

# Administración efectiva

# Sinergias entre los instrumentos de financiamiento y la salud digital: el caso de La Rioja y el Programa Sumar

Por Juan Carlos Vergara, Martín Sabignoso,  
Martín Piazza y Fernando Nuñez

La compra estratégica de servicios de salud y la importancia del buen uso de las tecnologías digitales. Cómo lograr un círculo virtuoso. Una experiencia provincial de transformación digital y los componentes claves de su impacto sanitario

## 1. Introducción

**Dos palancas para transformar la organización y el desempeño de los servicios de salud: el financiamiento y la salud digital**

La convergencia de dos palancas transformadoras, la **compra estratégica de servicios de salud** (*es decir, asignar fondos a los prestadores según desempeño, calidad y eficiencia, y no exclusivamente mediante presupuestos históricos*) y la **adopción de tecnologías digitales** (*herramientas, sistemas y plataformas electrónicas —como historias clínicas digitales, sistemas de información sanitaria o soluciones de analítica de datos— orientadas a mejorar la gestión, la prestación y el financiamiento*) ofrece una **oportunidad sin precedentes** para rediseñar los sistemas de salud

hacia una lógica de gestión basada en datos y desempeños, y un modelo de cuidados preventivo, continuo y personalizado.

Mientras los mecanismos de financiamiento estratégicos establecen incentivos para mejorar la cobertura, la calidad de los servicios y la disponibilidad de información; las tecnologías digitales proporcionan los medios para recolectar, procesar, explotar esos datos con rapidez y precisión y convertirlos en **información accionable**.

En efecto, las **tecnologías digitales pueden habilitar formas más sofisticadas de compra de servicios** —por ejemplo, pagos por desempeño, pagos ajustados por riesgo o pagos agrupados por episodio de

---

\***Dr. Juan Carlos Vergara** es Ministro de Salud de la Provincia de La Rioja, Médico y Magister en Administración de Servicios de Salud. **Dr. Martín Sabignoso** es Integrante del Equipo Técnico de la Fundación FEIAS. **Dr. Martín Piazza** es Integrante del Equipo Técnico de la Fundación FEIAS. **Ing. Fernando Nuñez** es Integrante del Equipo Técnico de la Fundación FEIAS

atención, que fomentan la coordinación entre niveles asistenciales—, modalidades que hasta hace poco resultaban difíciles de implementar en contextos de ingresos medios.

Por su parte, los mecanismos de compra de servicios pueden funcionar como verdaderos **motores de digitalización**, al generar una demanda sostenida de datos confiables, promover estándares comunes, crear incentivos para el uso continuo de sistemas interoperables y transformar la información en un insumo financiero y de gestión. En este sentido, **la compra estratégica no solo financia servicios: también financia mejor información.**

Esta sinergia genera un **círculo virtuoso** en el que: la digitalización fortalece la función de compra estratégica, la compra inteligente refuerza la digitalización, y ambas convergen hacia sistemas de salud más inteligentes y alineados con los objetivos sanitarios.

Sin embargo, esta convergencia no es automática: requiere infraestructura digital, gobernanza de datos, capacidades institucionales y políticas de financiamiento que integren la dimensión digital desde su concepción. En su ausencia, la tecnología puede profundizar fragmentaciones o inequidades, del mismo modo que un esquema de financiamiento mal diseñado puede limitar la adopción o sostenibilidad de las soluciones digitales. La tecnología no es neutral: puede fortalecer o debilitar el diseño institucional según cómo se implemente, y los incentivos financieros pierden efectividad cuando se aplican sobre sistemas ineficientes o que generan sobrecarga administrativa sobre los prestadores.

En otras palabras, **se potencian, pero no se reemplazan.** Las tecnologías digitales son instrumentos habilitadores de enorme valor, pero no sustituyen un buen diseño de política de financiamiento; y las reformas financieras, por sí solas, no garantizan un uso inteligente de la información.

Por ello, **articular el diseño de la compra estratégica con la estrategia digital del sistema de salud** resulta esencial para que ambas agendas se refuercen mutuamente y contribuyan de manera coherente al fortalecimiento y modernización del sistema sanitario.

Esta relación de refuerzo mutuo entre el financiamiento y las tecnologías digitales no es una abstracción teórica: puede observarse en experiencias con-

cretas donde ambos instrumentos se integran en una misma lógica de política pública. El caso de la provincia de La Rioja, en Argentina, constituye una buena práctica que muestra cómo una política de financiamiento basada en resultados - el Programa Sumar - y una estrategia provincial de transformación digital pueden actuar conjuntamente como **instrumentos de cambio organizacional y de mejora del desempeño sanitario.** Su articulación demuestra que cuando el diseño institucional y los incentivos financieros se combinan con el uso inteligente de la información, la digitalización deja de ser un fin en sí mismo para convertirse en un motor de gestión y aprendizaje del sistema de salud.

## 2. El Programa Sumar

### Das décadas de financiamiento basado en resultados y cultura digital

Desde 2004, el Ministerio de Salud de la Nación de Argentina implementa el **Programa Sumar**, una política de transferencias condicionadas vinculadas a resultados sanitarios. Su objetivo es ampliar la cobertura efectiva de un conjunto explícito de servicios de salud dirigido a la población con cobertura pública exclusiva, que alcanza actualmente a más de 20 millones de personas.

El programa combina criterios de equidad -considerando la población con cobertura pública exclusiva y la esperanza de vida de las provincias- con criterios de desempeño, principalmente basados en la efectiva provisión de servicios esenciales. A su vez, establece que los fondos transferidos solo pueden ser utilizados para la compra de las prestaciones cubiertas del programa en efectores públicos, los cuales gozan de autonomía para administrar los recursos generados. Las provincias cofinancian el programa aportando el 15% de los montos transferidos por el gobierno nacional, lo que refuerza su sostenibilidad y sentido de corresponsabilidad.

En sus veinte años de implementación, el Programa Sumar ha sido mucho más que un esquema financiero: ha constituido el principal **motor de la digitalización de los datos de utilización de servicios de salud** en el sector público. Antes del Plan Nacer (antecesor del Programa Sumar), las provincias no contaban con mecanismos maduros para recolectar y reportar in-

formación digitalizada de la red de atención primaria en tiempo real. La falta de equipamiento informático, la fragmentación institucional y la ausencia de una estrategia integral de información generaban silos y redundancias.

Mediante su sistema de incentivos y su estrategia de información, el Programa Sumar fue el gran catalizador de la “**cultura de digitalización de datos**” dentro del sistema público. Definió un conjunto estandarizado y manejable de datos obligatorios, respetó los desarrollos locales sin imponer herramientas únicas y colocó los incentivos adecuados a nivel del prestador para promover la recolección y el reporte oportuno.

El resultado fue la creación de una base de datos nacional de altísima calidad: la totalidad de la población con cobertura pública exclusiva nominalizada, la consolidación del padrón de personas afiliadas a la seguridad social nacional y provincial (PUCO) y más de 500 millones de servicios de salud registrados nominalmente, auditados mensualmente por una firma independiente y reportados por aproximadamente 8.600 efectores públicos de las 24 jurisdicciones del país.

Esta base no solo permitió monitorear sistemáticamente la cobertura efectiva de los servicios financiados en el sector público, sino también sentar las bases para una gestión sanitaria proactiva, preventiva y centrada en la persona, fortaleciendo la estrategia de Atención Primaria de la Salud.

### 3. El Plan Provincial de Salud de La Rioja y su Estrategia de Salud Digital

A partir de 2021, y con la asistencia técnica de la **Fundación FEIAS**, el Ministerio de Salud de la provincia de La Rioja diseñó e implementó el **Plan Provincial de Salud 2030**, un instrumento estratégico orientado a fortalecer las capacidades institucionales, renovar la cultura organizacional del ministerio y consolidar su rol rector del sistema sanitario.

El Plan adopta como marco conceptual la “cuádruple meta”, que busca simultáneamente mejorar la salud de la población, la calidad de los servicios y la experiencia de los pacientes, el bienestar de los trabajadores sanitarios, y la eficiencia y sostenibilidad del sistema. Su enfoque promueve la planificación basada en evidencias, la gestión por resultados, la articulación

de abordajes entre programas y el uso de datos para la toma de decisiones.

En coherencia con esta visión, el Ministerio provincial diseñó la **Estrategia de Salud Digital de La Rioja**, siguiendo los lineamientos del Programa Impulsa del Ministerio de Salud de la Nación. El objetivo principal de esta estrategia es impulsar la transformación del sistema de salud a partir del desarrollo de un ecosistema digital que contribuya a ofrecer servicios más accesibles, personalizados y eficientes.

Este abordaje reconoce que el éxito de la transformación digital depende más de los cambios organizativos y culturales que de los tecnológicos. Requiere una estrategia de gestión del cambio —en la que el Programa Sumar desempeña un rol central—, así como la formación de competencias digitales en todos los niveles del sistema.

En esta visión, las tecnologías digitales deben cumplir **tres propósitos complementarios** para contribuir efectivamente a la transformación del sistema de salud:

1. **Consolidar un modelo de atención centrado en las personas**, que garantice continuidad, accesibilidad y pertinencia en los cuidados.
2. **Desfragmentar el sistema de salud**, integrando herramientas, flujos de información e interacciones entre los distintos actores e instituciones.
3. **Estimular una cultura decisional basada en datos, métricas y resultados**, proporcionando información accionable para los equipos de salud y los gestores.

De esta manera, la Estrategia de Salud Digital de La Rioja busca retomar con más fuerza la agenda inconclusa de reorientación del modelo de cuidados, asegurando que la digitalización no se limite a reproducir electrónicamente estructuras o prácticas que ya no responden a las necesidades de salud de la población, sino que actúe como catalizador de un cambio profundo hacia un sistema más integrado y centrado en las personas.

### 4. Sinergia entre el Programa Sumar y la estrategia de salud digital de La Rioja

La articulación entre el Programa Sumar y la Estrategia de Salud Digital en la provincia de La Rioja

representa un caso paradigmático de cómo una política de financiamiento puede actuar como palanca para la transformación digital del sistema de salud. Ambas iniciativas comparten una misma lógica: fortalecer la función de compra de servicios en base a datos, desempeño y resultados. Ambas buscan crear un nuevo modelo de cuidados proactivo, preventivo y un nuevo modelo de gestión basado en la medición de desempeños.

#### 4.1. Las bases prestacionales del Programa Sumar como primer pilar del ecosistema digital.

El sistema de facturación de prestaciones del Programa Sumar se ha convertido en la tecnología de información más utilizada del sistema público argentino, tanto por la cantidad de personas cubiertas como por el volumen de prestaciones y prestadores involucrados. Su adopción masiva y la solidez de sus registros transformaron sus bases prestacionales en el pilar central del ecosistema digital de La Rioja.

Durante las primeras etapas de implementación del Plan Provincial de Salud, el Ministerio de Salud decidió aprovechar la base de datos del Programa Sumar como plataforma inicial para la gestión y el análisis de información, hasta tanto se consolidara el uso de la **Historia Clínica Digital (HSI)**, concebida como el principal instrumento de registro clínico de la provincia. Esta estrategia permitió capitalizar una fuente de datos ya disponible, confiable y estandarizada, mientras se avanzaba en la maduración de los nuevos sistemas digitales.

Sin embargo, antes de este proceso, los datos administrativos y prestacionales se encontraban subutilizados: se empleaban casi exclusivamente para fines de facturación o rendición, perdiéndose así una valiosa oportunidad para analizar el desempeño de los prestadores, comprender el estado de salud de la población y orientar las estrategias y acciones de mejora. La digitalización del Programa Sumar, potenciada por la política de salud digital provincial, transformó este panorama al convertir la información en un activo estratégico para la toma de decisiones en todos los niveles del sistema: el Mi-

nisterio de Salud, las Zonas Sanitarias y los efectores de salud.

Con el fin de institucionalizar esta nueva función, la provincia creó la **Dirección de Gobernanza y Gestión Estratégica de Datos**, responsable de priorizar, integrar, estandarizar, depurar y explotar los datos disponibles provenientes de diversas fuentes. Esta dirección cumple un rol clave en la consolidación del ecosistema digital, al asegurar que los datos del Programa Sumar —junto con los de la Historia Clínica Digital y otros sistemas— se transformen en información accionable para fortalecer la planificación, la evaluación del desempeño y la mejora continua de los servicios.

En conjunto, esta articulación entre financiamiento, gestión de datos e institucionalidad digital constituye una de las innovaciones más relevantes de la estrategia riojana: demuestra que el valor de la información no reside solo en su volumen, sino en su capacidad para generar conocimiento útil y orientar decisiones hacia resultados.

#### 4.2. El Sistema de Gestión de Resultados para Centros de Salud (SGRC)

Uno de los hitos más relevantes de esta articulación es el desarrollo del Sistema de Gestión de Resultados para Centros de Salud (SGRC), diseñado por la Fundación FEIAS con el apoyo técnico y financiero de la Fundación Bunge & Born, en el marco del Plan Provincial de Salud de La Rioja.

El SGRC integra la base de facturación del Programa Sumar con los registros de la Historia Clínica Digital (HSI), del NOMIVAC<sup>1</sup> y del Sistema Nacional de Vigilancia Epidemiológica (SNVS), permitiendo transformar los datos clínicos y poblacionales en información accionable para los equipos de salud. A partir de estas interoperabilidades, la herramienta posibilita la **geolocalización y estratificación por riesgo** de la población a cargo, identifica a las personas “fuera del radar” del sistema y monitorea el **acceso efectivo a servicios preventivos** según las líneas de cuidado priorizadas por la provincia. La herramienta también incluye entre sus funciones la planificación de intervenciones poblacionales basadas en riesgo, la orientación de sus planes operati-

1. Registro Nominal de Vacunación Registrado

vos y la asignación estratégica de los fondos provenientes del Programa Sumar y del recupero a obras sociales nacionales (figura 1).

A través de su **tablero de monitoreo**, los centros de salud pueden evaluar su desempeño sanitario frente a los objetivos definidos por la provincia, comparar resultados entre establecimientos y diseñar planes de mejora continua. En este proceso, el SGRC potencia la capacidad analítica no solo de los equipos de atención primaria, sino también de los niveles zonales y del propio Ministerio de Salud, fortaleciendo la gestión en red.

El sistema también incorpora un **módulo de calidad y seguridad de la atención**, que permite a los centros autoevaluarse en 16 dimensiones del desempeño sanitario. Los resultados se procesan de forma automatizada, facilitando la elaboración de planes de mejora, la retroalimentación inmediata y la supervisión provincial.

El impacto ha sido significativo: entre 2021 y 2024, la **cobertura efectiva de la población** (un servicio preventivo recibido en los últimos 12 meses) en La Rioja se incrementó del **21% al 44%**, los indicadores de desempeño (trazadoras) del Programa Sumar se cumplieron en su totalidad en los últimos ocho cuatrimestres medidos, mientras que el **recupero de costos** aumentó un **165%** en el último año. Más allá de las cifras, el SGRC impulsó un **cambio cultural dentro del sistema público**, orientando la gestión hacia un modelo más proactivo, preventivo y centrado en las personas (figura 1).

Como expresa uno de los principios guía del programa: *“no se puede promover el cambio del modelo de cuidados sin ofrecer a los equipos de salud información accionable*

sobre su población a cargo y sobre su desempeño.” El SGRC materializa precisamente esta premisa.

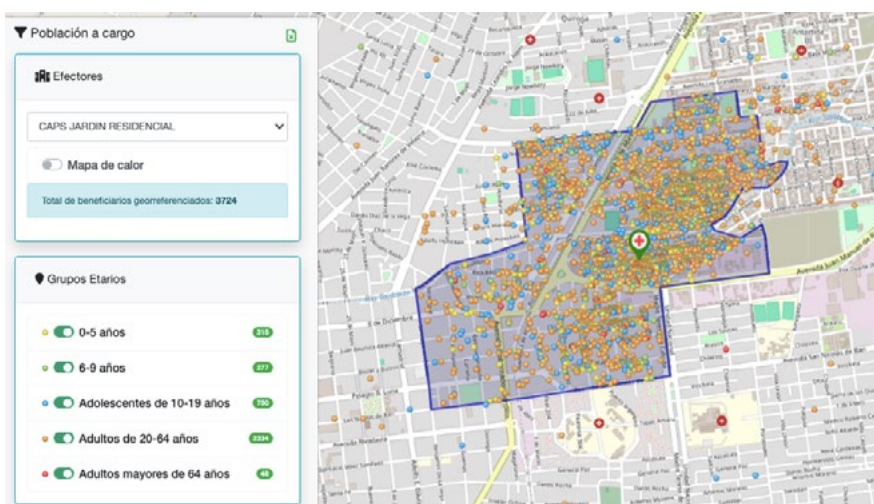
Vale destacar que el SGRC es **la primera tecnología digital que no exige más carga de datos** a los centros de salud, sino que integra la información ya existente y la convierte en conocimiento útil para la gestión clínica y administrativa. En este sentido, representa una innovación significativa: demuestra que la verdadera transformación digital ocurre cuando la tecnología devuelve valor al usuario final, en este caso, a los equipos de salud y gestores locales.

### 4.3. Interoperabilidad entre la Historia de Salud Integrada (HSI) y el nuevo sistema de facturación del Programa Sumar

La **Historia de Salud Integrada (HSI)**, desarrollada por el Ministerio de Salud de la Nación en el marco del Programa Impulsa, constituye una herramienta de historia clínica digital de código abierto, disponible gratuitamente para todas las jurisdicciones del país. Su adopción progresiva ha permitido estandarizar los registros clínicos y sentar las bases de un ecosistema digital interoperable a nivel nacional.

En la provincia de La Rioja, la reciente integración entre la HSI y el nuevo sistema provincial de facturación del Programa Sumar marcó un nuevo salto de calidad en la gestión de la información. A partir del mapeo de **equivalencias entre las prestaciones del Plan de Servicios y la terminología clínica SNOMED CT**, se logró automatizar la facturación de prestaciones a los distintos financiadores

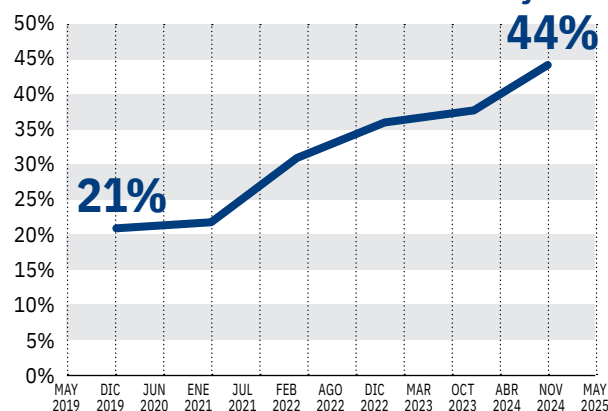
**Figura 1**  
**Pantalla del Sistema de Gestión de Resultados para Centros de Salud (SGRC)**



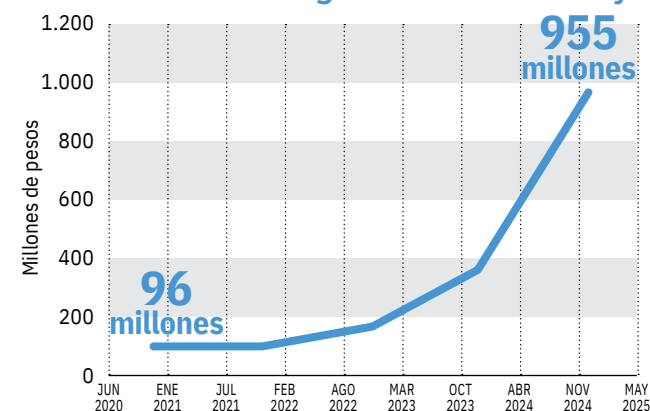
Fuente: Fundación Bunge & Born y Fundación FEIAS. Más información disponible en: <https://www.fundacionbyb.org/sistema-gestion-caps>

**Figura 2. Evolución de la cobertura efectiva de salud y de las transferencias del Programa Sumar en la provincia de La Rioja (2019–2025)**

**Cobertura efectiva de Salud de La Rioja**



**Transferencias del Programa Sumar a La Rioja**



Fuente: Elaboración propia con base en datos del Programa Sumar y del Ministerio de Salud de la Provincia de La Rioja.

—como el Programa Sumar y las Obras Sociales— directamente desde los registros clínicos digitales.

Este avance permite eliminar el doble registro de información, reducir significativamente la carga administrativa de los equipos de salud y aumentar el tiempo disponible para las tareas asistenciales. Al mismo tiempo, permitirá mejorar la trazabilidad de los servicios, fortalecer la transparencia del proceso de facturación y elevar la calidad y completitud de los datos clínicos registrados en el sistema.

Gracias a esta interoperabilidad, la HSI se consolidará como la principal fuente de registro prescricional en la provincia, mientras que el Programa Sumar dejará de ser el principal **generador de datos clínicos** a convertirse en su **principal explotador**, utilizando la información para **análisis, auditoría, gestión y mejora del desempeño sanitario**.

En La Rioja, esta integración está orientada a consolidar un ciclo virtuoso de información y financiamiento: cada prestación registrada electrónicamente tiene ahora valor clínico y financiero. El registro digital de un servicio no solo respalda la atención al paciente, sino que también alimenta los mecanismos de pago, el monitoreo de resultados y la planificación sanitaria. De esta manera, la interoperabilidad entre la HSI y el sistema de facturación del Programa Sumar se convirtió en un ejemplo concreto de cómo las tecnologías digitales pueden amplificar el impacto de las políticas de financiamiento.

**4.4. El desafío y la oportunidad del uso secundario de los datos clínicos**

El sector salud es hoy uno de los mayores generadores de datos digitales del planeta: se estima que produce alrededor del **30 % de los datos globales**, pero utiliza menos del 5 % con fines analíticos o de gestión. Esta brecha refleja un fenómeno generalizado: la capacidad de registrar información ha crecido mucho más rápido que la de transformarla en inteligencia útil para la toma de decisiones.

El aprovechamiento de los **datos clínicos con fines secundarios** —es decir, su utilización más allá de la atención directa del paciente— constituye una frontera decisiva para los sistemas de salud. Implica usar los registros digitales existentes (como la historia clínica digital, los sistemas de facturación o las plataformas de monitoreo de servicios) para fortalecer la planificación, la evaluación del desempeño, la auditoría, la investigación, la vigilancia epidemiológica y el diseño de políticas basadas en evidencia.

Sin embargo, el uso secundario de datos no ocurre de forma espontánea. Requiere un ecosistema institucional y tecnológico preparado: datos estandarizados, interoperables, gobernados con criterios éticos, protegidos adecuadamente y analizados por equipos con capacidad técnica. Sin estos pilares, las políticas y estrategias sanitarias dejan de aprender del sistema que pretenden transformar, permaneciendo como recolectoras de datos en vez de intervencio-

nes guiadas por evidencia y orientadas a resultados.

En este sentido, la experiencia de La Rioja muestra cómo una política de financiamiento bien diseñada puede convertirse en palanca para la explotación inteligente de la información sanitaria. El nuevo sistema de facturación interoperable con la HSI automatiza el uso de los datos clínicos para múltiples propósitos: la estratificación poblacional por riesgo, la medición de la producción de servicios, la evaluación de calidad y la facturación automatizada. De este modo, los datos que antes servían solo para justificar pagos se transforman en una fuente dinámica de análisis y gestión, utilizada por los distintos niveles del sistema para orientar decisiones y mejorar el desempeño.

Asimismo, la provincia **amplió el marco de monitoreo del Programa Sumar**, extendiendo el uso de su **Plan de Servicios de Salud (PSS)** más allá de las prestaciones financiadas. Este marco ampliado permite monitorear la cobertura efectiva del sistema provincial en su conjunto, integrando información clínica, administrativa y poblacional. En la práctica, el PSS se consolidó como una metodología de traducción de la evidencia y las guías clínicas en un instrumento operativo, comprensible y aplicable por prestadores, gestores y financiadores.

En conjunto, la interoperabilidad entre la HSI, el sistema de facturación y el Plan de Servicios de

Salud del Programa Sumar dio lugar a un modelo en el que la información se convierte en un activo estratégico para la gestión sanitaria: cada registro clínico electrónico aporta evidencia para la planificación, el seguimiento y la mejora continua del sistema de salud. Vale mencionar, que estas sinergias se potencian siempre que ambas dimensiones estén bien diseñadas e implementadas y coherentemente articuladas (tabla 1).

## Conclusión

La experiencia de La Rioja demuestra que el financiamiento basado en desempeño y las tecnologías digitales pueden actuar como **dos motores sincronizados de transformación del sistema de salud**. Los mecanismos de compra estratégica, al establecer incentivos y requerimientos de información, se convierten en instrumentos indirectos de gobernanza digital; mientras que las herramientas tecnológicas, al generar y procesar datos en tiempo real, fortalecen la efectividad, la transparencia y la capacidad adaptativa de las políticas de financiamiento.


El Programa Sumar generó una demanda sostenida de información confiable y aportó los instrumentos —incentivos financieros, un plan de servicios basado en guías clínicas, auditorías de datos e indicadores de desempeño— para estructurar un modelo de explota-

**Tabla 1. Sinergias entre la compra estratégica de servicios de salud y la estrategia de salud digital**

Dimensión	Aportes de la compra estratégica a la salud digital	Aportes de la salud digital a la compra estratégica
<b>Gobernanza</b>	Genera demanda institucional de información confiable y define estándares de reporte y auditoría que fortalecen la gobernanza de datos.	Proporciona datos en tiempo real que posibilitan el mejor alineamiento del financiamiento con los objetivos sanitarios
<b>Datos y sistemas de información</b>	Crea incentivos financieros para el registro completo y oportuno de datos clínicos y administrativos, y promueve su uso por los prestadores para la mejora del desempeño.	Facilita la recolección automatizada, la interoperabilidad entre sistemas y el uso secundario de datos para la asignación de fondos
<b>Gestión del desempeño</b>	Introduce mecanismos de pago vinculados a resultados, calidad y cobertura efectiva; transforma la información en base para la asignación de recursos y la retroalimentación a los equipos.	Convierte los registros clínicos en métricas de desempeño, permite tableros de monitoreo y retroalimentación inmediata a los prestadores, fortaleciendo la gestión basada en resultados.
<b>Calidad y mejora continua</b>	Incentiva prácticas basadas en evidencia mediante planes de servicios estructurados según guías clínicas, y contribuye a estructurar y estandarizar los sistemas de registro.	Brinda información granular para medir la calidad de los servicios, identificar brechas y orientar intervenciones de mejora continua.
<b>Eficiencia operativa</b>	Adopta mecanismos de pago que estimulan la productividad y la continuidad del cuidado, reduciendo ineficiencias y estimulando el uso óptimo de los recursos.	Automatiza procesos (facturación, auditorías, reportes) y posibilita diseñar mecanismos de pago más sofisticados — basados en calidad, continuidad y resultados integrados entre prestadores— optimizando así la asignación de recursos.
<b>Equidad</b>	Asigna fondos en función de las necesidades poblacionales, promoviendo la equidad interjurisdiccional y territorial.	Permite geolocalizar a la población, estratificarla por riesgo, y monitorear la provisión de cuidados adecuados
<b>Cambio organizacional y cultura institucional</b>	Refuerza la corresponsabilidad y la autonomía de gestión de los prestadores, generando incentivos para que los equipos utilicen los datos como herramienta de mejora.	Posibilita la cultura de financiamiento y gestión basada en datos, facilita la autoevaluación y empoderamiento de los equipos locales en la toma de decisiones orientadas a mejorar cobertura.

ción de datos clínicos que mejora la toma de decisiones en todos los niveles de gestión. En paralelo, la Historia Clínica Digital (HSI) y su reciente interoperabilidad con el sistema de facturación del Programa Sumar liberan al personal de salud de tareas administrativas, permitiéndole dedicar más tiempo a la atención asistencial, optimizar el recupero de fondos y ampliar la capacidad de convertir los datos clínicos en información accionable para la gestión financiera y sanitaria.

El Plan Provincial de Salud de La Rioja, apoyado en

la articulación entre el Programa Sumar y la Estrategia de Salud Digital, constituye una **buena práctica replicable**: demuestra que una gobernanza de datos sólida, incentivos alineados y tecnologías interoperables pueden crear un círculo virtuoso donde la compra estratégica impulsa la digitalización, y la digitalización potencia la asignación inteligente de recursos, brindando a los prestadores información útil para internalizar los incentivos y gestionar mejoras en los servicios brindados a la población. 

## Referencias

- Agnès Soucat, Elina Dale, Inke Mathauer y Joseph Kutzin (2017). *Pay-for-Performance Debate: Not Seeing the Forest for the Trees*. *Health Systems & Reform*, 3(2), 74–79. <https://doi.org/10.1080/23288604.2017.1302902>
- Banco Interamericano de Desarrollo (BID). (2022). *La gran oportunidad de la salud digital en América Latina y el Caribe*. Washington, D.C.: BID. <https://doi.org/10.18235/0004153>
- **Fundación Bunge & Born**. (2023). *Sistema de gestión de resultados para centros de atención primaria de la salud (CAPS)*. Disponible en: <https://www.fundacionbyb.org/sistema-gestion-caps>
- Ministerio de Salud de la Provincia de La Rioja. (2023). Plan Provincial de Salud y Estrategia de Salud Digital de La Rioja. Disponible en: [https://salud.larioja.gob.ar/index.php?option=com\\_sppagebuilder&view=page&id=8&Itemid=369](https://salud.larioja.gob.ar/index.php?option=com_sppagebuilder&view=page&id=8&Itemid=369)
- Ministerio de Salud de la Provincia de La Rioja. (2023). Estrategia de Salud Digital de la Provincia de La Rioja. Documento técnico. Disponible en: <https://es.scribd.com/document/596275105/Estrategia-de-Salud-Digital-de-la-Provincia-de-La-Rioja>
- Cashin, C., Chi, Y.-L., Smith, P. C., Borowitz, M., y Thomson, S. (2014). Health provider P4P and strategic health purchasing. En C. Cashin et al. (Eds.), *Paying for performance in health care: Implications for health system performance and accountability* (pp. 3–22). Maidenhead: Open University Press. Recuperado de [http://www.euro.who.int/\\_\\_data/assets/pdf\\_file/0020/271073/Paying-for-Performance-in-Health-Care.pdf](http://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0020/271073/Paying-for-Performance-in-Health-Care.pdf)
- Gatome-Munyua, A., Sparkes, S., Mtei, G., Sabignoso, M., et al. (2025). *Reducing fragmentation of primary healthcare financing for more equitable, people-centred primary healthcare*. *BMJ Global Health*, 10:e015088. <https://doi.org/10.1136/bmjgh-2024-015088>
- Gertler, P., Giovagnoli, P., y Martínez, S. (2014). *Rewarding provider performance to enable a healthy start to life: Evidence from Argentina's Plan Nacer*. Policy Research Working Papers. Washington, D.C.: World Bank. <https://doi.org/10.1596/1813-9450-6884>
- Gertler, P., Martínez, S., y Celhay, P. (2011). *Impacto del Programa Plan Nacer sobre utilización de servicios y resultados sanitarios*. Washington, D.C.: Banco Mundial.
- Mathauer, I., et al. (2021). *Digital health technologies and their role in health financing: An overview and key considerations for health financing policy and governance*. Geneva: World Health Organization.
- Meessen, B. (2018). *Digital strategies and health financing: How can they work together for Universal Health Coverage?* *Health Policy and Planning*, 33(9), 1105–1112.
- Organización Mundial de la Salud (OMS). (2023). *Assessing the effects of digital technologies on health financing and universal health coverage objectives: A guide with key questions*. Geneva: World Health Organization. Licencia CC BY-NC-SA 3.0 IGO.
- Sabignoso, M. (2020). *Breve 20: Planes de beneficios en salud y financiamiento basado en resultados: Dos aliados para la cobertura universal y efectiva en salud*. Washington, D.C.: Banco Interamericano de Desarrollo. <https://doi.org/10.18235/0002199>
- Sabignoso, M. (2024). *20 Years of Programa Sumar in Argentina: Health Systems Transformation through Strategic Purchasing and Digitalization*. *Health Systems & Reform*. <https://doi.org/10.1080/23288604.2024.2422105>
- Sabignoso, M., Curcio, S. (2014). *Capítulo 6: Argentina*. En U. Giedion, R. Bitrán, y I. Tristao (Eds.), *Health Benefit Plans in Latin America: A Regional Comparison*. Washington, D.C.: Banco Interamericano de Desarrollo. <https://doi.org/10.18235/0012566>
- Sabignoso, M., Zanazzi, L., Sparkes, S., y Mathauer, I. (2020). *Strengthening the purchasing function through results-based financing in a federal setting: Lessons from Argentina's Programa Sumar*. *Health Financing Working Paper 15*. Geneva: World Health Organization. <https://iris.who.int/handle/10665/332489>
- Sabignoso, M., Silva, H., Zerbino, M. C., Bazán Torres, F., Zanazzi, L., Garriga, M., y Porto, N. (2014). *Lecciones aprendidas y desafíos futuros bajo nuevos esquemas de gestión de la salud en la Argentina*. Buenos Aires: Ministerio de Salud de la Nación. Recuperado de <http://www.msal.gob.ar/sumar/images/stories/pdf/lecciones-aprendidas-desafios-futuros.pdf>
- The Lancet Global Health Commission on Financing Primary Health Care. (2022). *Getting incentives right for primary health care*. Technical Brief. London: London School of Hygiene & Tropical Medicine. <https://www.lshtm.ac.uk/media/59981>