

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

AÑO 2013

Tipo de Compromiso	Institucional
Partes firmantes	Órgano Comprometido: Comisión Honoraria de Lucha Contra el Cáncer. Contrapartes: Ministerio de Salud Pública y Ministerio de Economía y Finanzas.
Objeto	Partidas comprendidas en el Presupuesto nacional a transferir por parte del Ministerio de Salud Pública y Ministerio de Economía y Finanzas a la Comisión Honoraria de Lucha contra el Cáncer, en función de metas de gestión.
Periodo de vigencia del CG	1º de enero de 2013 – 31 de diciembre de 2013
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. Decreto Nº 044/009, de 27 de julio de 2009 Decreto Nº 526/009, de 19 de noviembre de 2009

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 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 XXX de enero de 2013.

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 presidenta, Dra. María Julia Muñoz, cédula de identidad Nº 1.163.124-2, con domicilio en Brandzen 1961 piso 12 y el Poder Ejecutivo representado por el Sr. Ministro de Salud Pública, Dr. Jorge Enrique Venegas y Sr. Ministro de Economía y Finanzas, Ec. Fernando Lorenzo.

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 2013 al 31 de diciembre de 2013.

Cláusula 5ta. Normas específicas a aplicar.

- Ley Nº 18.719 del 27 de diciembre de 2010, arts. 752 y 743.
- Decreto Nº 044/009, de 27 de julio de 2009
- Decreto Nº 526/009, de 19 de noviembre de 2009
- Ley Nº 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 el detalle de las defunciones ocurridas en 2012, de causa oncológica, que a juicio del RNC deben ser re-codificados.
- II. 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.
- III. Elevar a la División Epidemiología del MSP un proyecto para la reformulación del sistema de captura, recogida, disponibilidad y análisis de datos.

- IV. Capacitación o adiestramiento de usuarios en el manejo de los Recursos de Información del "Centro de Documentación e Información en Cáncer – CDIC y la Biblioteca Virtual en Salud – Oncología BVS-O" destinado a alumnos de post-grado de las Cátedras de Oncología Médica y Radioterapia del Servicio de Oncología del Hospital de Clínicas "Dr. Manuel Quintela" – Facultad de Medicina – Universidad de la República – UDELAR.
- V. Actualización (implica recolección y registro) de la Base de Datos URUCAN (es nombre no sigla) referente a los documentos publicados emanados de los Proyectos de Investigación subvencionados por la Comisión Honoraria de Lucha contra el Cáncer – CHLCC.
- VI. Informar y sensibilizar a estudiantes que cursan 5tos y 6tos años de los liceos públicos y privados de Montevideo e interior sobre el daño provocado por el humo de tabaco.
- VII. Educar y sensibilizar población adulta y estudiantes que asistan a los 5tos y 6tos años de los liceos públicos y privados de Montevideo y de 16 departamentos del interior del país, con el fin de estimular el cuidado del cuerpo y la consulta médica periódica. Detección precoz de cáncer de mama y prevención de cáncer de cuello de útero.
- VIII. Capacitar al Equipo de Salud en el área oncológica, en los aspectos de prevención, diagnóstico, manejo terapéutico, rehabilitación y cuidados paliativos a través de actividades académicas, con diferentes formatos (jornadas, talleres, simposios, conferencias, cursos presenciales, cursos a distancia, video conferencias) cada formato requiere cargas horarias diferentes.
- IX. Realizar un Manual gestión de calidad de la lectura de láminas de citología. Norma UNIT-ISO/IEC 17043:2010.
- X. Aumento de la producción de los laboratorios de citología ginecológica del PPCCU (excluyendo INCA).
- XI. Realización del mayor número de mamografías para detectar el cáncer de mama en estadios iniciales de desarrollo (mujeres mayores de 40 años), con los mamógrafos fijos.
- XII. Realización del mayor número de mamografías para detectar el cáncer de mama en estadios iniciales de desarrollo (mujeres mayores de 40 años), con los mamógrafos móviles.
- XIII. Elaboración de Flujo de Fondos históricos y proyecciones para el año.
- XIV. Elaborar una estrategia de comunicación, prevención, etc., para abordar la problemática.

Por su parte el Poder Ejecutivo, a través de los Ministerios de Salud Pública y Economía y Finanzas, transferirán a la Comisión Honoraria de Lucha contra el Cáncer el total de las partidas presupuestales con destino a esa Institución por concepto de subsidio y/o subvención, correspondientes al año 2013.

Cláusula 7ma. Forma de pago del subsidio.

Contra la firma del presente compromiso y el cumplimiento de las metas a diciembre que forman parte del Compromiso de Gestión vigente para el ejercicio 2012, se habilitará el pago del 50% del crédito de apertura del ejercicio 2013, 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 2013 habilitará el pago del saldo del crédito vigente, el cual se abonará según el cronograma establecido.

El cumplimiento de las metas acordadas para el mes de noviembre de 2013, así como la suscripción del compromiso 2014, serán condicionantes para liberar las partidas correspondientes a dicho ejercicio 2014, en la forma y condiciones que se pacten en el compromiso que se suscriba para dicho ejercicio.

- IV. Capacitación o adiestramiento de usuarios en el manejo de los Recursos de Información del "Centro de Documentación e Información en Cáncer – CDIC y la Biblioteca Virtual en Salud – Oncología BVS-O" destinado a alumnos de post-grado de las Cátedras de Oncología Médica y Radioterapia del Servicio de Oncología del Hospital de Clínicas "Dr. Manuel Quintela" – Facultad de Medicina – Universidad de la República – UDELAR.
- V. Actualización (implica recolección y registro) de la Base de Datos URUCAN (es nombre no sigla) referente a los documentos publicados emanados de los Proyectos de Investigación subvencionados por la Comisión Honoraria de Lucha contra el Cáncer – CHLCC.
- VI. Informar y sensibilizar a estudiantes que cursan 5tos y 6tos años de los liceos públicos y privados de Montevideo e interior sobre el daño provocado por el humo de tabaco.
- VII. Educar y sensibilizar población adulta y estudiantes que asistan a los 5tos y 6tos años de los liceos públicos y privados de Montevideo y de 16 departamentos del interior del país, con el fin de estimular el cuidado del cuerpo y la consulta médica periódica. Detección precoz de cáncer de mama y prevención de cáncer de cuello de útero.
- VIII. Capacitar al Equipo de Salud en el área oncológica, en los aspectos de prevención, diagnóstico, manejo terapéutico, rehabilitación y cuidados paliativos a través de actividades académicas, con diferentes formatos (jornadas, talleres, simposios, conferencias, cursos presenciales, cursos a distancia, video conferencias) cada formato requiere cargas horarias diferentes.
- IX. Realizar un Manual gestión de calidad de la lectura de láminas de citología. Norma UNIT-ISO/IEC 17043:2010.
- X. Aumento de la producción de los laboratorios de citología ginecológica del PPCCU (excluyendo INCA).
- XI. Realización del mayor número de mamografías para detectar el cáncer de mama en estadios iniciales de desarrollo (mujeres mayores de 40 años), con los mamógrafos fijos.
- XII. Realización del mayor número de mamografías para detectar el cáncer de mama en estadios iniciales de desarrollo (mujeres mayores de 40 años), con los mamógrafos móviles.
- XIII. Elaboración de Flujo de Fondos históricos y proyecciones para el año.
- XIV. Elaborar una estrategia de comunicación, prevención, etc., para abordar la problemática.

Por su parte el Poder Ejecutivo, a través de los Ministerios de Salud Pública y Economía y Finanzas, transferirán a la Comisión Honoraria de Lucha contra el Cáncer el total de las partidas presupuestales con destino a esa Institución por concepto de subsidio y/o subvención, correspondientes al año 2013.

Cláusula 7ma. Forma de pago del subsidio.

Contra la firma del presente compromiso y el cumplimiento de las metas a diciembre que forman parte del Compromiso de Gestión vigente para el ejercicio 2012, se habilitará el pago del 50% del crédito de apertura del ejercicio 2013, 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 2013 habilitará el pago del saldo del crédito vigente, el cual se abonará según el cronograma establecido.

El cumplimiento de las metas acordadas para el mes de noviembre de 2013, así como la suscripción del compromiso 2014, serán condicionantes para liberar las partidas correspondientes a dicho ejercicio 2014, 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 cubrir demandas 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

Y los siguientes alternos:

Nombre	Institución	email	Teléfono institucional

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 los 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.

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



ANEXO I

Metas Institucionales

La Comisión Honoraria de Lucha contra el Cáncer se compromete a cumplir las siguientes metas:

META 1 PROGRAMA REGISTRO NACIONAL DE CANCER - VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA	
Objetivo	Elevar a la División Epidemiología del MSP el detalle de las defunciones ocurridas en 2012, de causa oncológica, que a juicio del RNC deben ser re-codificados.
Indicador	Informe detallando las defunciones ocurridas en 2012, de causa oncológica, que a juicio del RNC deben ser recodificadas, aprobado por el Coordinador del Programa. Constancia de que el mismo ha sido elevado a la División Epidemiología del MSP.
Forma de cálculo	No aplica.
Fuentes de información	Informe aprobado por el Coordinador y constancia de que ha sido elevado a la División Epidemiología del MSP.
Valor base	Informe de discrepancias para la mortalidad por cáncer 2011.
Meta	Informe elevado a la División Epidemiología del MSP con el detalle de las defunciones ocurridas en 2012, de causa oncológica, que a juicio del RNC deben ser re-codificados, al 30/11/2013.
Plazo	30/11/ 2013
Responsable	Coordinador del RNC
Rango de cumplimiento	No corresponde.
Ponderación	No aplica.
Observaciones	La comunicación de las discrepancias de la codificación de la causa de muerte en el área oncológica entre el MSP y la CHLCC se origina en el hecho de que los certificados de defunción referidos a esa patología son re-analizados en el RNC por una especialista en Oncología que cuenta además con la información de la incidencia (la información proveniente de los registros clínicos y de anatomía patológica). Esto, si bien no constituye una proporción elevada de casos, resulta una información importante para el MSP, especialmente para la División de Epidemiología y Enfermedades No Transmisibles. En tanto que para ese análisis se requiere información de la incidencia y por consiguiente de los registros clínicos, puede llevar tiempo ubicar y relevar la información necesaria (las historias clínicas de las personas fallecidas son en casi todos los centros de asistencia difíciles de ubicar). Es por esta última razón que se ha puesto la fecha del 30 de noviembre para ello.

META 2
PROGRAMA REGISTRO NACIONAL DE CANCER - VIGILANCIA
EPIDEMIOLOGICA

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 (incidencia hasta 2010) aprobado por el Coordinador de RNC elevado a la División Epidemiología del MSP.
Forma de cálculo	No corresponde
Fuentes de información	Informe sobre la situación epidemiológica del cáncer en el Uruguay y con datos actualizados (incidencia hasta 2010) aprobado por el Coordinador de RNC y constancia de presentación ante la División Epidemiológica del MSP.
Valor base	Incidencia periodo 2004-2008 Tendencia de la Mortalidad 1990-2010
Meta intermedia	Incluir en el informe incidencia 2005-2009 y tendencia de la mortalidad hasta 2011
Meta Final	Entrega del informe incidencia hasta 2010
Plazo	Meta intermedia: 31/5/2013 Meta final: 30/11/2013
Responsable	Coordinador RNC
Rango de cumplimiento	No corresponde
Ponderación	No aplica
Observaciones	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.

META 3 PROGRAMA REGISTRO NACIONAL DE CANCER - VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA	
Objetivo	Elevar a la División Epidemiología del MSP un proyecto para la reformulación del sistema de captura, recogida, disponibilidad y análisis de datos.
Indicador	Proyecto para la reformulación del sistema de captura, recogida, disponibilidad y análisis de datos elaborado y presentado ante la División Epidemiología del MSP
Forma de cálculo	No corresponde
Fuentes de información	Proyecto para la reformulación del sistema de captura, recogida, disponibilidad y análisis de datos y constancia de presentación ante la División Epidemiología del MSP
Valor base	El sistema actual de recogida de datos se realiza a través de una búsqueda activa que llevan a cabo Buscadores de Datos (Registrars), funcionarios debidamente entrenados del RNC. Información detallada sobre la metodología actual de registro fue enviada en la Respuesta a las Observaciones de las Metas 2012 en agosto del presente año.
Meta	Elaborar un proyecto para la reformulación del sistema de captura, recogida, disponibilidad y análisis de datos y presentarlo ante la División Epidemiología del MSP.
Plazo	30/11/2013
Responsable	Coordinador RNC
Rango de cumplimiento	No corresponde
Ponderación	No aplica
Observaciones	Se propone la elaboración de un proyecto de desarrollo de un nuevo sistema de información para el Registro Nacional del Cáncer a efectos de facilitar la recogida, disponibilidad y análisis de datos. Este proyecto se elaborará en estrecha interacción con el MSP y su implementación será naturalmente de responsabilidad compartida entre ambas instituciones (MSP-CHLCC). Se considera relevante recordar y capitalizar la experiencia recorrida en este sentido en conjunto con el Programa Nacional de Control del Cáncer del MSP y plasmado en el proyecto de la Red Oncológica Nacional (R.O.N.)

META 4 PROGRAMA CENTRO DE DOCUMENTACION E INFORMACION EN CANCER	
Objetivo	Capacitación o adiestramiento de usuarios en el manejo de los Recursos de Información del Centro de Documentación e Información en Cáncer - CDIC y la Biblioteca Virtual en Salud - Oncología - BVS-O destinado a alumnos de post-grado de las Cátedras de Oncología Médica y Radioterápica del Servicio de Oncología del Hospital de Clínicas "Dr. Manuel Quintela"- Facultad de Medicina - Universidad de la República - UDELAR
Indicador	Informe de planificación y preparación de material audiovisual para la realización del Taller o Jornada aprobado por el Coordinador del Centro de Documentación e Información en Cáncer Porcentaje de Inscriptos al taller o jornada de capacitación en el manejo de los recursos de información del CDIC y Biblioteca Virtual en Salud- Oncología-BVS-O del total de asistentes a los Cursos de Post-Grado de las Cátedras de Oncología Médica y Radioterápica (*)
Forma de cálculo	Cantidad de inscriptos al Taller o Jornada de capacitación en el manejo de los recursos de Información del CDIC y Biblioteca Virtual en Salud/ Cantidad de Inscriptos a los Cursos de Post-Grado de las Cátedras de Oncología Médica y Radioterápica
Fuentes de información	Informe de planificación y preparación de material audiovisual para la realización del Taller o Jornada aprobado por el Coordinador del Centro de Documentación e Información en Cáncer Informe sobre la actividad de capacitación o adiestramiento realizada, emitido por el Coordinador del Centro de Documentación e Información en Cáncer - CDIC. Informe de la Cátedra de Oncología Médica y Radioterapia del Hospital de Clínicas donde conste la cantidad de asistentes al taller o jornada y la cantidad de inscriptos a los cursos de posgrado de dicha cátedra.
Valor base	0 (no hay antecedentes de esta actividad)
Meta Intermedia Meta Final	Planificación y preparación del material audiovisual para la realización del referido Taller o Jornada Realización del Taller o Jornada de capacitación o adiestramiento dirigido a alumnos de post grado de la Cátedra de Oncología Médica y Radioterápica del Hospital de Clínicas en el manejo de los recursos de información del CDIC y Biblioteca Virtual en Salud - Oncología - BVS-O, con asistencia de un 80% mínimo de los inscriptos a los referidos cursos de Post Grado.
Plazo	Meta intermedia: 31/05/2013 Meta final: 30/11/2013
Responsable	Coordinador del Área: Centro de Documentación e Información en Cáncer
Rango de cumplimiento	No corresponde
Ponderación	No se aplica
Observaciones	(*) No se indica número de participantes en tanto este variable depende del número de inscriptos en los cursos de post-grado en cada una de las referidas especialidades cuya inscripción se realizará en el año 2013.

META 5 PROGRAMA CENTRO DE DOCUMENTACION E INFORMACION EN CANCER	
Objetivo	Actualización (implica recolección y registro) de la Base de Datos URUCAN (es nombre no sigla) (*) referente a los documentos publicados emanados de los Proyectos de Investigación subvencionados por la Comisión Honoraria de Lucha Contra el Cáncer - CHLCC
Indicador	Documentos registrados emanados de los Proyectos de Investigación subvencionados por la CHLCC en la Base de Datos URUCAN; documentos correspondientes al período 2009-2012
Forma de cálculo	Cantidad de documentos registrados emanados de los Proyectos de Investigación subvencionados por la CHLCC en la Base de Datos URUCAN; documentos correspondientes al período 2009 - 2012
Fuentes de información	Sitio WEB de la CHLCC/ Área: Centro de Documentación e Información en Cáncer – CDIC http://www.comisioncancer.org.uy
Valor base	No corresponde.
Meta	Registro del 100% de los documentos recolectados de los Investigadores Responsables de los Proyectos de Investigación subvencionados por la CHLCC en Base URUCAN; documentos correspondientes al período 2009 - 2012
Plazo	30/11/2013
Responsable	Coordinador del Área: Centro de Documentación e Información en Cáncer
Rango de cumplimiento	No corresponde
Ponderación	No aplica
Observaciones	(*)URUCAN: Bibliografía nacional sobre cáncer. Este archivo se inicia en 1993 y contiene actualmente más de 2.850 registros que corresponden a trabajos publicados por autores uruguayos en el área de la oncología en revistas nacionales e internacionales, libros, etc. Puede ser consultada por autor, título, tema ó título de la publicación periódica en la que fuera publicado el artículo. Los originales pueden encontrarse tanto en el CDIC, en la propia Base en formato electrónico, o en otras Unidades de Información. Desde setiembre de 2011 esta Base ofrece la posibilidad de recuperación de documentos emanados de los Proyectos de Investigación de la CHLCC - Uruguay, artículos de revistas, presentaciones a congresos, abstracts, informes etc, mediante una búsqueda predeterminada a través de la Biblioteca Virtual en Salud – BVS-O, en el ítem: TEMAS: Proyectos de Investigación CHLCC - Uruguay. Para acceder : http://www.bvsoncologia.org.uy/php/index.php?lang=es (*) Esta actividad está regulada por el Inciso VIII: PUBLICACION de las Condiciones Generales y la Resolución del 30 de abril de 2010, que dice " <i>el investigador principal se obliga a entregar a la Comisión Honoraria de Lucha contra el Cáncer, con destino al Centro de Documentación e Información en Cáncer, dos ejemplares de la publicación que resulte de la investigación subvencionada en el marco del Programa referido en el presente reglamento</i>", ambos ítems contenidos en el documento que reglamenta esta actividad de la CHLCC: "Subvenciones de la Comisión Honoraria de Lucha contra el Cáncer para la Investigación: condiciones generales". Acceda al documento original: http://comisioncancer.org.uy/uc_38_1.html

META 6
PROGRAMA DE EDUCACION POBLACIONAL

Objetivo	Ambientes libres de humo de tabaco Informar y sensibilizar a estudiantes que cursan 5tos y 6tos años de los liceos públicos y privados de Montevideo e interior sobre el daño provocado por el humo de tabaco.
Indicador	Cantidad de intervenciones teatrales realizadas para alumnos que cursan 5tos y 6tos años.
Forma de cálculo	Cantidad de intervenciones teatrales realizadas para alumnos que cursan 5tos y 6tos años.
Fuentes de información	Informe/s sobre las actividades educativas-informativas realizadas aprobadas por el Área de Educación Poblacional y constancia de la cantidad de estudiantes asistentes.
Valor base	8 actividades referidas a la temática en el año 2012.
Meta intermedia	Realizar 80 representaciones con una cobertura de 3200 estudiantes.
Meta Final	Realizar 240 representaciones con una cobertura de 9600 estudiantes.
Plazo	Meta intermedia: 31/05/2013 Meta final: 30/11/2013
Responsable	Coordinador del Área de Educación Poblacional
Rango de cumplimiento	No corresponde
Ponderación	No aplica
Observaciones	La actividad consiste en una intervención teatral donde se incluye un sketch vinculado a los ambientes libre de humo de tabaco y la prevención del cáncer. Desglosado (100 intervenciones en Montevideo y 140 intervenciones en 16 departamentos del interior del país).

META 7 PROGRAMA DE EDUCACION POBLACIONAL	
Objetivo	Cánceres genito-mamarios Educar y sensibilizar población adulta y estudiantes que asistan a los 5tos y 6tos años de los liceos públicos y privados de Montevideo y de 16 departamentos del interior del país, con el fin de estimular el cuidado del cuerpo y la consulta médica periódica. Detección precoz de cáncer de mama y prevención de cáncer de cuello de útero.
Indicador	Cantidad de actividades educativas-informativas realizadas para promover la prevención de cáncer genito mamario en población en general.
Forma de cálculo	Número de actividades educativas-informativas realizadas para promover la prevención de cáncer genito mamario: presentaciones teatrales, talleres, reuniones, encuentros, etc.
Fuentes de información	Informe/s sobre las actividades educativas-informativas realizadas aprobadas por el Área de Educación Poblacional.
Valor base	304 actividades realizadas en el año 2012.
Meta Intermedia	Realizar un total de 110 actividades, desglosado 30 actividades educativas con una cobertura de 840 personas (población adulta) y 80 intervenciones teatrales con una cobertura de 3200 estudiantes.
Meta Final	Realizar 350 actividades, desglosadas en 240 representaciones teatrales cubriendo un total de 9600 adolescentes comprendidos entre 16 y 19 años y 110 actividades educativas para población adulta cubriendo un total de 3000 personas.
Plazo	Meta intermedia: 31/05/2013 Meta final: 30/11/2013
Responsable	Coordinador del Área de Educación Poblacional
Rango de cumplimiento	No corresponde
Ponderación	No aplica
Observaciones	Actividades educativas (Proyección de DVD de PAP y MAMA, uso de material didáctico para la enseñanza de la palpación) y representaciones teatrales. Total de actividades que se realizan: 100 en Montevideo y 250 en el interior (comprendiendo 16 departamentos).

META 8
PROGRAMA CAPACITACION TECNICO PROFESIONAL

Objetivo	Capacitar al Equipo de Salud en el área psicológica, en los aspectos de prevención, diagnóstico, manejo terapéutico, rehabilitación y cuidados paliativos a través de actividades académicas, con diferentes formatos (jornadas, talleres, simposios, conferencias, cursos presenciales, cursos a distancia, videoconferencias) cada formato requiere cargas horarias diferentes
Indicador	Cantidad de actividades y cantidad de asistentes. El número de aspirantes propuestos para participar en cada actividad está relacionado con la metodología, los objetivos y lugar de realización de las mismas. Incluye a todos los profesionales de la salud. Se realiza medición del nivel de adhesión a las diferentes actividades planteadas (características de los inscriptos: número, profesión y procedencia).
Forma de cálculo	No aplica
Fuentes de información	Informe/s sobre las actividades de capacitación realizadas, aprobadas por el Área de Capacitación Técnico Profesional. Deberá incluir constancia de cantidad de actividades y cantidad de asistentes.
Valor base	Seis (6) cursos de capacitación y cinco (5) Jornadas realizados en 2012
Meta	Desarrollar al menos seis (6) cursos fijos, más seis (6) actividades de capacitación con formato de jornada de Actualización (presenciales u on-line).
Plazo	30/11/2013
Responsable	Coordinador del Área de Capacitación Técnico Profesional
Rango de cumplimiento	No corresponde
Ponderación	No aplica
Observaciones	Se desarrollan actividades cuyo contenido ya está predeterminado a demanda de instituciones (IAMC Públicas, Privadas, Sociedad Científicas, Udelar) en Montevideo e Interior. Se entrega material didáctico desarrollado en el Área y se realizan tutorías en todas las actividades y conferencias docentes, presenciales y/o a distancia. En los cursos se aplican pruebas evaluatorias escritas, relacionadas con los objetivos del mismo. Se realizan Pre-Test y Post-Test, lo que permite visualizar la ganancia después de finalizado el curso; mide adquisición de nuevos conocimientos. En todas las actividades se realiza una Evaluación de la Actividad propiamente dicha, donde se indaga cuáles han sido las fortalezas y debilidades (medición de éxito), con el fin de innovar, progresar, superarse en la realización de las mismas. En dichas evaluaciones se pesquisa también sobre conocimientos nuevos adquiridos. Se propone a los alumnos explicitar al menos dos Compromiso de Cambio –que quedan registrados–, finalizada la capacitación. Todas las actividades están Acreditadas por la Escuela de Graduados de la Facultad de Medicina de la Universidad de la República. Se cuenta con toda la documentación que avala lo antes mencionado.

META 9**PROGRAMA DE PREVENCIÓN DEL CÁNCER DE CUELLO DE ÚTERO**

Objetivo	Realizar un manual de gestión de calidad de la lectura de láminas de citología. Norma UNIT-ISO/IEC 17043:2010 UNIT Instituto Uruguayo de Normas Técnicas ISO International Standard Organization IEC Comisión Electrotécnica Internacional
Indicador	Informe preliminar del manual de gestión de calidad de la lectura de láminas de citología presentado ante la CHLC. Manual de gestión de calidad de la lectura de láminas de citología aprobado por una auditoría interna y por la CHLC. Norma UNIT-ISO/IEC 17043:2010
Forma de cálculo	No aplica
Fuentes de información	Constancia de presentación del informe preliminar del manual de gestión de calidad de la lectura de láminas de citología ante la CHLC. Manual de gestión de calidad de la lectura de láminas de citología ginecológica y constancia de aprobación del mismo por una auditoría interna y por la CHLC.
Valor base	No corresponde
Meta Intermedia Meta Final	Elaboración del informe preliminar del manual de gestión de calidad de la lectura de láminas de citología ginecológica y presentada a la Comisión Honoraria de Lucha contra el Cáncer Aprobación del manual de gestión de calidad por una auditoría interna y por la Comisión Honoraria de Lucha contra el Cáncer a Diciembre 2013.
Plazo	Meta intermedia: 31/05/2013 Meta final: 30/11/2013
Responsable	Responsable de gestión de calidad del PPCCU Responsable de los laboratorios de citología ginecológica
Rango de cumplimiento	No corresponde
Ponderación	No se aplica
Observaciones	La realización de este manual de gestión de calidad constituye la etapa inicial del proceso de acreditación de la lectura de láminas de citología ginecológica de acuerdo a la norma UNIT-ISO/IEC 17043:2010 Logrado este proceso de acreditación sería la CHLCC la primera institución del país en lograr la acreditación en la norma. Se solicitará asesoramiento técnico a la Gerencia de Mejora de la calidad de los procesos MSP-DIGESE

META 10 PROGRAMA DE PREVENCIÓN DEL CÁNCER DE CUELLO DE ÚTERO	
Objetivo	Aumento de la producción de los Laboratorios de citología ginecológica del PPCCU (Excluyendo INCA)
Indicador	Número de láminas de citología oncológica informadas en el año 2013
Forma de cálculo	No aplica
Fuentes de información	SIPCCU (Sistema de Información del Programa de Prevención del Cáncer de Cuello Uterino) aprobado por el coordinador
Valor base	Productividad del año 2012: 52900 Informes de PAP
Meta Intermedia	16.650 láminas informadas
Meta Final	55.500 láminas informadas
Plazo	Meta intermedia: 31/05/2013 Meta final: 30/11/2013
Responsable	Responsable de laboratorios de citología ginecológica del PPCCU y coordinador del PPCCU
Rango de cumplimiento	No corresponde
Ponderación	No aplica
Observaciones	Compromiso sujeto a actividades programadas por el Programa Nacional de Prevención Integral del Cáncer de Cuello Uterino – MSP Se excluye el laboratorio de citología del INCA porque su funcionamiento depende de la firma y puesta en funcionamiento de un convenio entre ASSE y la CHLCC

META 11
PROGRAMA DE MAMOGRAFÍAS

Objetivo	Realización del mayor número de mamografías para detectar el cáncer de mama en estadios iniciales de desarrollo (mujeres mayores de 40 años), con los mamógrafos fijos.
Indicador	Número de mamografías realizadas en los mamógrafos fijos
Forma de cálculo	No aplica
Fuentes de información	Informe médico y base de datos del Sistema IED (Intercambio Electrónico de Datos)
Valor base	18.139 mamografías realizadas
Meta intermedia	7.500 mamografías realizadas 19.000 mamografías realizadas
Plazo	Meta intermedia: 31/05/13 Meta final: 30/11/13
Responsable	Coordinadores del Programa, administrativos y responsables de las instituciones donde se encuentren los mamógrafos instalados.
Rango de cumplimiento	No corresponde
Ponderación	No aplica
Observaciones	En caso que los mamógrafos de la CHLCC pasen a propiedad de ASSE o dejen de funcionar por obsolescencia tecnológica o alguna otra razón, la meta deberá ajustarse proporcionalmente a la fecha en la que se generen algunos de los hechos mencionados. Se deja constancia que en los estudios realizados en los mamógrafos fijos, se requiere indicación del médico tratante, por tanto la demanda está condicionada a requerimientos de profesionales ajenos a la CHLCC.

META 12
PROGRAMA DE MAMOGRAFIAS

Objetivo	Realización del mayor número de mamografías para detectar el cáncer de mama en estadios iniciales de desarrollo (mujeres mayores de 40 años), con los mamógrafos Móviles.
Indicador	Número de mamografías realizadas en los mamógrafos Móviles
Forma de cálculo	No aplica.
Fuentes de información	Informe médico y base de datos del Sistema IED (Intercambio Electrónico de Datos)
Valor base	21.811 mamografías realizadas
Meta intermedia Meta Final	9.200 mamografías realizadas 23.000 mamografías realizadas
Plazo	Meta intermedia: 31/05/13 Meta final: 30/11/13
Responsable	Coordinadores del Programa, administrativos y responsables de las instituciones donde se encuentren los mamógrafos instalados.
Rango de cumplimiento	No corresponde
Ponderación	No aplica
Observaciones	En caso que la Comisión transfiriera los mamógrafos móviles a otra u otras instituciones, la meta deberá ajustarse proporcionalmente a las participaciones que los móviles transferidos tienen en la operativa total así como al periodo que permanecieron funcionando en nuestra institución.

ok

[Signature]

[Signature]

META 13
FLUJO DE FONDOS

Objetivo (1)	Elaboración de Flujo de Fondos históricos y proyecciones para el año.
Indicador	Flujo de Fondo histórico de los años 2010, 2011 y 2012 presentado ante el Ministerio de Salud Pública y Ministerio de Economía y Finanzas. Proyección de Flujo de Fondos mensual 2013 presentado ante el MSP y MEF, detallando los ingresos, los gastos y saldos de disponibilidades. Revisión de Flujo de Fondos mensual 2013 ajustado con datos reales a octubre 2013 y proyección mensual de Flujo de Fondos 2014 ante MSP y MEF.
Forma de cálculo	No corresponde.
Fuentes de información	Constancia de presentación del Flujo de Fondos histórico de los años 2012 y 2013 ante MSP y MEF. Constancia de presentación de Flujos de Fondos proyectados mensualmente para 2013 ante MSP y MEF. Constancia de presentación de Revisión de Flujo de Fondos mensual 2013 ajustado con datos reales a octubre 2013 y proyección mensual 2014 ante MSP y MEF.
Valor base	No hay constancia de presentación de Flujos de Fondos.
Meta	Presentación de Flujo de Fondo del año 2012 ante el Ministerio de Salud Pública y Ministerio de Economía y Finanzas. Presentación de Proyección de Flujo de Fondos mensual 2013 ante el MSP y MEF, detallando ingresos, gastos y saldos de disponibilidades. Presentación de Revisión de Flujo de Fondos mensual 2013 ajustado con datos reales a octubre 2013 y proyección mensual de Flujo de Fondos 2014.
Plazo	31/03/2013: Presentación de Flujos de Fondos históricos y proyectados 2013. 31/10/2013: Presentación de revisión de Flujo de Fondos mensual 2013 ajustado con datos reales a octubre 2013 y proyección 2014.
Responsables	Directora General y Contador General de la Comisión Honoraria de Lucha contra el Cáncer (Sra. Silvia Ramón y Cr. Enrique Bolón)
Rango de cumplimiento	No corresponde
Ponderación	
Observaciones	(1) 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.

54

META 14
ESTRATEGIA DE PREVENCION

Objetivo (1)	Elaborar una estrategia de comunicación, prevención, etc., para abordar la problemática.
Indicador	Estrategia de comunicación y prevención para abordar las principales problemáticas aprobado por el responsable del área correspondiente y elevado al MSP.
Forma de cálculo	No aplica
Fuentes de información (2)	Constancia de presentación del informe ante el MSP.
Valor base	No corresponde
Meta Final	Estrategia de comunicación y prevención para abordar las principales problemáticas aprobado por el responsable del área correspondiente y elevado al MSP.
Plazo	31/11/2013
Responsable	Directora General y Contador General de la Comisión Honoraria de Lucha contra el Cáncer (Sra. Silvia Ramón y Cr. Enrique Bolón)
Rango de cumplimiento	No corresponde
Ponderación	No aplica
Observaciones	(1) El documento de estrategia de comunicación de la CHLCC será elaborada con el asesoramiento técnico de las áreas de comunicación institucional del MSP, del Programa de Prevención de Enfermedades Crónicas No Transmisibles (PPENT-DIGESE) y el Departamento de Programación Estratégica en Salud (DPES-DIGESA). (2) Las autoridades de la CHLCC son las responsables de la posterior aprobación de este documento técnico.

Montevideo, 16 ENE 2013

**OFICINA DE PLANEAMIENTO Y PRESUPUESTO
SECRETARÍA TÉCNICA DE LA
COMISIÓN REGULADORA DE LOS COMPROMISOS DE GESTIÓN**

La Secretaría Técnica de la Comisión Reguladora de los Compromisos de Gestión eleva a la mencionada Comisión el siguiente informe para su aprobación:

Vienen estas actuaciones del Ministerio de Salud Pública a efectos que se evalúe la propuesta del Compromiso de Gestión de la Comisión Honoraria de Lucha Contra el Cáncer para el ejercicio 2013.

La Secretaría Técnica de la Comisión Reguladora de Compromisos de Gestión (CRCG) ha examinado la propuesta y sugirió ciertas modificaciones que se entienden pertinentes, las cuales han sido tomadas en cuenta por parte de la Comisión Honoraria de Lucha Contra el Cáncer. Se adjunta al expediente última versión del mencionado Compromiso, contando con el mismo con el aval del Ministerio de Salud Pública.

No habiendo objeciones en referencia al presente compromiso de gestión se sugiere a la CRCG su aprobación.

COMISIÓN REGULADORA DE LOS COMPROMISOS DE GESTIÓN

Teniendo en cuenta los antecedentes que se presentan, la Comisión Reguladora de los Compromisos de Gestión resuelve por unanimidad aceptar la propuesta de compromiso de gestión de la Comisión Honoraria de Lucha Contra el Cáncer para el ejercicio 2013.

Vuelva al Ministerio de Salud Pública a los efectos de su suscripción.


OPP


ONSC


MEF