



Cuba

Revisión Sustantiva al Proyecto
“Fortalecimiento del Programa de Control de la Tuberculosis en la República de Cuba”,
aprobado durante la Ronda 7 del Fondo Mundial, incorporando los recursos y resultados correspondientes a la fase II y extendiendo su implementación hasta el año 2013

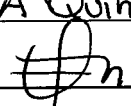
Aprobado por el Gobierno: MINCEX

Nombre: Juan Núñez M Cargo: Directora Fecha 30/03/2011

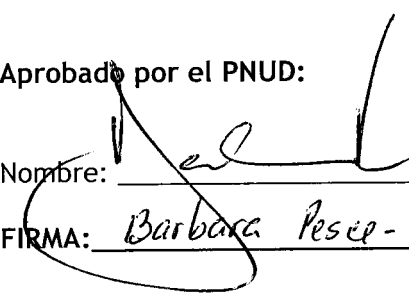
FIRMA: 

Aprobado por el Asociado en la Implementación: MINCEX

Nombre: José A Quintero Cargo: J' Dpto Fecha 30/03/2011

FIRMA: 

Aprobado por el PNUD:

Nombre:  - Cargo: Rep. Resid. Fecha 30/03/2011

FIRMA: Barbara Pesce-Montero

I. Resumen Ejecutivo

La fase II del proyecto Ronda 7 del Fondo Mundial da continuidad al proyecto de fortalecimiento del Programa de Control de la Tuberculosis en la República de Cuba, proyecto aprobado por el Fondo Mundial durante el año 2008, y que fue iniciado en Enero del 2009. Esta nueva fase complementa la ejecución del proyecto en su fase I, la cual finaliza el 31 de Diciembre del 2010 y tuvo un presupuesto total de 5,455,745 USD. Durante su implementación, la fase I del proyecto recibió tres calificaciones de A, y solo una B1, debiendo resaltarse que el proyecto terminó con una A1, la nota máxima otorgada por el FM. Al mismo tiempo, en el aspecto financiero, el consumo presupuestal fue por encima del 95%.

La presente revisión sustantiva no modifica el **objetivo** primordial del proyecto: reducir la morbimortalidad por tuberculosis a niveles progresivamente menores en los próximos años. Tiene cuatro **objetivos específicos**, que son:

1. Fortalecer la movilización social y comunitaria de la población dirigida hacia la disminución de la tuberculosis y su transmisión.
2. Fortalecimiento de la gerencia de control de los grupos vulnerables.
3. Desarrollar nuevas capacidades de recursos humanos en el orden académico, profesional y técnico como soporte básico del mayor control de la tuberculosis y su posterior sostenibilidad.
4. Fortalecer la red nacional de laboratorios de bacteriología de la TB dentro del contexto del fortalecimiento de los servicios de salud como soporte al diagnóstico precoz y tratamiento oportuno de las fuentes de infección.

Esta revisión se realiza para **extender el período de implementación** en tres años, hasta el año 2013 e **incorporar el nuevo financiamiento** correspondiente a la segunda fase, que asciende a 2, 224,259 USD, los cuales serán distribuidos entre los cuatro objetivos incorporando para esta fase, la compra de medicamentos para tratamiento de pacientes que hayan presentado multi-resistencia a otras terapias.

La presente Revisión Sustantiva también modifica el documento de proyecto vigente, **incorporando los nuevos indicadores aprobados**.

Asimismo, se mantienen los arreglos de gestión determinados en el documento de proyecto firmado entre el PNUD y el gobierno cubano. Se hace notar que esta revisión refleja los cambios institucionales ocurridos en el período. En adelante los roles correspondiente al Ministerio para la Inversión Extranjera y la Colaboración Económica (MINVEC), según el documento de proyecto fase 1, son asumidos por el Ministerio del Comercio Exterior y la Inversión Extranjera (MINCEX), manteniéndose los roles y responsabilidades indicados en el documento de proyecto.

Para el PNUD, la estrategia del proyecto se enmarca dentro del MANUD y el CPD, debido a la correlación estrecha que existe entre el VIH/sida y la Tuberculosis. Al ser una de las principales causas de muerte de personas viviendo con sida a nivel mundial, la lucha contra la tuberculosis contribuirá a la reducción de la mortalidad y la morbilidad de las personas más vulnerables y con mayor riesgo de contraer las dos enfermedades.

El proyecto busca fortalecer el Programa Nacional de Control de la Tuberculosis a través de un mejoramiento de las capacidades de los recursos humanos y el refuerzo de los medios diagnósticos, con el fortalecimiento de la infraestructura. Específicamente el proyecto plantea cuatro estrategias:

1. Fortalecimiento de la participación comunitaria en conocimientos de tuberculosis.
2. Intervención de grupos vulnerables y asentamientos críticos con pesquisa activa, estudio y aplicación de quimioterapia preventiva.
3. Construcción de capacidades en el personal de salud para mejorar el diagnóstico, la prevención, control y manejo terapéutico.
4. Fortalecer la red de laboratorios en todo el sistema nacional de salud para elevar la calidad del diagnóstico.

Estas estrategias están siendo implementadas desde la fase 1 a través de las actividades inscritas incorporando en la fase 2 que se reforzará la atención al enfoque de género enfatizando en las actividades dirigidas a fortalecer la participación comunitaria, la prevención y el levantamiento de las relaciones de género entre personas y grupos vulnerables beneficiarios, todo ello con la finalidad de contribuir a disminuir las desigualdades que se identifiquen entre mujeres y hombres.

El proyecto en su segunda fase sigue directamente correlacionado con la estrategia nacional, como ya aconteció con la primera fase.

Este documento está compuesto por: (i) Resumen Ejecutivo (ii) Marco de Resultado y Recursos del Proyecto, (iii) Marco de Desempeño del Proyecto y (iv) Presupuesto.

II. MARCO DE RESULTADOS Y RECURSOS DEL PROYECTO

Efecto e Indicador esperado del MANUD:	Indicador (indirecto): Tasa de mortalidad por VIH/sida. LB: 0.7 por 100,000 habitantes, Meta (2015): 0.61
Efectos e Indicador esperado del Programa País (CPD)-indirecto:	Efecto: Para el año 2012 se habrá contribuido a consolidar y robustecer acciones de atención, prevención, educación y promoción de salud orientadas a la mujer, los niños, los adolescentes, los jóvenes y los adultos mayores. Prevención y Lucha contra el VIH/sida Efecto: Alcance de las acciones de educación y promoción de salud, así como de prevención de las ITS y el VIH/sida Producto: Disminuida la tasa de mortalidad a causa del VIH/sida Nivel de referencia: año 2005, 1.1 por 100,000 habitantes. Meta: 0.76
Productos e Indicadores indirectos esperados del CPD / Metas anuales del proyecto al CPD:	Producto: Porcentaje de las municipalidades con mayor prevalencia conectadas a la red nacional y a la base de datos sobre el VIH/sida Nivel de referencia: 16 % (15/91) Meta: 100 % (91/91)
Asociado en la Implementación/Entidad Nacional Ejecutora:	Ministerio del Comercio Exterior y la Inversión Extranjera
Partes Responsables:	Ministerio de Salud Pública (MINSAP), Oficina Nacional de Estadísticas (ONE), Oficina Nacional de Proyecto (ONP), la Empresa Ejecutora de Donativos (EMED) y Sub-beneficiarios listados en el presente documento.
Nombre e identificación del Proyecto (ID ATLAS): Fortalecimiento del programa de control de la Tuberculosis en la República de Cuba (Fase II)	
Award ID: _____	
Project ID: _____	

III. MARCO DE DESEMPEÑO DEL PROYECTO.

A. Periodo de cobertura y fechas para requerimientos de desembolsos y actualizaciones del progreso

Periodo de Cobertura: desde	Año 3			Año 4			Año 5					
	Periodo 9	Periodo 10	Periodo 11	Periodo 12	Periodo 13	Periodo 14	Periodo 15	Periodo 16	Periodo 17	Periodo 18	Periodo 19	Periodo 20
	1-Jan-11	1-Apr-11	1-Jul-11	1-Oct-11	1-Jan-12	1-Apr-12	1-Jul-12	1-Oct-12	1-Jan-13	1-Apr-13	1-Jul-13	1-Oct-13
31-Mar-11	30-Jun-11	30-Sep-11	31-Dec-11	31-Mar-12	30-Jun-12	30-Sep-12	31-Dec-12	31-Mar-13	30-Jun-13	30-Sep-13	31-Dec-13	
15-May-11	14-Aug-11	14-Nov-11	14-Feb-12	15-May-12	14-Aug-12	14-Nov-12	14-Feb-13	15-May-13	14-Aug-13	14-Nov-13	14-Feb-14	

B. Metas del Programa, indicadores de impactos y resultados

Metas del Programa	
1	Reducir la morbilidad y mortalidad causada por la tuberculosis de manera progresiva en los próximos años

Indicadores Impacto / Resultado	Indicador	Línea Base					FASE II					Comentarios*
		Valor	Año	Fuente	2011 Año 3	2012 Año 4	2013 Año 5					
Resultado	Número de nuevos casos de TB (baciloscopia positiva), notificados al PNCT por año y Tasa por 100,000 habitantes	432 (3,83*100000 hab.) BAAR+	2006	Reporte 2008 "Global Tuberculosis Control WHO"	450 (4*100000 hab.) BAAR+	420 (3,7*100000 hab.) BAAR+	390 (3,5*100000 hab.) BAAR+					
Resultado	Tasa de éxito del tratamiento en los nuevos casos de TB pulmonar baciloscopia positiva detectados en la población vulnerable	90%	2005	MINSAP (Ministerio de Salud Pública)	90%	91%	92%					
Resultado	Porcentaje de nuevos casos de TB registrados en los últimos 12 meses en personas con VIH/sida	59/7611 (0.7%)	2007	Sistema de monitoreo de pacientes del Programa Nacional de TB	43/40550 (0.4%)	40/11697 (0.34%)	37/12882 (0.28%)					
Resultado	Porcentaje de personas de 12 años y mas que conocen que la tuberculosis es una enfermedad curable	72,8%(7033963/9659021)	2009	ONE (Oficina Nacional de Estadísticas)	75%		77%					

Resultado	Porcentaje de personas de 12 años y mas que identifican la tos crónica como posible signo de tuberculosis	75,8%(73:8690/9659 021)	2009	ONE (Oficina Nacional de Estadísticas)	77%	79%
-----------	---	-------------------------	------	--	-----	-----

C. Objetivos del Programa, Áreas de Servicios e Indicadores de Proceso

Objetivo	Descripción del Objetivo					
1	Fortalecer la movilización social y comunitaria de la población dirigida hacia la disminución de la tuberculosis y su transmisión					
2	Fortalecer la gerencia para el diagnóstico y tratamiento de los grupos vulnerables					
3	Desarrollar nuevas capacidades de recursos humanos en el orden académico, profesional y técnico como soporte básico del óptimo control de la tuberculosis y su posterior sostenibilidad					
4	Fortalecer la capacidad resolutoria de la red nacional de laboratorios de bacteriología de la TB					

Obj./No. Ind.	Área de Servicio	Indicador	Línea Base		Fase I		Metas Periódicas para Año 3				
			Valor	Año	Fuente	Meta (P8)	Último valor disponible (P8)	P9	P10	P11	P12
1.1	ACSM (Promoción, movilización y comunicación social)	Número de personas formadas como facilitadores para disseminar información sobre TB y realizar actividades educativas con los grupos vulnerables de los municipios de alto, mediano y bajo riesgo	0	2006	Programa Nacional de TB	5,371	5,879	5,503	6,221	6,505	6,561
1.2	ACSM (Promoción, movilización y comunicación social)	Número de personas alcanzadas a través de las acciones educativas realizadas en los municipios de alto y mediano riesgo.	1500	2006	Programa Nacional de TB	1,008,260	1,089,062	1,196,860	1,386,772	1,404,804	1,533,686
1.3	TB/VIH	Número de PVS capacitadas en la temática VIH/TB	244	2006	PVS con TB en el período 1998- 2006 (IPK, MINSAP)	1,801	2,288	2,101	2,401	2,701	2,876
2.1	Grupo de Alto riesgo	Número de personas pertenecientes a los grupos vulnerables que han sido pesquisadas en búsqueda de TB en los municipios de alto, mediano y bajo riesgo	130000	2006	Programa Nacional de TB	4,480,693	3,630,292	4,991,172	5,681,817	6,030,393	6,559,136
2.2	Grupo de Alto riesgo	Número de personas pertenecientes a los grupos vulnerables de los municipios de alto, mediano y bajo riesgo estudiadas para el diagnóstico de Infección Tuberculosa Latente (ITBL)	19000	2006	Programa Nacional de TB	400,040	250,147	435,006	484,812	505,649	541,326
2.3	Improving diagnosis	Número de nuevos casos de ss+ detectados en la población vulnerable	432	2006	Programa Nacional de TB			94	208	328	427
2.4	Tratamiento estandariza	Número de nuevos casos de TB bacilosópica positiva en la población vulnerable con tratamiento exitoso.	386/431 90%	2006	Programa Nacional de TB	92.5% (111/120)	87,8% (86/98)	90% (114/127)	90% (107/119)	90% (99/110)	90% (115/128)

Obj./No. Ind.	Área de Servicio	Indicador	Línea Base		Fase I		Metas Periódicas para Año 3									
			Valor	Año	Fuente	Meta (P8)	Último valor disponible (P8)	P9	P10	P11	P12					
	do, apoyo al paciente y carta del paciente				TB											
2.5	M&E	Porcentaje de unidades de vigilancia epidemiológicas que brindan información trimestral sobre TB a través de la red automatizada reforzada.	15 provincias	2006	MINSAP, (Programa Nacional de TB)	64	57	95% (61/64)	95% (61/64)	95% (61/64)						
2.6	MDR-TB	Cantidad de pacientes multidrogeresistentes incorporados al tratamiento	0	2010	MINSAP/ Programa Nacional de TB	0										6
3.1	Recursos Humanos	Número de trabajadores de la salud capacitados en Pesquisa Activa y control de la Tuberculosis según estrategias de STOP de TB	12	2006	MINSAP, Hospital Nacional de Neumología	26,660	35,684	28,300	37,180	38,726						40,259
3.2	PAL (Enfoque práctico a la salud pulmonar)	Número de trabajadores de la salud capacitados en PAL	0	2006	Programa Nacional de TB (MINSAP)	1,432	1,592	1,592	1,632	1,810						1,810
3.3	PAL (Enfoque práctico a la salud pulmonar)	Número de instituciones de salud con PAL implementado	0	2006	Programa Nacional de TB (MINSAP)	63	74	72	85	95						111
3.4	TB/VIH	Número de médicos y enfermeras capacitados en ofrecer atención especializada a pacientes con TB/VIH	20	2006	MINSAP, Hospital Nacional de Neumología e IPK	151	153	151	151	211						271
4.1	Mejora de los diagnósticos	Número de técnicos y especialistas de laboratorio capacitados para realizar diagnósticos de TB	28	2006	Laboratorio Nacional de Referencia de TB (Instituto Pedro Kouri)	199	199	199	231	231						265
4.2	Mejora de los diagnósticos	Número y porcentaje de laboratorios fortalecidos para diagnóstico de TB.	11% (45/400)	2006	Laboratorio Nacional de Referencia de TB	344	340	93% (320/344)	93% (320/344)	93% (320/344)						93% (320/344)

Obj./No. Ind.	Área de Servicio	Indicador	Línea Base			Fase I		Metas Periódicas para Año 3					
			Valor	Año	Fuente	Meta (P8)	Último valor disponible (P8)	P9	P10	P11	P12		
					(Instituto Pedro Kourí)								

Obj./No. Ind.	Área de Servicio	Indicador	Metas Periódicas para Año 4					Metas Periódicas para Año 5				
			P13	P14	P15	P16	P17	P18	P19	P20		
1.1	ACSM (Promoción, movilización y comunicación social)	Número de personas formadas como facilitadores para diseminar información sobre TB y realizar actividades educativas con los grupos vulnerables de los municipios de alto, mediano y bajo riesgo	6,693	7,285	7,736	7,792	7,924	8,056	8,116	8,172		
1.2	ACSM (Promoción, movilización y comunicación social)	Número de personas alcanzadas a través de las acciones educativas realizadas en los municipios de alto y mediano riesgo.	1,723,861	1,913,946	1,932,151	2,060,186	2,251,461	2,442,646	2,461,951	2,591,086		
1.3	TB/VIH	Número de PVS capacitadas en la temática VIH/TB	3,276	3,676	4,076	4,296	4,696	5,096	5,526	5,746		
2.1	Grupo de Alto riesgo	Número de personas pertenecientes a los grupos vulnerables que han sido pesquisadas en búsqueda de TB en los municipios de alto, mediano y bajo riesgo	7,069,615	7,760,260	8,108,836	8,637,579	9,148,958	9,838,793	10,187,279	10,716,022		
2.2	Grupo de Alto riesgo	Número de personas pertenecientes a los grupos vulnerables de los municipios de alto, mediano y bajo riesgo estudiadas para el diagnóstico de Infección Tuberculosa Latente (ITBL)	548,445	558,587	562,829	570,094	571,543	573,608	574,472	575,952		
2.3	Improving diagnosis	Número de nuevos casos de ss+ detectados en la población vulnerable	87	193	305	398	81	180	284	370		
2.4	Tratamiento estandarizado, apoyo al paciente y carta del paciente	Número de nuevos casos de TB bacilosópica positiva en la población vulnerable con tratamiento exitoso.	91% (85/94)	91% (104/114)	91% (109/120)	91% (90/99)	92% (80/87)	92% (97/106)	92% (103/112)	92% (86/93)		
2.5	M&E	Porcentaje de unidades de vigilancia epidemiológicas que brindan información trimestral sobre TB a través de la red automatizada reforzada.	95% (61/64)	95% (61/64)	95% (61/64)	95% (61/64)	95% (61/64)	95% (61/64)	95% (61/64)	95% (61/64)		
2.6	MDR-TB	Cantidad de pacientes multidrogoresistentes incorporados al tratamiento				8				10		
3.1	Recursos Humanos	Número de trabajadores de la salud capacitados en Pesquisa Activa y control de la Tuberculosis según estrategias de STOP de TB	41,899	50,779	52,324	53,856	55,496	64,376	65,907	67,440		
3.2	PAL (Enfoque práctico a la salud pulmonar)	Número de trabajadores de la salud capacitados en PAL	1,810	1,810	1,810	1,810	1,810	1,850	1,850	1,850		
3.3	PAL (Enfoque práctico a la	Número de instituciones de salud con PAL implementado	128	139	150	169	181	193	205	217		

Obj./No. Ind.	Área de Servicio	Indicador	Metas Periódicas para Año 4					Metas Periódicas para Año 5						
			P13	P14	P15	P16	P17	P18	P19	P20				
3-4	salud pulmonar)													
	TB/VIH	Número de médicos y enfermeras capacitados en ofrecer atención especializada a pacientes con TB/VIH	271	271	331	391	391	391	451	511				
4.1	Mejora de los diagnósticos	Número de técnicos y especialistas de laboratorio capacitados para realizar diagnósticos de TB	265	297	297	315	315	331	331	349				
4.2	Mejora de los diagnósticos	Número y porcentaje de laboratorios fortalecidos para diagnóstico de TB.	93% (320/344)	93% (320/344)	93% (320/344)	93% (320/344)	93% (320/344)	93% (320/344)	93% (320/344)	93% (320/344)				

Obj./No. Ind.	Área de Servicio	Indicador	Línea Base			Directamente vinculado (Y/N)	Meta acumulativa (Y-todo el programa/ Y-anual/ N-no acumulativo)	Línea base incluida en meta? (Y/N)
			Valor	Año	Fuente			
1.1	ACSM (Promoción, movilización y comunicación social)	Número de personas formadas como facilitadores para diseminar información sobre TB y realizar actividades educativas con los grupos vulnerables de los municipios de alto, mediano y bajo riesgo	0	2006	Programa Nacional de TB	N	Y - durante todo el programa	N
Fuente: Informes de M&E del MES, CNPES, MINED, FMC, ICRT-R, ICRT-TV. Suma de facilitadores y promotores formados. La información recogida proviene de reportes provinciales que incluyen programas de los talleres u otras actividades docentes para la formación de facilitadores-promotores y listados firmados por las personas formadas como facilitadores-promotores en talleres, seminarios u otra variante, con un mínimo de 16 horas para el trabajo de prevención con los grupos vulnerables en los municipios de alto, mediano y bajo riesgo. Se considera Facilitador - promotor, a toda persona capacitada en el tema de la tuberculosis y con dominio de los aspectos básicos de la enfermedad, que ayuda a los grupos de trabajo a crear ideas colectivas; búsqueda de soluciones, propicia interacción y comunicación entre los participantes, toma de decisiones, posibilita la generación de conocimientos y el diálogo sin manipularlas y sin imponer criterios. La persona será reconocida como facilitador si asistió de manera permanente a la actividad de capacitación aprobando el post test. Una misma persona podrá reportarse como capacitada en más de una ocasión sólo si la actividad de capacitación es diferente.								
1.2	ACSM (Promoción, movilización y comunicación social)	Número de personas alcanzadas a través de las acciones educativas realizadas en los municipios de alto y mediano riesgo.	1500	2006	Programa Nacional de TB	Y	Y - durante todo el programa	N
Fuente: Informes de M&E del MES, CNPES, MINED, FMC. Suma de personas alcanzadas en actividades educativas. La información sobre personas alcanzadas en actividades educativas proviene de reportes provinciales y municipales, que incluyen tipo de actividad, su contenido y cantidad de personas participantes, avaladas por el responsable de la actividad. Se consideran actividades: seminarios, talleres, charlas, conferencias, exposiciones, servicios de consejería y otras, vinculadas al tema TB, en las cuales generalmente se muestran o reparten materiales educativos, se realizan actividades de participación, al tiempo que se motiva el interés por el tema, con posibilidades en los casos propicios de abordaje de dudas e intercambio entre los participantes.								
1.3	TB/VIH	Número de PVS capacitadas en la temática VIH/TB	244	2006	PVS con TB en el período 1998-2006 (IPK, MINSAP)	N	Y - durante todo el programa	N
Fuente: Informes de M&E del PVS. Suma de personas capacitadas en TB. La información proviene de reportes de PVS que incluyen contenido de las actividades y relación de personas participantes. Se consideran actividades: seminarios, talleres, conferencias, etc., sobre tuberculosis, en las cuales generalmente se reparten materiales educativos, se motiva el abordaje de dudas y se propicia el intercambio entre los participantes.								
2.1	Grupo de Alto riesgo	Número de personas pertenecientes a los grupos vulnerables que han	130000	2006	Programa	Y	Y - durante todo el programa	N

Obj./No. Ind.	Área de Servicio	Indicador	Línea Base			Meta acumulativa (Y-todo el programa/ Y-anual/ N-no acumulativo)	Directamente vinculado (Y/N)	Línea base incluida en meta? (Y/N)
			Valor	Año	Fuente			
		sidopesquisadas en búsqueda de TB en los municipios de alto, mediano y bajo riesgo			Nacional de TB			
Fuente: Informes de M&E del MINSAP (Asistencia médica). Suma de personas pesquisadas. El indicador se obtiene a partir de Registros de pacientes pesquisados en busca de TB por provincias y municipios de alto, mediano y bajo riesgo.								
2.2	Grupo de Alto riesgo	Número de personas pertenecientes a los grupos vulnerables de los municipios de alto, mediano y bajo riesgo estudiadas para el diagnóstico de Infección Tuberculosa Latente (ITBL)	19000	2006	Programa Nacional de TB	N	Y – durante todo el programa N	
Fuente: Informes de M&E del MINSAP (Asistencia médica). Suma de personas estudiadas para diagnóstico. El indicador se obtiene a partir de Registros de pacientes con tuberculosis, por provincias y municipios de alto, mediano y bajo riesgo.								
2.3	Improving diagnosis	Número de nuevos casos de ss+ detectados en la población vulnerable	432	2006	Programa Nacional de TB	N	Y – acumulativo anual N	
Fuente: Informes de M&E del MINSAP. La información se obtendrá a través del sistema estadístico vinculado a Vigilancia Epidemiológica.								
Descripción:								
2.4	Tratamiento estandarizado, apoyo al paciente y carta del paciente	Número de nuevos casos de TB bacilosκόpica positiva en la población vulnerable con tratamiento exitoso.	386/431	90% 2006	Programa Nacional de TB	N	Y – acumulativo anual N	
Fuente: Informes de M&E del MINSAP. La información se obtendrá a través del sistema estadístico vinculado a Vigilancia Epidemiológica.								
Descripción: nuevos casos de TB pulmonar con bacilosκόpia positiva detectados en la población vulnerable, así como lo vinculado al tratamiento exitoso de los nuevos casos en el que toma parte el Laboratorio Nacional de Referencia.								
2.5	M&E	Porcentaje de unidades de vigilancia epidemiológicas que brindan información trimestral sobre TB a través de la red automatizada reforzada.	15 provincias	2006	MINSAP, (Programa Nacional de TB)	Y	Y – durante todo el programa N	
Fuente: Informes de M&E del MINSAP (Epidemiología).								
Descripción: El indicador proviene de los reportes de cantidad de provincias y municipios con unidades de vigilancia epidemiológicas que brindan información trimestral sobre TB a través de la red automatizada reforzada. La forma de valoración es a través de la medición de las variables: equipos instalados, equipos funcionando, cableado y transmisión de información.								
		Cantidad de unidades	Valor por unidad	Valor máximo alcanzable	% máximo alcanzable			
		Equipos instalados	1	64.0000	10			
		Equipos funcionando	1	64.0000	10			
		Cableado (en buen estado)	1	64.0000	10			
		Transmisión de la información en tiempo	7	448.0000	70			
		Totales	10	640	100			
2.6	MDR-TB	Cantidad de pacientes multidrogeresistentes incorporados al tratamiento	0	2010	MINSAP/ Programa Nacional de TB	Y	Y – durante todo el programa N	
Fuente: Informes de M&E del Hospital Neurológico Nacional.								
Descripción: Cantidad de pacientes en tratamiento multidrogeresistente.								
3-1	Recursos Humanos	Número de trabajadores de la salud capacitados en Pesquisa Activa y control de la Tuberculosis según estrategias de STOP de TB	12	2006	MINSAP, Hospital Nacional de	N	Y – durante todo el programa N	

Obj./No. Ind.	Área de Servicio	Indicador	Línea Base			Directamente vinculado (Y/N)	Meta acumulativa (Y-todo el programa/ Y-anual/ N-no acumulativo)	Línea base incluida en meta? (Y/N)
			Valor	Año	Fuente			
					Neumología			
Fuente: Informes de M&E del MINSAP (Docencia); MINSAP (Asistencia Médica); IPK; Hospital Neumológico Nacional; Hospital Pediátrico referencia Nacional. Descripción: Suma de trabajadores de la salud capacitados en pesquisa activa y control TB. La información proviene de reportes de los informes provinciales sobre personal de la salud capacitados a través de, Cursos, Talleres, Seminarios, entrenamientos, en diferentes temáticas de TB. Para cada tipo de actividad debe contarse con listado de personal firmado, programa y evaluación aprobada. En los casos de concursos y encuentro de conocimientos: Agenda, listado de participantes avalado por responsables y resultados alcanzados.								
3-2	PAL (Enfoque práctico a la salud pulmonar)	Número de trabajadores de la salud capacitados en PAL	0	2006	Programa Nacional de TB (MINSAP)	N	Y – durante todo el programa	N
Fuente: Informes de M&E del MINSAP (Docencia); Hospital Neumológico Nacional; Hospital Pediátrico referencia Nacional. Descripción: Suma de trabajadores de la salud capacitados. La información proviene de reportes de los informes provinciales y municipales sobre personal de la salud capacitados a través de Talleres sobre PAL y contiene programas de los talleres (con cantidad de horas), listados de personas firmados en el Enfoque Práctico a la salud pulmonar, y post test aprobado.								
3-3	PAL (Enfoque práctico a la salud pulmonar)	Número de instituciones de salud con PAL implementado	0	2006	Programa Nacional de TB (MINSAP)	Y	Y – durante todo el programa	N
Fuente: Informes de M&E del MINSAP (Asistencia Médica); Hospital Neumológico Nacional; Hospital Pediátrico referencia Nacional.; Policlínicos. Descripción: Suma de Unidades de Salud aplicando el Enfoque Práctico a la salud pulmonar (PAL). La información proviene de los informes provinciales y municipales sobre las entidades que aplican el enfoque PAL.								
3-4	TB/VIH	Número de médicos y enfermeras capacitados en ofrecer atención especializada a pacientes con TB/VIH	20	2006	MINSAP, Hospital Nacional de Neumología e IPK	N	Y – durante todo el programa	N
Fuente: Informes de M&E del IPK. Descripción: Suma de médicos y enfermeras capacitados. La información proviene de reportes provinciales sobre personal de la salud capacitados a través de Talleres y contiene programas de los talleres (con cantidad de horas), listados de participantes firmados y post test aprobado.								
4-1	Mejora de los diagnósticos	Número de técnicos y especialistas de laboratorio capacitados para realizar diagnósticos de TB	28	2006	Laboratorio Nacional de Referencia de TB (IPK)	N	Y – durante todo el programa	N
Fuente: Informes de M&E del IPK. Suma de técnicos y especialistas de laboratorio capacitados. Descripción: La información proviene de reportes de provinciales sobre personal de la salud capacitados a través de Talleres y contiene programas de los talleres (con cantidad de horas), listados de personas formadas y post test aprobado. Se añade certificación de los adiestramientos internacionales en los casos pertinentes.								
4-2	Mejora de los diagnósticos	Número y porcentaje de laboratorios fortalecidos para diagnóstico de TB.	11% (45/400)	2006	Laboratorio Nacional de Referencia de TB (IPK)	Y	Y – durante todo el programa	Y

Obj./No. Ind.	Área de Servicio	Indicador	Línea Base			Directamente vinculado (Y/N)	Meta acumulativa (Y-todo el programa/ Y-anual/ N-no acumulativo)	Línea base incluida en meta? (Y/N)
			Valor	Año	Fuente			
Fuente: Informes de M&E del IPK. (Laboratorio de referencia Nacional). Descripción: La forma de valoración es a través de la medición de las variables: equipos instalados, equipos funcionando, y personal calificado operando los equipos								
Variables								
Equipos instalados		Cantidad de laboratorios	Valor por unidad	Valor máximo alcanzable	% máximo alcanzable			
		344	1	344.0000	25.0			
equipos funcionando		344	1	344.0000	25.0			
Personal calificado operando los equipos		344	2	688.0000	50.0			
Totales			4	1376.0000	100			

Presupuesto por Objetivo y Categoría de Gasto

Resumen Presupuesto por Objetivo y Categoría de Gasto															
Objetivo	Total	Categoría de gastos													
		RH	AT	C	PS/ES	M	IE	MC	ME	AC/PM	PA	GG	GS		
Objetivo 1	527,721			86,887					38,777	347,337	25,413		19,639	9,669	
Objetivo 2	391,546			12,722	206,476	49,904		28,680			19,886		59,844	14,034	
Objetivo 3	209,489		11,715	179,449				8,394			351		6,280	3,300	
Objetivo 4	471,674		15,000	36,540	390,462		13,764				4,500		8,408	3,000	
Total Objetivos	1,600,429		26,715	315,598	596,938	49,904		89,615		347,337	50,149		94,171	30,003	
ONE	112,635										112,635				
ONP	24,000							6,000					18,000		
EMED	13,500														13,500
PNUD	331,454	86,400									60,000		129,180	55,874	
Costos de Áreas de Apoyo	481,588	86,400						6,000			172,635		147,180	55,874	13,500
Gastos de administración PNUD (7%)	142,241													145,741	
Total Presupuesto Fase II	2,224,259	86,400	26,715	315,598	596,938	49,904		95,615		347,337	222,784		241,351	231,618	13,500

Categorías de gastos	Objetivo 1	Objetivo 2	Objetivo 3	Objetivo 4	RP (PNUD)	ONE + ONP + EMED	Total	Estructura
Recursos humanos					86,400		86,400	3.9%
Asistencia técnica			11,715	15,000			26,715	1.2%
Capacitación	86,887	12,722	179,449	36,540			315,598	14.2%
Productos de salud y equipos de salud		206,476		390,462			596,938	26.8%
Medicamentos y productos farmacéuticos		49,904					49,904	2.2%
Costos de la gestión de adquisiciones y suministros						13,500	13,500	0.6%
Infraestructura y otros equipos	38,777	28,680	8,394	13,764		6,000	95,615	4.3%
Materiales de comunicación	347,337						347,337	15.6%
Monitoreo y evaluación	25,413	19,886	351	4,500	60,000	112,635	222,784	10.0%
Apoyo vital a clientes/población objetivo								
Planificación y administración	19,639	59,844	6,280	8,408	129,180	18,000	241,351	10.9%
Gastos generales	9,669	14,034	3,300	3,000	198,115		231,618	10.3%
Otros								
Totales	527,721	391,546	209,489	471,674	477,195	150,135	2,224,259	100.0%