

Recetas digitales: fácil prescripción, mayor seguridad y atención más rápido

La pandemia trajo consigo un conjunto de medidas urgentes como la presentación de recetas en formatos digitales (fotos o escaneos), que el Ministerio de Salud había autorizado en abril 2020 para la prescripción y venta de medicamentos. Ahora, en otro contexto y con una nueva normativa se revalorizó esa herramienta práctica y segura

A partir de la reglamentación de la Ley 27.553 de Recetas Electrónicas o Digitales y Teleasistencia (Decreto N° 98/2023) y de la Ley de creación del Programa Federal Único de Informatización y Digitalización de las Historias Clínicas, se ha generado un nuevo marco regulatorio, en el cual conviven la prescripción y dispensa de medicamentos a través de recetas con firma electrónica, digital y tradicional en papel.

En ese contexto y sumados los interrogantes que surgen, también, sobre la interoperabilidad de las teleconsultas y las historias clínicas informatizadas, la Universidad ISALUD organizó una jornada donde diversos sectores, de profesionales de la salud, funcionarios del área a prestadores y financiadores, se reunieron para debatir las conveniencias y dudas respecto a la nueva normativa.

“Cuando la pandemia llegó lo que hizo fue catalizar los tiempos”, señaló el senador nacional por la provin-

cia de Tucumán, Pablo Yedlin, presidente además de la Comisión de Salud del Senado de la Nación. Y agregó: “Por un lado catalizó los tiempos para la necesidad de la prescripción digital, y por otro lado a través de la Superintendencia de Servicios de Salud aceleró las recomendaciones para el uso de plataformas de atención remota, que no estaba prohibido en la norma, pero tampoco le imponía ningún tipo de control al sistema y que garantizara la prestación”.

Acompañado por el rector honorario de la Universidad, Ginés González García, y el vicerrector Alejandro Costa, el autor de la reciente ley sancionada destacó que la receta digital “es una herramienta con múltiples ventajas y que permite –entre otras cosas– mejorar el control de las prestaciones, reducir los errores médicos, acelerar o simplificar los procesos en los centros de salud, aumentar la adherencia a los tratamientos crónicos, optimizar la gestión en



De izquierda a derecha. El vicerrector de ISALUD, Alejandro Costa; Isabel Reinoso (Colegio de Farmacéuticos de la Provincia de Buenos Aires); el rector Ginés González García; Claudio Ortiz (MSN) y Guillermo Schor-Landman (abogado especialista en Derecho de las Telecomunicaciones y Telemedicina)

farmacias y ordenar la fiscalización y auditoría de la gestión de los medicamentos”.

Lo público y lo privado

Isabel Reinoso, farmacéutica, prosecretaria de la Confederación Farmacéutica Argentina y Presidente del Colegio de Farmacéuticos de la Provincia de Buenos Aires, se preguntaba ¿hacia dónde vamos con la prescripción de las recetas electrónicas?: “Vamos hacia la unificación de requisitos, que si bien la vieja ley los tenía, la distorsión que se fue dando desde los años 60, cuando no existía la seguridad social, todo el mundo hacía recetas para pacientes en forma particular, o el médico se confundía y no cobraba la receta, entonces, la unificación de los requisitos es una gran oportunidad para empezar a hacer la vida más fácil a los profesionales de la salud”.

La confidencialidad y la seguridad de los datos están plasmadas en esta nueva ley y algo importante es que también se va a poder confeccionar el libro recetario de farmacias de manera digital: “¿Qué se necesita para un cambio de paradigma? Que las 300 obras sociales no pretendan imponer 300 módulos de prescripción

de receta electrónica diferentes y se repitan los errores de la receta de papel, que se cumplan los requisitos mínimos unificados en todas las provincias, y el compromiso de los profesionales en la implementación de tecnología aprobada y escucharlos”.

Claudio Ortiz, de la Subsecretaría de Calidad, Regulación y Fiscalización del Ministerio de Salud de la Nación, subrayó sobre la implementación de la receta digital, que “la situación de la receta-foto sirvió para entender que el medicamento forma parte de un acto de salud y que no es como en un supermercado donde uno se lleva un producto cualquiera, sino que hay una interacción entre un equipo de salud y la comunidad y eso es necesario remarcarlo porque se trata de la seguridad del paciente y de los equipos de salud”.

Guillermo Schor-Landman, abogado especialista en Derecho de las Telecomunicaciones y Telemedicina, agregó también que la creación de la Libreta Sanitaria Federal permitirá, a través de una clave única, “identificar de manera unívoca a los profesionales que prestan sus servicios en el país”. Y adelantó sobre la presentación de un proyecto de ley que propone la creación de una red de establecimientos de salud

interconectados, y que la telemedicina sea declarada un servicio de telecomunicaciones, “lo que resolverá el arraigo de las plataformas y que puedan estar en cualquier lugar”.

Por otra parte, desde el sector privado, Fernando D'Ambrosio y Jorge Marino, en representación de OSDE, destacaron que a partir de la Ley de Receta Electrónica comenzaron con un esquema dual que hoy tiene 15 grandes instituciones de salud conectadas y otras 15 en proceso; 15 plataformas de teleasistencia utilizadas en consultorios, y 15 en proceso; y unos 2000 profesionales conectados a las plataformas de consultorio digital, y más de 6000 farmacias conectadas.

“La experiencia nos he permitido mejorar los tiempos de atención en el mostrador y tener un ecosistema sanitario más conectado. Nuestro objetivo es avanzar con la digitalización del servicio, reforzar el modelo de comunicación con prestadores, proveedores y médicos sobre el nuevo modelo de receta electrónica, donde sí existieron diferentes interpretaciones en lo que tiene que ver con transitar un modelo más trazable en el cumplimiento de las regulaciones, el acceso al servicio y la seguridad de datos”, coincidieron D'Ambrosio y Marino.

Receta digital bonaerense

A modo de cierre, y luego de la exposición de Julián Blanco, desarrollador de proyecto en Acuario Salud, fue el turno del Ministro de Salud de la Provincia de Buenos Aires, Nicolás Kreplak, quien explicó los avances de la tecnología en la salud y los alcances de la ex-



“Cuando la pandemia llegó, catalizó los tiempos para la necesidad de la prescripción digital, y por otro lado aceleró el uso de plataformas de atención remota”, Pablo Yedlin

“El desarrollo de la tecnología permite sacar conclusiones más rápido. No define la política pública, pero sí la orientan”, Nicolás Kreplak



periencia de la receta médica electrónica, en su territorio, y el desafío que este proceso conlleva de hacerlo cada vez más extensivo: “La receta digital y la historia de salud integrada (HSI) es un proceso de trabajo articulado, colaborativo, de código abierto, con experiencias territoriales muy ricas, que termina siendo muy beneficioso para la Provincia y la Nación, y una agenda muy potente a nivel nacional”.

Destacó también el desarrollo de la Inteligencia Artificial (IA) como herramienta de gestión y los procesos que la pandemia aceleró como el certificado de defunción digital, el sistema de gestión de camas, o el rol del Estado a la hora de poner reglas y establecer normas: “Tiene que haber gobierno antes de gobernanza, si no hubiera sido así, sin la capacidad del Estado de contar con todos los respiradores del país y su distribución, habrían faltado en algunos hospitales y sobrado en otros. Es una acción de Gobierno para que los objetivos vuelvan al interés común”, señaló el ministro.

Desde la implementación de la Historia de Salud Integrada en la Provincia, en 217 municipios y 41 establecimientos provinciales, se empadronaron 809.102 personas, se solicitaron 1.100.091 turnos y 734.496 consultas. Y el desafío para el 2027 es que la totalidad de la Provincia se encuentre implementada la HSI. A partir de la vigencia de la receta electrónica bonaerense, el objetivo es brindar un entorno seguro, ya que ello contribuye al cuidado de los pacientes: “El desarrollo de la tecnología permite sacar conclusiones más rápido, no definen la política pública pero sí la orientan”, concluyó el ministro Kreplak. [U](#)