

COMPROMISO DE GESTION entre**El Poder Ejecutivo y la Comisión Honoraria de Lucha contra el Cáncer****AÑO 2019**

Tipo de Compromiso	Institucional
Partes firmantes	Órgano Comprometido: Comisión Honoraria de Lucha contra el Cáncer. Contrapartes: Ministerio de Salud Pública.
Objeto	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.
Periodo de vigencia del CG	1º de enero de 2019 – 31 de diciembre de 2019
Normativa específica	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.

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.
- I) 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

Dr. ALVARO LUONGO
C.I. 732.695-6
PRESIDENTE

- 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.

Cláusula 1ra. Fecha y lugar de suscripción.

El presente Compromiso de Gestión se firma en Montevideo, el 31 de diciembre de 2018.

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. Alvaro Luongo, cédula de identidad N° 732.695-6, con domicilio en Brandzen 1961 piso 12 y el Poder Ejecutivo representado por el Sr. Ministro de Salud Pública, Dr. Jorge Basso

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 2019 al 31 de diciembre de 2019.

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 que se detallan en el anexo I:

- I. 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..
- II. Elaborar el indicador de sobrevida relativa de los cánceres de páncreas, ovario, bucofaringe y vejiga en Uruguay.
- III. 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.
- IV. 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..
- V. Realizar un material educativo que contribuya a la sensibilización e información de la población sobre el cáncer colo-rectal.
- VI. 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 N° 18.256.

Dr. ALVARO LUONGO
C.I. 732.695-6
PRESIDENTE

- VII. 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*.
- VIII. Elaboración del Flujo de Fondos Históricos y proyecciones para el año
- IX. Realizar un llamado para presentar proyectos de investigación
- X. Rediseñar web institucional que comunique claramente qué es y cuáles son los objetivos de la CHLCC, establecer contenidos actualizados y vincularlos con medios digitales.
- XI. Crear al Área de Informática Médica (AIM) de la Historia Clínica Oncológica (HCO) en la CHLCC

Cláusula 7ma. Forma de pago del subsidio.

Contra la firma del presente compromiso y el cumplimiento de las metas fijadas para 2018 que forman parte del Compromiso de Gestión vigente para el ejercicio 2018, 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 al 31 de mayo de 2019 habilitará el pago del saldo del crédito vigente, el cual se abonará según el cronograma establecido.

El cumplimiento de las metas acordadas para el segundo semestre de 2019, así como la suscripción del compromiso 2020, serán condicionantes para liberar las partidas correspondientes a dicho ejercicio 2020, 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
Lucía Alonso	MSP	lmalonso@msp.gub.uy	1934/4071
José Antonio Rodríguez	MSP	jarodriguez@msp.gub.uy	1934/1090
Nicolás Vacca	CHLCC	nicolas@urucan.org.uy	24020807

Y las siguientes personas en carácter de alternos

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

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 Reguladora de los Compromisos de Gestión.

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

Dr. ALVARO LUONGO
C.I. 732.695-6
PRESIDENTE

La Comisión Reguladora 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.

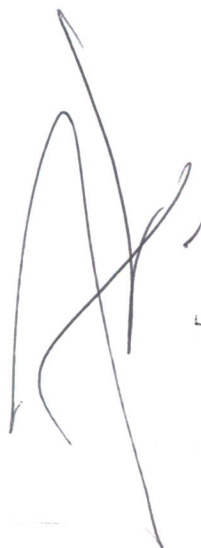
Por otro lado, la Comisión Honoraria de Lucha contra el Cáncer comunicará los resultados del presente Compromiso al Ministerio de Salud Pública y el Ministerio de Economía y Finanzas y los publicará en la página WEB de la Institución.

Cláusula 10ma. Salvaguardas y excepciones

La Comisión de Seguimiento y Evaluación podrá, por consenso y con previa aprobación de la Comisión Reguladora 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.

Forman parte del presente contrato el Anexo I.

Firma de las partes



Dr. ALVARO LUONGO
C.I. 732.695-6
PRESIDENTE



Dr. JORGE BASSO
MINISTRO
MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA

ANEXO I

Metas Institucionales

META 1	
REGISTRO NACIONAL DE CÁNCER – PROGRAMA VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA	
ACTIVIDAD HABITUAL	
Objetivo	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.
Indicador	Informe sobre la situación epidemiológica del cáncer en el Uruguay con datos actualizados aprobado por el Coordinador de RNC elevado a la División Epidemiología del MSP.
Forma de cálculo:	No corresponde
Fuentes de información:	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.
Valor Base:	Incidencia periodo 2010-2014 Tendencia de la Mortalidad 1990-2016
Meta:	<u>Intermedia</u> : Incluir en el informe incidencia 2011-2015 y tendencia de la mortalidad hasta 2017. <u>Final</u> : Entrega del informe incidencia 2016 y proyecciones de incidencia 2017 al 2019 para los principales sitios de cada sexo.
Plazo:	Meta intermedia: 31/5/2019 Meta final: 30/11/2019
Responsables:	Coordinador RNC
Rango de cumplimiento:	No corresponde
Ponderación:	No aplica
Observaciones	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: - 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. - 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 (valida 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). - 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. - El RNC cumple con los estándares nacionales e internacionales de protección de datos personales (Ley 18331).

Dr. ALVARO LUONGO
C.I. 732.695-6
PRESIDENTE

META 2
REGISTRO NACIONAL DE CÁNCER – PROGRAMA VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA

Objetivo Plan Estratégico	Mejorar la calidad de la información estadística Analizar la sobrevida y prevalencia, logrando la estimación de la tasa de sobrevida y una estimación de prevalencia para los principales sitios.
Objetivo	Elaborar el indicador de sobrevida relativa de los cánceres de páncreas, ovario, bucofaringe y vejiga en Uruguay.
Indicador	Informe con los valores y gráficos con la sobrevida relativa a 1 año, a los 3 años y estimación preliminar de sobrevida a los 5 años.
Forma de cálculo:	No corresponde
Fuentes de información:	Informe con los valores y gráficos con la sobrevida relativa a 1 año, a los 3 años y estimación preliminar de sobrevida a los 5 años, presentado y aprobado por el Órgano Director de la Institución.
Valor Base:	Nunca se calculó antes.
Meta:	Informe completo con los valores del Indicador
Plazo:	30/11/2019
Responsables:	Coordinador RNC
Rango de cumplimiento:	No corresponde
Ponderación:	No aplica
Observaciones	En el 2017 se elaboró el indicador de sobrevida relativa de los 4 sitios más importantes del cáncer en Uruguay: mama, próstata, pulmón y colo-recto. En el 2018 se elaboró el indicador de sobrevida relativa de riñón, esófago, estómago y cérvix.

META 3
REGISTRO NACIONAL DE CÁNCER – PROGRAMA VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA

INICIO DE ACTIVIDAD POR DEMANDA POSTERIOR A LA ELABORACIÓN DEL PLAN ESTRATÉGICO

Objetivo	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.
Indicador	Informe con mapa coroplético mostrando 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. Se usarán los indicadores epidemiológicos habituales (SIR, RR) con enfoque frecuentista y bayesiano.
Forma de cálculo:	No corresponde
Fuentes de información:	Informe con los valores del Indicador, presentado y aprobado por el Órgano Director de la Institución.
Valor Base:	Nunca se calculó antes.
Meta:	Informe completo con los valores del Indicador
Plazo:	30/11/2019
Responsables:	Coordinador RNC
Rango de cumplimiento:	No corresponde
Ponderación:	No aplica
Observaciones	Los indicadores permitirán visualizar el Riesgo Relativo con enfoque frecuentista y con el "smoothing" bayesiano, identificando regiones de más alto riesgo.

Dr. ALVARO LUOMA
 C.I. 732.695-6
 PRESIDENTE

META 4 REGISTRO NACIONAL DE CÁNCER – PROGRAMA VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA	
Objetivo Plan Estratégico	Poner en funcionamiento un Sitio WEB en inglés para la información estadística.
Objetivo	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.
Indicador	Informe con las cifras (casos y tablas) en inglés para todos los sitios de cáncer en Uruguay.
Forma de cálculo:	No corresponde
Fuentes de información:	Informe con la presentación de los principales indicadores de estadísticas (casos, tasas) en inglés para todos los sitios de cáncer en Uruguay, presentado y aprobado por el Órgano Director de la Institución.
Valor Base:	Nunca se calculó antes
Meta:	Informe completo con los valores del Indicador
Plazo:	30/11/2019
Responsables:	Coordinador RNC
Rango de cumplimiento:	No corresponde
Ponderación:	No aplica
Observaciones	Quedará a disposición de las Unidades respectivas (Comunicación e Informática) a efectos de ser implementado en el sitio web de la CHLCC.

**META 5
PROGRAMA DE EDUCACION POBLACIONAL**

Objetivo Plan Estratégico	Diseñar y elaborar dos nuevos materiales para el control médico periódico en el quinquenio.
Objetivo:	Realizar un material educativo que contribuya a la sensibilización e información de la población sobre el cáncer colo-rectal.
Indicador:	Material elaborado / Diseño gráfico e impresión del material
Forma de cálculo:	No corresponde
Fuentes de información:	Material impreso
Valor Base:	No existe
Meta:	Elaborar el contenido y el diseño gráfico, aprobarlo por el Órgano Director de la Institución e impresión del Material
Plazo:	30/11/19
Responsables:	Área de Educación Poblacional
Rango de cumplimiento:	No corresponde
Ponderación:	No aplica
Observaciones:	Consideramos importante la realización de un material de apoyo a las actividades educativas sobre la prevención de cáncer colo-rectal, en los departamentos en que se cuenta con funcionario (Movilizador Comunitario): Artigas, Canelones, Cerro Largo, Colonia, Durazno, Flores, Lavalleja, Maldonado, Montevideo, Rivera, Rocha y Treinta y Tres.

Dr. ALVARO LUONGC
C.I. 732.695-6
PRESIDENTE

META 6 PROGRAMA DE EDUCACION POBLACIONAL	
Objetivo Plan Estratégico	Desarrollar como mínimo 100 reuniones anuales en los ámbitos públicos y privados así como organizaciones de la sociedad civil, de los sectores de la educación y de la salud. Aumentar la sensibilización, para la prevención de los cánceres tabaco dependientes, Colon, Mama, Cuello Uterino y Piel.
Objetivo	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 N° 18.256.
Indicador	Número de actividades de sensibilización e información realizadas para capacitar sobre los efectos del daño que produce el humo de tabaco en ambientes cerrados.
Forma de cálculo:	Número de actividades: reuniones de trabajo, talleres, eventos, y participación en medios masivos de comunicación (oral y escrita) (*).
Fuentes de información:	Informe/s sobre las actividades educativas-informativas realizadas aprobadas por el Órgano Director de la Institución.
Valor Base:	0. No existe valor base, es 0, dado que la temática no era trabajada.
Meta:	Intermedia: Realizar 20 actividades de sensibilización e información. Final: Realizar 50 actividades de sensibilización e información (**)
Plazo:	Meta intermedia: 31/05/19 Meta final: 30/11/19
Responsables:	Área de Educación Poblacional
Rango de cumplimiento:	Se considera cumplida la meta realizando el 100% de las actividades.
Ponderación:	No aplica
Observaciones	El público objetivo: trabajar en las etapas de la niñez, adolescencia y adultez en los departamentos que contamos con funcionario (Movilizador Comunitario): Artigas, Canelones, Cerro Largo, Colonia, Durazno, Flores, Lavalleja, Maldonado, Montevideo, Rivera, Rocha y Treinta y Tres. Las actividades se llevarán a cabo independientemente del número de participantes a las mismas; la convocatoria se realiza en forma conjunta con las instituciones, organizaciones y grupos con los que se trabaja a nivel territorial. Las actividades apuntan a informar a la población sobre los daños de fumar tanto dentro del hogar como en los autos particulares, como así también dar a conocer los daños que produce el humo de tabaco. La actividad, el número de asistentes y la localidad en que se lleva a cabo se registra en la pauta que se realiza para tal fin. (*) Cuando realizamos entrevistas en los medios de comunicación o publicamos un artículo, no podemos medir el alcance de estas actividades. (**) Se informará además sobre la cobertura alcanzada en estas actividades.



Dr. ALVARO LUONGO
C.I. 732.695-6
PRESIDENTE



Dr. JORGE BASSO
MINISTRO
MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA

META 7 PROGRAMA DE PREVENCIÓN DEL CÁNCER DE CUELLO UTERINO	
Objetivo Plan Estratégico	Realizar el seguimiento del 80% de las usuarias de ASSE con resultados patológicos del test de PAP.
Objetivo	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*.
Indicador	Informe sobre cantidad de test de PAP patológicos totales y por categoría en relación a totales, negativos e insatisfactorios.
Forma de cálculo:	No corresponde
Fuentes de información:	Informe entregado ante la CHLCC y PRONACCAN – MSP.
Valor Base:	No hay
Meta:	Entrega de informe a CHLCC y PRONACCAN-MSP con los resultados y análisis estadístico
Plazo:	30-11-2019
Responsables:	Coordinador Asesor técnico estadístico Asesor técnico citólogo
Rango de cumplimiento:	No corresponde
Ponderación:	No aplica
Observaciones	* Sistema de Información del Programa de Prevención del Cáncer de Cuello Uterino

META 8 FLUJO DE FONDOS ACTIVIDAD HABITUAL	
Objetivo	Elaboración del Flujo de Fondos Históricos y proyecciones para el año
Indicador	Proyección de Flujo de Fondos mensual 2019 presentado ante el MSP y MEF, detallando los ingresos, los gastos y saldos de disponibilidades. Revisión del Flujo de Fondos Mensual 2019 ajustado con datos reales a octubre 2019 y proyección mensual del Flujo de Fondos 2020 ante el MSP y MEF.
Forma de cálculo:	No corresponde
Fuentes de información:	Constancia de presentación de Flujos de Fondos proyectados mensualmente para 2019 ante MSP y MEF. Constancia de presentación de Revisión de Flujo de Fondos mensual 2019 ajustados con datos reales a octubre 2019 y proyección mensual de Flujo de Fondos 2020 ante MSP y MEF
Valor Base:	Presentación de flujo de fondos de años anteriores.
Meta :	Intermedia: Presentación de Proyección de Flujo de Fondos mensual 2018 (enero a diciembre) y Proyección de Flujo De Fondos mensual 2019 ante el MSP y MEF detallando ingresos, gastos y saldos de disponibilidades. Final: Presentación de revisión de Flujo de Fondos mensual 2019 ajustado con datos reales a octubre 2019 y proyección mensual de Flujo de Fondos 2020.
Plazo:	Meta Intermedia: 31/05/19: Presentación de Flujo de Fondos históricos y proyectados 2019. Meta Final: 30/11/19: Presentación de revisión de Flujo de Fondos mensual 2019 ajustados con datos reales a octubre 2019 y proyección 2020.
Responsables:	Contador General de la Comisión Honoraria de Lucha contra el Cáncer
Rango de cumplimiento:	No corresponde
Ponderación:	No aplica
Observaciones	Nota: Los criterios metodológicos para la elaboración del informe sobre flujo de fondos histórico y su proyección anual serán acordados entre la Contaduría General de la Comisión Honoraria de Lucha contra el Cáncer y la Contaduría del MSP y el MEF

Dr. ALVARO LUONGO
C.I. 732.695-6
PRESIDENTE

META 9
LLAMADO A PRESENTAR PROYECTOS DE INVESTIGACIÓN

Objetivo Plan Estratégico	Realizar y adjudicar al menos un llamado anual para presentar proyectos de investigación. Continuar promoviendo la investigación científica.
Objetivo	Realizar un llamado para presentar proyectos de investigación
Indicador	Llamado realizado y adjudicación
Forma de cálculo:	No corresponde
Fuentes de información:	Publicación del llamado Acta de adjudicación del o los proyectos adjudicados por parte del Órgano Director de la Institución
Valor Base:	Llamado realizado en 2018
Meta	Intermedia: Publicación del llamado Final: Adjudicación de al menos 1 proyecto
Plazo:	Meta Intermedia: 31/05/19 Meta Final: 30/11/19
Responsables:	Órgano Director de la Institución
Rango de cumplimiento:	No aplica
Ponderación:	No aplica
Observaciones	

Dr. ALVARO LUONGO
C.I. 732.695-6
PRESIDENTE

META 10
PLAN DE COMUNICACIÓN EXTERNA

Objetivo Plan Estratégico	Implementación del 80% de las etapas del plan de comunicación externa aprobado.
Objetivo	Rediseñar web institucional que comunique claramente qué es y cuáles son los objetivos de la CHLCC, establecer contenidos actualizados y vincularlos con medios digitales.
Indicador	Nueva web online
Forma de cálculo:	No corresponde
Fuentes de información:	Informe comparativo a través de imágenes de la Web anterior e imágenes de la nueva web online en funcionamiento
Valor Base:	Informe del sitio actual
Meta	Nueva web online en funcionamiento
Plazo:	30/11/19
Responsables:	Encargada de Comunicación Asistente Ejecutivo
Rango de cumplimiento:	No corresponde
Ponderación:	No aplica
Observaciones	

META 11	
HISTORIA CLINICA ELECTRÓNICA ONCOLÓGICA (HCEO)	
INICIO DE ACTIVIDAD POR DEMANDA POSTERIOR A LA ELABORACIÓN DEL PLAN ESTRATEGICO	
Objetivo	Crear al Área de Informática Médica (AIM) de la HCEO en la CHLCC
Indicador	Aprobación de la creación del AIM , la contratación del coordinador de dicha área y de al menos un técnico en registros médico y la puesta en funcionamiento de la misma (ver observaciones).
Forma de cálculo:	No corresponde.
Fuentes de información:	Informe (ver observaciones) de las tareas realizadas al 31 de octubre de 2019, aprobado por el Órgano Director de la Institución.
Valor Base:	No corresponde.
Meta	Cumplir con de las actividades descritas en observaciones en el período comprendido entre la fecha de contratación de ambos funcionarios y el 31 de octubre de 2019.
Plazo:	30/11/19
Responsables:	Coordinador de informática.
Rango de cumplimiento:	No corresponde.
Ponderación:	No aplica.
Observaciones	Dentro de las actividades específicas del área se destacan: 1. Actualización, en la HCEO, de los planes de quimioterapia en base al asesoramiento de la Cátedra de Oncología Clínica de la Facultad de Medicina. 2. Control y análisis de los indicadores de calidad 3. Control y mantenimiento de los servicios terminológicos utilizados por la HCEO.



Dr. ALVARO LUONGC
C.I. 732.695-8
PRESIDENTE



Dr. JORGE BASSO
MINISTRO
MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA