

1
4.

Esc. MILAGROS COBAS
M.S.P.

**COMPROMISO DE GESTION entre
el Poder Ejecutivo y la Comisión Honoraria para la Lucha Antituberculosa y
Enfermedades Prevalentes**

AÑO 2017

Tipo de Compromiso	Institucional
Partes firmantes	Órgano Comprometido: Comisión Honoraria para la Lucha Antituberculosa y Enfermedades Prevalentes (CHLA-EP) Contrapartes: Ministerio de Salud Pública (MSP) y Ministerio de Economía y Finanzas
Objeto	Partidas comprendidas en el Presupuesto nacional a transferir por parte del MSP a la CHLA-EP, en función de metas de gestión.
Período de vigencia del CG	1º de enero de 2017– 31 de diciembre de 2017
Normativa específica	Ley Nº 19.149 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 15.809) y por Resolución del Ministerio de Salud Pública Nº 435 del 30/06/1986 se le incorpora un importante nuevo cometido, la **responsabilidad de la operativa del Plan Nacional de Vacunación (PNV)**, creado por la Ley Nº 15.272 de abril de 1982.

En 1986 se modifica la naturaleza jurídica de la Comisión transformándola en “persona pública no estatal” (Ley Nº 15.903) y 10 años después, por la Ley Nº 16.736 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.

2
L.

Esc. MILAGROS COBAS
M.S.P.

A partir del año 2005 la CHLAEP amplía las acciones del PNC-TB 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 reclusos, 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 TB en Grandes Ciudades, marco elaborado por la OPS y con el apoyo de esta organización.

Con el objetivo de impulsar una actualización técnica impostergable del diagnóstico de TB, se firmó un convenio con el Instituto Pasteur de Montevideo, resolviéndose la creación de un área de Biología Molecular integrada al Laboratorio Bacteriológico Central de la CHLA-EP, centro de referencia nacional para el estudio de micobacterias. Esto ha requerido la capacitación de personal y la adquisición del equipamiento para desarrollar la nueva actividad.

En 2006 la OPS/OMS realizó una evaluación del Programa de Vacunación de Uruguay en la cual se confirmaron logros y las correctas condiciones de la ejecución del mismo, 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.

Desde el año 2008 el MSP, 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 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 e 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 firmó convenios de cooperación sobre vacunación con la Intendencia de Montevideo (I de M), 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). **Sigue pendiente la necesidad de lograr un convenio similar con la Administración de Servicios de Salud del Estado (ASSE).**

Desde el año 2008 por indicación del MSP se inicia un nuevo componente del Programa Operativo del PNV: la realización de Cursos de Formación de nuevos vacunadores para las instituciones asistenciales de todo el país, tanto del sub-sector público como privado.

El MSP 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, Programa Nacional de Pesquisa Neonatal dependiente del MSP y el Banco de Previsión Social (BPS) incluye la detección de nuevas patologías congénitas en los recién nacidos, para lo cual se firmó un convenio de cooperación en el que participó la CHLA-EP asumiendo la realización de tareas para estos nuevos componentes.



Cláusula 1ra. Fecha y lugar de suscripción.

El presente Compromiso de Gestión se firma en Montevideo, de acuerdo a cuanto surge al pie del presente documento

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 (**MSP**).

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 2017.

Cláusula 4ta. Período de vigencia del Compromiso.

El presente Compromiso de Gestión tendrá vigencia desde 1º de enero de 2017 al 31 de diciembre de 2017.

Cláusula 5ta. Normas específicas a aplicar.

- Ley Nº 18.719 del 27 de diciembre de 2010, art. 752
- Ley Nº 19.149 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. Implantación de Sistema de Información Vacunal (SIV) y utilización en los servicios con vacunatorios de todo el país
2. Elaboración de informe identificando nichos de baja cobertura de vacunación y realización de al menos un total de 5 actividades anuales en los mismos.
3. Implantar el nuevo sistema informatizado de seguimiento de tuberculosis.
4. Realizar vigilancia de tuberculosis.
5. Revisión y actualización del Manual de vigilancia epidemiológica de tuberculosis.
6. Desarrollar un plan de trabajo para el control y descenso de la incidencia actual de la tuberculosis.
7. Seguimiento de la cobertura del esquema básico de vacunación de menores de 1 y de 5 años y de los resultados de las campañas.

7 4
g

Esc. MILAGROS COBAS
M.S.P.

8. Reportar el número de muestras entregadas al correo para su remisión al BPS con los resultados de la pesquisa neonatal en el marco del Sistema Nacional de Pesquisa Neonatal.
9. Actualización semestral de la lista de los vacunatorios públicos y privados de todo el país.
10. Mantener y/o Mejorar la Supervisión de Cadena de Frío.
11. Mantener y/o Mejorar el Control del funcionamiento de heladeras en los puestos de vacunación.
12. Elaboración del Plan Estratégico de la institución.
13. 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 MSP, se comprometen a transferir los importes correspondientes a los créditos por subsidio incluidos en el presupuesto nacional, de acuerdo a 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 2016, se habilitará el pago del 50% del crédito de apertura del ejercicio 2017, 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 2017 habilitará el pago del saldo del crédito vigente, el cual se abonará según el cronograma establecido.

El cumplimiento de las metas acordadas para el segundo semestre de 2017, así como la suscripción del compromiso 2018, 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:

Nombre	Institución	Email	Teléfono institucional
Dra. Alicia Montano	CHLA-EP	secretaria@chlaep.org.uy	24097126
Dr. José Antonio Rodríguez	MSP	jarodriguez@msp.gub.uy	1934/1090
Dra. Teresa Picón	MSP	tpicon@msp.gub.uy	1934 (4050-4051)

Y los siguientes alternos:

Nombre	Institución	email	Teléfono institucional
Cr. Gustavo Amor	CHLA-EP	gamor@chlaep.org.uy	24097126
Mag. Martín Sacchi	MSP	msacchi@msp.gub.uy	1934 (1090)

Mag. Martín Sacchi	MSP	msacchi@msp.gub.uy	1934 (1090)
--------------------	-----	--------------------	-------------

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.

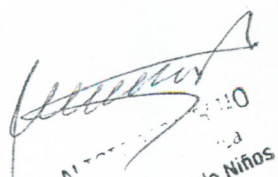
Por otro lado, la CHLA-EP comunicará los resultados del presente Compromiso al Ministerio de Salud Pública, así como los publicará en la página WEB de la Institución.

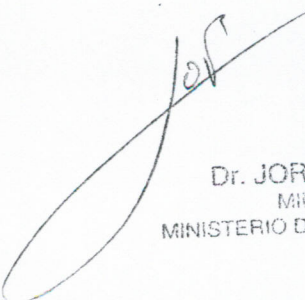
Cláusula 10ma. Salvaguardas y excepciones

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

Forman parte del presente contrato el Anexo I.

Firma de las partes


Dra. Milagros COBAS
P.
Gastroenterología de Niños


Dr. JORGE BASSO
MINISTRO
MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA

5
Esc. MILAGROS COBAS
M.S.P.

ANEXO I – Fichas de Metas

Esc. MILAGROS COBAS
M.S.P.

Meta 1

Objetivo Estratégico	<u>Desarrollo de una política de incorporación tecnológica.</u> <u>Mejora de la calidad de los servicios de salud.</u>
Objetivo	Implantación de Sistema de Información Vacunal (SIV) y utilización en los servicios con vacunatorios de todo el país de la CHLA-EP
Indicador	Porcentaje de servicios vacunatorios de la CHLA-EP que utilizan el SIV
Forma de cálculo:	(Nº de vacunatorios que utilizan SIV/Nº total de vacunatorios)
Fuentes de información:	Informe del responsable del cumplimiento de la implementación del Sistema de información vacunal
Valor base:	0% (2016)
Meta	A)- Meta intermedia: 20% de vacunatorios de la CHLA-EP utilizan SIV. B)- Meta final: 80% de vacunatorios de la CHLA-EP utilizan SIV
Plazo:	META A) : 30/06/2017 META B) : 30/11/2017
Responsables:	Dpto de Inmunizaciones de la CHLA-EP
Rango de cumplimiento:	Meta final : entre 64% y el 71 % de la meta: se paga el 70 % Entre el 72 % y el 79 % de la meta : se paga el 90 %
Ponderación:	10%
Observaciones:	Ordenanza ministerial 556 del 21/7/2016 dispone utilización del SIV en reemplazo del vigente "VACUSOFT". El denominador del indicador (Nº de vacunatorios) se definirá de acuerdo a la actualización semestral del listado de vacunatorio, entregado al 30/06 y 30/11 (Meta 9 del actual Compromiso de Gestión). Actividad no depende exclusivamente de la CHLA-EP, pues herramienta está siendo adaptada por el Área de Gobierno Electrónico del MSP y abarca a los vacunatorios públicos y privados de todo el país, que no están bajo la autoridad de la CHLA-EP no pudiendo obligarlos a cambiar sus programas por el SIV.

Meta 2

Objetivo Estratégico	Establecer el diagnóstico de la situación en salud de la población. Garantizar el acceso a atención integral de salud. Generar estrategias de promoción y prevención.
Objetivo	Elaboración de informe identificando nichos de baja cobertura de vacunación y realización de al menos un total de 5 actividades anuales en los mismos
Indicador	Realización de al menos 5 actividades anuales de vacunación en nichos de baja cobertura identificados.
Forma de cálculo:	Cantidad de actividades de vacunación realizadas en los nichos identificados en Informe.
Fuentes de información:	Informe del responsable identificando nichos de baja cobertura de vacunación. Tomando como fuente el Registro Nominal de Inmunizaciones y las actividades de vacunaciones implementadas para mejorar las coberturas

Valor base:	0
Meta:	Meta Intermedia; Elaboración de informe identificando nichos de baja cobertura de vacunación. Meta Final; Realización de al menos 5 actividades de vacunación en los nichos de baja cobertura identificados
Plazo:	30/11/2017
Responsables:	Departamento de Inmunizaciones de la CHLA-EP
Rango de cumplimiento:	NO CORRESPONDE
Ponderación:	10%
Observaciones:	Se considera "nicho de baja cobertura de vacunación"; Cuando no se alcanza el 90% cobertura de la 3ª dosis de pentavalente y Polio en niños de 1 año y 1º de SRP en niños de 12-24 meses.

Meta 3

Objetivo Estratégico	Desarrollo de una política de incorporación tecnológica. Establecer el diagnostico de situación en salud de la población. Mejora de la calidad de los servicios de salud.
Objetivo	Implantar el nuevo sistema informatizado de seguimiento de tuberculosis a nivel de los centros de la CHLA-EP
Indicador	Avances en la implementación del sistema de tuberculosis.
Forma de cálculo:	Centros de la CHLA-EP que utilizan el sistema electrónico de seguimiento/Centros periféricos de la CHLA-EP
Fuentes de información:	Informe elaborado por el responsable del cumplimiento de la implementación del Programa informático de Tuberculosis. Registro de usuarios.
Valor base:	0
Meta:	25 % de servicios utilizando el sistema
Plazo:	30/11/2017
Responsables:	Departamento de Tuberculosis
Rango de cumplimiento:	Del 20 % al 22,4 % de cumplimiento : se paga el 70 % Del 22,5% al 24,9 % : se paga el 90 %.
Ponderación:	5%
Observaciones:	Salvaguarda: Actividad que no depende exclusivamente de la CHLA-EP por lo que no podemos poner una meta mas ambiciosa.

Meta 4

Objetivo Estratégico	Establecer el diagnostico de situación en salud de la población. Generar estrategias de promoción y prevención. Mejorar los resultados en salud poblacional.
Objetivo	Realizar vigilancia de tuberculosis
Indicador	Informe con los resultados de la vigilancia de la tuberculosis detallando las acciones con los casos y los contactos
Forma de calculo	No aplica

Fuentes de información	Informe elaborado por el responsable del Programa Nacional de Tuberculosis de cumplimiento en base al Registro de dicho programa
Valor base	0
Meta	Informe realizado
Responsable	Departamento de Tuberculosis
Rango de cumplimiento	NO CORRESPONDE
Plazo	30/11/2017
Ponderación	5%
Observaciones	Contiene la incidencia y prevalencia de la Tuberculosis, distribuida a nivel País y departamental, Por Sexo y grupos etarios en los que se presenta. Los lineamientos de trabajos futuros se construyen en base a la tendencia histórica que permite evaluar los resultados y focalizar las medidas más apropiadas para su control.

Meta 5

Objetivo Estratégico	Establecer el diagnostico de situación en salud de la población. Generar estrategias de promoción y prevención. Mejorar los resultados en salud poblacional.
Objetivo	Revisión y actualización del Manual de vigilancia epidemiológica de tuberculosis
Indicador	Manual elaborado.
Forma de calculo	No aplica
Fuentes de información	Manual aprobado por la Presidencia CHLA-EP
Valor base	0
Meta	Presentación del Manual actualizado
Responsable	Departamento de Tuberculosis-Coordinación General
Rango de cumplimiento	NO CORRESPONDE
Plazo	30/11/2017
Ponderación	5%
Observaciones	

Meta 6

Objetivo Estratégico	Mejorar los resultados en salud poblacional.
Objetivo:	Desarrollar un plan de trabajo para el control y descenso de la incidencia actual de la tuberculosis
Indicador:	Plan presentado a la Dirección General de Salud del MSP (DIGESA)
Forma de cálculo:	No aplica
Fuente de información	Plan de trabajo, informe de aprobación por parte de la Presidencia de la CHLA-EP y constancia de presentación ante la DIGESA
Valor base:	0
Meta:	Presentación de plan para el control y descenso de la incidencia actual de la tuberculosis
Plazo	30/11/2017
Responsables	Departamento de Tuberculosis, Coordinación General
Rango de cumplimiento	NO CORRESPONDE
Ponderación	10%

Observaciones

Meta 7

Objetivo Estratégico	Generar estrategias de promoción y prevención. Mejorar la calidad de los servicios de salud. Mejorar los resultados en salud poblacional.
Objetivo	Seguimiento de la cobertura del esquema básico de vacunación de menores de 1 y de 5 años y de los resultados de las campañas.
Indicador:	Entrega al MSP de un informe trimestral de cobertura del esquema básico de vacunación de menores de 1 año (meta de cobertura 95%) y uno anual de menores de 5 años (con una meta de cobertura del 50%). Así como, un informe anual de los resultados alcanzados con las campañas.
Forma de cálculo	No corresponde
Fuente de información	Informe elaborado por el responsable del Programa de Inmunizaciones con información contenida en el Registro Nominal de Vacunación aprobado por la Presidencia de la CHLAEP
Valor base	0
Meta:	Elaboración de 4 Informes trimestrales de cobertura del esquema básico de vacunación de menores de 1 año; de la cobertura del esquema básico de vacunación de menores de 5 años y de los resultados alcanzados con las campañas de vacunación.
Plazo	31/03/2017: 1er. Informe de cobertura del esquema básico de vacunación de menores de 1 año. 30/06/2017: 2do. Informe de cobertura de menores de 1 año. 30/9/2017: 3er. Informe de cobertura de menores de 1 año. 30/11/2017: 4to Informe de cobertura de menores de 1 año, Informe de cobertura de menores de 5 años e informe anual con los resultados alcanzados con las campañas de vacunación.
Responsables	Departamento de Inmunizaciones
Rango de cumplimiento	NO CORRESPONDE
Ponderación	10%
Observaciones	El logro de la vacunación del universo objetivo no depende sólo de la CHLA-EP.

Meta 8

Objetivo Estratégico	Realizar funciones de asesoramiento y apoyo. Establecer el diagnóstico de situación en salud de la población. Generar estrategias de promoción y prevención. Mejorar los resultados en salud poblacional.
Objetivo	Reportar el número de muestras extraídas según protocolo y entregadas al correo para su remisión al BPS con los resultados de la pesquisa

10
H.

Esc. MILAGROS COBAS
M.S.P.

	neonatal en el marco del Sistema Nacional de Pesquisa Neonatal.
Indicador:	Reporte detallando el número de muestras entregadas al Correo para ser remitidas al BPS
Forma de cálculo	No corresponde
Fuente de información	Laboratorio Albert Calmette (INFORME FIRMADO POR RESPONSABLE)
Valor base	0
Meta:	Reporte elaborado
Plazo	30/11/2017
Responsables	Laboratorio Albert Calmette
Rango de cumplimiento	NO CORRESPONDE
Ponderación	5%
Observaciones	El número de muestras corresponde al número de nacidos cada año, (que se estima aproximadamente 48.000 al año), pero no se puede establecer previamente.

Meta 9

Objetivo Estratégico	Fortalecer las funciones de conducción estratégica
Objetivo	Actualización semestral de la lista de los vacunatorios a nivel nacional
Indicador:	Listado de vacunatorios actualizados con detalle de las direcciones telefónicas y los horarios de atención al público
Forma de cálculo	No corresponde
Fuente de información	Informe del Director del Laboratorio Calmette
Valor base	
Meta:	Actualizar semestralmente la lista de vacunatorios con direcciones telefónicas y horarios de atención al público
Plazo	30/06/2017: 1ra. Actualización. 30/11/2017: 2da. Actualización.
Responsables	Departamento de Inmunizaciones
Rango de cumplimiento	NO CORRESPONDE
Ponderación	5%
Observaciones	Esta meta fue incorporada a solicitud del Ministerio de Salud 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.

Meta 10

Objetivo Estratégico	Desarrollar funciones de asesoramiento y apoyo. Mejora de la calidad de los servicios de salud.
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:	600
Meta:	620 supervisiones
Plazo:	30/11/2017
Responsables:	Laboratorio Albert Calmette
Rango de cumplimiento:	NO CORRESPONDE
Ponderación:	10%
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.

Meta 11

Objetivo Estratégico	Desarrollar funciones de asesoramiento y apoyo. Mejora de la calidad de los servicios de salud.
Objetivo	Mantener y/o Mejorar el Control del funcionamiento de heladeras en los puestos de vacunación
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:	140
Meta:	154 controles
Plazo:	30/11/2017
Responsables:	Laboratorio Albert Calmette
Rango de cumplimiento:	NO CORRESPONDE
Ponderación:	5%
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.

Meta 12

Objetivo Estratégico	Fortalecer la administración del Seguro Nacional de Salud. Fortalecer las funciones de conducción estratégica.
Objetivo	Elaboración del Plan Estratégico de la CHLA-EP
Indicador:	Elaborar Plan Estratégico de la Comisión, conteniendo Misión, Visión, objetivos, actividades y metas asociadas a las actividades.
Forma de cálculo	No corresponde

Fuente de información	Plan Estratégico aprobado por la Comisión.
Valor base	0
Meta:	Plan Estratégico elaborado
Plazo	30/11/2017
Responsables	Presidenta CHLA-EP, Coordinador General
Rango de cumplimiento	NO CORRESPONDE
Ponderación	15%
Observaciones	

Meta 13

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 31.03.2016, 30.06.2016; 30.09.2016 (1) y proyección para lo que resta del periodo en cada uno de los casos.
Forma de cálculo:	No corresponde
Fuente de información	Constancia de presentación del informe trimestral de flujo de fondos ante el MSP
Valor base:	2016: 3
Meta:	Un informe trimestral conteniendo los flujos de fondos recibos y ejecutados, acumulativo al 31.03.2017; 30.06.2017; 30.09.2017 (1) y proyección para lo que resta del periodo en cada uno de los casos.
Plazo:	31.05.2017 para el primer informe 31.08.2017 para el segundo informe 30.11.2017 para el tercer informe
Responsables:	Contador de la CHLA-EP
Rango de cumplimiento:	NO CORRESPONDE
Ponderación:	5%
Observaciones:	(1) El formato del flujo de fondos periódico (trimestral) será acordado entre la Comisión y la Contaduría del MSP

12
J.

Esc. MILAGROS COBAS
M.S.P.

[Handwritten signature]

Ministerio de Salud Pública

CONCUERDA BIEN Y FIELMENTE, con el original de su mismo tenor que he tenido de manifiesto y compulsado en todos sus términos, con las doce (12) fotocopias que anteceden signadas y foliadas por mí. **EN FE DE ELLO**, a solicitud de parte interesada y a los efectos que hubiera lugar, expido el presente que sello, signo y firmo en Montevideo el treinta y uno de marzo de dos mil diecisiete.



Esc. MILAGROS COBAS
M.S.P.