

ACTA RESOLUTIVA N° 16

En Montevideo, a los 26 días del mes de setiembre de dos mil veinticuatro, se reúne en sesión ordinaria y en forma virtual, la Comisión Honoraria Administradora del Fondo Nacional de Recursos, regulada por la Ley N° 16.343, con sus integrantes: Dr. Gustavo Gaye, representante titular del Ministerio de Salud Pública; Cr. Fernando Sánchez, representante titular del Ministerio de Economía y Finanzas; Dr. Santiago Elverdín, representante alterno del Banco de Previsión Social; Dr. Hugo Tarigo, Dr. Andrés Di Paulo, Dr. Manuel Silva, Dr. Carlos Oliveras y Cr. Gabriel Villar, representantes titulares y alternos de las Instituciones de Asistencia Médica Colectiva; Dr. Alfredo Torres, representante titular de los Institutos de Medicina Altamente Especializada; con la presencia de la Directora General, Cra. María Ana Porcelli; de la Directora Técnico Médica, Dra. Eliana Lanzani; del Director Administrativo, Cr. Rafael Amexis; de la Dra. Alejandra Rotondaro y de la Dra. Cecilia Greif por la Asesoría Letrada.

Lectura, corrección y firma de actas N° 15

Se aprueban por unanimidad.

Capítulo 1) - ASUNTOS QUE SE PONEN A CONOCIMIENTO:

1.1) Acta 13 de la Comisión de Compras.

Se eleva el acta de referencia.

Se toma conocimiento.

1.2) Régimen de sesiones de la CHA para el mes de octubre.

La CHA sesionará los días 10 y 24

Se toma conocimiento.

1.3) Suscripción del compromiso de gestión del Centro de Referencia CRENADECER.

Dirección General informa en sala.

Habiéndose culminado el proceso de negociación con el Banco de Previsión

Social para la implementación del financiamiento del Centro de Referencia CRENADECER, se eleva para su conocimiento el borrador del contrato de compromiso de gestión.
Se toma conocimiento.

1.4) Ordenanza 848/024: incorporaciones

Dirección General informa en sala.
Se toma conocimiento.

1.5) Situación de la convocatoria a instituciones interesadas en cotizar la implementación del Programa de Trasplante Pulmonar (TP) en el Uruguay.

Dirección General informa en sala.
Se toma conocimiento.

1.6) Elecciones de representantes de los IMAE ante la CHA.

Ante la renuncia por jubilación de la Dra. Virginia Matonte y atento a lo dispuesto por el artículo 25 del Decreto 358/93, se propone un plazo hasta el 15 de octubre para la recepción de propuestas de los IMAE y el 30 de octubre para el acto eleccionario.
Se toma conocimiento.

Capítulo 2) – ASUNTOS QUE SE PONEN A CONSIDERACIÓN CON PROYECTO DE RESOLUCIÓN:

2.1) Aprobación del impacto financiero de la implementación del Programa de Trasplante Pulmonar.

Dirección General informa en sala.
Se resuelve por unanimidad: Prorrogar su consideración para la próxima sesión.

2.2) Propuesta de actualización de normativa de Cáncer de Pulmón: incorporación de Osimertinib y Alectinib para esta patología.

Se eleva propuesta de actualización de normativa de cobertura e impacto presupuestal de cáncer de pulmón. Se incorpora Alectinib para el tratamiento del carcinoma broncopulmonar a células no pequeñas avanzado, translocación AML4-ALK , estadio III B no operable o estadio IV confirmado y Osimertinib para el tratamiento del carcinoma broncopulmonar a células no pequeñas avanzado portador de mutación EGFR ,estadio III B no operable o IV confirmado.

Dirección Técnico Médica informa en sala.

Se resuelve por unanimidad: 1) Habiéndose cumplido con lo establecido en la

normativa vigente, remitir a la Comisión Asesora del FTM la propuesta del FNR de incluir el fármaco Alectinib para el tratamiento del carcinoma broncopulmonar a células no pequeñas avanzado, translocación AML4-ALK , estadio III B no operable o IV confirmado, bajo estricta normativa de cobertura. 2) Asimismo, proponer la incorporación del fármaco Osimertinib para el tratamiento del carcinoma broncopulmonar a células no pequeñas avanzado portador de mutación EGFR, estadio III B no operable o estadio IV confirmado bajo estricta normativa de cobertura. 3) Aprobar los impactos presupuestales presentados. 4) Una vez que se remita por parte del MSP la Ordenanza correspondiente aprobar la actualización de la normativa de cobertura de cáncer de pulmón.

2.3) Propuesta de actualización de normativa de Cáncer de Próstata: incorporación de Abiraterona para el tratamiento del cáncer de próstata hormonosensible, de alto riesgo. Incorporación de Olaparib y Abiraterona en cáncer de próstata metastásico hormonorrefractario, con BRCA mutado.

Se eleva propuesta de actualización de normativa de cobertura e impacto presupuestal de cáncer de próstata. Se incorpora Abiraterona para el tratamiento del cáncer de próstata hormonosensible, de alto riesgo. Incorporación de Olaparib y Abiraterona en cáncer de próstata metastásico hormonorrefractario, con BRCA mutado.

Dirección Técnico Médica informa en sala.

Se resuelve por unanimidad: 1) Habiéndose cumplido con lo establecido en la normativa vigente, remitir a la Comisión Asesora del FTM la propuesta del FNR de incluir el fármaco Abiraterona para el tratamiento del cáncer de próstata hormonosensible, de alto riesgo, bajo estricta normativa de cobertura. 2) Asimismo, proponer la incorporación de los fármacos Olaparib y Abiraterona para el tratamiento de cáncer de próstata metastásico hormonorrefractario, con BRCA mutado, bajo estricta normativa de cobertura. 3) Aprobar los impactos presupuestales presentados. 4) Una vez que se remita por parte del MSP la Ordenanza correspondiente aprobar la actualización de la normativa de cobertura de cáncer de próstata.

2.4) Aprobación de normativa de cobertura de Cáncer de Cuello de Útero y remisión a la Comisión Asesora del FTM de la propuesta de incorporación de Pembrolizumab para el tratamiento de mujeres con cáncer de cuello uterino recurrente o metastásico, cuyos tumores expresan PD-L1.

Se eleva propuesta de normativa de cobertura e impacto presupuestal de

Cáncer de Cuello de Útero y remisión a la Comisión Asesora del FTM de la propuesta de incorporación de Pembrolizumab para el tratamiento de mujeres con cáncer de cuello uterino recurrente o metastásico cuyos tumores expresan PD-L1.

Dirección Técnico Médica informa en sala.

Se resuelve por unanimidad: 1) Habiéndose cumplido con lo establecido en la normativa vigente, remitir a la Comisión Asesora del FTM la propuesta del FNR de incluir el fármaco Pembrolizumab para el tratamiento de mujeres con cáncer de cuello uterino recurrente o metastásico cuyos tumores expresan PD-L1, bajo estricta normativa de cobertura. 2) Aprobar el impacto presupuestal presentado. 3) Una vez que se remita por parte del MSP la Ordenanza correspondiente, aprobar la normativa de cobertura de cáncer de cuello de útero.

2.5) Aprobación de normativa de cobertura de Cáncer de Ovario y remisión a la Comisión Asesora del FTM de la propuesta de incorporación de Olaparib para el tratamiento del cáncer de ovario irsecable, metastásico con mutación BRCA.

Se eleva propuesta de normativa de cobertura e impacto presupuestal de Cáncer de Ovario y remisión a la Comisión Asesora del FTM de la propuesta de incorporación de Olaparib para el tratamiento del cáncer de ovario irsecable, metastásico, con mutación BRCA.

Dirección Técnico Médica informa en sala.

Se resuelve por unanimidad: 1) Habiéndose cumplido con lo establecido en la normativa vigente, remitir a la Comisión Asesora del FTM la propuesta del FNR de incluir el fármaco Olaparib para el tratamiento del cáncer de ovario irsecable, metastásico, con mutación BRCA, bajo estricta normativa de cobertura. 2) Aprobar el impacto presupuestal presentado. 3) Una vez que se remita por parte del MSP la Ordenanza correspondiente aprobar la normativa de cobertura de cáncer de ovario.

2.6) Propuesta de actualización de normativa de Cáncer de Colon: incorporación de Pembrolizumab para el tratamiento en primera línea del cáncer colorrectal metastásico con inestabilidad microsatélites alta (MSI-H) o deficiencia del sistema de reparación de apareamientos erróneos (dMMR).

Se eleva propuesta de actualización de normativa de cobertura de cáncer de colon y se informa impacto presupuestal de la incorporación de Pembrolizumab para el tratamiento en primera línea del cáncer colorrectal

metastásico con inestabilidad microsatélites alta (MSI-H) o deficiencia del sistema de reparación de apareamientos erróneos (dMMR).

Dirección Técnico Médica informa en sala.

Se resuelve por unanimidad: 1) Habiéndose cumplido con lo establecido en la normativa vigente, remitir a la Comisión Asesora del FTM la propuesta del FNR de incorporar el fármaco Pembrolizumab para el tratamiento en primera línea del cáncer colorrectal metastásico con inestabilidad microsatélites alta (MSI-H) o deficiencia del sistema de reparación de apareamientos erróneos (dMMR), bajo estricta normativa de cobertura. 2) Aprobar el impacto presupuestal presentado. 4) Una vez que se remita por parte del MSP la Ordenanza correspondiente aprobar la actualización de la normativa de cobertura de cáncer de colon.

2.7) Propuesta de actualización de normativa de cáncer de hígado.

Se eleva propuesta de actualización de normativa de cobertura de cáncer de hígado.

Dirección Técnico Médica informa en sala.

Se resuelve por unanimidad: 1º) Aprobar la actualización de la normativa de cáncer de hígado. 2º) Ejecutar la resolución sin aguardar la firma del acta respectiva.

2.8) Creación de cargo de Médico categoría III, y designación de Krizia Osterkamp, para ocuparlo.

Dirección General informa en sala.

Se resuelve por unanimidad: 1º) Crear el cargo de Médico de ingreso (categoría III). 2º) Designar a la Dra. Krizia Osterkamp para ocupar el cargo de Médico Categoría III, con una carga horaria de 30 horas semanales, a partir del 1º de octubre de 2024. 3º) Ejecutar la resolución sin aguardar la firma del acta respectiva.

2.9) Llamado a Químico Farmacéutico.

Se eleva propuesta de llamado. Dirección General informa en sala.

Se resuelve por unanimidad: 1º) Aprobar las bases del llamado a Químico Farmacéutico con una carga horaria de 20 horas semanales. 2º) Ejecutar la resolución sin aguardar la firma del acta respectiva.

2.10) Recurso de Reposición interpuesto por los representantes legales del menor G.M. contra resolución denegatoria de cobertura de bomba de insulina.

Asesoría Jurídica eleva informe.

Se resuelve por unanimidad: 1º) En mérito a los argumentos jurídicos que surgen del trámite, no hacer lugar a ese recurso, manteniendo la resolución recurrida.
2º) Ejecutar la resolución sin aguardar la firma del acta.