

En Montevideo, el ..... de ..... de ..... , comparecen la Administración de Servicios de Salud del Estado (en adelante ASSE), representada en este acto por su Presidente ..... y el Fondo Nacional de Recursos (en adelante FNR), representado por su Presidente (A) ....., con la finalidad de manifestar su voluntad de celebrar el presente CONVENIO MARCO referido a la atención de pacientes con enfermedad renal.

## **I. ANTECEDENTES**

**Importancia de la Enfermedad Renal Crónica.** La carga global de las enfermedades crónicas no transmisibles y entre ellas la enfermedad renal crónica (ERC), se encuentra en aumento en el mundo. Este crecimiento constituye un problema de salud pública a nivel internacional debido al impacto que estas afecciones tienen sobre las personas, las familias y la sociedad en general, así como por los recursos económicos crecientes que se han requerido para su atención.

Se estima que un 6.7% de la población nacional mayor de 20 años tiene alguna forma de ERC. La mayoría de los pacientes evoluciona de forma silenciosa por lo que la enfermedad suele ser detectada en etapas avanzadas. Los pacientes con ERC tienen una alta morbilidad, alto riesgo de insuficiencia renal aguda y elevada mortalidad.

En Uruguay se comprueba un aumento en el número de pacientes que requieren diálisis y trasplante renal, debido al envejecimiento de la población (transición demográfica) y al aumento de las tasas de hipertensión, diabetes y obesidad como ocurre a nivel mundial (transición epidemiológica). Las causas más frecuentes de ingreso a diálisis en Uruguay son la nefropatía vascular, la diabetes, las glomerulopatías y la nefropatía obstructiva.

A su vez, la ERC es un factor de alto riesgo cardiovascular junto con la diabetes. En iguales condiciones de edad y sexo, el riesgo de muerte cardíaca en este grupo de pacientes es 10 a 20 veces mayor que en los individuos sin ERC y es cuatro veces más probable que mueran de enfermedad cardiovascular a que sobrevivan e inicien diálisis.

Los costos de tratamiento (diálisis o trasplante) son elevados así como el de las complicaciones cardiovasculares que constituyen la principal causa de muerte.

**La ERC cumple con las premisas requeridas para hacer necesario un programa de prevención.** Se trata de una enfermedad de alta prevalencia, sus efectos son importantes, es fácilmente detectable y prevenible, el costo del *screening* y la prevención es menor que el costo del tratamiento, la enfermedad es frecuentemente asintomática por largos períodos de tiempo y sus únicas manifestaciones pueden ser la presencia de alteraciones en el examen de orina o un nivel elevado de creatinina plasmática.

## **II. PROGRAMA DE SALUD RENAL**

Desde septiembre de 2004 el FNR en conjunto con la Sociedad Uruguaya de Nefrología y el Centro de Nefrología de la Facultad de Medicina de la Universidad de la República han llevado adelante un Programa de Salud Renal (PSR) cuyos resultados avalan la importancia de la prevención primaria y secundaria para evitar la aparición y enlentecer la progresión de la ERC.

Por su parte, ASSE está comprometida activamente en el desarrollo del PSR en diversas áreas de su responsabilidad. El PSR inició sus actividades como plan piloto en el ámbito de ASSE (sector oeste de Montevideo). Actualmente ASSE es la principal institución donde se desarrolla el PSR. De los 5.000 pacientes con ERC ingresados al PSR, el 54% corresponden a ASSE. A nivel nacional ASSE integra el PSR en los departamentos de Montevideo, Canelones, San José, Colonia, Lavalleja, Río Negro y Rivera.

El FNR y ASSE comparten los objetivos del PSR que contribuye al desarrollo del Sistema Nacional Integrado de Salud y acuerdan extenderlo a todo el territorio nacional.

### **III. POR LO EXPUESTO, EL FONDO NACIONAL DE RECURSOS Y LA ADMINISTRACIÓN DE LOS SERVICIOS DE SALUD DEL ESTADO**

#### **CONVIENEN**

Establecer el presente Convenio Marco Interinstitucional para la implementación de un Programa de Salud Renal a nivel nacional, con los siguientes objetivos:

1. Contribuir a evitar la aparición de ERC entre los beneficiarios de ASSE, promoviendo cambios en el estilo de vida y el diagnóstico precoz y tratamiento de los factores de riesgo renal y cardiovascular.
2. Detectar precozmente, entre los beneficiarios de ASSE, la ERC ya instalada y evitar su progresión mediante la aplicación de estudios y tratamientos pautados.
3. Implementar a nivel de ASSE un registro de pacientes con ERC que permita contar con información actualizada de la enfermedad, mejorar el seguimiento de los pacientes y evaluar los resultados del programa.

#### **IV. OBLIGACIONES DE LAS PARTES**

1. El FNR aportará un sistema informatizado de registro, materiales educativos, vacuna antihepatitis B, eritropoyetina y medicación renoprotectora de acuerdo a las necesidades, en las condiciones que se establecerán en los convenios específicos que se firmen con las direcciones departamentales y / o unidades ejecutoras de ASSE.
2. ASSE se compromete a facilitar el acceso a la atención nefrológica para los pacientes que ingresen al programa, implementando un sistema de referencia y contrarreferencia que incluya atención nutricional y paraclínica de acuerdo a las pautas que se establecerán en los convenios específicos que se firmen con las direcciones departamentales y / o unidades ejecutoras de ASSE.
3. En el marco del presente convenio, las partes podrán acordar otras acciones de carácter asistencial o educativo que coadyuven a la mejor atención de los pacientes con ERC.

#### **V. VIGENCIA**

El presente convenio tendrá una vigencia de un año a partir de la fecha de su firma, renovándose automáticamente a su vencimiento siempre que no se haya formulado la voluntad expresa de rescindirlo por alguna de las partes, la que deberá ser comunicada con al menos un mes de antelación.

#### **VI. EVALUACIÓN**

Las partes acuerdan establecer una Comisión de Seguimiento y Evaluación del Convenio Marco, la que deberá entregar un informe inicial a los seis meses de la firma e informes anuales posteriores.

#### **VII. COMUNICACIONES**