PROYECTO DE RESOLUCIÓN

Artículo 1°.- El Poder Ejecutivo informará, por intermedio de los organismos que correspondan, dentro de los 30 días de recibida la presente, sobre los siguientes puntos relacionados con la aplicación al ámbito de la salud del criterio de "Prioridad Porteña", establecido con alcance general por el Decreto N° 142/26 (BOCBA N° 7340 del 9 de abril de 2026):

1. El o los actos administrativos dictados por la Jefatura de Gabinete de Ministros, en su carácter de Autoridad de Aplicación (artículo 5° del Decreto N° 142/26), que reglamenten, aclaren o definan la aplicación del criterio de "Prioridad Porteña" a los servicios públicos de salud, con indicación de su fecha y publicación.
2. Los criterios técnicos, informáticos y administrativos aplicados en el sistema de gestión de turnos centralizado para operativizar la asignación preferente de turnos, cupos y prestaciones a las personas con domicilio en la Ciudad Autónoma de Buenos Aires en los efectores públicos de salud.
3. Si la validación del domicilio se realiza exclusivamente mediante la presentación del Documento Nacional de Identidad (DNI) o si se admiten otros instrumentos de acreditación de residencia para el acceso a cupos y vacantes de atención médica.
4. El protocolo de actuación previsto en las áreas de admisión de los Hospitales Generales de Agudos ante pacientes con patologías crónicas o tratamientos en curso que registren domicilio fuera de la jurisdicción de la Ciudad.
5. Si se ha diseñado e implementado una instancia administrativa de excepción o reconsideración ante la negativa de asignación de turnos programados, con detalle de los plazos de resolución y de las autoridades hospitalarias responsables de dictaminar sobre el riesgo clínico del paciente.
6. Las estadísticas mensuales de atención en consultas externas y cirugías programadas correspondientes al primer semestre de 2026, discriminando el porcentaje de pacientes atendidos según su lugar de residencia (Ciudad Autónoma de Buenos Aires, Provincia de Buenos Aires, otras provincias y extranjeros).
7. La cantidad de solicitudes de turnos realizadas por personas no residentes que fueron rechazadas, reprogramadas o puestas en condición de espera supeditada a la vacancia local desde la entrada en vigencia del Decreto N° 142/26.
8. Las medidas adoptadas para garantizar que, conforme al artículo 4°, inciso a), del Decreto N° 142/26, el criterio de prioridad no se aplique en situaciones de urgencia o emergencia en materia sanitaria, y si los servicios de urgencia y guardia médica mantienen el protocolo clínico de triaje sin condicionamiento por domicilio.
9. Qué prestaciones sanitarias brindadas a personas no residentes se consideran alcanzadas por la excepción prevista en el artículo 4°, inciso d), del Decreto N° 142/26 (prestaciones alcanzadas por convenios interjurisdiccionales), y qué convenios de compensación económica o de reciprocidad se encuentran vigentes o en negociación con la Provincia de Buenos Aires u otras jurisdicciones para el financiamiento de dichas prestaciones.

Artículo 2°.- Comuníquese, etc.

FUNDAMENTOS

Señora Presidenta:

El presente pedido de informes tiene por objeto conocer el modo en que el Poder Ejecutivo aplica al ámbito de la salud el criterio de "Prioridad Porteña", establecido por el Decreto N° 142/26 (BOCBA N° 7340 del 9 de abril de 2026). Dicho decreto no constituye una norma sanitaria: instituye, con alcance general, un mecanismo de organización del acceso a la totalidad de los servicios de la Administración centralizada y descentralizada (artículos 1° y 3°), cuyo contenido operativo queda diferido a la reglamentación que dicte la Jefatura de Gabinete de Ministros en su carácter de Autoridad de Aplicación (artículos 2°, 5° y 6°). Precisamente porque el criterio se define en sede reglamentaria y no en el texto del decreto, resulta necesario que este Cuerpo conozca con qué actos, criterios y resguardos se traslada esa lógica a un servicio tan sensible como el de la salud.

El derecho a la salud cuenta en la Ciudad con una protección reforzada. El artículo 20 de la Constitución de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires garantiza el derecho a la salud integral y asegura, a través del área estatal, acciones gratuitas, con criterio de accesibilidad, equidad, integralidad, solidaridad, universalidad y oportunidad. En desarrollo del mandato del artículo 21, la Legislatura sancionó la Ley Básica de Salud N° 153, que ordena el sistema de salud de la Ciudad sobre esos mismos principios. Todo criterio de organización del acceso a los efectores públicos de salud debe leerse, entonces, a la luz de estas garantías.

El propio artículo 20 contempla la preocupación por el financiamiento de las prestaciones brindadas a personas con cobertura de otras jurisdicciones y la resuelve por una vía precisa: dispone que rige la compensación económica de los servicios prestados y que de igual modo se procede con otras jurisdicciones. Es decir, el orden constitucional local no responde a la atención de no residentes con la restricción del acceso, sino con mecanismos de compensación entre jurisdicciones. En coherencia con ello, el propio Decreto N° 142/26 excluye de la prioridad, en su artículo 4°, las prestaciones alcanzadas por convenios interjurisdiccionales (inciso d), las situaciones de urgencia o emergencia sanitaria (inciso a) y los casos que requieran tutela inmediata de derechos (inciso b). El presente pedido busca, en buena medida, verificar que esas previsiones —del texto constitucional y del propio decreto— se traduzcan en prácticas administrativas concretas y verificables.

El sistema público de salud de la Ciudad se nutre cotidianamente del trabajo de personas que residen en otras jurisdicciones y que contribuyen, directa e indirectamente, a la actividad económica de esta capital. La articulación con la Provincia de Buenos Aires y con la Nación, antes que la fragmentación del sistema, es la vía que mejor se ajusta a los principios de universalidad e integralidad que ordena el artículo 20. Conocer si existen, y de qué modo funcionan, los convenios de compensación vigentes o en gestión resulta, en este punto, información central para el adecuado ejercicio del control que compete a esta Legislatura.

La facultad de este Cuerpo para requerir la presente información surge del artículo 83, inciso 3°, de la Constitución de la Ciudad, que habilita a la Legislatura a solicitar informes al Poder Ejecutivo. El objeto de esta iniciativa no es obstruir una herramienta de gestión administrativa, sino contar con los elementos técnicos y estadísticos que permitan evaluar que su implementación preserve el derecho a la salud en los términos constitucionales y legales vigentes.

Por todo lo expuesto, solicito la aprobación del presente proyecto de resolución.

Firmado digitalmente por Federico Patricio Mochi
Fecha:01/07/2026 16:00:30

Legislatura de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires