

Memoria 2008



**FONDO NACIONAL
DE RECURSOS**

Medicina Altamente Especializada

Fondo Nacional de Recursos

Memoria 2008 de la Comisión Honoraria Administradora.

Publicación Técnica N°12. Montevideo: FNR, 2009

1. Tecnología Médica

2. Informes Anuales

3. Uruguay

ISBN: 978-9974-8188-4-2

Dir. 18 de Julio 985 - Galería Cristal, 4º piso - C.P. 11.100

Tel. (005982) 901 4091* - Fax. (005982) 902 0783

e-mail: fnr@fnr.gub.uy - www.fnr.gub.uy

Diagramación y diseño de tapa: Grupo Perfil

Impresión: Faliner S.A.

Índice

Primera Parte

Memoria 2008	9
I. Temas Institucionales Normativos	11
II. Definición y Seguimiento de Políticas	14
III. Funcionamiento, Programas y Organización Interna	18
IV. Temas jurídicos	21

Segunda Parte

Informe dirigido a la Comisión Honoraria Administradora referente a la Auditoría de los Estados Contables correspondientes al ejercicio anual finalizado el 31 de diciembre de 2008 y sus comparativos	23
Dictamen de los Auditores	25
Estado de Situación Patrimonial al 31 de diciembre de 2008	27
Estado de Resultados correspondiente al ejercicio anual finalizado el 31 de diciembre de 2008	31
Anexo 1. Cuadro de Bienes de Uso e Intangibles correspondiente al ejercicio anual finalizado el 31 de diciembre de 2008	32
Anexo 2. Estado de evolución del Patrimonio correspondiente al ejercicio anual finalizado el 31 de diciembre de 2008	33
Anexo 3. Estado de Origen y Aplicación de Fondos por el ejercicio anual finalizado el 31 de diciembre de 2008	34
Notas a los Estados Contables al 31 de diciembre de 2008	36

Tercera Parte

Datos Básicos de Gestión de Actos Médicos	51
Cuadro 1: Actos con cobertura autorizada	53
Cuadro 2: Actos con cobertura autorizada	54
Cuadro 3: Actos con cobertura autorizada	55
Gráfico 1: Actos con cobertura autorizada	56
Cuadro 4: Distribución de los actos con cobertura autorizada según procedencia institucional de los pacientes	57
Gráfico 2: Distribución de los actos con cobertura autorizada según procedencia institucional de los pacientes	57
Gráfico 3: Evolución del número de solicitudes	58
Cuadro 5: Distribución de los actos con cobertura autorizada según tasa de utilización por departamento	59
Gráfico 4: Distribución de los actos con cobertura autorizada según tasa de utilización por departamento	59
Cuadro 6: Actos realizados con cobertura del FNR según IMAE	60
Cuadro 7: Pacientes en diálisis crónica con cobertura del FNR	61
Cuadro 8: Distribución de pacientes dializados en el año 2008 según IMAE	62
Cuadro 9: Distribución de pacientes dializados en el año 2008 según IMAE	62

Fondo Nacional de Recursos

Comisión Honoraria Administradora

Presidenta

Dra. María Julia Muñoz
Ministra de Salud Pública

Presidente Alterno

Dr. Miguel Fernández Galeano
Subsecretario de Salud Pública

Representantes del Ministerio de Salud Pública

Prof. Em. Dr. Aron Nowinski
Prof. Cr. Dante Giménez
Enf. Carmen Millán (*alterna*)
Cr. César Costantini (*alterno*)

Representantes del Ministerio de Economía y Finanzas

Ec. Leandro Zipitría - hasta el 27/11/2008
Ec. Serafín Frache (*alterno*) - hasta el 27/11/2008
Ec. Martín Valcorba
Ec. Leticia Zumar (*alterna*)

Representantes del Banco de Previsión Social

Dr. Jorge Papadópolos
Dr. Armando Cuervo (*alterno*)

Representantes de las Instituciones de Asistencia Médica Colectiva

Dr. Julio Martínez (*U.M.U.*)
Cra. Gabriela Casal (*alterna*)
Dr. Daniel Barrios (*FE.M.I.*)
Dr. Arturo Altuna (*alterno*)
Dr. Eduardo Figueredo (*C.A.S.M.U.*)
Dr. Claudio Iglesias (*alterno*)

Representantes de los Institutos de Medicina Altamente Especializada

Dr. Gustavo Varela
Cra. Lucy Martins (*alterna*)

Comisión Técnica Asesora

Prof. Em. Dr. Aron Nowinski
Representante del FNR

Dra. Gloria Rieppi
Dra. Mariana Gómez
Representantes de la Facultad de Medicina

Dra. Norma Rodríguez
Representante del Ministerio de Salud Pública

Dr. Alejandro Ferreiro (*FE.M.I.*)
Dr. Oscar Noboa (*SMU*)
Representantes del Cuerpo Médico Nacional

Comisión de Desarrollo Profesional Continuo

Dr. Homero Bagnulo
Dr. Oscar Gianneo
Dr. José Luis Rodríguez Bossi

Dr. Edgardo Sandoya
Enf. Carmen Millán
Lic. Enf. Cándida Scarpitta

Fondo Nacional de Recursos

Director General

Cr. Mario Guerrero

Director Técnico Médico

Dr. Álvaro Haretche

Director Area Administrativa

Cr. Mauro Labella

**Hacemos un reconocimiento a todos los funcionarios
del Fondo Nacional de Recursos que hacen posible esta actividad.**

ABALO NOVAK, Nury
ACOSTA CABRIOTTO, Ma. Micaela
ACOSTA DIAZ, Eliana
ALBORNOZ DA SILVA, Henry
BACCHETTA PANIZZA, Sylvia
BALARINI RODRIGUEZ, Rosina
BALDIZZONI MONTES, Marcela
BLANCO ZEBALLOS, Beatriz
BRONZINI CHAVES, Alejandra
BURGUEÑO FOLCHI, Daniela
CABRERA BADIN, Angela
CAPOBIANCO LATORRE, Andrea
COELLO COLOMBO, Adriana
CORREA PAZ, Amelia
CORREA YACKES, Fernando
DEBENEDETTI SASSANO, Ana Ma.
DOS SANTOS MARTINEZ, Yolanda
DOTTA HIERRO, María Graciela
ELVERDIN MIRANDA, Santiago
ESTEVEZ DI CARLO, Elba
FERNANDEZ FORTETE, Graciela
GALLIUSI RUGLIO, Silvia
GAMBOGI IRIGARAY, Rosana
GAMERO GAU, Urubi
GEROSA OLIVERA, Leonardo
GHIGLIAZZA GARCIA, Juan Andrés
GIANNEO URROZ, Oscar
GOMEZ SILVA, Leticia
GOMEZ SILVERA LIMA, Allyson
GUERRERO NIETO, Mario
GUEVARA DORADO, Ariel
HARETCHE LOPEZ, Alvaro
IBARRA MELOGNO, Esteban
LABELLA PEÑA, Mauro
LANZANI FANTONI, Eliana
LEIVA GIUSIANO, Graciela
LEMONS RODRIGUEZ, Ma. Cristina

LOMBIDE MANTERO, Irene
LOPEZ ROIG, Gustavo
MACHIN CURBELO, Analía
MALVAREZ PEREZ, Gonzalo
MARTINEZ FERNANDEZ, Romina
MARTINEZ GARCIA, Irma
MARTINEZ MARTINEZ, Lidia
MESA PEREZ, Ma. Rita
MIRANDA CALCAGNO, Marcelo
MORALES ELICEGUI, Marcelo
MUJICA CONSTENLA, Ma. Gabriela
NIGRO ROSSO, Sonia
OPERTTI CALATRONI, Alejandro
PAIS PIASTRA, Leticia
PEREZ CASTAGNINO, Ma. Victoria
PEREZ ROCHA, Ana
PEREZ SCHWEDT, Alvaro
PIANA ARIZAGA, Ma. Cristina
PILONI REAL, Ana
PIRIZ CARRANZA, Ilaris
PORTA BASOA, Ma. Argentina
PRIMUS NODAR, Helen
REGUEIRA ALVAREZ, Myriam
RENNA VALDEZ, Elena
REY MACCIO, Natalia
RIOS SARRO, Pablo
RODRIGUEZ DE LEON, Alarico A.
RODRIGUEZ LAGOS, Ma. Del Carmen
ROSA GARCIA, Sandra
ROSELLO DA PRA, Cilene
SABATE VAZQUEZ, Fabián
SCARPITTA, Cándida
TABERNE ALEGRE, Daniela
TASENDE FERRO, Ma. del Carmen
WALD BRAUDAKIS, Ma. Isabel

Comisión Honoraria Administradora

Introducción

La publicación de la *Memoria Anual* de actividades del Fondo Nacional de Recursos se ha vuelto una práctica habitual que permite conocer en plazos apropiados la información más relevante de la gestión del organismo.

Entendemos que la opinión pública y, en particular, los demás actores del sistema de salud encontrarán en esta *Memoria Anual* un conjunto de datos que les serán de utilidad.

Pero no se debe pasar por alto que el ejercicio de escribir una *Memoria* aporta también a la organización que la publica: ordenar y sistematizar lo que se ha hecho para volverlo comprensible a un lector externo y, sobre todo, saber que lo que se hace será conocido y evaluado por otros, construye una cultura de la transparencia al interior de la organización.

Es voluntad de la Comisión Honoraria Administradora del Fondo Nacional de Recursos que esta práctica de rendir cuentas de lo que se hace involucre a todo el personal del organismo. Por eso, esta *Memoria Anual 2008* ha sido preparada con el aporte de diversos sectores técnicos y administrativos que, salvaguardando la reserva que merece la identidad de las personas, resumieron sus innumerables decisiones cotidianas. La revisión periódica de la página www.fnr.gub.uy aporta información adicional, actualizada con más frecuencia, y permite acceder a un conjunto de documentos de indudable valor para la gestión de las técnicas cuya cobertura ha sido encomendada al Fondo.

Esta gestión basada en protocolos y normativas que son públicas y están disponibles para los pacientes y sus médicos tratantes, caracteriza el trabajo del Fondo Nacional de Recursos y constituye un aporte relevante a la práctica de la transparencia en el sector de la salud. Seguramente esa forma de encarar la administración de los recursos tiene relación con el notorio incremento que se produjo en el listado de prestaciones que las Autoridades colocaron bajo esta cobertura.

Como en años anteriores, el texto que sigue incluye los temas puestos a consideración de la Comisión Honoraria Administradora y las resoluciones adoptadas por la misma en este período. Constan también las actividades de la Comisión Técnica Asesora y demás estructuras médicas, administrativas y financiero - contables, en el entendido de que son éstas las que, al aplicar y ejecutar las orientaciones impartidas, viabilizan los resultados que se obtienen.

Se han ordenado los temas en tres partes a los efectos de facilitar la búsqueda de información:

- 1. En la primera parte se presenta la actividad de la Comisión Honoraria Administradora y sus principales órganos asesores, se explican los convenios interinstitucionales que se trataron en el período, las auditorías externas, los auspicios concedidos y los eventos organizados. Ocupa un lugar principal la relación de las políticas que se aplicaron en las diversas áreas de responsabilidad y se describe el funcionamiento de la organización.
- 2. La segunda parte de la *Memoria Anual 2008* incluye los Estados Contables correspondientes al ejercicio anual que finalizó el 31 de diciembre, con el informe de Auditoría Externa.
- 3. Finalmente, la parte tercera está dedicada a la presentación de los datos básicos de gestión de actos médicos y tratamientos a los que se otorgó cobertura a lo largo del año. Se ha mantenido la pauta de apertura de los datos a efectos de permitir la lectura comparada con las memorias de años anteriores, con lo que cada lector estará habilitado a extraer sus propias conclusiones.

El Fondo Nacional de Recursos aspira a que esta publicación no sólo sea de utilidad práctica para los lectores, sino que constituya un aporte al logro de los

valores de calidad, equidad y sustentabilidad con los que estamos comprometidos.

A handwritten signature in black ink, reading "Miguel Fernández Galeano". The signature is written in a cursive style and is positioned above a horizontal line.

Dr. Miguel Fernández Galeano
Presidente (A)

Primera Parte

Memoria 2008

Primera Parte

I. Temas institucionales y normativos

I.1 Integración de la Comisión Honoraria Administradora

En febrero se incorporó a la CHA el Ec. Serafín Frache como representante alterno del Ministerio de Economía y Finanzas, en virtud de la desvinculación del Cr. Ricardo Gómez. En la ocasión, al despedir al anterior delegado, el Presidente formuló palabras de reconocimiento a la labor cumplida por el Cr. Gómez. *Acta 03/08*

En el mes de junio fue designado el Dr. Armando Cuervo como nuevo representante alterno del Banco de Previsión Social como consecuencia del alejamiento del Cr. Roberto Bianchi quien también fue despedido con el reconocimiento de la CHA. *Acta 12/08 punto 1.3*

I.2 Comisión Técnica Asesora y Comisiones Técnico Médicas

La Comisión Técnica Asesora (CTA) mantuvo la misma integración del año anterior así como el régimen de funcionamiento periódico que ha caracterizado su gestión.

A lo largo del año, la CHA derivó diversos temas a la CTA a efectos de recoger su análisis y dictamen. En algunos casos fueron **temáticas nuevas** que se sumaron a la agenda y en otros de antecedentes que se agregaron al estudio de puntos que ya estaban a consideración:

- cobertura de los stents con droga: evaluación de las indicaciones de acuerdo a la evidencia científica disponible *Acta 7/08 punto 3.3*
- incorporación de la colistina al protocolo del tratamiento farmacológico de la fibrosis quística *Acta 15/08 punto 3.7*

- tratamientos farmacológico de las enfermedades lisosomales *Acta 15/08 punto 3.9*
- tratamiento de los aneurismas de aorta mediante colocación de endoprótesis *Acta 18/08 punto 3.5*
- proyecto de creación de un centro cardiovascular en el Hospital de Clínicas *Acta 19/08 punto 3.3*
- tratamiento de las enfermedades inflamatorias intestinales *Acta 23/08 punto 3.2*

Al mismo tiempo, **la CTA elevó sus informes finales** a medida que culminó el análisis de temas que se le habían encomendado, a saber:

- **tratamiento medicamentoso de la artritis reumatoidea**, que pasó a los estudios de costos e impacto presupuestal *Acta 16/08 punto 3.6*
- incorporación a la cobertura de los **medicamentos que se encontraban en el anexo II del Formulario Terapéutico de Medicamentos** *Acta 19/08 punto 1.5*
- **tratamiento de las enfermedades lisosomales** *Acta 24 punto 4.2*

A partir de agosto, por resolución de la CHA, la Dra. María del Carmen Tasende se incorporó como representante del FNR en la Comisión Técnico Médica (CTM) de trasplante hepático, en sustitución del Dr. Alarico Rodríguez *Acta 15/08 punto 3.6*

I.3 Cambios en el marco normativo

Se publicó en la página web la versión del **texto**

ordenado de normas que regulan al FNR, que fue elaborado y elevado por la Asesoría Letrada. *Acta 15/08 punto 3.10*

I.4 Auditorías

Tal como se cumple anualmente, el **Tribunal de Cuentas auditó la documentación administrativo – contable del FNR correspondiente al año 2007** y emitió su dictamen en noviembre de 2008. *Acta 23/08 punto 1.3 Acta 24/08 punto 4.4*

I.5 Relacionamento externo y convenios interinstitucionales

El FNR **compareció ante la Comisión de Salud y Asistencia Social de la Cámara de Representantes** en relación a algunos temas institucionales que suscitaban interés parlamentario. En esa ocasión se presentó una relación pormenorizada de las actividades del FNR en el último año. El Presidente y el Prof. Dr. Arón Nowinski hicieron referencia a esa comparecencia en el *Acta 11/08 punto IV.3*

El FNR se constituyó como **Centro Colaborador Cochrane en Uruguay**, luego de la presentación de esa aspiración ante la Red Cochrane Iberoamericana. Habiéndose firmado el correspondiente convenio, la tarea será llevada adelante por un grupo de trabajo de carácter abierto, integrado por prestigiosos profesionales del medio y coordinado por el FNR. *Acta 15/08 punto 3.2 Acta 17/08 punto 3.4 Acta 18/08 punto 3.3*

En el mes de julio, el FNR convocó a representantes de **medios de comunicación** para la realización de un **almuerzo de trabajo** que se realizó en las instalaciones del Hotel Four Points, en el que se expusieron las principales líneas de acción actuales y hacia el futuro *Acta 13/08*

El Prof. Dr. Aron Nowinski puso a disposición de la CHA el material que elaboró el **Comité Nacional de la Biblioteca Virtual en Salud** así como un informe

de los delegados que asistieron a la **5a. Reunión de Coordinación Regional** y al **8° Congreso Regional de Información en Ciencias de la Salud**. *Acta 20/08*

Continuaron las actividades de **desarrollo profesional continuo**. Se ha consolidado la relación con la Escuela de Graduados de la Facultad de Medicina de la Universidad de la República, lo que motivó la invitación a participar en diversas actividades de esa Escuela. *Acta 15/08 punto 1.3 Acta 19/08 punto 3.2*

Con motivo de la constitución de la **Asociación de Economía de la Salud**, el FNR adhirió al proceso de conformación de esa sociedad y la CHA designó al Prof. Dr. Aron Nowinski, al Cr. Dante Giménez, al Dr. Jorge Papadópolos y a la Cra. Lucy Martins como delegados para representar al organismo en la asamblea constitutiva. *Acta 17/08 punto 3.3*

En el marco de la propuesta que el FNR presentó ante un llamado de la **Comisión Sectorial de Educación Permanente de la Universidad de la República** para promover pasantías de profesionales jóvenes – la que resultó seleccionada – se realizó un llamado público y se incorporó a dos licenciadas en nutrición mediante contratos por un año. *Acta 10/08 punto 3.1*

En octubre se elevó el primer informe de actividades cumplidas por estas nutricionistas pasantes. *Acta 19/08 punto 1.2*

Se renovó el convenio con el **Instituto de Efectividad Clínica y Sanitaria (IECS)** de Argentina por un nuevo período de un año, para la capacitación y asesoramiento en evaluación de tecnologías de salud. La renovación se dispuso en virtud de la evaluación favorable del período anterior y mantiene como contraparte nacional al MSP y el BPS además del FNR. *Acta 01/08 punto 1.2*

En diciembre de 2008 se inició la discusión en vistas a una nueva renovación del convenio para el año 2009 introduciéndose algunas actividades nuevas. *Acta 24/08 punto 3.1*

En su carácter de integrante de la **Sociedad Uruguaya de Estandarización, Intercambio e Integración de Datos e Información de Servicios de Salud (SUEIIDIS)**, el FNR participó en varios grupos de trabajo sobre el tema. En enero se designó a la Ing. Rosina Ballarini como miembro de la delegación del F.N.R. *Acta 01/08 punto 4.3*

El BPS solicitó la participación de **técnicos del FNR en tribunales de concurso** que actuaron para la selección de licenciadas supervisoras en enfermería, médicos anestesiastas destajistas, obstetras parteras, tecnólogos en registros médicos y médico jefe de urología, a lo cual se accedió. *Acta 08/08 punto 3.1 Acta 21/08 punto 3.4 Acta 21/08 punto 3.5*

La consultora **Centro de Investigaciones Económicas (CINVE)** solicitó información al FNR para un proyecto de investigación dirigido a conocer la relación de costo efectividad y costo beneficio de la vacunación universal contra la hepatitis A. La CHA aprobó la participación del FNR en el proyecto con algunas condiciones. *Acta 10/08 punto 3.8*

El **Banco de Seguros del Estado (BSE)** solicitó alcanzar un acuerdo que permita el asesoramiento por parte del FNR para mejorar el sistema de gestión de cobertura del Banco y la calidad de las prestaciones financiadas, encomendándose a la Dirección General y a la Dirección Técnico Médica el diseño de los instrumentos apropiados. *Acta 12/08 punto 3.11 Acta 15/08 punto 3.8*

La **Dirección de Planeamiento del Servicio de Sanidad de las FF.AA.** solicitó al FNR la ampliación del convenio existente con el F.N.R para incluir la cobertura de medicamentos. Habiéndose realizado los contactos pertinentes, se aprobó lo propuesto. *Acta 14/08 punto 3.5 Acta 21/08 punto 3.1*

I.6 Solicitudes de apoyo y auspicios para eventos

Durante el año 2008 se recibieron múltiples solicitudes

de apoyo a eventos científicos que obtuvieron resolución favorable:

Día Mundial del Riñón. *Acta 03/08 punto 3.1*

IV Congreso Uruguayo de Hipertensión Arterial. *Acta 06/08 punto 3.1*

Encuentro Nacional de Tabaquismo y Jóvenes. *Acta 08/08 punto 3.4*

1er. Congreso Uruguayo en Anatomía Patológica en Trasplantes y 1as. Jornadas Franco-Uruguayas y del MERCOSUR en Trasplante. *Acta 08/08 punto 4.3*

Jornada sobre Abordaje Multidisciplinario de la Pérdida Auditiva en Niños. *Acta 12/08 punto 3.6*

Curso de Entrenamiento Avanzado en Cesación Tabáquica. *Acta 12/08 punto 3.7*

XV Congreso Mundial de Calidad de Vida. *Acta 16/08 punto 3.5*

I.7 Eventos especiales, publicaciones y reconocimientos recibidos

En los primeros meses de 2008 se publicó la Memoria 2007. Habiendo recibido el texto propuesto, la CHA abrió un plazo para su lectura y corrección por parte de sus integrantes, aprobándose así el texto definitivo para su publicación. *Acta 08/08 punto 3.3 Acta 10/08 punto 4.1*

En virtud de la actuación del FNR en cuanto a facilitar el acceso a la información médica, **OPS – OMS** cursó invitación para participar en la **V Reunión de Coordinación Regional de la Biblioteca Virtual en Salud y VIII Congreso Regional de Información de Ciencias de la Salud**. La CHA designó al Prof. Dr. Aron Nowinski para participar en ese evento. *Acta 07/08 punto 3.8 Acta 09/08 punto 3.1*

El FNR se presentó como **postulante al premio “Comisión Honoraria para la Salud Cardiovascular”** dirigido a distinguir proyectos o programas que jerarquizaran la importancia de la salud cardiovascular, convocado por la misma Comisión. *Acta 16/08 punto 1.4*

Se recibieron invitaciones para participar en **diversos**

eventos científicos de reconocido nivel académico: Congreso de Medicina Interna, Congreso del Colegio Uruguayo de Administradores de Servicios de Salud, Congreso Portugués e Iberoamericano de Aterosclerosis. *Acta 09/08 punto 1.5 Acta 14/08 punto 1.6 Acta 17/08 punto 1.3*

Los trabajos que el FNR presentó en el **Congreso de Medicina Interna** fueron elevados para conocimiento de la CHA. *Acta 23/08 punto 1.2*

El **Registro Uruguayo de Diálisis** solicitó que en la página web del FNR se crease un link para acceder al informe 2006 de dicho Registro, lo que fue autorizado. *Acta 20/08 punto 3.1*

Se elevó el informe final de la **Comisión de Evaluación “Premio Paciente Seguro 2006 – 2007”** que se distribuyó para su consideración por la CHA. *Acta 01/08 punto 3.6*

Se publicaron varios **trabajos científicos** en revistas reconocidas de nuestro medio y otros fueron seleccionados para su presentación en congresos internacionales. Entre ellos, el trabajo que fue realizado por el MSP, el BPS y el FNR en el marco del convenio con el IECS, que fue seleccionado para su presentación en el V Congreso de la Asociación Internacional de Agencias de Evaluación de Tecnología. *Acta 08/08 punto 3.2 Acta 14/08 punto 3.1*

Se editaron tres nuevos números de la serie **Publicaciones Técnicas del FNR**, (Nº 4, 5 y 7) con los títulos “Infección de Sitio Quirúrgico en Artroplastia de Cadera por Artrosis”, “Infección de Sitio Quirúrgico en Cirugía Cardíaca y Mortalidad Quirúrgica de la Corrección de Cardiopatías Congénitas” respectivamente. *Acta 15/08 punto 1.1 Acta 16/08 punto 1.6*

Fue declarado de interés nacional el **“Proyecto de Estandarización de la Determinación de Creatinina a Nivel Nacional”** que es llevado adelante con la participación de la Comisión de Salud Renal. *Acta 11/08 punto 3.1*

Se aprobó un **nuevo diseño para la página web institucional**, considerada un instrumento importante de comunicación. *Acta 14/08 punto 1.2*

■ II.1.1 Ingresos a la cobertura

En cuanto al **ingreso de nuevas técnicas** a la cobertura, en 2008 se adoptaron algunas resoluciones que se dirigieron fundamentalmente a medicamentos.

A efectos de facilitar el acceso de la población a un conjunto de medicamentos cuya cobertura hasta el momento era desigual, se incorporó a la **cobertura financiera del FNR el listado de medicamentos** que figuraban en el anexo II del Formulario Terapéutico de Medicamentos. El ingreso se produjo a partir del 1º de julio de 2008. *Acta 19/08 punto 1.5*

Se aprobó la **ampliación del protocolo de cobertura del tratamiento de cáncer de mama**, incluyéndose las pacientes con metástasis que reúnan determinadas condiciones clínicas y para-clínicas que se establecieron en la normativa de cobertura respectiva. *Acta 17/08 punto 3.1 Acta 19/08 punto 3.6*

Por otra parte, se amplió la **cobertura de eritropoyetina y hierro intravenoso** que el FNR otorga a pacientes en diálisis, incorporándose ahora los que provienen de instituciones que tienen en ejecución un programa de salud renal previamente evaluado. *Acta 05/08 punto 3.2 Acta 16/08 punto 3.1*

En 2008, el FNR incrementó también la **cobertura** que se otorga a los pacientes con **implante coclear** al incluirse las reparaciones que se requieran fuera del período de garantía, cuando estén avaladas por el equipo técnico del programa. *Acta 20/08 punto 3.2*

En el marco de la resolución general sobre incorporación de los productos del anexo II del FTM, en el mes de diciembre se culminó la preparación de **protocolos y formularios para el ingreso de la alfadornasa, el tacrolimus y el everolimus** que fueron aprobados por la CHA. *Acta 23/08 punto 3.1*

■ II.1.2 Egresos de la cobertura

En el correr del año 2008 no se trataron temas relacionados a la salida de técnicas de la cobertura del FNR.

■ II.1.3. Definición del listado de técnicas a ser cubiertas en el exterior

Habiéndose tratado el listado de técnicas con cobertura en el exterior, tal como lo establece el marco normativo, se mantuvo sin modificaciones. *Acta 10/08 punto 3.2*

■ II.1.4 Solicitudes de ingreso de nuevas técnicas o tratamientos.

Se recibieron múltiples solicitudes para que las Autoridades del FNR consideren la incorporación de nuevas técnicas a la cobertura.

El **Servicio de Prótesis Buco – Maxilo – Facial de la Facultad de Odontología de la Universidad de la República** presentó una propuesta de inclusión de tratamientos de esa especialidad. La CHA encomendó un análisis del tema a la Dirección Técnico Médica, que fue posteriormente remitido al MSP y al BPS. *Acta 07/08 punto 3.4 Acta 13/08 punto 3.1*

El Capítulo para el Estudio de las Enfermedades Inflamatorias Intestinales de la Sociedad de Gastroenterología del Uruguay solicitó que se considerara la **incorporación de medicamentos inhibidores del TNF-a** para el tratamiento de la Enfermedad de Crohn y la Colitis Ulcerosa Crónica. *Acta 21/08 punto 3.7 Acta 23/08 punto 3.2*

La **Asociación de Hemofílicos del Uruguay** planteó su interés en que el financiamiento de los concentrados de factores de la coagulación VIII y IX fuera incluido en la cobertura del FNR. El Factor IX ha sido ya incorporado junto con el resto del anexo II del FTM. *Acta 11/08 punto 3.2*

El **CASMU** presentó una solicitud para que se estudie la posible incorporación de la **cirugía bariátrica** a la cobertura del FNR habiéndose resuelto solicitar más información previo a su consideración por la CTA. *Acta 11/08 punto 3.3*

■ II.1.5 Solicitudes de incorporación de nuevos IMAE para técnicas ya cubiertas por el FNR

La CHA recibió una nota del **IMAE I.C.I.** referida a la cobertura de cirugía cardíaca de adultos. Se dispuso remitir los antecedentes del tema así como el acta de esta sesión al MSP a efectos de obtener un dictamen sobre los aspectos jurídicos involucrados. *Acta 02/08 punto 4.1*

El C.A.S.M.U. hizo saber al FNR su interés respecto a contar con un **I.M.A.E. de marcapasos** para atender los pacientes que se han atendido en los últimos años bajo la cobertura del convenio CASMU – INCC. La CHA dispuso atender a la continuidad asistencial de los pacientes y otorgar una solución transitoria al punto. *Acta 19/08 punto 3.8 Acta 20/08 punto 4.2*

Fueron remitidas al FNR las palabras pronunciadas por el Sr. Senador Gustavo Lapaz así como la preocupación de la Junta Departamental de Artigas, ambas en relación a la creación de un **centro cardiovascular en la ciudad de Salto**. *Acta 21/08 punto 1.1 Acta 11/08 punto 3.4*

Se recibió una solicitud de autorización para realizar **diálisis peritoneal en el IMAE de COMECA**. Habida cuenta de que existe una resolución de carácter general, vigente desde hace varios años, en el sentido de que las distintas técnicas de diálisis se consideran parte de un mismo tratamiento sustitutivo de la función renal, se dispuso comunicar a COMECA que el FNR otorgará la cobertura cuando hayan obtenido la habilitación del MSP. *Acta 12/08 punto 3.2*

Se distribuyó el **decreto 410 / 008 del Poder Ejecutivo** que establece los requisitos que deberán reunir los IMAE de diálisis para conocimiento de las instituciones. Paralelamente, se resolvió solicitar al MSP aclaración de algunos puntos del texto. *Acta 18/08 punto 3.4*

■ II.2. Política Económica Financiera

■ II.2.1 Informes, presupuestos y balances

En el mes de marzo se distribuyó el **balance al 31 de diciembre de 2007** para su consideración por parte de las Autoridades, resultando aprobado. *Acta 06/08 punto 4.2*

Periódicamente, la CHA tuvo a consideración informes trimestrales de rendición de cuentas y ejecución presupuestal. *Acta 09/08 punto 4.1 Acta 19/08 punto 3.1 Acta 20/08 punto 4.1 Acta 22/08 punto 3.4 Acta 23/08 punto 4.2*

En diciembre se presentó la **proyección de egresos para el año 2009**. *Acta 23/08 punto 1.4*

Se consideró la **solicitud** presentada por la **IAMC IMPASA** referida a la necesidad de realizar algunas inversiones en las instalaciones del IMAE cardiológico que funciona en esa sede para lo cual solicitaron una partida en carácter de adelanto. *Acta 1/08 punto IV.2*

Se presentó y discutió la evaluación y el estudio de costos del programa de cesación de tabaquismo financiado por el FNR. Se resolvió tener en cuenta las conclusiones del estudio para la elaboración del presupuesto 2009. *Acta 21/08 punto 3.2 Acta 22/08 punto 1.1*

■ II.2.2 Control de aportes, estudios de costos y aranceles

A lo largo del 2008 se realizaron diversas **actividades**

de análisis de costos y aranceles que fueron aportados para las instancias de negociación entre la CHA y los IMAE, y que culminaron con la firma de un Convenio de Aranceles por dos años (Enero09 - Diciembre 2010) entre el MEF - MSP y la Asociación de Imae. *Acta 19/08*

Se consideró también el tema de los **aportes de los seguros integrales al FNR** disponiéndose enviar una nota sobre el punto al Poder Ejecutivo. *Acta 05/08 punto 4.1*

■ II.3 Políticas de Calidad, Evaluación y Control en el Área Técnico Médica

■ II.3.1 Aprobación de nuevas normativas, protocolos y vigilancia de dispositivos

Se aprobó un **nuevo protocolo de cobertura para el tratamiento del cáncer de mama**, como ya se mencionó. *Acta 17/08 punto 3.1*

Se renovó la **cobertura de las prótesis de rodilla modulares** que se utilizan en patologías tumorales, fijándose la vigencia de los protocolos hasta diciembre de 2008. *Acta 12/08 punto 3.1*

Se aprobó la normativa de cobertura para el **tratamiento farmacológico del tabaquismo** en la que se establecen las dosis y duración recomendada. *Acta 02/08 punto 3.1*

■ II.3.2 Evaluaciones y seguimientos de resultados de las técnicas cubiertas

La CHA tuvo a consideración los informes de actividades de los **programas de prevención cardiovascular** y de salud renal. *Acta 01/08 punto 1.6 Acta 04/08 punto 3.5 Acta 07/08 punto 3.7*

La Dirección Técnico Médica presentó el programa de trabajo para el análisis y publicación de los **resultados de actos financiados por el FNR** desagregados

por IMAE, incluyendo la propuesta de indicadores, la metodología y las definiciones operativas pertinentes. *Acta 03/08 punto 1.1*

En el marco de dicho programa, se presentaron los resultados obtenidos en el año 2007 en cirugía cardíaca de adultos, angioplastia coronaria y hemodiálisis. En todos los casos, los datos fueron remitidos a los IMAE para recoger su consideraciones y posteriormente expuestos en sala en sesiones de la CHA. *Acta 14/08 punto 3.6 Acta 15/08 punto 3.3 Acta 17/08 punto 1.2 Acta 17/08 punto 3.2 Acta 18/08 punto 1.2 Acta 20/08 Acta 22/08*

Se distribuyó y analizó el informe del programa de trasplante pulmonar. *Acta 15/08 punto 1.1 Acta 01/08 punto 1.3*

Se informó a la CHA respecto a la situación de la cobertura de los **controles pre y post trasplante hepático** que se realizan en el país así como sobre los avances que se han obtenido en la preparación de los trasplantes. *Acta 04/08 punto 3.4 Acta 24/08 punto 1.2*

■ II.3.2 Control de las instalaciones de los IMAE

Se mantuvo en ejecución el **programa de visitas a las instalaciones de los IMAE** que en el correr del año incluyó a todos los centros de hemodiálisis y a la mayor parte de los IMAE de las otras técnicas.

■ II.3.3 Asesoramientos externos

En abril estuvo presente en el FNR el Sr. Antonio Llergo Muñoz, coordinador del **Servicio Andaluz de Salud**, quien fuera invitado por el BPS. Además de reuniones con algunos técnicos del FNR, dictó una conferencia relativa a la labor que viene desempeñando. *Acta 07/08*

También fue invitada la Dra. Zulma Ortiz, directora del programa de capacitación de la **Academia de Medicina de Buenos Aires**, para asesorar en temas

de seguridad de los pacientes y vigilancia del error en medicina. *Acta 07/08 punto 3.1*

En el mes de diciembre se recibió la visita del **Dr. Jan Staessen**, reconocido especialista europeo que se interesó por la experiencia del FNR. *Acta 23 punto 1.1*

■ II.3.4 Actividades de capacitación

La **Comisión de Desarrollo Profesional Continuo del FNR** presentó una propuesta con el plan de anual de capacitación incluyendo algunas actividades en el interior del país, que resultó aprobada. *Acta 07/08 punto 3.2 Acta 14/08 punto 3.3*

Las **evaluaciones de los cursos** realizados a lo largo del año fueron elevadas a conocimiento de la CHA. *Acta 11/08 punto 3.5 Acta 14/08 punto 1.3*

■ III.1 Funcionamiento de la Comisión Honoraria Administradora

Entre enero y diciembre de 2008, la CHA realizó 24 sesiones.

La **delegación del MSP** estuvo integrada por el Dr. Miguel Fernández Galeano quien la presidió en representación de la Sra Ministra, el Prof. Em. Dr Arón Nowinski y el Cr. Dante Giménez en carácter de titulares. Les acompañaron como suplentes la Enf. Carmen Millán y el Cr. César Constantini. El Dr. Fernández Galeano participó en 22 sesiones, el Prof. Nowinski, en 22 y el Cr. Giménez en 19. La Enf. Millán concurreó a 23 sesiones y el Cr. Constantini, a 14.

La **delegación del MEF** se integró con el Ec. Leandro Zipitría como titular y el Cr Ricardo Gómez que actuó como suplente hasta el mes de febrero cuando fue sustituido por el Ec. Serafín Frache. El Ec. Zipitría estuvo presente en 19 reuniones y el Ec. Frache en 13.

Sobre finales del año, se produjo un cambio en la delegación del MEF, incorporándose el Ec. Martín Vallcorba

como titular y la Ec. Leticia Zumar como alterna. El Ec. Vallcorba asistió en 3 ocasiones y la Ec. Zumar en 2.

El BPS estuvo representado por el Dr. Jorge Papadópolos como titular. El cargo de suplente fue desempeñado por el Cr. Roberto Bianchi hasta abril, momento en que por acogerse a la jubilación se desvinculó de esa representación. En junio se designó al Dr. Armando Cuervo como nuevo representante alterno. El Dr. Papadópolos asistió a 15 de las sesiones, el Cr. Bianchi a 5 y el Dr. Cuervo a 4 reuniones.

La delegación de la Federación Médica del Interior se constituyó durante todo el período con el Dr. Daniel Barrios como titular y el Dr. Arturo Altuna como suplente. En 22 de las reuniones realizadas estuvo presente el Dr. Barrios y el Dr. Altuna en 20.

Delegación de la Unión de la Mutualidad: actuaron el Dr. Julio Martínez como titular y la Cra. Gabriela Casal en carácter de suplente durante todo el año. El Dr. Martínez asistió a 20 sesiones y la Cra. Casal a 20.

El CASMU fue representado por el Dr. Eduardo Figueredo, siendo su alterno el Dr. Claudio Iglesias. En 11 reuniones participó el Dr. Figueredo y en 18 el Dr. Iglesias.

La representación de los IMAE estuvo a cargo del Dr. Gustavo Varela y, en calidad de suplente, la Cra. Lucy Martins. El Dr. Varela estuvo presente en 18 sesiones y la Cra. Martins en 15.

III.2 Aprobación de programas de trabajo

Además de las tareas habituales de gestión de actos médicos, durante 2008 se mantuvo la propuesta de trabajo que había sido aprobada el año anterior para los **programas de prevención y seguimiento**, vacunaciones, control y seguimiento de marcapasos y cardiodesfibriladores, evaluación de las instalaciones de los IMAE y el sistema de gestión de medicamentos, aprobándose los contratos correspondientes.

Se firmaron diversos **convenios** para la implementación de programas de **cesación de tabaquismo**. *Acta 10/08 punto 3.3 Acta 13/08 punto 3.2 Acta 18/08 punto 3.1 Acta 22/08 punto 3.1*

Se aprobó la incorporación de un **programa de gestión pública – privada de prevención cardiovascular** en el departamento de Canelones, dirigido a pacientes de alto riesgo. *Acta 10/08 punto 3.4*

III.3 Organigrama, funciones y procedimientos internos

Se revisó y actualizó el listado de personas autorizadas para la **firma de cheques** de la institución. *Acta 12/08 punto 3.10*

Se aprobó una **propuesta de categorización del personal del FNR**, la que fue enviada al Ministerio de Trabajo y Seguridad Social para su ratificación y posterior convocatoria del Consejo de Salarios correspondiente a ese Grupo. *Acta 15/08 punto 4.1*

En octubre la CHA autoriza el **traslado transitorio del Director Técnico Médico** a efectos de brindar asesoramiento al Directorio de la Administración de los Servicios de Salud del Estado, lo que fue solicitado por la Sra. Ministra de Salud Pública. *Acta 20/08*

III.4 Aprobación de coberturas en el exterior

La CHA resolvió mantener el listado vigente para **cobertura de actos en el exterior**, el que incluye las técnicas de trasplante hepático, trasplante pulmonar y cardiopulmonar y cirugía cardíaca de congénitos de alta complejidad, en los casos en que se cuente con dictamen favorable de las correspondientes CTM. *Acta 10/08 punto 3.2*

En el correr del año 2008 se autorizaron las siguientes coberturas en el exterior:

Paciente FNR 204978. *Acta 01/08 punto 3.3*
 Paciente FNR 204450. *Acta 01/08 punto 3.4*
 Paciente FNR 205135. *Acta 02/08 punto 3.2*
 Paciente FNR 196861. *Acta 03/08 punto 3.2*
 Paciente FNR 207278. *Acta 07/08 punto 3.9*
 Paciente FNR 207768. *Acta 09/08 punto 3.2*
 Paciente FNR 208822. *Acta 10/08 punto 3.6*
 Paciente FNR 209174. *Acta 12/08 punto 3.8*
 Paciente FNR 206357. *Acta 12/08 punto 3.9*
 Paciente FNR 207768. *Acta 14/08 punto II.1*
 Paciente FNR 210819. *Acta 15/08 punto 3.4*
 Paciente FNR 208084. *Acta 15/08 punto 3.5*
 Paciente FNR 204658. *Acta 16/08 punto 3.4*
 Paciente FNR 191333. *Acta 18/08 punto 3.6*
 Paciente FNR 209825. *Acta 18/08 punto 3.7*
 Paciente FNR 212367. *Acta 19/08 punto 3.4*
 Paciente FNR 212368. *Acta 19/08 punto 3.5*
 Paciente FNR 212787. *Acta 23/08 punto 3.3*
 Paciente FNR 212644. *Acta 23/08 punto 3.4*
 Paciente FNR 213118. *Acta 24/08 punto 3.2*
 Paciente FNR 206328 *Acta 24/08 punto 3.3*

III.5 Consideración de reclamos presentados por IAMC o IMAE

En el período se trataron algunas situaciones derivadas de reclamos presentados por los IMAE o grupos de especialistas.

Se consideró el planteo de la I.A.M.C. Centro Médico de Salto en relación a la cobertura del **medicamento Sutent**. La CHA resolvió negativamente sobre el tema en tanto que la cobertura del FNR no tiene efecto retroactivo en ningún caso. *Acta 01/08 punto 3.5*

En relación al cuestionamiento formulado por algunos técnicos de IMAE respecto a la **calidad de las prótesis de cadera** financiadas por el FNR las autoridades encomendaron el análisis del tema a un grupo de especialistas a fin de evaluar la situación. *Acta 11/08 punto 4.1*

El representante del CASMU insistió en la necesidad de revisar los **critérios** que se aplican para la **tramitación de las prótesis de cadera**. *Acta 6/08 punto IV.1*

La **Sociedad Uruguaya de Cardiología** planteó su preocupación respecto a la identificación de los médicos cardiólogos con cuyo aval se resuelve en algunos casos no otorgar cobertura financiera. Al respecto, la CHA entendió que pertenece a los pacientes el derecho a acceder a toda la información relativa a su asistencia y que, al mismo tiempo, las resoluciones que se adoptan por parte del FNR revisten el carácter de institucionales. *Acta 18/08 punto 3.9*

En diversas oportunidades la delegación de los IMAE solicitó que se prestara consideración a **situaciones pendientes de resolución** respecto a algunas técnicas y reclamos de IMAE. *Acta 01/08 Acta 02/08 Acta 12/08 Acta 15/08 Acta 22/08 Acta 24/08*

III.6 Adquisiciones y Comisión de Compras

De acuerdo a lo dispuesto, la CHA recibió periódicamente las actas de la **Comisión de Compras** como información de las resoluciones adoptadas. *Acta 01/08 punto 1.1 Acta 04/08 punto 1.2 Acta 06/08 punto 1.2 Acta 09/08 punto 1.1 Acta 12/08 punto 1.2 Acta 14/08 punto 1.7 Acta 17/08 punto 1.4 Acta 19/08 punto 1.4 Acta 21/08 punto 1.2 Acta 23/08 punto 3.6*

La CHA aprobó un ajuste en el listado de precios solicitado por la Fundación Favaloro para la realización de trasplantes pulmonares. *Acta 23/08 punto 4.1*

III.7 Ingreso y egreso del personal, contrataciones

En el marco del Programa para Tratamiento del Tabaquismo, se renovó el contrato del Dr. Eduardo Bianco, reformulándose algunas de sus tareas. *Acta 05/08 punto 3.1*

También se renovaron los contratos correspondientes a los Dres. Álvaro Niggemeyer, Pablo Curbelo, José Patrìtti, Manuel González Lago, Carlos Ketzoian y Andrés Velásquez a cargo de los programas Salud Cardiovascular, Trasplante Pulmonar, Marcapasos, Estadística y Vacunaciones, respectivamente. *Acta 24/08 punto 3.5*

Se designó a la Química Farmacéutica Silvia Pérez para ocupar el cargo de Directora Técnica de la Farmacia, seleccionada mediante llamado abierto. *Acta 08/08 punto 4.2*

Se dispuso la confirmación de la Sra. Alejandra Bronzini como funcionaria administrativa Grado IV en las condiciones estipuladas en el llamado mediante el cual ingresó. *Acta 13/08 punto 3.3*

En razón de la necesidad de fortalecer algunas de las áreas de actividad médica se resolvió modificar las condiciones de dedicación que se requieren al Dr. Henry Albornoz y a la Dra. María del Carmen Tasende quienes pasaron a régimen de dedicación exclusiva. *Acta 05/08 punto 3.3 Acta 13/08 punto 4.1*

Se creó un cargo de médico encargado de la revisión de documentación de gastos reales de técnicas médicas y autorización de los pagos correspondientes, procediéndose a su provisión mediante llamado abierto de antecedentes y pruebas. Resultó seleccionada la Dra. Eliana Lanzani. *Acta 13/08 punto 4.1 Acta 21/08 punto 3.6*

En base a una revisión de las necesidades existentes en áreas administrativas, se aprobó la convocatoria pública para confeccionar listados de suplentes para Técnico en Administración, Secretaría Médica, Asistente Social y Lic. en Registros Médicos. *Acta 17/08 punto 3.5 Acta 22/08 punto 3.2 Acta 23/08 punto 3.5*

III.8 Relacionamiento con la Asociación de Funcionarios

Como se ha mencionado antes en esta Memoria, luego de una extensa negociación llevada adelante por la Comisión de Asuntos Laborales, se aprobó un nuevo **convenio colectivo con la Asociación de Funcionarios** que contempla un acuerdo en la parte salarial. También se trabajó sobre las categorías de personal a solicitud de los funcionarios, pero como la Asociación no había alcanzado aún una resolución sobre este tema, solicitaron no incluirlo en el convenio, siendo aprobado por la Comisión Honoraria Administradora. *Acta 15/08 punto 4.1 Acta 06/08 punto 4.1 Acta 14/08 punto 4.2 Acta 21/08 punto 1.3*

IV. Temas jurídicos

Las autoridades de la Cooperativa Médica de Florida (COMEF) comunicaron al FNR la transferencia de las autorizaciones y/o derechos que le corresponden como IMAE de hemodiálisis, habiéndose aprobado la solicitud. *Acta 12/08 punto 3.12*

IV.1 Texto de formularios para recoger el consentimiento informado de actos médicos con cobertura financiera del FNR

Luego de considerar lo actuado por el grupo de trabajo interinstitucional que estudió el tema, la CHA aprobó en mayo, el **formato de formularios para consentimiento informado** y dispuso su puesta en uso de manera inmediata. *Acta 10/08 punto 3.7*

IV.2 Representación y defensa del FNR en juicios y tramitación de recursos

Se informaron a la CHA los resultantes de procesos judiciales que involucraron al FNR. *Acta 01/08 punto 1.5 Acta 05/08 punto 1.1 Acta 03/08 punto 1.2*

IV.3 Incorporación de los medicamentos del Anexo II del FTM

Continuando con la implementación de las potestades otorgadas al FNR por el art. 313, de la ley N° 17.930, de 19 de diciembre de 2005, la Comisión Honoraria

Administradora, en resolución contenida en Acta N° 19/008, de fecha 09/10/008, dispuso incorporar a la cobertura financiera del Fondo Nacional de Recursos los productos que se encuentran en el Anexo II del Formulario Terapéutico de Medicamentos con vigencia al 1° de julio de 2008.

Segunda Parte

**Informe dirigido a la Comisión Honoraria Administradora
referente a la Auditoria de los Estados Contables
correspondientes al ejercicio anual finalizado el
31 de diciembre de 2008 y sus comparativos**

Segunda Parte

DICTAMEN DE LOS AUDITORES

Sres. Miembros de la
COMISIÓN HONORARIA
ADMINISTRADORA DEL
FONDO NACIONAL DE RECURSOS
Avda. 18 de Julio 985 / 4
Montevideo - Uruguay

Presente

Objeto

1. Hemos auditado los estados contables de la Comisión Honoraria Administradora del Fondo Nacional de Recursos (en adelante Fondo Nacional de Recursos) que comprende el Estado de Situación Patrimonial al 31 de Diciembre de 2008 y los correspondientes Estados de Resultados y de Origen y Aplicación de Fondos por el ejercicio anual finalizado en esa fecha, con sus Anexos y Notas que contienen un resumen de las políticas contables más relevantes y otras notas aclaratorias a dicha fecha.

Responsabilidad de la Administración por los Estados Contables

2. La Dirección del Fondo Nacional de Recursos es responsable de la preparación y presentación razonable de estos estados contables de acuerdo con Normas Contables Adecuadas en el Uruguay conforme a lo establecido por los decretos N° 103/91, 162/04 y complementarios y a los criterios de formulación y presentación de los mismos establecidos para la administración pública en la Ordenanza N° 81 emitida por el Tribunal de Cuentas de la República. Esta responsabilidad incluye diseñar, implementar y mantener un sistema de control interno adecuado para que los referidos estados contables estén libres

de errores significativos, ya sea debido a fraudes o errores, seleccionando y aplicando políticas contables apropiadas, y realizando estimaciones contables que sean razonables en las circunstancias.

Responsabilidad del Auditor

3. Nuestra responsabilidad es expresar una opinión sobre los estados contables mencionados anteriormente, basada en nuestra auditoría. Condujimos nuestra auditoría de acuerdo con Normas Internacionales de Auditoría emitidas por la Federación Internacional de Contadores (IFAC), recogidas en nuestro país por el Pronunciamiento N° 13 del Colegio de Contadores, Economistas y Administradores del Uruguay. Dichas normas requieren que cumplamos con requisitos éticos y técnicos y que planifiquemos y desempeñemos la auditoría para obtener un grado razonable de seguridad acerca de si los estados contables están libres de errores significativos.

4. Una auditoría implica ejecutar procedimientos para obtener evidencia de auditoría sobre las cifras y otras informaciones reveladas en los estados contables. Los procedimientos seleccionados dependen del juicio del auditor, incluyendo la evaluación de los riesgos de que existan distorsiones significativas en los estados contables, ya sea debido a fraude o error. Al hacer dichas evaluaciones de riesgo, el auditor considera el control

interno de la entidad, en lo referido a la preparación y presentación razonable de los estados contables, con la finalidad de diseñar los procedimientos de auditoría que sean adecuados a las circunstancias, pero no con el fin de expresar una opinión sobre la efectividad del control interno de la entidad. Una auditoría también incluye evaluar la propiedad de las políticas contables usadas, la razonabilidad de las estimaciones contables realizadas por la Dirección, así como la evaluación de la presentación general de los estados contables.

5. Consideramos que la evidencia de auditoría que hemos obtenido es suficiente y apropiada para sustentar nuestra opinión de auditoría.

6. Los estados contables al 31 de diciembre de 2007, presentados al único efecto de su comparación con los referidos en el primer párrafo de este informe, fueron auditados por otra firma profesional de auditoría, quien emitió un dictamen no calificado (limpio) con fecha 14 de marzo de 2008. Dichos auditores incluyeron en su dictamen un párrafo de énfasis acerca de la situación mencionada en el párrafo 8 de éste informe.

Opinión

7. En nuestra opinión, los estados contables al 31 de diciembre de 2008 de la Comisión Honoraria Administradora del Fondo Nacional de Recursos presentan razonablemente en todos los aspectos importantes la situación patrimonial y financiera de la institución y los resultados de sus operaciones y flujos de efectivo por el ejercicio anual finalizado en esa fecha, de acuerdo con Normas Contables Adecuadas en la República Oriental del Uruguay, conforme a lo establecido por los decretos N° 103/91, 162/04 Y complementarios, sobre bases uniformes y a los criterios de formulación y presentación de los mismos, establecidos para la administración pública en la Ordenanza N° 81 emitida por el Tribunal de Cuentas de la República.

8. Sin calificar nuestra opinión, llamamos la atención a lo expuesto en la Nota 5.2. a los referidos estados

contables, donde se menciona que:

- a. Durante el ejercicio 2006 se devengaron ingresos operativos por \$ 89.179.235 proveniente de dos instituciones de asistencia médica parcial que realizaban aportes al Fondo Nacional de Recursos y suspendieron sus pagos al considerar que no se encontraban alcanzadas por la normativa legal vigente. Los créditos generados a partir del devengamiento de dichos ingresos, han sido previsionados como incobrables en su totalidad en el mismo ejercicio 2006.
- b. El Fondo Nacional de Recursos no ha devengado los ingresos correspondientes a las referidas instituciones de asistencia médica parcial por los ejercicios finalizados al 31 de diciembre de 2007 y 2008 al desconocer su cuantía.
- c. La Asesoría Letrada del Fondo Nacional de Recursos así como las Fiscalías de Gobierno entienden que dichas instituciones están obligadas a realizar los aportes al Fondo Nacional de Recursos, en cambio la División Jurídica del Ministerio de Salud Pública entiende que estas instituciones pueden asegurar la cobertura de las afecciones incluidas en la actividad del Fondo Nacional de Recursos y por lo tanto no estarían obligados a aportar.
- d. Debido a la situación mencionada en los párrafos 8.a a 8.c se plantea una incertidumbre relativa acerca del monto de los ingresos a devengar por la Institución en el ejercicio finalizado al 31 de diciembre de 2008 por concepto de aportes de las instituciones de asistencia médica parcial, así como también de los saldos de crédito y resultados acumulados a dicha fecha.

Montevideo 16 de marzo de 2009.

Estado de Situación Patrimonial al 31 de diciembre de 2008 (Cifras expresadas en Pesos Uruguayos)

	Saldos al 31.12.2008 reexpresados al 31.12.2008	Saldos al 31.12.2007 reexpresados al 31.12.2008
ACTIVO		
ACTIVO CORRIENTE		
DISPONIBILIDADES (Notas 3.2 y 4.1)		
Caja y Bancos	145.126.736	548.876.906
INVERSIONES TEMPORARIAS		
Bonos del Tesoro (Nota 4.3)	4.768.159	-
DEUDORES POR CONTRIBUCIÓN (Nota 3.3)		
Ministerio de Economía y Finanzas	350.357.158	266.258.457
Deudores por Aportes Instituciones	128.768.749	189.212.212
Banco de Previsión Social	85.000.177	59.117.863
Fuerzas Armadas	21.519.620	29.269.091
Dirección Nacional de Loterías y Quinielas	6.304.426	5.130.790
Dirección General Impositiva	942.816	1.233.067
Deudores por Convenios (Nota 4.2)	-	3.974.785
Intereses Ganados a Vencer	-	(22.221)
Previsión Deudores Incobrables por Aportes (Nota 3.4 y 4.7)	(89.179.235)	(128.126.506)
	<u>503.713.711</u>	<u>426.047.538</u>
OTROS CRÉDITOS		
Creditos Fiscales (Nota 8)	89.709.913	20.617.341
Gastos pagados por adelantado	48.382	303.256
Cenaque (Nota 4.3)	3.293.541	3.714.853
Otros	238.946	22.082
	<u>93.290.783</u>	<u>24.657.532</u>
BIENES DE CONSUMO		
Medicamentos	13.480.384	8.361.206
Materiales	231.085	284.775
	<u>13.711.469</u>	<u>8.645.982</u>
Total de Activo Corriente	760.610.859	1.008.227.958

	Saldos al 31.12.2008 reexpresados al 31.12.2008	Saldos al 31.12.2007 reexpresados al 31.12.2008
ACTIVO NO CORRIENTE		
DEUDORES POR CONTRIBUCIÓN (Nota 4.2)		
Deudores por Convenios	-	4.596.834
Previsión Deudores Incobrables por Convenio	-	(4.596.834)
	<u>-</u>	<u>-</u>
OTROS CRÉDITOS A LARGO PLAZO		
Cenaque (Nota 4.3)	6.480.396	16.757.339
Ajuste a Valor Actual Neto	-	(1.907.215)
	<u>6.480.396</u>	<u>14.850.124</u>
BIENES DE USO (Anexo 1 - Nota 3.6)		
Valores Originales	51.421.814	50.573.601
Amortización Acumulada	(25.130.030)	(22.011.281)
	<u>26.291.784</u>	<u>28.562.321</u>
INTANGIBLES (Anexo 1 - Nota 3.6)		
Valores Originales	10.986.770	10.829.702
Amortización Acumulada	(10.662.538)	(10.489.077)
	<u>324.232</u>	<u>340.625</u>
Total de Activo No Corriente	<u>33.096.412</u>	<u>43.753.070</u>
TOTAL DE ACTIVO	<u>793.707.271</u>	<u>1.051.981.028</u>

	Saldos al 31.12.2008 reexpresados al 31.12.2008	Saldos al 31.12.2007 reexpresados al 31.12.2008
PASIVO		
PASIVO CORRIENTE		
DEUDAS POR ACTOS MÉDICOS		
Acreeedores por Actos Médicos en el País (Nota 4.5)	264.632.795	396.620.630
Acreeedores por Actos Médicos en el Exterior	8.705.750	3.272.976
Acreeedores por Actos Médicos Documentados (Nota 4.4)	1.029.359	32.968.240
Proveedores	106.033.077	60.511.976
	<u>380.400.981</u>	<u>493.373.823</u>
DEUDAS DIVERSAS		
Retribuciones y cargas sociales	7.382.307	5.368.003
Acreeedores por compra de inmuebles	-	848.011
Otras deudas	948.826	2.053.609
	<u>8.331.133</u>	<u>8.269.623</u>
PREVISIONES		
Previsión para litigios (Nota 4.7 y 5.1)	10.000.000	10.642.946
	<u>10.000.000</u>	<u>10.642.946</u>
Total de Pasivo Corriente	<u>398.732.114</u>	<u>512.286.391</u>
PASIVO NO CORRIENTE		
DEUDAS DIVERSAS		
Acreeedores por compra de inmuebles	-	3.952.548
Total de Pasivo No Corriente	<u>-</u>	<u>3.952.548</u>
	<u>-</u>	<u>-</u>
TOTAL DE PASIVO	<u>398.732.114</u>	<u>516.238.939</u>

	Saldos al 31.12.2008 reexpresados al 31.12.2008	Saldos al 31.12.2007 reexpresados al 31.12.2008
PATRIMONIO (Anexo II y Nota 3.8)		
Resultados acumulados	535.742.089	202.049.738
Resultados del ejercicio	<u>(140.766.932)</u>	<u>333.692.351</u>
Total de Patrimonio	394.975.157	535.742.089
TOTAL DE PASIVO Y PATRIMONIO	<u>793.707.271</u>	<u>1.051.981.028</u>

Estado de Resultados correspondiente al ejercicio anual finalizado el 31 de diciembre de 2008 (Cifras expresadas en Pesos Uruguayos)

	Ejercicio anual finalizado al 31.12.2008 reexpresados a moneda del 31.12.2008	Ejercicio anual finalizado al 31.12.2007 reexpresados a moneda del 31.12.2008
INGRESOS OPERATIVOS (Nota 1.2, 2.6 y 3.8)	2.298.037.044	2.909.010.757
COSTO DE LOS SERVICIOS PRESTADOS (Nota 3.8)	<u>(2.351.528.338)</u>	<u>(2.452.349.759)</u>
RESULTADO BRUTO	(53.491.294)	456.660.997
GASTOS DE ADMINISTRACIÓN		
Retribuciones y Cargas Sociales	(43.061.500)	(40.931.803)
Previsión para Litigios	-	(10.642.946)
Amortizaciones	(3.292.211)	(3.454.409)
Otros Gastos	<u>(10.570.723)</u>	<u>(10.042.112)</u>
	(56.924.434)	(65.071.270)
RESULTADOS FINANCIEROS		
Intereses Perdidos	(353.010)	(13.954.191)
Descuentos Obtenidos	267.007	-
Gastos Bancarios	(112.824)	(137.508)
Ajuste a Valor Actual Neto	(195.598)	11.176.985
Intereses Ganados	4.277.141	575.148
Resultados por Exposición a la Inflación (Nota 2.6 y 3.1)	<u>(34.233.918)</u>	<u>(55.557.810)</u>
	<u>(30.351.204)</u>	<u>(57.897.377)</u>
RESULTADO DEL EJERCICIO	(140.766.932)	333.692.351

Anexo 1

Cuadro de Bienes de Uso e Intangibles correspondiente al ejercicio anual finalizado el 31 de diciembre de 2008 (en Pesos Uruguayos Reexpresados)

Rubros	VALORES REEXPRESADOS				AMORTIZACIONES						
	Saldo al inicio (1)	Altas (2)	Bajas (3)	Saldo al cierre (1)+(2)+(3)=(4)	Acumuladas al inicio (5)	Bajas (6)	Vida Útil	Acumuladas		Valor Neto al 31.12.2008 (4)-(8)=(9)	Valor Neto al 31.12.2007
								Importe (7)	al cierre (5)+(6)+(7)=(8)		
BIENES DE USO											
Inmuebles	25.046.304	101.442	0	25.147.746	2.530.567	-	50	500.926	3.031.493	22.116.253	21.155.549
Muebles y Út, Instalaciones y Eq. de comput.	25.527.297	746.770	0	26.274.067	19.480.714	-	5	2.617.824	22.098.538	4.175.529	5.681.306
Total de bienes de uso	50.573.601	848.212	0	51.421.813	22.011.281	-		3.118.750	25.130.031	26.291.782	26.836.855
INTANGIBLES											
Software	10.829.702	157.068	0	10.986.770	10.489.077	-	3	173.461	10.662.538	324.232	320.048
Total de intangibles	10.829.702	157.068	0	10.986.770	10.489.077	-		173.461	10.662.538	324.232	320.048
Total general	61.403.303	1.005.280	0	62.408.583	32.500.358	-		3.292.211	35.792.569	26.616.015	27.156.903

Anexo 2

Estado de Evolución del Patrimonio correspondiente al ejercicio anual finalizado el 31 de diciembre de 2008 (en Pesos Uruguayos Reexpresados)

	Ajustes al patrimonio	Resultados Acumulados	Patrimonio Total al 31.12.2008
1. SALDOS INICIALES			
Resultados retenidos			
Resultados acumulados		503.377.611	503.377.611
Saldos iniciales		503.377.611	503.377.611
Ajuste a los saldos iniciales		-	-
Saldos iniciales ajustados		503.377.611	503.377.611
Reexpresion de saldos iniciales ajustados		32.364.478	32.364.478
Saldos iniciales ajustados y reexpresados	-	535.742.089	535.742.089
2. RESULTADO DEL EJERCICIO			
Resultado del ejercicio		(140.766.932)	(140.766.932)
Sub Total (2 a 3)	-	(140.766.932)	(140.766.932)
3. SALDOS FINALES			
Resultados retenidos			-
Resultados acumulados		394.975.157	394.975.157
TOTAL al 31.12.08	-	394.975.157	394.975.157
TOTAL al 31.12.07 Reexp. Al 31.12.2008	-	535.742.089	535.742.089

Anexo 3

Estado de Origen y Aplicación de Fondos por el ejercicio anual finalizado el 31 de diciembre de 2008 (Cifras Expresadas en Pesos Uruguayos)

	Ejercicio anual finalizado al 31.12.2008 reexpresados a moneda del 31.12.2008	Ejercicio anual finalizado al 31.12.2007 reexpresados a moneda del 31.12.2008
Flujo neto de fondos en efectivo provenientes de operaciones		
Cobranza Deudores Por Contribución	1.491.488.639	1.949.503.172
Cobranza Deudores Por Convenio	885.771.809	1.556.963.973
Cobranza Régimen Beneficio Legal sobre Juegos y Loterías y Quinielas	17.800.368	19.373.265
Otras Cobranzas	8.282.985	4.368.431
Erogaciones Por Actos Médicos Locales	(2.008.884.108)	(2.115.060.110)
Compra Dispositivos, Medicamentos y Vacunas de Administración Directa	(570.535.419)	(525.829.896)
Erogaciones Por Actos Médicos Exterior	(21.505.443)	(29.092.871)
Erogaciones Por Auditorías Externas sobre Actos Médicos Financiados	(24.850.900)	(25.264.316)
Pago a personal	(44.892.722)	(41.225.029)
Erogaciones Asociadas a Gastos Administrativos	(10.385.239)	(11.314.644)
Erogaciones y/o Inmovilizaciones Fiscales	(82.012.320)	(51.747.224)
Ingresos por colocaciones transitorias	3.434.379	145
	<u>(356.287.970)</u>	<u>730.674.897</u>
Flujo neto de fondos en efectivo provenientes de inversiones		
Compra de bienes de uso	(848.213)	(1.486.536)
Compra Intangibles	(157.068)	
Compra Valores Mobiliarios	(8.589.145)	
Pago por compra Inmuebles	(4.800.559)	(144.665)
	<u>(14.394.985)</u>	<u>(1.631.202)</u>

Flujo neto de fondos en efectivo provenientes de operaciones de financiación	(31.496.564)	(199.236.606)
Flujo neto de fondos en efectivo	<u>(402.179.519)</u>	<u>529.807.088</u>
Fondos en efectivo al inicio del ejercicio	548.876.906	26.518.693
Resultado de tenencia sobre efectivo	<u>(1.570.650)</u>	<u>(7.448.876)</u>
Fondos en efectivo al fin del ejercicio	<u>145.126.738</u>	<u>548.876.906</u>

Conciliación del resultado de ejercicio con el flujo neto de efectivo provenientes de operaciones

Resultado del ejercicio (140.766.932)

Partidas que no representan ingresos o egresos de fondos

Amortizaciones	3.292.211
CompraBsUso E Intangibles	(1.005.281)
Formación de provisiones	-
Resultado de tenencia sobre efectivo	1.570.650

Cambios en activos y pasivos operativos

Aumentos (Disminuciones) en activos

Deudores por Contribución	(68.870.921)
Otros Créditos	(86.198.406)
Bienes de Consumo	(5.065.488)

(Aumentos) Disminuciones en pasivos

Deudas por Actos Médicos	(100.601.372)
Deudas Diversas	<u>(4.533.982)</u>
	<u>(402.179.520)</u>

Notas a los Estados Contables Ajustados por Inflación. Ejercicio Anual Finalizado el 31 de Diciembre de 2008.

Nota 1: información básica de la empresa

1. 1 Naturaleza Jurídica e Información General de la Empresa

El Fondo Nacional de Recursos es una persona pública no estatal creada en el año 1980, regulada – en lo esencial – por la Ley N° 16.343 de 11 de enero de 1993 y su decreto reglamentario N° 335/993 de 13 de agosto de 1993. Es administrado por una Comisión Honoraria Administradora (C.H.A.), integrada por representantes del Ministerio de Salud Pública, Ministerio de Economía y Finanzas, Instituciones de Asistencia Médica Colectiva o Asociaciones, Institutos de Medicina Altamente Especializada y Banco de Previsión Social.

Actividad principal

Misión y Objetivos:

De acuerdo a la ley fundacional del año 1980, el Fondo Nacional de Recursos es una persona pública no estatal que financia actos médicos que se realizan en los institutos de medicina altamente especializada (IMAE).

Los actos médicos financiados, caracterizados como actos médicos altamente especializados y costosos, son confiados a aquellos centros que – en calidad de INSTITUTOS DE MEDICINA ALTAMENTE ESPECIALIZADA – se incorporan al Sistema para la realización de actos incluidos en su cobertura.

Teniendo en cuenta esta misión institucional, sus objetivos pueden ser sintetizados en:

- Financiar la cobertura de actos de medicina altamente especializada y medicamentos en el país,

asegurando equidad en el acceso.

- Financiar la cobertura de actos de medicina altamente especializada en el exterior en casos especialmente justificados, de patologías potencialmente reversibles que no puedan tratarse en el país por carecerse de recursos y que cuenten en el exterior con procedimientos de tratamientos de reconocida solvencia científica y hayan sido incorporados en un listado predefinido de técnicas;
- Controlar y evaluar en aplicación del principio de buena administración, la calidad de la atención y los resultados de los procedimientos realizados con su cobertura financiera.
- Evaluar el nivel de eficiencia con que se desarrollan los procedimientos en base a los correspondientes estudios de costos, aportando esa información para la determinación de aranceles.
- Llevar a cabo en virtud del referido principio de buena administración, programas de prevención, tendientes a abatir la incidencia de los factores de riesgo vinculados a las técnicas que se encuentran bajo su cobertura.
- Proponer al Ministerio de Salud Pública las medidas disciplinarias respecto de los incumplimientos en que puedan incurrir frente al mismo los Institutos de Medicina Altamente Especializados integrados al sistema.

Antecedentes:

- Año 1980: se cubren financieramente los actos médicos de hemodiálisis, cirugía cardíaca, implantación de marcapasos, estudios de hemodinamia, transplantes renales y prótesis de cadera.
- Año 1982: se cubre financieramente la diálisis peritoneal crónica ambulatoria.

- Año 1992: se incluyeron en la cobertura los actos de angioplastia transluminal percutánea, prótesis de rodilla y tratamiento integral de la litiasis renal.
 - Año 1994: se cubren financieramente actos médicos realizados en el exterior, de acuerdo con lo dispuesto por la normativa citada en el numeral 1.1 de esta nota.
 - Año 1995: el tratamiento de quemados y los trasplantes cardíacos (niños y adultos) y a partir del 10 de agosto de 2000, los implantes cochleares.
 - Año 2002: se incorporó formalmente la técnica de implantes de cardiodesfibriladores que se venía cubriendo por la vía de excepción desde el año 1994.
 - Año 2004: se incorporó como acto médico financiados el suministro bajo protocolo de medicación de alto costo para el tratamiento de afecciones puntuales: Imatinib y Rituximab.
 - Año 2005: se incorporó bajo protocolo de medicación de alto costo el tratamiento Hepatitis C: Interferon Pegylado. Se incluyó por ley y en forma explícita la potestad de cubrir financieramente medicamentos.
 - Año 2006: se excluyen de las técnicas cubiertas las técnicas de litotricia para tratamiento de la litiasis del aparato urinario y las técnicas de radioneurocirugía. Se incorporó como medicamento cubierto financieramente por el F.N.R. el Trastuzumab.
 - Año 2007: se incorporaron: Tobramicina Inhalatoria, Dasatinib, Sunitinib y Sorafenib.
 - Año 2008: se incorporó el suministro bajo protocolo de los productos incluidos en el Anexo II del Formulario Terapéutico de Medicamentos.
- Salud Pública, que realiza el Ministerio de Economía y Finanzas.
 - Reintegro por los actos médicos realizados a pacientes beneficiarios del sistema de Sanidad de las Fuerzas Armadas de acuerdo al convenio firmado el 7 de abril de 2003.
 - Reintegro por los actos médicos realizados a pacientes beneficiarios del BPS – DEMEQUI de acuerdo al convenio firmado el 14 de agosto 2003.
 - El producido del gravamen del 5% sobre los premios del juego denominado “Cinco de Oro”, creado por la referida ley.
 - Ingreso por Rentas Generales de acuerdo a lo previsto en la Ley N° 18.083 de 27 de diciembre de 2006 en la que se deroga el impuesto a los Concursos, Sorteos y Competencias compensándose el mismo con cargo a Rentas Generales.

Nota 2: Resumen de principales políticas contables

2.1 Estados contables

Los estados contables son sometidos a aprobación de la Comisión Honoraria Administradora del Fondo Nacional de Recursos y son elevados al Poder Ejecutivo para su consideración.

2.2 Bases de preparación de los Estados Contables

La institución ha preparado sus Estados Contables de acuerdo al Decreto 103/91 y a las Normas Contables Adecuadas establecidas en los Decretos 162/004 y complementarios; y se presentan conforme a las disposiciones sobre formulación y presentación de estados contables establecidas para la administración pública por la Ordenanza N° 81 emitida por el Tribunal de Cuentas de la República en diciembre de 2002.

Los Estados Contables contemplan en forma integral

Ingresos:

Los ingresos que percibe el Fondo Nacional de Recursos provienen de:

- Ingresos por cuota única por cada beneficiario del Seguro Nacional de Salud.
- Reintegro por los actos médicos realizados a pacientes con carné de asistencia del Ministerio de

las variaciones en el poder adquisitivo de la moneda nacional de conformidad con la Norma Internacional de Contabilidad No 29 "Información Financiera en Economía Hiperinflacionaria".

2.3 Criterio General de Valuación de Activos y Pasivos

Los Estados Contables son preparados sobre la base convencional del costo histórico (pesos uruguayos), reexpresados en moneda de cierre o valor neto de realización, si éste es menor; salvo aquellos que expresamente se detallan.

2.4 Moneda Funcional y de Presentación de los Estados Contables

La registración contable así como la información que se presenta en los estados contables es realizada en moneda nacional (Pesos Uruguayos - \$).

2.5 Criterios de Imputación o Reconocimiento de Ingresos y Egresos

Los distintos conceptos de ganancias y pérdidas se contabilizan de acuerdo con el principio de lo devenido, considerando el momento en que se generan o incurrir, independientemente de la oportunidad en que se perciben o desembolsan.

2.6 Cambios en los Niveles de Precios

Los saldos de los estados contables al cierre del ejercicio incluyen ajustes de reexpresión para reflejar los cambios en el poder adquisitivo general de la moneda de presentación, en consecuencia, están expresados en unidad de medida corriente a fecha de balance.

La información contable se muestra bajo el punto de vista del poder adquisitivo general, por lo que la utilidad sólo se reconoce después de mantener el poder adquisitivo general del Patrimonio, según lo establece la N.I.C. N° 29.

A efectos de la reexpresión de la moneda a la fecha de cierre de los estados contables, se utilizaron los coeficientes derivados del "Índice de Precios al Productor de Productos Nacionales" (I.P.P.N.), que durante el ejercicio experimentó una variación positiva de 6,42%, siendo el indicador de cierre de 272,8 y de inicio 256,32.

Los saldos correspondientes al ejercicio anterior que se presentan en forma comparativa, fueron reexpresados utilizando el índice anteriormente mencionado.

2.7 Estado de Origen y Aplicación de Fondos

Para el Estado de Origen y Aplicación de Fondos se definió como fondos a las disponibilidades en caja y saldos bancarios sin limitaciones de retiro. Se han tomado como base para su preparación los Estados de Situación Patrimonial correspondientes al 31.12.2008 y 31.12.2007 reexpresado a moneda de cierre del 31.12.2008.

2.8 Estimaciones contables

La Dirección de la institución ha efectuado diversas estimaciones y supuestos relativos a la valuación y presentación de los activos y pasivos a efectos de preparar los Estados Contables de acuerdo con las normas contables adecuadas en Uruguay, por lo que los resultados reales pueden diferir de las estimaciones.

2.9 Instrumentos financieros

Los instrumentos financieros utilizados por la institución son: caja y bancos, valores mobiliarios, cuentas por cobrar, créditos y cuentas a pagar, a corto y largo plazo.

Los saldos de la empresa presentados en caja y bancos, valores mobiliarios, cuentas por cobrar, créditos y cuentas a pagar, a corto y largo plazo al 31 de diciembre de 2008 no difieren significativamente de sus

valores razonables de mercado. Para la determinación de sus valores razonables se tomaron en cuenta los distintos mecanismos de reajuste.

Nota 3: Criterios específicos de valuación

3.1 Cuentas en Moneda Extranjera

Las operaciones en moneda extranjera se contabilizaron por su equivalente en moneda nacional en función de los tipos de cambio vigentes en el mercado a la fecha de concreción de las transacciones y reexpresados al cierre según la evolución del IPPN.

Los saldos de activos y pasivos en moneda extranjera se expresan al tipo de cambio interbancario comprador billete vigente al cierre del ejercicio (1 USD = \$ 24,362 y 1 \$Argentino = \$ 6,792).

Los saldos activos y pasivos en Unidades Reajustables se valoraron al cierre del ejercicio al valor publicado por el Banco Hipotecario del Uruguay (1 UR = 379.45).

Las diferencias de cambio del ejercicio han sido imputadas al capítulo "Resultados Financieros" del Estado de Resultados y se muestran conjuntamente con el "Resultado de Exposición a la Inflación" del ejercicio. Disponibilidades.

Los saldos de Caja y Bancos se presentan por su valor nominal, considerando lo señalado en el numeral 3.1 de esta nota cuando corresponde.

3.2 Deudores por Contribución y Otros Créditos

Los créditos se presentan por su valor actual neto, considerando lo señalado en el numeral 3.1 cuando corresponde, deduciéndose la previsión por riesgo de incobrabilidad.

Previsión para deudores incobrables

La Previsión para Deudores Incobrables es constituida

sobre la base de la evaluación de la cobrabilidad de los créditos efectuada por la Dirección, estimación considerada suficiente en función de la experiencia de la misma.

3.3 Bienes de Cambio

Los medicamentos, vacunas y materiales fueron valuadas a su valor de mercado al cierre del ejercicio, como forma de calcular su reexpresión a moneda de cierre. El criterio de valorización de salidas es el de Precio Promedio Ponderado.

3.4 Bienes de Uso

Los Bienes de Uso propiedad de la empresa figuran presentados a su valor razonable en pesos uruguayos.

A partir del 1° Setiembre de 2006 y a efectos de dar cumplimiento a las Normas Internacionales de Contabilidad, la empresa valúa los bienes de uso e intangibles de acuerdo a su costo de adquisición, neto de amortizaciones, reexpresado por inflación de acuerdo con la variación en el Índice de Precios al Productor de Productos Nacionales (I.P.P.N.).

Los activos sujetos a amortización, son revisados por desvalorización siempre que existan circunstancias que indiquen que el saldo neto contable no será recuperado. Al 31 de Diciembre de 2008 no surgen ajustes que se deban realizar por este concepto, ya que, según estimación de la institución, el valor recuperable excede al saldo neto contable de los bienes de uso. La amortización es calculada linealmente sobre los valores al cierre, a partir del ejercicio siguiente al de su incorporación, en base a la vida útil estimada.

Las vidas útiles consideradas son las siguientes:

- Inmuebles 50 años
- Muebles y útiles 5 años
- Intangibles 3 años

3.7 Pasivos y provisiones

Las provisiones que no se relacionan con activos específicos, fueron creadas para enfrentar riesgos relativos a las actividades de la entidad. Las provisiones son revisadas y ajustadas periódicamente para reflejar la mejor estimación posible.

3.8 Determinación del Patrimonio y del Resultado del Ejercicio

La entidad no tiene aportes de capital, su patrimonio se compone únicamente de resultados acumulados.

El total del patrimonio al inicio del ejercicio fue reexpresado en moneda de cierre. En particular, en la información inherente al Estado de Evolución del Patrimonio, los resultados acumulados se exponen por su valor nominal imputándose el ajuste en la cuenta "Ajustes al Patrimonio".

El resultado del ejercicio finalizado el 31 de diciembre de 2008 se obtuvo por diferencia entre los patrimonios al inicio y al cierre, medidos ambos en moneda de poder adquisitivo de esa fecha y considerando las variaciones producidas en el patrimonio que no provienen del resultado del ejercicio.

La entidad aplicó el principio de lo devengado para el reconocimiento de los ingresos y la imputación de costos y gastos, con las siguientes puntualizaciones:

La información relativa al devengamiento de ingresos operativos se obtiene de:

- Las declaraciones juradas elaboradas por las Instituciones de Asistencia Médica Colectiva y otros tipos de Seguros Asistencial en función a las cuotas abonadas por sus afiliados,
- Las declaraciones juradas elaboradas por el Banco de Previsión Social,
- La facturación realizada al Ministerio de Economía y Finanzas en función de los actos médicos realizados

a personas que poseen el carné de asistencia brindado por el Ministerio de Salud Pública, esta opción se establece en el artículo 136 de la Ley N° 17.556 del 18 de setiembre de 2002,

- La facturación correspondiente a actos médicos realizados por el Sistema de Sanidad de las Fuerzas Armadas y del Banco de Previsión Social – Demequi,
- Información obtenida de la Dirección Nacional de Loterías y Quinielas sobre los premios del juego "Cinco de Oro" y el aportes provenientes del gravamen del 5%
- Información obtenida del Ministerio de Economía y Finanzas, reexpresada a moneda de cierre, por los aportes provenientes de Rentas Generales.

Los egresos operativos corresponden a los actos médicos efectivamente realizados en el ejercicio, valuados al arancel vigente y reexpresados a moneda de cierre sin perjuicio de las consideraciones establecidas en el cálculo de la provisión (Ver Nota 4.6). Los consumos de medicamentos, vacunas, y otros materiales se han calculado de acuerdo al criterio precio promedio ponderado y los materiales y suministros de acuerdo al precio negociado, reexpresados a moneda de cierre.

La amortización de los bienes de uso es calculada de acuerdo con el criterio indicado en el numeral 3.6 de esta nota.

Las diferencias de cambio fueron imputadas como se indica en el numeral 3.1 de esta Nota.

Nota 4: información referente a los estados contables

4.1 Disponibilidades

Las Disponibilidades a fecha de cierre de los Estados Contables se ajustan al siguiente detalle:

Concepto	Importe \$	Importe \$A	Importe US\$	Total \$ 31/12/08
Caja M/N	58.645			58.645
Caja M/E		2.510		69.785
Bancos M/N	114.410.076		2.165	114.410.076
Bancos M/E				30.588.231
TOTAL CAJA Y BANCOS			1.255.571	145.126.736

Ver Notas 3.2

4.2 Deudores por Convenio

Al 31 de diciembre de 2006 y 31 de diciembre de 2007 el rubro incluía los convenios vigentes en el activo corriente y los convenios vencidos en el activo no corriente, con su correspondiente previsión de incobrables. A cierre de ejercicio se ha eliminado del activo el saldo a cobrar y la previsión asociada, ya que se trata de saldos vinculados a Instituciones clausuradas, considerados incobrables por la Institución.

Ver Notas 3.3 y 3.4

Saldos con CENAQUE

El 9 de febrero de 1995, el Fondo Nacional de Recursos y el Instituto de Medicina Altamente Especializada "Centro Nacional de Quemados" (en adelante CENAQUE) firmaron un convenio (modificado el 4 de julio de 1995), con el objetivo de mejorar el funcionamiento de dicha institución. Se le concedió al CENAQUE un adelanto de fondos de USD 2.100.000, con carácter excepcional y por única vez, a cancelar mediante la retención equivalente al 5% de la facturación que realizaba dicho IMAE por actos médicos al Fondo Nacional de Recursos.

El 9 de diciembre de 2004, fue acordada la pesificación de la deuda, por lo que se convino que el importe adeudado a dicha fecha ascendía a \$ 26.659.311. Dicho saldo se continuó amortizando a través de la retención del 5% hasta el 1° de octubre de 2008.

El 1° de octubre de 2008, la C.H.A. autoriza la amortización de la deuda de CENAQUE con la entrega de Bonos del Tesoro por un valor nominal de USD 200.000 (que se incluyen en Inversiones Temporarias) y una retención del 1% de la facturación por actos médicos, realizándose una compensación, sin generar intereses. Se convino además que la deuda se ajustará únicamente en igual oportunidad y porcentaje que el ajuste que se aplique a los aranceles del Fondo Nacional de Recursos.

Para el cálculo de la porción corriente de dicho convenio se ha tomado un monto similar al abonado por CENAQUE en el ejercicio 2008, criterio consistente con el utilizado en el ejercicio anterior.

4.4 Deudas Documentadas

Con fecha 2 de mayo de 2002 Fondo Nacional de Recursos firmó un convenio con los Institutos de Medicina Altamente Especializada, que establece en la cláusula 11a la creación de una Comisión. Su cometido es establecer un acuerdo de pago para la deuda mantenida con ellos por la facturación anterior al 1° de abril de 2002. El monto de la deuda documentada ascendía a \$ 731.579.322,56.

El 25 de febrero de 2003 se pactó la entrega de vales con vencimiento como forma de cancelación la deuda.

El saldo al 31/12/2008 corresponde a un único vale pendiente de cobro.

4.5 Acreedores por Actos Médicos en el País

Dentro del saldo se incluyen los siguientes conceptos:

Concepto	Importe \$	
Prov. p/gastos sin autorizar	18.007	
Prov.p/actos médicos a pagar	88.335.209	(*)
Proveedores p/actos médicos	157.488.294	
TOTAL	245.841.510	

(*) La forma de cálculo de la Provisión por actos médicos a pagar se detalla en la Nota 4.6

4.6 Cálculo Provisiones

Al igual que en ejercicios anteriores la Institución realiza una estimación del costo de los actos médicos devengados en el ejercicio y que no han sido facturados al cierre. En algunos casos se trata de actos sin autorización aprobada.

Para el cálculo de la provisión se realizó un análisis estadístico. Se consideró la variable aleatoria, definida como la suma de los actos con fecha de realización previa a la fecha de balance que fueron informados a posteriori, se verificó su distribución y su poder de predicción. De este análisis se estimó, con un nivel de confianza adecuado a los montos de materialidad definidos, el efecto patrimonial neto en el balance 2008.

Del procedimiento citado surgió que el valor de la provisión por actos médicos y materiales sin autorizar – componente estadístico - asciende a \$ 88.335.209.

Esta cifra se reflejó en el Estado de Situación Patrimonial y Estado de Resultados respectivamente.

La composición del componente estadístico de la provisión tiene las siguientes características y fundamentos:

- la cifra se corresponde con los actos médicos comprendidos en el régimen de pre-pago ya que son éstos exclusivamente los que constituyen en los hechos una erogación contra el patrimonio de la Institución. Todo acto médico fuera de este régimen es repetido contra terceras organizaciones, por lo que la realización de un acto médico financiable de este tipo automáticamente y en forma concomitante, genera un derecho de repetición para el Fondo Nacional de Recursos.
- la consideración de las series históricas de actos médicos aprobados con posterioridad a la fecha de cierre de los estados contables permite un mayor grado de certeza en la estimación cuando se consideran los actos médicos en régimen de pre-pago en forma aislada.

Adicionalmente, en el cuadro expuesto a continuación, se estiman los saldos de activos y pasivos contingentes derivados de los actos médicos repetibles a terceros, los cuales aunque no incidirán en el patrimonio neto, brindan información complementaria al usuario de este informe.

Los Estados de Situación Patrimonial al 31 de diciembre de 2008 y misma fecha del año 2007 explicitando los activos y pasivos antes mencionado serían los siguientes:

	Saldos al 31.12.2008	Saldos al 31.12.2007 Reexpresados al 31.12.2008
Activo corriente		
Disponibilidades	149.894.895	548.876.906
Deudores por contribución	659.951.095	474.150.810
Otros créditos	93.290.783	24.657.532
Bienes de consumo	13.711.469	8.645.981
Total de activo corriente	<u>916.848.242</u>	<u>1.056.331.229</u>
Activo no corriente		
Otros créditos a largo plazo	6.480.396	14.850.126
Bienes de uso (anexo 1 y nota 7)	26.291.784	28.562.320
Intangibles (anexo 1 y nota 7)	324.232	340.625
Total de activo no corriente	<u>33.096.412</u>	<u>43.753.071</u>
Total de activo	<u>949.944.654</u>	<u>1.100.084.300</u>
Pasivo corriente		
Deudas por actos médicos	536.638.364	541.477.094
Deudas diversas	8.331.133	8.269.623
Previsiones	10.000.000	10.642.946
Total de pasivo corriente	<u>554.969.497</u>	<u>560.389.663</u>
Deudas por actos médicos	-	-
Deudas diversas	-	3.952.548
Total de pasivo no corriente	<u>-</u>	<u>3.952.548</u>
Total de pasivo	<u>554.969.497</u>	<u>564.342.211</u>
Patrimonio neto	394.975.157	535.742.089

4.7 Previsiones

La evolución de las provisiones en el ejercicio finalizado al 31 de diciembre de 2008, en términos nominales ha sido la siguiente:

Rubros	Valores al inicio (1)	Aumentos (2)	Disminuciones (3)	Valores al cierre (4)= (1)+(2)+(3)
Previsión para litigios	(10.642.946)	-	642.946	(10.000.000)
Previsión para incobrables	(128.126.506)	-	38.947.270	(89.179.235)
Total de provisiones	(138.769.452)	-	39.590.216	(99.179.235)

4.8 Ingresos Operativos y Costo de los Servicios Prestados

El saldo de Ingresos Operativos y Costo de los Servicios Prestados al cierre del ejercicio, se ajusta al siguiente detalle:

Ingresos Operativos	Importe \$
Aporte Instituciones Cuota	434.886.124
Aporte BPS Cuota	954.510.733
Servicios Prestados a Terceros	900.573.646
Otros Ingresos	8.066.540
TOTAL	2.298.037.044

Costo de los Servicios Prestados	Importe \$
Técnicas Médicas	1.677.268.614
Medicamentos	273.546.470
Materiales	290.762.462
Honorarios Auditoría Médica	22.445.125
Otros	87.505.667
TOTAL	2.351.528.338

Nota 5: Previsiones

5.1 Previsión para litigios

La Asesoría Letrada del Fondo Nacional de Recursos informó, con fecha 31 de diciembre de 2008, los reclamos que se han efectuado contra la entidad.

Considerando los juicios en trámite informados y a su sugerencia, se mantiene un porcentaje similar a los años anteriores sobre la totalidad de los juicios en trámite.

5.2. Previsión para incobrables

Durante el ejercicio 2006 se devengaron ingresos operativos por \$ 89.179.235 sobre dos instituciones de asistencia médica parcial que realizaban los aportes al

Fondo Nacional de Recursos y que suspendieron sus pagos al considerar que no se encontraban alcanzadas por la normativa legal vigente. Dichos ingresos han sido provisionados como incobrables en su totalidad en el mismo ejercicio 2006.

La Asesoría Letrada del Fondo Nacional de Recursos así como las Fiscalías de Gobierno entienden que dichas instituciones están obligadas a realizar los aportes al Fondo establecidas en la Ley 16.343, en cambio la División Jurídica del Ministerio de Salud Pública entiende que estas instituciones pueden asegurar la cobertura de las afecciones incluidas en la actividad del Fondo Nacional de Recursos fuera de este sistema. La Comisión Honoraria Administradora ha resuelto enviar nota al Ministerio de Salud Pública a los efectos de reconsiderar este tema.

Nota 6: posición en moneda extranjera y unidades reajustables

Los saldos integrantes de la posición en dólares estadounidenses al cierre del presente ejercicio y del ejercicio anterior son los siguientes:

	Al 31 de diciembre de 2008		Al 31 de diciembre de 2007
	USD	\$	USD
Disponibilidades	1.257.736	30.640.963	46.669
Inversiones Temporarias	203.750	4.963.758	-
Ajuste Valor Actual Neto	(8.029)	(195.598)	-
Otros Créditos	9.069	220.939	965
Posición Activa	1.462.526	35.630.062	47.634
Deudas por actos Médicos	(281)	(6.857)	(52)
Deudas Diversas	(109.105)	(2.658.012)	(76.811)
Posición Pasiva	(109.386)	(2.664.869)	(76.862)
Posición Neta en USD	1.353.140	32.965.192	(29.228)

Los saldos integrantes de la posición en pesos argentinos al cierre del presente ejercicio y del ejercicio anterior son los siguientes:

	Al 31 de diciembre de 2008		Al 31 de diciembre de 2007
	\$ Argentinos	\$	\$ Argentinos
Disponibilidades	2.510	17.048	2.510
Otros créditos	-	-	-
Posición Activa	2.510	17.048	2.510
Deudas por Actos Médicos	(795.206)	(5.401.036)	(406.713)
Posición Pasiva	(795.206)	(5.401.036)	(406.713)
Posición Neta en Pesos Argentinos	(792.696)	(5.383.989)	(404.203)

Los saldos expuestos a la variación del valor de la Unidad Reajutable al cierre del presente ejercicio y del ejercicio anterior son los siguientes:

	Al 31 de diciembre de 2008		Al 31 de diciembre de 2007
	UR	\$	UR
Deudas Diversas	-	-	(2.339)
Deudas Diversas	-	-	(10.901)
Posición Pasiva	-	-	(13.240)
Posición Neta en UR	-	-	(13.240)

Nota 7: política de gestión de riesgos

7.1 Restricciones a la Disponibilidad de Fondos

No se han realizado provisiones por eventuales restricciones a la libre disponibilidad de fondos derivadas de disposiciones legales, que pudieran emitirse.

7.2 Situación Económica Financiera

Los Estados Contables no contemplan ajustes derivados de la situación económico financiera del país. En consecuencia no incluyen contingencias al respecto.

Gestión de Riesgos

La Institución identifica los riesgos que afectan el negocio derivados de la tenencia de instrumentos financieros, así como los efectos que estos riesgos tienen en los estados contables de la entidad.

Los principales riesgos que afectan la operativa son:

Riesgo de mercado

La entidad mantiene posiciones expuestas a la fluctuación del tipo de cambio (en dólares estadounidenses USD, pesos argentinos \$A y unidades indexadas) al cierre del ejercicio, las cuales se presentan en la Nota 4.

Estas posiciones no son significativas. Los activos disponibles y los créditos por cobrar tienen un alto componente en moneda nacional, al igual que las deudas por actos médicos. Esta situación es normal para la entidad. No obstante, una apreciación del tipo de cambio puede tener implicaciones a futuro en la función de costos de la Institución.

Riesgo de crédito

La entidad mantiene sus disponibilidades en bancos de plaza, no difiriendo su valor justo de los valores contables.

Las cuentas por cobrar se encuentran diversificadas en diversas instituciones de asistencia médica colectiva. El valor justo de dichos créditos no difiere sustancialmente de los valores contables.

Riesgo de Liquidez

La institución posee activos líquidos suficientes en bancos de primera línea y en cuentas a cobrar, para hacer frente a los pasivos corrientes comprometidos. Al cierre del ejercicio, Fondo Nacional de Recursos posee saldos en disponibilidades por \$ 145.126.736, mientras que su capital de trabajo es de \$ 361.878.745.

La entidad maneja presupuestos de flujos de caja que le permiten administrar este riesgo, haciendo frente a sus pasivos corrientes.

Nota 8: impuestos y cargas sociales

El saldo de Créditos Fiscales contabilizado dentro del capítulo Otros Créditos representa derechos de la Institución con la Dirección General Impositiva, derivados de las retenciones efectuadas por instituciones aportantes por concepto del Impuesto al Valor Agregado (IVA).

Estas retenciones, obligatorias por parte del organismo recaudador, “presuponen” un margen operativo muy superior respecto al real de la institución; por lo que se

generan pagos a cuenta en exceso del impuesto. A la fecha estos créditos fiscales se encuentran en trámite de solicitud de certificados de créditos en la Dirección General Impositiva.

La entidad está exonerada del Impuesto al Patrimonio y del IRAE por tratarse de una persona pública no estatal. Por dicho motivo no presenta diferencias temporarias propias del reconocimiento del impuesto a la renta diferido.

El saldo al cierre de la cuenta Acreedores Fiscales, se compone de la siguiente manera:

	Importe \$
Crédito por IVA Compra	22.660.908
IVA Ventas Retenido	55.148.045
Certificados de Crédito DGI	11.900.960
TOTAL	89.709.913

La Entidad está sujeta al régimen general de cargas sociales para sus empleados. Los cargos asumidos por este concepto se incluyen en el resultado del ejercicio, en los capítulos Gastos de Administración. El total del ejercicio asciende a \$ 3.884.927 a valores históricos.

Los empleados de la institución cuentan con todos los beneficios establecidos por las disposiciones legales vigentes en Uruguay. Estas disposiciones establecen obligaciones para la institución de contribuir mensualmente a la seguridad social con destino básicamente a la cobertura de jubilaciones.

Nota 9: personal superior de la institución

La Comisión Honoraria Administradora (CHA) se integraba al 31 de Diciembre de 2008 de la siguiente manera:

Nombre

Dra. María Julia Muñoz
Dr. Miguel Fernández Galeano
Cr. Dante Giménez
Dr. Aron Nowinski
Enf. Carmen Millán
Cr. César Constantini
Econ. Martín Vallcorba
Econ. Leticia Zumar
Dr. Julio Martínez
Cra. Gabriela Casal
Dr. Eduardo Figueredo
Dr. Claudio Iglesias
Dr. Daniel Barrios
Dr. Arturo Altuna
Dr. Gustavo Varela
Cra. Lucy Martins
Sr. Jorge Papadópulos
Dr. Armando Cuervo

Cargo

Presidente Titular
Presidente Alterno
Representante del MSP Titular
Representante del MSP Titular
Representante del MSP Alterno
Representante del MSP Alterno
Representante del MEF Titular
Representante del MEF Alterno
Representante Titular UMU
Representante Alterno UMU
Representante Titular CASMU
Representante Alterno CASMU
Representante Titular FEMI
Representante Alterno FEMI
Representante Titular IMAE
Representante Alterno IMAE
Representante Titular del BPS
Representante Alterno BPS

Nota 10: Aprobación de los estados contables

Los presentes estados contables serán considerados por la Comisión Honoraria Administradora en la próxima sesión que se llevará a cabo el 26.3.09.

Nota 11: Hechos posteriores

Desde el cierre de los estados contables hasta el día de la fecha, no han ocurrido hechos o transacciones que pudieran tener efecto significativo sobre éstos estados contables o que sean de tal grado relevante que requieran ser revelados en los mismos.

Montevideo, 16 de marzo de 2009

Tercera Parte

Datos Básicos de Gestión de Actos Médicos

Tercera Parte

Tal como se publica anualmente, la serie de cuadros que se incluye a continuación ofrece las principales cifras relativas a la cobertura de actos médicos por parte del Fondo Nacional de Recursos durante el último año, comparándolas con las correspondientes a años anteriores.

En primer lugar figura el total de actos autorizados en cada técnica (cuadros 1, 2 y 3) incluyendo las cifras correspondientes a años anteriores (1999 – 2008). Cada fila corresponde a una de las técnicas o tratamientos cubiertos.

Cuadro 1

ACTOS con COBERTURA AUTORIZADA 1999 - 2008										
Acto Médico	Año									
	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008
Hemodinamia Adulto	6819	6343	4919	4281	3445	3203	3329	3057	3073	3241
Hemodinamia Infantil	307	276	259	214	143	192	151	144	119	103
Angioplastia Coronaria	2126	2474	2391	2278	2300	2284	2719	2841	2658	2779
Cateterismo Terapéutico	69	90	78	45	116	114	131	132	108	118
Cirugía Cardíaca adulto	2280	2260	2112	2079	1812	1793	1871	1847	1957	2058
Cirugía Cardíaca infantil	283	245	216	225	204	206	218	195	194	176
Marcapasos Implantados	1789	1243	1172	1015	923	932	939	903	964	937
Cardiodesfibrilador Implantados	33	28	58	39	41	50	39	49	47	68
Trasplante Cardíaco	8	13	8	11	6	14	9	5	5	8
Unidad Registros Médicos										Fecha de corte: 16/2/2009

El cuadro 1 se refiere a los procedimientos cardiológicos. Se puede observar que en los últimos años se ha estabilizado la cantidad de actos, luego de que ocurriera un notable decrecimiento a partir del año 2000. Sin embargo, debe mencionarse el crecimiento que se produjo en el número de angioplastias entre los años 2004 y 2005, habiéndose alcanzado un nuevo equilibrio en valores mayores a los anteriores. En ciertos casos, de acuerdo a lo previsto en las normativas del FNR y en base a las

condiciones de los pacientes, se consideró que correspondía cobertura de cirugía, lo que explica el aumento en esa técnica. Las técnicas infantiles, por el contrario, están en descenso desde hace varios años, lo que se vincula al crecimiento de los cateterismos terapéuticos.

Los implantes de cardiodesfibrilador experimentaron un incremento respecto al año anterior, así como los trasplantes cardíacos, aunque en este caso en valores menores a los históricos.

Cuadro 2

ACTOS con COBERTURA AUTORIZADA 1999 - 2008										
Acto Médico	Año									
	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008
Prot. cadera-Implante	2446	2179	1957	2177	2025	2037	2265	2139	2514	2211
Prot. cadera-Recambio	7	148	132	136	139	155	134	125	148	161
Prot. rodilla – Implante	901	785	803	856	754	890	920	797	870	1135
Prot. rodilla – Revisión	0	26	22	19	8	14	16	11	19	22
Implante coclear	0	3	11	11	10	11	15	5	12	12
TILU	2034	2069	1786	1391	1261	1306	1361	838	0	0
Quemados	172	193	144	164	182	175	177	173	175	171
TMO	117	140	121	117	110	110	109	89	99	129
Trasplante Renal	41	59	62	91	77	107	129	134	113	127
Hemodiálisis	591	546	546	543	475	440	475	436	416	503
DPCA	70	69	59	76	60	57	32	34	66	50
Unidad Registros Médicos										Fecha de corte: 16/2/2009

La evolución del número de actos traumatológicos, implantes cocleares, tratamiento de quemados, trasplantes de médula ósea y sustitución de la función renal se presenta en el cuadro 2. En este caso se observa un incremento importante en los implantes de prótesis de rodilla que responde al esfuerzo realizado por el FNR para modular la lista de espera. La prótesis de cadera,

por el contrario, ha descendido respecto a 2007. Existió un aumento en el número de trasplantes de médula ósea, seguramente vinculado a modificaciones en los protocolos de obtención de los implantes. En cuanto a las técnicas renales hay un aumento en el número de pacientes ingresados en hemodiálisis, en detrimento de la diálisis peritoneal.

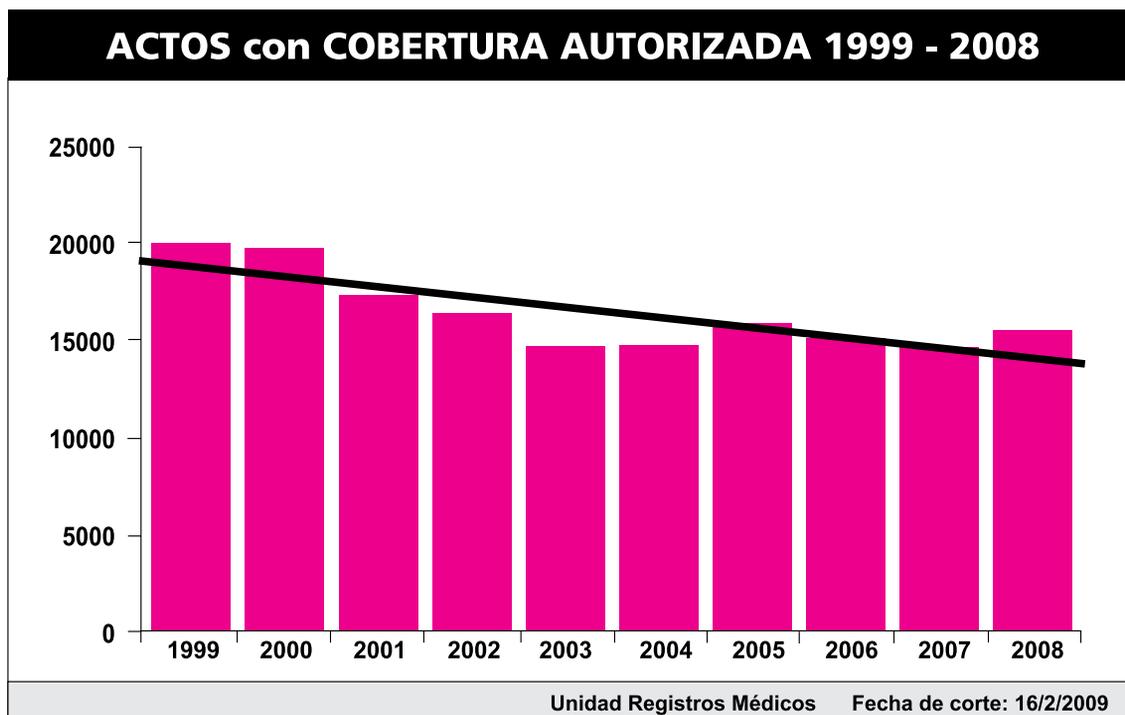
Cuadro 3

ACTOS con COBERTURA AUTORIZADA 1999 - 2008										
Acto Médico	Año									
	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008
Tratamiento HEPATITIS C	0	0	0	0	0	0	21	35	46	49
Tratamiento LEUCEMIAS Y GIST	0	0	0	0	0	0	91	52	38	51
Tratamiento LINFOMAS	0	0	0	0	0	0	69	97	113	125
Tratamiento CANCER de MAMA	0	0	0	0	0	0	0	11	55	96
Tratamiento ANEMIA en IRC	0	0	0	0	0	0	0	222	302	461
Tratamiento INMUNOSUPRESOR	0	0	0	0	0	0	0	0	78	107
Tratamiento FIBROSIS QUÍSTICA	0	0	0	0	0	0	0	0	2	10
Tratamiento CANCER de RIÑÓN	0	0	0	0	0	0	0	0	0	104
Tratamiento CANCER de COLON	0	0	0	0	0	0	0	0	0	25
Unidad Registros Médicos										Fecha de corte: 16/2/2009

Por último, el cuadro 3 muestra la evolución del número de tratamientos con medicamentos que fueron cubiertos por el FNR. En este caso las series son

notoriamente más breves y las tendencias aún no están definidas.

Gráfico 1



En el gráfico 1 se muestra la variación del número anual de actos con cobertura autorizada entre los años 1999 y 2008, agrupando la totalidad de las técnicas. Se visualiza una tendencia decreciente aunque en los últimos años se ha alcanzado una estabilización.

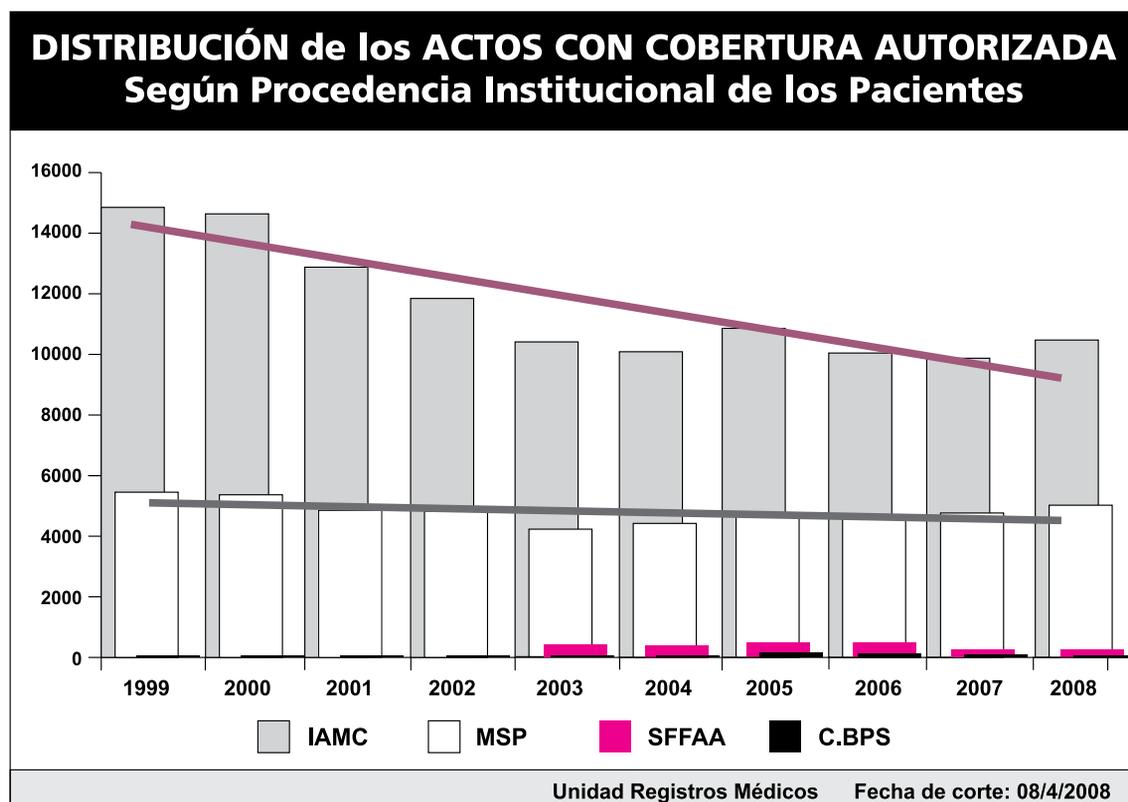
El Cuadro 4 y el Gráfico 2 muestran las tendencias observadas en relación a la procedencia de los pacientes para cuyo tratamiento se solicita la cobertura del FNR. Si bien se podrían utilizar diversas formas

de clasificación de las instituciones de origen, se ha optado por diferenciar a quienes provienen de instituciones del ámbito privado, los que se asisten en ASSE, los cubiertos por Sanidad de las Fuerzas Armadas y los derivados por los servicios especializados del Banco de Previsión Social (DEMEQUI). Los primeros son quienes experimentaron el descenso más significativo, aunque entre 2008 y 2007 se produjo un pequeño aumento en todos los estratos, excepto los derivados por el BPS.

Cuadro 4

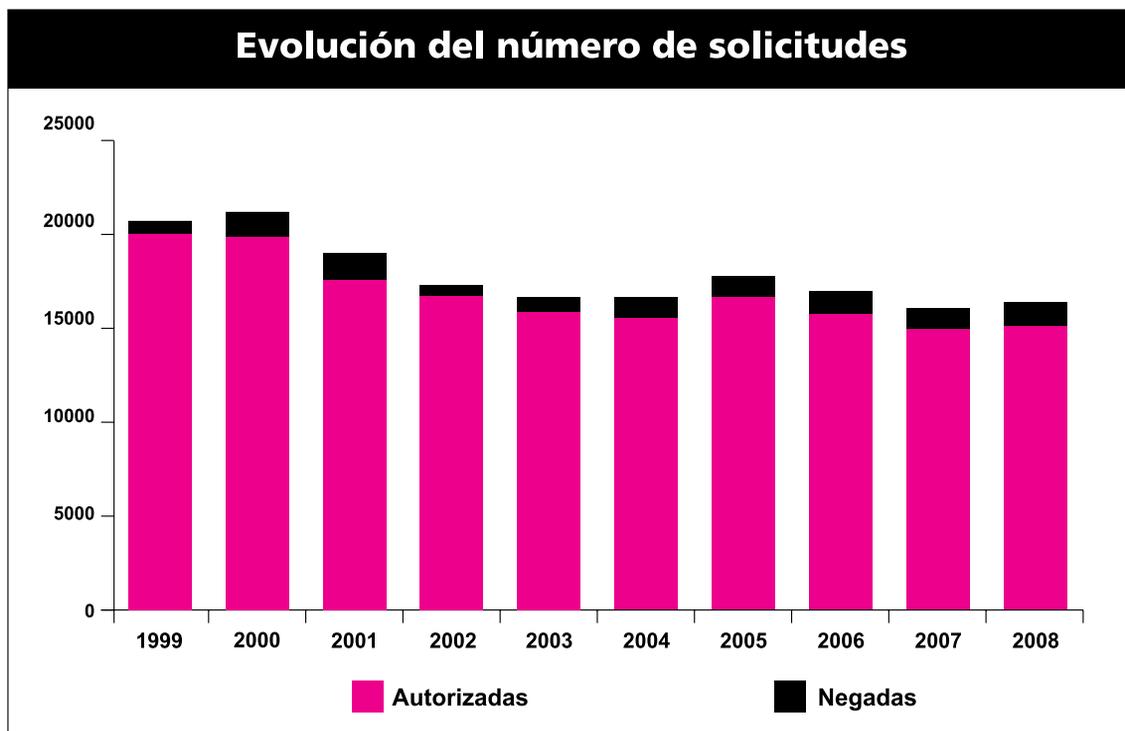
ACTOS con COBERTURA AUTORIZADA 1999 - 2008										
Origen de los pacientes	Año									
	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008
IAMC / S.PRIV	14749	14482	12712	11682	10272	9943	10770	9966	9737	10363
ASSE	5358	5261	4730	4737	4116	4332	4663	4698	4722	4965
SFFAA	0	0	1	1	352	449	428	218	253	235
DEMEQUI	37	38	40	25	49	100	109	108	75	40
TOTAL	20144	19781	17483	16445	14789	14824	15970	14990	14787	15603
Unidad Registros Médicos Fecha de corte: 16/2/2009										

Gráfico 2



Es de interés conocer además cómo ha evolucionado el número de solicitudes de cobertura que llegan al FNR, lo que se presenta en el Gráfico 3.

Gráfico 3



Como se puede apreciar, la principal modificación se produjo entre los años 2000 y 2003, caracterizado por una caída muy significativa. En el año 2005 se percibió una modificación de la tendencia que se retomó en los años siguientes. En el año 2008 se recibió un número algo mayor de solicitudes de cobertura, aunque debe tenerse en cuenta que en este total están incluidas las que se refieren a tratamientos que no estaban en la cobertura en años anteriores (medicamentos). El porcentaje de solicitudes que son contestadas negativamente se mantiene estable desde hace varios años.

Otro aspecto que es analizado anualmente es la distribución de los actos con cobertura autorizada según la procedencia geográfica de los pacientes. El Cuadro 5 ordena los departamentos según su tasa de utilización de las técnicas cubiertas por el FNR, lo que se muestra también en el Gráfico 4. El departamento con mayor tasa es Montevideo, seguido bastante más atrás por los otros del sur del país. La diferencia entre Montevideo y el Interior en su conjunto es importante: 58,7 por 10.000 habitantes, contra 36,2 por 10.000 habitantes.

Cuadro 4

ACTOS con COBERTURA AUTORIZADA 1999 - 2008					
Departamento	n	Tasa	Departamento	n	Tasa
Montevideo	7867	58.7	Lavalleja	273	44.1
Tacuarembó	332	34.8	Paysandú	355	30.6
Colonia	590	48.8	Canelones	2239	43.5
Durazno	201	32.8	Rivera	336	30.5
Rocha	343	48.6	Maldonado	615	41.3
Treinta y tres	161	32.4	Cerro Largo	251	27.9
San José	513	47.2	Soriano	348	39.8
Flores	82	32.0	Artigas	167	21.1
Florida	327	46.6	Rio Negro	200	35.8
Salto	403	31.6			

Tasa por 10.000 habitantes. Población proyectada por INE al 30 de junio de 2008

Gráfico 4



En el Cuadro 6 los actos realizados en 2008 con cobertura del FNR se distribuyen según el IMAE en que se hicieron. A efectos de este cuadro están agrupados los IMAE de diferentes técnicas cuando forman parte de una misma institución. El Sanatorio Americano realizó 3512 actos con esta cobertura, el Instituto Nacional de

Cirugía Cardíaca 2590 y la Asociación Española 2393. Les siguen los IMAE de Casa de Galicia y el Banco de Prótesis con 1569 y 1381 actos respectivamente. El cuadro permite apreciar la evolución que ha tenido cada uno de los IMAE en los últimos años.

Cuadro 6

ACTOS REALIZADOS con COBERTURA del FNR según IMAE								
IMAE	Año							
	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008
Sanatorio Americano	1724	1554	2364	2826	3206	3302	3294	3512
INCC	4753	4786	3739	3239	3201	2770	2564	2590
Asociación Española	3224	3164	2455	2474	2523	2275	2151	2393
Casa de Galicia	2299	1557	1103	1071	1376	1259	1282	1569
Banco de Prótesis	1166	1086	1206	1335	1345	1401	1319	1381
ICI	0	281	713	680	695	756	632	621
Hospital de Clínicas	156	243	342	356	300	395	793	564
CENAQUE	108	92	124	114	133	126	134	130
Centro Cardiovascular	165	138	116	119	121	135	124	112
Otros IMAE *	1565	1092	583	560	623	390	475	624
Unidad Registros Médicos						Fecha de corte: 2/3/2009		

Los últimos tres cuadros se refieren a la cobertura de pacientes en diálisis renal crónica.

El Cuadro 7 resume varias cifras vinculadas a la gestión de diálisis: total de pacientes dializados, total de pacientes a diciembre, trasplantes realizados y

cálculo de mortalidad estandarizada por edad y neuropatía. El número de pacientes tiene una tendencia creciente en virtud de que el ingreso de nuevos pacientes es mayor a las salidas de plan. La mortalidad estandarizada ha tenido un descenso respecto a los años anteriores.

Cuadro 7

ACTOS REALIZADOS con COBERTURA del FNR según IMAE						
Año	Total de pacientes	Pacientes en Diciembre	Fallecidos	Nuevos	Trasplantes	ME x 1000 pac. exp.
1999	2457	2092	312	452	37	126
2000	2491	2171	247	394	55	98
2001	2580	2236	266	402	61	102
2002	2657	2262	281	425	89	104
2003	2708	2315	292	447	76	103
2004	2808	2343	317	493	102	117
2005	2857	2404	345	495	115	110
2006	2869	2412	342	472	142	104
2007	2862	2422	348	462	90	104
2008	2992	2526	327	559	119	101
Unidad Registros Médicos					Fecha de corte: 2/3/2009	

La distribución de los pacientes en diálisis según el IMAE en que reciben tratamiento se presenta en los cuadros 8 (hemodiálisis) y 9 (diálisis peritoneal). El IMAE CRAMI-UNEDI es actualmente el centro con más pacientes dializados en el año 2008 habiendo superado

al CASMU y a Uruguayana que lo eran en años anteriores. En diálisis peritoneal se observa que el Hospital Maciel ha incrementado notoriamente sus pacientes, alcanzando la cifra del IMAE que es histórico en esta especialidad (SEINE).

Cuadro 8

Distribución de pacientes dializados en el año 2008 según IMAE					
IMAE	Pac.	IMAE	Pac.	IMAE	Pac.
CRAMI-Unedi	108	H. Evangélico	75	SANEF	51
CENDIME	79	CRANI - Minas	57	H. Maciel	87
UDIR	66	INTIR	89	COMECA	72
CASMU	107	Casa de Galicia	75	H. Británico	48
SARI	77	CRANI – T y tres	52	Asoc. Española	87
H. Italiano	58	CETER	88	IMPASA	70
Uruguayana	105	CENICA	74	GREMEDA	47
CANIMEL	75	COMERO	52	COMEPA	86
COMEF	57	NEPHROS	87	A.M. San José	69
CANMU	102	CENEPA	73	CAMOC	36
Hemodiálisis		Unidad Registros Médicos		Fecha de corte: 2/3/2009	

Cuadro 9

Distribución de pacientes dializados en el año 2008 según IMAE	
IMAE	Pacientes
SEINE	53
H. Maciel	52
Uruguayana	39
S. Americano	35
CASMU	34
H. De Clínicas	31
SENNIAD	16
A.M. San José	8
CETER	3
CEDINA	1
Diálisis peritoneal	
Unidad Registros Médicos	
Fecha de corte: 2/3/2009	