

RESUMEN EJECUTIVO

PROYECTO DE LEY C.U.R.A. (Conectividad Unificada para Redes y Asistencia Sanitaria)

DE: Franco Agustín Paganini - Especialista en Gestión de Salud Digital

ASUNTO: Estructura Técnica, Operativa y de Financiamiento del Sistema Nacional de Salud Digital

1. VISIÓN ESTRATÉGICA: EL NUEVO ESTÁNDAR SANITARIO NACIONAL

El **proyecto C.U.R.A.** es la infraestructura crítica que **transforma la salud argentina en un ecosistema digital de alta eficiencia, soberano y centrado en la persona.**

Trasciende la mera normativa de digitalización para constituirse como una **infraestructura crítica nacional**. Se establece como el mecanismo de ejecución operativa de la Ley 27.706, transformando la "voluntad digital" previa en un **estándar de interoperabilidad obligatorio y de Orden Público**.

No es solo una plataforma tecnológica; es un modelo de gestión integral diseñado bajo cinco pilares disruptivos:

Soberanía del Paciente: El ciudadano recupera la propiedad de su historial médico, garantizando portabilidad total y acceso universal a través de la Credencial Única de Salud (C.U.S.).

Eficiencia Actuarial y Financiera: Liquidación de las ineficiencias del sector (redundancia de estudios, fraude de identidad y burocracia del papel), permitiendo un ahorro directo de hasta el 30% del gasto prestacional.

Inteligencia Sanitaria (IA): Transición de una medicina reactiva a una medicina predictiva, utilizando Inteligencia Artificial para el soporte diagnóstico y la vigilancia epidemiológica en tiempo real.

Hub Global de Innovación: Posicionamiento de Argentina como exportador de servicios de salud digital y telemedicina, convirtiendo al sector en un motor de generación de divisas bajo estándares internacionales (FHIR/IPS).

Equidad en Salud Mental: Optimización de la red de profesionales mediante un sistema de asignación eficiente de turnos. Se prioriza la presencialidad para adultos mayores y sectores sin conectividad, mientras se utiliza la telemedicina federal para descongestionar el sistema público, eliminando las listas de espera de meses.

Modernización PAMI y Despapelización: Transformación profunda de la asistencia al adulto mayor, facilitando la continuidad de tratamientos crónicos (recetas de 6 meses) y garantizando movilidad asistida sin trámites burocráticos.

2. ARQUITECTURA TÉCNICA E INTEROPERABILIDAD (Título II y III)

El corazón del proyecto es la **interoperabilidad semántica y sintáctica**, eliminando la necesidad de integraciones "punto a punto" que hoy encarecen la gestión privada.

- **Estándar Nacional:** Se adopta obligatoriamente el estándar **HL7 FHIR** (Fast Healthcare Interoperability Resources) para el intercambio de datos y **SNOMED CT** para la codificación clínica. Esto garantiza que una prestación en cualquier punto del país sea legible técnicamente por una prenda o financiador.
- **Bus de Interoperabilidad Federal:** No se crea una base de datos centralizada gigante (evitando riesgos de seguridad masivos), sino una **red federada**. Los datos residen en los nodos locales (clínicas, hospitalares), pero son accesibles mediante un **Índice Maestro de Pacientes (MPI)** nacional.
- **Identidad Digital Segura:** Integración nativa con **RENAPER** para validación biométrica (Nivel de Seguridad Alto). Esto elimina el fraude por suplantación de identidad en la admisión, un problema crítico para los financiadores.

3. INTELIGENCIA ARTIFICIAL Y SOPORTE CLÍNICO (Título VI)

Se establece un marco ético y operativo para el uso de IA aplicada, transformando datos en decisiones clínicas y sanitarias más precisas.

- **Vigilancia Epidemiológica Predictiva:** Uso de algoritmos de IA para detectar brotes epidemiológicos en tiempo real antes de que saturen el sistema, permitiendo respuestas preventivas y eficientes.
- **Soporte al Diagnóstico Integral (CDSS):** Implementación transversal de asistentes de IA para ayuda diagnóstica en todas las especialidades médicas, incluyendo análisis de imágenes, segunda opinión en tiempo real y alertas de interacciones farmacológicas, potenciando la capacidad clínica en todos los niveles de atención.
- **Principio "Human-in-the-Loop":** La ley blinda la responsabilidad médica estableciendo que la IA es una herramienta de soporte, pero la **decisión final y la validación clínica son indelegables del profesional de la salud**.

4. GOBERNANZA MULTISECTORIAL (Título II)

Para garantizar la continuidad política y técnica, se crea una estructura de gobierno que incluye a los actores provinciales y técnicos:

- **Consejo Nacional C.U.R.A.:** Órgano máximo federal integrado por Nación, COFESA (Provincias), **AAIP** (Agencia de Acceso a la Información Pública), **ARSAT** y la **ONTI**.
- **Unidad Ejecutora de Salud Conectada (UESC):** Un brazo operativo ágil (no burocrático) encargado de la implementación técnica diaria.
- **Comités Técnicos Específicos:** Se institucionalizan mesas de trabajo permanentes sobre:
 1. Interoperabilidad y Estándares.
 2. Ciberseguridad e Infraestructura.
 3. Ética y Gobernanza de IA.

5. DERECHOS, ACCESIBILIDAD, CREDENCIAL ÚNICA DE SALUD (Título IV)

Se empodera al ciudadano mediante la Credencial Única de Salud (C.U.S.) y el sistema CURA-ID, garantizando que la tecnología sea un facilitador y nunca una barrera de acceso.

Inclusión Digital y Acceso Universal: La falta de acceso a dispositivos móviles o conectividad personal no impide la generación y disponibilidad de la Historia Clínica Unificada. Desde la entrada en vigencia de la ley, todo ciudadano cuenta con un CURAID activo por defecto.

Validación de Identidad Multimodal (Acceso sin Celular): El paciente puede autorizar el acceso a sus datos en cualquier centro de salud utilizando únicamente su DNI físico mediante los siguientes protocolos de seguridad:

- **DNI + Validación RENAPER:** Presentación del documento nacional de identidad, validando mediante el número de trámite y preguntas de seguridad del sistema RENAPER.
- **CURA-ID + Validación:** Si el paciente conoce su número de identificación único (CURA-ID), este actúa como llave de acceso combinada con la validación de identidad biométrica o preguntas de seguridad.

Formatos de Acceso y Universalidad a la Credencial Única de Salud:

- **100% Digital y Gratuita:** Disponible automáticamente en la App **Mi Argentina** y en el Portal Web de Salud para su visualización o descarga/impresión gratuita por parte del paciente, en diferentes versiones (carnet/llavero), contiene código QR del CURA-ID.
- **Física (Opcional):** Opción de solicitar la tarjeta física plástica con tecnología **NFC y Código QR** (abonando el costo de emisión), pensada para personas sin acceso a dispositivos móviles o adultos mayores.

Contenido de la Credencial: La C.U.S. física exhibe de manera clara y normalizada los datos que pueden salvar la vida del paciente en una emergencia:

- **Identidad Validada:** Nombre completo, DNI y Grupo Sanguíneo (ej. O+).
- **Alertas Críticas:** Sección destacada para Alergias (ej. Ciprofloxacina) y Medicamentos de uso crónico (ej. Enalapril).
- **Cuadro Clínico Complejo:** Registro de Operaciones/Implantes (ej. Bomba de morfina, marcapasos) y Antecedentes Médicos relevantes (ej. Hipertensión reactiva al estrés).
- **Datos de Contexto:** Fecha de nacimiento, Domicilio y Contactos de Emergencia de marcado rápido.

Acceso Escalonado Inteligente (CURA-ID): La credencial (QR/NFC) funciona como una llave dinámica. Dependiendo de **quién escaneé el código**, el sistema muestra diferente información, protegiendo la privacidad:

- **Acceso Público (Cualquier Persona):** Si un ciudadano escanea el QR (ej. alguien encuentra a la persona desmayada en la calle), solo visualiza **contactos de emergencia** recientes para dar aviso.
- **Acceso Paramédico/Enfermería:** Al escanear con credencial profesional validada, se desbloquean "**Datos Vitales Críticos**" (grupo sanguíneo, alergias severas, medicación crónica) necesarios para la primera respuesta.
- **Acceso Médico Total:** El médico accede a la **Historia Clínica Completa**. Este acceso requiere una "Doble Validación de Seguridad" (Token de Mi Argentina, N° de Trámite de DNI o Preguntas de Seguridad RENAPER) para confirmar el consentimiento.
- **Protocolo de Emergencia ("Break-Glass"):** En caso de que el paciente esté inconsciente y no pueda dar el token, el médico puede activar el modo de "**Acceso de Emergencia Vital**" para ver la historia clínica. Esta acción dispara automáticamente una **auditoría forense posterior** y una alerta inmediata a los familiares/tutores registrados, garantizando que esta excepción no sea abusada.

Portabilidad y Visualización (App Unificada): El paciente dispone de su **Historia Clínica Digital** completa, registro de accesos, recetas vigentes, medicamentos pendientes de retiro y recordatorios de vacunación a través de la integración nativa con **Mi Argentina** y un portal web seguro. Se garantiza por ley el derecho a la portabilidad de los datos sin mediación burocrática.

Gestión Inteligente de Turnos y Cartilla: La plataforma permite la búsqueda de profesionales mediante filtros avanzados de **especialidad, ubicación geográfica, disponibilidad horaria y cobertura médica**. Desde la misma interfaz, el usuario puede solicitar y gestionar turnos para atención presencial o virtual (telemedicina), optimizando la oferta prestacional.

Farmacias:

- **C.U.S. (con su QR/NFC) + preguntas de seguridad u app Mi Argentina + Token** permite la dispensa automática y validación de cobertura en farmacias sin necesidad de presentar la receta física o el carnet de la prepaga, eliminando el fraude en el mostrador.
- **Despapelización y Eliminación del Troquel:** Se elimina la obligación del paciente de recortar y entregar troqueles físicos de cartón para validar la cobertura de sus medicamentos. La validación se realiza de forma 100% digital mediante la **Credencial C.U.S.** y la receta electrónica interoperable en el punto de venta, agilizando el trámite en farmacias y evitando errores de carga o fraudes por troqueles apócrifos.
- **Red Federal de Farmacias de Turno:** Integración obligatoria de los cronogramas de turno de todos los Colegios de Farmacéuticos del país. El ciudadano podrá

localizar en tiempo real la farmacia de turno más cercana, con datos oficiales y georreferenciados, directamente desde la app **Mi Argentina** o el **portal web de C.U.R.A.**, terminando con la fragmentación de información provincial.

Trazabilidad Inmutable (Auditoría Forense): Implementación de Pistas de Auditoría (Audit Trail) bajo la norma internacional FDA 21 CFR Parte 11. Mediante el uso de **hashing criptográfico**, se generan **registros inalterables** que **permiten auditar** con precisión **quién, cuándo y para qué accedió a un dato médico**, garantizando transparencia absoluta y validez legal de largo plazo.

Sistema de Alertas de Privacidad: El paciente recibe una **notificación en tiempo real** (Push/Email) cada vez que un profesional accede a sus registros, otorgando transparencia absoluta y control sobre su información.

Configuración de Privacidad Granular: El usuario tiene el control total sobre la visibilidad de su información. Podrá configurar la **granularidad de acceso**, decidiendo qué secciones de su historia clínica (ej. salud mental, salud reproductiva, antecedentes específicos) están disponibles para cada nivel de profesional o institución, garantizando que el flujo de datos respete estrictamente su voluntad, salvo en los protocolos de emergencia técnica ya descritos.

Optimización de la Capacidad Prestacional: Al disponer de la historia clínica completa y los estudios previos de forma inmediata, el profesional reduce los tiempos de anamnesis y recolección de antecedentes. Esta eficiencia en la consulta permite una mayor rotación y atención de pacientes por hora, optimizando los recursos humanos de la institución sin sacrificar la calidad médica.

6. CIBERSEGURIDAD Y PROTECCIÓN DE DATOS (Título V)

Entendiendo que el dato de salud es crítico, la ley eleva los estándares de seguridad por encima de la media del mercado.

- **CSIRT-C.U.R.A.:** Creación de un **Equipo de Respuesta ante Incidentes de Seguridad Informática** exclusivo para el sector salud, coordinado con el CERT Nacional.
- **Encriptación de Extremo a Extremo:** Obligatoriedad de cifrado en reposo y en tránsito.
- **Soberanía de Datos:** Prohibición expresa de alojar bases de datos sensibles fuera del territorio nacional (Data Residency).

7. IMPACTO Y BENEFICIOS PARA EL SECTOR PRIVADO / PAMI

Se transforma el rol del Estado: de un mero regulador punitivo a un **socio estratégico** que provee herramientas para la eficiencia del sector privado.

1. **Acceso Gratuito a Inteligencia Sanitaria (Business Intelligence):** Como contrapartida operativa, las instituciones accederán sin costo a los *dashboards*

de analítica avanzada del sistema C.U.R.A. Podrán visualizar **tendencias epidemiológicas, mapas de calor de patologías y proyecciones de demanda** en tiempo real. Esto les permite ajustar sus modelos actuariales y planes de prevención con datos poblacionales precisos, ahorrando millones en consultorías privadas de mercado, **sin contraprestación obligatoria extra**.

2. **Incentivo de Infraestructura (Subsidio Tecnológico):** El Estado absorbe el costo de la infraestructura de validación de identidad (API RENAPER/C.U.R.A.), eliminando el gasto actual que las prepagas desembolsan en validadores privados para evitar el fraude prestacional.
3. **Eficiencia Operativa y Reducción del Gasto:** Se estima una reducción del **2030% del gasto prestacional** (gasto médico directo) al eliminar la "zona gris" de duplicidad de estudios y reducir drásticamente los débitos administrativos por falta de documentación respaldatoria.

8. FINANCIAMIENTO SOSTENIBLE Y MODELO HÍBRIDO (Título VII)

El proyecto se diseña bajo el principio de **neutralidad fiscal** (sin crear nuevos impuestos), asegurando su sostenibilidad mediante la creación del **Fondo de Inversión e Infraestructura de Salud Digital (FIISD)**. Este instrumento utiliza un esquema híbrido que combina la eficiencia del gasto público con la apertura al capital privado tecnológico.

- **Reasignación Eficiente del Gasto Existente y Financiamiento Internacional:**
 - **Reasignación Inteligente:** El Jefe de Gabinete reasignará no menos del **20% de las partidas presupuestarias** de "Servicios Informáticos" de la Administración Pública Nacional al sistema unificado.
 - **Conectividad Federal:** Aportes del Fondo de Servicio Universal (ENACOM) para despliegue en zonas remotas.
 - **Crédito Externo:** Financiamiento específico para modernización estatal (BID/Banco Mundial).
 - **Eliminación de Redundancias:** Absorción y disolución de programas sanitarios digitales superpuestos. Los fondos liberados se destinan automáticamente al FIISD
- **Economía Circular (Ahorros Operativos Verificables) y Servicios a Terceros o Gratuidad del Sistema Nacional:** Se establece el **acceso libre y gratuito** a los servicios de validación de identidad, estándares de interoperabilidad y tableros de gestión para todos los Agentes del Seguro de Salud, Entidades de Medicina Prepaga y Obras Sociales. El objetivo es reducir sus costos operativos y fomentar la adopción masiva.
 - **Reinversión de Ahorros del PAMI/SSS:** Se establece la afectación específica de los **ahorros demostrables** generados por la despapelización y control de fraude en el INSSJP (PAMI) y la Superintendencia de Servicios de Salud.

- **Auditoría de Ahorro:** Dichos excedentes no irán a rentas generales, sino que serán auditados y **reinvertidos en un 100%** en el mantenimiento evolutivo de la red y ciberseguridad.
- **Colaboración Público-Privada (CPP) y Modelos de Inversión Tecnológica** Se habilita un marco flexible de ingreso de capitales globales bajo cuatro modalidades de contraprestación, siempre garantizando que los datos sensibles **nunca abandonan la soberanía nacional** y permanecen bajo estrictos protocolos de anonimización irreversible:
 1. **Prioridad en I+D y "Dividendo de Inteligencia Artificial":**
 - **El Acuerdo:** Las empresas acceden a *datasets* curados para entrenar y calibrar sus modelos de IA.
 - **El Beneficio para Argentina:** A cambio, el Sistema Nacional de Salud obtiene **licenciamiento gratuito y perpetuo** de los algoritmos resultantes para uso en hospitales públicos, y **acceso prioritario (First Release)** a las nuevas herramientas predictivas antes de su lanzamiento comercial global.
 2. **Canje por Infraestructura Crítica ("Data for Infrastructure"):**
 - Modelo de intercambio directo donde las tecnológicas proveen servidores, conectividad satelital y *hardware* médico de última generación para equipar la red federal. La contraprestación es la validación clínica de sus dispositivos en un entorno real y diverso (población heterogénea).
 3. **Régimen de Padrinazgo Tecnológico:**
 - Se habilita la figura del "Padrino Tecnológico" donde una empresa adopta una región sanitaria o una red de hospitales específicos, financiando su modernización digital integral a cambio de *branding* institucional y la posibilidad de utilizar dicha región como "Territorio de Prueba Controlado" (*Sandbox*) para sus innovaciones.
 4. **Financiamiento Directo del Sistema:**
 - Aportes monetarios directos al Fondo FIISD por parte de la industria farmacéutica y aseguradora internacional a cambio de acceso a **reportes estadísticos de macro-datos** (nunca individuales) para estudios de mercado, siniestralidad y nuevas moléculas.

9. IMPLEMENTACIÓN, GRADUALIDAD Y SEGURIDAD JURÍDICA (Título VIII y Transitorias)

Se establece un modelo de despliegue basado en "**Hitos de Salida**" y **no en fechas calendario rígidas**, garantizando que no se avanzará a una nueva fase hasta que la anterior esté tecnológicamente estabilizada. Se descarta el modelo de implementación simultánea ("Big Bang").

Fase 0: Cimientos y Estandarización (Meses 1-6):

- Despliegue de la infraestructura central (Bus de Interoperabilidad) y publicación de las Guías de Implementación Técnicas (IGs).
- Homologación de catálogos (SNOMED CT) y adecuación normativa.
- **Sin impacto operativo:** Los prestadores siguen operando como siempre mientras adecuan sus interfaces.

Fase 1: "Sandbox Regulatorio" y Coexistencia (Meses 6-18):

- **Selección Estratégica:** Se elegirán las primeras jurisdicciones o redes sanitarias basándose en criterios de **madurez tecnológica preexistente y consenso político (adhesión voluntaria)**, asegurando un entorno de prueba de bajo riesgo y alta probabilidad de éxito.
- **Respeto al Legado:** Se garantiza la coexistencia con los sistemas actuales. La ley **no exige la migración inmediata de datos históricos**, sino la interoperabilidad de los *nuevos registros* a partir de la entrada en vigencia.
- **Régimen de "Puerto Seguro":** Durante esta etapa rige una **amnistía técnica**. Las instituciones que presenten un plan de trabajo no serán multadas por fallas de interoperabilidad. El régimen sancionatorio es estrictamente **educativo y de acompañamiento**.

Fase 2: Expansión Regional (Meses 18-36):

- Una vez estabilizado el piloto, se inicia el despliegue progresivo por regiones geográficas (NOA, NEA, Centro, Cuyo, Patagonia).
- Se habilita la portabilidad interjurisdiccional plena (ej: un paciente de Jujuy atendido en CABA).

Fase 3: Régimen Definitivo y Sancionatorio Diferenciado (Mes 36 en adelante):

- Plena vigencia del sistema nacional.
- **Distinción de Faltas:** La ley distingue taxativamente entre **errores operativos** (sanciones leves) y **dolo/malicia** (robo de identidad o venta de datos).
- **Castigo al Fraude:** Para los casos graves de uso comercial no autorizado de datos, se establecen multas atadas a la facturación y la inhabilitación permanente de las matrículas o licencias institucionales, protegiendo a quienes operan de buena fe.

10. MODERNIZACIÓN ESTRATÉGICA DEL PAMI Y BENEFICIOS AL AFILIADO

El sistema C.U.R.A. actúa como el motor de transformación del INSSJP, priorizando la dignidad del jubilado y la eficiencia del gasto público:

- **Despapelización Total y Eliminación del Troquel:** Se elimina definitivamente el uso de troqueles físicos de cartón y las recetas en papel. La validación es 100% digital a través de la credencial C.U.S., garantizando transparencia absoluta en la trazabilidad del medicamento desde el laboratorio hasta el afiliado.
- **Recetas de Largo Plazo (Continuidad Terapéutica):** Para pacientes con patologías crónicas, el periodo de vigencia de las recetas se extiende de los **3 meses actuales a 6 meses**. Esto reduce un 50% la necesidad de trámites recurrentes y descongestiona los consultorios médicos.
- **Consulta No Presencial y Telemedicina:** Se garantiza que las consultas de seguimiento, renovación de medicación y control de rutina no requieran presencialidad obligatoria, permitiendo que el jubilado se atienda desde su hogar.
- **PAMI Humano y Tecnológico:** Se preservan la totalidad de los puestos de trabajo del PAMI, pero con una **reorientación de funciones**: el personal administrativo se transforma en "Facilitadores de Salud Digital", brindando asistencia y capacitación presencial a aquellos afiliados que no estén aptos para el uso de la tecnología.
- **Movilidad Garantizada (Cero Burocracia):** El sistema identifica automáticamente a las personas con movilidad reducida. Se aseguran sus **viáticos y traslados sanitarios** de forma proactiva, eliminando los trámites y auditorías presenciales que hoy impiden el acceso efectivo a la salud.
- **Acompañamiento Proactivo:** El sistema envía recordatorios automáticos de turnos, toma de medicación, controles médicos preventivos y fechas de vacunación directamente al afiliado o a su contacto de emergencia registrado.

11. ESTRATEGIA NACIONAL DE ACCESO A LA SALUD MENTAL (Optimización de Red)

El sistema C.U.R.A. aborda la saturación del sistema de salud mental mediante un modelo de Asignación Eficiente de Recursos, basado en la equidad y la capacidad tecnológica:

1. Priorización del Consultorio Físico por Vulnerabilidad: Se reserva el cupo de atención presencial en hospitales y centros de salud exclusivamente para:

- Personas que no posean dispositivos móviles o conectividad.
- Adultos mayores (rango etario sugerido: +65 años) o personas que, independientemente de su edad, manifiesten no poseer competencias digitales para la teleconsulta.
- Pacientes cuya condición clínica específica requiera, a criterio profesional, un examen físico o contacto presencial.

2. Canal de Telemedicina por Defecto para el Paciente Digital: Para la población con acceso tecnológico y conectividad, se prioriza la asignación de turnos vía Teleconsulta Federal. Esto permite que sean atendidos por la red nacional de profesionales en zonas con disponibilidad inmediata, eliminando las listas de espera locales.

3. Descongestionamiento y Criterio de Holgura: El turno presencial para pacientes aptos digitalmente solo será una opción secundaria cuando el centro de salud local presente una capacidad ociosa (holgura) que no afecte el acceso de los grupos prioritarios mencionados en el punto 1.

4. Federalización de la Oferta: Se establece la validez nacional de la matrícula para psicología remota. El sistema C.U.R.A. funciona como un equilibrador de carga, enviando la demanda de zonas saturadas hacia profesionales con turnos libres en cualquier punto del país.

5. Privacidad y Seguridad del Vínculo: Se garantiza una capa de encriptación superior para la historia clínica de salud mental, asegurando que el contenido de las sesiones sea estrictamente confidencial entre profesional y paciente, fomentando la confianza en el canal digital.

VALOR DIFERENCIAL Y RETORNO DE INVERSIÓN (ROI) PARA EL SECTOR PRIVADO

El proyecto C.U.R.A. no busca expropiar la información, **sino liquidar las ineficiencias sistemáticas** que hoy asumen los financiadores como pérdida aceptable. La integración genera beneficios económicos directos que impactan en el balance trimestral:

- **Optimización Drástica del Gasto Prestacional (Ahorro del 20-30%):**
 - **Eliminación de la Redundancia Prestacional:** Al tener acceso a la historia clínica federal, se evita la repetición de estudios de laboratorio e imágenes realizados en otros prestadores. Esto reduce directamente el costo por afiliado.
 - **Control de Fraude por Identidad:** La validación biométrica con RENAPER en cada transacción elimina el uso indebido de credenciales por terceros, cerrando una de las mayores fugas de capital no auditadas del sector.
- **Eficiencia en la Cadena de Pagos y Auditoría:**
 - **Cero Débitos Administrativos:** Al estandarizar el dato bajo HL7 FHIR, la documentación respaldatoria para el cobro de una prestación es automática y digital. Se eliminan las disputas por "falta de firma" o "papelería incompleta", reduciendo el costo administrativo de las áreas de facturación. o **Auditoría Médica Inteligente:** La trazabilidad de los datos permite una auditoría basada en riesgos y no en el 100% de los papeles, permitiendo que las prepagas se enfoquen en los casos de alta complejidad o desvíos estadísticos.
- **Acceso a Inteligencia de Negocio (BI) sin Costo:**
 - **Predictibilidad Actuarial:** El acceso gratuito a los dashboards de salud poblacional permite a las prepagas ajustar sus planes y cálculos de riesgo con datos reales y no con proyecciones estimadas. o
 Gestión de Cronicidad: Identificación temprana de pacientes con

patologías de alto costo para incluirlos en programas de prevención primaria, evitando internaciones de emergencia que son 10 veces más costosas.

- **Seguridad Jurídica y Reputacional:**

- **Blindaje ante Litigios:** La trazabilidad inmutable de los accesos protege a la institución ante demandas por mala praxis o filtración de datos, ya que existe un registro certificado de quién hizo qué y cuándo.
- **Soberanía Tecnológica:** Al delegar la infraestructura de interoperabilidad en el Estado, las prepagas ahorran millones en el mantenimiento de servidores y APIs de integración propietarias, delegando el costo de actualización tecnológica al Fondo FIISD.

- **Nuevos Canales de Fidelización y Retención:**

- Al integrarse a una App nacional (Mi Argentina) con turnos y recordatorios, la prepaga mejora la experiencia del usuario sin haber invertido un solo peso en el desarrollo de una App propia de alta complejidad, reduciendo el *churn rate* (tasa de abandono) de sus afiliados.
-

CONCLUSIÓN: HACIA UNA SALUD PÚBLICO-PRIVADA DE EXCELENCIA

La implementación del **proyecto C.U.R.A.** representa el hito más ambicioso en la historia sanitaria argentina desde la creación del Sistema Nacional de Salud. No se trata de una carga administrativa adicional, sino de una herramienta de liberación operativa para los prestadores y de justicia social para los pacientes.

Al integrar tecnología de punta, seguridad jurídica y eficiencia financiera, logramos: Garantizar la sostenibilidad del sistema privado mediante la eliminación del gasto redundante.

Humanizar la atención del adulto mayor, devolviéndole tiempo y dignidad.

Blindar la información médica bajo los estándares más altos de ciberseguridad mundial. En un mundo que tiende a la digitalización acelerada, C.U.R.A. es la plataforma que permite a la Argentina no solo adaptarse al cambio, sino liderarlo, transformando la salud de un costo gestionable en un activo nacional generador de valor, conocimiento y bienestar.