



**CONVENIO ESPECÍFICO ENTRE  
EL INSTITUTO NACIONAL DEL CÁNCER (INC)  
Y LA PROVINCIA DE LA PAMPA  
PARA LA IMPLEMENTACIÓN DEL PROGRAMA NACIONAL  
DE PREVENCIÓN Y DETECCIÓN TEMPRANA DEL CÁNCER COLORRECTAL**

Entre el INSTITUTO NACIONAL DEL CÁNCER (INC), representado en este acto por SU DIRECTORA, LA DCA. JULIA CELSA ISMAEL con domicilio en Av. Julio A. Roca N° 781 piso 10° de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires, en adelante denominado "EL INSTITUTO", por una parte; y por la otra la PROVINCIA DE LA PAMPA, representada en este acto por su Ministro de Salud Dr. Mario Rubén Kohan, con domicilio en 9 de julio 398, de la localidad de Santa Rosa, provincia de La Pampa, en adelante denominada "LA PROVINCIA"; y ambas en su conjunto denominadas "LAS PARTES"; acuerdan celebrar el presente Convenio Específico, el que quedará sujeto a las cláusulas que a continuación se especifican:

**CLÁUSULA PRIMERA: ANTECEDENTES.-**

En fecha 13 de septiembre 2013 LAS PARTES han suscripto un Convenio de Cooperación Marco cuyo objeto ha sido el de formalizar las relaciones institucionales entre ambos a fin de desarrollar acciones tendientes a reducir la incidencia y mortalidad por cáncer, como así también mejorar la calidad de vida de los pacientes oncológicos en nuestro país. Entre dichas acciones se enumeran: a) Desarrollar y difundir las actividades de capacitación de Recursos Humanos que asisten al paciente con cáncer; b) Fomentar, fortalecer y mejorar la Investigación en el ámbito del cáncer; c) Profundizar acciones interinstitucionales de cooperación, complementación y colaboración con el fin de implementar programas de control del cáncer y el armado de redes y registros de prevención, diagnóstico y tratamiento de las diferentes patologías oncológicas, con el propósito de mejorar los índices de producción científica y de intercambio de conocimientos.-

Dra. JULIA ISMAEL  
Directora  
Instituto Nacional del Cáncer  
Ministerio de Salud de la Nación



En tal sentido, LAS PARTES precisaron que, con la finalidad de dar cumplimiento al Convenio de Cooperación enunciado, se suscribirían en un futuro los convenios específicos que sean necesarios, los cuales se redactarán de acuerdo a la naturaleza de las actividades a desarrollarse.-

Por otra parte, mediante Resolución Ministerial N° 2173/13 de fecha 30 de Diciembre de 2013 del MINISTERIO DE SALUD DE LA NACIÓN, se creó el PROGRAMA NACIONAL DE PREVENCIÓN Y DETECCIÓN TEMPRANA DEL CÁNCER COLORRECTAL, en adelante denominado PNCCR, en el ámbito de EL INSTITUTO, con el objetivo de reducir la morbilidad por cáncer colorrectal en todo el territorio nacional, invitando a las Provincias y a la Ciudad Autónoma de Buenos Aires a adherir al mismo.-

Es por ello que, bajo el marco expresado anteriormente, LAS PARTES acuerdan celebrar el presente Convenio Especifico a fin de desarrollar el objeto que a continuación se especifica.-

**CLÁUSULA SEGUNDA: OBJETO.-**

El presente convenio tiene por objeto la adhesión de LA PROVINCIA al PNCCR, implementando las acciones promovidas por dicho programa en forma progresiva de conformidad con lo estipulado en los COMPROMISOS DE GESTIÓN que como ANEXO forman parte integrante del presente CONVENIO, con el objetivo de reducir la incidencia y mortalidad cáncer colorrectal.-

**CLÁUSULA TERCERA: INSTRUMENTACION. OBLIGACIONES DE LAS PARTES.-**

Con el fin de asegurar fehacientemente el cumplimiento del objeto perseguido por el presente Convenio, LAS PARTES establecen las responsabilidades, compromisos y acciones que corresponderán a cada una de ellas.

Dra. JULIA ISMAEL  
Directora  
Instituto Nacional del Cáncer  
Ministerio de Salud de la Nación

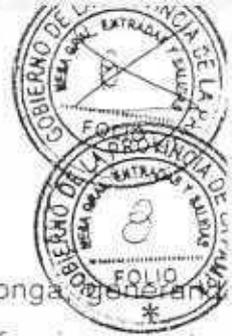


LA PROVINCIA se compromete a:

- A) Designar mediante acto administrativo a un responsable ante EL INSTITUTO como referente provincial para las gestiones de políticas públicas de salud, comunicación e información periódica, entre éste y LA PROVINCIA, que cuente con un equipo de trabajo para dar cumplimiento al desarrollo del PNCCR en el territorio provincial.
- B) Conformar a nivel provincial la red de detección, diagnóstico, tratamiento y seguimiento del cáncer colorrectal, involucrando establecimientos del Primer Nivel de Atención y Hospitales de Referencia.
- C) Garantizar el registro de todas las prácticas de tamizaje, diagnóstico y tratamiento realizadas en el marco del PNCCR en el SISTEMA DE INFORMACIÓN DE TAMIZAJE de EL INSTITUTO, en adelante SITAM.
- D) Implementar estrategias en el Primer Nivel de Atención para la búsqueda activa y realización del test de sangre oculta en materia fecal inmunoquímico en la población objetivo, aumentando progresivamente los niveles de cobertura a toda la provincia.
- E) Desarrollar en los Hospitales de Referencia la "Consejería de Evaluación de Antecedentes y Riesgo" y articular los servicios involucrados al interior de cada uno de ellos.
- F) Garantizar la realización de los estudios endoscópicos necesarios en los Hospitales de Referencia de acuerdo a las garantías de calidad fijados por el PNCCR.
- G) Controlar el seguimiento y tratamiento de las personas con lesiones precancerosas y cáncer colorrectal.
- H) Conformar una Unidad de "Asesoramiento Genético Oncológico" en LA PROVINCIA.
- I) Asentar todos los movimientos al interior de LA PROVINCIA y el estado de stock de los insumos y equipamientos provistos por EL INSTITUTO mediante la utilización

3

Dra. JULIA ISMAEL  
Directora  
Instituto Nacional del Cáncer  
Ministerio de Salud de la Nación



del registro que el MINISTERIO DE SALUD DE LA NACIÓN disponga, y estableciendo los mecanismos y designando los responsables necesarios para su funcionamiento.

J) Promover y facilitar a los profesionales de los servicios de diagnóstico y tratamiento de los Hospitales de Referencia el acceso a las instancias de capacitación organizadas por EL INSTITUTO, especialmente la participación en las becas del PROGRAMA DE CAPACITACIÓN DE RECURSOS HUMANOS EN CÁNCER, que funciona en el ámbito de EL INSTITUTO.

K) Cargar en forma completa y oportuna los casos diagnosticados o tratados cumpliendo con los requisitos de información aplicables y remitir toda la información relacionada que le sea requerida por EL INSTITUTO, a fin de realizar el correspondiente seguimiento y monitoreo.

L) Elaborar informes de desarrollo de la implementación del PNCCR en LA PROVINCIA a EL INSTITUTO, el que deberá contener indicadores de proceso mediante la carga nominalizada en el SITAM (cobertura, registro del resultado de TEST, registro de acceso a estudios endoscópicos y tiempos de demora, detección de adenomas y cáncer colorrectal, registro de estadios al diagnóstico).

EL INSTITUTO, por su parte, tendrá a su cargo:

A) Proveer a LA PROVINCIA test de sangre oculta en materia fecal inmunoquímico en cantidades previstas por el PNCCR de acuerdo a estimaciones elaboradas por EL INSTITUTO y prioridades acordadas conjuntamente con LA PROVINCIA.

B) Capacitar a los equipos de salud de LA PROVINCIA involucrados en el desarrollo del proyecto en lo referente a la realización del test de sangre oculta inmunoquímico, a la búsqueda activa de personas, al desarrollo de la consejería de evaluación de antecedentes y riesgo, a las garantías de calidad para la realización de los estudios endoscópicos, diagnósticos y tratamientos del cáncer colorrectal.

C) Realizar las capacitaciones y seguimiento de lo/s registrador/registradores que LA PROVINCIA disponga para la carga de datos en el SITAM.

4

Dra. JULIA ISMAEL  
Directora  
Instituto Nacional del Cáncer  
Ministerio de Salud de la Nación



- D) Brindar la asistencia técnica para la instalación e implementación del SPAM\*
- E) Otorgar becas de formación, según la disponibilidad que al efecto disponga el PROGRAMA DE CAPACITACION DE RRHH EN CÁNCER de EL INSTITUTO, para la capacitación en servicios de hospitales de excelencia del personal a cargo de la realización de las colonoscopias, del diagnóstico y del tratamiento del cáncer colorrectal en los Hospitales de Referencia de LA PROVINCIA.
- F) Proveer materiales de comunicación a LA PROVINCIA para la promoción del PNCCR destinados a la población objetivo.
- G) Brindar asistencia técnica continua a los efectores y servicios de LA PROVINCIA involucrados en la implementación del PNCCR.

**CLÁUSULA CUARTA: EVALUACIÓN DE GESTIÓN.-**

EL INSTITUTO, a través del PNCCR, se encuentra facultado a efectuar el seguimiento y evaluación de la ejecución del presente Convenio Específico.-

A tal efecto, cada vez que lo consideren oportuno, podrán disponer el traslado de personal especializado al ámbito provincial, a fin de realizar las verificaciones y/o análisis de gestión que estimen conducentes sobre el cumplimiento del presente convenio.-

LA PROVINCIA se compromete a poner a disposición de EL INSTITUTO, todos los elementos de juicio, documentación respaldatoria, personal de apoyo, traslados internos y todos los instrumentos que resulten necesarios para las evaluaciones que se efectúen en el ámbito provincial.-

**CLÁUSULA QUINTA: RESPONSABILIDAD.-**

LA PROVINCIA será la única responsable por cualquier reclamo por daño, pérdida, accidente, o lesión que realice cualquier persona física o jurídica contra EL INSTITUTO como consecuencia de la ejecución del presente Convenio Específico.

5

Dra. JULIA ISMAEL  
Directora  
Instituto Nacional del Cáncer  
Ministerio de Salud de la Nación



**CLAUSULA SEXTA:**

Los derechos y obligaciones emergentes de la gestión acordada en el presente convenio no podrán ser transferidos y/o cedidos en forma parcial ni total, sin el consentimiento de LAS PARTES.- Toda cesión o transferencia deberá ser notificada en forma fehaciente dentro de los diez (10) días posteriores, debiendo prestar su conformidad en forma expresa la otra parte.-

**CLÁUSULA SÉPTIMA: VIGENCIA DEL CONVENIO.-**

El presente convenio tendrá una vigencia de veinticuatro (24) meses, renovables automáticamente, a menos que una de ellas lo denuncie expresamente con una antelación no menor a TREINTA (30) días.-

**CLÁUSULA OCTAVA: EROGACIÓN PRESUPUESTARIA.-**

El presente convenio implica las erogaciones presupuestarias necesarias para el cumplimiento de su objeto, de acuerdo a las obligaciones asumidas por cada una de las partes, las cuales han sido explicitadas en las cláusulas tercera y cuarta y en el Anexo que forma parte integrante del presente.-

**CLÁUSULA NOVENA: RESCISIÓN.-**

Cada una de las partes, se reserva el derecho de rescindir unilateralmente el presente convenio mediante notificación fehaciente a la otra parte con una antelación no menor de TREINTA (30) días a la fecha en que decida disolver el vínculo, no pudiendo ser antes de los primeros DOCE MESES (12 meses) de entrada en vigencia del presente convenio. La rescisión podrá estar fundada en la falta de conveniencia o en otro motivo de entidad que se dará a conocer a la otra parte junto con la voluntad de dejar sin efecto el presente convenio.-

6   
Dra. JULIA ISMAEL  
Directora  
Instituto Nacional del Cáncer  
Ministerio de Salud de la Nación



**CLÁUSULA DÉCIMA: COMPETENCIA.-**

Las partes se comprometen a resolver en forma directa entre ellos y por las instancias jerárquicas que correspondan, los desacuerdos y discrepancias que pudieran originarse en el planteamiento y ejecución de las actividades acordadas en el presente convenio; y en última instancia, en caso de contienda judicial, acuerdan someterse a la jurisdicción en caso de contienda judicial, acuerdan someterse a la jurisdicción de la Justicia Nacional en lo Contencioso Administrativo Federal con asiento en la Capital Federal renunciando a cualquier otro fuero o jurisdicción que pudiera corresponder.-

**CLÁUSULA DÉCIMO PRIMERA: MODIFICACIÓN.-**

Todo cambio o modificación que se pretenda efectuar sobre el presente Convenio Especifico deberá realizarse por escrito y ser firmado por representantes de ambas partes en prueba de conformidad.-

**CLÁUSULA DÉCIMO SEGUNDA: DOMICILIOS.-**

Las partes constituyen domicilio en el indicado en el encabezamiento del presente, donde serán válidas las futuras notificaciones que se practiquen.-

En prueba de conformidad, se suscriben DOS (2) ejemplares de un mismo tenor y a un solo efecto, en la Ciudad de Buenos Aires, en fecha 28 de mayo de 2018.

Por "LA PROVINCIA"

FIRMA Y ACLARACION

Dr. MARIO R. KOHAN  
MINISTRO DE SALUD

Por "EL INSTITUTO"

FIRMA Y ACLARACION

Dr. JULIA ISMAEL  
Directora  
Instituto Nacional del Cáncer  
Ministerio de Salud de la Nación



ANEXO

## COMPROMISO DE GESTIÓN

Este documento tiene la finalidad de explicitar los acuerdos y compromisos de gestión para la implementación del PNCCR en LA PROVINCIA. Se deja por éste medio constancia de las tareas y metas que LA PROVINCIA debe cumplimentar a fin de garantizar la calidad y oportunidad de las acciones a desarrollar.

LA PROVINCIA se compromete a designar un equipo de trabajo adecuado con un responsable que dirija y monitoree las acciones a desarrollar, tenga la capacidad de abordar los obstáculos que surjan y sea el interlocutor que responda ante EL INSTITUTO por los requisitos y objetivos aquí planteados.

A continuación se detallan las actividades esperadas y los parámetros de medición de las mismas.

### 1- DEL EQUIPO PROVINCIAL DE IMPLEMENTACIÓN DEL PNCCR.

El responsable provincial (nombrado mediante Resolución Ministerial) deberá organizar las actividades de capacitación y generación de acuerdos que la implementación del PNCCR demande, contará con el apoyo y asistencia permanente del equipo nacional de EL INSTITUTO para este fin.

El Responsable Provincial de la ejecución del PNCCR deberá mantener vínculos fluidos y articular las acciones en terreno con los responsables del área de Atención Primaria, el área de Enfermedades Crónicas y el área de Prensa y Comunicación de la PROVINCIA, así como con otros Programas Nacionales relevantes para su accionar (SUMAR, cáncer cérvico-uterino, cáncer de mama).

### 2- DEL REGISTRO DE DATOS

Todas las intervenciones realizadas en el marco del PNCCR (test de sangre oculta estudios endoscópicos, diagnósticos, anatomía patológica, etc.) deberán ser cargadas en SITAM o, si existe en LA PROVINCIA un sistema informático propio, se deberá garantizar la migración de la información en tiempo y forma al SITAM.

En particular debe haber un responsable de la carga competente en todos los niveles de atención.-

EL INSTITUTO se compromete a brindar la capacitación y asistencia en el uso de SITAM a todas las personas designadas por LA PROVINCIA.

8

Dra. JULIA ISMAEL  
Directora  
Instituto Nacional del Cáncer  
Ministerio de Salud de la Nación



### 3- DE LA RED CONFORMADA

La red de detección, diagnóstico, tratamiento y seguimiento del CCR deberá incluir a los siguientes efectores y servicios, siendo algunas de las acciones las detalladas a continuación:

#### Primer nivel de atención:

**Agentes sanitarios y CAPS:** búsqueda activa de personas, información e invitación al tamizaje. Realización del test de sangre oculta. Devolución de resultados. Derivación al Hospital de Referencia de los pacientes con test de sangre oculta positivo y de las personas con antecedentes personales o familiares. La lectura del test de sangre oculta podrá hacerse en los laboratorios de análisis clínicos o podrá ser realizada por un miembro entrenado del equipo del CAPS, según la provincia disponga.  
Carga de información al SITAM.-

#### Hospital de Referencia:

**Consejería de evaluación de antecedentes y riesgo:** puede ser desarrollada por el servicio de endoscopia o por personal médico de otras especialidades (clínica, cirugía, oncología, etc.) entrenado especialmente para su desarrollo. Recibe a los pacientes derivados del primer nivel de atención, realiza la estratificación del riesgo de cada uno, indica los estudios necesarios y realiza el seguimiento del paciente.

**Servicio de endoscopia:** realiza las videocolonoscopias de los pacientes con test positivo y de los pacientes con antecedentes, garantizando la calidad de los mismos. Todos los estudios endoscópicos serán cuidadosamente registrados en SITAM.-

**Servicio de anatomía patológica.** Realiza los informes de las piezas endoscópicas y quirúrgicas. Carga de información al SITAM.-

**Servicio de imágenes.** Realiza los estudios necesarios para el proceso de diagnóstico y el tratamiento. Carga de información al SITAM.-

**Servicio de cirugía.** Realiza las cirugías de los pacientes con CCR.

**Servicio de oncología.** Realiza los tratamientos de los pacientes con CCR.

**Unidad de asesoramiento genético oncológico:** esta unidad recibe a los pacientes con criterios de sospecha de síndromes hereditarios y cáncer familiar debe ser coordinada por un médico que reciba entrenamiento específico y cuya actividad esté en articulación con el PROGRAMA NACIONAL DE CÁNCER FAMILIAR de EL INSTITUTO, en adelante el PROCAFA.

Dra. JULIA ISMAEL  
Directora  
Instituto Nacional del Cáncer  
Ministerio de Salud de la Nación



#### 4- DE LA LOGÍSTICA DEL TAMIZAJE

Los test de sangre oculta deberán ser realizados a todas las personas entre 50 y 75 años sin antecedentes personales o familiares de adenomas o CCR y sin síntomas relacionados.

El test de sangre oculta puede ser ofrecido por el médico en el CAPS o puede ser entregado por el promotor de salud/agente sanitario en las rondas sanitarias; en el primer caso el promotor sólo brindaría información e invitaría a la población elegible a acercarse al centro de salud, en el segundo caso el promotor debería invitar a la población elegible y entregar el test a las personas que lo requieran, también debería llevar un registro adecuado y encargarse de la devolución del resultado con las recomendaciones correspondientes. En este escenario se requeriría una capacitación específica y un monitoreo permanente por parte del personal médico del programa. Todas las personas ingresadas al Programa deberán estar registradas en SITAM.

La lectura de los test de sangre oculta puede ser realizada en los laboratorios de análisis clínico o por personal del CAPS adecuadamente entrenado, en ambos casos todos los test deben estar cuidadosamente registrados en SITAM.

#### 5- DE LA UTILIZACIÓN DE LOS INSUMOS

Los test de sangre oculta en materia fecal inmunoquímicos provistos por el PNCCR a LA PROVINCIA deberán utilizarse para la realización del tamizaje en la población objetivo del Programa.

El Responsable Provincial deberá asentarse todos los movimientos al interior de LA PROVINCIA y el estado de stock de los insumos provistos por EL INSTITUTO con la periodicidad demandada por el equipo nacional, dando cuenta de la distribución y utilización por parte de los establecimientos de salud de los test de sangre oculta otorgados.

Si existieran test sin utilizar y próximos a su vencimiento deberá garantizar la devolución de los mismos tres meses antes de la fecha de vencimiento para que la empresa proveedora pueda suministrar nuevos test con mayor vigencia. Si existieran test vencidos sin utilizar en poder de LA PROVINCIA se deberá garantizar su destrucción según los protocolos vigentes para material de laboratorio de la institución sanitaria.

#### 6- DE LA UTILIZACIÓN DEL EQUIPAMIENTO

Habiéndose iniciado un proceso licitatorio para la adquisición de videocolonoscopios, la provisión de los mismos a la provincia queda sujeta al resultado de dicho expediente. En cuyo caso se firmará un convenio aparte para delimitar la cantidad, responsabilidades y destino del/los mismos de acuerdo a lo pactado.-

## 7- DE LA CALIDAD DE LAS INTERVENCIONES

Los estudios endoscópicos deben ser realizados bajo sedación sin excepción. Asimismo el personal del servicio de endoscopia deberá garantizar el registro de todos los estudios realizados en el marco del programa en SITAM. De esta manera podrá auditarse periódicamente la calidad de los estudios según los indicadores establecidos por el PNCCR en sus documentos programáticos.

Tanto los estudios diagnósticos complementarios, como los informes de anatomía patológica y los tratamientos realizados deberán estar registrados en SITAM, se evaluará la accesibilidad a los mismos y los tiempos de demora en cada caso.

## 8- DEL MONITOREO DE LAS ACCIONES

El Responsable Provincial deberá monitorear el desarrollo en la implementación del PNCCR atendiendo principalmente a las siguientes cuestiones: distribución de los test provistos por el Programa Nacional en los centros de salud, stock disponible y grado de utilización; cantidad de establecimientos de salud participantes; nivel de cobertura del test; cantidad de personas con test positivo sin estudios complementarios; demoras promedio para los estudios y tratamientos; calidad de los estudios endoscópicos; detección de adenomas y CCR; estadios de los tumores detectados.

De detectarse algún obstáculo el equipo provincial deberá identificar las estrategias adecuadas para su abordaje, organizando de forma oportuna las actividades que la problemática requiera para su resolución. La fuente de datos para la evaluación de estas cuestiones será SITAM.

Asimismo se organizarán en la provincia mesas de gestión para el análisis conjunto de esta información con participación del Equipo Nacional de EL INSTITUTO y de las autoridades provinciales, se buscará la identificación de obstáculos y la elaboración de estrategias para subsanarlos.

El Equipo Nacional de EL INSTITUTO realizará visitas de monitoreo en terreno y mantendrá con el Equipo Provincial comunicación permanente.



Dra. JULIA ISIVIA  
Directora  
Instituto Nacional de Diagnóstico y Referencia Epidemiológica  
Ministerio de Salud



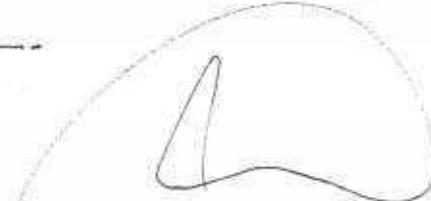
### 9- DE LAS METAS DE COBERTURA Y DE DETECCIÓN DEL PNC

Las metas de cobertura y detección que LA PROVINCIA deberá alcanzar se han estimado en forma gradual durante cuatro años y son las siguientes:

Dimensión	Indicador	Meta año 1	Meta año 2	Meta año 3	Meta año 4
Cobertura y tamizaje	Cantidad de personas tamizadas / población objetivo de la provincia	10 %	20 %	35 %	50 %
Diagnóstico y tratamiento	Cantidad de personas con test positivo y colonoscopia complementaria / cantidad de personas con test positivo	50%	60%	65%	70%

De no alcanzarse las metas presentadas el equipo provincial deberá generar la información necesaria para dar cuenta de la diferencia entre lo proyectado y lo realizado.

  
Dr. MARIO R. KOHAN  
MINISTRO DE SALUD

  
Dra. JULIA ISMAEL  
Directora  
Instituto Nacional de  
Ministerio de Salud