



Montevideo, 13 de Agosto de 2020

Estimados Equipos de Metas Asistenciales:

En esta oportunidad les estamos enviando la nueva versión (1.2) de Planilla Nominalizada de Meta 2, con sus documentos asociados: Diccionario de variables, Control de formato y Control de datos.

La misma debe ser utilizada para la próxima entrega de manera obligatoria, no aceptando otra versión que no sea esta última.

La versión actualizada de la Planilla Nominalizada va a quedar disponible en la página web y en el RCIE. La modificación no es visible, por lo que no implica cambios en la recolección de datos que se encuentran realizando hasta ahora. También estarán en la web del Ministerio los documentos asociados.

En base al estudio de las notas explicativas de los IAM, se tomaron las siguientes modificaciones para el reporte de casos de IAM del semestre. El comunicado realizado el 11 de setiembre pasado; donde se informaba que los casos de IAMST con patrón no obstructivo luego de la CACG debían reportarse como código 4 y criterio de exclusión 0 ya no aplica más.

A partir de ahora el criterio es:

Todos los casos de IAMST con patrón no obstructivo luego de la CACG deben reportarse como código de Reperusión 4 "IAM con criterio de exclusión de reperusión", criterio de exclusión 21.

Se recuerdan otros criterios importantes a tener en cuenta:

- El criterio de exclusión 0 sólo puede ser utilizados para los tipos de reperusión: 1, 2, 3, 5 y 6.
- El tipo de reperusión 4, criterio de exclusión 21 aplica para: casos ATC fallida por lesión severa, lesión no accesible o IAMST con más de 12 horas de evolución y desde ahora en adelante se agrega IAMST con patrón no obstructivo luego de la CACG.



- Aquellos casos no reperfundidos ya sea por la edad o el terreno del paciente y otros aspectos que no estén incluidos en los criterios de exclusión de reperfundición deben ser informados como código 5, NO reperfundido.
- Todos los casos de IAM sin ST elevado deben ser reportados como código 6.

A partir de estas modificaciones y dado que los casos quedan contemplados en las categorías definidas, la instancia de cargado de notas explicativas sobre IAM en el RCIE, no estará más disponible.

En relación con el indicador X2.3 Porcentaje de usuarios hipertensos de 25 a 64 años, con consulta médica vigente; también se incluye en el control de datos el criterio establecido en el instructivo: "a partir del tercer semestre (enero-junio 2020) deberán enviarse también los valores de PA -Sistólica y Diastólica- para cada una de las consultas informadas en el semestre."

Equipo de Metas Asistenciales
Departamento de Control de Prestadores