

PROYECTO DE LEY

*El Senado y la Cámara de Diputados de la Nación Argentina,
reunidos en Congreso,
sancionan con fuerza de Ley...*

CREACIÓN DE ADMINISTRACIÓN NACIONAL DE EVALUACIÓN TECNOLOGÍAS SANITARIAS

ARTÍCULO 1.- Declárese de interés nacional y estratégico en el ámbito de la salud pública nacional, la Evaluación de Tecnologías Sanitarias (ETS) en la República Argentina.

ARTÍCULO 2.- Créase la Administración Nacional de Evaluación de Tecnologías Sanitarias (ADNETS) como organismo descentralizado, con autarquía económica, financiera, y personería jurídica propia, en el ámbito del Ministerio de Salud de la Nación.

ARTÍCULO 3.- Definiciones. A los fines de esta ley se entiende por:

a) Tecnologías sanitarias: conjunto de medicamentos, dispositivos y procedimientos médicos y quirúrgicos usados en la atención de la salud, así como los sistemas de organización, administración y soporte dentro de los cuales se proporciona dicha atención. También cualquier intervención que pueda ser utilizada para promover la salud, a fin de prevenir, diagnosticar o tratar una enfermedad o para la rehabilitación o la atención a largo plazo.

b) Evaluación de tecnologías sanitarias (ETS): proceso sistemático de valoración de las propiedades, los efectos y/o los impactos de la tecnología sanitaria contemplando las dimensiones médicas, sociales, éticas y económicas.

c) Nivel de evidencia científica: es el grado de rigor científico que tiene o posee un determinado estudio, siendo sus resultados fiables y contrastados y habiéndose analizado sistemáticamente sus implicancias.

ARTÍCULO 4.- Objeto. La ADNETS tiene por objeto la realización de estudios y evaluaciones con el mejor nivel de evidencia actual y disponible, -con meta-análisis de una calidad superior, revisiones sistemáticas de ensayos controlados con asignación aleatoria o estudios realizados y ensayos controlados con asignación aleatoria y con muy bajo riesgo de sesgo-, sobre tecnologías sanitarias que involucran medicamentos, productos médicos e instrumentos, técnicas y procedimientos clínicos, quirúrgicos y de cualquier otra naturaleza destinados a prevenir, tratar o rehabilitar la salud, a fin de avalar la toma de decisiones respecto del uso apropiado, oportunidad y modo de incorporación al conjunto de prestaciones obligatorias.

Dichos estudios y evaluaciones se deben realizar de acuerdo con criterios de calidad, efectividad, eficiencia, equidad, teniendo en cuenta su valoración médica, ética, social y económica.

ARTÍCULO 5.- Estándares de calidad. La gestión desarrollada por la ADNETS se funda en los siguientes estándares de calidad básicos:

a) **Excelencia académica:** tanto las autoridades como el equipo técnico multidisciplinario de la ADNETS, deberán estar altamente capacitados y calificados para cumplir sus funciones. Tanto el nivel directivo como el cuerpo técnico, serán elegidos a través de concurso público de oposición y

antecedentes. El equipo técnico será sometido a capacitación continua y actualizaciones de vanguardia en sus especialidades.

b) **Independencia técnica:** tanto las autoridades como el personal del equipo técnico, deberán gozar de independencia técnica para la realización de sus funciones, no estando sujetos a ningún condicionamiento por intereses políticos, económicos, empresariales o de cualquier otra índole ajena a la evaluación técnica.

c) **Generación de información de calidad:** la ADNETS generará información sustentada en la mejor evidencia disponible, tomando en cuenta los estudios controlados y aleatorizados de mayor rigor, que se desarrollan con fines de registro y la evidencia del mundo real donde se incorporan los datos de efectividad de estudios más cercanos al uso cotidiano.

d) **Participación efectiva:** se refiere a la participación de todos los actores involucrados en el proceso de generación de información; ésta resulta necesaria a fin de evitar desviaciones y fortalecer la transparencia de la gestión. Las entidades gubernamentales afines a la materia, las asociaciones de pacientes, los prestadores, los financiadores, los proveedores de tecnología, las sociedades médicas, organizaciones de profesionales del ámbito de la salud y académicas deben ser integrados dentro del proceso de generación de información, con la posibilidad de aportar sus opiniones sobre la metodología, criterios de valoración, decisiones de financiamiento, etc.

e) **Transparencia:** la gestión del ADNETS debe ser transparente. Sus funcionarios tienen la obligación de exponer al análisis de la ciudadanía la información de su gestión, el uso de recursos, los criterios con que toma decisiones y la conducta de sus funcionarios en lo vinculado a su rol específico.

ARTÍCULO 6.- Oportunidad de Intervención. La ADNETS se expedirá con posterioridad a la intervención de la Administración Nacional de Medicamentos, Alimentos y Tecnología Médica (ANMAT) en los casos cuya aprobación fuera de incumbencia de dicha Administración.

ARTÍCULO 7°. - Funciones. La ADNETS tiene las siguientes competencias:

- a) Analizar y revisar la información científica relacionada con la evaluación de las tecnologías sanitarias y su difusión entre los profesionales y los servicios sanitarios públicos, privados y de la seguridad social.
- b) Producir, evaluar y difundir las recomendaciones, guías de práctica clínica y protocolos de uso de las tecnologías sanitarias.
- c) Promover la investigación y desarrollo de evaluación de tecnologías sanitarias en áreas prioritarias de la salud.
- d) Analizar y evaluar el impacto médico, económico y social de la incorporación de las tecnologías sanitarias a la cobertura obligatoria.
- e) Producir informes técnicos sobre la oportunidad, forma y modo de la incorporación, utilización e impacto sanitario, económico y social de cada una de las tecnologías sanitarias.
- f) Tomar intervención, previamente a la inclusión de cualquier práctica, procedimiento o cobertura dentro del conjunto de prestaciones cubiertas por el sistema de salud.
- g) Proceder al seguimiento y monitoreo de los resultados clínicos y económicos de las tecnologías incluidas dentro del conjunto de prestaciones cubiertas por el sistema de salud, de acuerdo a lo que se establezca en la reglamentación pertinente.

- h) Impulsar la creación de redes de información y capacitación en evaluación de tecnologías sanitarias en cooperación con instituciones científicas y académicas.
- i) Realizar toda otra acción o gestión necesaria para ejercer las atribuciones de su competencia.

ARTÍCULO 8°. - Transparencia - Publicidad de información. Los informes y los procedimientos desarrollados por la ADNETS son de carácter público, debiendo estar disponibles de manera oportuna en las páginas web o portales de transparencia creados para ello, con información veraz, fiable, accesible y actualizada.

También la transparencia deberá estar presente en información general sobre la gestión del organismo, el uso de recursos y la conducta de sus funcionarios en lo vinculado a su rol específico.

ARTÍCULO 9°. - Apelación de informes. Los informes que produzca la ADNETS son apelables en los términos que establezca la reglamentación de la presente ley.

ARTÍCULO 10°. - ADNETS como órgano de consulta. La ADNETS podrá intervenir como órgano de consulta en cualquier instancia donde se debatan cuestiones vinculadas al área de su competencia, incluidos los procesos judiciales.

En tal supuesto y tratándose de casos de urgencia procesal, la ADNETS deberá instrumentar un mecanismo de rápida respuesta que le permita evacuar la consulta en un plazo perentorio.

ARTÍCULO 11°. DIRECCIÓN ADMINISTRACIÓN Y REPRESENTACIÓN- La dirección, administración y representación de la ADNETS estará a cargo de un funcionario con jerarquía y rango de un director nacional.

Junto al director nacional actuará un funcionario en calidad de subdirector, quien asistirá al titular y lo reemplazará en caso de ausencia o enfermedad.

Ambos funcionarios tendrán dedicación exclusiva, y serán profesionales de probada idoneidad y reconocido prestigio en la materia. Serán designados por el Poder Ejecutivo, previo concurso público de oposición y antecedentes.

ARTÍCULO 12.- INDEPENDENCIA TECNICA El Director Nacional y Subdirector del ADNETS, ejercerán sus competencias con total independencia técnica.

ARTÍCULO 13.- Duración del cargo. El Director Nacional y Subdirector durarán seis (6) años en sus funciones, pudiendo ser reelegido por única vez.

ARTÍCULO 14.- Incompatibilidades – Remoción El director y subdirector del ADNETS serán alcanzados por las incompatibilidades fijadas en la Ley 25.188. Será causa de remoción directa de dichos funcionarios el mal desempeño o la comisión de un delito en el ejercicio de sus funciones o de un delito común.

ARTÍCULO 15.- Conflictos de interés. El director y subdirector del ADNETS no podrán haber participado patrimonialmente o haberse desempeñado en cargos de nivel jerárquico en ninguna entidad o institución dedicada a la venta y/o fabricación de tecnologías sanitarias, durante los TRES (3) años previos a su designación.

ARTÍCULO 16.- Director. Funciones. El director de la ADNETS tiene las siguientes funciones.

- a) Ejercer la dirección, administración y la representación de la entidad.
- b) Elaborar y presentar el programa anual de actividades y el presupuesto anual de gasto y cálculo de recursos del organismo.
- c) Establecer criterios para la priorización de evaluaciones de tecnologías sanitarias y sus actualizaciones periódicas conforme a la política nacional de salud.
- d) Elaborar o revisar el reglamento de funcionamiento, en donde deberá prever mecanismos para la toma de decisiones y otras cuestiones relacionadas con la gestión específica del organismo.
- e) Suscribir y presentar a la autoridad competente los informes de evaluación de tecnología de salud.
- f) Recabar información y opinión de instituciones públicas o privadas nacionales y extranjeras de reconocido prestigio cuando la temática lo requiera.
- g) Proponer proyectos de aprobación y/o modificación de la estructura organizativa del organismo para su presentación al Ministerio de Salud.
- h) Administrar los fondos de la ADNETS y gestionar el inventario de todos sus bienes, de acuerdo con las normas establecidas por la legislación vigente en la materia.
- i) Designar al personal técnico y al personal administrativo.
- j) Trasladar, promover y remover al personal, conforme a las normas vigentes en la materia.

k) Designar a los miembros del Consejo Consultivo Honorario, de acuerdo a las propuestas de las entidades representadas.

l) Presidir el Consejo Consultivo Honorario.

ARTÍCULO 17- EQUIPO TÉCNICO. Dispónese que la ADNETS contará con un equipo técnico multidisciplinario y propio, el que estará comprendido en el régimen de la carrera del personal Profesional de los Institutos de Investigación y Producción dependientes del Ministerio de Salud de la Nación. Los miembros del equipo técnico serán seleccionados mediante el sistema de concursos públicos de oposición y antecedentes.

ARTÍCULO 18.- Incompatibilidades – Remoción El personal técnico será alcanzado por las incompatibilidades fijadas en la Ley 25.188. Será causa de remoción directa de dichos funcionarios el mal desempeño o la comisión de un delito en el ejercicio de sus funciones o de un delito común.

ARTÍCULO 19.- Conflictos de interés. El personal técnico no podrá haber participado patrimonialmente o haberse desempeñado en cargos de nivel jerárquico en ninguna entidad o institución dedicada a la venta y/o fabricación de tecnologías sanitarias, durante los TRES (3) años previos a su designación.

ARTÍCULO 20.- Alcance de las actuaciones. Toda actuación de la ADNETS en ejercicio de sus facultades tendrá carácter vinculante para todos los organismos del Sector Público Nacional, las Jurisdicciones que adhieran, las obras sociales enmarcadas en las leyes 23.660 y 23.661, la Obra Social del Poder Judicial de la Nación, la Dirección de Ayuda Social para el Personal del Congreso de la

Nación, las entidades de medicina prepaga y las entidades que brinden atención al personal de las universidades, así como también para todos aquellos agentes que brinden servicios médico-asistenciales a sus afiliados independientemente de la figura jurídica que posean.

ARTÍCULO 21.- Créase el Consejo Consultivo Honorario en el ámbito del ADNETS, que será presidido por el director de la ADNETS y estará conformado por (UN) 1 consejero en representación de cada una de las siguientes entidades / organizaciones:

- a) de la Superintendencia de Servicios de Salud.
- b) de las obras sociales provinciales que hubieren adherido a la presente ley.
- c) del Instituto Nacional de Servicios Sociales para Jubilados y Pensionados (INSSJyP).
- d) de las obras sociales comprendidas en la Ley N°23.660 y sus modificatorias.
- e) de la Defensoría del Pueblo de la Nación.
- f) de organizaciones de pacientes y usuarios.
- g) de las entidades de medicina prepaga comprendidas en la Ley N°26.682 y sus modificatorias.
- h) de la Administración Nacional de Medicamentos, Alimentos y Tecnología Médica (ANMAT).
- i) de instituciones académicas y/o científicas.
- j) de la Agencia Nacional de Laboratorios Públicos (ANLAP).
- k) de las Cámaras de Medicamentos y Tecnologías Sanitarias Argentinas

Los integrantes del Consejo serán designados por el Directorio del ADNETS, a propuesta de las entidades representadas.

El director podrá ampliar el número de integrantes de dicho Consejo, mediante acto administrativo, a solicitud de las entidades o por iniciativa propia, cuando esta ampliación sea imprescindible para el cumplimiento eficaz y eficiente de sus funciones.

ARTÍCULO 22.- Funciones del Consejo Consultivo: El Consejo Consultivo de la ADNETS tiene las siguientes funciones:

- a) Asesorar al director, en todas aquellas cuestiones que concluyan en una decisión en el ámbito de su competencia.
- b) Proponer la actuación y evaluación del organismo, sobre las tecnologías de salud que considere pertinentes.
- c) Proponer las estrategias más convenientes para la implementación de las medidas adoptadas por la ADNETS

ARTÍCULO 23.- Financiamiento. Los recursos de la ADNETS provendrán de:

- a) Los recursos que determine la ley general de presupuesto de la Nación o leyes especiales.
- b) Todo ingreso no previsto en el inciso anterior, proveniente de la gestión misma del organismo.
- c) Los bienes muebles e inmuebles que sean transferidos a la ADNETS en los términos que establezca la reglamentación de la presente ley.
- d) Cualquier otro ingreso que legalmente se prevea.

ARTÍCULO 24.- Autoridad de aplicación. El Poder Ejecutivo definirá la Autoridad de Aplicación de la presente ley.

ARTÍCULO 25.- Adhesión. Invitase a las Provincias y a la Ciudad Autónoma de Buenos Aires, a adherir a las disposiciones de la presente. La adhesión importará la sujeción a las directivas emanadas de la ADNETS.

ARTÍCULO 26.- Comuníquese al Poder Ejecutivo.

Rubén H. Manzi

Leonor Martínez Villada

Marcela Campagnoli

Lidia Ascarate

Carolina Castets

Silvia Lospennato

Virginia Cornejo

Gabriela Lena

Aníbal Tortoriello

Mónica Frade

Graciela Ocaña

Carlos Zapata

Victoria Morales Gorleri

FUNDAMENTOS

El presente proyecto propone declarar de interés nacional y estratégico la Evaluación de Tecnologías Sanitarias (ETS) en la República Argentina y la creación de la Administración Nacional de Evaluación de Tecnologías Sanitarias (ADNETS), como organismo descentralizado con autarquía económica, financiera, y personería jurídica propia, en el ámbito del Ministerio de Salud de la Nación.

Cabe señalar que este proyecto tiene como antecedentes el Expte 82-PE-2016, Expte 392-PE-2017, Expte 1379-S-2018, Expte 2-S-2022, Expte 4223-D-2022, Expte 4273-D-2022 y Expte 5818-D-2022.

Si bien la disponibilidad de nuevas y mejores tecnologías sanitarias representa una potencial mejora para el diagnóstico y tratamiento de las enfermedades, también, al mismo tiempo, estas innovaciones constituyen un incremento exponencial de los costos, que pone en riesgo la sustentabilidad del sistema sanitario.

Teniendo en cuenta que las necesidades en salud son infinitas y los recursos son siempre escasos, la tensión entre tecnología y financiamiento del sistema sanitario se acelera día a día a niveles críticos, con los avances registrados en el campo de la biotecnología, la bioingeniería, la nanorrobótica, la edición genética, la inteligencia artificial, el big data y la computación cuántica. En este aspecto, vale tener presente lo expresado por la Organización Mundial de la Salud (OMS) en el sentido que "ningún país, por más rico que sea, está en capacidad de proveer a toda la población todas las tecnologías o intervenciones que podrían mejorar la salud o prolongar la vida" (BID, 2014).

Frente a esta realidad, entiendo que resulta necesario que el Estado asuma un rol activo en la regulación de tecnologías sanitarias, a fin de preservar la sustentabilidad del sistema sanitario y asegurar la equidad en el acceso de la población al mismo.

Es aquí donde la evaluación de tecnologías sanitarias adquiere una gran relevancia que consiste en el análisis de la evidencia científica sobre la eficacia, eficiencia y efectividad de las tecnologías utilizadas en salud pública, es decir combina la evaluación de la efectividad clínica con valores sociales, impacto presupuestario y eficacia económica, como así también aspectos éticos relacionados a la población afectada. Varios organismos públicos y privados en todo el mundo, incluso en nuestro país, vienen desarrollando esta materia, en la inteligencia de tratarse de una herramienta fundamental para la sostenibilidad del sistema sanitario.

Un paso más adelante, lo representan las Agencias de evaluación de tecnologías sanitarias, encargadas de hacer frente a un proceso que permita concluir si una tecnología, previamente autorizada para ser comercializada, debe ser financiada con recursos públicos.

Así, en el proceso de incorporación y definición de cobertura de las tecnologías sanitarias podemos identificar, al menos, tres actores: La entidad que regula la incorporación al mercado, en nuestro caso el ANMAT, aquella que realiza la evaluación de tecnología propiamente dicha (Agencia de ETS) y, por último, la Autoridad Decisora que es quien define si determinada tecnología se incluye en el listado para ser financiado con fondos públicos.

En nuestro país, mediante Resolución 623/2018 del Ministerio de Salud de la Nación se creó la Comisión Nacional de Evaluación de Tecnologías de Salud (CONETEC). Tal como surge de los considerandos de la citada resolución, la creación de este organismo fue concebido de forma provisorio hasta que por ley se creara la agencia definitiva, expresando: *"Que hasta tanto proceda el debate legislativo pertinente, se estima conveniente la creación de una Comisión Nacional de Evaluación de Tecnologías Sanitarias (CONETEC) en el ámbito del Ministerio de Salud"*.

Así las cosas, hoy nos convoca la misión de darle fuerza de ley al organismo que lleve adelante la ETS, y el firme propósito de dotarlo de una estructura lo suficientemente sólida, que genere, per se, el reconocimiento y prestigio social en la materia.

Si analizamos los precedentes legislativos e incluso la letra de la mencionada resolución, observamos que la creación de una agencia evaluadora ha constituido un objetivo de la política sanitaria de dos gestiones de gobierno, no obstante ello, ese objetivo no se ha concretado. De este camino andado, podemos sacar una conclusión fundamental; más allá de las observaciones técnicas realizadas a los diversos proyectos, nos encontramos frente a un amplio consenso sobre la necesidad de crear una instancia evaluadora de la incorporación de tecnología a los servicios de salud.

Pero es importante que analicemos cuáles serían los beneficios de contar con un nuevo organismo de evaluación de tecnologías sanitarias.

En primer lugar, permitiría contar con una herramienta concreta para mejorar el sistema de salud. Partiendo de la premisa de que uno de los condicionantes de los resultados en salud, es el acceso equitativo a las prestaciones, contar con una herramienta que evalúe el verdadero aporte de sumar una tecnología a las opciones disponibles supone, a priori, una estrategia para alcanzar el objetivo de mejorar la salud de la gente.

En segundo lugar, entiendo que aportaría mayor racionalidad en la incorporación y el uso de las tecnologías sanitarias, no alcanzaría simplemente con demostrar que las mismas sirven, sino que además representan una mejor opción para los pacientes y que estamos en condiciones de pagar por ellas. Es decir, el nuevo organismo deberá discernir sobre la verdadera utilidad de una tecnología, identificando la calidad de la evidencia sobre su supuesta efectividad, pero también, deberá responder qué aporta esa tecnología en comparación con las opciones disponibles, separando las ventajas de acuerdo con el impacto que

tienen para los pacientes. Una vez reconocido el beneficio, deberá analizar cuál es su costo en comparación con el de las tecnologías que conforman las opciones diagnósticas y/o terapéuticas disponibles hasta ese momento, para finalmente valorar si el beneficio justifica los costos de la nueva tecnología y, por último, si estamos en condiciones de pagarlo. Esta racionalidad conlleva implícitamente una administración más eficiente de los recursos públicos en post de la mejora del sistema sanitario de salud.

Finalmente, creo que el nuevo organismo aportaría conceptos claros basados en la evidencia, que servirían para todos los actores del sistema, incluso para los jueces.

Ahora bien, en los antecedentes que tenemos al presente, entiendo la necesidad de reforzar algunas cuestiones sustanciales que tienen que ver con la creación del organismo evaluador, pero que se hallan dispersas en las presentaciones sin lograr darle un sentido inequívoco y claro.

Así reconozco que para la creación de un organismo prestigioso de evaluación de tecnologías, que brinde información para la toma de decisiones de autoridades sanitarias, autoridades judiciales y demás actores del sistema, resulta imprescindible la enunciación de Estándares de Calidad a los que deberá acogerse la gestión del ADNETS, ellos son: **1) la excelencia académica, 2) la independencia técnica, 3) la generación de información de calidad, 4) la participación efectiva y 5) la transparencia**, siendo cada uno de ellos los ordenadores que luego se desarrollarán en el articulado, logrando consolidar su texto.

Así para asegurar **la excelencia académica** de los funcionarios y los profesionales del equipo técnico de la nueva administración nacional y que esta no sea más que un título vacío, resulta imperioso que su designación se realice mediante Concurso Público de oposición y antecedentes, procedimiento de selección del personal que busca asegurar la idoneidad requerida y la

transparencia de la designación. Asimismo, los avances en materia tecnológica se aceleran exponencialmente y con ello la necesidad de que el personal abocado a esta tarea, requiere ser sometido a una capacitación continua y actualizaciones de vanguardia, en cada una de las especialidades involucradas.

Sobre **la independencia técnica** creo que esta premisa se halla íntimamente vinculada al hecho de que los funcionarios y profesionales del equipo técnico estén nombrados a través del procedimiento de selección de personal acorde a la idoneidad requerida. Apartar la designación de funcionarios de la esfera discrecional de la política, es ya un buen principio para asegurar la independencia técnica. Este aspecto se ve además reforzado por la enunciación expresa de plasmar en el articulado que las competencias se ejercerán con independencia técnica. Asimismo, desligar el tiempo de duración en el cargo de los funcionarios del ADNETS -6 años-, de los períodos de las gestiones políticas, resulta otra salvaguarda en post de alcanzar este objetivo.

La generación de información de calidad, es la razón de ser del ADNETS, por lo que entiendo que su definición expresa, robustece la excelencia académica y el alto prestigio del que se pretende dotar al organismo. Así se plasma que la ADNETS produzca informes y evaluaciones con el mejor nivel de evidencia, es decir con meta-análisis de una calidad superior, que impliquen revisiones sistemáticas de ensayos y estudios controlados con asignación aleatoria y con muy bajo riesgo de sesgo.

La participación efectiva de todos los actores involucrados, como otro de los estándares de calidad del ADNETS, es uno de los pilares para evitar desviaciones y fortalecer la transparencia. Las entidades gubernamentales afines a la materia, las asociaciones de pacientes, los prestadores, los financiadores, los proveedores de tecnología, las sociedades médicas y académicas deben ser integrados dentro del proceso de generación de información, con la posibilidad de aportar sus opiniones sobre la metodología,

criterios de valoración, decisiones de financiamiento etc. Y esto se logra a través de la creación de un CONSEJO CONSULTIVO HONORARIO asegurando la participación plural.

La transparencia como estándar de calidad de la ADNETS exige a los funcionarios a cargo el compromiso de asegurar una amplia difusión de la información producida y también de garantizar el derecho al acceso a la misma de todos los ciudadanos. Generar canales de comunicación con información, completa, accesible y actualizada de las actividades realizadas es uno de los objetivos a lograr.

Finalmente, me permito citar a Yuval Harari, destacado antropólogo, historiador y escritor israelí quien sostiene que la revolución en tecnología de la informática y en la biotecnología se hallan todavía en una fase temprana y que en las próximas décadas este cambio se acelerará vertiginosamente.¹ Según sus proyecciones el objetivo de la medicina del futuro, será no sólo curarnos, sino prolongar la vida y mantenernos en plenitud, sin importar la edad que tengamos. Esto se convertirá en un verdadero cambio de paradigma, con profundas repercusiones no sólo biológicas, sino sobre todo sociales y también políticas.

Estas reflexiones me llevan a tener la íntima convicción de que tenemos que estar preparados para la revolución tecnológica que se encuentra en ciernes y que para ello necesitamos contar con herramientas que nos permitan utilizar las nuevas tecnologías racionalmente y para todos. Parafraseando al Dr. Rubinstein "...Me gustaría una medicina y una salud pública que aprendan a convivir armónicamente con la innovación tecnológica, en un futuro que nos incluya a todos y no deje a nadie atrás. Y que no se olvide de que, para que la cobertura universal de salud no sea sólo un deseo aspiracional y sea realmente efectiva,

¹ Yuval Noah HARARI "21 lecciones para el siglo XXI" título "El desafío tecnológico" pag. 36

se necesita pensar también en la sustentabilidad del financiamiento de los sistemas de salud..."²

Por todo lo expuesto es que solicito, a los miembros de esta honorable cámara, que me acompañen con su voto afirmativo.

Rubén H. Manzi

Leonor Martínez Villada

Marcela Campagnoli

Lidia Ascarate

Carolina Castets

Silvia Lospennato

Virginia Cornejo

Gabriela Lena

Aníbal Tortoriello

Mónica Frade

Graciela Ocaña

Carlos Zapata

Victoria Morales Gorleri

² Adolfo RUBISTEIN Revista "SEUL" artículo "De Homo Sapiens a homo Deus" Domingo 5 de febrero de 2023.