

1- OBJETIVO

Instructivo para determinar cuándo y cuánto se paga un caso remitido y aceptado al Registro Nacional de Cáncer (RNC).

2- ALCANCE

Todos los casos incidentes informados al RNC.

3- RESPONSABILIDADES

Lo aplica el personal administrativo y técnico del RNC.
Se informa a los Buscadores de Datos.

4- GENERALIDADES

La información redundante que recibe el RNC, que pueda corregir, complementar o confirmar los datos ya registrados, es siempre valiosa, y por consiguiente debidamente procesada y analizada.

Dicha información valiosa puede generar en algunos casos el pago de medio protocolo. Por esa razón en el punto 7 les informamos los criterios que se toman en cuenta a la hora de generar dicho pago.

5- DEFINICIONES Y ABREVIATURAS

CHLCC: Comisión Honoraria de Lucha contra el Cáncer

AFU-CHLCC: Asociación de Funcionarios de la CHLCC

Protocolo: Formulario en papel de registro de incidencia. (FORM 01)

Protocolos completos: Son aquellos que además de tener los datos obligatorios para ser aceptados (con *) incluyen las variables: C.I. y la extensión lesional o estadio.

Las Leucemias, Mielomas, Síndromes Mielodisplásicos, Síndromes Mieloproliferativos (policitemia vera, trombocitemia esencial, "enfermedad mieloproliferativa crónica"), se estadifican con otros sistemas. Por ese motivo, en el caso de estas patologías, no se espera que se señale extensión ni estadio, y se solicita resaltar el diagnóstico con marcador **fluo** a los efectos de facilitar su contabilización para las liquidaciones. En el caso de los Linfomas, que también son neoplasias hematológicas, sí se debe informar el estadio (aunque no corresponda al sistema TNM) cuando esté disponible. Los Linfomas nunca deben marcarse con flúo. INS 02

Protocolos incompletos: Son aquellos que además de tener los datos obligatorios para ser aceptados (con *) le falta alguna o ambas variables: C.I. y/o la extensión lesional o estadio.

En tanto los Carcinomas Basocelulares, no se estadifican y se reportan como "localizados", se pagaran como incompletos sin excepción.

Protocolo entero: Protocolo completo o incompleto.

Medio protocolo: Cuando corresponda se paga la mitad del valor del protocolo completo. Los criterios se definen en el presente instructivo y en el INS 03.

Monto a pagar en 2022 según corresponda

Según la Novena Ronda de Consejo de Salarios del Grupo 19, subgrupo 25, firmado el 26 de julio de 2022, el pago por protocolo (según corresponda) al 31 de diciembre de 2022 se ajusta en un 3.5% a partir de enero 2023.

Nuevos valores con el aumento		
Protocolos completos	\$U 423.33	nominales
Protocolos incompletos	\$U 338.90	nominales
Medio protocolo	\$U 211.67	nominales

CRITERIOS PARA PAGO MEDIO PROTOCOLO

Se considera información prioritaria para el RNC:

7.1 - La información que permite la identificación de casos repetidos: cuándo se aporta la Cédula de Identidad de un caso que no la tenía, este aporte genera el pago de medio protocolo.

7.2 - La información que mejora los índices de calidad: cuando se aporta la información del tumor primario en un caso registrado como primario desconocido o cuando se aporta la histología en un caso sin diagnóstico AP, también generan el pago de medio protocolo.

Nota: Si ya se contaba con un dato y la información complementaria lo mejora (por ejemplo si se tiene registrada topografía "colon" y se complementa que es el "colon transverso" o se registró "adenocarcinoma" y el nuevo protocolo especifica que es un "adenocarcinoma tubular", esos datos se procesan pero no se pagan.

7.3 - La suma de otros datos que el Registro considere relevantes para completar la información de cada caso individual, puede eventualmente generar el pago de medio protocolo.

7.4 - Se genera sólo un medio protocolo por Buscador y por caso, eso significa que independientemente del número de datos prioritarios que aporte, solo se va a pagar un medio protocolo.

Importante

- Recordamos que es obligación de los Buscadores de Datos enviar al Registro toda la información que puedan recabar.
- Si el protocolo original y los datos complementarios son aportados por el mismo Buscador no generará pago de medio protocolo, ya que, tal cual está claramente establecido desde el principio, su obligación es registrar todos los datos disponibles. (INS 02, INS 04)
- En caso de que el Buscador opte por enviar un protocolo incompleto para no perder el caso (por ejemplo, antes de que esté disponible el resultado de la anatomía patológica) queda obligado a completar posteriormente la información faltante. De la misma manera, cuando la anatomía patológica no sea concluyente, (se confirma neoplasia pero no se puede especificar la histología o la topografía), el Buscador debe seguir la historia para ampliar la información. Para ello no es necesario llenar nuevamente un protocolo, alcanza con una comunicación escrita con la correcta identificación del paciente acompañando a los datos complementarios.
- Los casos de Carcinomas Basocelulares que no aporten datos de filiación completos (Nombres, Apellidos, Fecha de Nacimiento y Localidad de residencia) serán rechazados.

6- REFERENCIAS

FORM 01 - Protocolo

INS 02 - Llenado protocolo

INS 03 - Respuesta Follow Back y Consultas

INS 04 - Entrega de protocolos

Ajuste salarial Novena Ronda 2022 por Consejo de Salarios Grupo 19, subgrupo 25

7- ANEXOS

Ajuste salarial Novena Ronda 2022 por Consejo de Salarios Grupo 19, subgrupo 25

<https://www.gub.uy/ministerio-trabajo-seguridad-social/tematica/25-entidades-paraestatales-especificamente-incluidas-otros-grupos>)

8- MODIFICACIONES

Las modificaciones de este instructivo con respecto a la versión anterior están señaladas con letra azul.
