



memoria

2019

Comisión Honoraria Administradora del
Fondo Nacional de Recursos



Comisión Honoraria Administradora (CHA)

Integrantes al 31 de diciembre de 2019

Presidente

Dr. Jorge Basso
Ministro de Salud Pública

Presidenta Alternativa

Dra. Lucía Delgado

Representantes del Ministerio de Salud Pública

Dra. Norma Rodríguez
Dr. Jorge Fernández Giulliani (*Alternativo*)

Aux. Enf. Carmen Millán
Cr. Javier Díaz (*Alternativo*)

Representantes del Ministerio de Economía y Finanzas

Ec. Martín Vallcorba
Ec. Leticia Zumar (*Alternativo*)

Representantes del Banco de Previsión Social

Dra. Esc. Rosario Oiz
Dra. Neda Christoff (*Alternativo*)

Representantes de las Instituciones de Asistencia Médica Colectiva

Cra. María Ana Porcelli (*C.I.E.S.*)
Dr. Eduardo Henderson (*Alternativo*)
Dr. Hugo Tarigo (*FE.PRE.M.I.*)
Dr. Juan Camacho (*Alternativo*)
Dr. José Antonio Kamaid (*I.A.M.C.*)
Dr. Carlos Oliveras (*Alternativo*)

Representantes de los Institutos de Medicina Altamente Especializada

Dr. Javier Panissa
Dr. Alfredo Torres (*Alternativo*)

Comisiones Asesoras de la CHA

Trasplante hepático en niños

Dra. Nelia Hernández - Representante de la Facultad de Medicina

Dra. Alicia Montano - Representante del MSP

Dr. Luis Ruso - Representante de los IMAE

Dra. Natalia Musto - Representante del FNR

Trasplante de pulmón

Dr. José Arcos - Representante de la Facultad de Medicina

Dr. Guillermo Carriquiry - Representante de los IMAE

Dr. Gerardo Bruno - Representante del MSP

Dra. Natalia Musto - Representante del FNR

Tromboendarterectomía

Dr. Alejandro Esperón

Dra. Natalia Musto - Representante del FNR

Cirugía cardíaca infantil compleja

Dr. Fernando Gines - Representante de la Facultad de Medicina

Dr. Javier Prego - Representante del MSP

Dr. Rubén Leone - Representante de los IMAE

Dra. Irene Lombide - Representante del FNR

Retinoblastoma

Dr. Fernando Martínez Benia - Representante de la Facultad de Medicina

Dra. Judith Urtubey - Representante del MSP

Dr. Saúl Salomón - Representante de los IMAE

Comisión Técnico Asesora (CTA)

La Comisión Técnica Asesora (CTA) fue creada por el artículo 10 de la Ley N° 16.343, del año 1992, luego modificado por el artículo 190 de la Ley 19.670 en el año 2018. De acuerdo con este artículo, a partir del 1.º de enero de 2019, la CTA «está integrada por un representante (titular y alternativo) del Ministerio de Salud Pública, quien la preside, un representante (titular y alternativo) de la Facultad de Medicina de la Universidad de la República; un representante (titular y alternativo) del Fondo Nacional de Recursos, y un cuarto miembro (titular y alternativo) que es designado por el Ministerio de Salud Pública, a propuesta del cuerpo médico nacional».

La Comisión tiene como cometido asesorar a la Dirección General de la Salud del Ministerio de Salud Pública en los aspectos técnico-asistenciales vinculados a la incorporación o desincorporación de tecnología médica al Sistema Nacional Integrado de Salud. Asimismo, también podrá asesorar a la Comisión Honoraria Administradora del Fondo Nacional de Recursos en los aspectos técnico-asistenciales de su competencia.

Comisión de Desarrollo Profesional Continuo

Dra. Rosana Gambogi Coordinadora
Dr. Oscar Gianneo
Lic. Enf. Isabel Wald
Dr. Joaquín Bazzano
Dr. Edgardo Sandoya
Lic. Psic. Mercedes Viera
Dra. Ana María Rodríguez
Lic. Enf. Silvia Techera
Dr. Alvaro Díaz

Equipo de Gestión

Directora General

Dra. Alicia Ferreira Maia

Dirección Técnico Médica

Dra. Rosana Gambogi

Director Administrativo

Cr. Rafael Amexis

Subdirección de Evaluación de la Gestión

Dra. Graciela Fernández

Subdirección de Prestaciones

Dra. Eliana Lanzani

Asesora Letrada

Dra. Carla Hernández

Jefa de la Unidad de Gestión Humana

Mag. Sandra Penas

Funcionarios

Al 31 de diciembre de 2019

Nury Abalo	Yolanda Dos Santos	María Gracia Novoa
Micaela Acosta	Matías Duarte	Leticia Pais
Eliana Acosta	Mateo Duffour	Tania Palacio
Nadia Acuña	Irene Enrico	Daniel Pedrosa
Silvana Albisu	Elba Esteves	Gabriela Pereira
Evangelina Alfonso	Martín Facal	Álvaro Pérez
Lurdes Alves	Gabriela Fernández	Abayubá Perna
Andrea Arbelo	Silvia Galliussi	Karina Piloni
Virginia Arbelo	Urubí Gamero	Natalia Piñeiro
Christian Arriola	Julieta Genta	Martín Porteous
Catherine Ausqui	Andrés Ghigliazza	Helen Primus
Rosina Balarini	Oscar Gianneo	Juan Ramallo
Marcela Baldizzoni	Valentín González	Myriam Regueira
Joaquín Bazzano	Ariel Guevara	Natalia Rey
Beatriz Blanco	Mariana Guirado	Diana Ribero
Guillermo Borrás	Noela Horne	Pablo Ríos
Alejandra Bronzini	Jimena Janssen	Ana Laura Rodríguez
Pedro Bulmini	Graciela Leiva	Romina Rodríguez
Valeria Cabrera	Cristina Lemos	Carmen Rodríguez
Soledad Calvo	Fabián Lluch	Karina Rodríguez
José María Carissi	Irene Lombide	Sandra Rosa
Daniela Carrasco	Gustavo López	Alejandra Rotondaro
Ana Cenandez	Analía Machin	Gustavo Saona
Emiliano Chiappe	Victoria Maidana	Diego Scasso
Liliana Chifflet	Carolina Majó	Luciana Silvera
María Cichero	Gonzalo Malvarez	Camila Somma
Cristina Cisneros	Romina Martínez	Daniela Taberne
Amelia Correa	Rita Mesa	Matías Támola
Fernando Correa	Marcelo Miranda	Carolina Tellechea
Claudia Curbelo	Valeria Montes	Belén Turrión
Soledad Delgado	Marcelo Morales	Isabel Wald
Juan Carlos Díaz	Marie-Anne Morin	María José Yañez
Florencia Díaz	Natalia Musto	Valentina Zubiaurre
Lucia Dini	Mathías Nieres	

Contenido

Introducción ¡Error! Marcador no definido.

Primera parte ¡Error! Marcador no definido.

Temas institucionales, normativos y jurídicos ¡Error! Marcador no definido.

Resoluciones de la Comisión Honoraria Administradora (CHA) ¡Error! Marcador no definido.

Comisiones Asesoras de la CHA ¡Error! Marcador no definido.

Presentaciones en congresos y publicaciones..... 1 ¡Error! Marcador no definido.

Programas de Gestión del Riesgo.....16

Programa de evaluación y seguimiento de los IMAE.....19

Actividades del Centro Cochrane Uruguay.....21

Segunda parte..... 22

Informe de los Auditores Independientes.....22

Informe de Ejecución Presupuestal.....22

Informe de Presupuesto.....22

Tercera parte – Información Estadística..... 23

Publicación de resultados – Unidad e Evaluación.....33

Introducción

En febrero de 2019 se aprobó el Decreto Reglamentario de la Ley N.º 19.666, que crea los Centros de Referencia. En lo que compete al Fondo Nacional de Recursos, el financiamiento de los Centros se encuentra previsto bajo su cobertura, transformándose además en un garante de su funcionamiento y sostenibilidad económico – financiera.

La Comisión Honoraria Administradora aprobó los compromisos de gestión de los dos Centros que se aprobaron en 2019: La Unidad de Quemados de pediatría (UNIQUER), que funciona en el Hospital Pediátrico del Centro Hospitalario Pereira Rossell, y el Centro de Trasplantes de Progenitores Hematopoyéticos pediátricos, también ubicado en el Hospital Pediátrico. Dos Centros públicos, que funcionaban como IMAE hasta su aprobación como Centros de Referencia. Estos Centros fueron los primeros designados, y su aprobación tiene una enorme trascendencia para el país, y para el FNR. Son Centros públicos, donde ya se imparte docencia universitaria, son pediátricos, y concentran a los mejores profesionales en sus respectivas especialidades. Para el FNR, haberlos incorporado como Centros de Referencia, no es un hecho menor: es el comienzo de una nueva organización de servicios de salud, más racional y con mejor distribución de recursos.

El financiamiento de los Trasplantes Renales en niños también significó un avance en cobertura y calidad de las prestaciones.

Se aprobó la creación de un Programa integral de atención a los niños que se encuentran en lista de espera para recibir un donante, ya sea cadavérico o donante vivo. A través de un acuerdo con uno de los IMAE de trasplantes y un prestador integral, se resolvió el financiamiento de todas las etapas vinculadas al trasplante renal, incluyendo el seguimiento post trasplante. La inclusión en el Programa, de un Centro de Tratamiento Intensivo para la eventual internación de los niños trasplantados, significó haber incorporado la posibilidad de promover el trasplante a

edades cada vez más tempranas, de igual forma que se realiza en los países desarrollados.

Así como el 2018 fue un año de nuevas incorporaciones de medicamentos de alto precio, 2019 se caracterizó por ampliaciones de cobertura en procedimientos y la inclusión de nuevas prestaciones. La inclusión del tratamiento quirúrgico de la epilepsia refractaria, a realizarse en el Centro de Neurología del Hospital de Clínicas, significó la posibilidad de acceso a pacientes adultos y niños de todos los prestadores del SNIS; la universalización de un tratamiento de alta complejidad y costo, bajo la forma de un Programa de atención.

También se incluyó un nuevo tratamiento que beneficia a la población de niños con diabetes tipo 1: la cobertura financiera de los dispositivos e insumos para la infusión continua de insulina, a través de la denominada “bomba de insulina”.

En relación con las ampliaciones de cobertura, se avanzó en la cobertura de implante de cardiodesfibriladores en prevención primaria. Esta ampliación implicó un incremento notorio en el presupuesto del FNR, ya que el FNR cubre los dispositivos y el acto médico del implante.

También en el implante coclear se amplió la población bajo cobertura, pero en este caso a través de la eliminación del límite de edad para acceder a un implante coclear. A esta ampliación etaria, se agregó el financiamiento de las terapias de rehabilitación de los niños, que hasta ese momento no estaba cubierto.

Con respecto a los medicamentos, en el año 2019 culminó el proceso de incorporación de los tratamientos priorizados en 2018, se consolidaron las nuevas prestaciones incorporadas en 2018, incrementándose el número de pacientes que pudieron acceder, en forma totalmente gratuita, a los tratamientos de alto precio.

Por otra parte, se solicitó la exclusión del FTM del medicamento sofosbuvir/ledipasvir. En el análisis sistemático de los medicamentos bajo cobertura que realiza el FNR, se detectó la necesidad de excluir un fármaco (combinado) para el tratamiento de la hepatitis C, en tanto ya había otros medicamentos incorporados que lo sustituían.

A partir del incremento en el número de inmigrantes que deciden establecerse en nuestro país, la solicitud de cobertura por parte de pacientes que aún no tienen la residencia legal en el país, también aumentó. La ley del FNR data del año 1993, y el concepto de beneficiarios que se establece en la ley, se asocia a la “radicación” de la persona. Luego de un largo y fructífero intercambio de propuestas, elaboradas por la Asesora Letrada, y con el aporte de varios miembros de la CHA, en agosto de 2019 se aprobó una interpretación del concepto de radicación, de modo tal de adecuar el alcance de las prestaciones que financia el FNR, en consonancia y coherencia con el Sistema Nacional Integrado de Salud, y el Seguro Nacional de Salud.

Dr. Jorge Basso
Ministro de Salud
Presidente del Fondo Nacional de Recursos

Primera parte

Temas institucionales, normativos y jurídicos

Equipo de gestión y organización

En la primera sesión del 2019, la CHA resolvió ratificar a la Dra. Alicia Ferreira como titular y a la Lic. Amelia Correa e Ing. Rosina Balarini como alternas en representación del FNR, ante el Consejo Asesor del Programa Salud.

En mayo se designó a la Dra. Rosana Gambogi como titular y al Cr. Rafael Amexis como alterno del FNR ante la Comisión Honoraria Asesora en Centros y Servicios de Referencia.

En junio de 2019 se designó al Dr. Abayubá Perna y a la Lic. Amelia Correa como titulares y al Lic. Gustavo Saona y a la Lic. Romina Rodríguez como sus respectivos suplentes para integrar el Comité Técnico de Dirección del Sistema de Información Integrada del Área Social (SIAS), en representación del FNR.

Temas jurídicos

En marzo de 2019 se dictó el Decreto N° 79/2019 que reglamenta la de la Ley de Centros de Referencia N° 19.666 promulgada en setiembre de 2018.

En el artículo 29 del Decreto se estableció que la determinación del precio que el Fondo Nacional de Recursos abonará a cada Centro o Servicio de Referencia por la asistencia y tratamiento de la patología para la que fue designado se realizará de igual forma a lo previsto en el artículo 7° de la Ley 16.343 de 24 de diciembre de 1992, para el caso de la atención en los Institutos de Medicina Altamente Especializada.

Convenios

En marzo la Comisión Honoraria Administradora aprobó el Convenio de cooperación inter institucional entre el FNR y Banco de Previsión Social para la utilización de los consultorios del CRENADECER (Centro de Referencia Nacional en Defectos Congénitos y Enfermedades Raras) en la atención de niños que reciben Palivizumab y pacientes en atención de pre y post trasplante pulmonar.

Al mes siguiente se suscribió también con el Banco de Previsión Social un convenio para que los niños con malformaciones renales que se atienden en el CRENADECER puedan ser parte del al Programa de Salud Renal. Este acuerdo tiene como objetivo la contribución a evitar la aparición temprana de enfermedades renales crónicas, evitar la progresión ya instalada de esta enfermedad mediante un tratamiento pautado y realizar un registro de pacientes con esta patología para poder evaluar resultados. El FNR asumió como una de sus obligaciones el suministro de la Eritropoyetina necesaria para los pacientes en diálisis que lo requieran de acuerdo a lo establecido en el documento suscrito.

En junio la CHA aprobó un convenio con la Universidad de la República -Hospital de Clínicas cuyo objeto fue la implementación de un Plan Piloto para incorporar al FNR la cobertura financiera de las fases 2 y 3 del Programa de Cirugía para Tratamiento de la Epilepsia Refractaria a realizarse por el Instituto de Neurología del Hospital de Clínicas.

En el mes de setiembre se renovaron los convenios de cooperación técnica que el FNR había suscrito en el año 2018 con el Ministerio de Salud Pública y con el Instituto de Efectividad Clínica Sanitaria referente a la revisión y evaluación de las normativas de cobertura.

Participación de representantes del FNR en eventos nacionales e internacionales

En el mes de marzo, la Dra. Lucía Delgado participó en el II Seminario Internacional: Políticas de Salud y Tratamientos de Alto Precio.

También en marzo, la Dra. Alicia Ferreira concurreó en representación del FNR al encuentro organizado por la Organización Iberoamericana de Seguridad Social, en Buenos Aires.

En abril, las Dras. Rosana Gambogi y Carla Hernández fueron invitadas por el Ministerio de Salud de la República Federativa de Brasil al evento "Implementing Risk Sharing Agreements in Brazil", que tuvo lugar en Brasilia y Belo Horizonte.

Asimismo, en abril de este año la Dra. Gambogi participó en el Congreso Internacional del Mutualismo.

En octubre los Dres. Silvana Albisu y Oscar Gianneo asistieron a la XVII Reunión Anual de la Red Cochrane Iberoamericana y al Cochrane Colloquium Santiago, en Santiago de Chile.

Resoluciones de la Comisión Honoraria Administradora

Todas las resoluciones de la CHA se encuentran publicadas en la página web del FNR

http://www.FNR.gub.uy/resoluciones_cha

La mayoría son resoluciones que refieren a la operativa habitual del FNR. En esta sección de la Memoria Anual se describen algunas resoluciones que se destacaron por haber modificado la cobertura de la institución.

A principios del año 2019 se elaboró un Plan Operativo Anual (POA), vinculado a los Objetivos Estratégicos del período con metas para cada uno de ellos, que fueron alcanzadas en su totalidad.

Asimismo, se incorporan a la cobertura financiera del FNR, a través de su inclusión en el FTM, los siguientes fármacos:

- Fingolimod para pacientes en tratamiento de la Esclerosis Múltiple
- Pirfenidona para el tratamiento de la fibrosis pulmonar idiopática
- Omalizumab para el tratamiento del asma severo no controlado
- Abiraterona para el tratamiento del cáncer de próstata metastásico hormono refractario
- Vemurafenib + Cobimetinib para el tratamiento del melanoma avanzado con mutación BRAF V600

- Eltrombopag para el tratamiento de la trombocitopenia inmune primaria refractaria a otros tratamientos
- Rituximab para el tratamiento de granulomatosis con poliangelitis (Wegener) (GPA) y poliangelitis microscópica activa y grave
- Bendamustina para el tratamiento de la Leucemia Linfocítica Crónica, Linfoma no Hodgkin folicular
- Ibrutinib para el tratamiento de Leucemia Linfocítica Crónica con deleción 17p en primera línea
- 5-Azacitidina para el tratamiento de los desórdenes mielodisplásicos de riesgo alto, así como para el tratamiento del síndrome mielodisplásico de riesgo intermedio y LAM
- Adalimumab para el tratamiento de la psoriasis severa resistente al tratamiento convencional
- Daclatasvir para el tratamiento de la Hepatitis C
- Ibrutinib para el tratamiento de Linfoma de Manto

En junio de este año la CHA resuelve remitir a la Comisión Asesora del FTM la propuesta de desincorporación de la medicación sofosbuvir/velpatasvir del anexo B, para el tratamiento de la Hepatitis C, sustituyéndolo por la combinación Sofosbuvir Daclatasvir. Esta es una combinación que ofrece una muy alta tasa de respuesta viral sostenida. Está recomendada en las guías internacionales más recientes y tiene un costo sustancialmente menor.

¡Error! Marcador no definido.

Comisiones Técnico Médicas (CTM)

En el año 2019 las CTM de trasplante hepático, trasplante de pulmón y tratamiento de tromboendarterectomía se reunieron para tratar y resolver tratamientos de 8 pacientes en el exterior del país. Las CTM de retinoblastoma y cirugía cardíaca infantil compleja no tuvieron casos para considerar.

Comisión de Desarrollo Profesional Continuo (CDPC)

En el año 2004, la CHA creó la Comisión de Desarrollo Profesional Continuo, con el objetivo de desarrollar propuestas de capacitación basadas en los principios que sustentan la misión del FNR.

Durante el año 2019 se realizaron los siguientes cursos:

- Para pensar en lo que hacemos
- ¿Cómo ser un mejor médico internista? – Gestión Clínica para Residentes
- Curso Prevención y Control de las Infecciones Asociadas a la Asistencia Sanitaria – Módulo I
- Curso Prevención y Control de las Infecciones Asociadas a la Asistencia Sanitaria – Módulo II Cirugía Osteoarticular
- Curso Prevención y Control de las Infecciones Asociadas a la Asistencia Sanitaria – Módulo III Cirugía Cardiovascular
- Seguridad del Paciente en Hemodiálisis
- Curso Anual Introductorio en la Seguridad del Paciente
- Las Conversaciones Difíciles
- Taller Prevención del Cáncer Colorrectal
- Aprendamos a Practicar la Medicina en Forma Segura y Sustentable
- Grupo de Actualización en Calidad y Seguridad del Paciente
- Participación en las Jornadas de Residencias Médicas y Posgrados
- Participación en las Jornadas para Internos del Hospital Pasteur
- Capacitación y Entrenamiento en Tratamiento del Tabaquismo
- Taller Intervención Mínima en Tabaquismo
- Encuentro de Actualización Para Unidades del Programa de Tratamiento del Tabaquismo
- Taller para Médicos Evaluadores del FNR
- Jornada de Actualización de los Programas de Prevención

Otras Actividades

- Conferencia Dr. Alfredo Buzzi
- Conferencia Dr. Carlos Tajer
- Pre Conferencia Regional Health Systems Global-Uruguay

Presentaciones en congresos y publicaciones

Presentación del trabajo *“Is Chronic Kidney Disease Progression Influenced by the Type of Renin Angiotensin System Blocker Used?”* del equipo de Salud Renal del FNR en revista internacional.

Presentación del trabajo *“Reducción del Riesgo en Equipos Biomédicos y en Instalaciones Eléctricas de Entornos Clínicos”* del equipo de auditoría de IMAE del FNR en la revista internacional arbitrada Revista Mexicana de Ingeniería Biomédica.

Publicación del libro *“Estándares de Evaluación y Seguimiento de Programas de Prevención de Enfermedades no Transmisibles”*.

Programas de Gestión del Riesgo

1) Programa de Salud Renal

El Programa de Salud Renal (PSR) de Uruguay inició sus actividades el 1 octubre de 2004. Cuenta con 42 grupos de Salud Renal y 156 nefrólogos del país aportan datos (ANEXO I). Ingresan al PSR los pacientes con enfermedad renal crónica (ERC) en todas las etapas (I a V pre diálisis).

Al finalizar el año 2019 se encuentran ingresados al Registro de ERC 24.475 pacientes. En 2019 ingresaron al PSR 2065 pacientes (tercer año de más ingresos) y se controlaron 6453 pacientes (año de mayor número de pacientes controlados).

En 2019 fallecieron 842 pacientes y 258 ingresaron a diálisis o trasplante renal como primera opción de TRR. Desde 1-10-2004 al 31-12-2019 fallecieron 6841 pacientes y 1823 ingresaron a terapia de reemplazo renal. Continúan vivos y en PSR 15.813 pacientes.

Los informes 2019 correspondientes al Programa de Salud Renal se encuentran publicados en el sitio web del FNR:

http://www.fnr.gub.uy/sites/default/files/programas/informe_renal_2019.pdf

2) Programa de tratamiento del Tabaquismo

Este Programa comprende dos subprogramas:

1. El Programa dirigido a pacientes usuarios del FNR (programa interno).
2. El Programa dirigido a la población en general.

Desde el inicio del programa interno de tratamiento del tabaquismo, hasta el 31 de diciembre de 2019, han ingresado 2664 pacientes.

En el año 2019 ingresaron 158 pacientes de los cuales 136 (86,1%) asistieron a controles posteriores. Se realizaron en total 1 087 controles en el año, correspondientes a 211 pacientes. Esta cifra incluye los controles realizados a pacientes que ingresaron en años previos. En promedio cada paciente tuvo 5,2 controles en este año, además de la entrevista inicial.

Desde el inicio del Programa dirigido a la población en general en 2004 han ingresado a los grupos externos 36036 pacientes de los cuales 29593 (82.1%) han asistido a algún control posterior. La asistencia fue brindada en 162 Unidades de Tabaquismo (UT).

En 2019 ingresaron 1 036 pacientes. Se controlaron 1 494 pacientes, incluyéndose pacientes que ingresaron en años previos, con un promedio de 5,0 controles en el año (7 459 controles ingresados en el sistema informático). Se asistieron en 64 Unidades de Tabaquismo distribuidas en todo el país.

Las actividades realizadas durante el 2019 y relevadas en el informe correspondiente son:

- Asistencia a los pacientes fumadores.
- Capacitación al equipo de salud.
- Evaluación de resultados de los programas en convenio.
- Auditorías
- 31 de mayo, Día Mundial Sin Tabaco.
- Participación del FNR en el Centro de Cooperación Internacional para el Control del Tabaco (CCICT)
- Colaboración con el Programa Nacional para el Control del Tabaco del MSP.

3) Programa de Prevención Cardiovascular

El Programa de Prevención Secundaria Cardiovascular (ppscv) del fnr funciona desde el año 2004, en 10 prestadores de salud del país (nueve privados y uno público).

A la fecha el 100 % de las instituciones que incluyeron este programa se encuentran activos, funcionando e ingresando nuevos pacientes.

En las auditorias se evaluó el cumplimiento de los estándares de calidad del libro “Estándares de evaluación y seguimiento de programas de enfermedades no transmisibles”, redactado y editado por autores de los equipos técnicos de los programas de prevención del FNR. Link:

http://www.fnr.gub.uy/sites/default/files/manual_estandares_eval_seguinto_ppent.pdf

Los indicadores 2019 correspondientes al Programa de Prevención Cardiovascular se encuentran publicados en el sitio web del FNR:

http://www.fnr.gub.uy/sites/default/files/programas/indicadores_PPSCV_2019.pdf

4) Programa de Atención a la Obesidad

En 2019 se crearon 3 grupos de tratamiento multicomponente para la atención de la obesidad

Febrero/2019 - grupo artroplastia - compuesto por 11 pacientes: 4 hombres y 7 mujeres

Julio/2019 - grupo oncológico - compuesto por 8 mujeres

Setiembre/2019 - grupo oncológico - compuesto por 9 mujeres

La duración del programa es de un año y en el 2019 lo conformaron un total de 28 pacientes.

De éstos, 7 pacientes recibieron apoyo farmacológico para el tratamiento de la obesidad.

Programa de evaluación y seguimiento de IMAE

El Programa de Evaluación y Seguimiento de IMAE se implementa en el FNR desde el año 2006 con el objetivo de contribuir en la mejora de la calidad y seguridad de los pacientes que reciben tratamientos cubiertos por el organismo.

Los equipos técnicos están conformados por médicos, Lic. Enfermería especialistas en gestión de calidad, Ingenieros en el marco de convenio UDELAR-FNR y circunstancialmente por Químicos Farmacéuticos.

Se trabaja en forma coordinada con la Unidad de Fiscalización del MSP, realizándose algunas auditorias en forma conjunta.

En las auditorias se evalúa el cumplimiento de los estándares de calidad establecidos en el Libro: "Estándares de evaluación y seguimiento para la mejora de la calidad de los IMAE".

Metodología: la auditoria es comunicada previamente por correo electrónico con cronograma y formulario previsita con la información que es necesario contar para su realización.

Luego se realiza la visita técnica donde se mantiene una entrevista con los equipos de conducción de los IMAE, se revisan documentos e historias clínicas y luego se recorren las instalaciones donde se evalúa infraestructura, procesos y recursos humanos.

Por cada IMAE se realizan entre una y tres visitas de ocho horas de duración, en función de la complejidad del IMAE y del número de técnicas que realiza.

Se finaliza con la entrega de un acta-informe donde se describe el estado de cumplimiento de los estándares y se plantean acciones correctivas y oportunidades de mejora.

Los IMAE se reevalúan como mínimo anualmente o bianualmente en función del nivel de criticidad de las observaciones realizadas y de complejidad del IMAE.

Ejecución año 2019:

Centros auditados por primera vez:

Programa de Trasplante Hepático, en el marco del convenio biinstitucional del Hospital Militar de las FFAA y el Hospital de Clínicas de UDELAR.

Hospital de Tacuarembó, por motivo de solicitud para funcionar como IMAE Cardiológico bajo la cobertura del FNR.

Auditorias de seguimiento:

Se prosiguió con las auditorias de seguimiento de los IMAE de: Cardiología, Marcapasos y Cardiodesfibriladores, Traumatología, Trasplante Renal, Trasplante de Medula Ósea, Tratamiento de quemados de adultos y pediatría.

Se realizaron visitas técnicas de seguimiento, con personal del MSP, en el CENAQUE por motivo del brote epidémico allí existente, desde el año 2017 y en el Centro de Trasplante Hepático del Militar por una denuncia de un probable brote por Aspergillus.

Se realizaron **30 de las 34 (88%)**, visitas programadas en el plan establecido, aprobado por la Dirección Técnica del FNR. Las visitas no realizadas correspondieron a las de los último dos meses del año.

Veintiocho de los treinta Centros auditados en el corriente año fueron visitas de seguimiento, donde se relevaron las observaciones realizadas en auditorias previas y se impulsó además el sostenimiento en el cumplimiento de los estándares sin observaciones.

Actividades del Centro Cochrane Uruguay

Desde el año 2009, el centro Cochrane de Uruguay ubicado en el Fondo Nacional de Recursos, realiza actividades de capacitación en búsqueda de la evidencia, lectura crítica, revisiones sistemáticas y participa de actividades colaborativas de se llevan a cabo por Cochrane en el mundo. Asimismo, se ha participado en revisiones sistemáticas y se ha promovido el desarrollo de títulos con autores de Uruguay.

ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL 2019 POR COCHRANE URUGUAY

- En junio de 2019 entregamos un artículo al Dpto. de Farmacología de la Facultad de Medicina destinado a una publicación sobre los objetivos y metas de Cochrane a nivel internacional y nacional.
- El sábado 10 de agosto y al igual que en el 2017 se llevó a cabo un Taller sobre Búsqueda de la Evidencia dirigido a docentes Clínica de Psiquiatría Pediátrica de la Facultad de Medicina ubicado en el Hospital Pereira Rossell organizado por el centro Cochrane Asociado de Uruguay. En el mismo asistieron 35 docentes y fue coordinado por la Prof. Gabriela Garrido, el Dr. Oscar Gianneo
- El 9 de noviembre llevamos a cabo un Taller sobre búsqueda de la Evidencia y uso de la Biblioteca Cochrane dirigido a médicos en el Sindicato Médico del Uruguay. En el mismo asistieron 15 médicos y fue coordinado por Dr. Oscar Gianneo Director del Centro y la Licenciada Gabriela González documentalista y jefa de la Biblioteca del Sindicato Médico del Uruguay.
- Asistencia al 26 Cochrane Colloquium en Santiago de Chile “Embracing diversity”. Este evento fue suspendido en su modalidad presencial en Octubre por los acontecimientos sociales que se originaron el 19 de octubre pero que se

efectivaron en modalidad virtual los días 2 al 6 de Diciembre del mismo año.
(Octubre y Diciembre)

- Sobre finales del 2019 se realizaron gestiones con la editorial Wiley a través de sus representantes para la region a fin de obtener el acceso a la Biblioteca Cochrane en Uruguay. Se trabajo junto a la ANII para obtener financiamiento. Dado el cambio de administración sobre fin de año y posteriormente el Desarrollo de la pandemia con lo cual quedaron de acceso libre las revisiones estas gestiones no concluyeron en el año 2020.

Segunda parte

Estados financieros e informe del auditor independiente

Ejercicio comprendido entre el 1 de octubre de 2018 y el 30 de setiembre de 2019

http://www.fnr.gub.uy/sites/default/files/finanzas/estados_contables/estados_contables_auditados_2019.pdf

Ejecución presupuestal

Ejercicio finalizado el 30 de setiembre de 2019

http://www.fnr.gub.uy/sites/default/files/finanzas/presupuesto/informe_ejecucion_presupuestal_2019.pdf

Presupuesto

Ejercicio comprendido entre el 1 de octubre de 2018 y el 30 de setiembre de 2019

http://www.fnr.gub.uy/sites/default/files/finanzas/presupuesto/informe_presupuesto_2018-19.pdf

Tercera Parte

Información estadística – Evolución y resultados de las prestaciones bajo cobertura

En el cuadro N° 1 se muestra la evolución del número de solicitudes desde el año 2010 al 2019. Se incluyen las solicitudes de actos médicos, las solicitudes de ingresos a diálisis y las solicitudes de inicios de tratamientos con medicamentos.

Corresponde señalar, que el año que figura en dicho cuadro es el año que el trámite ingresó al FNR.

Se observa que el número de solicitudes del año 2019 aumento 5,7% en comparación con el año anterior.

Cuadro N° 1.- Evolución en el número de solicitudes de prestaciones, y el porcentaje de denegadas 2010-2019

Año	Total de solicitudes	Solicitudes No Autorizadas (*)
2010	20452	2779 (13.6 %)
2011	20471	2729 (13.3 %)
2012	21044	2584 (12.3 %)
2013	22022	2176 (9.9 %)
2014	22664	2018 (8.9%)
2015	23802	2099 (8.8%)
2016	24493	1905 (7.8%)
2017	25639	2188 (8.5%)
2018	25144	1670 (6.6%)
2019	26574	1970 (7.4%)

(*) El año corresponde al ingreso de la solicitud del acto. El % de no autorizadas corresponde a esas solicitudes, no al año en que fueron autorizadas o denegadas.

En la gráfica N° 1 se muestra la tendencia al incremento de las solicitudes.

Gráfica 1: Evolución en el número de solicitudes de prestaciones, y el porcentaje de denegadas 2010-2019



Distribución de las prestaciones autorizadas en el año 2019

- Por departamento

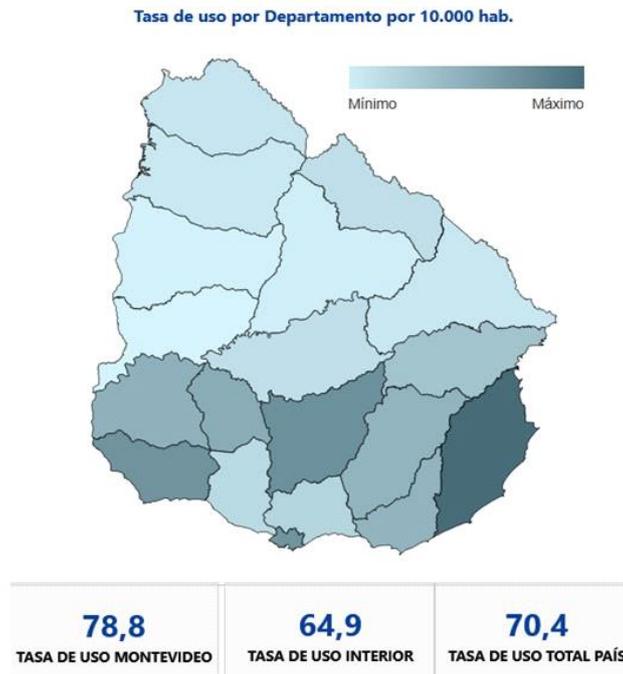
La tasa de utilización en Montevideo fue 78,8 cada 10 000 habitantes, mientras que en el interior fue 64,9 cada 10 000 habitantes. La distribución de las prestaciones autorizadas entre capital e interior, continúa mostrando una importante diferencia. En la distribución por departamento se destacan los departamentos de Rocha, Florida, Colonia, Montevideo, Flores, Soriano, Lavalleja y Maldonado con tasa igual o superior a las 70 autorizaciones cada 10 000 habitantes, tal como se puede observar en el siguiente cuadro y mapa. La fuente de datos de población por departamento es el Instituto Nacional de Estadísticas (INE), con las proyecciones para cada año.

Cuadro N° 2. Distribución de las prestaciones autorizadas según tasa de uso por 10.000 habitantes por departamento. Año 2019

Departamento	Nº	Tasa	Departamento	Nº	Tasa
Rocha	658	88.7	San José	721	61.4
Florida	552	79.6	Rivera	656	60.3
Colonia	1035	79.1	Durazno	355	60.2
Montevideo	10889	78.8	Artigas	437	58.8
Flores	193	72.8	Cerro Largo	521	58.1
Soriano	599	71.5	Salto	772	57.9
Lavalleja	417	70.9	Tacuarembó	524	56.4
Maldonado	1363	70.8	Paysandú	665	55.6
Treinta y tres	339	67.1	Río Negro	319	54.9
Canelones	3739	62.7			

Población proyectada por INE al 30 de junio de 2019

Distribución de las prestaciones autorizadas según tasa de uso por 10.000 habitantes por departamento. Año 2019



- Por Institución de Origen

En el cuadro siguiente se presenta la evolución de las prestaciones autorizadas según prestador integral de origen. Se aprecia la brecha existente entre las prestaciones autorizadas de usuarios Instituciones de Asistencia Médica Colectiva (IAMC) y seguros privados en relación a las prestaciones autorizadas de usuarios de ASSE.

Cuadro N° 3. Distribución de las prestaciones autorizadas según prestador integral de salud del usuario. 2010-2019

Año/Prestador	IAMC/S.Priv.	ASSE	S.Militar
2010	12787	5726	329
2011	13263	5767	295
2012	13888	5774	349
2013	14524	5987	341
2014	15153	6251	310
2015	16149	6245	296
2016	16540	6443	359
2017	16957	6261	440
2018	18310	6493	366
2019	17660	6692	402

En el caso de Sanidad Militar, el número de prestaciones no es comparativo con los otros prestadores porque el Hospital Militar tiene servicios propios (diálisis, prótesis, hemodinamia y angioplastia, cirugía cardíaca) y por tanto no todas las prestaciones las contrata a través del FNR.

Evolución del número de prestaciones por técnica

Históricamente, el número de actos realizados es menor que el número de autorizados, porque no todos los actos autorizados se realizan.

Los datos de los actos realizados en el año 2019 están disponibles en

http://www.fnr.gub.uy/estadisticas_2019.

A continuación, se presenta la evolución del número de actos realizados por IMAE.

Cuadro N° 4. Evolución del número de actos realizados por IMAE. 2010-2019

IMAE	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019
S. Americano	3823	3967	4128	4323	4590	4553	4856	4749	4798	4887
A. Española	2517	2478	2256	2491	2381	2789	2716	2836	2949	3049
Casa de Galicia	2249	2191	2144	2233	2294	2279	2444	2471	2470	2382
INCC	2168	2094	2090	2045	2059	2013	2115	1963	1995	1960
Banco de Prótesis	1588	1870	1723	1840	1949	1978	1798	1670	1696	1760
ICI	882	1075	1380	1409	1595	1720	1637	1628	1636	1742
CASMU	228	279	415	349	620	736	795	917	1100	1060
Hospital de Clínicas	396	529	715	799	847	889	937	924	977	1010
S.Americano Salto	0	0	0	0	0	0	0	195	553	594
S.Fuerzas Armadas	0	0	0	0	0	0	0	0	285	280
Otros IMAE	773	869	661	671	729	658	960	1034	681	822

En los cuadros siguientes se presenta la evolución de las autorizaciones por tipo de prestación.

Cuadro N° 5. Evolución en el número de prestaciones autorizadas del área cardiológica. 2010-2019

Prestación (*)	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019
CACG adulto	3632	3702	3989	4040	4096	4264	4278	4413	4620	4530
CACG infantil	91	74	106	95	73	73	82	78	61	49
APTC	3216	3303	3393	3567	3756	4018	4036	4126	4451	4387
C. Terap.	153	117	102	135	127	144	128	134	126	162
C. Derecho	0	0	25	37	52	46	48	59	57	76
C. Cardíaca a	2170	2163	2247	2338	2233	2216	2324	2250	2206	2219
C. Cardíaca i	206	168	185	199	174	209	241	212	185	221
MP	1099	1069	1159	1183	1196	1266	1328	1387	1335	1269
CD	73	87	79	103	126	123	122	128	121	132
Trasplante	7	9	6	7	7	3	7	7	13	14

(*) CACG: Cineangiografía; APTC: Angioplastia coronaria; C. Terap: Cateterismo cardíaco terapéutico; C. derecho: Cateterismo cardíaco derecho; C. Cardíaca a: Cirugía cardíaca adultos; C. Cardíaca i: Cirugía cardíaca infantil; MP: Implante de marcapasos; CD: Implante de cardiodesfibrilador; Trasplante: Trasplante cardíaco

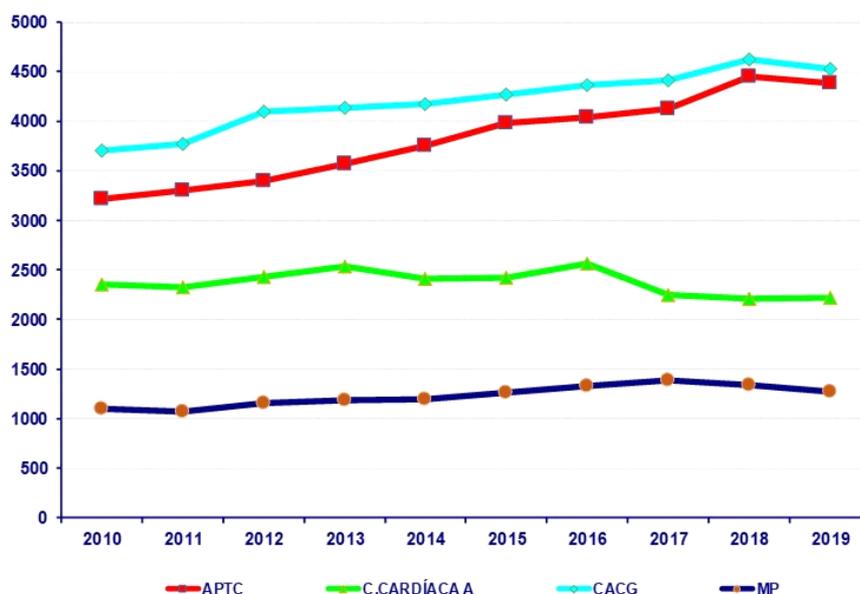
Las autorizaciones de **actos cardiológicos** que más crecieron con respecto al año anterior fueron el cateterismo cardíaco terapéutico (28,6%), el cateterismo cardíaco derecho (33,3%), la cirugía cardíaca infantil (19,5 %) y el implante de

cardiodesfibrilador (9%), objetivándose un descenso en las CACG de adulto e infantil, en las angioplastias coronarias e implante de marcapaso.

La cirugía en adultos incluye el recambio valvular y la cirugía de revascularización del miocardio. La cirugía cardíaca en niños corresponde a las cirugías por malformaciones congénitas.

En la gráfica siguiente se presentan los actos del área cardiológica con mayor número de casos:

Gráfica 2: Evolución en el número de autorizaciones del área cardiológica. 2010-2019



CACG: Cineangiografía coronaria; APTC: Angioplastia coronaria; C. Cardíaca a: Cirugía cardíaca adultos; MP: Implante de marcapasos

En el cuadro siguiente se puede observar la evolución desde el año 2010 al 2019 de las prestaciones autorizadas del **área traumatológica**.

Cuadro N° 6. Evolución de las prestaciones del área traumatológica. 2010-2019

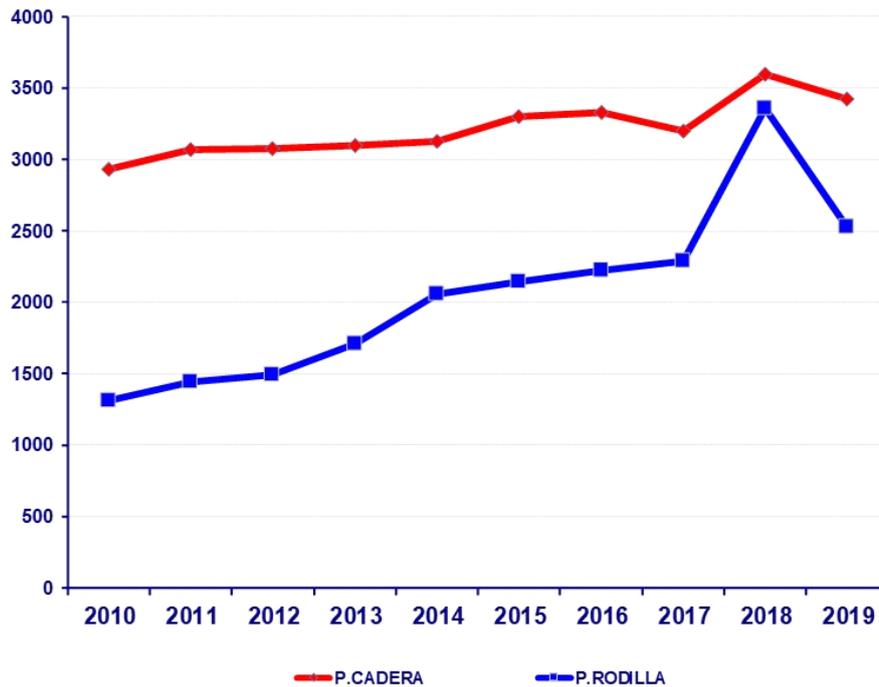
Prótesis	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019
Cadera	3058	3095	3076	3101	3129	3304	3331	3198	3594	3421
Rodilla	1404	1455	1489	1709	2057	2144	2221	2285	3660	2525

Nota: En prótesis de cadera incluye por artrosis y por fractura, implante y recambio. En prótesis de rodilla se incluyen implante y recambio.

En el año 2019 se produce un descenso del 4,8 %, en comparación con el año 2018, en las autorizaciones para prótesis de cadera. En cuanto a la prótesis de rodilla se aprecia un descenso de las autorizaciones del 31% con respecto año anterior. Se debe a que en el año 2017 se liberaron los cupos que tenían los IMAE para las solicitudes y se incrementó la disponibilidad de salas de cirugía para esta intervención. Este incremento en el año 2018 redujo a su vez la lista de espera que había para el implante de prótesis de rodilla.

En la siguiente gráfica se observa la evolución desde el año 2010 de las autorizaciones de prótesis de cadera y rodilla con las correspondientes líneas de tendencia.

Gráfica 3: Evolución de las autorizaciones de prótesis de cadera y rodilla. 2010-2019



Con respecto al **área renal**, se incluye la información de las autorizaciones de trasplantes renales, de los ingresos a plan de hemodiálisis y de los ingresos a plan de diálisis peritoneal.

En el cuadro siguiente se muestra la evolución desde el año 2010 al 2019 de las prestaciones del área renal.

Cuadro N° 7. Evolución de las prestaciones del área renal. 2010-2019

IMAE	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019
Trasplante renal	85	122	87	105	132	92	116	143	152	153
Ingresos a HD	453	560	457	480	473	487	532	598	524	606
Ingresos a DPCA	56	52	54	52	55	65	48	42	61	68

Nota: HD: Hemodiálisis; DPCA: Diálisis peritoneal crónica ambulatoria

En número de ingresos a planes de sustitución renal se ha mantenido relativamente constante a lo largo de los años. En el año 2019 aumenta el ingreso a hemodiálisis crónica (15,6%) y aumenta el ingreso de pacientes a DPCA (11,5). En 2019 las autorizaciones para trasplantes renales aumentaron levemente un en comparación con el año 2018.

El número de pacientes en diálisis crónica durante 2019 fue de 3107 en hemodiálisis y 288 en diálisis peritoneal. Del total de pacientes en diálisis crónica, el 60 % son de sexo masculino, el 73,6 % son afiliados a las IAMC y el 55,7 % residen en el interior del país.

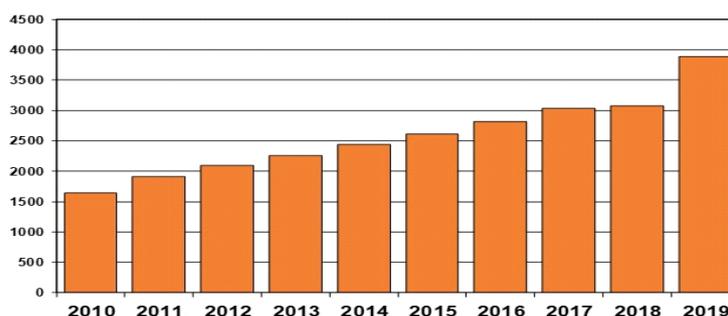
Con respecto a **reproducción humana asistida** de alta complejidad en el año 2019 se autorizó el tratamiento de 603 pacientes, siendo la distribución según procedencia geográfica de 51 % para el Interior y un 49 % para Montevideo.

En cuanto a la **tomografía por emisión de positrones**, se autorizó un total de 3621 estudios durante el año 2019.

Tratamientos con Medicamentos

Con respecto a los tratamientos con medicamentos, el número de autorizaciones de inicios de tratamientos ha mostrado un incremento importante en el año 2019, la razón fue que a partir de ese año se incorporaron a cobertura financiera del FNR varios tratamientos con medicamentos (para psoriasis, aplasia medular, síndrome mielodisplásico, trombocitopenia, vasculitis anca, asma alérgico severo y fibrosis pulmonar).

Gráfica 4: Evolución en el número de tratamientos autorizados. 2010-2019



En el año 2019 se autorizaron 3889 nuevos tratamientos con medicamentos.

En los cuadros siguientes se presenta el número de autorizaciones de inicio, según cada tratamiento, en los que se incluyen los medicamentos que están bajo cobertura

del FNR. Para algunas patologías el FNR financia un solo medicamento, mientras que para otras se financian dos o más.

Cuadro N° 8. Evolución del número de inicios de tratamiento con medicamentos por patología – Tratamientos oncológicos y hemato-oncológicos. 2010-2019

Tratamiento	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019
LMC, LAL y GIST	47	50	43	38	48	51	51	52	54	60
Linfomas no H	135	164	221	237	244	258	256	303	285	302
MM	36	51	54	61	60	72	93	100	183	298
Tricoleucemia	0	9	7	10	15	3	14	7	9	11
Cáncer de pulmón	0	0	14	25	19	24	20	29	13	33
Cáncer de mama	280	311	281	310	281	406	384	355	354	439
LLC	0	0	0	11	46	38	35	33	28	63
Cáncer de riñón	50	57	76	70	102	95	101	105	122	115
Cáncer de colon	167	181	178	169	184	211	231	242	234	255
Cáncer del SNC	38	43	47	65	45	49	59	56	73	98
Cáncer de próstata	0	0	0	0	0	0	0	0	0	150
Melanoma	0	0	0	0	0	0	0	0	0	29
Cáncer de hígado	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

Nota: LMC: Leucemia mieloide crónica; LAL: Leucemia aguda linfoblástica; GIST: Tumores del estroma gastrointestinal; LLC: Leucemia linfocítica crónica; MM: Mieloma múltiple; SNC: Sistema nervioso central

La cobertura de medicamentos de alto precio para el tratamiento oncológico y hemato-oncológico se realizó en forma progresiva, incorporando en primer lugar el tratamiento de las leucemias y el GIST con inhibidores de tirosinkinasa, del linfoma no Hodgkin con rituximab, y del cáncer de mama con trastuzumab y fulvestrant. A lo largo de los años se han incorporado otros tipos de cáncer y nuevos medicamentos oncológicos.

Cuadro N° 9. Evolución del número de inicios de tratamiento con medicamentos por patología – Varias patologías. 2010-2019

Tratamiento	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019
Hepatitis C	45	51	60	49	54	37	19	66	71	115
Citomegalovirus	52	71	53	67	90	92	93	102	150	141
Prevención VRS	259	221	292	296	298	265	277	279	243	251
Antirretrovirales	0	0	0	0	0	0	102	54	28	18
Artritis reumatoidea	44	84	79	127	104	139	128	185	125	151
Artritis idiopática juvenil	0	0	0	0	0	0	0	0	0	52
Espondiloartritis	0	0	0	16	92	92	54	51	37	54
Esclerosis múltiple	73	54	47	48	39	54	63	57	37	90
Espasticidad y Distonias	106	118	102	97	83	113	98	133	119	174
Diabetes	151	193	216	199	199	213	240	213	195	225
Infarto agudo miocardio	0	49	173	224	246	240	292	369	407	392
Enfermedad de Crohn	0	12	14	6	10	13	15	13	27	18
Colitis ulcerosa	0	0	0	0	0	0	15	21	14	24
Psoriasis	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3
Aplasia Medular	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2
Síndrome Mielodisplásico	0	0	0	0	0	0	0	0	0	39
Trombocitopenia IP	0	0	0	0	0	0	0	0	0	13
Vasculitis Anca	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2
Asma alérgico severo	0	0	0	0	0	0	0	0	0	15
Fibrosis pulmonar idiop.	0	0	0	0	0	0	0	0	0	36

Publicación de resultados. Unidad de Evaluación

Reporte de actividades 2019

A) TAREAS INCLUIDAS EN EL PLAN OPERATIVO ANUAL 2019

<http://wordpress.dmz.fnr.gub.uy/wp-content/uploads/2020/01/Cumplimiento-POA-2019.pdf>

- Evaluación de los resultados de los ingresos de adultos quemados en Uruguay al CENAQUE periodo 2004-2017 (Autores: M. Guirado y G. Saona).

http://www.fnr.gub.uy/sites/default/files/publicaciones/inf_quemados_adultos.pdf

- Evaluación del tratamiento para Leucemia Mieloide Crónica con inhibidores de tirosin kinasa. Once años de experiencia de cobertura financiera por el Fondo Nacional de Recursos. (Autores: N. Piñeiro, A. Perna, F. Correa)
http://www.fnr.gub.uy/sites/default/files/publicaciones/informe_final_imatini_b_2019.pdf
- Evaluación de una nueva metodología aplicada en el Programa de Prevención Secundaria Cardiovascular. Tesis de Maestría en Gestión de Salud de CLAEH de Marcela Baldizzoni. Tutor de Tesis Dr. Abayubá Perna.

Este trabajo fue presentado además en la II Pre-Conferencia Latinoamericana HSG en Investigación sobre Sistemas de Salud. Sala Dr. Álvaro Haretche, Fondo Nacional de Recursos, Montevideo, Uruguay. 7 de Noviembre, 2019.

<http://www.fnr.gub.uy/sites/default/files/tnoticia/doc/Programa%20FINAL%20URUGUAY%20nov2019.pdf>

- Actividad Indicadores Compuestos 2019. Durante el año 2019 los avances en la línea de trabajo denominada "Desarrollo de indicadores compuestos para la evaluación de estructuras y procesos en los centros de alta especialización" fueron los siguientes (Autores: Joaquín Bazzano, M. Guirado y G. Saona):

a) Elaboración de marco teórico y marco conceptual para las dimensiones.

b) Definición de la totalidad de los indicadores con sus fuentes de información para las dimensiones y subdimensiones en base al libro de estándares de auditoría de IMAE publicado en el año 2012.

c) Procesamiento de datos relevados en las auditorías 2016-2017 para valoración de sistema de puntuación.

d) Redefinición de indicadores en base a nuevo manual de estándares de auditoría (publicación prevista para el 2020).

- Seguimiento de calidad de vida post artroplastia de cadera y rodilla, resultados a 12 meses (Autores: C. Majó, A. Perna y G. Saona).

http://www.fnr.gub.uy/sites/default/files/publicaciones/eval_resultados_cadera_rodilla.pdf

- Participación en la actualización de los formularios de solicitudes y realizaciones de normativas revisadas en el año 2019 (Participación de C. Majó, M. Guirado y N. Piñeiro):

FORMULARIOS DE TECNICAS

http://www.fnr.gub.uy/form_solicitud

http://www.fnr.gub.uy/form_realizacion

- **Cirugía Cardíaca de Adultos** Formulario de Solicitud
- **Artroplastia de Cadera** Formulario de Solicitud
- **Artroplastia de Rodilla** Formulario de Solicitud
- **Cirugía cardíaca infantil** Formularios de Solicitud y realización
- **Implante de Marcapaso** Formularios de Solicitud y realización
- **Modulo Pre trasplante cardíaco** Formularios de Solicitud y realización
- **Trasplante cardíaco** Formularios de Solicitud y realización

- **Intervencionismo pediátrico no quirúrgico** Formularios de Solicitud y realización
- **Cirugía de la Epilepsia** Formularios de Solicitud y realización

FORMULARIOS MEDICAMENTOS Solicitudes y dosis posteriores

http://www.fnr.gub.uy/form_solicitud

1	Cáncer de próstata metastásico hormono-refractario	Abiraterona
2	Melanoma avanzado con mutación de BRAF V600E	Vemurafenib + Cobimetinib
3	Desórdenes mielodisplásicos de riesgo alto	Azacitidina
4	Leucemia Aguda Mieloblástica (LAM)	Azacitidina
5	Leucemia Linfoide Crónica (LLC)	Bendamustina
6	Leucemia Linfoide Crónica (LLC). Pacientes con delección 17p.	Inhibidor de la Tirosinkinasa de Bruton o Inhibidor de la BCL-2 (*)
7	Linfoma no Hodgkin (LNH). Linfoma folicular, linfoma marginal, linfoma de manto	Bendamustina
8	Linfoma no Hodgkin (LNH). Linfoma de manto recaído/refractario	Ibrutinib
9	Púrpura Trombocitopénica Idiopática. Crónico, refractario a otros tratamientos	Eltrombopag
10	Asma muy severa atópica IgE mediada	Omalizumab
11	Fibrosis pulmonar idiopática severa	Pirfenidona
12	Esclerosis múltiple. Tratamiento de 2ª línea	Fingolimod
13	Psoriasis severa, resistente al tratamiento convencional	Adalimumab
14	Granulomatosis con poliangeitis (Wegener) (GPA) y poliangeitis microscópica, activa y grave	Rituximab
15	Mieloma múltiple. Terapia de mantenimiento por dos años	Lenalidomida
16	Tratamiento del Infarto Agudo de Miocardio con ST elevado	Tenecteplase, Estreptoquinasa

B) INFORMES ANUALES SISTEMÁTICOS:

- Informe Web Cirugía cardíaca (Abayubá Perna)

- Indicadores cirugía cardíaca 2016

http://www.fnr.gub.uy/sites/default/files/publicaciones/informe_cirurgia_cardiaca_2016.pdf

- Indicadores cirugía cardíaca 2017

http://www.fnr.gub.uy/sites/default/files/publicaciones/informe_cirurgia_cardiaca_2017.pdf

- Indicadores cirugía cardíaca 2018

http://www.fnr.gub.uy/sites/default/files/publicaciones/informe_cirurgia_cardiaca_2018.pdf

- Informe Web Angioplastia

- Indicadores Angioplastia 2018 (Autores: N. Piñeiro y G. Saona)

http://www.fnr.gub.uy/resultados_angioplastia

- DIALDIC y DIAL DP. Evaluación anual de Indicadores de Hemodiálisis y Diálisis Peritoneal. Información que es utilizada para la devolución a los diferentes Centros de Diálisis. (Dr. Abayubá Perna).
- Evaluación Grupos de Segunda Opinión (Autores: C. Majó y G. Saona)
- Resultados de la encuesta para la evaluación de los Grupos de Segunda Opinión de Procedimientos financiados por el FNR. Muestras del mes de febrero de 2019 (9 de abril de 2019)
- Resultados de la encuesta para la evaluación de los Grupos de Segunda Opinión de Procedimientos financiados por el FNR. Muestras de los meses de abril y mayo de 2019. (2 de julio de 2019)
- Resultados de la encuesta para la evaluación de los Grupos de Segunda Opinión de Procedimientos financiados por el FNR. Muestras de los meses de julio y agosto de 2019. (27 de setiembre 2019)
- Resultados de la encuesta para la evaluación de los Grupos de Segunda Opinión de Procedimientos financiados por el FNR. Muestras de los meses de octubre y noviembre de 2019. (26 de diciembre de 2019)

C) OTROS:

- Informe Cirugía Cardíaca infantil

Informe de evaluación de Cirugía Cardíaca Pediátrica (Año 2019) (Autores: N. Piñeiro y G. Saona)

- Evaluación de los resultados de los ingresos al Centro de Quemados Pediátrico UNIQUER en el período 2004-2017 (Autores: M. Guirado y G. Saona).

http://www.fnr.gub.uy/sites/default/files/publicaciones/inf_quemados_ninos.pdf

- Elaboración del protocolo del trabajo sobre economía comportamental para la adherencia al tratamiento de la Hepatitis C. (Responsables de la Unidad de Evaluación: J. Bazzano, M. Guirado, C. Majó).

Proyecto de investigación elaborado con la colaboración de OPP en el contexto del Laboratorio de Políticas Públicas y el Banco Interamericano de Desarrollo, para promover la aplicación de las ciencias del comportamiento en la mejora de la adherencia al tratamiento de la Hepatitis C con antivirales, para la mejora de la efectividad y la eficiencia de la cobertura. Pendiente aprobación por Comité de Ética.

- Participación de Gustavo Saona en la publicación de un artículo en colaboración con el Programa de Salud Renal, titulado “Is Chronic Kidney Disease Progression Influenced by the Type of Renin-Angiotensin-System Blocker Used?”.
<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31203280/>

- Participación de Gustavo Saona en la publicación en colaboración con pasante de nutrición del FNR, titulado “Adicción alimentaria: ¿otro determinante asociado a la adhesión del tratamiento nutricional?”.

<http://www.scielo.edu.uy/pdf/ech/v8n2/2393-6606-ech-8-02-85.pdf>

- Colaboración de Gustavo Saona en la Monografía del Dr. Nicolás Morales, titulada “Incidencia de complicaciones de artroplastia de cadera en pacientes en diálisis por insuficiencia renal crónica. Resultado del Registro Nacional de Uruguay desde el año 2000”.

- Colaboración de la Dra. Carolina Majó para la redacción de los abstract para la II Pre-Conferencia Latinoamericana HSG en Investigación sobre Sistemas de Salud. Sala Dr. Álvaro Haretche, Fondo Nacional de Recursos, 18 de Julio 985, 3^{er} piso Montevideo, Uruguay 7 de Noviembre, 2019

- Evaluación de la cobertura del Trasplante Renal en Uruguay (2004-2015) Lucía Dini, Henry Albornoz, Gustavo Saona y Abayubá Perna.

- Evaluación del Programa de Trasplante Hepático en Uruguay. Natalia Musto, Lucía Dini, Abayubá Perna, Gustavo Saona y Henry Albornoz.
<http://www.fnr.gub.uy/sites/default/files/tnoticia/doc/Programa%20FINAL%20URUGUAY%20nov2019.pdf>

- Análisis de las intervenciones del Dr. Gustavo Junker en patología de válvula mitral 2014 – 2018 a pedido del Dr. Junker para curso de EMC en la Sociedad Uruguaya de Cardiología vinculado a insuficiencia mitral (Dr. Abayubá Perna).
- Análisis de la relación mortalidad observada – esperada en cirugía cardíaca del Dr. Víctor Dayan por pedido del mismo (Dr. Abayubá Perna).
- Estimación de la población objetivo para prevención primaria de cardioesfibriladores teniendo en cuenta distintos criterios de inclusión (Dr. Abayubá Perna).
- Análisis para la diferentes técnicas de reemplazo renal de las probabilidades de cambiar de estado para análisis de cadenas de Markov (estimación realizada en base a datos de 2018) a pedido del Dr. Oscar Gianneo.
- Participación de la Dra. Natalia Piñeiro en Marzo 2019: XI Congreso Latinoamericano de Medicina Interna, 44° Congreso Nacional de Medicina Interna, V Congreso Nacional de Infectología.

Exposición en la Mesa sobre: “Infecciones en enfermedades autoinmunes sistémicas”, con el tema: “Incidencia de tuberculosis en pacientes con terapias biológicas. Experiencia del Fondo Nacional de Recursos” Presentación: Natalia Piñeiro

Autores: Mariela Contreras, Henry Albornoz, Natalia Piñeiro, Ana Inés Gruss, Abayubá Perna.

- 13) Participación de la Dra. Natalia Piñeiro para el trabajo presentado en IASLC 2019 Latin America Conference on Lung Cancer (LALCA 2019). October 17 – 19, 2019 in Mexico City, Mexico.

“Access and Outcomes of TKI EGFR in Lung Cancer Treatment from Uruguayan Population”

Autores: M.C. Rodriguez Palleiro, A. Perez, K. Mareco, N. Piñeiro, L. Delgado, M. Cuello; Oncología Clínica, Hospital de Clinicas, Montevideo/Uruguay, Fondo Nacional de Recursos, Montevideo/Uruguay

<https://cpaper.ctimeetingtech.com/notification.php?congress=lalca2019&p=397&h=bd02b66aeec8b48939d630ad1e8f2e7f>

- Participación de la Dra. Natalia Piñeiro en el **VIII Congreso Latinoamericano y del Caribe COMLAT 2019** y el **VIII Congreso Uruguayo de Gerontología y Geriatria. Octubre 2019**:

“LEUCEMIA MIELOIDE CRONICA EN ADULTOS MAYORES. EFICACIA Y TOLERANCIA DE UNA TERAPIA BLANCO DIRIGIDO” Autores: Natalia Piñeiro, Abayubá Perna.

- Colaboración con el Ministerio de Salud Pública – Dirección General de la Salud y Dirección de la Junta Nacional de Salud en la redefinición de la Meta Asistencial 2, vinculada al tratamiento del Infarto Agudo de Miocardio con elevación del ST. Participaron por Unidad de Evaluación: Joaquín Bazzano
- Evaluación de indicadores de calidad asistencial de IMAE para compromiso conjunto con el Ministerio de Salud Pública en el 4^{to} Plan de Gobierno Abierto. Inclusión de indicadores asistenciales vinculadas a las prestaciones cubiertas por el Fondo Nacional de Recursos en el portal ATuServicio.Uy. Desarrollo de definiciones operativas con la Dirección y estrategia de visualización junto al área de Comunicación y desarrollo del FNR. Participó por la Unidad de Evaluación: Joaquín Bazzano.
- Curso de ética de la investigación. Unidad Académica de Bioética. Universidad de la Republica. Dra. N. Piñeiro, Dra. M. Guirado.
- Curso Capacitación del Sistema de Información Integrada del Area Social (SIAS) Dras Piñeiro , Guirado, Majó, Mag. Saona. El Dr. Perna representa en el SIAS al FNR.
- CURSO DE POSGRADO “Evaluación de Tecnologías Sanitarias de la Medicina Basada en la Evidencia a la Toma de Decisiones Sanitarias 2019”. Universidad Nacional del Comahue. Republica Argentina. Dr Abayuba Perna.



**FONDO NACIONAL
DE RECURSOS**

Medicina Altamente Especializada