

# FONDO NACIONAL DE RECURSOS

## Algunos datos que el cuerpo médico debe conocer.



### ¿Qué es el Fondo Nacional de Recursos?

Desde el año 1980, Uruguay cuenta con un sistema que ha permitido financiar una parte importante de la tecnología médica en el país, y al mismo tiempo, que la población acceda a ella sin limitaciones económicas.

A través de este Fondo, todas las instituciones públicas y privadas reaseguran a sus beneficiarios para situaciones médicas "catastróficas"; es decir, aquellas que por su alto costo y baja frecuencia podrían desfinanciar a una institución.

Con el aporte del sector privado y del sector público se pagan todos los actos de medicina altamente especializada que se realizan en el país, y que se cumplen en los IMAE (Institutos de Medicina Altamente Especializada), previa autorización del Fondo. La mayor parte de estos institutos se encuentran en el sector privado, algunos de ellos dentro de instituciones de asistencia médica colectiva y otros de manera independiente como emprendimientos médicos.

La administración de este Fondo ha sido adjudicada, también por la ley, a un organismo público no estatal que es el Fondo Nacional de Recursos (FNR) en cuyo gobierno participa el Ministerio de Salud Pública, el Ministerio de Economía y Finanzas, el Banco de Previsión Social, las Instituciones de Asistencia Médica Colectiva y los IMAE.

En sus orígenes, el FNR financiaba los cateterismos cardíacos, la cirugía cardíaca, el implante de prótesis de cadera, la hemodiálisis, el trasplante renal y los marcapasos; posteriormente ha incorporado a la cobertura la angioplastia coronaria, la prótesis de rodilla, la litotricia, el tratamiento de quemados, el trasplante de médula ósea y el trasplante cardíaco. En este último período, se agregaron el implante coclear y el implante de cardiodesfibrilador.

Financia más de 350.000 actos al año si se contabiliza cada sesión de hemodiálisis. Si no se incluye la hemodiálisis, los actos anuales son aproximadamente 17.000.

### ¿En qué está hoy el Fondo Nacional de Recursos?

El FNR administra algo menos del 10% del gasto total en salud del Uruguay. Baste recordar que el gasto en salud representa un 10% del PIB del país, para tomar conciencia que los uruguayos han decidido - más o menos conscientemente - destinar un volumen bien importante de recursos a la medicina altamente especializada. No muchos países en el mundo han optado por este camino.

Ante esa realidad, la línea de trabajo fue potenciar todos los aspectos positivos del sistema, para asegurar que los recursos que se gastan estén orientados realmente a mejorar la salud de la población con precios razonables para el medio uruguayo. De lo contrario, se corría el riesgo de que cuando llegase una previsible restricción de recursos, el Fondo no estuviera en condiciones de enfrentarla y se terminase con todo el sistema.

En 20 años, la creación y consolidación del Fondo ha permitido que el Uruguay tenga trasplantes, tratamiento de la insuficiencia renal, cardiología intervencionista, etc.; y además, que esas prestaciones estén a disposición de toda la población de manera igualitaria. Un sistema que debe ser preservado.

Para afirmar esa "piedra fundamental" y fortalecer el sistema, el Fondo ha decidido trabajar en estas líneas principales:

- ajustar las indicaciones de los procedimientos
- obtener mejores precios
- evaluar los resultados médicos de los actos cubiertos
- vincular más estrechamente la actividad del Fondo con la opinión pública.

A estas actividades se referirán las páginas del Fondo Nacional de Recursos en "El Diario Médico". Hoy, de manera general. En próximos números, de forma más detallada.

### La indicación de actos médicos

Los médicos conocen que la indicación de un procedimiento (sobre todo si es invasivo) es el resultado de una toma de decisión en la que se deben tener en cuenta diversos factores. La sola disponibilidad de una técnica no es argumento suficiente para que la misma sea utilizada con mayor liberalidad.

Sin embargo, la tendencia creciente de tantos años en el número de actos cubiertos - sin llegarse a una "meseta" muchas veces anunciada pero nunca alcanzada -, generó una idea de uso excesivo de tecnología no siempre bien indicada y de debilidad del Fondo en el momento de decidir la cobertura de los procedimientos.

Tal situación pudo merecer una respuesta de tono "administrativo", estableciendo límites formales a las autorizaciones (límites de edad, por ejemplo). Sin embargo, se optó por otro camino: participar más activamente en el proceso de autorización a través de un sistema de segunda opinión médica, incorporando más médicos generalistas, médicos de familia, cardiólogos, internistas, etc. y llevándolos junto a la cama de los pacientes.

La incorporación de estos médicos "de segunda opinión" ha sido realmente exitosa: se han mejorado las indica-

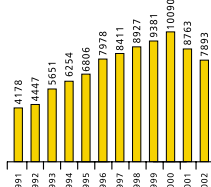
ciones, se ha incrementado el intercambio entre el Fondo y los médicos tratantes y hoy, se está en mejores condiciones para afirmar que los recursos se están utilizando en pacientes que los necesitan. Y eso es precisamente lo que se quería fortalecer en el sistema.

Pero además esta innovación tuvo un segundo efecto nada despreciable: se ha producido un mayor "auto control" en la solicitud de procedimientos que llegan al Fondo. De alguna manera todos los médicos han tomado conciencia de la necesidad de una mejor selección de los pacientes.

Si no se cuentan las hemodiálisis, en el primer semestre del año 2000 se autorizaron 10.090 actos médicos; en el mismo período del 2001 - cuando comenzó a actuar el sistema mencionado - se autorizaron 8.763 y en los primeros seis meses del año en curso han sido menos de 7.893. Sin desmedir de algunos ajustes en la forma de registro, esta tendencia regresiva se debe a la llegada de menos solicitudes (ver cuadro)

### ACTOS MEDICOS AUTORIZADOS POR EL F.N.R.

(No incluye Diálisis Crónica)  
1er. semestre de cada año



### ¿Qué está ocurriendo con los precios?

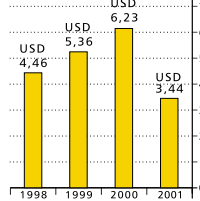
Se está haciendo un esfuerzo relevante en relación a los precios que se pagan por los dispositivos y por los actos médicos, obteniéndose resultados que en algunos casos son sorprendentes.

Por ejemplo, la disminución del precio de los stents coronarios que se observa en el cuadro adjunto y que evolucionó de un entorno de US\$ 2.000 en el año 1999 hasta menos de US\$ 600 antes de la reciente modificación de la política cambiaria. Esta dramática caída del precio unitario, sumada al uso más estricto de la angioplastia y el stent, han producido un descenso en el gasto anual que se observa en el cuadro.

De igual modo, los precios de los cardiodesfibriladores implantables bajaron un 50%, lo cual, junto con un abatimiento en el costo del acto médico, permitió aumentar el número de pacientes beneficiados con esta técnica, ampliando la edad máxima de autorización de 60 a 65 años.

### EVOLUCION GASTO ANUAL EN STENTS CORONARIOS

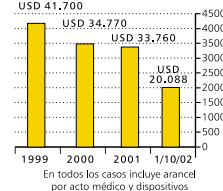
Años 1998 a 2001  
en millones de dólares norteamericanos



En el cuadro 3 se muestra la evolución entre los años 1999 y 2002 del gasto que representa para el Fondo Nacional de Recursos implantar un cardiodesfibrilador: el acto médico más el dispositivo.

### EVOLUCION GASTO UNITARIO EN CARDIODESFIBRILADOR

Años 1999, 2000 y 2001: costo total implante C.D.A.I. bicameral al 31 de Diciembre en dólares norteamericanos.



La modificación de los procedimientos de compra y la negociación continua de precios está permitiendo mejoras en todas las prestaciones: desde la nueva tabla de aranceles de actos médicos conveniada con los IMAE, hasta la centralización de algunos insumos como los materiales de diálisis peritoneal que han permitido mejoras de hasta un 40%.

Una política firme y pragmática está revertiendo un importante déficit económico, obteniéndose los primeros meses con equilibrio en el ejercicio 2002, lo cual transforma al Fondo Nacional de Recursos en una experiencia excepcional en el actual contexto de la salud.

### Los resultados médicos de los actos cubiertos por el FNR

El Fondo cuenta con un sistema continuo de evaluación de resultados, que será objeto de análisis más detallado en una próxima nota.

Si el FNR es responsable de la administración de dineros que le son confiados por la comunidad, lo primero que debe ser capaz de responder es si

los está invirtiendo en procedimientos que realmente mejoran las condiciones de salud de las personas. Para ello se recoge directamente de los pacientes, información de mortalidad, infecciones, complicaciones, calidad de vida, entre otras, que permiten "monitorear" la actividad de cada IMAE.

Más allá de las actuaciones administrativas, cuando se detectan niveles de insuficiencia en algunas prestaciones, se hace una devolución de los datos a los propios interesados indicándose medidas correctivas cuando corresponden. Los resultados de esos estudios están publicados y disponibles en el FNR.

Se han evaluado o se están evaluando todas las técnicas cardiológicas (angioplastia, cirugía de revascularización coronaria, cirugía cardíaca por afecciones congénitas, marcapasos, cardiodesfibriladores), implante de prótesis de cadera y de rodilla y trasplante de médula ósea. Existe además, una evaluación anual de los IMAE de diálisis, en conjunto con el Registro de la Sociedad Uruguaya de Nefrología.

Por otra parte, se están contratando consultores extranjeros que han permitido, como ya se hizo con cirugía cardíaca infantil, analizar con mayor detenimiento algunas situaciones específicas, colaborando en la obtención de un diagnóstico externo e imparcial sobre la actuación de los IMAE.

### La relación del Fondo con la opinión pública

El FNR debe ser capaz de dar cuenta de su actuación ante el público. Tanto de sus grandes decisiones como de su actividad cotidiana. Por eso, no se evita el debate y se intenta hacer más transparente la información.

Existen mecanismos de comunicación para que el paciente o sus familiares puedan hacer llegar comentarios, consultas, quejas y denuncias. A través de un número de llamada gratuita (línea abierta al Fondo Nacional de Recursos 0900 1980) atendida por un médico, o a través de la página web [www.fnr.gub.uy](http://www.fnr.gub.uy), la sociedad puede comunicarse con una institución que le pertenece.

### A modo de resumen

El Fondo Nacional de Recursos está sufriendo embates que son resultado de una situación adversa y de cambios en el funcionamiento del sistema. La fuerte caída en el número de afiliados a las instituciones de salud y de aportantes al BPS ha afectado seriamente los ingresos: 75.000 cuotas menos entre enero y agosto de 2002.

Sin embargo, la perseverancia en los esfuerzos iniciados con anterioridad y la capacidad para utilizar al máximo las oportunidades, permiten pensar que el panorama es complejo pero no sombrío.

Se trata de transformar un instrumento que enorgullece a los uruguayos, para potenciarlo y fortalecerlo.

### COMISION HONORARIA ADMINISTRADORA DEL FONDO NACIONAL DE RECURSOS

**Presidente de la Comisión Honoraria Administradora del Fondo Nacional de Recursos**  
Ministro de Salud Pública - Dr. Alfonso Varela  
**Presidente alterno** - Dr. Homero Baguolo  
**Representante del Ministerio de Salud Pública**  
Dr. Roberto Maslija - Cr. Dante Giménez - Dr. Hugo Bertullo (alterno)

**Representante del Ministerio de Economía y Finanzas**  
Lic. Stella Ciagliutti  
Cr. Gerardo Saxlund (alterno)

**Representante de las Instituciones de Asistencia Médica Colectiva (U.M.U.)**  
Esc. Roberto Calvo - Sr. Hércules Mazzucchelli (alterno)

**Representante de las Instituciones de Asistencia Médica Colectiva (F.E.M.I.)**  
Dr. Jorge Bianchi  
Dr. Luis Vázquez (alterno)

**Director General**  
Dr. Conrado Bonilla

**Representante de las Instituciones de Asistencia Médica Colectiva (plenario)**  
Dr. Natalio Blankleider  
Dr. Antonio Durán (alterno)  
**Director Técnico Médico**  
Dr. Alvaro Haretche

**Representante de los Institutos de Medicina Altamente Especializada**  
Sr. Mario Medina  
Sr. Juan Carlos Mira (alterno)  
**Directora Administrativa**  
Cra. Regina Pardo

**Representante del Banco de Previsión Social**  
Cr. Hugo Lacruza  
Cr. Alberto Conde (alterno)  
**Editora - Lic. Selva Andreoli**  
**Responsable De RR.PP. y Prensa del F.N.R.**