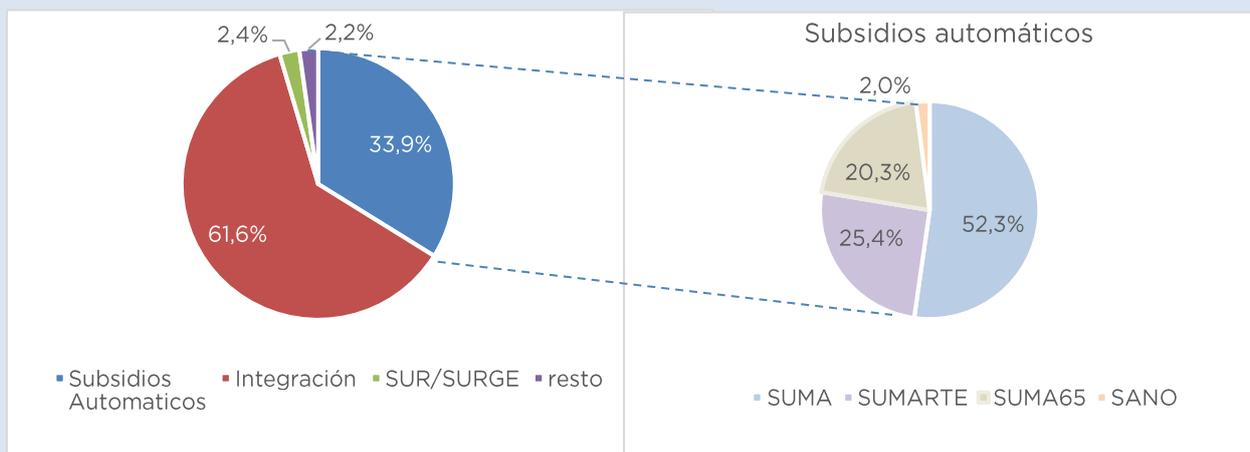
Finalmente, el inciso d) del art. 4 del proyecto de ley dispone la creación de un régimen de emergencia de regularización de deudas tributarias y de la seguridad social, condonación de intereses, multas y demás sanciones, refinanciación de planes de pago vigentes y de las deudas emergentes de planes caducos. La creación de este régimen no tendría costo fiscal, en la medida en que incrementaría la recaudación al permitir la regularización de deudas. Sin embargo, la falta de definiciones en el citado inciso acerca de las características y condiciones del régimen impiden la realización de una estimación del potencial incremento recaudatorio.

POSIBLES EFECTOS SOBRE EL FSR

Dado el rol central que ocupa el FSR en el financiamiento del sistema de prestaciones para personas con discapacidad, resulta necesario realizar algunas consideraciones.

En los últimos años, se ha observado una transformación en la estructura de ingresos del FSR, destacándose un incremento progresivo de la participación de los recursos asociados al Mecanismo de Integración esto es, las derivaciones que realizan las obras sociales para la atención de personas con discapacidad, el cual pasó de representar el 24% en 2017 al 61% en 2024 de los recursos totales del fondo. Ello como consecuencia de un incremento tanto de las personas con CUD reportadas como de la cantidad de prestadores inscriptos.

Fondo Solidario de Redistribución por tipo de gasto (2024)



FUENTE: OPC, en base a información proporcionada por la Superintendencia de Servicios de Salud.

Esta tendencia refleja que, dentro de la estructura del FSR, el programa Integración ha ido ganando participación relativa en el uso de los recursos, en detrimento de otros programas financiados por el fondo. Esto implica que una proporción cada vez mayor de los fondos se destina al financiamiento de prestaciones para personas con discapacidad, reduciendo el margen disponible para atender otras finalidades tradicionales del FSR.

En este marco, la actualización mensual de los aranceles del Sistema de Prestaciones Básicas conforme la actual fórmula de movilidad previsional podría aumentar la presión sobre el FSR.

En los últimos tiempos, el FSR ha presentado dificultades para equilibrar su recaudación y sus erogaciones, operando en gran parte de los meses con déficit y alcanzando superávit en escasas oportunidades. En este contexto, un aumento de los costos arancelarios en conjunto con una cada

vez mayor cantidad de beneficiarios incrementaría aún más la presión sobre un fondo que ya opera en un margen de estrechez financiera.

Finalmente, debe advertirse que la Superintendencia de Servicios de Salud, en su rol de administradora del FSR, no cuenta con transferencias directas del Tesoro Nacional para cubrir eventuales déficits. En consecuencia, cualquier presión adicional sobre el fondo, si no viene acompañada por un incremento de la recaudación o por la implementación de mecanismos compensatorios de financiamiento, será derivada directamente a las obras sociales. Si estas no estuvieran en condiciones de absorber costos adicionales, el acceso a las prestaciones podría verse afectado.

Programas administrados por ANDIS

Los principales programas que administra ANDIS, en términos presupuestarios, son el pago de pensiones por invalidez y la atención médica a dichos beneficiarios, representando 84,8% y 14,6%, respectivamente (99,4% entre ambos), del total de su presupuesto para 2025. Estas prestaciones se encuentran analizadas en el punto anterior.

No obstante, ANDIS posee otros programas presupuestarios que, aunque con menor incidencia presupuestaria, contribuyen a la atención y acompañamiento de personas con discapacidad. Estos programas son:

Cuadro 3. Programas presupuestarios de ANDIS (sin PNC y cobertura médica)

Programa	Descripción resumida
01 - Actividades Centrales	Coordina y articula las políticas generales de la ANDIS: asignación de pensiones no contributivas, formulación de políticas de asistencia, rehabilitación, prevención y protección. Incluye tareas de planificación estratégica y fortalecimiento institucional.
16 - Acciones de Integración de Personas con Discapacidad	Brinda asesoramiento a personas con discapacidad y organizaciones de la sociedad civil. Coordina políticas públicas inclusivas a nivel nacional y local, fomenta la participación en educación, trabajo, cultura, deporte, etc., y desarrolla acciones de sensibilización, capacitación y accesibilidad.
18 - Promoción del Modelo Social de la Discapacidad en Municipios	Apoya a gobiernos locales para institucionalizar políticas públicas inclusivas y fortalecer capacidades locales. Se busca fomentar la accesibilidad universal mediante obras e intervenciones municipales.
62 - Prevención y Control de Discapacidades	Desarrolla políticas para promover derechos y acceso a recursos, mejora los procesos de certificación (CUD), capacita a profesionales y controla instituciones y servicios. También gestiona el símbolo de acceso, franquicias para vehículos y el Registro de Prestadores.

FUENTE: OPC, en base a apertura programática vigente.

El proyecto de ley no detalla condiciones técnicas para su eventual refuerzo, por lo que no resulta posible realizar una estimación de impacto fiscal sobre ello.

Actualización de asignaciones para Talleres Protegidos de Producción

El inciso e) del artículo 4 del proyecto de ley establece la necesidad de actualizar la asignación mensual estímulo prevista por la Ley 26.816 en función del porcentaje del Salario Mínimo Vital y Móvil (SMVM), tal como originalmente fue concebida dicha prestación.

En la actualidad, la asignación mensual se encuentra fijada en \$28.000, valor que equivale al 40% del SMVM de marzo de 2023. Este monto, al no haberse actualizado en línea con la evolución del SMVM, ha sufrido un progresivo deterioro real.

De acuerdo con la Resolución N°129/2025 de la Secretaría de Trabajo, Empleo y Seguridad Social, que aprueba la prórroga de los proyectos en el marco del Programa de Asistencia a los Trabajadores de los Talleres Protegidos de Producción, el gasto anual proyectado para 2025 en concepto de dicha asignación asciende a \$2.059,7 millones, calculado sobre la base de 6.130 beneficiarios percibiendo una ayuda mensual de \$28.000.

Para estimar el impacto fiscal de restituir el mecanismo de actualización de la asignación en función del SMVM (como establece el proyecto de ley), se tomaron los valores del SMVM establecidos por Resolución 5/2025 de la Secretaría de Trabajo, Empleo y Seguridad Social hasta el mes de agosto del corriente y se simuló la evolución del SMVM para el resto de los meses del 2025 bajo el supuesto de que su trayectoria replica la dinámica observada durante 2024. Sobre esta base, se calculó el nuevo costo anual que tendría el programa si la asignación se ajustara mensualmente manteniéndose en el equivalente al 40% del SMVM vigente.

Bajo estos supuestos, y manteniendo constante la cantidad de beneficiarios, el costo fiscal adicional estimado asciende a \$7.160 millones.

Cuadro 4. Impacto fiscal estimado por actualización de asignaciones para Talleres Protegidos de Producción

Gasto anual (Resolución N°129/2025) (a)	Gasto anual estimado por actualización de la asignación (b)	Costo fiscal adicional (b)-(a)	
		Millones \$	% PIB
2.060	9.220	7.160	0,0008%

FUENTE: OPC, en base a estimaciones propias.

Previsiones institucionales

Finalmente, el proyecto de ley faculta al Jefe de Gabinete de Ministros a efectuar las ampliaciones y modificaciones presupuestarias que resulten necesarias para asegurar el financiamiento de las medidas dispuestas por la misma, estableciendo que en el caso de tratarse de compensaciones entre partidas, las mismas no podrán implicar una reducción de los créditos asignados a la finalidad 3 - Servicios Sociales. Asimismo, no señala fuentes de financiamiento específicas para el gasto establecido.

Por último, la elaboración del informe anual a presentar al Congreso, si bien podría generar algún tipo de costo asociado a destinar personal público para su elaboración, su cuantía no resultaría relevante en términos de impacto presupuestario.

Resumen del impacto fiscal del Proyecto de Ley

A continuación, se resume el impacto fiscal de las medidas propuestas por el Proyecto de Ley:

Cuadro 5. Resumen del impacto fiscal del Proyecto de Ley

Medida	Impacto fiscal estimado	
	Millones \$	% PIB
Nuevas altas de la PNC por Discapacidad para la Protección Social	1.889.371 - 3.627.495	0,22% - 0,42%
Impacto del aumento de beneficiarios en la cobertura de salud pública	no es posible su estimación	
Compensación de emergencia a los prestadores del Sistema de Prestaciones Básicas de Atención Integral	278.323	0,03%
Mecanismo de actualización mensual para los valores de los aranceles del Sistema de Prestaciones Básicas de Atención Integral a favor de las Personas con Discapacidad	no es posible su estimación	
Refuerzo de programas presupuestarios de ANDIS	no es posible su estimación	
Actualización de asignaciones para Talleres Protegidos de Producción	7.160	0,0008%

FUENTE: OPC, en base a estimaciones propias.

Publicaciones de la OPC

La Oficina de Presupuesto del Congreso de la Nación fue creada por la Ley 27.343 para brindar soporte al Poder Legislativo y profundizar la comprensión de temas que involucren recursos públicos, democratizando el conocimiento y la toma de decisiones. Es una oficina técnica de análisis fiscal que produce informes abiertos a la ciudadanía. Este informe no contiene recomendaciones vinculantes.

www.opc.gob.ar

