

Acta Resolutiva de la Comisión Honoraria Administradora, N°21/09

De fecha: 03.12.09

- **Régimen de sesiones de la CHA durante el mes de diciembre y reunión de clausura de las actividades del año 2009.**

Se recuerda que en el mes de diciembre la C.H.A. se reunirá los días 3 y 17. Como es de estilo, a continuación de la sesión del día jueves 3 se realizará un brindis en cuya oportunidad se invitará al personal de la institución, a la Comisión Técnica Asesora y a la de Desarrollo Profesional Continuo.

Se toma conocimiento.

- **Autorizaciones de trasplante de médula ósea con donante no relacionado.**

De acuerdo a lo dispuesto por la C.H.A. en sesión de 25/06/09, Dirección Técnico-Médica eleva el listado de pacientes a quienes autorizó cobertura para trasplante de médula ósea con donante no relacionado. Desde esa fecha hasta el presente se han autorizado tres trasplantes, ninguno de los cuales fueron realizados por el momento.

Se toma conocimiento.

- **Solicitud de reconsideración de la I.A.M.C. CO.ME.RI. respecto a cobertura financiera de un procedimiento de cierre de ductus.**

Dirección Técnico-Médica eleva nota por la cual la I.A.M.C. de referencia solicita reconsideración de la resolución negativa respecto al reembolso de gastos por un cierre de ductus realizado en el C.T.I. pediátrico del Hospital de Tacuarembó. Dirección Técnico-Médica expresa que el cierre mediante clipado realizado en el C.T.I. fue retirado de la cobertura y actualmente es financiado por las I.A.M.C.

Se resuelve por unanimidad: Mantener la resolución adoptada y comunicar a CO.ME.RI. que el cierre de ductus ha sido retirado de la cobertura del F.N.R.

- **Nota de la Dra. Elba Nese, nefróloga del I.M.A.E. de trasplante renal de niños.**

Dirección Técnico-Médica eleva nota por la cual la profesional de referencia solicita que se otorgue cobertura de la medicación inmunosupresora al paciente M. D. (FNR 176553), procedente del Hospital Pereira Rossell, quien recibió un trasplante renal en EEUU. El trasplante no se realizó en nuestro país en virtud de las escasas chances de éxito que se preveían, por lo cual los familiares se trasladaron a EEUU. Teniendo en cuenta otros antecedentes similares, es posible autorizar lo que se pide.

Se resuelve por unanimidad: Autorizar la cobertura financiera de la medicación inmunosupresora que entrega el FNR para los pacientes trasplantados renales procedentes de ASSE, al paciente M.D. (FNR 176553).

- Cobertura financiera de los medicamentos anti TNF para el tratamiento de la artritis reumatoidea.

Dirección Técnico-Médica eleva proyecto de resolución por el cual se incorpora a la cobertura financiera del FNR el tratamiento de la artritis reumatoidea con medicamentos bloqueantes de factor de necrosis tumoral. El proyecto de resolución recoge las consideraciones expuestas en el informe de la CTA y propone una vigencia máxima de un año al cabo del cual se realizará una evaluación de resultados para disponer una política de futuro.

Se resuelve por unanimidad: **VISTO:** La resolución por la cual en su momento se dispuso remitir a la Comisión Técnica Asesora un listado de temas para su consideración, entre los cuales se incluyó el tratamiento farmacológico de la artritis reumatoidea. **RESULTANDO:** Que la Comisión Técnica Asesora elevó el informe final, en relación al tema de referencia, del que resulta:

I) que la artritis reumatoidea es una enfermedad crónica y progresiva que puede llevar a discapacidad funcional severa e incluso a la muerte prematura, cuya prevalencia en el país se estima en 1 - 1,5% de la población, con una incidencia de 20 a 90 casos nuevos por 100.000 habitantes por año, lo que implica un mínimo de 600 nuevos pacientes al año;

II) que existen criterios establecidos en la práctica médica para la evaluación clínica, el diagnóstico y el tratamiento de la afección lo que permite definir protocolos y normativas de cobertura;

III) que de acuerdo a la evidencia existente, los bloqueantes del factor de necrosis tumoral (medicamentos anti TNF) han demostrado ser eficaces como tratamiento de segunda línea, estando indicados para los pacientes que no han respondido a los fármacos convencionales durante al menos seis meses de tratamiento o que tengan contraindicaciones para los mismos, lo que permite estimar el número de candidatos a agentes biológicos en un 20% del total;

IV) que hasta el momento los medicamentos anti TNF no cuentan con cobertura del sistema de salud, pese a que el Infliximab y el Adalimumab se encuentran disponibles en el país;

V) que existen métodos validados para evaluar el progreso de la enfermedad y el efecto del tratamiento instituido, lo que permite el seguimiento de los pacientes;

VI) que, en conclusión, la Comisión Técnica Asesora recomienda el uso de los medicamentos anti TNF en los pacientes que no han respondido a la primera línea de tratamiento bien conducido y con un enfoque integral, postergando la incorporación y financiamiento de otros biológicos a la espera de que exista mayor evidencia;

VII) que oportunamente la Comisión Honoraria Administradora dispuso agradecer a la Comisión Técnica Asesora la calidad del informe presentado y encomendó la realización de las evaluaciones económicas correspondientes.

CONSIDERANDO:

I) Que del informe de la Comisión Técnica Asesora surgen elementos que permiten afirmar que se cuenta con evidencia suficiente para incorporar el tratamiento de la artritis reumatoidea con medicamentos anti TNF en la cobertura del sistema integrado de salud;

II) Que las estimaciones realizadas respecto al número de pacientes a tratar, así como las características de la patología de referencia, justifican su incorporación al financiamiento del Fondo Nacional de Recursos;

III) Que se han aportado los elementos necesarios para la definición de una normativa de cobertura y un sistema de evaluación y seguimiento de los pacientes;

IV) Que del marco normativo vigente resulta que es potestad del FNR otorgar cobertura a tratamientos con medicamentos de alto costo;

V) La conveniencia de establecer un plazo limitado a las resoluciones por las cuales se incorporan nuevas técnicas o tratamientos a la cobertura del Fondo Nacional de Recursos como forma de asegurar la evaluación periódica de las mismas y de que, en caso que se disponga su eventual renovación, ella se haga con fundamentación explícita.

ATENCIÓN:

A lo establecido por la Ley N° 16.343 de 24 de diciembre de 1992 y por el artículo 313 de la Ley N° 17.930 de 19 de diciembre de 2005.

LA COMISIÓN HONORARIA ADMINISTRADORA DEL FONDO NACIONAL DE RECURSOS RESUELVE:

1.- Incorporar a la cobertura financiera del Fondo Nacional de Recursos el tratamiento de la artritis reumatoidea con medicamentos Anti Factores de Necrosis Tumoral (medicamentos anti TNF), mediante la aplicación de los protocolos correspondientes.

2.- Esta cobertura tendrá una vigencia máxima de un año a partir de la fecha de la publicación del protocolo en la página web, al cabo de la cual se realizará una evaluación de resultados para disponer una política de futuro.

3.- Encomendar a la Dirección Técnico Médica la preparación de los respectivos protocolos y formularios en base a los cuales se autorizará y se hará el seguimiento y evaluación de la cobertura de estas drogas.

4.- Notifíquese y efectúese la divulgación pertinente.

- **Modificación de formularios para procedimientos cardiológicos invasivos y transmisión electrónica de las realizaciones.**

Dirección Técnico-Médica eleva informe de las jefaturas de informática y registros médicos en el que se detallan los cambios propuestos en los formularios de hemodinamia y angioplastia, los que han sido analizados en conjunto con los equipos técnicos de los I.M.A.E. de la especialidad. Estas modificaciones permiten agilizar notoriamente los trámites de solicitudes y eliminar documentos que actualmente deben ser enviados en papel. Estas mejoras son posibles mediante el uso de un documento electrónico en formato CDA, Clinical Document Architecture.

Se resuelve por unanimidad: 1°) Aprobar las modificaciones propuestas por la Dirección Técnico-Médica a partir del 01/12/09.

2°) Remitir nota a las instituciones y a los IMAE de la especialidad adjuntando los formularios y sus correspondientes instructivos. 3°) Exhortar a los IMAE de hemodinamia y angioplastia a incorporar el formato CDA en el plazo más breve posible. 4°) Se deja constancia de que existirá un período de coexistencia entre las diferentes formas de tomar los registros.

- Solicitud de la I.A.M.C. CO.ME.PA. para incorporarse al programa de tratamiento de tabaquismo.

Dirección Técnico-Médica eleva nota por la cual la institución de referencia solicita incorporarse a las actividades del programa de tratamiento del tabaquismo, coordinado por el F.N.R. La Dirección Técnico-Médica entiende que reúne las condiciones necesarias.

Se resuelve por unanimidad: Aprobar la incorporación de la I.A.M.C. CO.ME.PA. al programa de tratamiento de tabaquismo, mediante la firma del convenio habitual.

- Nota del I.C.I. adjuntando habilitación del M.S.P. para hemodinamia, electrofisiología, marcapasos y cardiodesfibrilador.

Por nota del 20 de noviembre, el I.M.A.E. de referencia adjunta la Ordenanza 628 del Ministerio de Salud Pública por la cual se autoriza la habilitación del I.M.A.E. I.C.I. para realizar hemodinamia, electrofisiología, marcapasos y cardiodesfibrilador.

Se resuelve por unanimidad: De acuerdo a lo resuelto por la C.H.A. con fecha 28/05/09, corresponde hacer efectiva la cobertura financiera para cardiodesfibrilador, que se agrega a la de hemodinamia y marcapasos que ya estaban vigentes.

- Informe de la Comisión Técnica Asesora respecto al tratamiento de enfermedades inflamatorias intestinales con anti-TNF.

De acuerdo a lo solicitado oportunamente por la CHA, la Comisión Técnica Asesora analizó el tema de referencia y eleva su informe final.

Se resuelve por unanimidad: 1) Distribuir el informe. 2) Agradecer a la Comisión Técnica Asesora el diligenciamiento dado al tema y encomendar a la Dirección General la realización de los estudios de costo-efectividad y de impacto presupuestal.

- Propuesta de cambios de categoría de funcionarios a partir de 01/01/2010.

Dirección General eleva nómina de funcionarios que se encuentran en las condiciones previstas según resolución de la CHA y que fueran acordadas con los funcionarios.

Se resuelve por unanimidad: Aprobar los cambios de categoría propuestos

por la Dirección General, de acuerdo a las normas oportunamente aprobadas por la C.H.A. y acordadas con los funcionarios.

- La Dra. Leticia Gómez informa que se ha realizado la elección de los representantes de los IMAE, habiéndose designado nuevamente a los delegados actuales: Dr Gustavo Varela y Cra. Lucy Martins como representantes titular y alterna ante la C.H.A.

Asimismo, informa respecto de las propuestas para los delegados de las IAMC.