

Santiago Andrés Pesci: “Tener una estrategia de salud digital desde una perspectiva de soberanía es clave”

Es el director provincial de Estadísticas y Salud Digital del Ministerio de Salud de la Provincia de Buenos Aires y explica los alcances de las políticas públicas para alcanzar un desarrollo digital más equitativo y que mejore el acceso y el cuidado de los pacientes.



Asegura que la implementación de la Historia de Salud Integrada (HSI) en los municipios de la Provincia de Buenos Aires es la punta de lanza para ir creando nuevos espacios institucionales que lleven adelante una transformación digital más equitativa y ordenada. Santiago Andrés Pesci es también economista de la Universidad Na-

cional de La Plata, cuenta con una amplia experiencia como consultor en evaluación de tecnologías sanitarias y tiene la responsabilidad de mantener el sistema estadístico de salud y de promover las estrategias orientadas a la transformación digital del sector en la Provincia de Buenos Aires. Además, está trabajando en la implementación de registros médicos

electrónicos interoperables, en proyectos de telemedicina y datos abiertos de la Provincia, donde se han desarrollado grandes avances en salud digital.

–¿Cuánto se ha podido hacer en la Provincia de Buenos Aires en materia de digitalización?

–Estamos avanzando mucho porque es parte de uno de los planes de la gobernación y, por otro lado, uno de los pilares del Plan Quinquenal en Salud que presentó el ministro de Salud de la Provincia, Nicolás Kreplak, que se asienta en tres ejes principales: el sistema de información, los modelos de Gobierno y finalmente en los modelos de cuidado. A partir de ahí, entendemos que las estrategias de salud digital son claves para el proceso de integración del sistema de salud, pero no de cualquier manera sino entendiendo *la necesidad de hacerlo desde una perspectiva de soberanía* sobre los sistemas de información y el proceso de desarrollo tecnológico y por eso fue creada la Dirección Provincial de Estadística y Salud Digital. Para instalar dicha política en la Provincia y poder llevar adelante la transformación digital.

–¿Cuáles son los ejes fundamentales de esa transformación?

–Por un lado, hay que poner a prueba la conformación de un *ecosistema de interoperabilidad*, que permita el intercambio de documentos clínicos, y por otro, también hay que ofrecer *bienes públicos digitales*. En ese sentido, venimos apoyando y acompañando proyectos como la Historia de Salud Integrada (HSI), el desarrollo de herramientas virtuales para la atención como Mi Salud Digital Bonaerense, que permite cargar información sobre la situación clínica y medicación de

Centro de Procesamiento de Datos

- Proyecto iniciado en 2010 y reactivado en 2020, marca *un hito en la transformación digital y la soberanía tecnológica* de la Provincia de Buenos Aires.

Estado del cableado de establecimientos provinciales

- 6 hospitales con obras en ejecución
- 4 hospitales con obras finalizadas
- 6 hospitales con contratación en curso
- 29 hospitales con proyectos en red aprobados
- 31 hospitales se espera avanzar en la adecuación

Proyecto (alcances generales)

- Objetivo: mejorar el acceso y la calidad de los servicios de salud
- Monto financiado: de U\$S 50 M (a ejecutar hasta el 2027)
- Alcance geográfico: 35 municipios y 40 hospitales provinciales
- Beneficiarios de forma directa: 6,5 millones de personas
- Beneficiarios de forma indirecta: 17,8 millones de bonaerenses

Avance actual de la HSI

- 7 dominios provinciales
 - Buenos Aires, 515 establecimientos
 - Chubut, 82 establecimientos
 - Jujuy, 37 establecimientos
 - La Rioja, 83 establecimientos
 - Mendoza, 117 establecimientos
 - Río Negro, 3 establecimientos
 - Santa Cruz, 15 establecimientos
- Hospital Nacional en Red Laura Bonaparte
- Ministerio de Salud de la Nación

Implementación turnos/consultas

- En 515 establecimientos municipales y provinciales
- 51 en hospitales provinciales y UPAS
- 19 en móviles de salud comunitaria
- 41 hospitales municipales
- 404 centros de atención primaria

los pacientes, ver las vacunas aplicadas y recetas electrónicas, reservar turnos, saber los efectores de salud y cuenta con un Chatbot de información sobre cuidados en salud y programas. Además, la HSI es un proyecto innovador liderado por la Universidad Nacional del Centro, durante la pandemia, y con dominios provinciales en 7 provincias. Ya estamos trabajando en más de 50 municipios, 500 establecimientos de salud, estamos en

fase de capacitación y acuerdos con otros 17 municipios más. El desafío es alcanzar el 100% de las agendas en HSI, implementarlas en guardia e internación de los hospitales provinciales, y consolidar las Redes de Cuidado y Acceso Digitales, así como la implementación en imágenes, farmacia y telesalud.

–¿En qué consiste la idea de potenciar los espacios de institucionalidad?

–Nuestro objetivo es trabajar en los próximos 12 meses en 80 municipios, de los cuales tenemos identificados 19 municipios con proyectos de historia clínica privada y que buscaremos integrar al ecosistema. Es un proceso clave y uno de los grandes desafíos que tenemos para poder *institucionalizar la política pública* con todo lo que eso implica, en términos de presupuesto, en conformación de equipos, en la valoración de las dimensiones de seguridad en los municipios que tienen proyectos propios. Nosotros vamos a estar acompañando esos proyectos, en un análisis de madurez de esas herramientas y para que la dimensión de los constantes ciber-ataques dentro del sector de la salud no implique grandes riesgos.

–¿Cómo trabajan las desigualdades y las brechas desde las perspectivas de las políticas públicas?

–Por un lado, vemos claramente que estamos frente a un escenario donde a mediano plazo no vamos a poder separar la prestación de los servicios de salud respecto de los sistemas que necesitamos para llevar adelante esa prestación. Es ahí donde vemos que la dimensión de equidad desde el Estado para fortalecer la concepción y el desarrollo de bienes



“La perspectiva a mediano y largo plazo es que mínimamente dentro del sector público de salud, todos los municipios de la Provincia puedan estar utilizando un software de historia clínica electrónica, sumado a un ecosistema de interoperabilidad y redes de atención”.

públicos digitales es importante porque en la medida que lo podamos hacer desde una perspectiva de código abierto, colaborativo, vamos a favorecer el acceso al usuario. Para lograr esto, también hay que sostener un proceso de equipamiento que es uno de los déficits de la Provincia, que gracias a la conformación de un proyecto específico del Banco Mundial en la región va a financiar y acompañar el proceso de digitalización en 40 hospitales y 30 municipios. Esto se complementa con un proceso de formación y capacitación, desde una perspectiva interdisciplinaria y cursos de sensibilización para equipos de implementación, con diplomaturas en salud digital, que nos permitan formar los cuadros técnicos que lleven adelante el proceso de transformación.

–¿Cuáles son los objetivos inmediatos de la Provincia?

–Para nosotros la perspectiva a mediano y largo plazo es que mínimamente dentro del sector público de salud, todos los municipios de la Provincia puedan estar utilizando un software de historia clínica electrónica, tanto el nativo que nosotros ofrecemos, o sumado al ecosistema de interoperabilidad, y fundamentalmente formalizar las redes de atención. Queremos digitalizar para favorecer el acceso y poder garantizar la continuidad de cuidados, ése es nuestro primer hito puertas adentro de los establecimientos, y el segundo hito, va a ser que efectivamente podamos integrar una red de atención, que desde el primer nivel de atención se pueda hacer una referencia al segundo, donde se pueda imputar un turno y podamos entender que parte del acceso tiene que estar regulado o auditado por una autoridad municipal, regional o provincial. Esa es nuestra perspectiva desde la Provincia. 