

COMPROMISO DE GESTIÓN entre
Poder Ejecutivo y Comisión Honoraria para la Lucha Antituberculosa y
Enfermedades Prevalentes

AÑO 2020

Tipo de Compromiso	Institucional
Partes firmantes	Órgano Comprometido: Comisión Honoraria para la Lucha Antituberculosa y Enfermedades Prevalentes (CHLA-EP) Contrapartes: Ministerio de Salud Pública.
Objeto	Partidas comprendidas en el Presupuesto Nacional a transferir por parte del Ministerio de Salud Pública a la CHLA-EP, en función de metas de gestión.
Período de vigencia del C.G.	1º de enero 2020 al 31 de diciembre 2020
Normativa específica	Ley Nº 19149 del 24 de octubre de 2013, arts. 57 a 60 Decreto Nº 163/014, del 4 de junio de 2014

Antecedentes

La Institución tiene su origen en la Ley Nº 10.709 de 1946, con el cometido de la asistencia social y económica a los pacientes tuberculosos y sus familiares. Desde 1982 es responsable de todos los aspectos relacionados a la tuberculosis (TB), desde la normativa relativa a la prevención, diagnóstico y tratamiento hasta la vigilancia y análisis epidemiológicos y la asistencia socio-económica a los pacientes y su núcleo familiar.

A partir de 1986 (Ley Nº 15809) y por Resolución del Ministerio de Salud Pública Nº 435 del 30/6/1986 se le incorpora un importante nuevo cometido, la responsabilidad de la operativa del Plan Nacional de Vacunación (PNV), creado por la Ley Nº 15272 de abril de 1982.

En 1986 se modifica la naturaleza jurídica de la Comisión transformándola en "persona pública no estatal" (Ley Nº 15903) y 10 años después, por la Ley Nº 16736 se reitera la condición de "persona pública no estatal" y amplían sus cometidos por asignación del Ministerio de Salud Pública "*específicamente en relación a la materia de control de enfermedades*", incorporando a su denominación las "*enfermedades prevalentes*".

En el año 2004 se transfiere a la CHLA-EP la responsabilidad del Programa Post-Eliminación de la Enfermedad de Hansen (EH), ya que Uruguay en 1998 había alcanzado la meta que OMS-OPS planteó para el año 2000 de eliminación de esta afección como problema de salud pública. Esto consistía en lograr una tasa de 1/10.000 habitantes de pacientes con EH a nivel nacional y sub-nacional (departamental en nuestro país). Se mantuvo esa baja prevalencia con el tratamiento poliquimioterápico (PQT) cuya logística asienta en el Banco de Drogas del Laboratorio A. Calmette de la CHLA-EP.

A partir del año 2005 la CHLA-EP amplía las acciones del PNC-TB dada la necesidad de un mayor y más efectivo control de esta enfermedad. Para ello se aumentaron los esfuerzos de búsqueda de casos, aumentando significativamente el número de estudios de laboratorio para el diagnóstico.

El aumento de casos en sectores especiales como personas privadas de libertad (PPL), pacientes VIH positivos y pacientes adictos a drogas, determinó la necesidad de otras

actividades específicas para una captación oportuna y el seguimiento de un tratamiento adecuado. Al menos en parte, como consecuencia de la aplicación de estas estrategias, ha aumentado el número de casos diagnosticados.

Desde el año 2014 Uruguay ha incorporado la Estrategia de Abordaje de la Tuberculosis en Grandes Ciudades, marco elaborado por la OPS y con el apoyo de esta Organización. Posteriormente se adaptó la Estrategia Fin a la Tuberculosis y se iniciaron acciones para el proceso de descentralización de algunas acciones del Plan Nacional de Tuberculosis. Junto al Ministerio de Salud se redactó un documento "Propuesta de descentralización supervisada del diagnóstico, tratamiento y profilaxis de Tuberculosis". Se realizaron acciones en los Municipios de Montevideo con mayor prevalencia de enfermedad tuberculosa, con el objetivo central de lograr una mayor captación de sintomáticos respiratorios y sus contactos para iniciar un tratamiento precoz y así disminuir la propagación de la enfermedad, la morbilidad grave y la mortalidad. Se planearon acciones conjuntas con la Administración de Servicios de Salud del Estado, el programa VIH SIDA y con los responsables de la atención de la salud de la población carcelaria. Se convocaron a las Instituciones privadas del país. En este camino se sumaron acciones de descentralización del Laboratorio Nacional de Referencia para Micobacterias (LNRM), transfiriéndose inicialmente la realización de baciloscopias a los prestadores públicos y privados a partir del 1º de diciembre de 2018. El LNRM continuará realizando los cultivos, identificación de cepas aisladas y vigilancia de la aparición de cepas resistentes así como el estudio de otras situaciones que no se traten de baciloscopias de sintomáticos respiratorios. Estas acciones fueron acompañadas por jornadas de sensibilización y capacitación presenciales y a distancia dirigidas a guiar a los prestadores en el cumplimiento de las acciones transferidas. Funcionarios técnicos y administrativos de la Institución concurren a eventos de actualización, se recibió la visita de varios asesores extranjeros apoyados por OPS y se dictaron numerosos cursos y conferencias. Se están incorporando nuevos sistemas de registro y análisis de datos.

Con el objetivo de continuar con la actualización técnica del diagnóstico de TB, persiste vigente el intercambio con la Facultad de Ciencias, el Instituto Pasteur de Montevideo, y el funcionamiento de un área de Biología Molecular integrada al Laboratorio Bacteriológico Central de la CHLA-EP, centro de referencia nacional para el estudio de microbacterias. Esto ha requerido la capacitación de personal y la adquisición del equipamiento para desarrollar la nueva actividad. Se incorporó la técnica de diagnóstico molecular rápido (GeneXpert RTB RIF) instalando un equipo a nivel Central y otro, donado a la CHLA EP por la OPS, Uruguay, fue ubicado en carácter de comodato al Laboratorio Central de ASSE.

En 2006 la OPS/OMS realizó una evaluación de los registros del Departamento Operativo de Inmunizaciones de la CHLA EP en la cual se confirmaron logros y las correctas condiciones de la ejecución de este, señalándolo como un ejemplo para otros países. Al mismo tiempo el informe final de esta evaluación internacional incluyó recomendaciones sobre la mejora de algunos puntos, como la actualización del equipamiento y del software para el registro de vacunados. En los últimos años se diseñó y se está implantando el nuevo sistema de registro Sistema Informático de Vacunas (SIV) que es utilizado, a un año de su lanzamiento, por más del 95% de los puestos de vacunación públicos y privados de todo el país.

Desde el año 2008 el Ministerio de Salud Pública, responsable de la normativa de vacunación, ha incorporado, sucesivamente al cronograma oficial nuevas vacunas. Esto ha determinado un aumento del volumen físico necesario para el almacenamiento de los

Versión validada a la aprobación formal por la Comisión Central de Compromisos de Gestión

biológicos, mayor cantidad de unidades para la distribución y mayores necesidades de recursos humanos y materiales.

Para la aplicación de esta nueva normativa la CHLA-EP debió realizar importantes ajustes de inversiones para manejar el aumento del almacenamiento, distribución y control de las vacunas junto con el sistema de registro de los vacunados. Esto implicó, además, afrontar los gastos resultantes de la realización de jornadas de actualización, a nivel nacional, dirigida a los vacunadores para la ejecución de los cambios del PNV.

La CHLA EP fue responsable en 2018 de la operativa de las Jornadas de vacunación en las Escuelas, definida como prioritaria por las autoridades del MSP. Se vacunó a niñas y varones de 11 y 12 años con la vacuna DPaT y a niñas con vacuna anti papiloma virus (HPV) cuando se obtenía la autorización de los padres. Esta logística también provocó aumentos no despreciables en el gasto del presupuesto de la Institución. En 2018 en conjunto con las autoridades del MSP se decidió que la vacuna BCG fuera administrada por el prestador en donde nacen los niños. Esto se acompañó de la capacitación de aquellos que asumieron la tarea y se programó continuar con la supervisión de esta tarea transferida.

La CHLA-EP firmó convenios de cooperación sobre vacunación con la Intendencia de Montevideo (IMM), la Federación Médica del Interior (FEMI) y con el Plan Centros de Atención a la Infancia y la Familia (CAIF) del Instituto del Niño y Adolescente del Uruguay (INAU). Se realizaron comunicados sobre estas acciones a prestadores de salud públicos y privados. Se solicitó para las Jornadas de Vacunación en las Escuelas la colaboración de otros prestadores públicos y privados.

Desde el año 2008 por indicación del Ministerio de Salud Pública se inicia un nuevo componente del Departamento Operativo de Inmunizaciones de la Institución: la realización de Cursos de Formación de nuevos vacunadores para las instituciones asistenciales de todo el país, tanto del sub-sector público como el privado. El Ministerio de Salud Pública aprueba la actualización de las actividades de control de vacunación por parte de la CHLA-EP, a partir de la cual se incrementan las tareas de supervisión de los servicios de vacunación en todo el país.

Además, la CHLA EP coordina acciones del Programa Nacional de Pesquisa Neonatal dependiente del Ministerio de Salud Pública y el Banco de Previsión Social (BPS) Incluye la detección de patologías congénitas complejas en los recién nacidos.

En 2018 la CHLA EP redactó el primer Plan Estratégico de la Institución, cumpliendo con lo establecido en la Meta No 12 del Compromiso de Gestión de 2018.

Cláusula 1ra.- Fecha y lugar de suscripción.

El presente Compromiso de Gestión se firma en Montevideo, el 31 de diciembre de 2019.

Cláusula 2da.- Partes que lo suscriben.

El presente Compromiso de Gestión se suscribe entre la Comisión Honoraria para la Lucha Antituberculosa y Enfermedades Prevalentes (en adelante **CHLA-EP**), en calidad de "Órgano Comprometido" y el Poder Ejecutivo a través del Ministerio de Salud Pública.

Cláusula 3ra.- Objeto

Celebrar un Compromiso de Gestión entre las partes, para fijar de común acuerdo metas e indicadores que redunden en un mejor cumplimiento de los cometidos sustantivos del organismo. El cumplimiento de las Metas habilitará el traspaso de las partidas presupuestales incluidas en el presupuesto correspondiente al ejercicio 2020.

Cláusula 4ta.- Período de vigencia del Compromiso.

El presente Compromiso de Gestión tendrá vigencia desde el 1º de enero de 2020 al 31 de diciembre de 2020.

Cláusula 5ta.- Normas específicas a aplicar.

- Ley Nº 18719 del 27 de diciembre de 2010, art. 752
- Ley Nº 19149 del 24 de octubre de 2013, arts. 57 a 60
- Decreto Nº 163/014, del 4 de junio de 2014

Cláusula 6ta.- Compromisos de las partes.

La CHLA-EP se compromete a cumplir con las metas del ANEXO I correspondientes a los siguientes objetivos:

1. Evaluar la calidad del dato recogido en el SIV en vacunatorios seleccionados de la CHLA EP
2. Realizar una evaluación de posibles determinantes de bajas coberturas vacunales y realizar actividades de vacunación en 5 departamentos del país.
3. Asegurar el acceso a los efectores de salud públicos y privados del SNIS, a través de sus equipos de referencia en TB, al sistema informático de registro y monitoreo de los casos de TB.
4. Diseñar una herramienta que permita medir el riesgo de pérdida de seguimiento de los nuevos diagnósticos de tuberculosis y evaluar su aplicación.
5. Realizar cursos de capacitación y actualización de vacunadores.
6. Recopilar información sobre los cursos para vacunadores disponibles en el país
7. Actualizar en forma semestral la lista de los vacunatorios a nivel nacional.
8. Mantener y/o mejorar la supervisión de la Cadena de Frío.
9. Mantener y/o mejorar el Control del funcionamiento de heladeras en los puestos de vacunación.
10. Elaboración de un informe trimestral sobre los flujos de fondos financieros que recibe y ejecuta la CHLA-EP.

Por su parte el Poder Ejecutivo, a través del Ministerio de Salud Pública, se compromete a transferir los importes correspondientes a los créditos por subsidio

incluidos en el presupuesto nacional, de acuerdo con la forma de pago establecida en la cláusula 7ma., del presente convenio.

Cláusula 7ma.- Forma de pago del Subsidio.

Contra la firma del presente compromiso y el cumplimiento de las metas a noviembre que forman parte del Compromiso de Gestión vigente para el ejercicio 2019, se habilitará el pago del 50% del crédito de apertura del ejercicio 2020, el que se distribuirá de acuerdo al cronograma acordado con el Ministerio de Salud Pública.

El cumplimiento de las metas al 30 de junio de 2020 habilitará el pago del saldo del crédito vigente, el cual se abonará según cronograma establecido.

El cumplimiento de las metas acordadas para el segundo semestre de 2020, así como la suscripción del compromiso 2021, serán condicionantes para liberar las partidas correspondientes a dicho ejercicio en la forma y condiciones que se pacte 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:

Titulares

Nombre	Institución	Correo Electrónico	Telef.Institucional
Dra. Alicia Montano	CHLA-EP	secretaria@chlaep.org.uy	24097126
Dr. José Antonio Rodríguez	Ministerio de Salud Pública	jarodriguez@msp.gub.uy	19341090
Dra. Noelia Speranza	Ministerio de Salud Pública	nsperanza@msp.gub.uy	19344050

Alternos

Cr. Gustavo Amor	CHLA-EP	direccionejecutiva@chlaep.org.uy	24097126
Mag. Martín Sacchi	Ministerio de Salud Pública	msacchi@msp.gub.uy	19341014
Lic. Mónica	Ministerio de	monicacastro@msp.gub.uy	19342254

Castro	Salud Pública		
--------	---------------	--	--

La Comisión tiene como cometido evaluar el grado de cumplimiento de las metas en los plazos establecidos en el compromiso, a partir de la documentación pertinente. El informe de la Comisión de Seguimiento se emitirá en un plazo no superior a 45 días luego de la fecha límite para el cumplimiento de la meta, remitiéndose inmediatamente a la Comisión de Compromisos de Gestión.

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

La Comisión 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 CHLA-EP 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.

Una vez firmado el presente compromiso, se remitirá copia digital a la Comisión de Compromisos de Gestión y se publicará en la página web de la Institución.

Por otro lado, la CHLA-EP comunicará los resultados del presente Compromiso al Ministerio de Salud Pública, así como los publicará en la página WEB de la Institución.

Versión validada a la aprobación formal por la Comisión Central de Compromisos de Gestión

Cláusula 10ma.- Salvaguardas y excepciones.

La Comisión de Seguimiento y Evaluación podrá, por consenso y con previa aprobación de la Comisión de Compromisos de Gestión, ajustar las metas establecidas en la cláusula 6ta si su cumplimiento fuera impedido por razones de fuerza mayor o casos fortuitos.

Forman parte del presente contrato el Anexo I.

Firma de las partes

ANEXO I

Fichas de Metas

Meta 1

Objetivo Estratégico	Consolidar el rol asesor y supervisor del Departamento Operativo de Inmunizaciones de la CHLA EP sobre las actividades de vacunación del país. Fortalecer las capacidades de los efectores de salud pública y privada para asumir las acciones de vacunación.
Objetivo	Evaluar la calidad del dato recogido en el SIV en vacunatorios seleccionados de la CHLA EP.
Indicador	Concordancia de los datos sobre porcentajes de vacunación con algunas de las vacunas administradas en 5 vacunatorios del país.
Forma de Cálculo	Relación entre las vacunas SRP, varicela y antineumocócica 13 valente distribuidas menos las remanentes y las registradas en el Sistema Informático de Vacunas (SIV) durante mayo y octubre en 5 vacunatorios seleccionados.
Fuentes de información	Informe de concordancia entre las vacunas distribuidas menos las remanentes y las registradas en el SIV en mayo y en octubre en cada uno de los cinco (5) vacunatorios seleccionados, para las vacunas SRP, varicela y antineumocócica 13 valente.
Valor Base	No hay datos
Meta	95% de datos concordantes entre las vacunas distribuidas menos las remanentes y las registradas en el SIV en los 5 vacunatorios seleccionados, entre el 1 y el 31 de mayo y el 1 y 31 de octubre.
Plazo	30 de junio para informe de concordancia de mayo y 30 noviembre 2020 para octubre.
Responsables	Departamento Operativo de Inmunizaciones de la CHLA-EP
Ponderación	
Observaciones	Los 5 vacunatorios seleccionados son: CP de Artigas, Flores, Las Piedras, Hosp. Maciel, Sayago (Montevideo)

Meta 2

Objetivo Estratégico	Consolidar el rol asesor y supervisor del Departamento Operativo de Inmunizaciones de la CHLA EP sobre las actividades de vacunación del país. Fortalecer las capacidades de los efectores de salud pública y privada para asumir las acciones de vacunación.
Objetivo	Realizar una evaluación de los posibles determinantes que a opinión de la CHLA EP inciden en las bajas coberturas vacunales y realizar actividades de vacunación en 5 departamentos seleccionados.
Indicador	<ol style="list-style-type: none"> 1. Realización de un informe de los posibles determinantes que a opinión de la CHLA EP inciden en las bajas coberturas vacunales en cada uno de los departamentos seleccionados. 2. Cantidad de actividades anuales de vacunación realizadas en cada uno de los 5 departamentos con bajas coberturas vacunales identificados.
Forma de Cálculo	Cantidad de actividades de vacunación realizadas en los nichos identificados.
Fuentes de información	Informes del Departamento Operativo de Inmunizaciones de la CHLA-EP.
Valor Base	0 informes 7 actividades (2019)
Meta	Meta Final: Realización de un informe y al menos 10 actividades de vacunación en nichos de baja cobertura identificados en los departamentos seleccionados.
Plazo	Meta final: 30/11/2020
Responsables	Departamento Operativo de Inmunizaciones de la CHLA-EP.
Ponderación	10%
Observaciones	Se identificaron los 5 departamentos que en 2018 tuvieron coberturas más bajas para la 3º dosis de pentavalente. Estos departamentos son: Artigas, Florida, Montevideo, Rivera y Salto.

Meta 3

Objetivo Estratégico	Mejorar la prevención, diagnóstico, atención y control de la TB en el país, mediante el fortalecimiento de las capacidades de los efectores de salud para el abordaje integral de la TB
Objetivo	Asegurar el acceso a los efectores de salud públicos y privados del SNIS, a través de sus equipos de referencia en TB al sistema informático de registro y monitoreo de los casos de TB.
Indicador	Número de prestadores que cuentan con usuario para acceder al sistema informático de TB capacitados en el uso del mismo. MI 2: Porcentaje de equipos de referencia en TB de los prestadores capacitados en el uso del sistema de información en TB. MF: Cantidad de informes de evaluación del funcionamiento del sistema de información en los usuarios externos, realizados.
Forma de Cálculo	Número de prestadores de salud con usuarios capacitados en el uso del sistema informático de TB/total de prestadores de salud del SNIS.
Fuentes de información	Meta 1: Planilla con el listado de usuarios de prestadores de salud solicitados a través de la CHLA-EP al Departamento de Gobierno electrónico del MSP. Meta 2: Informe de capacitaciones realizadas a los equipos de referencia en TB en el uso del sistema informático. Meta final: Informe con evaluación de los resultados alcanzados, aprobado por Comisión Honoraria de la CHLA EP
Valor Base	No aplica
Meta	Meta Intermedia 1: Crear un usuario por prestador de salud para el acceso del equipo de referencia en TB del prestador al sistema informático, en al menos el 70% de los prestadores del SNIS. Meta Intermedia 2: Capacitar al menos al 80% de los equipos de referencia en TB de los prestadores de salud con usuario creado, en el uso del sistema informático en TB. Meta final: Informe con una evaluación del funcionamiento del sistema entre agosto y octubre de 2020, en el grupo de usuarios externos de la CHLA-EP en los que se implantó el sistema.
Plazo	Meta Intermedia 1: 30 de abril de 2020. Meta Intermedia 2: 30 de setiembre de 2020 Meta Final: 30 de noviembre de 2020
Responsables	Programa Nacional de TB de la CHLA-EP MSP Gobierno Electrónico
Ponderación	
Observaciones	Los prestadores de salud deben tener equipos de referencia en TB conformados. El MSP debe asignar usuarios a los prestadores.

Meta 4

Objetivo Estratégico	Mejorar la prevención, diagnóstico, atención y control de la TB en el país. Fortalecer el rol asesor y supervisor para la atención integral de la tuberculosis.
Objetivo	Diseñar una herramienta que permita medir el riesgo de pérdida de seguimiento de los nuevos diagnósticos de tuberculosis y

	evaluar su aplicación en un conjunto de Centros Periféricos de la CHLA-EP.
Indicador	MI2: Porcentaje de Centros Periféricos de la CHLA-EP de Montevideo capacitados en el uso de la herramienta elaborada y aplicando la misma. MF: Realizar una evaluación de la aplicación de la herramienta en un grupo establecido de Centros Periféricos de la CHLA-EP .
Forma de Cálculo	Número de Centros Periféricos de la CHLA-EP de Montevideo capacitados en el score de riesgo y aplicándolo/Número de Centros Periféricos de la CHAL-EP de Montevideo. Informe con la evaluación de la herramienta realizada
Fuentes de información	1. Herramienta para medir el riesgo de pérdida de seguimiento de los nuevos diagnósticos de tuberculosis aprobada por la Comisión Honoraria de la CHLA-EP. 2. Informe de la capacitación en el uso de la herramienta a un grupo de Centros Periféricos de la CHLA-EP de Montevideo. 3. Informe de evaluación de la aplicación de la herramienta en un grupo Centros Periféricos de la CHLA-EP de Montevideo, aprobado por la Comisión Honoraria de la CHLA-EP.
Valor Base	No aplica.
Meta	Meta intermedia 1: Herramienta diseñada y aprobada por la Comisión Honoraria de la CHLA-EP. Meta intermedia 2: Capacitación en la aplicación de la herramienta en al menos el 80% de los Centros Periféricos de la CHLA-EP de Montevideo. Meta final: Evaluación de la aplicación de la herramienta en un grupo de 6 Centros Periféricos de la CHLA-EP.
Plazo	Meta intermedia 1: 30 de junio de 2020. Meta intermedia 2: 30 de octubre de 2020. Meta final: 30 de noviembre de 2020.
Responsables	Programa Nacional de Tuberculosis.
Ponderación	
Observaciones	A efectos del cálculo para el cumplimiento de la meta, ASSE se considerará como un solo prestador; independientemente de lo cuál, se capacitará a todos los equipos de referencia que tiene Conformados. La mayoría de ellos son a nivel departamental.

Meta 5

Objetivo Estratégico	Consolidar el rol asesor y supervisor sobre las actividades de vacunación del país.
Objetivo	Realizar cursos de capacitación y actualización de vacunadores
Indicador	Cantidad de cursos de capacitación y actualización de vacunadores realizados e informe sobre número de participantes, prestador y departamento al que pertenecen.

Forma de Cálculo	Cantidad de cursos.
Fuentes de información	Informe descriptivo de las actividades a cargo de la Jefa del Departamento Operativo de Inmunizaciones.
Valor Base	3
Meta	4 (2 en Montevideo y 2 en el interior o 5 con posibilidad de que participen de cualquier departamento) con participación de vacunadores de todo el país (sean de la CHLA EP o no) y entrega del informe.
Plazo	30 de noviembre de 2020
Responsables	Coordinación General- Departamento Operativo de Inmunizaciones
Ponderación	
Observaciones	Se procurará realizarlos en coordinación con las Facultades de Medicina, de Enfermería y otras instituciones que dicten cursos para vacunadores

Meta 6

Objetivo Estratégico	Consolidar el rol asesor y supervisor sobre las actividades de vacunación del país.
Objetivo	Recopilar información sobre los cursos para vacunadores disponibles en el país.
Indicador	Realizar un informe detallando la cantidad y tipo de cursos de capacitación para vacunadores existentes en el país.
Forma de Cálculo	Cantidad de cursos.
Fuentes de información	Informe descriptivo a cargo de la Jefa del Departamento Operativo de Inmunizaciones.
Valor Base	0
Meta	Entrega del informe.
Plazo	30 de noviembre de 2020.
Responsables	Coordinación General- Departamento Operativo de Inmunizaciones.
Ponderación	
Observaciones	En tipo de cursos se deberá detallar: programa, último año de actualización, duración y docente/s responsables.

Meta 7

Objetivo Estratégico	Fortalecer las capacidades de los efectores de salud pública y privada para asumir las acciones de vacunación. Listado de vacunatorios a nivel nacional.
Objetivo	Actualizar de forma semestral la lista de los vacunatorios a nivel nacional.
Indicador	Cantidad de actualizaciones del listado de vacunatorios, siguiendo planilla estructurada proporcionada por el MSP.
Forma de Cálculo	No corresponde.
Fuentes de información	Informe del Director del Laboratorio Calmette y Jefa del Departamento Operativo de Inmunizaciones
Valor Base 2018	2 (1 actualización semestral)
Meta	2 actualizaciones (1 por semestre)
Plazo	30/06/2020: 1ra. Actualización 30/11/2020: 2da. Actualización
Responsables	Departamento Operativo de Inmunizaciones y Lab. Calmette
Rango de	No corresponde

cumplimiento	
Ponderación	
Observaciones	Esta meta fue incorporada a solicitud del Ministerio de Salud Pública considerando la gestión logística llevada a cabo por la CHLA-EP, lo que permite mantener actualizado este listado. Siendo valorado como un aporte por el Ministerio de Salud Pública.

Meta 8

Objetivo Estratégico	Fortalecer las capacidades de los efectores de salud pública y privada para asumir las acciones de vacunación. Supervisar la Cadena de Frío.
Objetivo	Mantener y/o mejorar la supervisión de Cadena de Frío.
Indicador	Número de supervisiones de cadena de frío en el período según protocolo.
Forma de Cálculo	Nº de formularios de supervisión de cadena de frío completados e ingresados al sistema durante el período.
Fuentes de información	Informe del sistema informatizado desarrollado a tal fin, en el Laboratorio A. Calmette que detalle el número de formularios de supervisión de cadenas de frío ingresados.
Valor Base	728 (2019)
Meta	764
Plazo	30 noviembre 2020
Responsables	Laboratorio Calmette
Rango de cumplimiento	No corresponde.
Ponderación	
Observaciones	El correcto manejo de la cadena de frío es vital para el aseguramiento de la calidad y eficacia de los biológicos utilizados en el Programa Nacional de Vacunaciones.

Meta 9

Objetivo Estratégico	Fortalecer las capacidades de los efectores de salud pública y privada para asumir las acciones de vacunación. Supervisar el almacenamiento de las vacunas.
Objetivo	Mantener y/o mejorar el control del funcionamiento de heladeras en los vacunatorios.
Indicador	Número de controles de temperatura de heladeras según protocolo.
Forma de Cálculo	Número de gráficos de temperatura extraídos de registradores enviados.
Fuentes de información	Informe elaborado por sistema informático que incluya la lectura de registradores de control de temperatura enviados.
Valor Base	171 (2019)
Meta	188
Plazo	30 de noviembre 2020
Responsables	Laboratorio Albert Calmette
Rango de cumplimiento	No corresponde.

cumplimiento	
Ponderación	
Observaciones	La verificación del buen funcionamiento de las heladeras a nivel periférico es vital para el aseguramiento de la calidad y eficacia de los biológicos utilizados en el Programa Nacional de Vacunaciones.

Meta 10

Objetivo Estratégico	Fortalecer las funciones de conducción estratégica
Objetivo	Elaboración de un informe trimestral sobre los flujos de fondos financieros que recibe y ejecuta la CHLA-EP.
Indicador	Informe trimestral conteniendo los flujos de fondos recibidos y ejecutados, acumulativos al 30/03/2020, 30/06/2020, 30/09/2020 (1) y proyección para lo que resta del periodo en cada uno de los casos.
Forma de Cálculo	No corresponde.
Fuentes de información	Constancia de presentación del informe trimestral de flujo de fondos ante el MSP y el MEF.
Valor Base	2019: 3
Meta	Presentar ante el MSP y ante el MEF un informe trimestral conteniendo los flujos de fondos recibidos y ejecutados, acumulativo al 31/03/2020; 30/06/2020; 30/09/2020 (1) y proyección para lo que resta del periodo en cada uno de los casos.
Ponderación	5%
Plazo	31/05/2020 para el primer informe. 31/08/2020 para el segundo informe. 30/11/2020 para el tercer informe.
Responsables	Jefe del Departamento de RR.E.FF. de la CHLA-EP
Rango de cumplimiento	No corresponde
Ponderación	5%
Observaciones	(1) El formato de flujo de fondos periódico (trimestral) será acordado entre la CHLA-EP y el Área de Recursos Económicos Financieros del Ministerio de Salud Pública.