



Concurso de buenas prácticas en implementación de receta electrónica – edición 2025

Contenidos

1. Introducción
 - 1.1 Contexto
 - 1.2 Definición de buenas prácticas
 - 1.3 Características de una buena práctica
 - 1.4 Criterios de evaluación de una buena práctica
2. Sobre la convocatoria
 - 2.1 Objetivo general
 - 2.2 Objetivos específicos
 - 2.3 Criterios de admisibilidad
 - 2.4 Categorías
 - 2.5 Resultados esperados
 - 2.6 Destinatarios
 - 2.7 Cronograma
 - 2.8 Contacto
 - 2.9 Envío de la buena práctica
3. Evaluación
 - 3.1 Comité Evaluador
 - 3.2 Selección de las buenas prácticas presentadas
4. Reconocimiento

1. INTRODUCCIÓN

El Ministerio de Salud de la Nación, a través de la Subsecretaría de Vigilancia Epidemiológica, Información y Estadísticas de Salud junto a la Organización Panamericana de la Salud (OPS) convocan al **Concurso de buenas prácticas en implementación de receta electrónica, edición 2025**.

El objetivo de este concurso es identificar iniciativas, soluciones o procedimientos durante la implementación de la receta electrónica en instituciones de diferentes jurisdicciones del país.

1.1 Contexto

La **eSalud**, también conocida como **Salud Digital**, se define como el uso costo-efectivo y seguro de las Tecnologías de la Información y Comunicación (TIC) en apoyo de la salud y los ámbitos relacionados. No solo los servicios de atención sanitaria, sino también la vigilancia de la salud, capacitación, comunicación, conocimiento e investigación¹.

La incorporación de la Salud Digital, a través de diferentes herramientas, aporta numerosos beneficios a los sistemas sanitarios. Entre ellos, se destaca la mejora en el acceso a los servicios de atención, promoviendo la

¹ Disponible en: <https://iris.paho.org/handle/10665.2/28413>

equidad independientemente de la ubicación geográfica. Además, contribuye a elevar la calidad asistencial y la eficiencia organizativa. Permite afrontar retos socioeconómicos propios del siglo XXI, como el aumento de la demanda, el envejecimiento poblacional, la transición epidemiológica, la movilidad y la gestión de grandes volúmenes de información, todo dentro de contextos de restricción presupuestaria. También reduce los tiempos de espera en diagnóstico y tratamiento, facilita consultas remotas entre atención primaria y hospitales de referencia, disminuye derivaciones innecesarias y refuerza la formación y competencia de los profesionales de la salud. Puntualmente, respecto al tratamiento, proporciona mayor seguridad y trazabilidad mediante la utilización de receta electrónica. Asimismo, apoya modelos organizativos centrados en la continuidad asistencial y el paciente, fomentando redes integradas de atención. El uso de aplicaciones específicas, como la prescripción electrónica, puede reducir reacciones adversas a medicamentos y generar ahorros económicos, además de brindar herramientas para la toma de decisiones clínicas y el bienestar general¹.

En el año 2011, la Organización Panamericana de la Salud publicó la *Estrategia y Plan de Acción sobre eSalud* (2012-2017) para América Latina con la finalidad con el propósito de contribuir al desarrollo sostenible de los sistemas de salud en la región².

La receta electrónica (o prescripción electrónica) es una aplicación específica dentro del ámbito de la Salud Digital y los sistemas de información para la salud. En Estados Unidos, se estima que la extensión de la prescripción electrónica evitaría alrededor de 2 millones de eventos de reacciones adversas a medicamentos anualmente en los Estados Unidos, que en gran parte son consecuencia del mal uso de medicamentos. Esto generaría un ahorro estimado de 3,5 mil millones de dólares anuales. La receta electrónica ligada a los registros electrónicos de salud y a la interoperabilidad de los sistemas de información sanitaria, son fundamentales para mejorar la respuesta de salud pública y garantizar un intercambio eficaz y seguro de datos médicos^{1,3}.

En Argentina, la Ley N° 27.553⁴ (2020) de Recetas Electrónicas o Digitales estableció que los medicamentos prescritos en recetas electrónicas o digitales deben ser dispensados en cualquier farmacia del territorio nacional, acorde a las disposiciones vigentes, así como en los servicios de farmacia de establecimientos de salud habilitados (art. 2º), asegurando de este modo el acceso a los tratamientos.

A partir del 1º de enero de 2025, la receta electrónica es la única modalidad vigente para la prescripción y dispensa de medicamentos. A través del Decreto 345/2024⁵, la normativa establece la necesidad de cambiar la modalidad de las prescripciones, indicadas en papel, a recetarios de plataformas digitales. La reciente Resolución 2214/2025 profundiza y amplía aspectos operativos para su implementación en todo el país. En este contexto, las distintas provincias del país han implementado múltiples soluciones, encontrando barreras y facilitadores en el proceso de la cuál es posible establecer aprendizajes y lecciones que pueden ser de utilidad en otros contextos.

1.2 Definición de buenas prácticas

Las Buenas Prácticas (BP) son definidas por la OPS como las iniciativas, intervenciones, soluciones, metodologías o procedimientos emprendidos durante la ejecución de actividades y proyectos a nivel regional, subregional y local, que han arrojado resultados que pueden ser adaptados y/o replicados en diferentes contextos y por diferentes países y territorios u organizaciones⁶.

² Disponible en: <https://www.paho.org/sites/default/files/CD51.R5-spdf.pdf>

³ Disponible en: <https://www.paho.org/sites/default/files/2023-11/dt-toolkit-rev-10-dic-20230.pdf>

⁴ Disponible en: <https://www.boletinoficial.gob.ar/detalleAviso/primera/233439/20200811>

⁵ Disponible en: <https://www.argentina.gob.ar/normativa/nacional/decreto-345-2024-398297/texto>

⁶ Fuente: <https://portalbp.paho.org/es/acerca2>

1.3 Características de una buena práctica

- Emerge como respuesta a una situación que es necesario modificar o mejorar.
- Es sencilla y simple.
- Es pertinente y adecuada al contexto local en donde se implementa.
- Es sostenible en el tiempo (puede mantenerse y producir efectos duraderos).
- Fomenta la réplica de la experiencia en una situación distinta, pero con condiciones similares.
- Es innovadora (entendiendo que la innovación no sólo implica una nueva acción, sino que puede ser un modo diferente y creativo de realizar prácticas tradicionales o de reorganizarlas).
- Está sostenida en base a determinados estándares que la fundamentan.
- Considera elementos de evaluación de resultados, retroalimentación de las acciones y reorganización de ellas a partir de lo aprendido.

1.4 Criterios de evaluación de una buena práctica

- **Relevancia:** La relevancia de la práctica se relaciona con la posibilidad de que contemple o no los problemas del ámbito público o privado con características nacionales, locales, regionales de un problema o situación específica.
- **Sostenibilidad:** La práctica debe tener el potencial de ser sostenible en el tiempo y conservar la atracción y el interés de los usuarios.
- **Replicabilidad:** La práctica debe tener el potencial de ser adoptada y replicada en diferentes contextos locales, nacionales y de la región.
- **Participación:** Evidencia del involucramiento de las principales partes interesadas y socios (desarrolladores, integradores tecnológicos y usuarios) en decisiones y acciones importantes relacionadas con la iniciativa..
- **Innovación:** Evidencia de haber tomado, promovido o creado una nueva tecnología, proceso o enfoque para abordar un problema, o de haber alentado la innovación por parte de sus usuarios para desarrollar en conjunto nuevas soluciones a problemas comunes. La innovación puede expresarse con un proceso que optimiza el uso de recursos físicos o intangibles, orientado a mejorar la eficiencia, efectividad o sostenibilidad de las acciones implementadas.
- **Sustento en evidencia:** Se refiere a la fundamentación y justificación técnica y científica que respalda la práctica, basada en datos, investigaciones, experiencias previas, normativas o marcos teóricos. Este sustento permite validar la pertinencia y efectividad de la iniciativa, asegurando que las decisiones estén orientadas por información confiable y contextualizada.

2. SOBRE LA CONVOCATORIA

2.1 Objetivo general

- Reconocer como buenas prácticas a iniciativas desarrolladas en el proceso de implementación de receta electrónica que contribuyan al fortalecimiento de la salud digital a nivel nacional.

2.2 Objetivos específicos

- Identificar las soluciones de problemas que puedan haber surgido en el proceso de implementación de receta electrónica.
- Analizar las fortalezas, desafíos y oportunidades identificadas durante los procesos de implementación de la receta electrónica.
- Promover el intercambio de las experiencias en temáticas como: conectividad, interoperabilidad, resistencia al cambio, optimización de recursos y adaptación de tecnologías.

2.3 Criterios de admisibilidad

- **Presentación de la iniciativa:** completitud o estructura/ diagrama de la iniciativa correctamente presentada.
- **Etapa de implementación:** desarrollo e implementación. Se consideran iniciativas implementadas aquellas que cuentan con una funcionalidad instalada y operativa en el efecto de salud, con usuarios reales en funcionamiento. No se seleccionarán iniciativas en proceso de desarrollo o prueba (*testing*).
- **Destinatarios del concurso:** deberán realizar la presentación de manera conjunta equipo desarrollador e implementador.
- **Selección de categorías:** se admitirá la presentación en una de 1 o 2 de las siguientes categorías.
- **Organización:** las iniciativas podrán ser reubicadas en otras categorías de acuerdo con el criterio del comité organizador

2.4 Categorías

1. Innovación y Tecnología

- a. **Mejor solución interoperable:** Reconoce desarrollos que logren integrarse eficazmente con otros sistemas de salud (HIS, farmacias, obras sociales, etc.), garantizando el intercambio fluido y seguro de datos. Distingue plataformas que estructuran y codifican los datos de manera normalizada, permitiendo su reutilización, análisis y seguimiento clínico.
 - i. Esta categoría incluye:
 1. Implementación de servicios web con estándares de interoperabilidad (FHIR, APIs REST).
 2. Compatible con la Plataforma de Interoperabilidad del MSAL o sistemas jurisdiccionales.
 3. Cumplimiento de estándares del Modelo de Receta Electrónica Nacional.
 4. Uso de estándares terminológicos (SNOMED CT, LOINC).
 5. Codificación estructurada de prácticas, medicamentos y diagnósticos.
 6. Adecuación a lineamientos del PADS (Programa de Apoyo a la Digitalización Sanitaria).
- b. **Mayor innovación tecnológica:** Premia soluciones que incorporen tecnologías emergentes (IA, blockchain, biometría, etc.) para mejorar la seguridad, eficiencia o experiencia del proceso de prescripción digital.
 - i. Esta categoría incluye:
 1. Uso fundamentado de tecnologías innovadoras con aplicación concreta en el proceso de la receta.
 2. Evaluación del valor agregado frente a soluciones tradicionales.
 3. Respeto por la normativa vigente de protección de datos personales (Ley 25.326).
- c. **Mejor solución de código abierto:** Reconoce iniciativas publicadas con licencias abiertas que promueven la colaboración, el aprendizaje y la soberanía tecnológica.
 - i. Esta categoría incluye:
 1. Código disponible públicamente (GitHub, GitLab, etc.).
 2. Licencia open source reconocida (MIT, Apache, GPL, etc.).
 3. Documentación suficiente para su reutilización.

2. Usabilidad para profesionales de salud

- a. **Mejor solución para usuarios:** Premia soluciones que faciliten el uso por parte de los prescriptores, reduciendo cargas administrativas y errores.
 - i. Esta categoría incluye:
 1. Integración al flujo de trabajo clínico.

2. *Feedback* positivo de usuarios reales del sistema.

b. **Mayor calidad médica y soporte a la decisión clínica:** Premia desarrollos que incorporan herramientas de inteligencia artificial, algoritmos o sistemas expertos para asistir la toma de decisiones médicas, mejorar la calidad de la prescripción y reducir errores clínicos o farmacológicos.

i. Criterios de elegibilidad:

1. Implementación de sistemas de soporte a la decisión clínica (CDSS) que se activen en el momento de la prescripción.
2. Aplicación de IA o algoritmos basados en guías clínicas, interacciones medicamentosas, alergias, duplicidad terapéutica, dosis ajustadas por edad, peso o función renal, etc.
3. Evidencia de impacto: reducción de errores, aumento en adherencia a guías, mejora en tiempos de atención.

3. Usabilidad para pacientes

a. **Mejor solución centrada en pacientes:** Reconoce plataformas que empoderan a las personas usuarias, facilitando el acceso, comprensión y seguimiento de sus prescripciones.

i. Esta categoría incluye:

1. Acceso remoto a las recetas por parte de pacientes.
2. Comunicación clara y comprensible de indicaciones.
3. Funcionalidades de notificaciones, recordatorios y seguimiento de tratamientos.

b. **Mayor inclusión digital:** Premia aquellas soluciones que contemplan accesibilidad para personas mayores, con discapacidad, o de zonas rurales sin acceso a tecnología de punta.

i. Esta categoría incluye:

1. Diseño responsivo, multiplataforma o sin necesidad de conectividad constante.
2. Versiones adaptadas a contextos con bajo nivel de alfabetización digital.
3. Herramientas de apoyo (audiolectura, idiomas, integración con WhatsApp o SMS).

4. Otras temáticas

Reconoce desarrollos que no encuadran directamente en las categorías anteriores, pero que generan un **aporte significativo al ecosistema de salud digital**, ya sea por su enfoque, público objetivo, contexto de implementación o impacto en políticas públicas. Incluye soluciones orientadas a gestión institucional, auditoría, fiscalización, monitoreo sanitario, políticas de acceso, compras públicas, formación, equidad territorial, entre otros.

2.5 Resultados esperados

- Sistematización de las experiencias como insumo para organizaciones, entidades y equipos de trabajo.
- Intercambio de experiencias de buenas prácticas.
- Difusión y reconocimiento de las buenas prácticas registradas a través de las redes sociales y medios de comunicación del Ministerio de Salud y de la OPS.

2.6 Destinatarios

Organizaciones, entidades y equipos de trabajo públicos y privados de diferentes jurisdicciones del país que hayan finalizado el proceso de implementación de receta electrónica. Se requerirá para la admisión en el concurso la participación conjunta del equipo desarrollador/implementador.

2.7 Cronograma

Actividades	Fechas
Inscripción	Hasta el 14 de noviembre 2025
Evaluación	Noviembre 2025
Publicación de las experiencias ganadoras	Diciembre 2025

2.8 Contacto

El mail de contacto para consultas específicas sobre este concurso: receta@msal.gov.ar

2.9 Envío de la BP

Para el envío de las iniciativas se utilizará el siguiente formulario:

<https://es.surveymonkey.com/r/bprecetaelectronica2025>

3. EVALUACIÓN

3.1 Comité Evaluador

Conformado por profesionales reconocidos en la temática pertenecientes al Ministerio de Salud de la Nación, miembros de la Academia y OPS.

3.2 Selección de las Buenas Prácticas presentadas

Aquellas que superen el 70% de los ítems del baremo.

4. RECONOCIMIENTO

Reconocimiento y difusión a las buenas prácticas en implementación de receta electrónica por parte del Ministerio de Salud de la Nación junto a la OPS.