

**COMPROMISO DE GESTION entre**  
**Poder Ejecutivo y Comisión Honoraria para la Salud Cardiovascular**  
**AÑO 2019**

<b>Tipo de Compromiso</b>	Institucional
<b>Partes firmantes</b>	<u>Órgano Comprometido:</u> Comisión Honoraria para la Salud Cardiovascular.  <u>Contrapartes:</u> Ministerio de Salud Pública (MSP).
<b>Objeto</b>	Partidas comprometidas en el Presupuesto Nacional a transferir por parte del Ministerio de Salud Pública a la Comisión Honoraria para la Salud Cardiovascular, en función de metas de gestión.
<b>Período de vigencia del C.G.</b>	1º de enero 2019 al 31 de diciembre 2019
<b>Normativa específica</b>	Ley N° 16626 de creación de la Comisión Honoraria para la Salud Cardiovascular.  Ley N° 18360 de noviembre 2008. Decreto reglamentario 330/009  Ley 19077  Ley 18996 Art.207 de 2013, Decreto reglamentario del 6 de noviembre 2013  Ley 17930 Art. 41

**Antecedentes**

La Comisión Honoraria para la Salud Cardiovascular (CHSCV) es Persona Jurídica de Derecho Público no Estatal, creada por la Ley 16626 de 22 de noviembre de 1994

Sus cometidos y atribuciones son:

- a) Promover, coordinar y desarrollar planes y programas concernientes a la prevención, diagnóstico precoz, tratamiento y rehabilitación de las personas expuestas o afectadas por enfermedades cardiovasculares.
- b) Proporcionar en forma sistemática información destinada a la población y aportar y requerir informes técnicos a organismos nacionales e internacionales de salud.
- c) Impulsar programas de difusión coordinando las acciones pertinentes con entidades oficiales o privadas, asistenciales, sociales, sindicales, culturales, deportivas, cooperativas, fundaciones, etc.
- d) Promover la educación de la población acerca del necesario control de los factores de riesgo cardiovascular, recurriendo fundamentalmente a los sistemas formal e informal de educación pública.
- e) Estimular, con la participación de los servicios correspondientes, planes de investigación (básica, epidemiológica y operativa) impulsando los esfuerzos científicos nacionales para el diagnóstico y tratamiento de las enfermedades cardiovasculares.

- f) Propiciar, a través del intercambio con centros y organismos internacionales especializados, el adiestramiento de personal afectados a los programas, así como su actualización.
- g) Programar y presupuestar anualmente su plan de actividades, realizar inversiones y aplicar recursos, informando al Poder Ejecutivo a través del Ministerio de Salud Pública.
- h) Concertar con el Banco República Oriental del Uruguay y demás Bancos del Estado fórmulas de asistencia financiera para ejecutar sus programas.

La CHSCV está integrada por un delegado del Poder Ejecutivo que la preside, un delegado del Ministerio de Salud Pública, un delegado de la Facultad de Medicina, un delegado del BPS, un delegado de FEMI, un delegado del SMU, un delegado de Procardias, un delegado de la Sociedad Uruguaya de Cardiología.

La CHSCV cuenta con una Dirección Ejecutiva (Director y Adjunto), seis Áreas Operativas: Epidemiología y Estadística, Educación para la Salud, Genética Molecular, Alimentación y Nutrición, Actividad Física y Salud y Comunicación. Cuenta además con tres áreas de apoyo, Asesoría Letrada, Área Contable y Secretaría. Total de funcionarios presupuestados: 20.

### **Misión**

Promover, coordinar y desarrollar planes y programas para la promoción de salud, la prevención, el diagnóstico temprano y el tratamiento de las Enfermedades Cardiovasculares en el marco de las Enfermedades Crónicas no Transmisibles.

### **Marco estratégico**

#### **Visión**

Ser la institución de referencia nacional para el desarrollo y control de las actividades de promoción y prevención de la Salud Cardiovascular en el Sistema Nacional Integrado de Salud.

Conformar, conjuntamente con instituciones similares, un Centro para el Control de las Enfermedades Crónicas No Transmisibles del Sistema Integrado de Salud

#### **Valores Institucionales**

- Compromiso ético
- Transparencia
- Innovación técnica
- Excelencia de sus programas
- Trabajo en Equipo

#### **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 Salud Cardiovascular (en adelante **CHSCV**), en calidad de Organismo Comprometido, representado por su presidente, Dra. Graciela Dighiero, cédula de identidad N° 933.979-3 y su secretario Dr. Walter Reyes Caorsi, cédula de identidad N° 1.154.902-9, con domicilio en Bvar. Artigas 2358 y el Poder Ejecutivo representado por el Sr. Ministro de Salud Pública, Dr. Jorge Basso.

#### **Cláusula 3ra.- Objeto**

El objeto de este compromiso de gestión es fijar, de común acuerdo, metas e indicadores que redunden en un mejor cumplimiento de los cometidos sustantivos del organismo comprometido, estableciendo la forma de pago de la contrapartida correspondiente al cumplimiento de dichas metas de gestión.

#### **Cláusula 4ta.- Período de vigencia del Compromiso.**

El presente Compromiso de Gestión tendrá vigencia desde el 1º de enero de 2019 al 31 de diciembre de 2019.

#### **Cláusula 5ta.- Normas específicas a aplicar.**

- Ley N° 16626 de creación de la Comisión Honoraria para la Salud Cardiovascular
- Presupuesto Nacional período de Gobierno 2015-2019
- Ley N° 17930 Art. 41

#### **Cláusula 6ta.- Compromisos de las partes.**

En cuanto a las metas, las mismas están asociadas al logro de resultados extraordinarios que impliquen un esfuerzo adicional y excedan el simple cumplimiento de sus obligaciones.

La CHSCV se compromete a cumplir con las siguientes metas vinculadas con la Mejora de la Calidad, que se detallan en el Anexo I:

META 1 – Programa Cerca: Aumentar el número de centros de entrenamiento de Resucitación Cardíaca Básica

META 2 – Actividad Física y Salud: Sensibilizar a los equipos de salud sobre la relevancia de la Actividad Física.

META 3 – Dirección Ejecutiva: Actualización del Plan Estratégico 2015 – 2020.

META 4 – Área Contable: presentación de flujos de fondo contables.

META 5 – Alimentación y Nutrición: difundir la Guía de Alimentación.

META 6 – Epidemiología y Estadística: Elaboración de informes.

Meta 7 – Educación para la salud: Elaborar un Manual para médicos sobre los efectos nocivos del alcoholismo.

Meta 8 - Programa Cerca: actualización de aplicación para georeferenciación de DEA.

Por su parte el Poder Ejecutivo, a través del Ministerio de Salud Pública, transferirá a la Comisión Honoraria para la Salud Cardiovascular el total de las partidas presupuestales con destino a esa Institución por concepto de subsidio y/o subvención, correspondientes al año 2019.

#### **Cláusula 7ma.- Forma de pago del Presupuesto.**

Contra la firma del presente compromiso y el cumplimiento de las metas fijadas para 2018 que forman parte del Compromiso de Gestión vigente para el ejercicio 2018, se habilitará el pago del 50% del crédito de apertura, el que se distribuirá de acuerdo al cronograma acordado con el Ministerio de Salud Pública y el Ministerio de Economía y Finanzas.

El cumplimiento de las metas al 31 de mayo de 2019 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 2019, así como la suscripción del compromiso 2020, serán condicionantes para liberar las partidas correspondientes a dicho ejercicio 2020, en la forma y condiciones que se pacten en el compromiso que se suscriba para dicho ejercicio.

En todos los casos, cuando existan partidas extraordinarias para cumplir con sentencias judiciales, el cumplimiento estricto de los programas, programas extraordinarios interinstitucionales o mejoras edilicias, 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

<b>Nombre</b>	<b>Institución</b>	<b>Correo Electrónico</b>	<b>Teléf. Instituc.</b>
Dra. María José Rodríguez	MSP	mariarodriguez@msp.gub.uy	19344275
Dr. Mario Zelarayán	CHSCV	mzelarayan@cardiosalud.org	24081527
Dr. José Antonio Rodríguez	MSP	jarodriguez@msp.gub.uy	19341090

##### Alternos

<b>Nombre</b>	<b>Institución</b>	<b>Correo Electrónico</b>	<b>Teléf.</b>
---------------	--------------------	---------------------------	---------------

			<b>Instituc.</b>
Mag. Martín Sacchi	MSP	msacchi@msp.gub.uy	19341014
Dr. Bernardo Pérez	CHSCV	<a href="mailto:bperez@cardiosalud.org">bperez@cardiosalud.org</a> bernape@gmail.com	24081527

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 Comisión Honoraria para la Salud Cardiovascular 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.

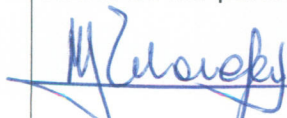
Por otro lado, la Comisión Honoraria para la Salud Cardiovascular comunicará los resultados del presente Compromiso al Ministerio de Salud Pública y el Ministerio de Economía y Finanzas y los publicará en la página WEB de la Institución.


**Cláusula 10ma.- Salvaguardas y excepciones.**

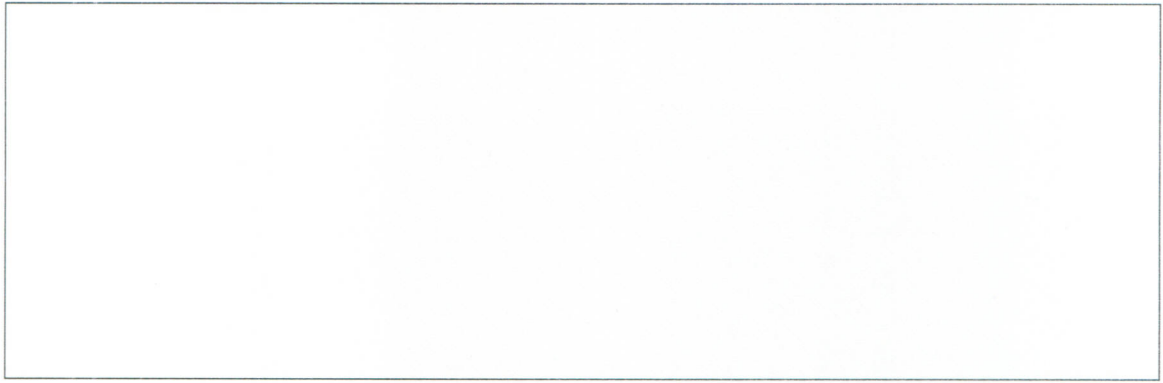
La Comisión de Seguimiento y Evaluación podrá, por consenso y con previa aprobación de la Comisión de Compromisos de Gestión, ajustar las metas establecida en la cláusula 6ta si su cumplimiento fuera impedido por razones de fuerza mayor o casos fortuitos, así como por la transferencia total o parcial de competencias o actividades que signifique que las metas previstas deben ser ejecutadas por otras instituciones.

Forman parte del presente contrato el Anexo I. (Objetivos)

Firma de las partes

  
**Dr. Mario Zelarayán**  
Director Ejecutivo

  
**Dr. JORGE BASSO**  
MINISTRO  
MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA



## ANEXO I

### Fichas de Metas

#### META N°1

<b>Programa CERCA</b>	
Objetivo estratégico	Mejorar la eficacia de la resucitación cardíaca
Objetivos específico	Aumentar el número de centros de entrenamiento de Resucitación Cardíaca Básica
Indicador	Número de centros instalados
Forma de cálculo	Cantidad de Centros Instalados
Fuentes de información	Informe con lista de centros actuales aprobado por la Dirección Ejecutiva de CHSCV
Valor base	80
Meta	83
Plazo	30/11/2019
Rango	
Ponderación	
Responsable	Coordinador del área
Observaciones	<p>La CHSCV está abocada a contribuir a disminuir la muerte súbita cardíaca en Uruguay, dado que el 80% de las mismas ocurren en un ámbito extra hospitalario, o comunitario. Es necesario instruir a la comunidad en la resucitación cardíaca inmediata previa a la llegada de una ambulancia. Por cada minuto de demora en el inicio de las maniobras básicas se pierde el 10% de las probabilidades de éxito en la sobrevida. La población objetivo es la comunidad. En los centros se capacitan instructores que replicaran los conocimientos a la comunidad. Se trata de un programa con impacto socio-sanitario.</p> <p>El informe final incluye la lista actual de los centros, diferenciando los instalados al 2018 y los sitios nuevos.</p>

#### META N°2

<b>Actividad Física y Salud</b>	
Objetivo estratégico	Promover hábitos de vida saludable
Objetivo específico	Sensibilizar a los equipos de salud sobre la relevancia de la Actividad Física.
Indicador	Número de talleres realizados
Forma de cálculo	Cantidad de talleres realizados
Fuentes de información	Reporte de cada actividad con lista de asistentes a los talleres avalado por la Dirección Ejecutiva
Valor base	6
Meta	12
Plazo	30/11/2019
Rango	
Ponderación	
Responsable	Coordinadora del Área
Observaciones	La actividad física es uno de los pilares en la prevención

	de las enfermedades no transmisibles. Para su desarrollo es necesario capacitar a un número crítico de profesionales que participen en la promoción y difusión de la actividad física en la población.
--	--

### META N° 3

<b>Programa de Mejora de Calidad Institucional</b>	
Objetivo estratégico	Mejora en la gestión
Objetivo Específico	Actualización del Plan Estratégico 2015-2020
Indicador	Plan estratégico actualizado y terminado de acuerdo a norma ISO 9001:2015
Forma de cálculo	No aplica
Fuentes de información	Documento elaborado y firmado por la Dirección Ejecutiva
Valor base	No aplica
Meta	Plan estratégico actualizado y terminado de acuerdo a norma ISO 9001:2015
Plazo	30/11/2019
Rango	
Ponderación	
Responsable	Adjunto a la dirección
Observaciones	De acuerdo a la nueva versión de la norma ISO 9001:2015 es necesario actualizar el plan estratégico. Ésta actualización incluye análisis de contexto, matriz de partes interesadas y gestión del riesgo.

### META N° 4

<b>Área Contable</b>	
Objetivo estratégico	Proyección del gasto
Objetivo específico	Presentación de los flujos de fondo contables.
Indicador	Informes presentados ante el MSP y ante el MEF conteniendo los ingresos, gastos y saldos de disponibilidades y proyección por el resto del período
Forma de cálculo	Presentación del flujo de fondos histórico y proyección para el período
Fuentes de información	Constancia de presentación del flujo de fondos y proyección ante el MSP y el MEF.
Valor base	0
Meta	Intermedia: presentación del flujo de fondos real cerrado al 31/12/2018 y al 31/03/2019 y su proyección por el período 01/04/2019 al 31/12/2019. Final: presentación del flujo de fondos real al 30/09/2019; proyección por el período 01/10/2019 al 31/12/2019 y proyección para todo el año 2020
Plazo	Intermedio: 31/05/2019 y Final: 30/11/2019
Rango	
Ponderación	
Responsable	Área Contable
Observaciones	El formato del informe del flujo se acuerda con el Área Financiera del MSP.



## META N° 5

<b>Alimentación y Nutrición</b>	
Objetivo estratégico	Promover hábitos de vida saludable en la población
Objetivo específico	Difundir de Guía de alimentación
Indicador	Número de actividades desarrolladas
Forma de cálculo	Cantidad de actividades de capacitación
Fuentes de información	Listados de asistentes
Valor base	6
Meta	12 talleres de capacitación en coordinación con el programa de ECNT*
Plazo	30/11/2019
Rango	
Ponderación	
Responsable	Coordinadora del área
Observaciones	La CHSCV ha contribuido en la elaboración de la guía de alimentación y en la difusión de dicha guía con talleres para la comunidad y referentes. En 2019 se continuará con dichas actividades de difusión en coordinación con la dirección del programa de ECNT del MSP. El cumplimiento de este objetivo <b>depende de la realización</b> de actividades intersectoriales, las cuales están incluidas en las políticas del MSP para el 2019 por lo cual su probabilidad de cumplimiento es moderadamente alta, pero cumplimiento de la meta presenta como condición necesaria que el programa de ECNT del MSP coordine las actividades en tiempo y forma.

## META N° 6

<b>Epidemiología y estadística</b>	
Objetivo estratégico	Mejorar la información epidemiológica sobre la salud cardiovascular de los uruguayos
Objetivo específico	Elaborar informe epidemiológico sobre situación de las enfermedades cardiovasculares en Uruguay en 2017 (se incluye un análisis de egresos hospitalarios).
Indicador	Informes elaborados
Forma de cálculo	No aplica
Fuentes de información	Informe aprobado por Dirección Ejecutiva
Valor base	0
Meta	1
Plazo	30/11/2019
Rango	
Ponderación	
Responsable	Dirección Ejecutiva
Observaciones	Las enfermedades cardiovasculares son en el Uruguay,

	la primera causa de muerte y discapacidad. Con el objetivo de alcanzar las metas nacionales establecidas por el MSP para el año 2020, es prioritario disponer de datos veraces a efectos de aplicar políticas públicas o planes de acción para el logro de dichos objetivos. El informe se realizará con los últimos datos disponibles por el MSP.
--	--

## META N° 7

<b>Educación para la Salud</b>	
Objetivo estratégico	Promover hábitos de vida saludable
Objetivo específico	Realizar el contenido de un manual para uso médico sobre el consumo problemático de alcohol para difundir en formato electrónico.
Indicador	Contenido elaborado
Forma de cálculo	No aplica
Fuentes de información	Versión aprobada por Dirección Ejecutiva
Valor base	0
Meta	1
Plazo	30/11/2019
Rango	
Ponderación	
Responsable	Educación para la salud
Observaciones	Esto será una 1er versión a publicar con contenido sobre el consumo problemático de alcohol constituye uno de los principales factores de riesgo para las enfermedades crónicas no transmisibles.

## META N° 8

<b>Programa CERCA</b>	
Objetivo estratégico	Mejorar la eficacia de la resucitación cardíaca
Objetivo específico	Actualizar la APP CERCA para censar los Desfibriladores Externos Automático (DEAS) a través de un chip
Indicador	Aplicación CERCA actualizada que permita la georeferenciación a distancia de los DEAS.
Forma de cálculo	No aplica
Fuentes de información	Actualización aprobada por la Dirección Ejecutiva.
Valor base	No aplica
Meta	1
Plazo	30/11/2019
Rango	
Ponderación	
Responsable	Dirección Ejecutiva
Observaciones	Uruguay es uno de los países en el mundo que más desarrollo tiene en la implementación de resucitación cardíaca y desfibrilación próxima a la comunidad con la implementación del programa CERCA y la colocación de desfibriladores en áreas donde hay alta concurrencia de

público. Para mejor desarrollo del programa es necesaria la georeferenciación a través de aplicaciones móviles que pongan los dispositivos al servicio de cualquier usuario. Se realizará una actualización en el sistema de la aplicación actual para migrarlo a una nueva plataforma que permita la georeferenciación de los DEAS estáticos y en movimiento (tracking), incluyendo un programa que debe acompañar a los dispositivos de rastreo. Esta actualización impacta en la mejora de funcionalidades, mapeo y directamente en la experiencia del usuario.

Handwritten signature in blue ink, consisting of a stylized 'M' and 'Z' followed by a large loop.