



ANEXO

Estrategia Nacional de Salud Digital 2018-2024

Introducción

La información constituye la piedra fundamental del funcionamiento del sistema de salud. El diseño de estrategias sanitarias eficientes requiere un conocimiento preciso de las necesidades de la población y de los recursos del sistema de salud. Solamente con información detallada se puede monitorear y medir el impacto de las intervenciones y dar soporte a un proceso de mejora de la calidad de la información que asegure beneficios en los resultados sanitarios de los pacientes.

El Gobierno Nacional estableció, a través de su normativa, como una de sus políticas sustanciales a partir de 2016, avanzar en el camino hacia la Cobertura Universal de Salud (CUS)¹.

Por Decreto N°174/18 se crea y encomienda a la Secretaría de Coberturas y Recursos de Salud, el objetivo de entender en la planificación y coordinación de sistemas de información, incorporación de nuevas tecnologías de la información, gestión de datos y registros estadísticos a nivel nacional y jurisdiccional; y por Decisión Administrativa N° 307/18 se creó y asignó a la Dirección Nacional de Sistemas de Información la responsabilidad primaria de gestionar las condiciones para el desarrollo y coordinación de los sistemas de información en salud a nivel nacional y jurisdiccional.

Mediante la Resolución N°1013/18 del Ministerio de Salud se aprobó la Estrategia de Implementación de la Cobertura Universal de Salud la cual se desarrolla mediante tres ejes principales: Población a cargo de equipos de salud familiar y comunitaria; Sistemas de Información Interoperables y aplicaciones informáticas y; Ampliación de la cobertura prestacional, mejora de la calidad de atención y priorización de líneas de cuidado.

Para construir el camino hacia la Cobertura Universal de Salud efectiva resulta prioritario mejorar los sistemas de información jurisdiccionales y nacionales, definir indicadores reportables para el monitoreo del proceso de atención y estándares de interoperabilidad para los diferentes sistemas existentes, contando con reportes periódicos. Sin sistemas de información no es posible conocer con certeza la calidad de los servicios, la accesibilidad de la población a los mismos, ni asegurar la

¹ **Resolución Ministerial N°475/16.** Se instruye a todos los programas nacionales del MSAL a coordinar su accionar con la implementación de la CUS. <http://servicios.infoleg.gob.ar/infolegInternet/anexos/260000-264999/261130/norma.htm>
Decreto N°908/16 PEN. Se establece un destino excepcional del Fondo Solidario de Distribución y crea un fideicomiso; y define la Estrategia CUS. <http://servicios.infoleg.gob.ar/infolegInternet/anexos/260000-264999/264047/norma.htm>
Resolución Ministerial N° 840/17. Constituye el Fideicomiso creado por Decreto 908/17 <http://servicios.infoleg.gob.ar/infolegInternet/anexos/275000-279999/276747/norma.htm>
Resolución Ministerial N° 1552/17. Aprueba el Reglamento Operativo de la Unidad Ejecutora del Fideicomiso antes mencionado. <http://servicios.infoleg.gob.ar/infolegInternet/anexos/275000-279999/279964/norma.htm>



continuidad del cuidado de las personas.

Contar con registros nominalizados, longitudinales y únicos que construyan una historia clínica única nacional, que incluya la historia de tratamientos, prestaciones, prescripciones, alergias y antecedentes clínicos de cada individuo, es una herramienta primordial para mejorar la calidad de la atención médica.

Fundamentos

Actualmente en Argentina las historias clínicas están fragmentadas por instituciones, jurisdicciones o niveles de atención.

A su vez, de acuerdo a diversas estimaciones realizadas a mediados de 2018 por la Dirección Nacional de Sistemas de Información en Salud, un porcentaje limitado de los efectores públicos de salud del país cuenta con algún tipo de registro electrónico, por lo que la gran mayoría todavía mantiene historias clínicas en papel. No se conocen con certeza datos acerca de la proporción en el sistema privado y de obras sociales.

Sin embargo, el Sistema de Salud genera o transcribe gran cantidad de información en formato digital que se utiliza para dar soporte al funcionamiento de programas nacionales, de facturación y registros. Cada jurisdicción, institución, programa o registro ha generado flujos de información independientes con una cobertura parcial, con formatos incompatibles y con diferentes estrategias de identificación de pacientes, razón por la cual la información resulta fragmentada y heterogénea.

Se genera entonces un escenario de información incompleta y almacenada en silos independientes que no integra la realidad de un paciente, y que no está disponible en forma completa para los profesionales en el momento de la atención. En muchos casos la información se genera en procesos de carga secundaria, donde los profesionales sanitarios registran en papel y luego el personal administrativo carga estos registros en sistemas informáticos.

En distintas ocasiones programas y registros nacionales proveyeron equipamiento informático y aplicaciones de software para el tratamiento de la información en las jurisdicciones. Estas iniciativas independientes generaron la necesidad de mantener múltiples aplicativos, configuraciones y credenciales de acceso en los centros de salud, requiriendo el uso de distintos sistemas para cumplir las tareas diarias de cada establecimiento.

No obstante, existen algunas iniciativas de integración de sistemas entre el Ministerio de Salud y jurisdicciones que utilizan servicios web, pero no se ajustan a estándares de información en salud, requiriendo un esfuerzo individual de integración para cada necesidad.

Visión

Disminuir brechas de calidad en la atención de la salud, implementado sistemas de información que identifiquen las características y necesidades de la población, permitan el seguimiento longitudinal e integral de las personas a lo largo de todo



el sistema de salud y provean herramientas innovadoras a los profesionales de la salud y a los pacientes.

Principios

- Disminuir brechas: Argentina es un país federal y heterogéneo, las jurisdicciones y subsistemas tienen grandes diferencias en cuanto a recursos, resultados sanitarios, y niveles de desarrollo tecnológico. Todas las iniciativas de esta estrategia deben apuntar a reducir estas brechas.
- Fortalecer autonomías: cada jurisdicción u organización a cargo de una parte del sistema de salud debe tener la posibilidad de definir su propia estrategia de adopción de sistemas de información, y debe tener herramientas para ejercer el mandato de guarda de la información clínica que le impone la ley, con responsabilidad sobre la privacidad y seguridad de la información registrada.
- Integrar información: la autonomía de los componentes del sistema de salud no debe representar un obstáculo a la visión integral de la información de los pacientes. La utilización de estándares y la definición de procesos y políticas para compartir información posibilita la integración de estos componentes.
- Integrar subsistemas: una de las brechas más notorias en los sistemas de información de nuestro país se evidencia entre los subsistemas; la salud pública, las obras sociales y la salud privada. Esta estrategia debe plantear las herramientas y las políticas necesarias para lograr que estos subsistemas se integren en un solo Sistema Nacional de Información en Salud.
- Empoderar al paciente: el paciente es el dueño de su información, y por lo tanto debe tener control sobre la misma, debe conocer la información registrada en el sistema de salud, saber para qué se utiliza y quiénes pueden acceder.
- Fortalecer la recopilación de información clínica en el punto de atención y establecer los mecanismos para su utilización con fines estadísticos, epidemiológicos, gestión de servicios, planificación de políticas públicas e investigación.
- Asegurar la privacidad: establecer las medidas necesarias para asegurar la privacidad de la información; solo las personas directamente involucradas en el cuidado del paciente y con autorización del mismo, deben tener acceso a información sensible; todas las acciones se deben construir sobre este principio.
- Construir sobre la experiencia actual: dentro de la heterogeneidad, existen ejemplos de experiencias muy avanzadas en el campo de la



informática en salud en la Argentina. Las propuestas de estándares técnicos y políticas deben armonizar las últimas tendencias internacionales y la experiencia nacional desarrollada, evitando en la medida posible la disrupción y acelerando la adopción.

Desarrollar los recursos humanos: la informática en salud es un campo nuevo, multidisciplinario, y existen pocos cursos formales para especializarse a nivel nacional. Para asegurar el éxito de la estrategia de salud digital es fundamental fortalecer el recurso humano, creando nuevos espacios de formación de especialistas en informática en salud en todo el país, incluyendo representantes de todas las ramas de la atención sanitaria y de la tecnología.

Objetivos

La Estrategia Nacional de Salud Digital define mecanismos y propone actividades que están orientadas a fomentar el desarrollo de sistemas de información en salud integrados y comunicados en todo el país. Los resultados esperados incluyen:

- Que los establecimientos públicos de la salud del país cuenten con conectividad y un sistema de historia clínica electrónica que permita registrar y conocer todos los detalles de la historia del paciente, como consultas, internaciones, vacunas, laboratorios, prescripciones, etc.
- Que las personas tengan la posibilidad de establecer las reglas de privacidad para la transferencia de su información clínica y la de los familiares a su cargo entre diferentes sistemas y cuente con herramientas que permitan monitorear las transferencias y los accesos a su información.
- Que los profesionales de la salud puedan acceder desde sus aplicaciones de historia clínica electrónica a toda la información sanitaria de un paciente a su cargo, generada a lo largo de todo el país, en todos los niveles de atención y en todos los subsistemas. Este acceso siempre estará limitado por los deseos del paciente, expresados en sus preferencias de privacidad.
- Que las personas cuenten con herramientas innovadoras que mejoren el acceso al sistema de salud y la calidad del cuidado, como turnos on-line, portales de pacientes, recordatorios personalizados, aplicaciones móviles, etc.
- Que se implementen redes de telesalud, que permitan la atención a distancia del paciente y las consultas de segunda opinión, mejorando la accesibilidad, evitando traslados y compensando las diferencias regionales de especialidades y recursos.
- Que los establecimientos de atención ambulatoria del sistema público cuenten con herramientas que permitan el cuidado de la población a cargo, con georeferenciamiento de los pacientes, asignación a equipos, reglas de detección de necesidades según riesgos, cumplimientos de prácticas preventivas, etc. Estas herramientas empoderan a los equipos nucleares de



salud familiar y comunitaria, facilitando la comunicación entre sus miembros y la planificación de actividades.

- Que los registros y programas nacionales, así como los registros de vacunación, de vigilancia epidemiológica, estadísticas, etc., cuenten con datos oportunos, precisos y completos. Que estos datos sean recibidos mediante los estándares de interoperabilidad propuestos, que simplifican y homogenizan los flujos de información, facilitando su implementación en los sistemas jurisdiccionales.
- Que las organizaciones de salud cuenten con datos precisos para la toma de decisiones de gestión en sus ámbitos, como tasas de uso, demanda no satisfecha, ocupación de camas, consumo de recursos nominalizados, todo categorizado según características demográficas y sanitarias de los pacientes.
- Que las organizaciones de salud puedan realizar los procesos de facturación y recupero de gastos en forma electrónica, acelerando tiempos de cobro y mejorando la proporción de prestaciones facturadas.
- Que los profesionales de la salud cuenten con herramientas de soporte a la toma de decisiones para detectar riesgos y oportunidades en los pacientes que están atendiendo, como necesidad de realizar prácticas preventivas, evitar alergias ya conocidas, controles de dosis, cumplimiento de guías de práctica clínica, etc.
- Que exista un marco legal y regulatorio que permita la eliminación de las barreras a la adopción de nuevas tecnologías en los procesos de atención de la salud, y que tenga como estructura central al respeto de los derechos del paciente.

Fases y actividades

La Estrategia Nacional de Salud Digital define una serie de actividades necesarias para implementar acciones que contribuyan a la construcción de la infraestructura necesaria con el objeto de contar con sistemas de información en salud interoperables en la Argentina.

Fase 1: Consenso, Infraestructura y Proyectos Escalables

Esta fase se realizará en 2018-2019 y consiste en definir los fundamentos técnicos, regulatorios y políticos de la Estrategia, con participación de la comunidad de expertos y de las jurisdicciones.

Las actividades que se realizarán en esta fase incluyen:

- **Fortalecimiento de las capacidades:** se fomentará la formación de recurso humano especializado en sistemas de información en salud, mediante cursos on-line, becas y la propuesta de currículas en universidades y residencias de todo el país.
- **Definición de estándares:** se definirán y documentarán los estándares



de terminología, comunicación, conjuntos básicos de datos mínimos, etc. Estos estándares se seleccionarán tomando en cuenta los estándares utilizados en proyectos públicos y privados en la actualidad, y las iniciativas de armonización en Salud Digital regionales y globales.

- **Implementación de la infraestructura central, a nivel nacional:** la arquitectura de [interoperabilidad](#) propuesta requiere un rol central del Ministerio de Salud y Desarrollo Social actuando como nexo y facilitando la comunicación entre las jurisdicciones y entre los subsistemas de salud. Esto requiere la implementación de un Bus de Interoperabilidad ² que articula los contenidos y la comunicación de los registros médicos en el país, con las siguientes funciones:
 - Identificación federada de pacientes: conecta los identificadores jurisdiccionales o institucionales con un [identificador nacional de pacientes](#), permitiendo unificar la información médica de un ciudadano a lo largo de todo el país, y validando datos como la cobertura de salud.
 - [Registros Federales de Referencia](#): uniforma la denominación de componentes básicos de los registros médicos, como:
 - Establecimientos de salud (REFES)
 - Profesionales de la salud (REFEPS)
 - Especialidades
 - Farmacias (REFAR)
 - Vademecum Nacional de Medicamentos basado en SNOMED
 - Prestaciones facturables
 - Comunicación de documentos clínicos: el Bus de Interoperabilidad brinda funciones para la indexación y localización de documentos clínicos en una arquitectura nacional de repositorios clínicos distribuidos, a cargo de cada una de las instituciones que genera el dato.
 - Infraestructura de prescripción electrónica: da soporte a la implementación de la prescripción y dispensación de medicamentos en todo el país, integrando repositorios de prescripciones que se mantienen en forma distribuida en los sistemas que las originan.
- **Gestión de la Información:** La gestión de la información de salud implica diferentes niveles de consolidación, análisis y comunicación. Además del sistema estadístico nacional que ejecuta la Dirección de Estadísticas e Información en Salud (DEIS), es necesario consolidar la información longitudinal de los pacientes que propicie el análisis de la implementación de diversos programas sanitarios y el uso eficiente de los recursos así como la planificación estratégica de políticas sanitarias que mejoren la

² El Bus de Interoperabilidad es una arquitectura de integración de sistemas de información basada en el patrón de “Enterprise Service Bus”, posibilita la comunicación entre sistemas de información independientes, asegurando el uso de estándares, la privacidad y la seguridad de las transacciones.



salud de los ciudadanos a nivel nacional. Se implementará inteligencia de datos para integrar y depurar la información de fuentes distintas, para procesarlas permitiendo su análisis desde infinidad de perspectivas y con rápida respuesta.

- **Definición de requisitos funcionales para aplicaciones clínicas:** se describirán las funciones deseables y buenas prácticas en Historias Clínicas Electrónicas y otras aplicaciones que administran información en salud, destinadas a los profesionales y al paciente.
- **Marco legal y regulatorio:** la incorporación de nuevas tecnologías al proceso de atención y documentación de la salud requiere la interpretación, revisión y adaptación de leyes y reglamentos existentes. Un equipo interdisciplinario implementará un proceso de revisión abierto, con participación de la comunidad de expertos para establecer guías y proponer las actualizaciones necesarias.
- **Plan Nacional de Conectividad:** la conectividad es un requisito fundamental para las estrategias de salud digital, y todavía es un desafío en nuestro país. En el contexto del plan se realizará un diagnóstico de conectividad en todos los establecimientos de salud públicos del país y se planificarán actividades de conectividad en colaboración con otras dependencias de gobierno.
- **Plan Nacional de Telesalud:** la Telesalud, sincrónica y asincrónica, juega un rol fundamental en la integración y fortalecimiento de redes sanitarias y en el mejoramiento del acceso a la salud pública. El plan trabajará en los aspectos regulatorios, económicos, sanitarios y técnicos de la Telesalud en la Argentina.
- **Proyectos Provinciales Escalables - PPEs:** en cada jurisdicción se seleccionarán áreas para implementar la transformación de los procesos y recursos humanos, sanitarios y tecnológicos. Estos escenarios limitados permitirán probar las herramientas tecnológicas y los procesos de implementación, para luego pasar a una fase de extensión con métodos y recursos validados.
- **Apoyo a las iniciativas de Obras Sociales y Privados:** el Ministerio de Salud y Desarrollo Social apoyará las iniciativas de Salud Digital en los subsistemas de Obras Sociales y privados, permitiendo el acceso a estándares internacionales sin costo, guías de implementación, seminarios, etc. Se planificará la incorporación de estas iniciativas en el Bus de Interoperabilidad Nacional, asegurando la integración de los datos clínicos del paciente entre todos los subsistemas.

Fase 2: Profundización, extensión y maduración

La segunda fase de la estrategia, a implementarse en 2020-2024, se focalizará en la extensión de la cobertura de las herramientas de Salud Digital y la



profundización de las funciones de los Sistemas de Información.

- **Monitoreo:** el análisis del progreso mediante la medición de indicadores permitirá la identificación de factores de éxito y barreras, que brindarán la información necesaria para planificar mejoras en los procesos de capacitación, planificación y manejo del cambio.
- **Extensión de los proyectos provinciales:** capitalizando las experiencias de los Proyectos Provinciales Escalables se definirán las estrategias para la extensión de las implementaciones de Salud Digital a todos los establecimientos de cada jurisdicción.
- **Extensión de las implementaciones de Obras Sociales y Privados:** continuará el apoyo a estos proyectos, mediante documentación y capacitación, se planificará la implementación de incentivos y exigencias dentro de las áreas que se encuentran bajo la regulación del Ministerio de Salud y Desarrollo Social.
- **Maduración y actualización de estándares:** la evolución natural de los estándares internacionales exige la actualización periódica de los mismos, así como la actualización de guías de implementación y las funciones del Bus de Interoperabilidad.
- **Profundización de las funciones de las herramientas de Salud Digital:** la maduración de los proyectos y el progreso de la evidencia científica marca las direcciones y prioridades para la profundización de las implementaciones, adoptando nuevas funciones como portales de paciente, sistemas de soporte a la toma de decisiones, sistemas de gestión poblacional, etc.



República Argentina - Poder Ejecutivo Nacional
2018 - Año del Centenario de la Reforma Universitaria

Hoja Adicional de Firmas
Informe gráfico

Número:

Referencia: anexo

El documento fue importado por el sistema GEDO con un total de 8 pagina/s.