

MEMORIA

2022

Contenido

Contenido	2
Comisión Honoraria Administradora (CHA)	3
Comisiones Asesoras de la CHA	4
Equipo de Gestión	7
Funcionarios	8
Primera parte	
Temas institucionales, normativos y jurídicos	9
Equipo de Gestión	9
Temas Jurídicos	10
Participación de representantes del FNR en eventos nacionales e internacionales	13
Resoluciones de la Comisión Honoraria Administradora	13
Comisión de Desarrollo Profesional Continuo (CDPC)	15
Programa de evaluación y seguimiento de IMAE	19
Segunda parte	
Estados financieros e informe del auditor independiente.....	20
Ejecución Presupuestal	20
Presupuesto	20
Tercera parte	
Información estadística -Evolución y resultados de las prestaciones bajo cobertura.....	21
Publicación de resultados. Unidad de Evaluación.	29

Comisión Honoraria Administradora (CHA)

Integrantes al 31 de diciembre de 2022

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 (Alternata)

Dra. Karina Rando

Dr. Gustavo Gaye (Alternata)

Representantes del Ministerio de Economía y Finanzas

Cr. Fernando Blanco

Ec. Leticia Zumar (Alternata)

Representantes del Banco de Previsión Social

Dr. Alfredo Cabrera

Dr. Santiago Elverdín (Alternata)

Representantes de las Instituciones de Asistencia Médica Colectiva

Dr. Andrés Di Paulo (C.I.E.S.)

Cr. Gabriel Villar (Alternata)

Dr. Hugo Tarigo (FE.PRE.M.I.)

Dr. Manuel Silva (Alternata)

Dr. José Antonio Kamaid (I.A.M.C.)

Dr. Carlos Oliveras (Alternata)

Representantes de los Institutos de Medicina Altamente Especializada (IMAE)

Dra. Virginia Matonte

Dr. Alfredo Torres (Alternata)

Comisiones Asesoras de la CHA

Trasplante hepático en niños

Dra. Nelia Hernández - Representante de la Facultad de Medicina
Dr. William Batista - Representante del MSP
Dra. Lucía Dini - Representante del FNR
Dra. Virginia Arbelo - Representante del FNR (*Alternativa*)

Trasplante de pulmón

Dr. Gerardo Bruno - Representante del Ministerio de Salud Pública
Dr. José Arcos - Representante de la Facultad de Medicina
Dr. Guillermo Carriquiry - Representante de los IMAE
Dra. Natalia Musto - Representante del FNR
Dra. Lucía Dini - Representante del FNR (*Alternativa*)

Tromboendarterectomía

Dr. Alejandro Esperón
Dra. Natalia Musto - Representante del FNR
Dra. Lucía Dini - Representante del FNR (*Alternativa*)

Cirugía cardíaca infantil compleja

Dr. Alavo Lorenzo - Representante de la Facultad de Medicina
Dr. Jorge Quian - Representante de la Facultad de Medicina (*alternativo*)
Dr. Javier Prego - Representante del MSP
Dr. Alejandro Opertti - Representante de los IMAE
Dra. Irene Lombide - Representante del FNR
Dra. Virginia Arbelo - Representante del FNR (*Alternativa*)

Retinoblastoma

Dr. Fernando Martínez Benia - Representante de la Facultad de Medicina
Dr. Marcel Bouvier - Representante del MSP
Dr. Saúl Salomón - Representante de los IMAE
Dra. Natalia Musto - Representante del FNR
Dra. Lucía Dini - Representante del FNR (*Alternativa*)

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. Álvaro 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. Cecilia Greif

Jefatura de la Unidad de Gestión Humana

Mag. Sandra Penas

Funcionarios

Al 31 de diciembre de 2022

Nury Abalo
Micaela Acosta
Eliana Acosta
Nadia Acuña
Silvana Albisu
Evangelina Alfonso
Lurdes Alves
Andrea Arbelo
Virginia Arbelo
Catherine Ausqui
Rosina Balarini
Marcela Baldizzoni
Facundo Bauzá
Joaquín Bazzano
Beatriz Blanco
Guillermo Borrás
Gian Luca Borrone
Germán Botto
Alejandra Bronzini
Pedro Bulmini
Valeria Cabrera
Soledad Calvo
José María Carissi
Daniela Carrasco
Mónica Casaux
Ana Cenandez
Emiliano Chiappe
Liliana Chifflet
Agusto Cichero
María Cichero
Cristina Cisneros
Patricia Claudio
Fernando Correa
Claudia Curbelo
Soledad Delgado
Florencia Díaz
Lucia Dini
Yolanda Dos Santos

Matías Duarte
Mateo Duffour
Fernando Elhordoy
Irene Enrico
Elba Esteves
Martín Facal
Gabriela Fernández
Adrián Fuente
Alvaro Focone
Silvia Galliussi
Urubí Gamero
Julieta Genta
Andrés Ghigliazza
Oscar Gianneo
Lucas González
Valentín González
Lucas González
Ciro Gronrooz
Ariel Guevara
Mariana Guirado
Jimena Janssen
Antonieta Landa
Graciela Leiva
Cristina Lemos
Fabián Lluch
Irene Lombide
Gustavo López
Analía Machin
Victoria Maidana
Carolina Majó
Gonzalo Malvarez
Romina Martínez
Rita Mesa
Marcelo Miranda
Valeria Montes
Marcelo Morales
Marie-Anne Morin
Natalia Musto

María Gracia Novoa
Leticia Pais
Tania Palacio
Daniel Pedrosa
Gabriela Pereira
Álvaro Pérez
Abayubá Perna
Karina Piloni
Natalia Piñeiro
Martín Porteous
Helen Primus
Rodrigo Racedo
Juan Ramallo
Myriam Regueira
Natalia Rey
Diana Ribero
Pablo Ríos
Ana Laura Rodríguez
Romina Rodríguez
María del Carmen
Rodríguez
Karina Rodríguez
Sandra Rosa
Alejandra Rotondaro
Gustavo Saona
Diego Scasso
Luciana Silvera
Camila Somma
Daniela Taberne
Matías Támola
Federico Techera
Carolina Tellechea
Belén Turrión
Cecilia Villarino
Isabel Wald
María José Yañez
Valentina Zubiaurre

Primera parte

Temas institucionales, normativos y jurídicos

Equipo de gestión y organización

Durante el 2022 la institución trabajó en la certificación del sistema de Gestión de Calidad implementado en el FNR. En diciembre se realizó la auditoría final de la UNIT, cuyo alcance fue todo el proceso, desde la solicitud de financiamiento de un procedimiento hasta la realización.

Asimismo, se aprueba un nuevo organigrama del FNR como consecuencia de cambios realizados en la estructura a lo largo del año.

Como resultado queda una Comisión Honoraria Administradora con sus asesorías -la Comisión Técnico Médica y la Auditoría Interna- , una Dirección General con una Asesoría Letrada, una Dirección Técnico Médica con dos sectores, la Subdirección de Prestaciones y la Subdirección de Evaluación de la Gestión; la Dirección Administrativa con un área de proyecciones y costos presupuestales; el Área Financiero Contable, la de Recursos Materiales; la Unidad Informática, la Unidad Jurídica, la Unidad de Gestión Humana y la Unidad de Sistemas de Información, creada este año.

En marzo la Comisión Honoraria Administradora resuelve desvincular a la Asesora Letrada. En mayo se designa a la Dra. Alejandra Rotondaro como jefa de la Unidad Jurídica y en agosto la CHA resuelve contratar mediante un llamado a la Dra. Cecilia Greif, como Asesora Letrada.

En junio se aprueba la contratación de la Cra. Mónica Casaux como resultado del llamado a Auditor Interno. En diciembre se presenta ante la CHA y se aprueba el plan de auditoría, avalado por el Comité de Auditoría que lo integran la Ec. Leticia Zumar por el sector público y el Cr. Gabriel Villar por el sector privado.

En julio se incorpora a la institución la Dra. María Antonieta Landa como jefa de la Unidad de

Sistemas de Información, creada este año.

En noviembre de 2022 se aprueban las bases y se realiza un llamado interno a Director Técnico Médico, en virtud del retiro de la Dra. Rosana Gambogi en marzo del próximo año.

Comisiones asesoras y representación del FNR en otros organismos

En abril se designa a la Dra. Alejandra Rotondaro como responsable de transparencia pasiva ante la Unidad de Acceso a la Información Pública.

Temas jurídicos

Marco normativo:

El 9 de agosto de 2022 se publicó la ley número 20.062 que agregó al artículo 2 de la ley 19.167 el siguiente inciso: *“La técnica de criopreservación de gametos también podrá aplicarse todo paciente oncológico que, encontrándose en edad reproductiva (post púber hasta los cuarenta años), y de acuerdo a lo informado por su médico tratante y contando con el aval de la Dirección Técnica del prestador en el que se llevará a cabo el procedimiento, pudiera ver mermada o afectada drásticamente su fertilidad como consecuencia del tratamiento oncológico”*. Por Decreto 429/022 de fecha 27 de diciembre se actualizó la reglamentación de las técnicas de reproducción humana asistida a efectos de garantizar el acceso a la nueva técnica incorporada por la norma antes citada.

El día 3 de noviembre del año 2022, se publica la ley número 20.075, Aprobación de Rendición de Cuentas y Balance de Ejecución presupuestal del ejercicio 2021. Los artículos que refieren al Fondo Nacional de Recursos, son los que se detallan a continuación:

El artículo 76 atribuyó a la Agencia para el Desarrollo del Gobierno de Gestión Electrónica y la Sociedad de la Información y el Conocimiento (AGESIC), los objetivos específicos del Programa Salud Uy, determinando que un representante del Fondo Nacional de Recursos integre el

Consejo Asesor de Coordinación Interinstitucional en Políticas Digitales de Salud, conjuntamente con otras instituciones, teniendo como cometido, asegurar la coordinación de los lineamientos estratégicos definidos por el Consejo Asesor de Políticas Digitales de Salud.

El artículo 290, autorizó a que se destine el 30% (treinta por ciento) de lo recaudado por multas en el incumplimiento a lo establecido en la normativa referente al Rotulado de Alimentos, al Fondo Nacional de Recursos a efectos de financiar medicación de alto precio y tecnología de alto costo.

El artículo 298 de la mencionada ley, sustituye el inciso segundo del artículo 5 de la Ley N° 16.343, de 24 de diciembre de 1992, en la redacción dada por el artículo 313 de la Ley N° 17.930, de 19 de diciembre de 2005, por el siguiente: "Para la inclusión de nuevas afecciones e introducción de otras técnicas y medicamentos, se podrá requerir el asesoramiento técnico a los organismos y comisiones que estime pertinente".

Por último, el artículo 299 modificó el artículo 462 de la ley 19.335, el cual establece que la incorporación de especialidades farmacéuticas al Formulario Terapéutico de Medicamentos (FTM), deberá contar, para el caso de los medicamentos a financiar por el Fondo Nacional de Recursos, de un informe técnico previo realizado por la Comisión Técnica Asesora creada por el artículo 10 de la Ley N°16.343, o por quien el Ministerio de Salud Pública indique, que establezca que existe evidencia científica sobre el mayor beneficio clínico para el paciente con relación a los que ya existen en dicho formulario para la misma indicación médica.

Convenios

Con fecha 1 de marzo de 2022, se firmó por parte del Fondo Nacional de Recursos (FNR) el Ministerio de Salud Pública (MSP) y el instituto de Efectividad Clínica y Sanitaria (IECS) el denominado "Convenio de Cooperación Técnica" El objeto del presente convenio es el fortalecimiento de las capacidades de evaluación de tecnologías sanitarias de las instituciones que lo integran, mediante actividades de capacitación técnica, tutoría de trabajos e integración

en redes de organizaciones afines a esta temática.

Con fecha 4 de marzo de 2022 el FNR y la Dirección Nacional de Identificación Civil suscriben un acuerdo a efectos de concretar una conexión *web services* para el contralor de la autenticidad de la identificación de las personas y consultas de datos, ajustándose a los principios generales contenidos en el capítulo II de la ley 18.331.

Con fecha 17 de marzo de 2022 se suscribe el convenio marco entre el Banco de Previsión Social,(BPS) el Fondo Nacional de Recursos (FNR) el Ministerio de Salud Pública (MSP) y el Instituto de Efectividad Clínica y Sanitaria (IECS) cuyo objeto consiste en la realización del análisis, diagnóstico y formulación de recomendaciones para la implementación de un plan integral de atención sanitaria a personas con enfermedades poco frecuentes y anomalías congénitas en Uruguay con el objetivo de constituir en el BPS un Centro de Referencia Nacional de Patologías poco frecuentes en red con el resto de los efectores del Sistema Nacional Integrado de salud.

El 10 de agosto de 2022, se firmó un convenio entre la Escuela de Graduados de la Facultad de Medicina de la Universidad de la Republica y el Fondo Nacional de Recursos. Su objeto consiste en reglamentar la actuación de la institución acreditada dentro del marco de la acreditación que se le ha otorgado al FNR.

Con fecha 30 de agosto de 2022 se suscribió un convenio con la Fundación TELETON en el marco del Programa de tratamiento modificador de la enfermedad para pacientes con Atrofia Muscular Espinal cuyo objeto consiste en la aplicación de las escalas para la evaluación funcional de los pacientes con esta patología.

Con fecha 21 de noviembre de 2022 el Fondo Nacional de Recursos (FNR) y el Instituto de Efectividad Clínica y Sanitaria (IECS) convienen la firma de un acuerdo cuya finalidad es realizar auditoría de las normativas del FNR en cuanto a su contenido técnico y forma, y en su aplicación ante las solicitudes que ingresan al organismo para el otorgamiento de cobertura.

Participación de representantes del FNR en eventos nacionales e internacionales

Día mundial del Riñón

La actividad de este año se realizó bajo la consigna “Salud renal para todos”, con foco principalmente en la prevención, en el que participaron los prestadores de salud. Se convoca además a la actividad a todos los directores técnicos de los prestadores, con el fin de potenciar el Programa. La actividad se transmitió por Youtube y por *streaming*.

Asimismo, el FNR de varias actividades organizadas en otros países, mostrando los resultados del Programa.

Jornada de Nefrología con exponentes internacionales

El 27 de abril se realizó esta actividad en el Fondo Nacional de Recursos, en una modalidad mixta: presencial y transmitida por *streaming*.

La misma contó con la participación del Prof. Bernard Canaud, profesor emérito de la Universidad de Montpellier. Ha implementado un instituto para la formación e investigación en diálisis y es quien creó el catéter de Canaud. Asimismo, ha participado en la elaboración de guías de práctica clínica en esta área, a nivel europeo.

Participaron además dos expertos argentinos, el Prof. Javier de Arteaga y el Dr. Rafael Ávila quienes se dedican a áreas de cirugía y en particular, a la implementación de programas que requieren ECMO.

Jornada de diálisis peritoneal con exponentes internacionales

El 9 de noviembre se realizó una actividad con la participación de los nefrólogos Dr. Rafael Selgas, de Madrid y el Prof. Javier de Arteaga, de Córdoba.

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.

La CHA aprueba la cobertura financiera del Centro de Neuro Intervencionismo para Trombectomía Mecánica en ACV, así como la cobertura financiera de los IMAE Cardiológico y Nefrológico de la ex Casa de Galicia al Círculo Católico, a partir de julio de este año.

En agosto de este año, se aprobó el Programa de Tratamiento modificador de la enfermedad para pacientes con Atrofia Muscular Espinal (AME).

También en agosto, en el marco de la firma del convenio de aranceles, el FNR comenzó a financiar el módulo de pre trasplante renal.

A partir del 15 de noviembre de 2022, se autorizó por parte de la Comisión Honoraria Administradora la cobertura financiera de la extensión del IMAE Cardiológico del Hospital de Clínicas en el Hospital de Tacuarembó.

En diciembre, la CHA resuelve sugerir al MSP la incorporación del implante valvular transaórtico a cargo del FNR. Una vez que se comunique por parte del MSP dicha incorporación a través de la Ordenanza correspondiente, quedará aprobada la cobertura financiera bajo estricta normativa.

Durante el 2022, se propuso la incorporan a la cobertura financiera del FNR, a través de su inclusión en el FTM, de los siguientes fármacos:

- Fármacos lisosomales para las enfermedades de Fabry, Gaucher y Hunter
- Ribociclib para el tratamiento del cáncer de mama
- Venetoclax para el tratamiento de Leucemia Aguda Mieloblástica
- Cetuximab para el tratamiento de cáncer de colon
- Daratumumab para el tratamiento de mieloma múltiple

Se actualizaron las siguientes pautas de tratamiento:

- **Hepatitis C.** Se propone que para pacientes con y sin falla renal la recomendación terapéutica sea la asociación de Sofosbuvir y Daclatasvir, con los tiempos establecidos en la normativa. El segundo cambio es la incorporación de los pacientes recaedores del tratamiento previo, y en ese caso, la recomendación es la asociación de Glecaprevir y Pibrentasvir más Sofosbuvir.
- **Implante Coclear.** La modificación de la normativa propone la eliminación de los límites de edad respecto al recambio del procesador externo, de las pilas o baterías y los cables y antenas.
- **Cirugía Cardíaca Infantil.** Se realizan dos actualizaciones durante este año. En primer lugar se incorpora el financiamiento del ECMO en la cirugía cardíaca infantil. Más adelante, se definen criterios de diagnóstico y de cobertura con mayor precisión.
- **Cateterismo Cardíaco Infantil.** La modificación de la normativa se refiere a la posibilidad de resolver algunas situaciones que tienen cortocircuito isquémico pulmonar con el implante de *stent*, evitando una cirugía cardíaca.
- **Implante de Cardiodesfibriladores.** Se plantea la ampliación de la cobertura financiera de

implante de cardiodesfibrilador en prevención primaria, producto de ajustar el criterio de inclusión de FEVI (menor de 30%) a FEVI menor a 35%.

- **Implante de Marcapasos.** se plantea en aquellos casos de falla de la colocación del tercer electrodo tener la posibilidad de realizar la estimulación a través de la colocación del electrodo en el Haz de His.
- **Artritis Reumatoidea/Artritis Idiopática Juvenil/Espondiloartritis.** Se incluye la frase por la que se habilita, ante falta de respuesta o intolerancia, el cambio de tratamiento a cualquier FAME
- **Mieloma múltiple.** Se incorpora el tratamiento en segunda línea con Daratumumab.
- **Infusión subcutánea continua de insulina.** Se amplía la cobertura respecto a la edad, a 21 años.

Comisiones Técnico Médicas (CTM)

En el año 2022 las CTM de trasplante hepático, trasplante de pulmón, tratamiento de tromboendarterectomía y cirugía cardíaca infantil compleja se reunieron para tratar y resolver tratamientos de 17 pacientes en el exterior del país. La CTM de retinoblastoma no tuvo 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 2022 se realizaron los siguientes cursos:

- CURSO PREVENCIÓN Y CONTROL DE INFECCIONES ASOCIADAS A LA ASISTENCIA SANITARIA – MÓDULO I
- PARA PENSAR EN LO QUE HACEMOS
- CURSO CAPACITACIÓN EN TRATAMIENTO ESPECIALIZADO DEL TABAQUISMO
- INTRODUCCIÓN A LAS BUENAS PRÁCTICAS DE GESTIÓN DE INSUMOS MÉDICOS
- LAS CONVERSACIONES DIFÍCILES: HERRAMIENTAS PARA MEJORAR LA RELACIÓN EN EL EQUIPO DE SALUD
- CURSO ANUAL INTRODUCTORIO EN LA SEGURIDAD DEL PACIENTE

- CALIDAD Y SEGURIDAD DEL PACIENTE EN EL CENTRO QUIRÚRGICO
- EL CAMINO AL CAMBIO: OTRA MIRADA A LAS ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES
- CURSO INTERVENCIÓN MÍNIMA EN TABAQUISMO
- RADIOPROTECCIÓN: ¿CÓMO PROTEGER A LOS PACIENTES Y AL PERSONAL?
- CURSO ANUAL INTRODUCTORIO EN LA SEGURIDAD DEL PACIENTE. ED.2
- LAS CONVERSACIONES DIFÍCILES: HERRAMIENTAS PARA MEJORAR LA RELACIÓN EN EL EQUIPO DE SALUD. ED.2
- CURSO CAPACITACIÓN EN TRATAMIENTO ESPECIALIZADO DEL TABAQUISMO ED.2
- APRENDAMOS A PRACTICAR LA MEDICINA EN FORMA SEGURA Y SUSTENTABLE
- CURSO PARA PERIODISTAS
- TALLER AUDITORIA: UNA HERRAMIENTA PARA LA MEJORA CONTINUA. ¿PORQUÉ Y PARA QUÉ?
- RADIOPROTECCIÓN: ¿QUÉ CONSIDERAMOS CUANDO PRESCRIBIMOS ESTUDIOS?
- TALLER AUDITORIA: UNA HERRAMIENTA PARA LA MEJORA CONTINUA. ¿PORQUÉ Y PARA QUÉ? ED.2
- TELECLÍNICA ECHO – FNR – FACTORES DE RIESGO CARDIOVASCULAR: MÚLTIPLES MIRADAS CENTRADAS EN LA SALUD DE LAS PERSONAS
- CURSO PARA EVALUADORES
- ACTIVIDAD DE LOS PROGRAMAS DE PREVENCIÓN SECUNDARIA CARDIOVASCULAR

Presentaciones en congresos y publicaciones

En 2022 el Fondo Nacional de Recursos obtuvo el premio Ministerio de Salud Pública de la Academia Nacional de Medicina por el trabajo “Impacto sanitario y social de la pandemia por COVID – 19 en la atención terciaria de pacientes con patología cardiovascular en el 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 2022.

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 2022 correspondientes al Programa de Salud Renal se encuentran publicados en el sitio web del FNR:

<https://www.fnr.gub.uy/wp-content/uploads/2024/04/informe-renal-2022.pdf>

2) Programa de Tratamiento del Tabaquismo

En el correr de 2022 se normalizó la asistencia que se había adaptado a la emergencia sanitaria en 2020, tanto en el programa interno como en las unidades que trabajan en convenio con el FNR. En el programa interno, a partir de setiembre de 2021 se retomaron las entrevistas de ingreso presenciales, manteniendo los controles telefónicos que pasaron progresivamente controles a modalidad presencial. A partir de setiembre 2022 se reinició el trabajo grupal y prácticamente todos los controles fueron presenciales, manteniendo modalidad asistencial mixta en los pacientes con residencia fuera de Montevideo.

Asistencia a los pacientes fumadores en el programa interno.

En el año 2022 se controlaron 149 pacientes, de los cuales 87 fueron ingresos. Se realizaron en total 913 controles en el año. En promedio, cada paciente recibió 6.1 controles en este año, además de las entrevistas iniciales de los ingresos. El 45.6% de los pacientes controlados en 2022 lograron abstinencia puntual durante el tratamiento (7 días o más en algún momento del año). El 79.9% de los pacientes que concurrieron a controles en 2022 recibieron tratamiento

farmacológico específico para el síndrome de abstinencia nicotínico: terapia de reemplazo nicotínico (TRN) en forma de chicles de nicotina 31.5%, bupropión (BPN) 12.8% y ambos 35.6%.

Evaluación de resultados de los programas en convenio

En el año 2022 asistieron a controles en las unidades externas 884 pacientes, de los cuales 594 fueron ingresos. La asistencia fue brindada en 45 Unidades de Tabaquismo (UT) distribuidos por todo el país. En promedio cada paciente tuvo 4.2 controles además de la entrevista de ingreso. 35% de los pacientes lograron abstinencia puntual durante el tratamiento (7 días o más en algún momento del año). El 76.6% de los pacientes que concurrieron a controles recibieron tratamiento farmacológico: TRN en forma de chicles de nicotina 19.5%, BPN 12% y ambos 45.1%.

Capacitación del equipo de salud.

En 2022 se realizaron 4 actividades de capacitación diferentes, todas en modalidad virtual:

- Curso de "Intervención Mínima en Tabaquismo".
- Curso "Capacitación en tratamiento especializado del tabaquismo". 2 ediciones.
- Curso: "El camino al cambio: otra mirada a las enfermedades no transmisibles".
- Teleclínicas mensuales de abril a noviembre

3) Programa de Prevención Cardiovascular

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

Los informes 2022 correspondientes al Programa de Prevención Cardiovascular se encuentran publicados en el sitio web del FNR:

https://www.fnr.gub.uy/wp-content/uploads/2024/01/informe_evaluacion_PPSCV_2022.pdf

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 2022 correspondientes al Programa de evaluación y seguimiento se encuentran publicados en el sitio web del FNR:

https://www.fnr.gub.uy/wp-content/uploads/2024/01/informe_evaluacion_seguimiento_IMAE_2022.pdf

Segunda parte

Estados financieros e informe del auditor independiente

Ejercicio comprendido entre el 1 de octubre de 2019 y el 30 de setiembre de 2022

https://www.fnr.gub.uy/wp-content/uploads/2022/12/estados_contables_auditados_2022.pdf

Ejecución presupuestal

Ejercicio finalizado el 30 de setiembre de 2022

https://www.fnr.gub.uy/wp-content/uploads/2012/07/informe_ejecucion_presupuestal_2022.pdf

Presupuesto

Ejercicio comprendido entre el 1 de octubre de 2021 y el 30 de setiembre de 2022

https://www.fnr.gub.uy/wp-content/uploads/2012/07/informe_presupuesto_2022-23.pdf

Tercera parte

Información estadística - Evolución y resultados de las prestaciones bajo cobertura

Cuadro N° 1.- Evolución en el número de solicitudes de prestaciones, y el porcentaje de No autorizadas 2013-2022

Año	Total de solicitudes	Solicitudes No Autorizadas (*)
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%)
2021	22624	993 (4.4%)
2022	27666	1179 (4.3%)

(*) 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. Se incluyen solicitudes de actos médicos y solicitudes iniciales de tratamiento con medicamentos. No se consideran las solicitudes para el tratamiento de reproducción asistida y tampoco las solicitudes para PET-SCAN.

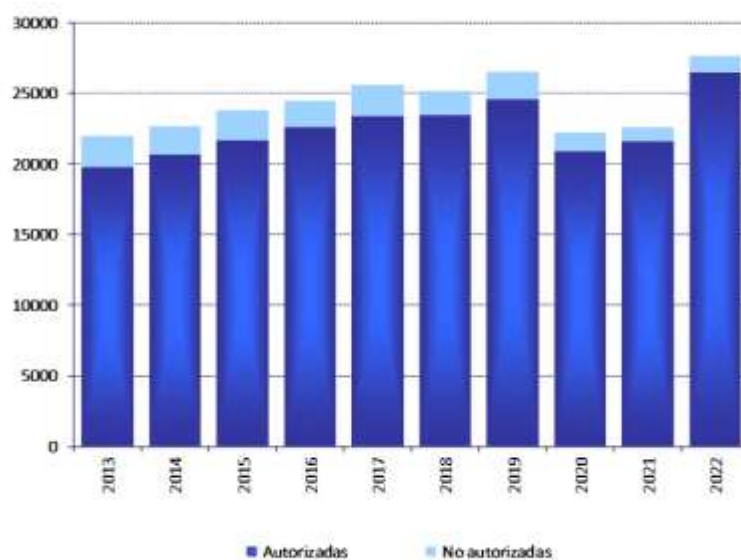
En el cuadro N° 1 se muestra la evolución del número de solicitudes desde el año 2013 al 2022. Se incluyen las solicitudes de actos médicos, las solicitudes de ingresos a diálisis y las solicitudes de inicios de tratamientos con medicamentos.

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

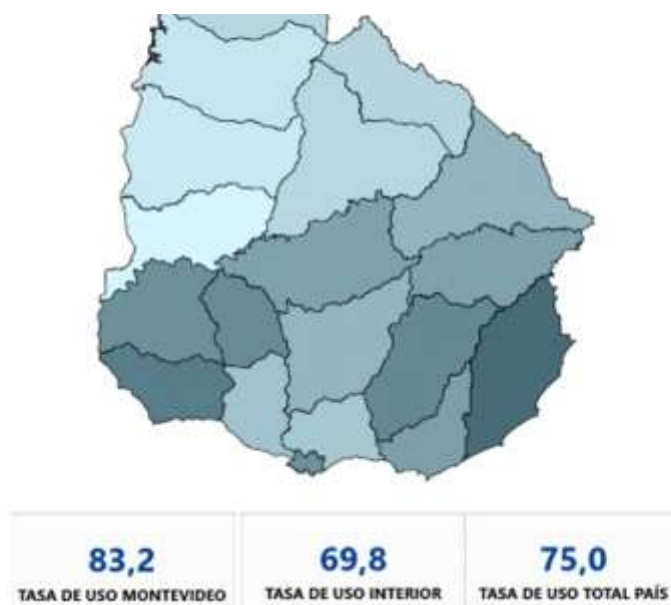
Se observa que el número de solicitudes del año 2022 aumento 22,3% en comparación con el año anterior.

En la gráfica N° 1 se muestra la tendencia al incremento de las solicitudes hasta el año 2019. En los años 2020 y 2021 se observa un descenso importante en las solicitudes como consecuencia de la pandemia por COVID-19. En el año 2022 se muestra la recuperación de la tendencia creciente de las solicitudes tras la pandemia.

Gráfica 1: Evolución en el número de solicitudes de prestaciones, y el porcentaje de denegadas 2013-2022



es



- **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. 2013-2022

Año/Prestador	IAMC/S.Priv.	ASSE	S.Militar
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
2021	16252	5512	333
2022	19357	6913	396

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.

Cuadro N.º 4. Evolución del número de actos realizados por IMAE. 2013 -2022

IMAE	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
S. Americano	4323	4590	4553	4856	4749	4798	4887	3730	3804	4795
A. Española	2491	2381	2789	2716	2836	2949	3049	2273	2373	3016
ICI	1409	1595	1720	1637	1628	1636	1742	1253	1490	1643
INCC	2045	2059	2013	2115	1963	1995	1960	1432	1406	1584
Banco de Prótesis	1840	1949	1978	1798	1670	1696	1760	1320	1116	1576
Hospital de Clínicas	799	847	889	937	924	977	1010	842	908	1191
CASMU	349	620	736	795	917	1100	1060	857	850	1126
Circulo Católico	0	0	0	0	0	0	0	0	0	901
S.Americano Maldonado	0	0	0	0	0	0	0	624	783	874
Casa de Galicia	2233	2294	2279	2444	2471	2470	2382	2013	1992	881
S.AmericanoSalto	0	0	0	0	195	553	594	629	601	686
S.Fuerzas Armadas	0	0	0	0	0	285	280	231	197	311
Otros IMAE	671	729	658	960	1034	681	822	886	886	1110

Evolución del número de prestaciones autorizadas por técnica

En los cuadros siguientes se presenta la evolución de las autorizaciones por tipo de prestación. Las autorizaciones de **actos cardiológicos** que más crecieron con respecto al año anterior fueron la de cateterismos derechos, creció 49,2%, el Implante de cardiodesfibrilador 40,6 %, el implante de MP creció 22 % y el cateterismo cardíaco de adulto creció 19 % con respecto al año 2021. Se aprecia el importante descenso de los trasplantes cardíacos.

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.

Cuadro N° 5. Evolución en el número de prestaciones autorizadas del área cardiológica. 2013-2022

Prestación (*)	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
CACG adulto	4040	4096	4264	4278	4413	4620	4530	3585	3877	4614
CACG infantil	95	73	73	82	78	61	49	45	70	76
APTC	3567	3756	4018	4036	4126	4451	4387	4262	4165	4427
C. Terap.	135	127	144	128	134	126	162	96	141	148
C. Derecho	37	52	46	48	59	57	76	61	59	88
C. Cardíaca a	2338	2233	2216	2324	2250	2206	2219	1741	1765	2036
C. Cardíaca i	199	174	209	241	212	185	221	149	154	159
MP	1183	1196	1266	1328	1387	1335	1269	1198	1142	1393
CD	103	126	123	122	128	121	132	143	155	218
Trasplante	7	7	3	7	7	13	14	10	8	5

(*) 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

Cuadro N° 6. Evolución de las prestaciones del área traumatológica. 2013-2022

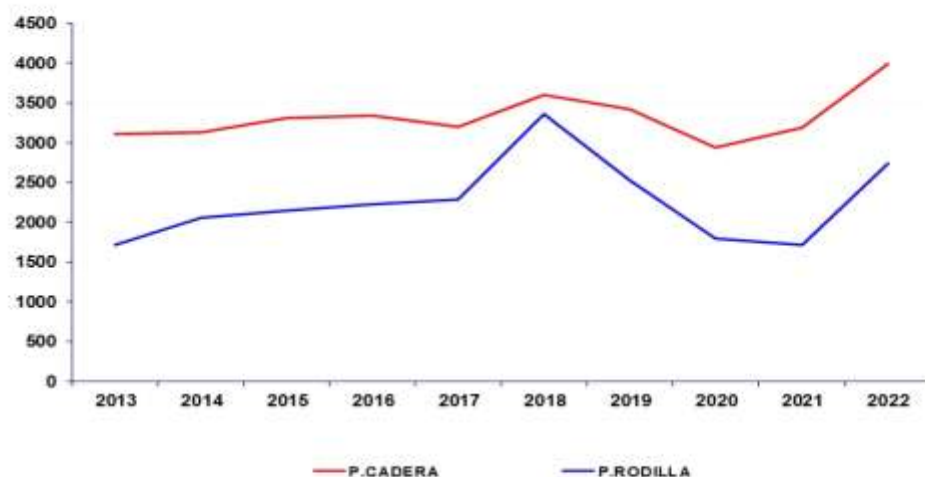
Prótesis	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
Cadera	3101	3129	3304	3331	3198	3594	3421	2935	3186	3986
Rodilla	1709	2057	2144	2221	2285	3660	2525	1796	1709	2736

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



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

Gráfica 3: Evolución de las autorizaciones de prótesis de cadera y rodilla. 2013-2022



En el año 2022 se produce un aumento del 25 %, en comparación con el año 2020, en las autorizaciones para prótesis de cadera, continúa la tendencia incremental previa a la pandemia. En cuanto a la prótesis de rodilla se aprecia un aumento del 60% con respecto al año 2021. En la siguiente gráfica se observa la evolución desde el año 2013 de las autorizaciones de prótesis de cadera y rodilla con las correspondientes líneas de tendencia.

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 2013 al 2022 de las prestaciones del área renal.

Cuadro N° 7. Evolución de las prestaciones del área renal. 2013-2022

IMAE	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
Trasplante renal	105	132	92	116	143	152	153	116	92	138
Ingresos a HD	480	473	487	532	598	524	606	602	568	690
Ingresos a DP	52	55	65	48	42	61	68	55	58	80

Nota: HD: Hemodiálisis; DP: Diálisis peritoneal

En el año 2022 aumentó el ingreso a hemodiálisis crónica (21,4%) y aumenta el ingreso de pacientes a DPCA (37,9%). En 2022 los trasplantes renales aumentaron un 50 % en comparación con el año 2021.

El número de pacientes en diálisis crónica durante 2022 fue de 3392 en hemodiálisis y 307 en diálisis peritoneal. Del total de pacientes en diálisis crónica, el 59 % son de sexo masculino, el 55 % son afiliados a las IAMC y el 57 % residen en el interior del país.

Con respecto a **reproducción humana asistida** de alta complejidad en el año 2022 se observa un aumento del número autorizaciones (4,2 %) respecto al año anterior. Se autorizó el inicio del tratamiento de 635 pacientes, siendo la distribución según procedencia geográfica de 44 % para el Interior y un 56 % para Montevideo.

En cuanto a la **tomografía por emisión de positrones**, se autorizó un total de 4019 estudios durante el año 2022, se observa un aumento del 53% de las autorizaciones con respecto al año 2021.

Evolución del número de actos médicos realizados por IMAE

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

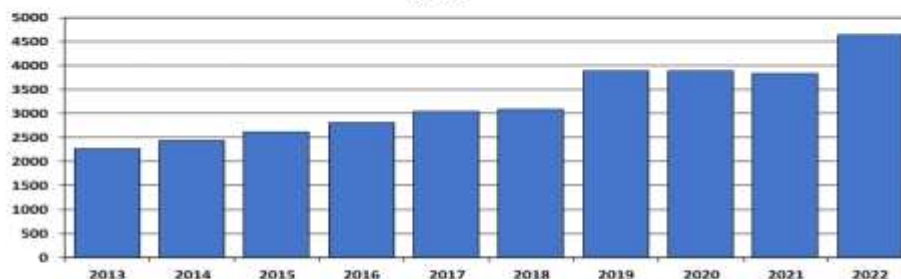
Los datos de los actos realizados en el año 2022 están disponibles en http://www.fnr.gub.uy/estadisticas_2022.

A continuación, se presenta la evolución del número de actos realizados por IMAE, donde se puede observar que, en los años 2020 y 2021, tal como sucedió con las solicitudes, hubo un descenso importante en las realizaciones de los actos como consecuencia de la pandemia por COVID-19 y en el año 2022 se observa la recuperación del número actos realizados por IMAE.

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, 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). Como se puede visualizar en la gráfica N° 4, en los años 2020 y 2021 (años de pandemia por COVID-19) se mantuvo constante el número de inicios de tratamientos autorizados, al contrario de lo que paso con los actos médicos, que disminuyeron marcadamente en la pandemia .

Gráfica 4: Evolución en el número de inicios de tratamientos autorizados. 2013-2022



Cuadro N° 8. Evolución del número de inicios de tratamiento con medicamentos por patología – Tratamientos oncológicos y hemato-oncológicos. 2013-2022

Tratamiento	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
LMC y GIST	38	48	51	51	52	54	60	51	75	63
Linfomas no H	237	244	258	256	303	285	302	343	318	344
MM	61	60	72	93	100	183	298	324	268	296
Tricoleucemia	10	15	3	14	7	9	11	7	5	6
Cáncer de pulmón	25	19	24	20	29	13	33	77	81	88
Cáncer de mama	310	281	406	384	355	354	439	421	443	579
LLC	11	46	38	35	33	28	63	45	43	32
Cáncer de riñón	70	102	95	101	105	122	115	106	82	86
Cáncer de colon	169	184	211	231	242	234	255	272	265	335
Cáncer del SNC	65	45	49	59	56	73	98	87	83	76
Cáncer de próstata	0	0	0	0	0	0	150	168	150	149
Melanoma	0	0	0	0	0	0	29	61	53	53
Cáncer de hígado	0	0	0	0	0	0	0	24	26	25

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

En el año 2022 se autorizaron 4633 nuevos tratamientos con medicamentos. Esto representa 21% más que el año 2021. En el año 2022 se incorporaron a la cobertura financiera del FNR el tratamiento de la atrofia muscular espinal, el tratamiento de la hemofilia A y el tratamiento de la leucemia aguda linfoblástica.

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.

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.

En 2022 se destaca que aumentaron marcadamente los inicios de tratamiento de cáncer de mama, 30 % con respecto al año 2021 y los inicios para el tratamiento de cáncer de colon crecieron 26 % respecto al 2021. En el año 2022 se incorporó a la cobertura financiera del FNR el fármaco Ribociclib para el tratamiento de cáncer de mama.

A continuación, se presenta la evolución de inicios de tratamiento de otras patologías.

Cuadro N° 9. Evolución del número de inicios de tratamiento con medicamentos por patología – Varias patologías. 2013-2022

Tratamiento	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
Hepatitis C	49	54	37	19	66	71	115	111	153	120
Citomegalovirus	67	90	92	93	102	150	141	125	108	170
Prevención VRS	296	298	265	277	279	243	251	219	198	187
Antirretrovirales	0	0	0	102	54	28	18	3	2	7
Artritis reumatoidea	127	104	139	128	185	125	151	178	209	331
Artritis idiopática juvenil	0	0	0	0	0	0	52	31	72	66
Espondiloartritis	16	92	92	54	51	37	54	49	58	66
Esclerosis múltiple	48	39	54	63	57	37	90	86	93	112
Espasticidad y Disonias	97	83	113	98	133	119	174	134	151	206
Diabetes	199	199	213	240	213	195	225	201	205	284
Infarto agudo miocardio	224	246	240	292	369	407	392	368	372	425
Enfermedad de Crohn	6	10	13	15	13	27	18	24	17	31
Colitis ulcerosa	0	0	0	15	21	14	24	27	27	40
Psoriasis	0	0	0	0	0	0	3	32	19	33
Aplasia Medular	0	0	0	0	0	0	2	6	4	7
Síndrome Mielodisplásico	0	0	0	0	0	0	39	71	64	75
Trombocitopenia IP	0	0	0	0	0	0	13	18	16	14
Vasculitis Anca	0	0	0	0	0	0	2	5	9	12
Asma alérgico severo	0	0	0	0	0	0	15	16	5	6
Fibrosis pulmonar idiop.	0	0	0	0	0	0	36	26	15	31
Fibrosis quística	0	7	0	3	17	26	11	8	8	7
Hipertensión Pulmonar	5	11	7	8	7	10	14	6	19	14

Del cuadro anterior se destaca que en el año 2022 aumentaron marcadamente con respecto al año 2021, los inicios de tratamiento para las siguientes patologías: Artritis reumatoidea

(aumentó 58%), Espasticidad y Distonías (36%), Diabetes (39 %), Enfermedad de Crohn (82%), Colitis ulcerosa (48%). En el 2022 disminuyeron marcadamente los inicios de tratamiento para las siguientes patologías: hipertensión pulmonar (- 26%) y hepatitis C (-22%).

Publicación de resultados. Unidad de Evaluación.

Reporte de actividades 2022

A comienzos del año la Dirección General del FNR aprobó la planificación para el año 2022.

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 2022 y se planifica finalizar en el curso del año 2023
- 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.

<https://www.fnr.gub.uy/resultados-hemodialisis-ano-2021/>

c) **Indicadores de Cirugía cardíaca de adultos 2021.**

https://www.fnr.gub.uy/wp-content/uploads/2023/03/Informe_Cirugia_Cardiaca_2021.pdf

<https://www.fnr.gub.uy/resultados-cirugia-cardiaca/>

d) **Indicadores de Angioplastia.**

- “Evaluación Anual de Intervenciones Coronarias Percutáneas: Año 2021”

https://www.fnr.gub.uy/wp-content/uploads/2023/01/informe_eval_PCI_2021.pdf

https://www.fnr.gub.uy/wp-content/uploads/2023/01/angioplastia_resultados_2021.pdf

e) **Evaluación de Grupos de Segunda Opinión.** Se realizaron 4 informes y procesamiento finalizado.

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

f) **“Evaluación del tratamiento con pembrolizumab del cáncer de pulmón a células no pequeñas avanzado y el melanoma cutáneo avanzado en el Uruguay”** Evaluación finalizada y publicada en noviembre de 2022.

https://www.fnr.gub.uy/wp-content/uploads/2022/12/informe_tratamiento-pembrolizumab.pdf

- **Evaluaciones iniciadas previamente y de las que se planificó avanzar en el año 2022**

g) **Indicadores de Artroplastia:** Durante 2021 elaboración y puesta a punto de la base de datos en una evaluación que se prevé sea sistemática en el futuro. En el año 2022 se realizaron los siguientes informes:

-“Evaluación de Artroplastia de Cadera por Fractura. Año 2021.” /https://www.fnr.gub.uy/wp-content/uploads/2022/11/informe_artroplastia_cadera_fractura_2022.pdf

-“Evaluación de Artroplastia de Cadera por Artrosis. Año 2021.”

https://www.fnr.gub.uy/wp-content/uploads/2022/08/informe_artroplastia_cadera_artrosis_2022.pdf

https://www.fnr.gub.uy/wp-content/uploads/2012/08/resultados_ACA_2018-2021.pdf

-“Evaluación de Artroplastia de Rodilla. Año 2021.”

https://www.fnr.gub.uy/wp-content/uploads/2022/07/informe_artroplastia_rodilla_2022.pdf

https://www.fnr.gub.uy/wp-content/uploads/2012/08/resultados_AR_2018-2021.pdf

h) **“Informe de evaluación del tratamiento del cáncer de mama avanzado. Año 2022”** El principal objetivo de este informe es evaluar el tratamiento del cáncer de mama avanzado bajo

terapias cubiertas por el Fondo Nacional de Recursos (Trastuzumab, Trastuzumab-Pertuzumab, TDM1, Lapatinib y Fulvestrant) en el período 2008-2018. análisis terminado y presentado en la reunión medica del 5 de noviembre 2021 y revisado y publicado en 2022.

https://www.fnr.gub.uy/wp-content/uploads/2022/05/informe_cancer_mama_2022.pdf

i) “Utilización de la ciencia del comportamiento para la mejora de la adherencia al tratamiento antiviral para Hepatitis C.”

En el año 2022 continuó el reclutamiento de casos para la investigación. Al 31 de diciembre de 2022 se encontraban reclutados un total de 162 pacientes, contando con una tasa de participación cercana al 100%. Estos números de pacientes captados por trimestre es similar al utilizado en 2021 para realizar la estimación de tiempo para alcanzar la muestra necesaria. En cuanto a las encuestas realizadas, se cuenta con 154 respuestas en la encuesta diagnóstica de sesgos de comportamiento con una tasa de finalización del 69%. Con respuesta a la encuesta de seguimiento, el equipo de pasantes ha realizado hasta diciembre del 2022 un total de 123 seguimientos completos, contándose 16 casos de pérdida de seguimiento.

En el transcurso del año 2023 se prevé culminar reclutamiento y en el 2024 culminar seguimiento y análisis de la información.

j) “Análisis ajustado de la mortalidad operatoria en cirugía cardíaca de adultos en Uruguay, 14 años de aplicación del EuroSCORE I por el Fondo Nacional de Recursos” trabajo terminado y aprobado para publicación a la Revista Uruguaya de Cardiología

k) “Impacto sanitario y social de la pandemia en la atención de pacientes con patología cardiovascular”

- trabajo terminado y sometido para publicación a la Revista Panamericana de Salud Publica en 2021
- PREMIO MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA 2022 “Impacto sanitario y social de la pandemia por COVID – 19 en la atención terciaria de pacientes con patología cardiovascular en el Uruguay”
- Participación virtual en la Pre Conferencia Regional de Health Systems Global para el Cono Sur, en marzo del 2022 en Buenos Aires, Argentina. Presentación del trabajo seleccionado “Impacto sanitario y social de la pandemia por COVID – 19 en la atención de pacientes con patología cardiovascular en el Uruguay”, Dres. Piñeiro, Perna, Dayan, Gambogi.

l) **“Evaluación de la realidad y factibilidad de la implementación de la TAVI en el Uruguay”** proyecto conjunto entre el FNR y el MSP, en 2021 se realizó el protocolo aprobado por el Comité de Ética del Hospital de Clínicas y comenzó la fase de solicitud de consentimiento a pacientes o familiares de pacientes que accedieron a la realización de una TAVI por recurso de amparo. En 2022 se procedió a solicitar y recolectar datos de historias clínicas, realizar el análisis y a la redacción de un informe. Análisis terminado y presentado en la reunión técnica del 19 de agosto de 2022, luego ante la CHA y posteriormente ante representante de la unidad de evaluación de tecnologías sanitarias de MSP.

n) **Análisis de encuestas de Satisfacción de Usuario.** Se realizaron 2 Informes:

_ Encuestas de Satisfacción de Usuarios. Setiembre 2022.

_ Evaluación de encuestas de satisfacción de usuarios. Febrero 2022.

o) Evaluación de resultados de pacientes pediátricos con enfermedad renal crónica (ERC) incidentes en tratamiento de sustitución de la función renal (TSFR) 2009-2013 Chifflet L, Guirado M, Perna A, Saona G, Fernández G, Gambogi R. Julio de 2022

- **Evaluaciones que se inician en 2022 y se planifica finalizar en el curso del año 2023**

p) **“Evaluación de la disminución del riesgo de muerte y progresión en pacientes con cáncer de mama del programa de obesidad del FNR.”** Trabajo iniciado en 2022 finalizado en 2023, presentado en reunión técnica en marzo 2023.

q) **“Evaluación de la evolución de los patrones de uso y sus variaciones público – privado, por región, edad y sexo, para 7 prestaciones del FNR entre el 2012 y el 2021.”** Trabajo iniciado en 2022, con finalización prevista para el 2023, presentado avance en reunión técnica en marzo de 2023.

r) **“Evaluación del tabaquismo en el contexto de la cirugía de artroplastia por artrosis”** Trabajo iniciado con la Mag. Tania Palacios y la Dra. Elba Esteves.

Evaluación preliminar del Acuerdo Programa Especial FNR-Roche para pacientes pediátricos con hemofilia A de 1 a 11 años inclusive sin inhibidores.

- **Otros**

s) 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.

-Formulario solicitud TAVI

-Formulario realización de TAVI

-Formulario para evaluadores TAVI

-Actualización formularios solicitud tratamiento de cáncer de mama, por incorporación del tratamiento con RIBOCICLIB

t) Inteligencia Artificial. “Aplicación de tecnologías informáticas innovadoras en procesos de evaluación del FNR.”

A partir de las reuniones exploratorias del 2020, en mayo 2021 se comenzó con el diseño de una propuesta para la implementación de la exploración de la utilización de la inteligencia artificial para apoyar al FNR en el desarrollo de sus cometidos, como valor agregado a los procesos actualmente implementados. En noviembre de 2022 se presentó un informe diagnóstico a la Dirección General.

u) Actividades de Formación IECS:

- Curso Introducción a la utilización de datos de la vida real – Programa en real World Evidence_; participaron Natalia Piñeiro, Abayuba Perna
- Curso avanzado: Generación, análisis y utilización de datos y evidencia de la vida real; participaron Natalia Piñeiro, Abayuba Perna
- Curso de “Evaluaciones Económicas: Programación, análisis e interpretación de los modelos de decisión. Dr Abayuba Perna
- Tutoría: Proyecto Real World Evidence; Natalia Piñeiro con el trabajo “Evaluación de la disminución del riesgo de muerte y progresión en pacientes con cáncer de mama del programa de obesidad del FNR”.
- Maestría en Efectividad Clínica UBA-IECS. Dra. Mariana Guirado, cursado y aprobación del primer año de la maestría

v) Participación como docente y en la coordinación del Curso de Infecciones Intrahospitalarias del FNR. Dra. Mariana Guirado.

w) **Elaboración de muestras para auditorías.** Trabajo de elaboración mensual.