COMPROMISO DE GESTIÓN entre

Poder Ejecutivo y Comisión Honoraria para la Lucha Antituberculosa y Enfermedades Prevalentes (CHLA-EP)

AÑO 2023

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 2022 al 31 de diciembre 2023
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 15.809) 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 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.

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 logar 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 concurrieron 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 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.

Cláusula 1ra.- Fecha y lugar de suscripción.

El presente Compromiso de Gestión se firma en Montevideo, el 30 de diciembre 2022.

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 2023.

Cláusula 4ta.- Período de vigencia del Compromiso.

El presente Compromiso de Gestión tendrá vigencia desde el 1º de enero de 2023 al 31 de diciembre de 2023.

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. Mantener y/o mejorar la supervisión de la cadena de frio.
2. Mantener y/o mejorar los controles de temperatura de las heladeras según protocolo.
3. Actualizar en forma semestral la lista de los vacunatorios a nivel nacional
4. Realizar actividades de capacitación continua y actualización para vacunadores
5. Realizar actividades de promoción de vacunación en todos los departamentos del país.
6. Realizar una evaluación de los posibles determinantes que a opinión de la CHLA-EP dificultan el acceso a la vacunación en el área metropolitana y realizar actividades de promoción/vacunación en zonas identificadas.
7. Elaborar un reporte estandarizado sobre los casos de TB en prestadores de salud de Montevideo con indicadores epidemiológicos básicos para poder realizar la gestión de la enfermedad.
8. Fortalecer la farmacovigilancia en tuberculosis a partir de la mejora en la detección, registro y notificación de las reacciones adversas a medicamentos (RAM).
9. Fortalecer el rol del laboratorio de la CHLA-EP como referente nacional. Elaborar un anteproyecto para el llamado a licitación de empresas para presentación de ofertas con proyecto ejecutivo de obra del nuevo Laboratorio Nacional de Referencia (LNR).
10. Fortalecer la descentralización del diagnóstico bacteriológico de TB, ampliando e integrando los diferentes laboratorios a la red Nacional de Laboratorios
11. Mejorar la prevención, diagnóstico, atención y control de la enfermedad de Hansen (Lepra). Elaborar y difundir un informe anual sobre la situación de la enfermedad de Hansen en el país

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 2022 se habilitará el pago del 50% del crédito de apertura del ejercicio 2023, el que se distribuirá de acuerdo al cronograma acordado con el Ministerio de Salud Pública.

El cumplimiento de las metas intermedias de 2023 habilitará el pago de 40% del saldo del crédito, el 10% restante se liberará con la presentación de las metas finales a noviembre de 2023 (con carta aval del Jerarca o Comisión de Seguimiento).

El cumplimiento de las metas acordadas para el segundo semestre de 2023, así como la suscripción del compromiso 2024, 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. Gabriel Peluffo	Ministerio de Salud Pública	gpeluffo@msp.gub.uy	1934 4050
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 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

Dra. Iliana Pedemonte
Presidenta
C.H.L.A. - E.P.

DR. DANIEL SALINAS
MINISTRO
MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA

COMPROMISO DE GESTION 2023

Meta 1

Objetivo Estratégico	Fortalecer las capacidades de los efectores de salud pública y privada para asumir las acciones de vacunación. Supervisar la cadena de frio.
Objetivo	Mantener y/o mejorar la cadena de frio
Indicador	Número de supervisiones de cadena de frío en el periodo según protocolo
Forma de cálculo	Nº de formularios de supervisión de cadena de frio completados e ingresados al sistema durante el periodo
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 frio
Valor base (2022)	Según cierre 2022
Meta	Superar en un 20% de las supervisiones de la cadena de frío que se realice en 2022
Plazos	30 de noviembre
Responsable	Laboratorio Calmette
Rango de Cumplimiento	Menor 75%: 0 De 75% a 95%: Proporcional De 95% a 100%: Cumplimiento de la meta
Ponderación	9.1%
Salvaguarda	Condicionado a la evolución de la Vacunación COVID en el próximo año y al impacto que esto pueda tener en la disponibilidad de recursos humanos para la tarea. Que se asigne presupuesto para ampliar los cargos de Inspector para realizar las supervisiones ya que solo se cuenta con un inspector en la institución para todo el país. El no cumplimiento de la meta con salvaguarda permitirá la sustitución de la misma o la redistribución de su peso en las demás metas.
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. La línea de base es el número de supervisiones que se realicen en el 2022 que se tendrá con el cierre de año. La meta para 2022 fue realizar 458 supervisiones, que supondría llegar a los niveles pre pandemia de 2020. La meta para 2023 es superar en un 20% el número de supervisiones que se terminen realizando en 2022.

Meta 2

Objetivo Estratégico	Fortalecer las capacidades de los efectores de salud pública y privada para asumir las acciones de vacunación. Controles de heladeras
Objetivo	Mantener y/o mejorar los controles de temperatura de las heladeras según protocolo
Indicador	Número de controles de temperatura de heladeras en el periodo según protocolo
Forma de cálculo	Nº de formularios de control de temperatura de heladeras completados e ingresados al sistema durante el periodo
Fuentes de información	Informe del sistema informatizado desarrollado a tal fin, en el Laboratorio A. Calmette que detalle el número de formularios de control de temperatura de heladeras
Valor base	197 formularios de control de temperatura en 2021
Meta	215 formularios de control de temperatura de heladeras en el período
Plazos	30 de noviembre
Responsable	Laboratorio Calmette
Rango de Cumplimiento	Menor 75%: 0 De 75% a 95%: Proporcional De 95% a 100%: Cumplimiento de la meta
Ponderación	9.1%
Salvaguarda	Que se asigne presupuesto para recursos humanos que permita crear una Unidad de Calidad para mantener el nivel de calidad alcanzado y permita implementar las mejoras necesarias para los procesos realizados en el laboratorio. También para mantener lo implementado hasta ahora lo cual implica costos asociados como la calibración y mantenimiento de los instrumentos de medición y monitoreo. El no cumplimiento de la meta con salvaguarda permitirá la sustitución de la misma o la redistribución de su peso en las demás metas.
Observaciones	Constituye un aumento del 10% respecto al año 2021, en el año 2022 no se incluyó esta meta. La pandemia ha marcado un antes y un después y en el Laboratorio se implementaron procesos y controles que mejoraron mucho la calidad del servicio y lo cual consideramos debemos mantener, que eso sea un punto de partida para seguir mejorando y para ello necesitamos mantener lo que se ha implementado hasta ahora lo cual implica otras actividades como la gestión, calibración y mantenimiento de los instrumentos de medición y monitoreo.

Meta 3

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
Forma de cálculo	Número de actualizaciones
Fuente de información	Informe del Director del Laboratorio Calmette y Jefa del Departamento Operativo de Inmunizaciones
Valor base	2 (1 actualización semestral) en el año 2021 y 2022
Meta	**Meta Intermedia:** 1 actualización del listado de vacunatorios en el primer semestre **Meta Final:** 1 actualización del listado de vacunatorios en el segundo semestre
Plazos	**Meta Intermedia:** 30 de junio (1ra. Actualización) **Meta Final:** 30 de noviembre (2da. Actualización)
Responsable	Departamento Operativo de Inmunizaciones y Lab. Calmette
Rango de Cumplimiento	Si / No
Ponderación	**Meta Intermedia:** 12.5% **Meta Final:** 9.1%
Salvaguarda	No tiene.
Observaciones	Esta meta fue incorporada a solicitud del Ministerio de Salud Pública considerando la gestión logística llevada a cabo por Comisión Honoraria para la Lucha Antituberculosa y Enfermedades Prevalentes, lo que permite la difusión en tiempo real de información confiable para la población. Se deberá poner atención en coordinar la comunicación de la apertura o cierre de nuevos vacunatorios entre MSP y la CHLA-EP.

Meta 4

Objetivo Estratégico	Consolidar el rol capacitador y supervisor sobre las actividades de vacunación del país.
Objetivo	Realizar actividades de capacitación continua y actualización para vacunadores sobre: mejora de la calidad de los registros e información sobre el esquema de vacunación a suministrar. Priorizando HPV, IPV4 y SRP 2. Focalizar en vacunadores de prestadores públicos y privados.
Indicador	Cantidad de actividades de capacitación y actualización de vacunadores realizados
Forma de calculo	Nº de actividades de capacitación realizadas
Fuente de información	Informe descriptivo de las actividades a cargo de la Jefa del Departamento Operativo de Inmunizaciones
Valor base	4 en 2021 y 5 en 2022 (se ajusta foco de la capacitación de acuerdo a prioridades de gestión para el año)
Meta	**Meta Intermedia**: 2 actividades de capacitación y actualización de vacunadores en el primer semestre **Meta Final**: 5 actividades de capacitación y actualización de vacunadores en el año
Plazos	**Meta Intermedia**: 30 de junio **Meta Final**: 30 de noviembre
Responsable	Departamento Operativo de Inmunizaciones CHLA-EP
Rango de Cumplimiento	Si / No
Ponderación	**Meta Intermedia**: 12.5% **Meta Final:** 9.1%
Salvaguarda	No tiene.
Observaciones	Se procurará realizarlos en coordinación con las Facultades de Medicina, de Enfermería y otras instituciones que dicten cursos para vacunadores. También se incorporará al menos un curso con metodología de aprendizaje asincrónico, lo cual significa que el estudiante dispondrá del material didáctico al que se intenta accedan durante un tiempo prolongado, auto gestionado. En este caso se realizará una evaluación para validar la realización del curso. Mantener capacitado al personal responsable en las diferentes tareas que implica el acto vacunal, se espera resulte en menor cantidad de errores realizados.

Meta 5

Objetivo Estratégico	Consolidar el rol capacitador y supervisor sobre las actividades de vacunación del país
Objetivo	Realizar actividades de promoción de vacunación en todos los departamentos, con énfasis en las tres vacunas priorizadas (HPV, IPV4 y SRP 2)
Indicador	Actividades de promoción realizadas en distintos departamentos
Forma de calculo	Nº de actividades realizadas
Fuente de información	Informe descriptivo de las actividades a cargo de la Jefa del Departamento Operativo de Inmunizaciones
Valor base	7 en el 2019
Meta	**Meta Intermedia**: 3 actividades de promoción de vacunación a nivel nacional en el primer semestre **Meta Final:** 7 actividades de promoción de vacunación a nivel nacional en el año
Plazos	**Meta Intermedia:** 30 de junio **Meta Final:** 30 de noviembre
Responsable	Departamento Operativo de Inmunizaciones de la CHLA-EP
Rango de Cumplimiento	Si / No
Ponderación	**Meta Intermedia:** 12.5% **Meta Final:** 9.1%
Salvaguarda	No tiene.
Observaciones	Las actividades de promoción de vacunación , serán coordinadas con la DIGECOOR y con las DDS y serán específicamente sobre ", con énfasis en las tres vacunas priorizadas (HPV, IPV4 y SRP 2)".

Meta 6

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 dificultan el acceso a la vacunación en el área metropolitana y realizar actividades de promoción/vacunación en zonas identificadas.
Indicador	1. Realización de un informe de los posibles determinantes que a opinión de la CHLA-EP determinan dificultades de acceso a la vacunación en el área metropolitana; identificando zonas específicas 2. Cantidad de actividades de promoción y vacunación realizadas.
Forma de calculo	Cantidad de actividades de promoción y vacunación realizadas en las zonas identificadas con dificultad en el acceso
Fuente de información	Informe descriptivo de las actividades a cargo de la Jefa del Departamento Operativo de Inmunizaciones
Valor base	0 actividad nueva
Meta	**Meta Intermedia:** Elaborar un esquema con las principales variables centrales del Informe analítico sobre determinantes de dificultades de acceso a vacunación en área metropolitana **Meta Final:** Realización de un informe y al menos 5 actividades de promoción/vacunación zonas del área metropolitana identificados con dificultades de acceso a la vacunación
Plazos	**Meta Intermedia**: 30 de junio **Meta Final:** 30 de noviembre
Responsable	Departamento Operativo de Inmunizaciones
Rango de Cumplimiento	No
Ponderación	Meta **Intermedia:** 12.5% **Meta Final:** 9.1%
Salvaguarda	No tiene.
Observaciones	Son actividades focalizadas en el área metropolitana con población con dificultades de acceso y estarán centradas en la problemática fundamental que genera las barreras.

Meta 7

Objetivo Estratégico	Mejorar la difusión de la información de TB a los prestadores de salud
Objetivo	Elaborar y difundir a prestadores de salud de Montevideo* un reporte estandarizado sobre los casos de TB** de usuarios de su institución con indicadores epidemiológicos básicos*** para poder realizar la gestión de la enfermedad.
Indicador	Número de informes elaborados y difundidos
Forma de cálculo	Número de informes elaborados y difundidos sobre la situación de la TB en los 7 prestadores de salud seleccionados
Fuentes de información	Registro Nacional de Tuberculosis
Valor base	No hay antecedente de elaboración de informes por prestador
Meta	**Meta Intermedia:** 3 informes elaborados y difundidos sobre casos de Tuberculosis de usuarios. Elaborar y difundir un informe institucional a 2 prestadores de salud privados de Montevideo y 1 de ASSE. **Meta Final:** 7 Informes elaborados y difundidos sobre casos de Tuberculosis de usuarios. Elaborar y difundir un informe institucional a 6 prestadores de salud privados de Montevideo y 1 a ASSE.
Plazos	**Meta Intermedia:** 30 de junio **Meta Final:** 30 de noviembre
Responsable	Programa Nacional de Tuberculosis
Rango de Cumplimiento	Si / No
Ponderación	**Meta Intermedia:**12.5% **Meta Final:** 9.1%
Salvaguarda	No tiene.
Observaciones	*Se seleccionaron los 7 prestadores de salud de Montevideo (ASSE y 6 prestadores privados- CASMU, MUCAM, Asociación Española, CUDAM, Círculo Católico y SMI) que presentan la mayor cantidad de casos de TB. **Los casos nuevos notificados en el primer semestre del año *** Indicadores de incidencia por grupos etarios y sexo, por tipo de TB, grupos de riesgo, evolución de tratamiento y mortalidad

Meta 8

Objetivo Estratégico	**Fortalecer la farmacovigilancia en tuberculosis.** **Mejorar la detección, registro y notificación de las reacciones adversas a medicamentos (RAM).**
Objetivo	Capacitar a médicos supervisores y especializados de la CHLA-EP en la farmacovigilancia activa del tratamiento antituberculoso y en la notificación de RAM.
Indicador	Porcentaje de RAM graves notificadas al MSP (meta final)
Forma de cálculo	Porcentaje de RAM graves notificadas al MSP (Numero de RAM clasificadas como graves notificadas el MSP/Numero de RAM notificadas al PNT y clasificadas como graves (meta final)
Fuentes de información	Registro Nacional de Tuberculosis – Unidad de Fármacos
Valor base	Sin datos
Meta	**Meta Intermedia:** Realizar una capacitación en farmacovigilancia (presencial/virtual) a los médicos y especializados de la CHLA-EP de al menos el 80% de los Centros Periféricos (CP) del país. Total: médicos y especialistas de 32 CP **Meta Final**: Notificar al MSP el 100% de las Reacciones adversas a medicamentos (RAM) graves ocurridas entre enero-octubre al MSP
Plazos	**Meta Intermedia:** 30 de junio **Meta Final:** 30 de noviembre
Responsable	Programa Nacional de Tuberculosis – Unidad de Fármacos
Rango de Cumplimiento	No
Ponderación	**Meta Intermedia:** 12.5% **Meta final:** 9.1%
Salvaguarda	No tiene.
Observaciones	La Farmacovigilancia es la "ciencia que trata de recoger, vigilar y evaluar la información sobre los efectos de los medicamentos, productos biológicos, plantas medicinales y medicinas tradicionales, con el objetivo de identificar información de nuevas reacciones adversas, conocer su frecuencia y prevenir los daños en los pacientes". Con la capacitación a los encargados de detectar las RAM se pretende aumentar el número de notificaciones de todas las RAM al Programa Nacional de Tuberculosis (PNT), incluidas las graves que son las que se notifican al MSP. Los Centros Periféricos (CP) y sub CP de la CHLA-EP que asisten pacientes con Tuberculosis en todo el país son 39 (8 en Montevideo y 31 en el interior del país)

Meta 9

Objetivo Estratégico	Fortalecer el rol del laboratorio de la CHLA-EP como referente nacional.
Objetivo	Elaborar un anteproyecto para el llamado a licitación de empresas para presentación de ofertas con proyecto ejecutivo de obra del nuevo Laboratorio Nacional de Referencia (LNR)
Indicador	Anteproyecto presentado y aprobado
Forma de calculo	Documento con anteproyecto elaborado y aprobado
Fuentes de información	Informe de aprobación de Dirección Ejecutiva y Dirección Técnica del LNR
Valor base	No hay
Meta	**Meta Intermedia:** Elaboración de anteproyecto para llamado a licitación de empresas para presentación de ofertas con proyecto ejecutivo de obra del nuevo Laboratorio Nacional de Referencia (LNR) **Meta Final**: Elaboración de un informe de avance de obra del nuevo Laboratorio Nacional de Referencia (LNR)
Plazos	**Meta Intermedia:** 30 de junio **Meta Final:** 30 de noviembre
Responsable	Laboratorio de Referencia Nacional – Dirección Ejecutiva
Rango de Cumplimiento	Si / No
Ponderación	**Meta Intermedia:** 12.5% **Meta Final:** 9.1%
Salvaguarda	Que se apruebe artículo del proyecto de Rendición de Cuentas 2022 asignado partida para la construcción del nuevo Laboratorio. Que MSP finalice caracterización urbana del edificio del Laboratorio Calmette. El no cumplimiento de la meta con salvaguarda permitirá la sustitución de la misma o la redistribución de su peso en las demás metas.
Observaciones	El nuevo LNR estaría ubicado en las instalaciones del Laboratorio Calmette cuyo edificio y terreno son propiedad del MSP, por lo que se requiere de la actualización de la caracterización urbana, siendo esto responsabilidad del MSP. Existe el supuesto de necesidad de contratación de un arquitecto para la asesoría del anteproyecto dado que la CHLA-EP no cuenta con este recurso técnico

Meta 10

Objetivo Estratégico	**Fortalecer la descentralización del diagnóstico bacteriológico de TB, ampliando e integrando los diferentes laboratorios a la red Nacional de Laboratorios.**
Objetivo	Realizar Visitas de Asesoría Técnica a los laboratorios de la red
Indicador	Visitas de asesoría técnica a los laboratorios de la red de laboratorios de Tuberculosis (TB)
Forma de calculo	Porcentaje de laboratorios de la red con visitas de asesoría técnica. (Nº de visitas de asesoría técnica/Nº de laboratorios de la red)
Fuentes de información	Informes de visitas realizados por el Laboratorio Nacional de Referencia
Valor base	Sin datos
Meta	**Meta Intermedia:** Realizar al menos una visita de asesoría técnica al 25% de los laboratorios pertenecientes a la red de TB (visitar a 14 laboratorios por lo menos). **Meta Intermedia:** Realizar al menos una visita de asesoría técnica al 50% de los laboratorios pertenecientes a la red de TB (visitar a 28 laboratorios por lo menos, que colaboran con Red de Laboratorios para el diagnóstico de tuberculosis).
Plazos	**Meta Intermedia:** 30 de junio **Meta Final:** 30 de noviembre
Responsable	Laboratorio de Referencia Nacional
Rango de Cumplimiento	Menor 75%: 0 De 75% a 95%: Proporcional De 95% a 100%: Cumplimiento de la meta
Ponderación	**Meta Intermedia:** 12.5% **Meta Intermedia:** 9.1%
Salvaguarda	En caso de instalarse nuevamente un estado de emergencia sanitaria con restricción de la movilidad o necesidad de reestructura de LNR para enfrentar la misma no será posible realizar las VAT. El no cumplimiento de la meta con salvaguarda permitirá la sustitución de la misma o la redistribución de su peso en las demás metas.
Observaciones	A la fecha 56 laboratorios están colaborando con la Red de Laboratorios para el Diagnóstico de Tuberculosis.

Meta 11

Objetivo Estratégico	Mejorar la prevención, diagnóstico, atención y control de la enfermedad de Hansen (Lepra)
Objetivo	Elaborar y difundir un informe anual sobre la situación de la enfermedad de Hansen en el país
Indicador	Informe realizado y difundido
Forma de calculo	Cantidad de informes
Fuentes de información	Constancia del Técnico responsable del Programa Post eliminación de la enfermedad de Hansen en el país. Unidad de fármacos del Laboratorio Calmette.
Valor base	1 en 2022
Meta	Elaborar un informe anual epidemiológico sobre la enfermedad de Hansen a nivel nacional
Plazos	30 de noviembre
Responsable	Técnico responsable del Programa Post eliminación de la enfermedad de Hansen. Unidad de fármacos del Laboratorio Calmette.
Rango de Cumplimiento	Si / No
Ponderación	9.0%
Salvaguarda	No tiene.
Observaciones	Se realizará una base de datos abierta de Excel donde se pueda detallar departamento, municipio, localidad, edad del paciente, sexo, fecha de diagnóstico a pedido del Ministerio de Salud Pública.