

## COMPROMISO DE GESTION entre

### El Poder Ejecutivo y la Comisión Honoraria de Lucha contra el Cáncer

AÑO 2023

<b>Tipo de Compromiso</b>	Institucional
<b>Partes firmantes</b>	Órgano Comprometido: Comisión Honoraria de Lucha contra el Cáncer. Contrapartes: Ministerio de Salud Pública.
<b>Objeto</b>	Partidas comprometidas en el Presupuesto nacional a transferir por parte del Ministerio de Salud Pública a la Comisión Honoraria de Lucha contra el Cáncer, en función de metas de gestión.
<b>Periodo de vigencia del CG</b>	1º de enero de 2023 – 31 de diciembre de 2023
<b>Normativa específica</b>	Ley Nº 16.097 de creación de la Comisión Honoraria de Lucha contra el Cáncer. Ley Nº 18.719 del 27 de diciembre de 2010, arts. 752 y 743. Ley Nº 19.149 del 24 de octubre de 2013, art. 57 a 60 Decreto Nº 163/014, de 4 de junio de 2014

#### Antecedentes

La Comisión Honoraria de Lucha contra el Cáncer es una persona jurídica de derecho público no estatal, que tiene por misión promover, coordinar y desarrollar planes y programas concernientes a la prevención, diagnóstico precoz, tratamiento y rehabilitación de las personas afectadas por el mal a que refiere su denominación.

#### Cometidos específicos

La Ley 16.097 de 29 de octubre de 1989 declaró de interés nacional la lucha contra el cáncer y le confió a la Comisión Honoraria de Lucha contra el Cáncer los siguientes cometidos específicos:

- A) Promover, coordinar y desarrollar planes y programas concernientes a la prevención, diagnóstico precoz, tratamiento y rehabilitación de las personas afectadas por el mal a que refiere su denominación.
- B) Organizar, hacer funcionar y controlar los centros y servicios que se cree.
- C) Proveer en forma sistemática informes destinados a la población y aportar información técnica a organismos nacionales e internacionales de salud.
- D) Impulsar programas de educación, coordinando las acciones pertinentes con entidades oficiales o privadas, asistenciales, sociales, sindicales, culturales, deportivas, cooperativas, etc.
- E) Promover la educación de la población a fin de prevenir el cáncer y de incentivar su diagnóstico precoz
- F) Estimular, en coordinación con los servicios universitarios correspondientes, los planes de investigación, impulsando los esfuerzos científicos nacionales en el diagnóstico y tratamiento del cáncer.
- G) Propiciar, a través del intercambio con los organismos y centros internacionales especializados en los temas de su incumbencia, el adiestramiento del cuerpo técnico y una continua información.
- H) Intervenir preceptivamente y dictaminar previo a la toma de resolución sobre inversiones de recursos en las áreas de su competencia.  
Vigilar en materia de producción e importación de medicamentos anticancerígenos, pudiendo elaborarlos, adquirirlos en plaza o en el exterior, fraccionarlos, por sí o por terceros, suministrándolos con precio de venta al público y márgenes mínimos de utilidad.
- J) Programar anualmente su plan de actividades, realizar inversiones y aplicar recursos, informando al Poder Ejecutivo.
- K) Concertar con el Banco de la República Oriental del Uruguay y demás Bancos del Estado, fórmulas de asistencia financiera y préstamos.

**Nivel de cumplimiento de las metas de los Compromisos de Gestión de los cinco años anteriores:**

Año	Meta		Meta Intermedia	Meta Final
	Nº	Objetivos		
2018	1	Elevar a la División Epidemiología del MSP un informe sobre la situación epidemiológica del cáncer en el Uruguay de acuerdo a la información más reciente disponible para este análisis.	100%	100%
2018	2	Elaborar el indicador de sobrevida relativa del cáncer de cuello de uterino, gástrico, riñón y esófago en Uruguay.	Sin Interm.	100%
2018	3	Elaborar el indicador de prevalencia de los 4 sitios más importantes del cáncer en Uruguay: mama, próstata, pulmón y colo-recto.	Sin Interm	100%
2018	4	Realizar actividades de sensibilización e información a la población con el fin de contribuir a la prevención y diagnóstico oportuno del cáncer colon rectal y cáncer de piel.	100%	100%
2018	5	Capacitar a integrantes del Equipo de Salud, en los aspectos de: prevención, diagnóstico y manejo terapéutico de la patología oncológica, rehabilitación y cuidados paliativos a través de actividades académicas: jornadas de prevención, talleres sobre diagnóstico y manejo terapéutico, simposios sobre rehabilitación y cuidados paliativos y cursos: presenciales, a distancia y videoconferencias Cada formato requiere cargas horarias diferentes.	100%	100%
2018	6	Análisis de los datos de Cáncer de Mama, Colo-recto y Cuello Uterino	100%	100%
2018	7	Informar al PRONACCAN-MSP la cobertura de Papanicolaou por prestador integral de salud del Sistema Nacional Integrado de Salud de Uruguay.	Sin interm.	100%
2018	8	Informar a la CHLCC y entregar el informe al PRONACCAN/MSP, los resultados de una primera experiencia de tamizaje primario del Cáncer de Cuello de Útero con el Test de HPV.	100%	100%
2018	9	Elaboración del Flujo de Fondos Históricos y proyecciones para el año.	100%	100%
2018	10	Realizar un llamado para presentar proyectos de investigación.	100%	100%
2018	11	Implementar al menos el 70% de las etapas del cronograma de actividades proyectadas para el año 2018 del plan de comunicación externa aprobado (Meta Nº 12 del Compromiso de Gestión al 30/11/17).	Sin Interm.	100%
2019	1	Elevar a la División Epidemiología del MSP un informe sobre la situación epidemiológica del cáncer en el Uruguay de acuerdo a la información más reciente disponible para este análisis..	100%	100%
2019	2	Elaborar el indicador de sobrevida relativa de los cánceres de páncreas, ovario, bucofaringe y vejiga en Uruguay.	Sin interm	100%
2019	3	Elaborar la presentación de los patrones de distribución geográfica de la incidencia de cáncer por sexo según secciones censales en Uruguay, para los 4 tumores malignos más frecuentes en hombres y en mujeres, usando los indicadores epidemiológicos usuales con enfoque frecuentista y bayesiano.	Sin interm	100%
2019	4	Elaborar la presentación de los principales indicadores de estadísticas (casos, tasas) en inglés para todos los sitios de cáncer en Uruguay, para las consultas internacionales..	Sin interm	100%
2019	5	Realizar un material educativo que contribuya a la sensibilización e información de la población sobre el cáncer colo-rectal.	Sin interm	100%
2019	6	Realizar actividades de sensibilización e información a la población en general en la etapa de la niñez, adolescencia y adultez, con el fin de contribuir a que los hogares y autos particulares sean 100% libres de humo de tabaco; ya que no están amparados en la Ley Nº 18.256.	100%	100%
2019	7	Obtener el valor base, de los datos de los resultados patológicos de PAP de usuarias de ASSE, de los últimos 10 años (2009-2018), en los informes ingresados a la base de datos SIPCCU*.	Sin interm	100%
2019	8	Elaboración del Flujo de Fondos Históricos y proyecciones para el año	100%	100%
2019	9	Realizar un llamado para presentar proyectos de investigación	100%	100%
2019	10	Rediseñar web institucional que comunique claramente qué es y cuáles son los objetivos de la CHLCC, establecer contenidos actualizados y vincularlos con medios digitales	Sin interm	100%
2019	11	Crear al Área de Informática Médica (AIM) de la HCEO en la CHLCC	Sin interm	100%
2020	1	Elevar a la División Epidemiología del MSP un informe sobre la situación epidemiológica del cáncer en el Uruguay de acuerdo a la información más reciente disponible para este análisis	100%	100%
2020	2	Elaborar hojas informativas sintéticas (conocidas como "fact sheets") de cada uno de los 4 sitios más frecuentes: <b>cánceres de mama femenino, próstata, pulmón y colo-recto</b> . En cada una de estas hojas (que están en español y en inglés) se presentará información estadística relevante, relativa a la incidencia y la mortalidad por ese tipo de cáncer (número de casos, tasas ajustadas, tendencias de la mortalidad y distribución geográfica por departamento) para las consultas internacionales.	Sin interm	100%

Dr. ROBINSON RODRÍGUEZ  
C.I. 2.605.549-9  
RESIDENCIAL

X

2020	3	Elaborar la presentación de los patrones de distribución geográfica de la incidencia de cáncer por sexo según secciones censales en Uruguay, para tumores malignos en hombres y en mujeres, usando los indicadores epidemiológicos usuales con enfoque frecuentista y bayesiano.	Sin interm	100%
2020	4	Realizar un material informativo y educativo que contribuya a la prevención de los cánceres tabaco dependientes.	100%	100%
2020	5	Realizar actividades de sensibilización y educación poblacional con el fin de disminuir los factores de riesgo y promover la prevención y el diagnóstico oportuno de los cánceres genito-mamario.	100%	100%
2020	6	Modificación del software y formularios de tamizaje con la incorporación del test de HPV.	100%	100%
2020	7	Elaboración del Flujo de Fondos Históricos y proyecciones para el año	100%	100%
2021	1	Actualizar la información sobre el estado de la situación epidemiológica del país respecto de la incidencia y mortalidad por cáncer e informar sobre el resultado del análisis del estado epidemiológico de la enfermedad en el país en base a las cifras disponibles, su distribución y tendencias. Esto se inscribe, además en un proceso de mejora continua de los estándares y procesos. El aporte continuo de información de calidad y lo más actualizada posible sobre la incidencia y mortalidad por cáncer, es indispensable para cualquier programa o medida de control de cáncer.	100%	100%
2021	2	Difundir los resultados de forma que sean accesibles, a nivel nacional e internacional, actualizando al nuevo periodo 2013-2017, mediante hojas descriptivas (resúmenes estadísticos), información relevante relativa a la incidencia y mortalidad de los sitios más frecuentes: cánceres de mama femenino, próstata, pulmón, colo-recto, cuello de útero y todos los cánceres reunidos.	Sin interm	100%
2021	3	Estimar y actualizar la tasa de supervivencia para los principales sitios: mama, próstata, pulmón y colo-recto y todos los cánceres reunidos. Comparar con estimaciones previas.	Sin interm	100%
2021	4	Colaborar en la elaboración y su posterior difusión de la guía para la población sobre cáncer de mama, que desarrollará el Programa Nacional de Control del Cáncer del MSP	Sin interm	100%
2021	6	Elevar informes al PRONACAN y Dirección General de Salud del MSP, referentes a los datos recibidos de los prestadores de Salud sobre los PAP'S, Mamografías, Test de Sangre Oculta y Colonoscopias realizados en el período Enero- Setiembre de 2021 (se toma la fecha de informe)	100%	100%
2022	1	Actualizar la información sobre el estado de la situación epidemiológica del país respecto de la incidencia y mortalidad por cáncer e informar sobre el resultado del análisis del estado epidemiológico de la enfermedad en el país en base a las cifras disponibles, su distribución y tendencias. Esto se inscribe, además en un proceso de mejora continua de los estándares y procesos. El aporte continuo de información de calidad y lo más actualizada posible sobre la incidencia y mortalidad por cáncer, es indispensable para cualquier programa o medida de control de cáncer.	100%	
2022	2	Crear un espacio de formación, en una plataforma virtual, para implementar la capacitación de los recursos humanos encargados de recabar la información de incidencia del cáncer. Utilizar el espacio para la capacitación de los RRHH que sean necesarios en período.	100%	
2022	3	Mejorar la proporción de casos incidentes de cáncer de mama con estadio TNM(*) asignado a través de una metodología "intensificada" de captura de información.	100%	
2022	4	Elaborar, diseñar y difundir una campaña de comunicación a través de redes sociales que contribuya a la prevención y control del tabaco.	100%	
2022	5	Elaborar informe final de la investigación Aspecto culturales del cáncer colo-rectal en Uruguay.	100%	
2022	6	Realizar actividades de sensibilización, educación e información a la población adulta en prevención y detección precoz de cáncer de mama.	100%	
2022	7		Sin interm.	
2022	8	Publicar la experiencia uruguaya para realizar el programa de evaluación externa de la calidad PEEC.	100%	

Compromiso de Gestión 2022: Metas intermedias presentadas al MSP el 30 de mayo de 2022.

Dr. ROBINSON RODRÍGUEZ  
C.I. 2.605.549-9  
PRESIDENTE

## **Flujo de Fondos**

- Año 2022.-** Flujo de fondos históricos (enero/abril), Proyección estimada (mayo/diciembre), versión mayo 2022 (Ver apéndice 1) Presentado al MSPL y MEF el 23 de mayo de 2022.
- Año 2021.-** Compromiso de Gestión 2022 – Cumplimiento Meta Final 7 – Flujos de fondos históricos (enero/diciembre). (Ver apéndice 2). Presentado al MSP y MEF el 23 de mayo de 2021.
- Año 2020.-** Compromiso de Gestión 2021 – Cumplimiento Meta Final 7 – Flujos de fondos históricos (enero/diciembre)- (Ver apéndice 3). Presentado al MSP y MEF el 21 de mayo de 2021.
- Año 2019.-** Compromiso de Gestión 2020 – Cumplimiento Meta Intermedia 7 – Flujos de fondos históricos (enero-diciembre). (Ver apéndice 4). Presentado al MSP y MEF el 22 de mayo de 2020.
- Año 2018.-** Compromiso de Gestión 2019 – Cumplimiento Meta Intermedia 8 – Flujo de fondos históricos (enero-diciembre). (Ver apéndice 5). Presentado al MSP y MEF el 17 de mayo de 2019.

## **Plan Estratégico 2017-2021**

Compromiso de Gestión 2016 – Cumplimiento Meta 13 - La Comisión presentó el Plan Estratégico para el período 2017 – 2021, el 28 de setiembre de 2016. Dicho plan se encuentra vigente hasta finales del año 2021. Se continúa aplicando el citado Plan Estratégico.

## **Cláusula 1ra. Fecha y lugar de suscripción.**

El presente Compromiso de Gestión se firma en Montevideo, el 30 de diciembre de 2022.

## **Cláusula 2da. Partes que lo suscriben.**

El presente Compromiso de Gestión se suscribe entre la Comisión Honoraria de Lucha contra el Cáncer en calidad de Organismo Comprometido, representado por su presidente, Dr. Robinson Rodríguez, cédula de identidad N° 2.605.549-9, con domicilio en Brandzen 1961 piso 12 y el Poder Ejecutivo representado por el Sr. Ministro de Salud Pública, Dr. Daniel Salinas.

## **Cláusula 3ra. Objeto.**

El objeto de este compromiso de gestión es fijar, de común acuerdo, metas e indicadores que redunden en un mejor cumplimiento de los cometidos sustantivos del organismo comprometido, estableciendo la forma de pago de la contrapartida correspondiente al cumplimiento de dichas metas de gestión.

## **Cláusula 4ta. Período de vigencia del Compromiso.**

El presente Compromiso de Gestión tendrá vigencia desde 1º de enero de 2023 al 31 de diciembre de 2023.

## **Cláusula 5ta. Normas específicas a aplicar.**

- Ley N° 18.719 del 27 de diciembre de 2010, arts. 752
- Ley N° 19.149, del 24 de octubre de 2013, arts. 57 a 60.
- Decreto N° 163/014, del 4 de junio de 2014
- Ley N° 16.097, de creación de la Comisión Honoraria de Lucha contra el Cáncer.

## **Cláusula 6ta. Compromisos de las partes.**

La Comisión Honoraria de Lucha contra el Cáncer se compromete a cumplir con las siguientes metas cuyos objetivos se detallan a continuación (anexo I):

- I. Actualizar la información sobre el estado de la situación epidemiológica del país respecto de la incidencia y mortalidad por cáncer e informar sobre el resultado del análisis del estado epidemiológico de la enfermedad en el país en base a las cifras disponibles, su distribución y tendencias. Esto se inscribe, además en un proceso de

DR. ROBINSON RODRÍGUEZ  
C.I. 2.605.549-9  
PRESIDENTE

mejora continua de los estándares y procesos. Se incluirá información respecto del progreso de los indicadores de calidad (%DCO y %VM). El aporte continuo de información de calidad y lo más actualizada posible sobre la incidencia y mortalidad por cáncer, es indispensable para cualquier programa o medida de control de cáncer.

- II. Crear un curso de formación, en la plataforma virtual, para implementar la capacitación de NUEVOS recursos humanos encargados de recabar la información de incidencia del cáncer. Poner en práctica el curso si ingresa algún nuevo recurso.
- III. Mejorar la proporción de casos incidentes de cáncer de cérvix con estadio TNM asignado a través de una metodología "intensificada" de captura de información.
- IV. Sensibilizar, informar y educar a la población sobre la prevención del cáncer de cuello de útero, priorizando la importancia de la vacunación del HPV y sus nuevas pautas de la comisión nacional de vacunas
- V. Diseñar y desarrollar una Campaña de Prevención de cáncer de mama, en el marco de octubre: mes internacional de prevención de cáncer de mama.
- VI. Realizar actividades de sensibilización, educación e información a la población sobre prevención de cáncer de colon, como así también dar difusión de los resultados de la investigación sobre "Conocimientos, creencias y actitudes" del cáncer colo-rectal.
- VII. Dar continuidad a la meta N° 7 del año 2022, factores de riesgo, sobrepeso, obesidad y sedentarismo a nivel poblacional

### Cláusula 7ma. Forma de pago del subsidio.

Contra la firma del presente compromiso y el cumplimiento de las metas fijadas para 2022 que forman parte del Compromiso de Gestión vigente para el ejercicio 2022, se habilitará el pago del 50% del crédito de apertura, el que se distribuirá de acuerdo al cronograma acordado con el Ministerio de Salud Pública.

El cumplimiento de las metas intermedias de 2023 habilitará el pago del 40% del saldo del crédito, el 10% restante se liberará con la presentación de las metas finales a noviembre de 2023 (con carta aval del Jarca o Comisión de Seguimiento).

El cumplimiento de las metas acordadas para el segundo semestre de 2023, así como la suscripción del compromiso 2024, serán condicionantes para liberar las partidas correspondientes a dicho ejercicio 2024, en la forma y condiciones que se pacten en el compromiso que se suscriba para dicho ejercicio.

En todos los casos, cuando existan partidas extraordinarias para cumplir con sentencias judiciales, su pago no estará sujeto a las condiciones establecidas en la presente cláusula.

### Cláusula 8va. Comisión de Seguimiento y Evaluación

Se constituirá una Comisión de Seguimiento y Evaluación del Compromiso de Gestión, integrada por las siguientes personas en carácter de titular:

Nombre	Institución	email	Teléfono institucional
Marisa Fazzino	MSP Programa Cáncer	marisafazzino@msp.gub.uy	24020807/124
Marcelo Setaro	MSP APE	msetaro@msp.gub.uy	1934/1090
Nicolás Vacca	CHLCC	nicolas@urucan.org.uy	24020807

Se constituirá una Comisión de Seguimiento y Evaluación del Compromiso de Gestión, integrada por las siguientes personas en carácter de alternos:

Nombre	Institución	email	Teléfono institucional
Martín Sacchi	MSP APE	msacchi@msp.gub.uy	1934/1014
Enrique Bolón	CHLCC	ebolon@urucan.org.uy	24020807
Claudia Tejeira	MSP	ctejeira@msp.gub.uy	1934/1013

La Comisión tiene como cometido evaluar el grado de cumplimiento de las metas en los plazos establecidos en el compromiso, a partir de la documentación pertinente. El informe de la Comisión de Seguimiento se emitirá en un plazo no superior a 45 días luego de la fecha límite para el cumplimiento de la meta, remitiéndose inmediatamente a la Comisión de los Compromisos de Gestión.

El informe de la Comisión de Seguimiento deberá estar firmado por la totalidad de sus miembros.

La Comisión de Compromisos de Gestión podrá solicitar en cualquier momento a la Comisión de Seguimiento informes sobre el avance en el cumplimiento del compromiso.

### **Cláusula 9na. Transparencia**

La Comisión Honoraria de Lucha contra el Cáncer se compromete a poner a disposición toda información que la Comisión de Seguimiento y Evaluación requiera para el análisis, seguimiento y verificación de los compromisos asumidos a través del presente Compromiso de Gestión.

Por otro lado, la Comisión Honoraria de Lucha contra el Cáncer comunicará los resultados del presente compromiso al Ministerio de Salud Pública, remitirá copia digital a la Comisión de Compromiso de Gestión y los publicará en la página WEB de la Institución.

### **Cláusula 10ma. Salvaguardas y excepciones**

La Comisión de Seguimiento y Evaluación podrá, por consenso y con previa aprobación de la Comisión de Compromisos de Gestión, ajustar las metas establecidas en la cláusula 6ª si su cumplimiento fuera impedido por razones de fuerza mayor o casos fortuitos, así como por la transferencia total o parcial de competencias o actividades que signifique que las metas previstas deben ser ejecutadas por otras instituciones.

Firma de las partes



Dr. ROBINSON RODRÍGUEZ  
C.I. 2.605.549-9  
PRESIDENTE



DR. DANIEL SALINAS  
MINISTRO  
MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA

Forman parte del presente contrato el Anexo I.

# ANEXO I

<b>META 1</b> <b>REGISTRO NACIONAL DE CÁNCER – PROGRAMA VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA</b>	
<b>Objetivo Plan Estratégico</b>	Mejorar la calidad de la información estadística.
<b>Objetivo</b>	<p>Actualizar la información sobre el estado de la situación epidemiológica del país respecto de la incidencia y mortalidad por cáncer e informar sobre el resultado del análisis del estado epidemiológico de la enfermedad en el país en base a las cifras disponibles, su distribución y tendencias. Esto se inscribe, además en un proceso de mejora continua de los estándares y procesos. Se incluirá información respecto del progreso de los indicadores de calidad (%DCO y %VM) (*)</p> <p>El aporte continuo de información de calidad y lo más actualizada posible sobre la incidencia y mortalidad por cáncer, es indispensable para cualquier programa o medida de control de cáncer. (**)</p>
<b>Indicador</b>	Dos informes sobre la situación epidemiológica del cáncer en el Uruguay: Uno en la meta intermedia y el otro en la meta final.
<b>Forma de cálculo:</b>	Informe elevado
<b>Fuentes de información:</b>	Informe sobre situación epidemiológica del cáncer en el Uruguay y con datos actualizados aprobado por el Coordinador de RNC y constancia de presentación ante la División Epidemiología del MSP.
<b>Valor Base:</b>	<p><b>Meta Intermedia:</b> Un informe con: Incidencia período 2014-2018 Tendencia de la Mortalidad 1990-2020</p> <p><b>Meta Final:</b> Un informe con incidencia 2019 y proyecciones de incidencia 2020 al 2022 para los principales sitios de cada sexo e información sobre el progreso de los indicadores de calidad en los últimos 3 periodos (%DCO y %VM).</p>
<b>Meta:</b>	<p><b>Meta Intermedia:</b> Un informe con la incidencia 2015-2019 y tendencia de la mortalidad hasta 2021 para los principales sitios de cada sexo.</p> <p><b>Meta Final:</b> Un informe con incidencia 2020 y proyecciones de incidencia 2021 al 2023 para los principales sitios de cada sexo e información sobre el progreso de los indicadores de calidad (%DCO y %VM).</p>
<b>Plazo:</b>	<p><b>Meta Intermedia:</b> 31/5/2023</p> <p><b>Meta Final:</b> 30/11/2023</p>
<b>Responsables:</b>	Coordinador RNC
<b>Cláusula de salvaguarda</b>	La meta final incluye informe de incidencia 2020. En tanto que la incidencia de un año se captura en el mismo año referido y en los años siguientes, la captura de incidencia 2020 se vio afectada por la pandemia por covid-19 durante 2020-2021 (por las limitaciones de acceso a las fuentes por las medidas sanitarias). Se evaluará en su momento si la base de datos está completa para poder publicar ese año. El no cumplimiento de la meta con salvaguarda permitirá la sustitución de la misma o la redistribución de su peso en las demás metas.
<b>Rango de cumplimiento:</b>	SI/NO
<b>Ponderación:</b>	<p><b>Meta Intermedia:</b> 14.2%</p> <p><b>Meta Final:</b> 14.2%</p>

Dr. ROBINSON RODRIGUEZ  
C.I. 2.605.549-9

PRESIDENTE

**Observaciones**

DR. ROBINSON RODRIGUEZ  
C.I. 2.605.549-9  
PRESIDENTE

(\*) % DCO: Porcentaje de diagnósticos donde la única fuente de información es el Certificado de Defunción.

%VM: Porcentaje de diagnósticos con verificación morfológica.

(\*\*) En sí mismo los registros de base poblacional de cáncer son una herramienta crucial para el control de la enfermedad, pero no son los responsables de la ejecución de tales medidas.

En el cálculo de las proyecciones, se ajustarán los métodos, intervalos etarios, o periodos según el tumor considerado, ya que la estrategia es dependiente del número de casos y periodos ya registrados.

Deberá contener la información de la incidencia (número de nuevos casos y sus respectivas tasas crudas y estandarizadas por edad) para cada sitio y para cada sexo.

Los registros de cáncer de base poblacional (no hospitalarios) comunican información "retrasada" de incidencia con respecto al año calendario debido a:

- a. Que el procedimiento de búsqueda de casos es activo (el Registro va a buscar los datos a los centros de asistencia y diagnóstico, no los recibe pasivamente) continúan detectando en un cierto año casos cuyo diagnóstico fue realizado en años anteriores.
- b. Cada caso ingresa al sistema de información desde varias fuentes de captura en forma redundante. Si bien este fenómeno de redundancia es un factor de calidad (válida y mejora la precisión de la información del caso) requiere procesos complejos a efectos de evitar que sea considerado más de una vez debido a información confusa o equivocada (evitar casos repetidos).
- c. Depuración final de la base de datos para cada año, controles de calidad de la información y análisis estadístico. Esto al igual que los ítems anteriores requiere un gran esfuerzo logístico, informático y humano a efectos de poseer información de buena calidad, lo cual lleva meses de intenso trabajo. De acuerdo a lo expresado la información entregada estará debidamente verificada.
- d. El RNC cumple con los estándares nacionales e internacionales de protección de datos personales (Ley 18331).

<b>META 2</b> <b>REGISTRO NACIONAL DE CÁNCER – PROGRAMA VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA</b>	
<b>Objetivo Plan Estratégico</b>	Mejorar la calidad de la información estadística.
<b>Objetivo</b>	Crear un curso de formación, en la plataforma virtual, para implementar la capacitación de NUEVOS recursos humanos encargados de recabar la información de incidencia del cáncer. Poner en práctica el curso si ingresa algún nuevo recurso.
<b>Indicador</b>	Se presentarán 3 informes describiendo el plan de capacitación, temas a abordar en la plataforma y su utilización.
<b>Forma de cálculo:</b>	Informes entregados y aprobados.
<b>Fuentes de información:</b>	<b>Meta Intermedia:</b> Informe presentado y aprobado por el órgano Director de la CHLCC. <b>Meta Final:</b> F1 y F2 informes presentados y aprobados ante el Órgano Director de la CHLCC.
<b>Valor Base:</b>	En 2022 se implementó por primera vez un curso en la Plataforma Moodle sobre un tema específico: "Actualización en Estadificación"
<b>Meta:</b>	<b>Meta Intermedia:</b> Informe incluyendo: plan de capacitación adaptado a las necesidades de los NUEVOS recursos humanos incorporados y estado de avance de la implementación en la plataforma virtual, presentado y aprobado por el Órgano Director de la CHLCC. <b>Meta Final:</b> F1.- Informe incluyendo: temas a abordar en curso para NUEVOS recursos humanos, actividades, herramientas de formación utilizadas (Ej.: videos, autoevaluaciones, material de lectura, etc.). Se documentará con fotos de la plataforma virtual. F2.- Informe describiendo la participación de los NUEVOS recursos humanos (cuántos participantes accedieron, en qué período, qué herramientas utilizaron, etc.).
<b>Plazo:</b>	<b>Meta Intermedia:</b> 31/5/2023 <b>Meta Final:</b> 30/11/2023
<b>Responsables:</b>	Coordinador RNC
<b>Cláusula de salvaguarda</b>	No hay.
<b>Rango de cumplimiento:</b>	SI/NO
<b>Ponderación:</b>	<b>Meta Intermedia:</b> 14.3% <b>Meta Final:</b> 14.3
<b>Observaciones</b>	<p>Periódicamente el Registro Nacional de Cáncer debe formar nuevos recursos humanos o actualizar la formación de los recursos existentes encargados de la captación activa de casos. En 2022 se implementó por primera vez un curso en la Plataforma Moodle sobre un tema específico: "Actualización en Estadificación" para recursos humanos que ya estaban trabajando desde hace tiempo.</p> <p>Para el 2023 se propone crear un <b>curso básico</b> en formato virtual en plataforma Moodle que incluya materiales y videos, y se brinde a todo NUEVO integrante del equipo de recolección de datos. Es de destacar que una vez creado este curso se podrá reutilizar en forma indefinida con mínimas actualizaciones. Asimismo, en esta plataforma se podrá brindar soporte a instancias de actualización sincrónicas en formato Webinar.</p> <p>Para el año 2022 los destinatarios del curso son los Buscadores de Datos que ya están trabajando y tienen experiencia en la tarea. Para el año 2023 apunta a los nuevos Buscadores de Datos que ingresarán para ese cargo. Por tanto, los contenidos de cada curso son bien diferentes.</p>

Dr. ROBINSON RODRIGUEZ  
C.I. 21605549-9  
PRESIDENTE

<b>META 3</b> <b>REGISTRO NACIONAL DE CÁNCER – PROGRAMA VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA</b>	
<b>Objetivo Plan Estratégico</b>	Mejorar la calidad de la información estadística.
<b>Objetivo</b>	Mejorar la proporción de casos incidentes de cáncer de cérvix con estadio TNM <sup>(*)</sup> asignado a través de una metodología “intensificada” de captura de información.
<b>Indicador</b>	Porcentaje de casos de cáncer de cérvix con estadio asignado al finalizar proceso de recuperación.
<b>Forma de cálculo:</b>	Total de casos con estadio definido en cáncer de cérvix /casos incidentes de cáncer de cérvix en periodo 2015-2019
<b>Fuentes de información:</b>	Informe con los valores del Indicador, presentado ante la CHLCC. Período de incidencia 2015-2019
<b>Valor Base:</b>	Porcentaje de casos de cáncer de cérvix con estadio conocido antes de llevar a cabo el procedimiento propuesto (53% en el periodo 2015-2019)
<b>Meta:</b>	<b>Meta Intermedia:</b> Informe preliminar con el estado de avance y detección de dificultades encontradas, presentado y aprobado por el órgano Director de la CHLCC. <b>Meta Final:</b> En el período 2015-2019 la proporción de casos de cáncer de cérvix en que se registró el estadio TNM fue 53%. Se plantea incrementar en un <u>8% este valor</u> para los casos de ese período, llegando la proporción, con estadio TNM, a <u>61%</u> (considerando todos los estadios, excepto cáncer in situ).
<b>Plazo:</b>	<b>Meta Intermedia:</b> 31/5/2023 <b>Meta Final:</b> 30/11/2023
<b>Responsables:</b>	Coordinador RNC
<b>Cláusula de salvaguarda</b>	El cumplimiento depende de la posibilidad de mantener al menos las condiciones actuales de acceso a Historia Clínica Electrónica Oncológica (HCE-O). El no cumplimiento de la meta con salvaguarda permitirá la sustitución de la misma o la redistribución de su peso en las demás metas.
<b>Rango de cumplimiento:</b>	Menor 75% (del incremento del 8%) = 0 De 75% a 95% (del incremento del 8%): Proporcional De 95% a 100% (del incremento del 8%): Cumplimiento de la meta
<b>Ponderación</b>	<b>Meta Intermedia:</b> 14.3% <b>Meta Final:</b> 14.3%
<b>Observaciones</b>	La metodología consistirá en visitar las fuentes de información, en lo posible en forma centralizada (HCE-O), base de datos de FNR y en algún caso con apoyo de Buscadores de Datos en instituciones seleccionadas (alto volumen), a efectos de completar información faltante de estadios. (*) El estadio TNM es un sistema internacional estandarizado de estadificación. Se trata de establecer para cada caso diagnosticado de cáncer, el grado de extensión o avance de la enfermedad, en base a tres variables: “T” Tamaño o extensión local del tumor primario, “N” compromiso de ganglios regionales y “M” presencia o ausencia de metástasis. (ver: TNM Classification of Malignant Tumours, Eighth Edition, James D. Brierley, Mary K. Gospodarowicz, Christian Wittekind).

Dr. ROBINSON RODRÍGUEZ  
C.I. 2.605.549-9  
PRESIDENTE

SECRETARÍA DE ESTADO  
MINISTERIO DE SALUD  
DIRECCIÓN GENERAL DE EPIDEMIOLOGÍA Y CONTROL DE ENFERMEDADES

<b>META Nº 4 ÁREA EDUCACION</b>	
<b>Objetivo Estratégico</b>	Desarrollar actividades educativas de prevención de cáncer de cuello uterino.
<b>Objetivo</b>	Sensibilizar, informar y educar a la población sobre la prevención del cáncer de cuello de útero, priorizando la importancia de la vacunación del HPV y sus nuevas pautas de la comisión nacional de vacunas.
<b>Indicador</b>	Número de actividades realizadas dirigidas a la población referida a la temática anteriormente citada.
<b>Forma de cálculo:</b>	Número de actividades realizadas: reuniones de trabajo, talleres, eventos y entrevistas en medios de comunicación. (*)
<b>Fuentes de información:</b>	Informe sobre las actividades realizadas aprobadas por el Órgano Director de la institución.
<b>Valor Base:</b>	No hay datos.
<b>Meta:</b>	<b>Meta Intermedia:</b> Realizar 10 actividades de sensibilización, información y educación sobre la prevención del cáncer de cuello de útero. <b>Meta Final:</b> Realizar 30 actividades de sensibilización, información y educación sobre la prevención del cáncer de cuello de útero.
<b>Plazo:</b>	<b>Meta Intermedia:</b> 31/05/2023 <b>Meta Final:</b> 31/11/2023
<b>Responsables:</b>	Área de Educación Poblacional.
<b>Cláusula de salvaguarda</b>	No hay
<b>Rango de cumplimiento:</b>	Menor 75% = 0 De 75% a 95%: Proporcional De 95% a 100%: Cumplimiento de la meta
<b>Ponderación:</b>	<b>Meta Intermedia:</b> 14.3% <b>Meta Final:</b> 14.3%
<b>Observaciones</b>	Estas actividades se desarrollarán en los departamentos que se cuenta con Movilizador Comunitario. <b>Las actividades serán las detalladas en el ítem Forma de cálculo (reuniones de trabajo, talleres, eventos y entrevistas en medios de comunicación).</b> (*) Cuando asistimos o participamos en los medios de comunicación como así mismo, cuando se realizan eventos nos es imposible medir el alcance de estas acciones. El contenido de la campaña estará alineado a las políticas de salud del MSP.

Dr. ROBINSON RODRÍGUEZ  
C.I. 2.605.549-9  
PRESIDENTE

**META Nº 5**  
**ÁREA DE EDUCACION POBLACIONAL**

<b>Objetivo Estratégico</b>	Desarrollar al menos una actividad educativa de prevención anual a nivel nacional.
<b>Objetivo</b>	Diseñar y desarrollar una Campaña de Prevención de cáncer de mama, en el marco de octubre: mes internacional de prevención de cáncer de mama.
<b>Indicador</b>	Diseño de campaña y contenido.
<b>Forma de cálculo:</b>	Campaña elaborada y difundida.
<b>Fuentes de información:</b>	Presentación escrita de la campaña y su contenido.
<b>Valor Base:</b>	No hay datos.
<b>Meta:</b>	<b>Meta Intermedia:</b> Definición de las temáticas a abordar y estrategia en el marco de la campaña de prevención de cáncer de mama, aprobada por el Órgano Director de la institución. <b>Meta Final:</b> Campaña de prevención de cáncer de mama finalizada y difusión de la misma a través de actividades educativas.
<b>Plazo:</b>	<b>Meta Intermedia:</b> 31/05/2023 <b>Meta Final:</b> 30/11/2023
<b>Responsables:</b>	Área de Educación Poblacional.
<b>Clausula de salvaguarda</b>	No hay.
<b>Rango de cumplimiento</b>	SI/NO
<b>Ponderación:</b>	<b>Meta Intermedia:</b> 14.3% <b>Meta Final:</b> 14.3%
<b>Observaciones</b>	La campaña será difundida en todos los departamentos que contamos con Movilizador Comunitario a través del trabajo educativo a nivel poblacional y las redes sociales institucionales. El contenido de la campaña estará alineado a las políticas de salud del MSP.

Dr. ROBINSON RODRIGUEZ  
C.I. 2.605.549-9  
PRESIDENTE

<b>META Nº 7</b> <b>ÁREA DE EDUCACION POBLACIONAL</b>	
<b>Objetivo Estratégico</b>	Diseñar y elaborar 2 nuevos materiales para la prevención del sobrepeso y obesidad, a través de la alimentación saludable en el quinquenio.
<b>Objetivo</b>	Dar continuidad a la meta Nº 7 del año 2022, factores de riesgo, sobrepeso, obesidad y sedentarismo a nivel poblacional.
<b>Indicador</b>	Número de actividades de sensibilización, información y educación a la población que contribuya a la temática citada.
<b>Forma de cálculo:</b>	Número de actividades realizadas: reuniones de trabajo, talleres, eventos, participación en medios de comunicación. (*)
<b>Fuentes de información:</b>	Informes sobre las actividades realizadas aprobadas por el Órgano Director de la institución.
<b>Valor Base:</b>	No hay datos.
<b>Meta:</b>	<b>Meta Intermedia:</b> Desarrollar 15 actividades educativas a la población de prevención del sobrepeso, obesidad y sedentarismo <b>Meta Final:</b> Desarrollar 30 actividades educativas a la población de prevención del sobrepeso, obesidad y sedentarismo
<b>Plazo:</b>	<b>Meta Intermedia:</b> 31/05/2023 <b>Meta Final:</b> 30/11/2023
<b>Responsables:</b>	Área de Educación Poblacional.
<b>Cláusula de salvaguarda</b>	No hay.
<b>Rango de cumplimiento:</b>	Menor 75% = 0 De 75% a 95%: Proporcional De 95% a 100%: Cumplimiento de la meta
<b>Ponderación:</b>	<b>Meta Intermedia:</b> 14.3% <b>Meta Final:</b> 14.3%
<b>Observaciones</b>	Estas actividades (reuniones de trabajo, talleres, eventos, participación en medios de comunicación), se desarrollarán en los departamentos que se cuenta con Movilizador Comunitario. (*) Cuando asistimos o participamos en los medios de comunicación como así mismo, cuando se realizan eventos nos es imposible medir el alcance de estas acciones. El contenido de la campaña estará alineado a las políticas de salud del MSP.

Dr. ROBINSON RODRÍGUEZ

C.I. 2.600.549-9

PRESIDENTE

<b>META Nº 6</b> <b>ÁREA EDUCACION POBLACIONAL</b>	
<b>Objetivo Estratégico</b>	Desarrollar al menos una actividad educativa de prevención anual a nivel nacional.
<b>Objetivo</b>	Realizar actividades de sensibilización, educación e información a la población sobre prevención de cáncer de colon, como así también dar difusión de los resultados de la investigación sobre "Conocimientos, creencias y actitudes" del cáncer colo-rectal.
<b>Indicador</b>	Número de actividades de sensibilización, información y educación realizada a la población que aborde la temática establecida.
<b>Forma de cálculo:</b>	Número de actividades realizadas, como talleres, eventos (instalación del paseo interactivo del colon gigante) en los diferentes departamentos del país, participación en medios masivos de comunicación. (*)
<b>Fuentes de información:</b>	Informes sobre las actividades educativas informativas realizadas, aprobadas por el Órgano Director de la Institución.
<b>Valor Base:</b>	No hay datos.
<b>Meta:</b>	<b>Meta Intermedia:</b> 10 actividades de sensibilización, educación e información para la prevención de cáncer colo-rectal. <b>Meta Final:</b> 25 actividades de sensibilización, educación e información para la prevención de cáncer colo-rectal.
<b>Plazo:</b>	<b>Meta Intermedia:</b> 31/05/2023 <b>Meta Final:</b> 30/11/2023
<b>Responsables:</b>	Área de Educación Poblacional.
<b>Cláusula de salvaguarda:</b>	No hay.
<b>Rango de cumplimiento</b>	Menor 75% = 0 De 75% a 95%: Proporcional De 95% a 100%: Cumplimiento de la meta
<b>Ponderación:</b>	<b>Meta Intermedia:</b> 14.3% <b>Meta Final:</b> 14.3%
<b>Observaciones</b>	(*) Cuando asistimos o participamos en los medios de comunicación, como así mismo, cuando se realizan eventos colocando el paseo interactivo del colon gigante en lugares públicos, nos es imposible medir el alcance de estas acciones. La información que se brinda tanto en las actividades educativas como en los eventos arriba mencionados, <b>en la forma de cálculo (talleres, eventos, instalación del paseo interactivo del colon gigante)</b> , están alineados a las políticas de salud del MSP en referencia a esta temática. Estas actividades se desarrollarán en los departamentos que se cuenta con Movilizador Comunitario.

Dr. ROBINSON RODRÍGUEZ

C.I. 2.605.549-5

PRESIDENTE