



Provincia de Buenos Aires
Honorable Cámara de Diputados

2026

Año de la Memoria, por la Verdad y la Justicia
50 Años- Nunca Más

Proyecto de Ley

EL SENADO Y CÁMARA DE DIPUTADOS DE LA PROVINCIA DE BUENOS AIRES

SANCIONAN CON FUERZA DE

LEY

TELEMEDICINA RURAL

Artículo 1°.- Objeto. La presente ley tiene por objeto garantizar el acceso universal, equitativo y continuo a servicios de salud mediante la creación del Programa Provincial de Telemedicina Rural, destinado a integrar digitalmente a las poblaciones rurales, aisladas o con dificultades de acceso a hospitales, centros especializados y profesionales de referencia ubicados en centros urbanos de mayor complejidad de la Provincia de Buenos Aires.

Artículo 2°.- Finalidad. La presente ley tiene como finalidad reducir las desigualdades territoriales en el acceso a la salud, evitar derivaciones innecesarias, disminuir tiempos de espera, fortalecer la atención primaria, ampliar el acceso a especialistas y garantizar la continuidad asistencial mediante herramientas de telemedicina, telesalud y conectividad sanitaria.

Artículo 3°.- Creación. Créase el Programa Provincial de Expansión de la Telemedicina Rural e Integración Sanitaria Digital, destinado a ampliar y fortalecer las herramientas de telesalud ya existentes en el ámbito de la provincia.

Artículo 4°.- Alcance territorial prioritario. La Autoridad de Aplicación deberá priorizar la implementación del programa en:

- a) Zonas rurales y partidos de baja densidad poblacional.
- b) Parajes rurales, localidades del interior bonaerense y regiones con déficit estructural de conectividad o aislamiento geográfico.
- c) Comunidades isleñas y zonas de humedales de difícil acceso (tales como el Delta del Paraná).
- d) Localidades con déficit de especialistas médicos en los hospitales municipales y provinciales.



Provincia de Buenos Aires
Honorable Cámara de Diputados

2026

Año de la Memoria, por la Verdad y la Justicia
50 Años- Nunca Más

e) Partidos del interior provincial con menor densidad sanitaria.

Artículo 5°.- Modalidades de atención. La Red Provincial de Telemedicina Rural deberá garantizar:

a) Teleconsultas médicas sincrónicas y asincrónicas.

b) Interconsultas entre profesionales.

c) Teleasistencia de urgencias y emergencias.

d) Seguimiento remoto de pacientes.

e) Telemonitoreo de enfermedades crónicas.

f) Telepsicología y telepsiquiatría.

g) Telepediatría.

h) Telecapacitación del personal sanitario.

i) Segunda opinión médica especializada.

j) Derivación digital integrada.

Artículo 6°.- Acceso domiciliario. Toda persona residente en la Provincia de Buenos Aires podrá acceder a consultas de telemedicina desde su domicilio mediante dispositivos tecnológicos propios, conforme las condiciones técnicas y sanitarias que establezca la reglamentación.

Artículo 7°.- Centros de teleconsulta comunitaria. En aquellos casos donde la persona no posea conectividad, dispositivos tecnológicos o condiciones adecuadas para realizar consultas remotas desde su domicilio, las salas de salud o unidades sanitarias de los pueblos, parajes y localidades del interior bonaerense o las delegaciones municipales, deberán contar con espacios físicos equipados para la realización de teleconsultas médicas asistidas.

Artículo 8°.- Equipamiento mínimo obligatorio. Los centros de teleconsulta deberán contar como mínimo con:



Provincia de Buenos Aires
Honorable Cámara de Diputados

2026

Año de la Memoria, por la Verdad y la Justicia
50 Años- Nunca Más

- a) Conexión estable a internet.
- b) Equipamiento informático y audiovisual.
- c) Sistemas de videoconferencia seguros.
- d) Herramientas de historia clínica digital.
- e) Espacios que garanticen privacidad y confidencialidad.
- f) Accesibilidad para personas con discapacidad.

Artículo 9°.- Conectividad sanitaria rural. La Provincia deberá gestionar, coordinar o promover soluciones de conectividad sanitaria rural mediante convenios con empresas y organismos públicos y privados, articulando con los programas provinciales de conectividad digital.

Artículo 10°.- Coordinación con políticas de conectividad. La Autoridad de Aplicación deberá articular la implementación del presente programa con las políticas, planes y programas provinciales, nacionales o municipales de conectividad, infraestructura digital y acceso a internet, priorizando las zonas rurales, isleñas, aisladas o con déficit de cobertura que resulten estratégicas para la prestación de servicios de telemedicina.

Artículo 11°.- Hospitales de referencia. El Ministerio de Salud deberá establecer hospitales provinciales de referencia para la atención especializada mediante telemedicina, garantizando disponibilidad profesional para interconsultas con efectores rurales y municipales.

Artículo 12°.- Interconsulta obligatoria. Los hospitales públicos provinciales de mayor complejidad deberán implementar progresivamente sistemas de interconsulta remota con efectores rurales y regionales, conforme protocolos de derivación, priorización y respuesta definidos por la Autoridad de Aplicación.

Artículo 13°.- Prioridades sanitarias. El programa deberá priorizar:

- a) Adultos mayores.
- b) Personas con discapacidad.



Provincia de Buenos Aires
Honorable Cámara de Diputados

2026

Año de la Memoria, por la Verdad y la Justicia
50 Años- Nunca Más

- c) Personas con enfermedades crónicas.
- d) Salud mental.
- e) Pediatría.
- f) Embarazos de riesgo.
- g) Emergencias médicas.
- h) Pacientes con movilidad reducida.
- i) Personas en situación de vulnerabilidad social o territorial.

Asimismo, la Autoridad de Aplicación deberá priorizar progresivamente la implementación de herramientas de telemedicina para el seguimiento, control y atención de:

- a) Enfermedades crónicas no transmisibles.
- b) Diabetes.
- c) Hipertensión arterial.
- d) Enfermedades respiratorias crónicas.
- e) Salud mental.
- f) Seguimiento materno-infantil.
- g) Otras patologías o condiciones de alta prevalencia o impacto sanitario que determine la reglamentación.

Artículo 14°.- Historia clínica digital integrada. La Autoridad de Aplicación deberá garantizar la interoperabilidad progresiva de la historia clínica digital entre los efectores incorporados a la Red Provincial de Telemedicina Rural, respetando los estándares provinciales y nacionales vigentes.



Provincia de Buenos Aires
Honorable Cámara de Diputados

2026

Año de la Memoria, por la Verdad y la Justicia
50 Años- Nunca Más

Artículo 15°.- Protección de datos personales. Toda actividad desarrollada en el marco de la presente ley deberá respetar estrictamente la Ley Nacional N° 25.326 de Protección de Datos Personales, la Ley Nacional N° 26.529 de Derechos del Paciente y demás normativa aplicable en materia de confidencialidad, privacidad y seguridad de la información sanitaria.

Artículo 16°.- Consentimiento informado. Las prestaciones de telemedicina requerirán consentimiento informado previo, libre y expreso del paciente o de su representante legal, conforme los alcances establecidos por la normativa nacional y provincial vigente.

Artículo 17°.- Validez de las prestaciones. Las consultas realizadas mediante telemedicina tendrán plena validez asistencial, administrativa y profesional, conforme los protocolos sanitarios vigentes y las incumbencias profesionales correspondientes.

Artículo 18°.- Integración con IOMA. El Instituto de Obra Médico Asistencial (IOMA) promoverá la incorporación progresiva de prestaciones de telemedicina para sus afiliados que residan en zonas rurales, islas y localidades alejadas o con dificultades de acceso sanitario en el territorio provincial.

Artículo 19°.- Integración con programas existentes. La presente ley deberá implementarse de manera armónica y complementaria con:

- a) Los programas provinciales de telesalud y salud digital existentes.
- b) La estrategia de digitalización sanitaria provincial.
- c) La Ley Nacional N° 27.553 de Recetas Electrónicas o Digitales.
- d) La Ley Nacional N° 26.529 de Derechos del Paciente.
- e) Las resoluciones y recomendaciones del Ministerio de Salud de la Nación y de la Provincia de Buenos Aires en materia de telemedicina y telesalud.
- f) Los sistemas provinciales de historia clínica digital y firma digital sanitaria.
- g) La Estrategia Federal de Salud Digital y los estándares de interoperabilidad sanitaria vigentes.



Provincia de Buenos Aires
Honorable Cámara de Diputados

2026

Año de la Memoria, por la Verdad y la Justicia
50 Años- Nunca Más

Artículo 20°.- Capacitación obligatoria. La Autoridad de Aplicación deberá implementar programas permanentes de capacitación destinados al personal sanitario, administrativo y técnico involucrado en la prestación de servicios de telemedicina.

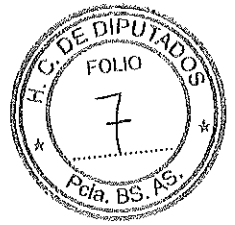
Artículo 21°.- Convenios institucionales. El Poder Ejecutivo Provincial podrá celebrar convenios con:

- a) Universidades públicas y privadas con asiento en la provincia
- b) Hospitales escuela e instituciones científicas.
- c) Colegios profesionales.
- d) Municipios de la Provincia de Buenos Aires.
- e) Organismos nacionales e internacionales.
- f) Empresas prestadoras de conectividad y tecnología.

Artículo 22°.- Campañas de difusión. La Autoridad de Aplicación deberá desarrollar campañas de difusión y alfabetización digital sanitaria destinadas a informar a la población sobre el acceso y utilización de herramientas de telemedicina.

Artículo 23°.- Evaluación y monitoreo. La Autoridad de Aplicación deberá elaborar y publicar anualmente indicadores de gestión y desempeño del Programa Provincial de Telemedicina Rural y Acceso Sanitario Digital, incluyendo como mínimo:

- a) Cantidad de teleconsultas realizadas.
- b) Cobertura territorial alcanzada en los distintos partidos de la provincia.
- c) Cantidad de establecimientos incorporados a la Red Provincial de Telemedicina Rural.
- d) Cantidad de interconsultas profesionales efectuadas.



Provincia de Buenos Aires
Honorable Cámara de Diputados

2026

Año de la Memoria, por la Verdad y la Justicia
50 Años- Nunca Más

- e) Evolución de los tiempos de espera para consultas especializadas.
- f) Reducción de derivaciones evitables.
- g) Otros indicadores sanitarios que determine la reglamentación.

Artículo 24°.- Financiamiento. Los gastos que demande el cumplimiento de la presente ley serán atendidos con:

- a) Partidas asignadas en el Presupuesto General de la Provincia.
- b) Aportes nacionales.
- c) Recursos provenientes de programas provinciales o federales de transformación digital e infraestructura sanitaria.

Artículo 25°.- Autoridad de Aplicación. Será Autoridad de Aplicación de la presente ley el Ministerio de Salud de la Provincia de Buenos Aires, o el organismo que en el futuro lo reemplace.

Artículo 26°.- Reglamentación. El Poder Ejecutivo deberá reglamentar la presente ley dentro de los ciento ochenta (180) días corridos desde su promulgación.

Artículo 27°.- De forma. Comuníquese al Poder Ejecutivo.

ESD. RICARDO LISSALDE
Diputado
H. Cámara de Diputados Pcia. de Bs. As.



Provincia de Buenos Aires
Honorable Cámara de Diputados

2026

Año de la Memoria, por la Verdad y la Justicia
50 Años- Nunca Más

FUNDAMENTOS

La presente iniciativa tiene por objeto consolidar una política pública provincial destinada a garantizar el acceso equitativo a servicios de salud mediante el fortalecimiento y expansión de las herramientas de telemedicina, telesalud e integración sanitaria digital en todo el territorio de la Provincia de Buenos Aires, con especial énfasis en las poblaciones rurales, las islas, los parajes alejados y aquellos distritos con dificultades de acceso geográfico a servicios médicos especializados.

La Provincia de Buenos Aires presenta una profunda y compleja diversidad territorial. Mientras los grandes centros urbanos del Conurbano y las cabeceras regionales concentran hospitales de alta complejidad, equipamiento tecnológico de punta y profesionales especializados, numerosas localidades del interior bonaerense, zonas rurales extensas y regiones insulares continúan enfrentando obstáculos significativos para acceder a consultas especializadas, estudios complementarios y seguimiento médico oportuno.

Esta situación genera asimetrías territoriales que impactan directamente sobre la calidad de vida de las personas, especialmente de quienes padecen enfermedades crónicas, requieren controles periódicos o presentan dificultades de movilidad. En muchos casos, una consulta médica especializada implica largos desplazamientos por rutas provinciales, costos económicos elevados, pérdida de jornadas laborales o escolares y demoras que podrían evitarse mediante la utilización adecuada de herramientas digitales.

Durante los últimos años, la provincia ha desarrollado importantes avances en materia de digitalización sanitaria, historia clínica electrónica, receta electrónica y telesalud. Sin embargo, dichas herramientas aún presentan una distribución heterogénea y no alcanzan con la misma intensidad a todos los municipios y efectores de salud del territorio bonaerense. Por ello, la presente ley no pretende sustituir ni duplicar programas existentes, sino fortalecerlos, integrarlos y orientarlos estratégicamente hacia aquellas zonas donde persisten mayores barreras de acceso a la atención sanitaria especializada.

La iniciativa parte de una premisa sencilla: aprovechar las posibilidades que brindan las nuevas tecnologías para acercar los servicios de salud a las personas,



Provincia de Buenos Aires
Honorable Cámara de Diputados

2026

Año de la Memoria, por la Verdad y la Justicia
50 Años- Nunca Más

reduciendo las desigualdades que históricamente han generado la distancia geográfica y la concentración de recursos sanitarios. En este sentido, el proyecto promueve la ampliación de las capacidades de teleconsulta, interconsulta profesional, telemonitoreo, teleasistencia, telepsicología, telepsiquiatría y segunda opinión médica, permitiendo que hospitales provinciales, hospitales municipales y centros de atención primaria (CAPS) puedan integrarse de manera eficiente con los grandes centros de referencia.

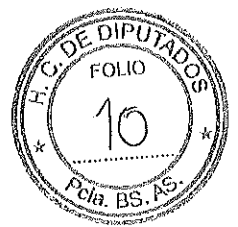
La propuesta reconoce asimismo que el acceso a la salud digital depende en gran medida de la disponibilidad de conectividad e infraestructura tecnológica. Por ello, incorpora mecanismos de articulación con políticas públicas de conectividad e infraestructura digital, promoviendo la coordinación entre los organismos competentes para ampliar progresivamente las posibilidades de acceso sanitario remoto en zonas de menor cobertura.

La evidencia internacional demuestra que la telemedicina constituye una herramienta especialmente eficaz para el seguimiento y control de enfermedades crónicas, la atención en salud mental, el cuidado materno-infantil y el acompañamiento de pacientes que requieren controles periódicos. Diversos sistemas sanitarios han logrado reducir derivaciones innecesarias, disminuir tiempos de espera y mejorar la continuidad asistencial mediante la incorporación de soluciones de telesalud.

Por tal motivo, el proyecto establece prioridades específicas para poblaciones particularmente vulnerables, como adultos mayores, personas con discapacidad, pacientes con enfermedades crónicas, personas con movilidad reducida y habitantes de regiones con baja densidad sanitaria o aislamiento geográfico. Asimismo, promueve la integración de la obra social provincial (IOMA) para garantizar que sus afiliados residentes en zonas alejadas o rurales puedan acceder a estas prestaciones.

Otro de los ejes centrales de la iniciativa es la integración progresiva de la información sanitaria mediante herramientas interoperables de historia clínica digital, respetando plenamente la legislación vigente en materia de protección de datos personales, confidencialidad médica, consentimiento informado y derechos de los pacientes.

Del mismo modo, la ley incorpora mecanismos de monitoreo y evaluación permanente, orientados a medir resultados concretos en términos de cobertura



Provincia de Buenos Aires
Honorable Cámara de Diputados

2026

Año de la Memoria, por la Verdad y la Justicia
50 Años- Nunca Más

territorial, cantidad de prestaciones realizadas, reducción de derivaciones evitables, disminución de tiempos de espera y fortalecimiento del acceso a servicios especializados.

La telemedicina no constituye únicamente una innovación tecnológica. Representa una herramienta de equidad territorial, federalismo sanitario y modernización del sistema de salud de la Provincia de Buenos Aires, permitiendo acercar especialistas a comunidades alejadas, fortalecer la atención primaria municipal y optimizar los recursos públicos existentes.

El lugar donde una persona vive en nuestra provincia no debe determinar sus posibilidades de acceder a una atención médica de calidad. La tecnología hoy permite reducir una parte importante de esas desigualdades históricas, y el Estado provincial tiene la responsabilidad de aprovecharla para construir un sistema sanitario más cercano, eficiente, moderno y humano.

Por todo lo expuesto, solicitamos a nuestras señoras y señores legisladores el acompañamiento en la aprobación del presente proyecto de ley.

ESD. RICARDO LISSA DE
Diputado
H. Cámara de Diputados Pcia. de Bs. As.