

Meta 2
Enero 2019-diciembre 2020
Comisión técnica

Control de Prestadores
Economía de la Salud-JUNASA



Meta 2 - Objetivos Sanitarios Nacionales 2020

Orden de la presentación

- **Marco OSN 2020 de la Meta 2.**
- **Justificación de los resultados esperados(RE) priorizados.**
- **Estructura de Meta 2.**
- **Indicadores por RE :**
 - Descripción
 - Planilla nominalizada
- **Entregas:**
 - Proceso de control de formato y consistencia.
 - Información y fechas.
- **Funcionalidad de RCIE:**
 - Materiales de referencia
 - Código QR



Marco OSN 2020 de la Meta 2



Meta 2 . Objetivos Sanitarios Nacionales 2020

Objetivo estratégico 2: Disminución de la carga prematura y evitable de morbimortalidad y discapacidad.



Objetivo: Avanzar en las líneas de acción vinculadas a la reducción de la carga de morbimortalidad de las enfermedades no transmisibles (ENT), fortaleciendo el trabajo en hipertensión, cardiopatía isquémica, diabetes y cáncer.



Justificación de los resultados esperados(RE) priorizados



Meta 2 . Objetivos Sanitarios Nacionales 2020

Prevalencias nacionales- ENFR 2013

Sexo	HTA	HTA no diagnosticados y/tratados	Diabetes	Diabéticos no diagnosticados y/o no tratados
Hombre	40,4%	65,6%	7,4%	66,3%
Mujer	33,1%	50,1%	7,8%	30,7%
Ambos	36,6%	58,4%	7,6%	48,9%

Meta 2 . Objetivos Sanitarios Nacionales 2020



Cumplimiento 4to semestre

Reperfusiones IAMST

- 100% de las instituciones están por encima del 80% de los IAMST reperfundidos.
- 80% de médicos de urgencia/emergencia, cuidados moderados e intermedios capacitados



Meta 2 . Objetivos Sanitarios Nacionales 2020

Cáncer

Distribución de casos incidentes de cáncer en Uruguay, según localización (RNC)

Sitio	F.A casos nuevos/año*	
	Promedio anual 2007-2011	Promedio anual 2010-2014
Mama	1.834	1.851
Colo-recto	1.819	1.861
Próstata	1.492	1.444
Pulmón	1.362	1.420
Cuello-Uterino	330	311



Meta 2 . Objetivos Sanitarios Nacionales 2020

Cáncer

Mortalidad: Principales sitios. Promedio Anual de Defunciones* y Tasa Ajustada(RNC)**

Sitio	Hombres		Mujeres	
	Promedio Anual de Defunciones	Tasa Ajustada	Promedio Anual de Defunciones	Tasa Ajustada
Mama	-	-	643	19.83
Colo-recto	512	19.40	519	12.83
Próstata	599	19.35	-	-
Pulmón	1008	42.76	294	10.02
Cuello-Uterino	-	-	134	5.31
Todos los cánceres	4447	176.41	3534	100.94

*Corresponde periodo 2010-2014 (RNC, CHLCC).

**TA: tasa ajustada por edad a la población mundial estándar expresada en casos x 100000.

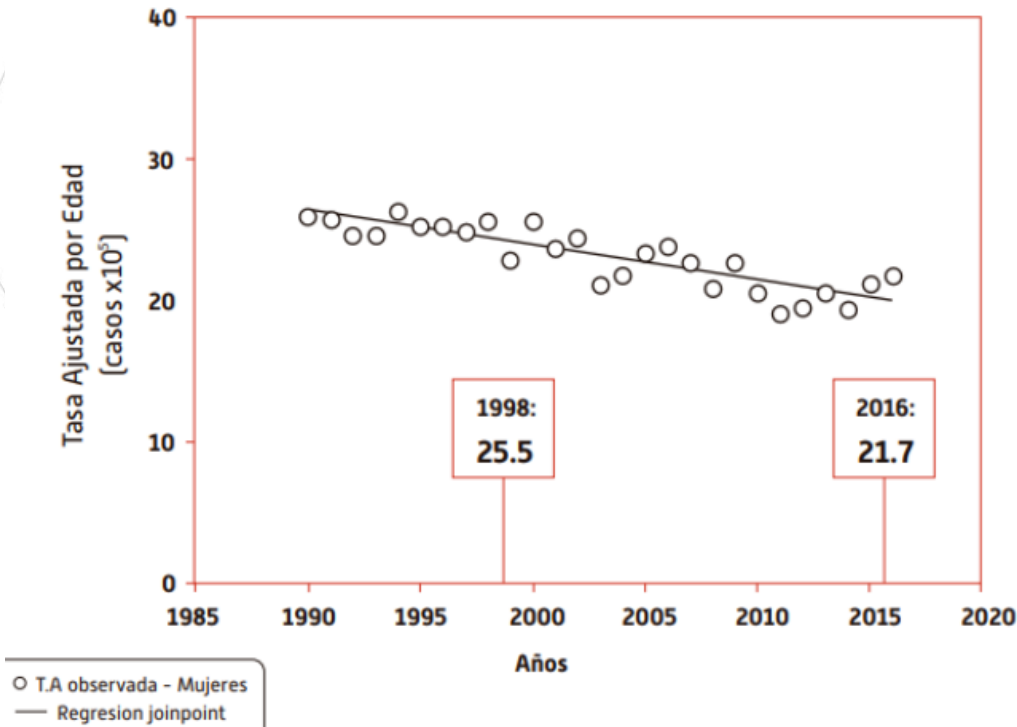
Período 2010-2014.

(Fuente RNC - CHLCC).



Meta 2 . Objetivos Sanitarios Nacionales 2020

Gráfica 2. Mortalidad por cáncer de mama (CIE-O 3ª Ed C50).





Estructura de la Meta 2

Meta 2. Objetivos Sanitarios Nacionales 2020



Estructura de la Meta 2

Resultado Esperado 1

- Disminución de las complicaciones asociadas a la hipertensión arterial

Resultado Esperado 2

- Reducción de la mortalidad precoz por enfermedades cardiovasculares

Resultado Esperado 3

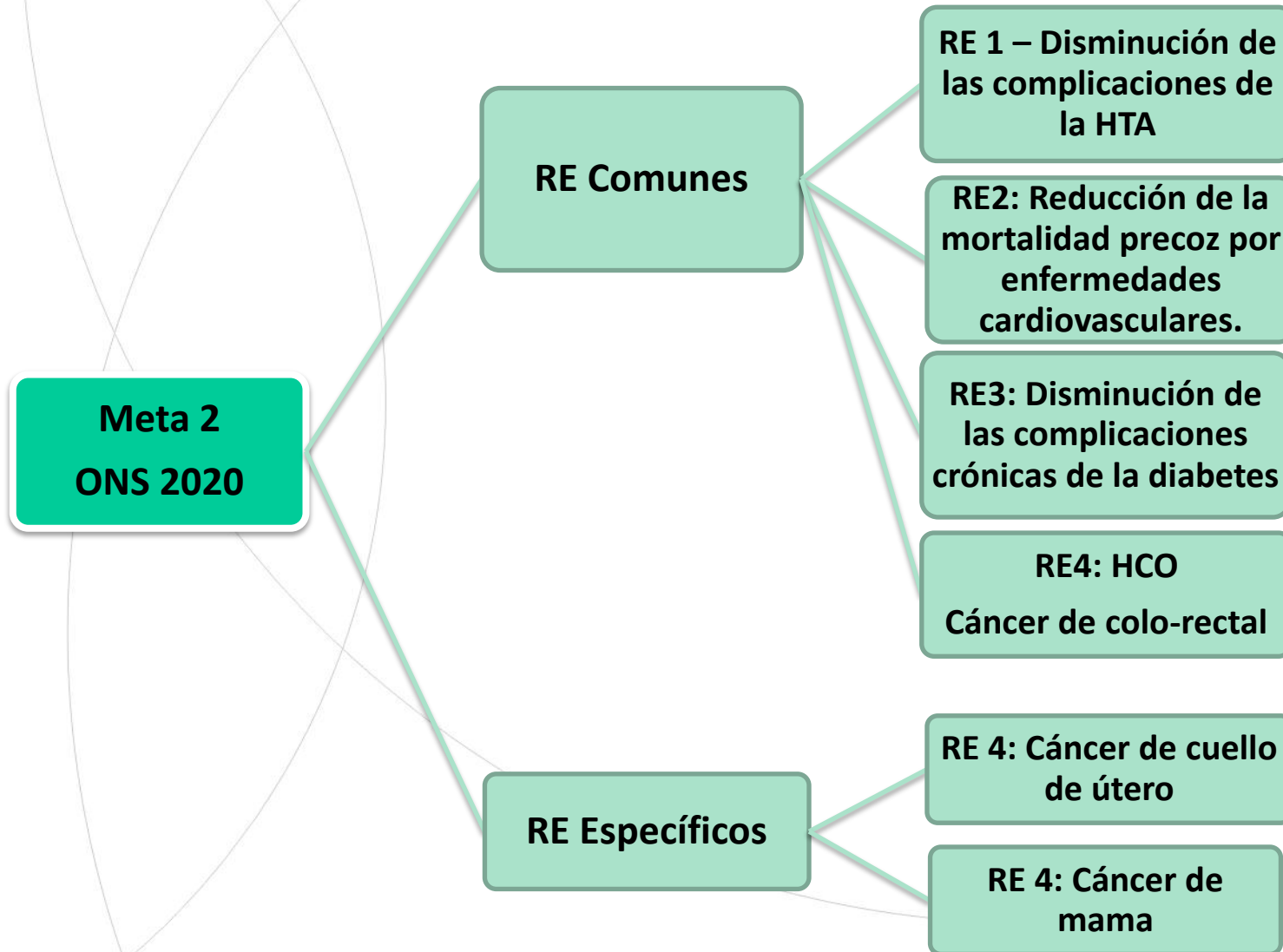
- Disminución de las complicaciones crónicas de la diabetes.

Resultado Esperado 4

- Reducción de la mortalidad por cáncer, con énfasis en las muertes prematuras



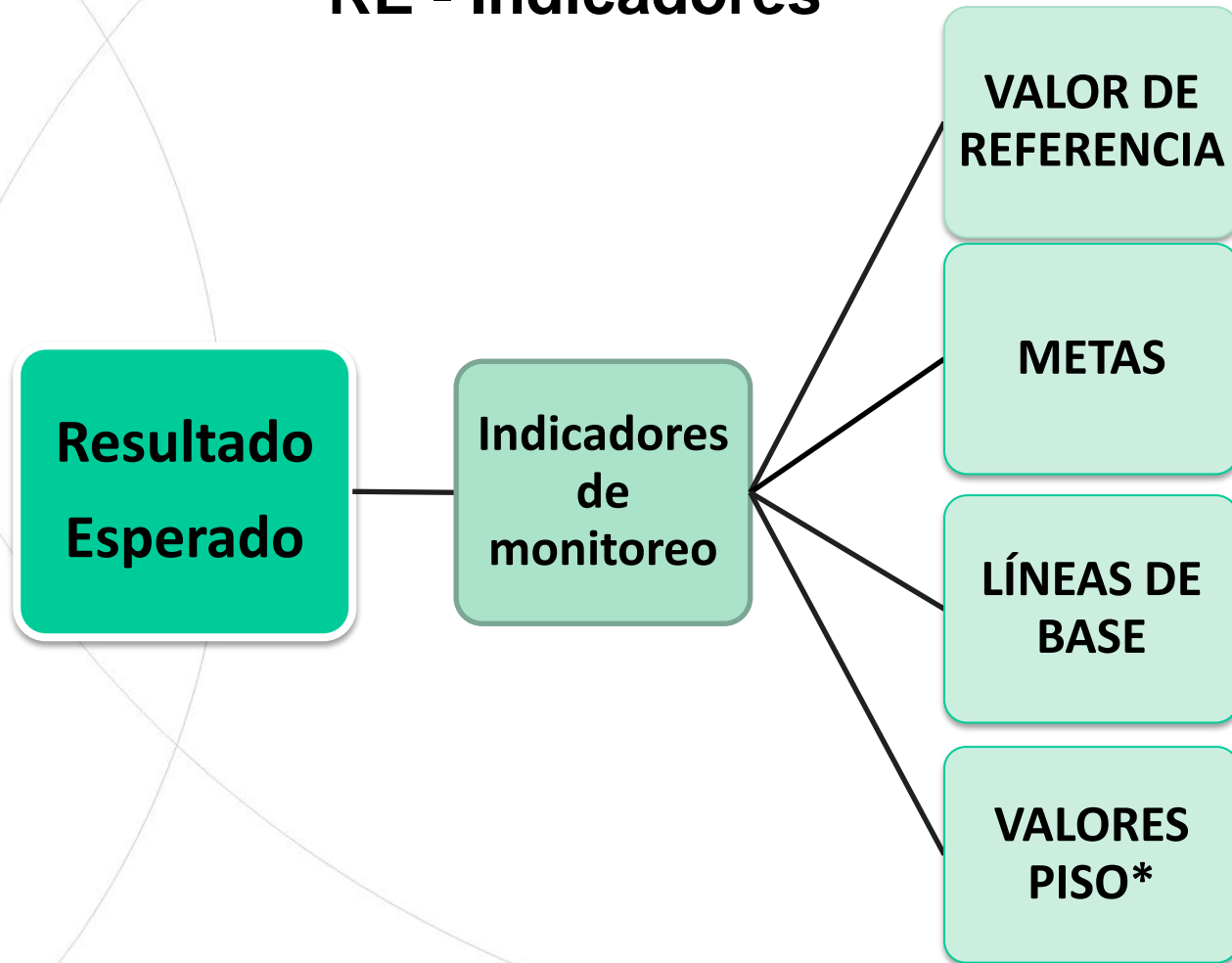
Estructura – Meta 2





Estructura – Meta 2

RE - Indicadores



*valor a partir del cual se reciben pagos proporcionales al nivel de cumplimiento



Indicadores-Meta 2



RE 1: Disminución de las complicaciones asociadas a la hipertensión arterial: Lo componen dos indicadores



Indicador X1) Porcentaje de usuarios de 25 a 64 años en tratamiento para hipertensión según protocolo de atención clínica.

Indicador	Valor de referencia	Meta a diciembre 2020	Fuente
<p>Numerador: número de usuarios de 25 a 64 años, que recibieron prescripción o retiraron al menos un medicamento antihipertensivo en la farmacia de la institución desde 1° de octubre 2016, sumados a los pacientes hipertensos identificados por otro tipo de registros.</p> <p>Denominador: total de usuarios de 25 a 64 años; por 100.</p>	<p>36,6%</p> <p>(Prevalencia nacional)</p>	<p>Cubrir el 36% de la brecha entre la línea de base del prestador y la prevalencia nacional.</p> <p>Sem 1: 25% de la brecha Sem 2: 28% de la brecha Sem 3: 32% de la brecha Sem 4: 36% de la brecha</p>	<p>Numerador: Sistemas de farmacia/ Registro de hipertensos</p> <p>Denominador: RUCAF</p>

Meta 2. Indicador X1



Numerador: «usuarios hipertensos» de la institución. La edad del individuo se calcula al último día del semestre.

Denominador: RUCAF del cuarto mes del semestre (abril 2019, octubre 2019, abril 2020 y octubre 2020).

Valor de referencia: 36,6 % Prevalencia nacional (ENFRENT 2013)

Línea de base: octubre 2016–marzo 2017

Valor piso: meta del segundo semestre octubre 2017-marzo 2018.

Valor meta: la brecha entre la línea de base y el valor de referencia. El valor a alcanzar en cada semestre no podrá ser menor al 90% del valor alcanzado en el tercer semestre abril-setiembre 2018, siempre y cuando este valor no se encuentre por debajo de la meta establecida por brecha.



RE 1: Disminución de las complicaciones asociadas a la hipertensión arterial.



Indicador X2.3) Porcentaje de usuarios hipertensos de 25 a 64 años, con consulta médica vigente

Descripción	Valor de referencia	Meta a Diciembre 2020	Fuente
Numerador: cantidad de usuarios hipertensos con consulta médica vigente. Denominador: número de usuarios hipertensos; por 100.	80%	Cubrir el 60% de la brecha. Sem 1: 15% Sem 2: 30% Sem 3: 45% Sem 4: 60%	Numerador: sistema de agenda y/o historia clínica. Denominador: sistema de farmacia /registro de hipertensos



Meta 2. Indicador X2.3

Numerador: «usuarios hipertensos» con «consulta médica» en policlínica o radio no urgente, con registro de PA en historia clínica.

Tipo de consulta: medicina general, medicina interna, cardiología, medicina familiar, diabetología y endocrinología.

Vigencia de la consulta: 12 meses.

Denominador: numerador de X1

Línea de base y valor piso: % de usuarios hipertensos con registro de PA, de 2da auditoría de HC de hipertensos octubre 2017 a marzo 2018, informada para semestre abril- setiembre 2018.

Valor meta: la brecha entre la línea de base y el valor de referencia.



Meta 2 . Planilla nominalizada

Indicadores X1 y X2.3

País de emisión documento Usuario	Nro. Documento Usuario	Sexo	Fecha de nacimiento	Retira medicación HTA	Otro registro HTA	Fecha consulta	Tipo de consulta	PAS	PAD
UY	12345678	F	03/05/2019						
No acepta vacío	No acepta vacío	No acepta vacío	No acepta vacío	Lista desplegable SI/NO	Lista desplegable SI/NO	DD/MM/AAAA	Lista desplegable	Alfanumérico	Alfanumérico
Lista desplegable	Alfanumérico	Lista desplegable	DD/MM/AAAA	No acepta vacío	No acepta vacío	Acepta vacío	No acepta vacío	Máx 3 dig (50-300mmHg)	Max 3 dig (50-200mmHg)
								Acepta vacío	Acepta vacío



RE 2: Reducción de la mortalidad precoz por enfermedades cardiovasculares.



Indicador X4.1) Porcentaje de reperfusiones medicamentosas o mecánicas de usuarios con IAM con ST elevado

Descripción	Valor de referencia	Meta	Fuente
<p>Numerador: cantidad de reperfusiones medicamentosas y/o mecánicas de IAM con segmento ST elevado realizadas en el semestre.</p> <p>Denominador: número total de IAMST del semestre; por 100.</p>	90%	90% en cada semestre	<p>Numerador: egresos hospitalarios</p> <p>Denominador: egresos hospitalarios</p>



Meta 2 . Definiciones del Indicador X4.1

Numerador: reperfusión medicamentosa o mecánica a IAMST.

Denominador: IAMST a considerar serán los de aquellos usuarios cuya fecha de IAMST se encuentre dentro del semestre.

Valor piso para las instituciones con 1 a 4 casos con IAMST: 1 caso.

Valor piso para las instituciones con 5 o más casos de IAMST: 20%

Valor Meta: 90%



RE 2: Reducción de la mortalidad precoz por enfermedades cardiovasculares.



Indicador X4.2) Porcentaje de reperfusiones medicamentosas o mecánicas realizadas en menos de tres horas a usuarios con IAMST

Descripción	Valor de referencia	Meta a Diciembre 2020	Fuente
<p>Numerador: número de reperfusiones medicamentosas y/o mecánicas de IAMST del semestre realizadas antes de las tres horas.</p> <p>Denominador: número total de reperfusiones realizadas por IAMST del semestre; por 100.</p>	90%	Sem 1: 50% Sem 2: 65% Sem 3: 75% Sem 4: 85%	<p>Numerador: FNR e historia clínica del prestador (reperfusiones no cubiertas por FNR)</p> <p>Denominador: FNR e historia clínica del prestador (reperfusiones no cubiertas por FNR)</p>



Meta 2 . Definiciones del Indicador X4.2

Numerador-definiciones: reperfusiones medicamentosas o mecánicas de aquellos usuarios cuya fecha de IAM se encuentre en el semestre a informar. El prestador sólo informará las reperfusiones medicamentosas no financiadas por el FNR. El resto las informará el FNR.

Tiempo menor de 3 horas: entre primer contacto médico (PCM) e insuflación del balón de ATC o infusión i/v del fibrinolítico

Denominador: IAMST del semestre reperfundidos.

Valor piso para las instituciones con 1 a 4 casos con IAMST: 1 caso.

Valor piso para las instituciones con cinco o más casos de IAMST: 20%

Valor meta: 85% a diciembre 2020. (FNR; 2017 «Efectividad de dos estrategias de reperfusión en el IAM bajo cobertura del FNR»)



Meta 2 . Planilla nominalizada

Indicadores X4.1 y X4.2

País de emisión documento Usuario	Nro. Documento Usuario	Sexo	Fecha de nacimiento	Fecha de IAM	Reperfusion	Criterio de exclusion	IAM ST PCM	IAM ST inicio reperfusion
UY	12345678	F	03/05/2019					
No acepta vacío	No acepta vacío	No acepta vacío	No acepta vacío	No acepta vacío	No acepta vacío	No acepta vacío	Acepta vacío	Acepta vacío
Lista desplegable	Alfanumérico	Lista desplegable	DD/MM/AAAA	DD/MM/AAAA	Lista desplegable	Lista desplegable	Fecha/Hora	Fecha/hora
							DD/MM/AAAA HH:MM:SS	DD/MM/AAAA HH:MM:SS

RE 3: Disminución de las complicaciones crónicas de la diabetes.



Dos indicadores:

El primer indicador (para todos los prestadores):

Indicador X5.2.1) Porcentaje de usuarios con diabetes sobre total de usuarios de 25 a 64 años

Descripción	Valor de referencia	Meta Diciembre 2020		Fuente
		Grupo 1 de prestadores*	Grupo 2 de prestadores**	
<p>Numerador: número de usuarios con diabetes de 25 a 64 años</p> <p>Denominador: cantidad de usuarios de 25 a 64 años; por 100.</p>	Prevalencia estimada para cada prestador.	<p>Cubrir el 32% de la brecha entre la línea de base del prestador y su prevalencia estimada</p> <p>Sem 1: 4% de la brecha Sem 2: 10% de la brecha Sem 3: 20% de la brecha Sem 4: 32% de la brecha</p>	<p>Cubrir el 60% de la brecha entre la línea de base del prestador y su prevalencia estimada.</p> <p>Sem 1: 40% de la brecha Sem 2: 45% de la brecha Sem 3: 55% de la brecha Sem 4: 60% de la brecha</p>	<p>Numerador: sistema de farmacia de la institución, historia clínica electrónica, otros registros auditables de diabéticos</p> <p>Denominador: RUCAF</p>

*Grupo 1: instituciones que no eligieron el RE Diabetes para Meta 2 del bienio 2017-2019.

**Grupo 2: instituciones que eligieron el RE Diabetes para Meta 2 del bienio 2017-2019.



Meta 2. Indicador X5.2.1

Numerador: «usuarios diabéticos»: retiran medicación de farmacia, prescripción de medicación antidiabética, registro de los diagnósticos médicos en HC. Acumulado desde octubre de 2016. Fecha de corte para la edad último día del semestre.

Denominador: RUCAF del cuarto mes del semestre.

Línea de base: Grupo 1, semestre abril – setiembre 2018.

Grupo 2, semestre octubre 2016-marzo 2017.

Meta: brecha entre la línea de base y el valor de referencia. No serán mayores a la prevalencia estimada. Grupo 2: El valor a alcanzar no podrá ser menor al 90% del tercer semestre (abril-setiembre 2018), siempre que éste no esté por debajo de la meta establecida por brecha.

Valor piso: Grupo 1: línea de base. Cuando fuera superior a la prevalencia estimada, deberá alcanzarse dicha prevalencia para acceder al cobro.

Grupo 2: meta del segundo semestre (octubre 2017-marzo 2018).

RE 3: Disminución de las complicaciones crónicas de la diabetes.



Segundo indicador de diabetes según grupo:

Grupo 1 de prestadores (que no optaron por diabetes en 2017-2018):

Indicador X5.2.2) Porcentaje de usuarios con diabetes que se realizaron hemoglobina glicosilada en el último año.

Descripción	Valor de referencia	Meta de Diciembre 2020	Fuente
<p>Numerador: Número de usuarios con diabetes de 25 a 64 años que se realizaron al menos una hemoglobina glicosilada en los últimos 12 meses.</p> <p>Denominador: total de usuarios con diabetes de 25 a 64 años, por 100.</p>	<p>100%</p>	<p>Cubrir un 80% la brecha entre la línea de base del prestador y el valor de referencia.</p> <p>Sem. 1: 10% de la brecha Sem. 2: 30% de la brecha Sem. 3: 55% de la brecha Sem. 4: 80% de la brecha</p>	<p>Numerador: Sistema de Laboratorio</p> <p>Denominador: Sistema de Farmacia, historia clínica electrónica, otros registros de diabéticos auditables.</p>

RE 3: Disminución de las complicaciones crónicas de la diabetes.



Segundo indicador de diabetes según grupo:

Grupo 2 de prestadores (que optaron por diabetes en 2017-2019):

Indicador X5.2.3) Porcentaje de usuarios con diabetes con resultado de hemoglobina glicosilada menor a 8%.

Descripción	Valor de referencia	Meta diciembre 2020	Fuente
<p>Numerador: número de usuarios con diabetes de 25 a 64 años con hemoglobina glicosilada menor a 8% anual.</p> <p>Denominador: total de usuarios con diabetes de 25 a 64 años; por 100.</p>	70%	<p>Cubrir el 100% de la brecha entre la línea de base y el valor de referencia</p> <p>Sem 1: 25% de la brecha Sem 2: 50% de la brecha Sem 3: 75% de la brecha Sem 4: 100% de la brecha</p>	<p>Numerador: sistema de laboratorio</p> <p>Denominador: sistema de farmacia, historia clínica, otros registros de diabéticos auditables</p>



Meta 2. Indicador X5.2.2 y X5.2.3

Numerador: usuarios con diabetes con al menos una hemoglobina glicosilada realizada en los últimos 12 meses [menor 8%]. Fecha de corte para la edad del usuario y la vigencia de exámenes se toma el último día del semestre.

Denominador: numerador del indicador X5.2.1

Línea de base: semestre abril – setiembre 2018.

Valores meta: brecha entre la línea de base y el valor de referencia.

Valor piso: línea de base.



RE 4: Reducción de la mortalidad por cáncer, con énfasis en las muertes prematuras

El MSP propone la extensión del Resultado Esperado Cáncer para la totalidad de los prestadores integrales y ejecución en dos fases:

- **Fase 1** – Implantación y monitoreo de la Historia Clínica Electrónica Oncológica (HCEO)
- **Fase 2** – Indicadores de cáncer. Todos los prestadores tendrán que cumplir con los indicadores de cáncer colorrectal, y podrán elegir entre el conjunto de indicadores de cáncer de cuello uterino o cáncer de mama.



RE 4: Reducción de la mortalidad por cáncer, con énfasis en las muertes prematuras

El MSP propone la extensión del Resultado Esperado Cáncer para la totalidad de los prestadores integrales

- **Fase 2 – Indicadores de cáncer.** Todos los prestadores tendrán que cumplir con los indicadores de cáncer colorrectal, y podrán elegir entre el conjunto de indicadores de cáncer de cuello uterino o cáncer de mama.



RE 4: Reducción de la mortalidad por cáncer, con énfasis en las muertes prematuras- Cáncer de colorrectal



Indicadores común para todas las instituciones:

Indicador X5.1.4) Tasa de cobertura de tamizaje en cáncer de colorrectal en usuarios de 60 a 70 años

Descripción	Valor de referencia	Fuente
<p>Numerador: cantidad de usuarios de 60 a 70 años con tamizaje en cáncer de colorrectal vigente.</p> <p>Denominador: total de usuarios de 60 a 70 años, por 100</p>	70%	<p>Numerador: 2º y 3º SEM. Prestador/Sistema de Información de la CHLCC. 4º SEM.CHLCC</p> <p>Denominador: RUCAF</p>



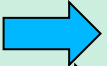


Meta 2 . Definiciones del indicador X5.1.4

Numerador: Incluirá los usuarios tamizados por test de sangre oculta (TSOH) y por FCC.

«**Tamizaje**»: considera usuarios sin factores de riesgo personales, ni familiares y sin signos o síntomas de patología colorrectal.

TSOH : vigente.

La **FCC** a considerar es la realizada en forma completa (hasta el ciego) y el colon bien preparado. Incluye la FCC normal vigente y la realizada en el semestre como tamizaje con resultado patológico.

« Vigencia »: TSOH		2 años
FCC normal		10 años
FCC patológica		solo las realizadas en el semestre

La fecha de corte: es el último día del semestre

Denominador: RUCAF informado en el 4to mes de cada semestre

Meta 2 . Indicador X5.1.4

Línea de base: Grupo 1, se construirá una línea de base con nómina correspondiente al semestre abril – setiembre 2018.

Grupo 2, semestre octubre 2016-marzo 2017.

Valores meta: Grupo 1 y 2 la brecha entre la línea de base y el valor de referencia. Grupo 2, el valor a alcanzar no podrá ser menor al 90% del valor alcanzado en el tercer semestre abril-setiembre 2018, siempre y cuando este valor no esté por debajo de la meta establecida por brecha

Valor piso: Grupo 1, la línea de base.

Grupo 2, el valor meta del segundo semestre (octubre 2017-marzo 2018).

Indicador X5.1.5) Porcentaje de usuarios con test de sangre oculta en materias fecales positivo del semestre que se realizaron fibrocolonoscopia



Descripción	Valor de referencia	Fuente
<p>Numerador: total de usuarios de 60 a 70 años con test positivo de sangre oculta en materias fecales, que se realizaron FCC hasta 20 días después de la fecha de cierre del semestre.</p> <p>Denominador: cantidad de usuarios de 60 a 70 años con test de sangre oculta en materias fecales positivos del semestre, por 100</p>	100%	Numerador y denominador: 2º y 3º SEM. Prestador/Sistema de Información de la CHLCC. 4º SEM.CHLCC



Meta 2 . Definiciones del Indicador X5.1.5

Numerador: usuarios de 60 a 70 años con test de sangre oculta en materias fecales positivo en el semestre que se le haya realizado la FCC. La fecha del TSO, es la de resultado y la de FCC debe posterior a la fecha del TSO. Fecha de corte es el último día del semestre.

Denominador: usuarios con test de sangre oculta positivo del semestre.

Valor de referencia: 100%

Valores meta: 75%

Valor piso: 20%



Meta 2 . Planilla nominalizada

Indicadores X5.1.4 y X 5.1.5

Tipo documento del usuario	País de emisión documento Usuario	Nro. Documento Usuario	Sexo	Fecha de nacimiento	Antecedente CCR	TEST SOH	TEST SOH - Resultado	FCC	FCC con resultado normal
No acepta vacío	No acepta vacío	No acepta vacío	No acepta vacío	No acepta vacío	no acepta vacío	Acepta vacío	No acepta vacío	Acepta vacío	No acepta vacío
Lista desplegable	Lista desplegable	Alfanumérico	Lista desplegable	DD/MM/AA AA	SI/NO	DD/MM/AAAA	Código 0= sin TEST; 1= Positivo; 2= Negativo	DD/MM/AAAA	Lista desplegable SI/NO/NO CORRESPONDE



Opcional 1: Cáncer de cuello uterino

**RE 4: Reducción de la mortalidad por cáncer, con énfasis en las muertes prematuras-
Cáncer de cuello uterino**

Indicador X5.1.1) Tasa de cobertura de PAP en mujeres de 21 a 64 años

Descripción	Valor de referencia	Fuente
Numerador: número de mujeres de 21 a 64 años con PAP vigente Denominador: número de usuarias de 21 a 64 años, por 100.	80%	Numerador: 2º y 3º SEM. Prestador/Sistema de Información de la CHLCC. 4º SEM.CHLCC Denominador: RUCAF



Meta 2. Indicador X5.1.1

Numerador: usuarias de entre 21 y 64 años con PAP vigente (como máximo 3 años de realizado). Fecha de corte para la vigencia del PAP y la edad del individuo es el último día del semestre

Denominador: RUCAF informado en el 4to mes de cada semestre

Líneas de base: Grupo 1, construirá una línea de base mediante la entrega de nómina de las usuarias con tamizaje de cáncer de cuello de útero del semestre abril – setiembre 2018.

Grupo 2: octubre 2016-marzo 2017.

Valores meta: Grupo 1 y 2: la brecha entre la línea de base y el valor de referencia. Grupo 2: El valor a alcanzar no podrá ser menor al 90% del valor alcanzado en el tercer semestre abril-setiembre 2018, siempre y cuando este valor no esté por debajo de la meta establecida por brecha.

Valor piso: Grupo 1 línea de base.

Grupo 2, el valor meta del segundo semestre (octubre 2017-marzo 2018).



Meta 2 . Planilla nominalizada

Indicador X5.1.1

Tipo documento del usuario	País de emisión documento Usuario	Nro. Documento Usuario	Sexo	Fecha de nacimiento	Fecha de PAP
No acepta vacío	No acepta vacío	No acepta vacío	No acepta vacío	No acepta vacío	No acepta vacío
Lista desplegable	Lista desplegable	Alfanumérico	Lista desplegable	DD/MM/AAAA	DD/MM/AAAA



RE 4: Reducción de la mortalidad por cáncer, con énfasis en las muertes prematuras- Cáncer de cuello uterino

Indicador X5.1.2) Porcentaje de mujeres con PAP patológico del semestre, que se realizan colposcopías

Descripción	Valor de referencia	Fuente
<p>Numerador: total de usuarias con PAP patológico del semestre que se realizan colposcopia hasta 20 días posteriores a la fecha de cierre del semestre.</p> <p>Denominador: cantidad de usuarias con PAP patológico del semestre (todas las edades), por 100.</p>	100%	Numerador y denominador: 2º y 3º SEM. Prestador/Sistema de Información de la CHLCC. 4º SEM.CHLCC



Meta 2. Indicador X5.1.2

Numerador: usuarias con PAP patológicos (ASC-H, H-SIL, ACG, AIS, carcinoma escamoso invasor y adenocarcinoma invasor) y fecha de colposcopia realizada hasta 20 días del cierre del semestre.

Denominador: usuarias de todas las edades, con fecha de resultado de PAP (de tamizaje o no) patológico en el semestre.

Líneas de base: Grupo 1, construirá una línea de base con la entrega de las nóminas correspondiente al semestre abril–setiembre 2018. Grupo 2, semestre octubre 2016-marzo 2017

Valores meta: Grupo 1 y 2: la brecha entre la línea de base y el valor de referencia. Grupo 2: el valor a alcanzar no podrá ser menor al 90% del valor del tercer semestre abril-setiembre 2018, siempre y cuando este valor no esté por debajo de la meta establecida por brecha.

Valor piso: Grupo 1: línea de base.

Grupo 2, el valor meta del segundo semestre (octubre 2017-marzo 2018).

En caso que el valor de esta sea mayor a 90% se tomará como piso 90%.



Meta 2. Planilla nominalizada

Indicador X5.1.2

Tipo documento del usuario	País de emisión documento Usuario	Nro. Documento Usuario	Sexo	Fecha de nacimiento	Informe PAP patológico	Fecha COLPO
No acepta vacío	No acepta vacío	No acepta vacío	No acepta vacío	No acepta vacío	No acepta vacío	Acepta vacío
Lista desplegable	Lista desplegable	Alfanumérico	Lista desplegable	DD/MM/AAAA	DD/MM/AAAA	DD/MM/AAAA



RE 4: Reducción de la mortalidad por cáncer, con énfasis en las muertes prematuras- Cáncer de Cuello Uterino

Indicador X5.1.3) Porcentaje de usuarias con biopsia H-SIL y más del semestre, que inician tratamiento.

Descripción	Valor de referencia	Fuente
<p>Numerador: total de usuarias con resultado de biopsia H-SIL y más en el semestre, que iniciaron tratamiento hasta 20 días posteriores a la fecha de cierre del semestre.</p> <p>Denominador: total de usuarias con resultado de biopsia H-SIL y más en el semestre. Por 100.</p>	<p>100%</p>	<p>Numerador y denominador: 2º y 3º SEM. Prestador/Sistema de Información de la CHLCC. 4º SEM.CHLCC</p>



Meta 2 . Definiciones del Indicador X5.1.3

Numerador: las usuarias (todas las edades) con resultado de biopsia H-SIL (displasia moderada y severa), carcinoma y adenocarcinoma in situ e invasor, otros tumores epiteliales y mesenquimáticos malignos y otras neoplasias malignas que inician tratamiento. Se toma como fecha de biopsia la del resultado. «**Tratamiento**» realización de cono LEEP, cirugía o inicio de quimioterapia y/o radioterapia.

Denominador: todas las usuarias con biopsias patológicas

Líneas de base: Grupo 1, construirá una línea de base con la entrega de las nóminas correspondiente al semestre abril–setiembre 2018. Grupo 2, semestre octubre 2016-marzo 2017

Valores meta: Grupo 1 y 2: la brecha entre la línea de base y el valor de referencia. Grupo 2: el valor a alcanzar no podrá ser menor al 90% del valor del semestre abril-setiembre 2018, y este valor no se encuentre por debajo de la meta establecida por brecha.

Valor piso: Grupo 1, línea de base.

Grupo 2, el valor meta del segundo semestre (octubre 2017-marzo 2018).

En caso que el valor de esta sea mayor a 90% se tomará como piso 90%.



Meta 2 . Planilla nominalizada

Indicador X5.1.3

Tipo documento del usuario	País de emisión documento Usuario	Nro. Documento Usuario	Sexo	Fecha de nacimiento	Fecha COLPO	Informe H-SIL y mas	Inicio de tratamiento
No acepta vacío	No acepta vacío	No acepta vacío	No acepta vacío	No acepta vacío	No acepta vacío	No acepta vacío	Acepta vacío
Lista desplegable	Lista desplegable	Alfanumérico	Lista desplegable	DD/MM/AAAA	DD/MM/AAAA	DD/MM/AAAA	DD/MM/AAAA

Opcional 2: Cáncer de mama

RE 4: Reducción de la mortalidad por cáncer, con énfasis en las muertes prematuras- Cáncer de mama

Indicador X5.1.6) Tasa de cobertura de tamizaje con mamografía en mujeres de 50 a 69 años.

Descripción	Valor de referencia	Fuente
Numerador: número de mujeres de 50 a 69 años con mamografía de tamizaje vigente, en el semestre. Denominador: número de usuarias de 50 a 69 años, por 100	70%	Numerador: 3º SEM. Prestador/Sistema de Información de la CHLCC. 4º SEM.CHLCC Denominador: RUCAF

Meta 2. Indicador X5.1.6

Numerador: mujeres de 50 a 69 años con «mamografía de tamizaje»: sin antecedentes de cáncer mamario y mamografía anterior con resultado BIRADS II o menor.

Denominador: usuarias de 50 a 69 años al 4to mes del semestre

Valor piso: línea de base → Se entrega en el semestre 1; y corresponde al semestre abril – setiembre 2018.

Valores meta: Semestres 2 al 4, brecha entre la línea de base y el valor de referencia (disminución de 50% al final de la bianualidad)

Meta 2 . Planilla nominalizada

Indicador X5.1.6

Tipo documento del usuario	País de emisión documento Usuario	Nro. Documento Usuario	Sexo	Fecha de nacimiento	Mx de Tamizaje	Informe Mx
No acepta vacío	No acepta vacío	No acepta vacío	No acepta vacío	No acepta vacío	No acepta vacío	No acepta vacío
Lista desplegable	Lista desplegable	Alfanumérico	Lista desplegable	DD/MM/AAAA	SI/NO	DD/MM/AAAA

RE 4: Reducción de la mortalidad por cáncer, con énfasis en las muertes prematuras- Cáncer de mama

X5.1.7) Porcentaje de mujeres con resultado de mamografía BIRADS IV y V del semestre con informe de anatomía patológica

Descripción	Valor de referencia	Fuente
Numerador: número de mujeres con mamografías BIRADS IV y V en el semestre con resultado de anatomía patológica (AP) realizado hasta los 45 días posteriores Denominador: número de mujeres con resultado de mamografías BIRADS IV y V en el semestre, por 100	80%	2º y 3º SEM. Prestador/Sistema de Información de la CHLCC. 4º SEM.CHLCC

Meta 2. Indicador X5.1.7

Numerador: mujeres (todas las edades), con resultado de mamografía BIRADS IV (hallazgos sospechosos) y V (con alto riesgo de cáncer) en el semestre y fecha de informe de anatomía realizada antes de los 45 días posteriores a la fecha de informada la mamografía. Se podrá considerar los casos con resultado de biopsia extemporánea cuando genere tratamiento en el mismo tiempo quirúrgico.

Denominador: usuarias con fechas de resultados de mamografías (de tamizaje o no) BI-RADS IV y V del semestre.

Valor piso: 10%

Valores meta: 2do, 3er y 4to semestre 50%

Meta 2 . Planilla nominalizada

Indicador X5.1.7

Tipo documento del usuario	País de emisión documento Usuario	Nro. Documento Usuario	Sexo	Fecha de nacimiento	Informe BIRADS IV y V	Informe de AP
No acepta vacío	No acepta vacío	No acepta vacío	No acepta vacío	No acepta vacío	No acepta vacío	Acepta vacío
Lista desplegable	Lista desplegable	Alfanumérico	Lista desplegable	DD/MM/AAAA	DD/MM/AAAA	DD/MM/AAAA



RE 4: Reducción de la mortalidad por cáncer, con énfasis en las muertes prematuras. Cáncer de mama

5.1.8) Porcentaje de usuarias con resultados confirmatorios de cáncer de mama por anatomía patológica en el semestre, que inician tratamiento.

Descripción	Valor de referencia	Fuente
Numerador: total de usuarias con resultados de AP confirmatorio de cáncer en el semestre, que iniciaron tratamiento hasta los 60 días posteriores al resultado anatomopatológico. Denominador: total de usuarias con resultado de AP confirmatorio de cáncer en el semestre.	80%	2º y 3º SEM. Prestador/Sistema de Información de la CHLCC. 4º SEM.CHLCC

Meta 2 . Indicador X5.1.8

Numerador: usuarias de todas las edades con fecha de resultado de AP confirmatorio de cáncer de mama en el semestre y con fecha de inicio de tratamiento hasta los 60 días posteriores a la fecha del resultado de AP.

«AP confirmatorias de cáncer de mama»: carcinomas y adenocarcinomas in situ e invasores, inflamatorio, sarcoma, filodes y otros menos comunes.

«Inicio de tratamiento»: aplicación de terapéutica (cirugía, tratamiento sistémico y/o radioterápico). Cuando el resultado de una biopsia extemporánea haya generado un tratamiento antes de la anatomía patológica definitiva, puede considerarse la primera intervención quirúrgica como inicio de tratamiento.

Denominador: usuarias con resultados de AP confirmatorio de cáncer del semestre

Valor piso: 20%

Valores meta: Semestre 2, 3 y 4; 80%

Meta 2 . Planilla nominalizada

Indicador X5.1.8

Tipo documento del usuario	País de emisión documento Usuario	Nro. Documento Usuario	Sexo	Fecha de nacimiento	Informe BIRADS IV y V	Diagnostico cancer por AP	Inicio de tratamiento
No acepta vacío	No acepta vacío	No acepta vacío	No acepta vacío	No acepta vacío	No acepta vacío	No acepta vacío	Acepta vacío
Lista desplegable	Lista desplegable	Alfanumérico	Lista desplegable	DD/MM/AAAA	DD/MM/AAAA	DD/MM/AAAA	DD/MM/AAAA



**Entregas: Proceso de control de
formato y consistencia; información y
fechas.**



Meta 2 . Materiales

- Instructivo
- Planilla Nominalizada
- Diccionario de variables
- Controles de formato-RCIE
- Reglas de control



Modalidad de entrega- control de formato

- Sólo a través del sistema de Recepción y Control de Información Externa (RCIE). No prueba.
- Sólo mediante formato de planilla nominalizada disponible en RCIE y web Meta 2-MSP.
- «Notas explicativas al reporte de línea de base» (línea de base diabetes y cáncer)



Información a entregar, indicadores comunes



Período de Meta 2 a reportar	Período de información a extraer	RE comunes a reportar
Línea de base diabetes (grupo 1 diab)	Abril-setiembre 2018	Diabetes
Semestre 1	Enero-junio 2019*	Hta, Reperfusiones, Diabetes.
Línea de base cáncer (grupo 1 cáncer)	Abril-setiembre 2018	Cáncer colo-rectal
Semestre 2	Julio-diciembre 2019	Hta, reperfusiones, diabetes, Cáncer colo-rectal
Semestre 3	Enero-junio 2020	
Semestre 4	Julio-diciembre 2020	

* Se debe volver a informar los casos enero-marzo 2019 reportados en meta 2 bianualidad anterior.



Información semestral a entregar, elegible Cáncer de cuello de útero

Sem 1

No se entrega información cáncer por instituciones.
HCEO, AGESIC informa hitos.

LB
Cá

Grupo 1: Línea de base X5.1.1 y X5.1.2; extraer información abril-
setiembre 2018

Sem 2

Todo cáncer de cuello de útero, extraer información julio-
diciembre 2019

Sem 3

Todo cáncer de cuello de útero, extraer información enero-junio
2020

Sem 4

Todo cáncer de mama, extraer información julio- diciembre 2020



Información semestral a entregar, elegible Cáncer de mama

Sem 1

No se entrega información cáncer por instituciones.
HCEO, AGESIC informa hitos.

LB
Cá

No se entrega información cáncer de mama

Sem 2

A. Línea de base X5.1.6 ; extraer información abril-setiembre 2018.
B. Indicadores X5.1.7 y X5.1.8; extraer información julio-diciembre 2019.

Sem 3

Todo cáncer de mama, extraer información enero-junio 2020.

Sem 4

Todo cáncer de mama, extraer información julio- diciembre 2020.



Revisión y entrega final



Período de Meta 2 a reportar	Revisión previa de consistencia PN por metas	Fecha y hora límite de entrega
Línea de base (diabetes)	1/7 al 26/7	Viernes 9 de agosto de 2019; 23:59
Semestre 1	2/9 al 13/9; 11.59 am	Viernes 20 de setiembre de 2019; 23:59
Línea de base (cáncer)	1/10 al 18/10; 11.59 am	Miércoles 30 de octubre de 2019; 23:59
Semestre 2	2/3/2020 al 13/3/2020; 11.59	Viernes 20 de marzo de 2020; 23:59
Semestre 3	*	Lunes 21 de setiembre de 2020; 23:59
Semestre 4	*	Lunes 22 de marzo de 2021; 23:59



Devolución de entregas previas

- Las entregas para revisión deberán aparecer como definitivas en el RCIE.
- Existirá solo una devolución por parte de Control de Prestadores, excepto para la línea de base de cáncer.
- La devolución de las LB de los indicadores de cáncer se realizará hasta la última entrega que figure en el período de revisión.

Relación Cumplimiento - Pago

Cumplimiento	Pago
Enero 2019 - junio 2019	Noviembre 2019 - abril 2020
Julio 2019 - Diciembre 2020	Mayo 2020 - octubre 2020
Enero 2020 - junio 2020	Noviembre 2020 - abril 2021
Julio 2020 - Diciembre 2020	Mayo 2021 - Octubre 2021



Meta 2 . Planilla nominalizada

Cabezal común

Tipo documento del usuario	País de emisión documento Usuario	Nro. Documento Usuario	Sexo	Fecha de nacimiento
No acepta vacío	No acepta vacío	No acepta vacío	No acepta vacío	No acepta vacío
Lista desplegable	Lista desplegable	Alfanumérico	Lista desplegable	DD/MM/AAAA

Control de reporte de casos

Ejemplo: 1er semestre y ausencia de caso en IAM:

Hipertension	Reperfusiones	Diabetes	Cancer IV - Colo_rectal	Cancer I - CCU	Cancer II - CCU	Cancer III - CCU	Cancer V - Mama	Cancer VI - Mama	Cancer VII - Mama
1	3	1	2	2	2	2	2	2	2

Ejemplo: 2do semestre con opcional cáncer de mama:

Hipertension	Reperfusiones	Diabetes	Cancer IV - Colo_rectal	Cancer I - CCU	Cancer II - CCU	Cancer III - CCU	Cancer V - Mama	Cancer VI - Mama	Cancer VII - Mama
1	1	1	1	2	2	2	1	1	1



Meta 2. Planilla nominalizada

B. CABEZALES ESPECÍFICOS POR INDICADOR				
Control de reporte de casos				
Hipertension	Hipertension	No acepta vacío	1	Si se informa
			2	No se informa
Reperfusiones	Reperfusiones	No acepta vacío	1	Si se informa
			2	No se informa
			3	Ausencia de casos en el período reportado
Diabetes	Diabetes	No acepta vacío	1	Si se informa
			2	No se informa
Cancer IV - Colo_rectal	Cancer IV - Colo_rectal	No acepta vacío	1	Si se informa
			2	No se informa
Cancer I - CCU	Cancer I - CCU	No acepta vacío	1	Si se informa
			2	No se informa
Cancer II - CCU	Cancer II - CCU	No acepta vacío	1	Si se informa
			2	No se informa
			3	Ausencia de casos en el período reportado
Cancer III - CCU	Cancer III - CCU	No acepta vacío	1	Si se informa
			2	No se informa
			3	Ausencia de casos en el período reportado
Cancer V - Mama	Cáncer V - Mama	No acepta vacío	1	Si se informa
			2	No se informa
Cancer VI - Mama	Cáncer VI - Mama	No acepta vacío	1	Si se informa
			2	No se informa
			3	Ausencia de casos en el período reportado
Cancer VII - Mama	Cáncer VII - Mama	No acepta vacío	1	Si se informa
			2	No se informa
			3	Ausencia de casos en el período reportado



Funcionalidad de RCIE



Archivos Administración

Carga de Archivo

+ Filtros

Instancia	Tipo información	Formato	Carga habilitada desde	Carga habilitada hasta	Días restantes	Tipo período	Descargar instructivo	Seleccionar
100	Meta 1 - Curso modalidad mixta	Todos	17/06/2019	31/12/2020	525	Ordinario		<input type="radio"/>
105	Meta 2 - Planilla Nominalizada	PLANILLA	26/06/2019	27/07/2019	2	Ordinario		<input checked="" type="radio"/>
102	Meta 2 - Diabetes - Línea Base	PLANILLA	01/07/2019	09/08/2019	15	Ordinario		<input type="radio"/>
107	Notas explicativas al reporte de Línea de Base.	Todos	22/07/2019	09/08/2019	15	Ordinario		<input type="radio"/>
110	Meta 1 - Planilla Nominalizada	PLANILLA	23/07/2019	22/09/2019	59	Ordinario		<input type="radio"/>
111	Meta 1 - Informe VBGG 2019-2021 Tardía	Todos	23/07/2019	22/09/2019	59	Ordinario		<input type="radio"/>

Observaciones de la instancia seleccionada:

Entrega Tardía 3 Meta 2 - Planilla Nominalizada

Seleccione un archivo

Seleccionar archivo Ningún archivo seleccionado

Lista correos

Seleccione esta opción si sólo desea realizar la validación del archivo

Solo borrador, no es válido como entrega

Subir Archivo



Perfil ▾



Inicio / Ministerio de Salud Pública / Recepción y Control de Información Externa

Sub-Estado	Estado	Fecha estado	Descargar resultado	Descargar archivo original	Ver detalle
Pendiente validación manual	En revisión para aceptación	26/07/2019 11:27			
Pendiente validación manual	En revisión para aceptación	26/07/2019 11:24			

Histórico de Estados

Sub-Estado	Estado	Fecha
Recibido	Pendiente Validación	26/07/2019 11:17
Pendiente validación formato	Pendiente Validación	26/07/2019 11:17
En proceso validación formato	Validando Formato	26/07/2019 11:21
Ok validación formato	Validando Formato	26/07/2019 11:21
Pendiente validación semántica	Validando Formato	26/07/2019 11:22
En proceso validación semántica	Validando Formato	26/07/2019 11:27
Ok validación semántica	Validando Formato	26/07/2019 11:27
Pendiente validación manual	En revisión para aceptación	26/07/2019 11:27

Rechazar

Aceptar

Imprimir



Fecha: 26/07/2019 11:17

Nombre: v1.1 Planilla nominalizada 2019 - Meta 2 línea de base diabetes.

Id: 4340 Forma: PLANILLA

Categoría: Meta2 Tipo: Meta 2 - Diabetes - Línea Base

Instanc: 102

Instanci: 01/07/2019 Instancia: 09/08/2019

Estado: En revisión para aceptación

Nota:

[Redacted text]

[Redacted text]

Histórico de

Estado	Fecha
Pendiente Validación	26/07/2019 11:17
Validando Formato	26/07/2019 11:21
En revisión para aceptación	26/07/2019 11:27





Meta 2. Objetivos Sanitarios Nacionales 2020

Metas-cáncer-reporte

MetasCancer

Sistema de información de ingreso de estudios para el cumplimiento de Metas

Usuario

Clave

[Ingresar](#)

[Manual](#)

[Solicitar usuario](#)

Análisis de los datos de Cáncer de Mama, ColoRecto y Cuello Uterino

[Acceder](#)

CUELLO UTERINO

	Descargar
Cuello de Utero AP	
Cuello de Utero COLPO	
Cuello de Utero PAP	
Cuello de Utero TRAT	
Cuello de Utero TABULACION	

MAMA

	Descargar
Mama Mx	
Mama AP	
Mama TRAT	
Mama TABULACION	

COLO-RECTO

	Descargar
Colo - Recto TABULACION	
Colo - Recto TEST	
Colo - Recto AP	
Colo - Recto TRAT	

Por consultas y sugerencias enviar mail a: metascancer@urucan.org.uy



Muchas gracias

metasasistenciales@msp.gub.uy

Silvana López

Andrés Prieto

Cecilia Reolon