

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

AÑO 2021

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 2021 al 31 de diciembre 2021
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



Página 2 de 15

DR. DANIEL SALINAS
MINISTRO DE SALUD PÚBLICA

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 4 de noviembre de 2021.

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.



Dr. DANIEL SALINAS
MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA
Página 3 de 15

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 2021 al 31 de diciembre de 2021.

Cláusula 5ta.- Normas específicas a aplicar.

- Ley N° 18719 del 27 de diciembre de 2010, art. 752
- Ley N° 19149 del 24 de octubre de 2013, arts. 57 a 60
- Decreto N° 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. Analizar la calidad de los datos ingresados al Sistema Informático de Vacunas (SIV).
2. Realizar una propuesta de currículo común para la formación de vacunadores.
3. Realizar cursos de capacitación para vacunadores de todo el país.
4. Actualizar en forma semestral la lista de los vacunatorios a nivel nacional.
5. Mantener y/o mejorar la supervisión de la Cadena de Frío.
6. Mantener y/o mejorar el Control del funcionamiento de heladeras en los puestos de vacunación.
7. Incorporar la educación médica continua en tuberculosis en la formación de los médicos.
8. Mejorar la calidad de la información del Registro Nacional de Tuberculosis.
9. Disminuir el tiempo de emisión de los resultados de pruebas de sensibilidad antimicrobiana (rifampicina e isoniacida) de manera que el tratamiento indicado sea el adecuado desde el inicio.

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.



Dr. DANIEL SALINAS
MINISTRO DE SALUD PÚBLICA
Página 4 de 15

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 2020, se habilitará el pago del 50% del crédito de apertura del ejercicio 2021, 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 2021, así como la suscripción del compromiso 2022, 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
Dra. Graciela Perez	Ministerio de Salud Pública	graciela.perez@msp.gub.uy	1934 4051
Mag. Martín Sacchi	Ministerio de Salud Pública	msacchi@msp.gub.uy	1934 1014

Alternos

Cr. Gustavo Amor	CHLA-EP	direccionejecutiva@chlaep.org.uy	24097126
Dr. Marcelo Setaro	Ministerio de Salud Pública	msetaro@msp.gub.uy	1934 1090
Dr. Miguel Alegretti	Ministerio de Salud Pública	malegretti@msp.gub.uy	1934 4061

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



DR. DANIEL SALINAS
MINISTRO DE SALUD PÚBLICA

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 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

Prof. Dra. Catalina Pérez
Presidenta
CHLA - EP



Dr. DANIEL SALINAS
MINISTRO DE SALUD PÚBLICA

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	Analizar la calidad de los datos ingresados al Sistema informático de vacunas (SIV).
Indicadores	<u>Indicador 1</u> - Porcentaje de solicitudes de corrección de errores en el registro del SIV hasta el 31 de octubre de 2021. <u>Indicador 2</u> - Porcentaje de errores registrados en el SIV (tipo de vacuna registrada, fecha debe volver, fecha de administración, número de dosis)
Forma de Cálculo	<u>Indicador 1</u> - Total de errores contabilizados sobre el total recibido en el Dpto. Operativo de Inmunizaciones de la CHLA EP hasta octubre de 2021. <u>Indicador 2</u> - Total de errores clasificados sobre el total de errores registrado en el SIV hasta octubre de 2021.
Fuentes de información	Solicitudes de corrección de errores que llegan vía e mail al Dpto. Operativo de Inmunizaciones.
Valor Base	No hay datos
Meta	<u>Indicador 1</u> - 100% de errores contabilizados. Peso del indicador: 50% <u>Indicador 2</u> - 85% de errores clasificados. Peso del indicador: 50%
Plazo	30 de noviembre de 2021
Responsables	Departamento Operativo de Inmunizaciones de la CHLA-EP.
Rango de cumplimiento	Hasta 75%=0, 75% a 95%=proporcional, Mayor 95%=100%.
Ponderación	11.1%
Observaciones	El SIV deberá disponer y facilitar los datos que se necesitan para construir los indicadores 1 y 2




Dr. DANIEL SALINAS
 MINISTRO DE SALUD PÚBLICA
 Página 7 de 15

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	Presentar ante el MSP una propuesta de currículo común para la formación de los vacunadores de acuerdo al análisis de la meta de 2020.
Indicador	Propuesta elaborada, aprobada por la Comisión Honoraria para la Lucha Antituberculosa y Enfermedades Prevalentes y entregada a la Unidad de Inmunizaciones del MSP a noviembre de 2021
Forma de Cálculo	Propuesta elaborada
Fuentes de información	Informes del Departamento Operativo de Inmunizaciones de la CHLA-EP.
Valor Base	0 informes
Meta	Realización de una propuesta.
Plazo	30 de noviembre de 2021
Responsables	Departamento Operativo de Inmunizaciones de la CHLA-EP.
Rango de cumplimiento	No
Ponderación	11.1%
Observaciones	Uniformizar currícula de los centros de formación de vacunadores. Lograr la adquisición de conocimientos básicos que deben poseer los vacunadores y que sin ellos no están habilitados a realizar una vacunación universal, gratuita, segura y con máximo respeto a la cadena de frío. Todo otro conocimiento, si es correcto, aumentará su saber pero los que se establecen en el curriculum común serán excluyentes.




Dr. DANIEL SALINAS
MINISTRO DE SALUD PÚBLICA

Meta 3

Objetivo Estratégico	Consolidar el rol asesor y supervisor sobre las actividades de vacunación del país
Objetivo	Realizar cursos de capacitación para vacunadores en todo el país, sean presenciales o virtuales.
Indicador	Cantidad de cursos de capacitación para 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. Con posibilidad de que participen vacunadores de todo el país, sean de la CHLA EP o no.
Plazo	30 de noviembre de 2021
Responsables	Coordinación General. Dpto. Operativo de Inmunizaciones de la CHLAEP.
Rango de cumplimiento	Hasta 75%=0, 75% a 95%=proporcional, Mayor 95%=100%.
Ponderación	11.1%
Observaciones	<p>Se procurará realizarlos en coordinación con las Facultades de Medicina, de Enfermería y otras instituciones que dicten cursos de enfermería. Se trata de cursos de formación y actualización a vacunadores sobre las vacunas incorporados del calendario de vacunación. Cada vacuna suele tener sus propias dinámicas, por eso es esencial realizar cursos de actualización recurrentes. La pandemia y la vacuna COVID le agregó un componente de mayor significación, porque su relevancia y por ser una nueva vacuna.</p> <p>Fue indudable que los cursos sobre vacunas COVID, su formulación y diferentes plataformas, su presentación, su preparación, su inoculación, los insumos necesarios, entre ellos el adecuado uso de los equipos de protección personal (EPP), sus efectos colaterales, vigilancia y registros fueron imprescindibles. No podían vacunar con bilógicos de los que nada conocían y la cadena de frío fue otra vez imprescindible. Los errores programáticos que fueron de baja aparición en relación al número de vacunas inoculadas, muestran que la utilidad de los cursos fue al menos, adecuada. Y estos saberes reforzaron de forma oportuna lo que se necesita para vacunación segura con todos los bilógicos.</p>



Dr. DANIEL SALINAS
MINISTRO DE SALUD PÚBLICA

Meta 4

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 de la Directora 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 de noviembre de 2021
Responsables	Departamento Operativo de Inmunizaciones y Lab. Calmette
Rango de cumplimiento	Hasta 75%=0, 75% a 95%=proporcional, Mayor 95%=100%.
Ponderación	11.1%
Observaciones	No corresponde la aclaración solicitada.

Meta 5

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	458 (2020)
Meta	364
Plazo	30 de noviembre de 2021
Responsables	Laboratorio Calmette
Rango de cumplimiento	Hasta 75%=0, 75% a 95%=proporcional, Mayor 95%=100%.
Ponderación	11.1%
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. Supervisiones de cadena de frío 2021: 364, teniendo en cuenta la situación



Dr. DANIEL SALINAS
MINISTRO DE SALUD PÚBLICA

	<p>sanitaria del país y financiera de la Institución, reenviamos aclaración emitida por la Q.F. Marina Monteiro en su oportunidad:</p> <ul style="list-style-type: none"> * Número reducido del personal en los centros periféricos de CHLA-EP lo que impide al Encargado realizar tareas de supervisión a otros puestos, ya que además de la supervisión cumplen tareas del Programa Nacional de Tuberculosis, Pesquisa neonatal y abastecimiento, logística y gestión de biológicos. Los funcionarios no pueden descuidar sus funciones. * Contamos con menos personal ya que las vacantes no se han repuesto. * Por otra parte la institución cuenta con un único Inspector que realiza las supervisiones en todo Montevideo, Área Metropolitana y también en todo el país, siendo la única persona que realiza la tarea desde hace años. * Para realizar las supervisiones el desplazamiento se debe realizar en ómnibus ya que no está permitido utilizar el vehículo propio del funcionario, lo cual dificulta la tarea aún más en tiempos de pandemia y genera un costo para la CHLAEP. * Todo traslado significa gastos en viáticos, teniendo en cuenta que las supervisiones se realizan en todo el país y a todos los prestadores ya sean de, CHLAEP, ASSE o instituciones privadas. * Dificulta la tarea en ocasiones la no disponibilidad del Puesto a supervisar por cambios de fechas y/u horarios de atención, ya que muchas veces en puestos de ASSE y sobre todo en Privados realizan cambios sin previa autorización y/o notificación. Esto no suele suceder en los puestos de CHLAEP ya que para cambiar los horarios deben notificarlo con anterioridad y necesitan autorización de la Institución.
--	--

Meta 6

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	197
Plazo	30 de noviembre 2021
Responsables	Laboratorio Albert Calmette

BCP

Rango de cumplimiento	Hasta 75%=0, 75% a 95%=proporcional, Mayor 95%=100%.
Ponderación	11.1%
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.

J. C. Pineda

[Signature]

Dr. DANIEL SALINAS
MINISTRO DE SALUD PÚBLICA

Meta 7

Objetivo Estratégico	Mejorar la prevención, diagnóstico, atención y control de la TB en el país a través de capacitación continua a profesionales de la salud
Objetivo	Incorporar la capacitación médica continua en tuberculosis a través de la rotación de médicos por los servicios de tuberculosis de la CHLA-EP durante la especialización en Neumología
Indicador	Informe del Departamento de Tuberculosis de la CHLA-EP sobre la incorporación de la capacitación médica continua en tuberculosis.
Forma de Cálculo	No corresponde
Fuentes de información	Informe técnico del departamento de Tuberculosis de la CHLA-EP sobre el cumplimiento de las rotaciones médicas
Valor Base	0
Meta	Meta intermedia: Elaboración de la curricula que incluya temario, cronograma y evaluación de la rotación aprobada por la Cátedra de Neumología de la UdelaR Meta final: Completar 3 rotaciones de médicos en el año
Plazo	Meta intermedia: 31 de mayo de 2021 Meta final: 30 de noviembre de 2021
Responsables	Jefe del Departamento de Tuberculosis de la CHLA-EP
Rango de cumplimiento	No
Ponderación	Meta intermedia: 100% Meta final: 11.1%
Observaciones	Se coordinará con la Cátedra de Neumología de la UdelaR. Dado el olvido de la tuberculosis que ha habido en todos los ámbitos la Tisiología ha dejado de enseñarse. Por ello los Neumólogos deben volver a adquirir aptitudes, capacidades y prácticas para tratar precoz y adecuadamente a los pacientes ya que la tuberculosis suele confundirse con otras enfermedades respiratorias.




Dr. DANIEL SALINAS
MINISTRO DE SALUD PÚBLICA
Página 13 de 15

Meta 8

Objetivo Estratégico	Mejorar la calidad de la información del Registro Nacional de Tuberculosis
Objetivo	Unificar la información registrada en los dos softwares de la CHLA-EP correspondientes al Departamento de Tuberculosis y al Laboratorio Nacional de Referencia en Micobacteriosis
Indicador	Sistema informático de Tuberculosis integrado
Forma de Cálculo	No corresponde
Fuentes de información	Informe del Departamento de Tuberculosis de la CHLA-EP
Valor Base	0
Meta	Integración de ambos software de información sobre tuberculosis de la CHLA-EP
Plazo	30 de noviembre de 2021
Responsables	Jefe del Departamento de Tuberculosis de la CHLA-EP
Rango de cumplimiento	No
Ponderación	11.1%
Observaciones	Se requiere de la participación del Área de Gobierno Electrónico del MSP para la unificación de ambos sistemas.



Dr. DANIEL SALINAS
MINISTRO DE SALUD PÚBLICA
Página 14 de 15

META 9

Objetivo Estratégico	Mejorar la prevención, diagnóstico, atención y control de la Tuberculosis en el mediante el fortalecimiento de las capacidades del Laboratorio Nacional de Referencia para Micobateriosis.
Objetivo	Disminuir el tiempo de emisión de resultados de pruebas de sensibilidad antimicrobiana a los fármacos de primera línea de tratamiento (rifampicina e isoniacida) en pacientes recientemente diagnosticados sin esperar el lento crecimiento de las bacterias en el cultivo, realizando pruebas de biología molecular que detecten las mutaciones más frecuentemente asociadas a resistencia a los fármacos mencionados directamente en muestras clínicas respiratorias (esputo, aspirado traqueal y/o lavado bronquiolo alveolar) con baciloscopia positiva.
Indicador	Porcentaje de muestras respiratorias diagnósticas con baciloscopia positiva a las cuales se les realizó una prueba de sensibilidad antimicrobiana directamente en la muestra clínica sin esperar el resultado del cultivo.
Forma de Cálculo	Cantidad de muestras respiratorias diagnósticas con baciloscopia positivas a las que se les realizó una prueba de sensibilidad antimicrobiana directamente en la muestra clínica dividido el número total de muestras respiratorias diagnósticas con baciloscopia positivas en el período: 1/11/20 y el 31/10/21.
Fuentes de información	Sistema informático del Laboratorio Nacional de Referencia TBSof®.
Valor Base	0
Meta	80% de las muestras respiratorias con baciloscopias positivas deberán contar con pruebas de sensibilidad realizadas directamente en la muestra clínica.
Plazo	30 de noviembre de 2021
Responsables	Laboratorio Nacional de Referencia.
Rango de cumplimiento	Hasta 75%=0, 75% a 95%=proporcional, Mayor 95%=100%.
Ponderación	11.1%
Observaciones	Dado el aumento de los casos de tuberculosis resistente en nuestro país, conocer la sensibilidad antimicrobiana al momento del diagnóstico es crucial para que el tratamiento indicado sea el adecuado desde el inicio. Esto no representa un aumento en el presupuesto de la Institución dado que significa adelantar el momento de la realización de la técnica.



Dr. DANIEL SALINAS
MINISTRO DE SALUD PÚBLICA