



memoria

2020

Comisión Honoraria Administradora del
Fondo Nacional de Recursos



**FONDO NACIONAL
DE RECURSOS**

Medicina Altamente Especializada

Comisión Honoraria Administradora (CHA)

Integrantes al 31 de diciembre de 2020

Presidente

Dr. Daniel Salinas
Ministro de Salud Pública

Presidente Alterno

Lic. José Luis Satdjian

Representantes del Ministerio de Salud Pública

Dr. Miguel Asqueta
Dra. María Giudici (Alternas)

Dra. Andrea Giménez
Dra. Karina Rando (Alternas)

Representantes del Ministerio de Economía y Finanzas

Cr. Fernando Blanco
Ec. Leticia Zumar (Alternas)

Representantes del Banco de Previsión Social

Ing. Hugo Odizzio
Dr. Santiago Elverdín (Alternos)

Representantes de las Instituciones de Asistencia Médica Colectiva

Dr. Andrés Di Paulo (C.I.E.S.)
Dr. Juan Ferrari (Alternos)
Dr. Hugo Tarigo (FE.PRE.M.I.)
Dr. Manuel Silva (Alternos)
Dr. José Antonio Kamaid (I.A.M.C.)
Dr. Carlos Oliveras (Alternos)

Representantes de los Institutos de Medicina Altamente Especializada (IMAE)

Dra. Virginia Matonte
Dr. Alfredo Torres (Alternos)

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

Trasplante de pulmón

Dr. José Arcos - Representante de la Facultad de Medicina

Dr. Guillermo Carriquiry - Representante de los IMAE

Tromboendarterectomía

Dr. Alejandro Esperón

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

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 alterno) del Ministerio de Salud Pública, quien la preside, un representante (titular y alterno) de la Facultad de Medicina de la Universidad de la República; un representante (titular y alterno) del Fondo Nacional de Recursos, y un cuarto miembro (titular y alterno) 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

Dirección General

Cra. María Ana Porcelli

Dirección Técnico Médica

Dra. Rosana Gambogi

Dirección Administrativa

Cr. Rafael Amexis

Subdirección de Evaluación de la Gestión

Dra. Graciela Fernández

Subdirección de Prestaciones

Dra. Eliana Lanzani

Asesoría Letrada

Dra. Carla Hernández

Jefatura de la Unidad de Gestión Humana

Mag. Sandra Penas

Funcionarios

Al 31 de diciembre de 2020

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

Contenido

Comisión Honoraria Administradora (CHA)	2
Comisiones Asesoras de la CHA	3
Equipo de Gestión	5
Funcionarios	6
Contenido	7
Primera parte	8
Temas institucionales, normativos y jurídicos	8
Programas de Gestión del Riesgo.....	14
Programa de evaluación y seguimiento de IMAE	17
Actividades del Centro Cochrane Uruguay	17
Segunda parte	19
Estados financieros e informe del auditor independiente.....	19
Ejercicio comprendido entre el 1 de octubre de 2019 y el 30 de setiembre de 2020	19
Ejecución presupuestal	19
Presupuesto	19
Tercera parte	20
Información estadística – Evolución y resultados de las prestaciones bajo cobertura	20
Publicación de resultados. Unidad de Evaluación.	30

Primera parte

Temas institucionales, normativos y jurídicos

Equipo de gestión y organización

El 26 de marzo la CHA aprobó la designación de la Cra. María Ana Porcelli en calidad de Directora General, pasando a formar parte del equipo de gestión a partir del 31 de marzo.

En julio de este año se aprobó la modificación del Reglamento Interno de la CHA, por el cual se registró su funcionamiento en adelante.

En agosto la CHA aprobó un nuevo Reglamento de Compras, por el cual se registrarán los procesos de adquisición del FNR.

En noviembre, se aprueba el documento mediante el cual se definió una política de calidad con el fin de certificar al Fondo Nacional de Recursos en normas de calidad.

Emergencia sanitaria Covid-19

La institución no fue ajena a la situación vivida en el país por la pandemia.

Se debió instrumentar procesos de trabajo que permitieran seguir funcionando adecuadamente, sin poner en riesgo la atención de los pacientes, los trabajadores de las distintas instituciones y del FNR. Se automatizaron todas las solicitudes de financiamiento, eliminando el ingreso en papel.

Por otra parte, se eliminó la farmacia del FNR, dispensando desde la farmacia del prestador del paciente, entregando en domicilio los inmunosupresores y dispensando en Farmashop para RHA y programas.

Se pasó a funcionar en formato de teletrabajo. Los cursos se realizaron en formato online y se implementó además la telemedicina, suspendiendo las policlínicas presenciales, entre otras medidas.

Asimismo, en marzo la Comisión Honoraria Administradora crea una Comisión para atender la situación financiera de los IMAE.

Comisiones asesoras y representación del FNR en otros organismos

En la sesión del 6 de agosto, la CHA designó como representantes del FNR ante el Consejo Asesor del Programa Salud.uy a la Cra. María Ana Porcelli en calidad de titular y a la Lic. Amelia Correa y a la Ing. Rosina Ballarini como representantes alternas.

A su vez, se ratificó como responsables ante la Unidad de Acceso a la Información Pública a la Lic. Nadia Acuña como responsable de Transparencia Activa del FNR y como responsable de la Transparencia Pasiva, a la Dra. Carla Hernández.

En diciembre se designó a la Dra. Eliana Lanzani como representante titular ante la Comisión del FTM y a la Cra. María Ana Porcelli como representante alterna.

Asimismo, se mantuvieron las designaciones de la Dra. Rosana Gambogi (titular) y al Cr. Rafael Amexis (alterno) como representantes ante la Comisión de Centros de Referencia.

Temas jurídicos

Leyes N° 19.889 y N°19.924.

El 14 de Julio del año 2020, se aprobó y publicó la “Ley de urgente Consideración. luc. Ley de Urgencia N° 19.889.

El artículo 409 de la citada norma agrega al artículo 79.3 del Título 4 del Texto Ordenado 1996, el literal W. Allí se dispone que el FNR será uno de los beneficiarios de donaciones de empresas contribuyentes al Impuesto a las Rentas de las Actividades Económicas e Impuesto al Patrimonio (a cambio de beneficios tributarios), con la exclusiva finalidad de financiar prestaciones y medicamentos de alto precio que no se encuentren comprendidos en el PIAS y en el FTM, y que cuenten con la respectiva aprobación de la indicación en el registro de medicamentos del MSP.

El artículo 410 establece que el 25 % del valor de los activos del Fondo de Bienes Decomisados de la Junta Nacional de Droga, así como el 25 % del valor de los

bienes, productos, instrumentos decomisados, se transferirá al FNR con destino exclusivo a la cobertura financiera de procedimientos de medicina altamente especializada y medicamentos de alto precio.

El 30 de diciembre del año 2020, se publicó la “Ley de Presupuesto Nacional de Sueldos Gastos e Inversiones Ejercicio 2020- 2024” N° 19.924 destacando respecto del Fondo Nacional de Recursos los artículos 682 a 684.

Debemos precisar que el artículo 683 dio una nueva redacción al artículo 79 del Título 4 del Texto Ordenado de 1996, derogando tácitamente el literal w del numeral 3 que oportunamente fuera agregado por el artículo 409 de la ley 19.889. Por otra parte, el inciso final del artículo 684, (de la ley 19.924) declara que las disposiciones del presente artículo no modifican los cometidos naturales del FNR, los que se mantienen de acuerdo a la normativa vigente.

En definitiva, la norma referida luego de establecer los requisitos que deben cumplir las donaciones realizadas al FNR con el objeto de financiar proyectos para prestaciones y medicamentos de alto precio, y los beneficios de los contribuyentes donantes, no supone modificación de competencia ni protocolo de actuación a cargo del FNR, los cuales se mantienen vigentes.

Convenios

CONVENIO FNR – ASSE

El 27 de febrero del año 2020, se suscribe entre el FNR y ASSE el convenio denominado “ACUERDO ASSE FNR ERITROPOYETINA”, mediante el mismo se ha regularizado y está habilitado el ingreso de la solicitud mensual de EPO al sistema informático por parte de los IMAE, para aquellos usuarios de las unidades ejecutoras de ASSE que integran el Programa de Salud Renal. El presente convenio fue comunicado por la Dirección Técnico Médica del FNR el 13 de Marzo del 2020.

Participación de representantes del FNR en eventos nacionales e internacionales

CONMEMORACIÓN 40 AÑOS DEL FNR

El día 8 de diciembre se realizó en la Sala Dr. Álvaro Haretche una jornada en celebración de los 40 años del FNR, en la cual participaron las autoridades de la institución, funcionarios e invitados nacionales e internacionales.

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 2020 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.

En el año 2020, se autorizó por parte de la Comisión Honoraria Administradora la cobertura financiera como Plan Piloto para la extensión del IMAE cardiológico del Hospital de Clínicas en el Hospital de Tacuarembó. También se aprobó la extensión del IMAE Cardiovascular del Sanatorio Americano en la Asistencial Médica Departamental de Maldonado.

Se incorporan a la cobertura financiera del FNR, en base a la ley 19666 y decreto reglamentario, los Centros de Referencias de Trasplantes de Progenitores Hematopoyéticas pediátricos y Tratamiento de Quemados críticos y severos pediátricos.

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

- Glecaprevir+pibrentasvir para el tratamiento hepatitis a virus C, en pacientes con insuficiencia renal severa.
- Azacitidina, para síndrome mielodisplásico de riesgo intermedio y leucemia aguda mieloblástica.
- Eltrombopag, para el tratamiento de la aplasia medular adquirida severa o muy severa con recaída o refractariedad luego de terapia inmunosupresora.
- Tofacitinib en el tratamiento de segunda línea en la artritis reumatoidea diagnosticada según criterios clásicos de ACR de más de seis meses.
- Pembrolizumab, tratamiento de carcinoma broncopulmonar a células no pequeñas avanzado y tratamiento sistémico del melanoma cutáneo avanzado.
- Carbonato de Sevelamer en el tratamiento de pacientes con insuficiencia renal crónica en etapa dialítica con fósforo sérico mayor a 6.5 mg/dl para pacientes en hemodiálisis.
- Sorafenib y secuencialmente Regorafenib, en el tratamiento de pacientes con carcinoma hepatocelular para el tratamiento de hepatocarcinoma.
- Upadacitinib, tratamiento de segunda línea la artritis reumatoidea diagnosticada según criterios clásicos de ACR de más de seis meses para el tratamiento de la artritis reumatoidea .
Asimismo, se modificó el tratamiento de Rituximab para la artritis reumatoidea, quedando para el tratamiento de segunda línea de la artritis reumatoidea diagnosticada según criterios clásicos de ACR de más de seis meses.

Comisiones Técnico Médicas (CTM)

En febrero del año 2020 la CTM de cirugía cardíaca infantil compleja se reunió y resolvió el tratamiento de un paciente en el exterior del país, en tanto las CTM de trasplante hepático, trasplante de pulmón, tratamiento de tromboendarterectomía y retinoblastoma 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.

La CDPC logró desarrollar una alta proporción de las actividades docentes planeadas para el 2020. Esto pudo ser logrado gracias al proceso de virtualización de los cursos comenzado en 2017. Las capacidades tecnológicas instauradas y el conocimiento del equipo coordinador de las posibilidades pedagógicas en la virtualidad permitió la adecuación de todos los cursos dictados, con una importante dedicación de los responsables de los cursos.

Durante el año 2020 se realizaron los siguientes cursos:

- 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

- Curso Anual Introductorio en la Seguridad del Paciente
- Curso Anual Introductorio en la Seguridad del Paciente V 2
- El Camino al Cambio: Otra Mirada a las Enfermedades no Transmisibles
- ¿Cómo ser un Mejor Médico Internista? Gestión de la Asistencia Nefrológica
- Curso para Periodistas. Piloto.

- Aprendamos a Practicar la Medicina de Forma Segura y Sustentable

Otras actividades

- Grupo de Actualización en Calidad y Seguridad del Paciente
- Procedimientos Quirúrgicos y la COVID 19
- Metodología y Análisis Crítico de los Ensayos Clínicos. Acceso y Uso Racional de los Nuevos Tratamientos

Presentaciones en congresos y publicaciones

En noviembre de 2020 se presentaron los siguientes cuatro trabajos en el Congreso organizado por Health System Research, realizado en forma remota desde Dubái. *"Evaluación del Programa de Trasplante Hepático en Uruguay"*, *"Efectividad de un programa de prevención secundaria cardiovascular, en pacientes coronariosrevascularizados, luego de la implantación del Sistema Nacional Integrado de Salud en Uruguay"*, *"Efectividad de un Programa de Prevención Secundaria Cardiovascular en Uruguay a 10 años de seguimiento"* y *"Integración Interinstitucional y de Sociedad Civil para Implementar Política Sanitaria: Experiencia de la Comisión Interinstitucional para Control de Tabaco, Uruguay"*.

Programas de Gestión del Riesgo

La mayoría de los procedimientos financiados por el FNR solucionan situaciones críticas que acontecen en el curso de enfermedades crónicas, pero que no inciden sobre el curso de la enfermedad.

Desde hace varios años el FNR consideró que parte de su función de administrador de los recursos que pertenecen a la sociedad, es adoptar una postura activa que permita administrar su riesgo respecto a la reiteración de eventos y procedimientos, y es así que creó los programas de gestión del riesgo, que son a la vez programas de gestión el riesgo financiero.

Se destacan a continuación las actividades principales de los cuatro programas de prevención durante el año 2020.

1) Programa de Salud Renal

El Programa de Salud Renal (PSR) de Uruguay inició sus actividades el 1 octubre de 2004. Ingresan al PSR los pacientes con enfermedad renal crónica (ERC) en todas las etapas (I a V pre diálisis).

Los informes 2020 correspondientes al Programa de Salud Renal se encuentran publicados en el sitio web del FNR:

http://www.fnr.gub.uy/inf_psr_2020

2) Programa de Tratamiento del Tabaquismo

A partir de la declaración de emergencia sanitaria el 13 de marzo de 2020 como consecuencia de la epidemia de SARS-CoV2, todas las actividades del Programa se vieron afectadas:

- Se recomendó la suspensión del tratamiento presencial, especialmente el formato grupal.
- Para facilitar la asistencia a través de medios virtuales de comunicación se elaboró un breve manual de apoyo telefónico para el tratamiento del tabaquismo (quit line) que quedó disponible en:

[http://www.fnr.gub.uy/sites/default/files/programas/QL_proactiva_tabaquis
mo.pdf](http://www.fnr.gub.uy/sites/default/files/programas/QL_proactiva_tabaquis
mo.pdf)

Desde el inicio del Programa de tratamiento del tabaquismo hasta 2020 inclusive, ingresaron 39.291 pacientes, 2.732 al programa interno y 36.559 a las unidades de tabaquismo que trabajan en convenio con el FNR.

- **Asistencia a los pacientes fumadores en el programa interno.**

En el año 2020 se controlaron **133 pacientes, de los cuales 71 fueron ingresos**, 41 antes del 13 de marzo y 30 con posterioridad. Se realizaron en total 900 controles en el año, 75.7% en modalidad telefónica. En promedio, cada paciente tuvo **6.8** controles en este año, además de la entrevistas inicial de los ingresos.

El **70.7%** de los pacientes que concurrieron a controles en 2020 **recibieron tratamiento farmacológico específico** para el síndrome de abstinencia nicotínico. El **37.6%** de los pacientes controlados lograron **abstinencia puntual** (7 días o más) **durante el tratamiento**

- **Evaluación de resultados de los programas en convenio**

En el correr de los años de existencia del Programa funcionaron 162 Unidades de Tabaquismo (UT) distribuidos por todo el país, de las cuales 53 UT trabajaron en 2020.

Ingresaron 496 pacientes y se controlaron en total **893**, la mayoría recibió apoyo individual, en diversas modalidades: presencial, telefónico, a través de video-llamadas y mensajes de texto. En algunos casos se brindó asistencia en modalidad grupal usando tecnologías de comunicación. En promedio cada paciente recibió **4.5** controles además de la entrevista inicial. Entre quienes tuvieron controles **74.4%** recibió tratamiento farmacológico y **38.8%** logró mantenerse sin fumar por lo menos 1 semana durante el tratamiento (abstinencia puntual 7 días).

3) Programa de Prevención Cardiovascular

El Programa de Prevención Secundaria Cardiovascular (PPSCV) del FNR funciona desde el año 2004.

Los informes 2020 correspondientes al Programa de Prevención Cardiovascular se encuentran publicados en el sitio web del FNR:

http://www.fnr.gub.uy/sites/default/files/programas/informe_evaluacion_PPSCV_2020.pdf

4) Programa de Atención a la Obesidad

Este Programa se inició en setiembre de 2011. Está dirigido a pacientes del Programa de Prevención Cardiovascular con mala evolución nutricional, a pacientes obesos candidatos a artroplastia de cadera y rodilla y a pacientes con cáncer de mama primario operable en tratamiento adyuvante con trastuzumab derivados de ateneo oncológico.

En 2020, debido a la Emergencia Sanitaria, este programa no pudo desarrollar su actividad.

Programa de evaluación y seguimiento de IMAE

El Programa de Evaluación y Seguimiento de IMAE se implementa desde el FNR a partir del año 2006, con el objetivo de contribuir en la mejora de la seguridad de los pacientes y la calidad de los tratamientos financiados por la institución.

Este programa está a cargo de un equipo multidisciplinario e integra profesionales del FNR, de la Facultad de Ingeniería y del MSP. El objetivo es procurar la mejora continua de la calidad de los IMAE evaluando estructuras y procesos, calidad de las historias clínicas, documentación y equipamiento biomédico.

Los informes 2020 correspondientes al Programa de evaluación y seguimiento se encuentran publicados en el sitio web del FNR:

http://www.fnr.gub.uy/sites/default/files/publicaciones/informe_evaluacion_seguimiento_IMAE_2020.pdf

Actividades del Centro Cochrane Uruguay

El Fondo Nacional de Recursos es – desde el año 2008- Centro Colaborador Cochrane para Uruguay.

El 2020 fue un año con muy pocas actividades debido a las restricciones establecidas por razón de la Pandemia por COVID 19.

- Participación en trabajo Colaborativo para la plataforma DIANASALUD (Divulgación de Iniciativas para Analizar la Adecuación en Salud) sobre las síntesis de evidencia disponibles sobre tratamientos para COVID-19.
- VARIABILIDAD Y SEGURIDAD DEL PACIENTE. Curso : Seguridad del paciente y prevención del error en la atención sanitaria. Docente: Dr. Oscar Gianneo. Mayo.

Segunda parte

Estados financieros e informe del auditor independiente

Ejercicio comprendido entre el 1 de octubre de 2019 y el 30 de setiembre de 2020

http://www.fnr.gub.uy/sites/default/files/finanzas/presupuesto/informe_presupuesto_2019-20.pdf

Ejecución presupuestal

Ejercicio finalizado el 30 de setiembre de 2020

http://www.fnr.gub.uy/sites/default/files/finanzas/presupuesto/informe_ejecucion_presupuestal_2020.pdf

Presupuesto

Ejercicio comprendido entre el 1 de octubre de 2019 y el 30 de setiembre de 2020

http://www.fnr.gub.uy/sites/default/files/finanzas/presupuesto/informe_presupuesto_2019-20.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 2011 al 2020. 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 2020 disminuyó 16,3% en comparación con el año anterior. Esta disminución fue a causa de la pandemia por COVID-19 que inició en marzo del 2020.

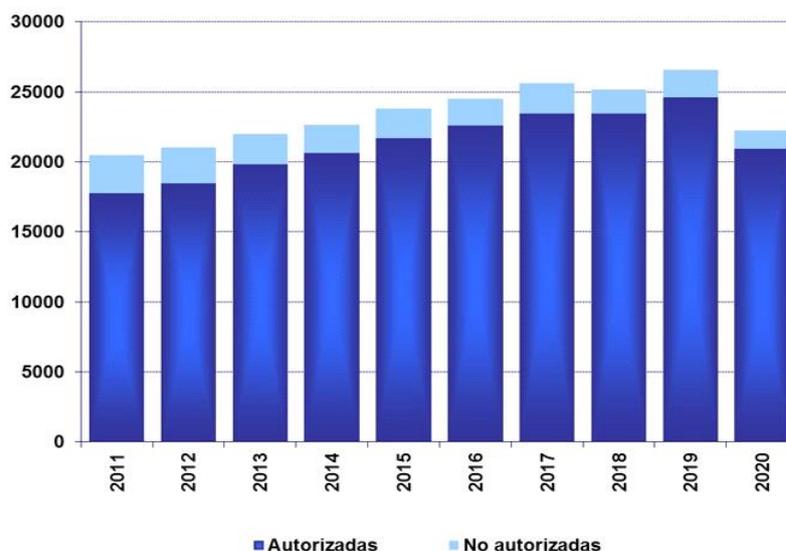
Cuadro N° 1.- Evolución en el número de solicitudes de prestaciones, y el porcentaje de No autorizadas 2011-2020

Año	Total de solicitudes	Solicitudes No Autorizadas (*)
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%)
2020	22232	1291 (5.8%)

(*) El año corresponde a la fecha de ingreso de la solicitud. El % de No autorizadas corresponde al % de solicitudes que ingresaron en el año y fueron denegadas o aún estaban sin resolución al momento de la consulta en la base de datos .

En la gráfica N° 1 se muestra la tendencia al incremento de las solicitudes hasta el año 2019 y el marcado descenso en las solicitudes del año 2020, como consecuencia de la pandemia.

Gráfica 1: Evolución en el número de solicitudes de prestaciones, y el porcentaje de denegadas 2011-2020



Distribución de las prestaciones autorizadas en el año 2020

- **Por departamento**

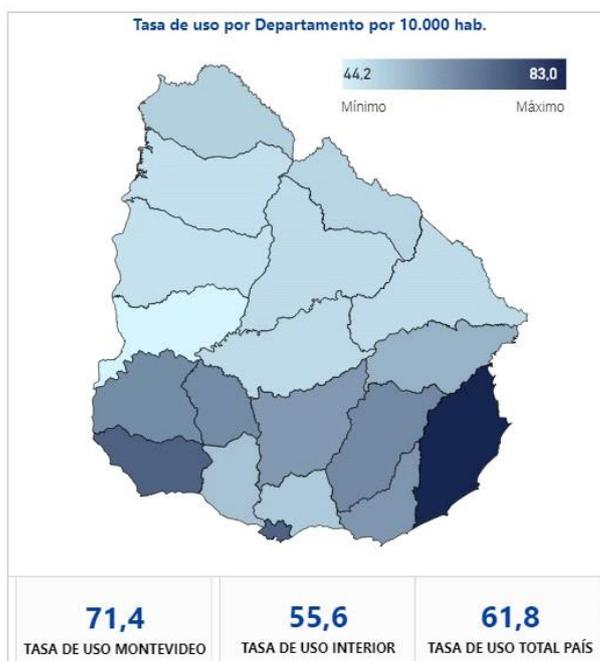
La tasa de utilización en Montevideo en el año 2020 fue de 71,4 prestaciones autorizadas cada 10 000 habitantes, mientras que en el interior fue 55,6 cada 10 000 habitantes. La distribución de las prestaciones autorizadas entre capital e interior, continúa mostrando una importante diferencia. En la distribución por departamento se destacan los departamentos de Rocha, Colonia y Montevideo 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 2020

Departamento	Nº	Tasa	Departamento	Nº	Tasa
Rocha	616	83.0	Canelones	3159	52.3
Colonia	943	71.8	Artigas	379	51.2
Montevideo	9873	71.4	Rivera	546	50.1
Lavalleja	377	64.2	Durazno	289	49.0
Flores	169	63.8	Tacuarembó	454	48.9
Soriano	534	63.8	Cerro Largo	438	48.9
Maldonado	1207	61.9	Salto	642	48.0
Florida	425	61.3	Paysandú	575	48.0
Treinta y Tres	285	56.5	Río Negro	258	44.2
San José	635	53.7			

Población proyectada por INE al 30 de junio de 2020

Distribución de las prestaciones autorizadas según tasa de uso por 10.000 habitantes por departamento. Año 2020



- **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. 2011-2020

Año/Prestador	IAMC/S.Priv.	ASSE	S.Militar
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
2020	15784	5663	357

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 solicita al 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 2020 están disponibles en http://www.fnr.gub.uy/estadisticas_2020.

A continuación, se presenta la evolución del número de actos realizados por IMAE, donde se puede observar que, en el año 2020, tal como sucedió con las solicitudes,

hubo un descenso importante en las realizaciones de los actos como consecuencia de la pandemia por COVID-19.

Cuadro N.º 4. Evolución del número de actos realizados por IMAE. 2011-2020

IMAE	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
S. Americano	3967	4128	4323	4590	4553	4856	4749	4798	4887	3730
A. Española	2478	2256	2491	2381	2789	2716	2836	2949	3049	2273
Casa de Galicia	2191	2144	2233	2294	2279	2444	2471	2470	2382	2013
INCC	2094	2090	2045	2059	2013	2115	1963	1995	1960	1432
Banco de Prótesis	1870	1723	1840	1949	1978	1798	1670	1696	1760	1320
ICI	1075	1380	1409	1595	1720	1637	1628	1636	1742	1253
CASMU	279	415	349	620	736	795	917	1100	1060	857
Hospital de Clínicas	529	715	799	847	889	937	924	977	1010	842
S.Americano Salto	0	0	0	0	0	0	195	553	594	629
S.Americano Maldonado	0	0	0	0	0	0	0	0	0	624
S.Fuerzas Armadas	0	0	0	0	0	0	0	285	280	231
Otros IMAE	869	661	671	729	658	960	1034	681	822	886

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. 2011-2020

Prestación (*)	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
CACG adulto	3702	3989	4040	4096	4264	4278	4413	4620	4530	3585
CACG infantil	74	106	95	73	73	82	78	61	49	45
APTC	3303	3393	3567	3756	4018	4036	4126	4451	4387	4262
C. Terap.	117	102	135	127	144	128	134	126	162	96
C. Derecho	0	25	37	52	46	48	59	57	76	61
C. Cardíaca a	2163	2247	2338	2233	2216	2324	2250	2206	2219	1741
C. Cardíaca i	168	185	199	174	209	241	212	185	221	149
MP	1069	1159	1183	1196	1266	1328	1387	1335	1269	1198
CD	87	79	103	126	123	122	128	121	132	143
Trasplante	9	6	7	7	3	7	7	13	14	10

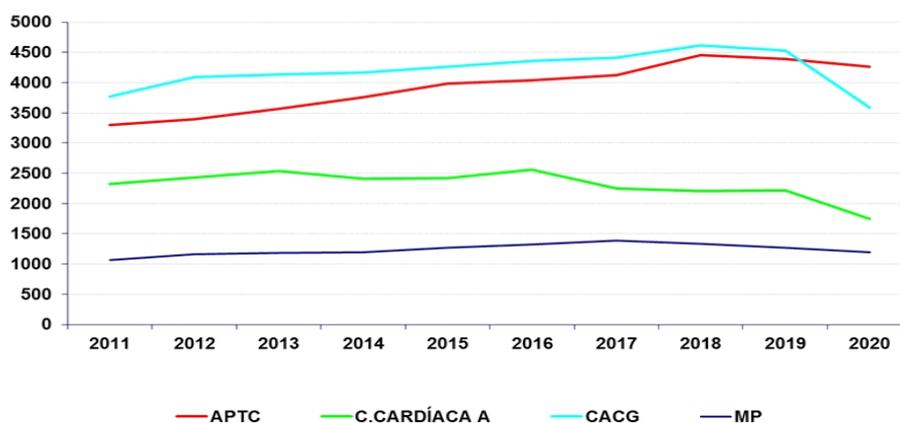
(*) CACG: Cineangiocoronariografía; APTC: Angioplastia coronaria; C. Terap: Cateterismo cardíaco terapéutico; C. derecho: Cateterismo cardíaco derecho; C. Cardíaca a: Cirugía cardíaca adultos; C. Cardíaca i: Cirugía cardíaca infantil; MP: Implante de marcapasos; CD: Implante de cardiodesfibrilador; Trasplante: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

Las autorizaciones de **actos cardiológicos** del año 2020 disminuyeron con respecto al año anterior por la pandemia, solo se aprecia un aumento en las autorizaciones de implante de cardiodesfibrilador de 8,3%.

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. 2011-2020



CACG: Cineangiografía coronariografía; 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 2011 al 2020 de las prestaciones autorizadas del **área traumatológica**.

Cuadro N° 6. Evolución de las prestaciones del área traumatológica. 2011-2020

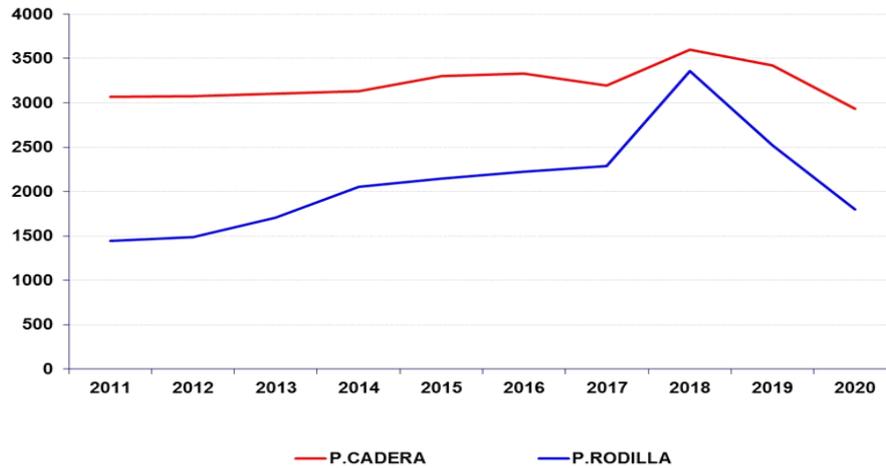
Prótesis	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
Cadera	3095	3076	3101	3129	3304	3331	3198	3594	3421	2935
Rodilla	1455	1489	1709	2057	2144	2221	2285	3660	2525	1796

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 2020 se produce un descenso del 14,2 %, en comparación con el año 2019, en las autorizaciones para prótesis de cadera. En cuanto a la prótesis de rodilla se aprecia un descenso del 28,9% con respecto año anterior.

En la siguiente gráfica se observa la evolución desde el año 2012 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. 2011-2020



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 2011 al 2020 de las prestaciones del área renal.

Cuadro N° 7. Evolución de las prestaciones del área renal. 2011-2020

IMAE	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
Trasplante renal	122	87	105	132	92	116	143	152	153	116
Ingresos a HD	560	457	480	473	487	532	598	524	606	602
Ingresos a DPCA	52	54	52	55	65	48	42	61	68	55

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 2020 desciende el ingreso a hemodiálisis crónica solo un 0,6% y el ingreso de pacientes a DPCA disminuye un 19,1 %. En 2020 los trasplantes renales disminuyeron un 24 % en comparación con el año 2019.

El número de pacientes en diálisis crónica durante 2020 fue de 3180 en hemodiálisis y 290 en diálisis peritoneal. Del total de pacientes en diálisis crónica, el 60 % son de sexo masculino, el 75 % 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 2020 se autorizó el inicio del tratamiento para 465 pacientes, siendo la distribución según procedencia geográfica de 45 % para el Interior y un 55 % para Montevideo.

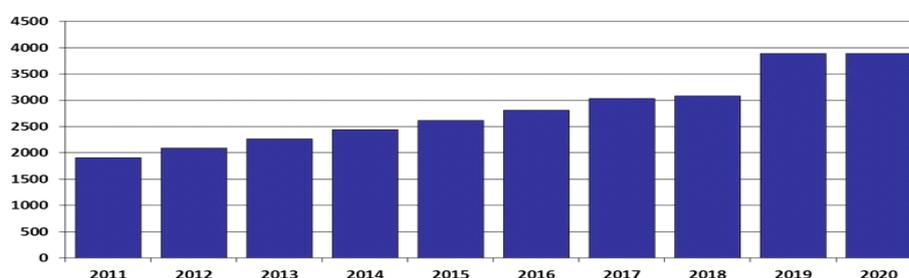
En cuanto a la **tomografía por emisión de positrones**, se autorizó un total de 3787 estudios durante el año 2020.

Tratamientos con Medicamentos

Con respecto a los tratamientos con medicamentos, el número de autorizaciones de inicios de tratamientos ha mostrado un incremento importante a partir del año 2019 a causa de que en 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).

Como se puede visualizar en la gráfica N° 4, en el año 2020 se mantuvo constante el número de inicios de tratamientos autorizados, al contrario de lo que paso con los actos médicos, que disminuyeron marcadamente por la pandemia .

Gráfica 4: Evolución en el número de inicios de tratamientos autorizados. 2011-2020



En el año 2020 se autorizaron 3892 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. 2011-2020

Tratamiento	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
LMC, LAL y GIST	50	43	38	48	51	51	52	54	60	51
Linfomas no H	164	221	237	244	258	256	303	285	302	343
MM	51	54	61	60	72	93	100	183	298	324
Tricoleucemia	9	7	10	15	3	14	7	9	11	7
Cáncer de pulmón	0	14	25	19	24	20	29	13	33	77
Cáncer de mama	311	281	310	281	406	384	355	354	439	421
LLC	0	0	11	46	38	35	33	28	63	45
Cáncer de riñón	57	76	70	102	95	101	105	122	115	106
Cáncer de colon	181	178	169	184	211	231	242	234	255	272
Cáncer del SNC	43	47	65	45	49	59	56	73	98	87
Cáncer de próstata	0	0	0	0	0	0	0	0	150	168
Melanoma	0	0	0	0	0	0	0	0	29	61
Cáncer de hígado	0	0	0	0	0	0	0	0	0	24

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. 2011-2020

Tratamiento	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
Hepatitis C	51	60	49	54	37	19	66	71	115	111
Citomegalovirus	71	53	67	90	92	93	102	150	141	125
Prevención VRS	221	292	296	298	265	277	279	243	251	219
Antirretrovirales	0	0	0	0	0	102	54	28	18	3
Artritis reumatoidea	84	79	127	104	139	128	185	125	151	178
Artritis idiopática juvenil	0	0	0	0	0	0	0	0	52	31
Espondiloartritis	0	0	16	92	92	54	51	37	54	49
Esclerosis múltiple	54	47	48	39	54	63	57	37	90	86
Espasticidad y Disonías	118	102	97	83	113	98	133	119	174	134
Diabetes	193	216	199	199	213	240	213	195	225	201
Infarto agudo miocardio	49	173	224	246	240	292	369	407	392	368
Enfermedad de Crohn	12	14	6	10	13	15	13	27	18	24
Colitis ulcerosa	0	0	0	0	0	15	21	14	24	27
Psoriasis	0	0	0	0	0	0	0	0	3	32
Aplasia Medular	0	0	0	0	0	0	0	0	2	6
Síndrome Mielodisplásico	0	0	0	0	0	0	0	0	39	71
Trombocitopenia IP	0	0	0	0	0	0	0	0	13	18
Vasculitis Anca	0	0	0	0	0	0	0	0	2	5
Asma alérgico severo	0	0	0	0	0	0	0	0	15	16
Fibrosis pulmonar idiop.	0	0	0	0	0	0	0	0	36	26
Fibrosis quística	6	6	0	7	0	3	17	26	11	8
Hipertensión Pulmonar	9	6	5	11	7	8	7	10	14	6

Publicación de resultados. Unidad de Evaluación. Reporte de actividades 2020

A comienzos del año la Dirección General del FNR aprobó la planificación para el año 2020.

Las actividades previstas se agruparon en 5 categorías:

- Evaluaciones sistemáticas que se inician y culminan en el año en curso
- Evaluaciones puntuales que se inician y culminan en el año en curso
- Evaluaciones iniciadas previamente y de las que se planifica avanzar en el año
- Evaluaciones que se inician en 2020 y se finalizaron en el curso del año 2021
- Otros

- **Evaluaciones sistemáticas que se inician y culminan en el año en curso**

a) Datos de IAM ST para el MSP. Tarea realizada y enviada en el tiempo convenido.

b) Indicadores de hemodiálisis y diálisis peritoneal. Tarea realizada en el tiempo convenido habitual. Con esta información se hacen las devoluciones y visitas a cada Centro.

c) Indicadores de Cirugía cardiaca de adultos.

http://www.fnr.gub.uy/sites/default/files/publicaciones/informe_cirurgia_cardiaca_2019_0.pdf

d) Evaluación de Cirugía Cardiaca Infantil. Evaluación finalizada, actualmente en proceso de devolución de resultados a los IMAE

e) Indicadores de Angioplastia.

http://www.fnr.gub.uy/sites/default/files/publicaciones/informe_PCI_2019_0.pdf

f) Evaluación de Grupos de Segunda Opinión. Procesamiento finalizado.

2. Evaluaciones puntuales que se inician y culminan en el año en curso

h) Informe de Evaluación CC pediátrica 2019, Mag Gustavo Saona Dra Piñeiro

i) Reporte de actualización de resultados en Cirugía Cardíaca Pediátrica. Año 2020. Autores: Dra. Mariana Guirado y Mag. Gustavo Saona (Informe por solicitud de MSP). Autor Gustavo Saona

j) Modificación de hábitos alimentarios y estilo de vida en pacientes con cáncer de mama que conformaron el Programa de Obesidad del Fondo Nacional de Recursos entre 2011 y 2018. Informe con pasantes de nutrición, Carolina Majo y Gustavo Saona.

3. Evaluaciones iniciadas previamente y que se terminaron de realizar en 2020.

k) Incidencia de tuberculosis en pacientes que reciben fármacos anti-TNFa

<http://www.scielo.edu.uy/pdf/rmu/v36n1/1688-0390-rmu-36-01-23.pdf>

l) Seguimiento post artroplastia de cadera y rodilla, resultados a 12 meses. Año 2017.

http://www.fnr.gub.uy/sites/default/files/publicaciones/Informe_Artroplastia_Cadera_Rodilla2020.pdf

II) **EVALUACIÓN DEL PROGRAMA DE TABAQUISMO DEL FNR.**

Autores: Dra. Elba Esteves, Mag. Biol. Gustavo Saona. Lic. Enf. Marcela Baldizzoni, Lic. Enf. Isabel Wald, Lic. TS. Natalia Rey, Dra. Ps. Tania Palacio

4. Evaluaciones que se inician en 2020 y se planifica finalizar en el curso del año 2021

m) **“Evaluación de los Trasplantes de Progenitores hematopoyéticos bajo cobertura del Fondo Nacional de Recursos”** Evaluación finalizada y publicada en http://www.fnr.gub.uy/sites/default/files/publicaciones/informe_tph_2021.pdf

n) **“Supervivencia de 1700 prótesis de cadera por artrosis en pacientes jóvenes a 17 años: Registro uruguayo de artroplastias”** trabajo terminado y presentado en 17º Encuentro latinoamericano de Cirujanos de Cadera y Rodilla; 25 a 28 de agosto 2021. Ganador del 1er premio del Congreso.

ñ) **“Evaluación de pacientes con enfermedad renal crónica (ERC) incidentes en tratamiento de sustitución de la función renal (TSFR)”** comienzo de trabajo en la base de datos.

o) **“Utilización de la ciencia del comportamiento para la mejora de la adherencia al tratamiento antiviral para Hepatitis C.”** Redacción y aprobación del protocolo de investigación por Comité de Ética.

p) **“Impacto de la implementación de las medidas de emergencia sanitaria debido a la pandemia COVID-19 en la intervención en la patología coronaria aguda”, primera etapa desarrollada considero trimestre 2020.**

- **Otros**

p) **Investigación de resultados en salud. Experiencia de la Unidad de Evaluación del Fondo Nacional de Recursos. Selección de trabajos.**

http://www.fnr.gub.uy/sites/default/files/publicaciones/FNR_40a_publ-cientificas_0.pdf

q) **Elaboración de muestras para auditorias o segunda opinión.** Trabajo realizado.

r) **Revisión de formularios de solicitud, autorización o dosis posteriores de diferentes actos o tratamientos financiados por el FNR.** Trabajo realizado. El objetivo de esta tarea es definir el ingreso adecuado de la información para futuras evaluaciones.

s) **Preparación de bases de datos para pedidos externos de proyectos de investigación** (aprobados por Comité de Ética) Trabajo realizado.

t) **Indicadores compuestos de calidad asistencial.** Para este año se preveía evaluar calidad y consistencia de información, tarea que se vio francamente enlentecida por la pandemia de coronavirus. Se prevee retomar el trabajo en los próximos meses.

u) Publicación Revista Uruguaya cardiología” Frecuencia de consultas cardiológicas y paros cardíacos extrahospitalarios durante la pandemia COVID-19” /Dres. Víctor Dayan, Abayubá Perna, Álvaro Niggemeyer

v) Presentaciones:

-Jornada SMU “Tratamiento de la Leucemia Mieloide Crónica con imatinib. Evaluación de once años de cobertura financiera con diferentes marcas comerciales”, Abayuba Perna

- Jornada virtual de la Sociedad uruguaya de Reumatología “10 Años de uso de agentes Biológicos” Natalia Piñeiro

Participación como docente del Curso de Infecciones Intrahospitalarias del FNR. Mariana Guirado



**FONDO NACIONAL
DE RECURSOS**

Medicina Altamente Especializada