Buenos Aires, 27 de agosto de 2026.-

RESOLUCIÓN 390/2026

Artículo 1º.- El Poder Ejecutivo informará, a través de los organismos correspondientes, en un plazo máximo de treinta (30) días de recibida la presente, sobre los siguientes puntos referidos al funcionamiento del sistema de turnos médicos, dependiente del Ministerio de Salud del Gobierno de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires:

1.- Indique tiempo de espera promedio para la obtención de un turno médico, discriminado por especialidad y por tipo de efector, correspondientes al último año calendario disponible.

2.- Informe si el sistema cuenta con una base de datos que permita identificar la demanda de turnos por parte de personas mayores de sesenta (60) años. En caso afirmativo, remitir los datos disponibles, respecto al último año.

3.- Indique la tasa de turnos cancelados, no asistidos o reprogramados en el último año, con indicación de las causas más frecuentes relevadas.

4.- En cuanto a los canales de acceso y modalidad para solicitudes de turnos, detalle:

a. Porcentaje de los turnos gestionados según los canales de acceso: Turno Web, Boti (WhatsApp de la Ciudad), línea telefónica 147 y atención presencial, correspondiente al último año calendario disponible.

b. Capacidad operativa actual de la línea 147 en materia de gestión de turnos: cantidad de operadores afectados, tiempo de espera promedio y volumen de demanda no atendida o derivada.

c. Si existe actualmente algún servicio de asistencia presencial específico para personas que no puedan gestionar su turno por medios digitales o telefónicos, con indicación de los establecimientos en que se encuentra disponible.

5.- En cuanto a la brecha digital existente y el acceso al Sistema de Turnos por parte de las personas mayores, informe:

a. Si existen datos sobre la proporción de adultos mayores que utilizan canales digitales en comparación con canales no digitales (telefónico o presencial) para gestionar sus turnos médicos.

b. Si se contempla la posibilidad de que un tercero -familiar, cuidador, acompañante terapéutico o referente comunitario- gestione el turno en nombre del adulto mayor, y bajo qué requisitos se habilita dicha modalidad.

6.- En virtud de los diversos niveles de atención que integran el sistema de salud, detalle cómo se articula el sistema de turnos respecto a los procesos de derivación entre niveles de atención (de atención primaria hacia hospitales de mayor complejidad) para personas mayores con patologías preexistentes o tratamientos crónicos.

7.- Respecto al sistema de empadronamiento, informe:

a. Cantidad de personas mayores de sesenta (60) años actualmente empadronadas en el sistema de salud público de la Ciudad, respecto de los últimos tres (3) años.

b. Si se han registrado casos en que personas mayores no pudieron completar el proceso de empadronamiento, el cual constituye un requisito previo para acceder a turnos, por dificultades vinculadas a la modalidad presencial o a otras barreras de acceso. En caso afirmativo, informar la cantidad de casos relevados y las medidas adoptadas

8.- Mencione, respecto de la articulación entre diversas instituciones de salud pública, si existe algún mecanismo de enlace entre el sistema de turnos del Gobierno de la Ciudad y el sistema de atención del Instituto Nacional de Servicios Sociales para Jubilados y Pensionados (PAMI) u otras obras sociales, orientado a facilitar el acceso de personas mayores.

9.- Informe si se contempla la creación de un programa o servicio de asistencia presencial, destinado a facilitar el acceso a turnos médicos a adultos mayores con dificultades de movilidad, aislamiento o falta de conectividad.

Art. 2º.- Comuníquese, etc.

CLARA MUZZIO
PABLO JAVIER SCHILLAGI

ES COPIA

Firmado digitalmente por Jorge Ignacio CESANI
Fecha:11/09/2026 16:45:46
Director de Despacho Parlamentario