

INFORME EJECUTIVO

Lugar y fecha de emisión	CABA, julio 2011
Código del Proyecto	3.10.11
Denominación del Proyecto	Gestión del Programa de Inmunizaciones
Período examinado	Año 2009
Objetivo de la auditoría	Evaluar la adecuación de los recursos al cumplimiento de los objetivos institucionales y operativos, en términos de eficacia, eficiencia y economía en el Programa de Inmunizaciones.
Alcance	El examen fue realizado de conformidad con las normas de auditoría externa de la Auditoría General de la Ciudad de Buenos Aires, aprobadas por la Ley N° 325. Se aplicaron los siguientes procedimientos de auditoría: 1. Marco Normativo de referencia, recopilación y análisis de la normativa general y específica aplicable al objeto. 2. Entrevistas a Responsables del Programa Inmunizaciones y de los Servicios de Promoción y Protección de Salud de 20 hospitales que cuentan con vacunatorios centrales 3. Elaboración de una Guía de Evaluación en base a Normas Nacionales de Vacunación 2008 y Resolución 126/98-GCBA 4. Implementación de la Guía de Evaluación en los 20 vacunatorios existentes a nivel central 5. Análisis de la información consolidada elaborada por el programa: procesamiento de datos, indicadores de acceso, cobertura, de seguimiento y de impacto. 6. Análisis de la aplicación de las vacunas obligatorias o recomendadas para el personal de los hospitales. 7. Cruce de información de las compras realizadas a través de la Unidad de Proyectos Especiales (UPE) con carácter de Unidad Operativa de Adquisiciones Central (UOAC) y de datos estadísticos de Programa de Inmunizaciones 8. Verificación de las acciones de supervisión implementadas por el Programa de Inmunizaciones 9. Análisis del Recurso Humano disponible en el Programa de Inmunizaciones y en los Vacunatorios Centralizados de los efectores del sistema de salud.
Período de desarrollo de tareas de auditoría	Las tareas de campo se desarrollaron entre el 10 de agosto y aproximadamente el 29 de noviembre de 2010.

Limitaciones al Alcance	No hubo																														
Aclaraciones previas	El programa Ampliado de Inmunizaciones (PAI) fue auditado por esta DGSalud a través de la Red Federal de Control Público con el Proyecto "Prevención y Control de Enfermedades y Riesgos Específicos. Normatización, Suministro y Supervisión de Vacunas" y sobre el período 1er semestre de 2009. Los Programas de Vacunas para Huéspedes Especiales y de Bioseguridad Ampliado quedaron fuera del alcance del proyecto de la Red Federal ya que los insumos para su funcionamiento, provenían de recursos propios de la Jurisdicción 40. Por esta razón, serán incorporados al presente proyecto de auditoria. Programa Vacunas para Huéspedes Especiales Son huéspedes especiales aquellos que padecen una enfermedad que los expone a mayor riesgo de adquirir infecciones o conviven con pacientes de alto riesgo y por esta razón requieren vacunas no incluidas en el Calendario Nacional. Durante 2009 dicho Programa distribuyó un total de 149.586 dosis de acuerdo al siguiente detalle. <table border="1"> <thead> <tr> <th>Tipo de vacuna</th><th>Dosis distribuidas</th></tr> </thead> <tbody> <tr><td>Antihaemophilus</td><td>504</td></tr> <tr><td>Antimeningococica A+C</td><td>88</td></tr> <tr><td>Antimeningococica Conjugada</td><td>505</td></tr> <tr><td>Antineumococica no conjugada</td><td>6519</td></tr> <tr><td>Antineumo Conjugada</td><td>478</td></tr> <tr><td>Cuadruple</td><td>220</td></tr> <tr><td>Hepatitis A</td><td>49130</td></tr> <tr><td>Hepatitis B</td><td>13785</td></tr> <tr><td>Quintuple</td><td>1034</td></tr> <tr><td>Antirrotavirus</td><td>2988</td></tr> <tr><td>Salk</td><td>2194</td></tr> <tr><td>Antivaricela</td><td>701</td></tr> <tr><td>Antigripal</td><td>70000</td></tr> <tr><td>Antigripal niños</td><td>1000</td></tr> </tbody> </table>	Tipo de vacuna	Dosis distribuidas	Antihaemophilus	504	Antimeningococica A+C	88	Antimeningococica Conjugada	505	Antineumococica no conjugada	6519	Antineumo Conjugada	478	Cuadruple	220	Hepatitis A	49130	Hepatitis B	13785	Quintuple	1034	Antirrotavirus	2988	Salk	2194	Antivaricela	701	Antigripal	70000	Antigripal niños	1000
Tipo de vacuna	Dosis distribuidas																														
Antihaemophilus	504																														
Antimeningococica A+C	88																														
Antimeningococica Conjugada	505																														
Antineumococica no conjugada	6519																														
Antineumo Conjugada	478																														
Cuadruple	220																														
Hepatitis A	49130																														
Hepatitis B	13785																														
Quintuple	1034																														
Antirrotavirus	2988																														
Salk	2194																														
Antivaricela	701																														
Antigripal	70000																														
Antigripal niños	1000																														

Palivizumab ampollas	440
Total	149586

Fuente: Tabla huéspedes 2009. Programa de inmunizaciones

Programa de Bioseguridad Ampliado

El personal de salud, entendiéndose por tal todo aquel que realiza tareas en una institución de salud, tiene mayor riesgo de exposición a algunos agentes infecciosos. La prevención mediante la vacunación es importante para protegerlo de la adquisición de enfermedades, que puedan presentar complicaciones serias en el adulto (ej: rubeola, varicela, hepatitis B, antigripal) y al mismo tiempo evitar que ellos actúen como fuente de propagación de agentes infecciosos entre los pacientes, especialmente en relación con los inmunocomprometidos.

A continuación, se describen las vacunas previstas para el personal de salud:

Vacuna	Dosis	Esquema	Inmunidad
Triple viral (sarampión- rubéola- paperas)	Dos	0-1 mes	Serología + (salvo paperas) o 2 dosis luego del año de vida.
Varicela	Dos	0-1 mes	Antecedente de enfermedad o vacunación previa
Hepatitis B*	Tres	0-1-6 meses	Anticuerpos antiHBs
Hepatitis A	Dos	0-6 a 12 meses	Serología + o vacunación previa
Influenza*	Una	Anual	Vacunación ese año
Doble bacteriana* (difteria- tétanos)	Tres	0-1-6 a 12 meses	Vacunación previa

Distribución

	El Programa distribuye vacunas a los vacunatorios de cabecera en los 12 Hospitales Generales de Agudos y a los Hospitales Roca, Muñiz, Borda, Rivadavia, Elizalde, Gutierrez, Garrahan y la Maternidad Sardá. A su vez, los vacunatorios reciben los pedidos de vacunas de los Cesacs y los proveen de los insumos necesarios. Además de los 20 vacunatorios de cabecera y los Cesacs, la Ciudad cuenta con 28¹ vacunatorios adheridos al programa y vinculados al mismo a través de un vacunatorio de cabecera. Se trata de obras sociales, hospitales de la comunidad, de las fuerzas armadas y del ámbito privado. Deben cumplir con las normas y requisitos para su habilitación² y garantizar la aplicación gratuita de las vacunas provistas. Las vacunas destinadas a los Programas de Huéspedes Especiales y de Bioseguridad Ampliado solo se administran en los vacunatorios centrales.
Observaciones principales	1. La modalidad de comprar semestral de vacunas no agilizó distribución oportuna en el sistema de salud. 2. Se adquirieron 9120 dosis de vacuna Antineumococica polisacarida en el primer semestre del 2009 (1120 a solicitud directa de hospitales) y se aplicaron 4257. Este bajo porcentaje de aplicación y la superposición de los pedidos evidencia fallas en las instancias de planificación y coordinación de los hospitales y del nivel central. 3. Del análisis efectuado por el equipo de auditoria, un 6,5% del total de vacunas administradas no se ajustó a las indicaciones establecidas por el Programa y respondió a los siguientes criterios: • Razones políticas: Motivos que exceden a los Servicios de Promoción y Protección y al Programa de Inmunizaciones: 280 casos. • Sin registro: No se consignó diagnóstico en 105 casos. • Otras razones: superan los criterios establecidos en 706 casos. 4. El examen preocupacional para el personal de salud no contempla como requisito información referida a las vacunas recibidas. 5. El aumento de niveles de adhesión a la vacunación del personal de salud, descansa en acciones de

¹ Dato al 30/6/09.

² Conforme lo establece la Resolución Nacional 126/98.

	capacitación, seguimiento informal por los sectores del hospital, envío de recomendaciones escritas, charlas informativas, etc, que en vista de los bajos porcentajes verificados son insuficientes.					
	6. Se desconoce el grado de inmunización de los agentes del sistema de salud. Buena parte de los hospitales no cuentan con un sistema de registro de vacunas recibidas por el personal lo que impide conocer el grado de profilaxis de dicho personal ante las diversas enfermedades que son consideradas de riesgo, tanto para la salud propia como para la de terceros.					
	7. El Programa de Inmunizaciones y los Servicios de Promoción y Protección no cuentan con instrumentos formales de acción que les permita aumentar los porcentajes de adhesión a las vacunas recomendadas y obligatorias al personal de salud					
	8. No todos los hospitales cuentan con un registro nominal unificado y diferenciado de la administración de Vacunas de Calendario, de Huéspedes Especiales y de Personal de Salud.					
	9. No todos los hospitales llevan ficha o registro individual del personal de salud con registro de vacunas aplicadas, fecha, resultados de estudios serológicos y cumplimiento de esquema					
	10. Los Servicios de Promoción y Protección de Salud llevan a cabo una serie de actividades administrativas de registro y seguimiento de pacientes y de personal de salud (entre otras) y no cuentan, en todos los casos, con personal administrativo para hacerlo. De las 20 entrevistas realizadas a los Jefes <i>Servicios de Promoción y Protección de Salud</i> en 3 no cuentan con personal administrativo y en 8 efectores resultan insuficientes.					
	11. Control de stock: Durante 2009 el 21.9% de los hospitales no cumplió con el envío de las planillas de stock establecidas. Este incumplimiento afecta el control total de las vacunas y la detección de aquellas que se encuentran próximas a vencer que podrían redistribuirse en el sistema.					
	12. Del relevamiento efectuado en los 20 vacunatorios del sistema de salud se verificó que no cuentan con:					
		Acceso directo desde la calle	Sala de espera única	Sanitarios exclusivos del servicio	Cubrecamill las cambiabile	Sector para vestir y desvestir al niño
	ALVAREZ	X	X		X	X

	ARGERICH	X	X	X			
	BORDA	X			X	NO VACUNA NIÑOS	
	DURAND *	X	X			X	
	ELIZALDE	X	X		X		
	FERNANDEZ	X	X	X	X	X	
	GARRAHAN	X		X			
	GUTIERREZ				X		
	MUÑIZ	X					
	PENA				X		
	PIÑERO	X	X	X	X	X	
	PIROVANO	X	X	X		X	
	RAMOS MEJIA	X	X	X		X	
	RIVADAVIA	X	X	X	X		
	ROCCA		X	X		X	
	SANTOJANNI			X	X	X	
	SARDA	X	X	X	X	X	
	TORNU		X	X		X	
	VELEZ						
	SARSFIELD			X	X	X	
	ZUBIZARRET A		X	X		X	
Conclusiones	El objetivo principal del Programa de inmunizaciones es lograr la prevención de enfermedades a través de la administración de vacunas. Es responsable de organizar y programar la gestión, distribución y provisión de insumos inmunobiológicos y de material descartable En el caso particular de los Programas de Huéspedes Especiales y de Bioseguridad de Personal, objeto de esta auditoria, se pudo verificar: <i>Como fortalezas:</i> - Respuestas sin dilación ante demandas de vacunas de los Servicios de Promoción y Protección de los Hospitales - Acciones de seguimiento y monitoreo del funcionamiento de los vacunatorios y de la administración correcta de las vacunas - Utilización de indicadores de gestión, sistematización y análisis de la información resultante como insumo de evaluación - Implementación en los hospitales (en proceso) de una base de datos unificada para el Programa de Inmunizaciones. - Acciones de promoción y Capacitación dirigido a las áreas						

	involucradas del sistema <i>Como debilidades que exceden al Programa y exigen la intervención de otras áreas del sistema de salud:</i> - Los Servicios de Promoción y Protección deben ser jerarquizados con mayores recursos humanos (administrativos principalmente), de equipamiento informático, teléfono, fax, etc, en algunos casos y en otros, además, de espacio físico adecuado a fin de mejorar la calidad de registración, de atención y seguimiento de pacientes y del personal. - Las dificultades para aumentar los niveles de adhesión a la vacunación del personal de salud ameritan contar con un instrumento formal de exigencia mas preciso y homogéneo para el sistema de salud; que en los laboratorios de hospitales se disponga de material para estudios serológicos, que se incorpore el carnet de vacunación como requisito para el ingreso al sistema y seguimiento del personal de salud. A modo de síntesis, el Programa cuenta con fortalezas propias muy acendradas, no obstante, para mejorar su calidad de intervención requeriría de una eficaz articulación entre los distintos actores intervinientes y del aumento de recursos humanos y físico-tecnológicos (equipamiento informático y en aquellos que lo requieren personal administrativos, enfermeras y espacio físico adecuado) en las áreas de promoción y protección de salud.
--	---