



AUDITORIA GENERAL
DE LA CIUDAD DE BUENOS AIRES

**Programa 20 “Prevención y control
de enfermedades transmisibles e
inmunoprevenibles” – Actividad 43
“Normalización, Suministro y
Supervisión de Vacunaciones”**

Informe Nº

3/25/18

Septiembre

2025

AUDITORÍA GENERAL **DE LA** **CIUDAD DE BUENOS AIRES**

JEAN JAURES 220
Ciudad Autónoma De Buenos Aires

Presidenta:

Dra. Mariana Inés Gagliardi

Auditores Generales:

Dr. Juan José Calandri

Dr. Pablo Clusellas

Dra. Jorgelina Marisa Carnevale

Lic. José Luis Giusti

Lic. Patricia Caseres

Dr. Lisandro Mariano Teszkiewicz

CÓDIGO DEL PROYECTO: 3.25.18

NOMBRE DEL PROYECTO: Programa 20 “Prevención y control de enfermedades transmisibles e inmunoprevenibles” – Actividad 43 “Normalización, Suministro y Supervisión de Vacunaciones”.

TIPO DE AUDITORÍA: Desempeño

PERÍODO BAJO EXAMEN: 2024

FECHA DE PRESENTACIÓN: Septiembre 2025.

EQUIPO DESIGNADO:

Directora de Proyecto:

Paula Morinigo

Supervisor

Raúl Marcelo Cao

Audidores de campo:

Bárbara Zabala

Lucila Roiffe

Ariana Alamos

Gustavo Medina

Tabla de contenido

Informe Ejecutivo	6
Informe Analítico	11
Objeto	11
Objetivos	11
Alcance de la tarea	11
Limitaciones del Alcance	12
Tarea Realizada	12
Aclaraciones Previas	13
Procedimientos	15
Marco de Referencia	85
Observaciones	87
Opinión del Auditado	89
Recomendaciones	96
Conclusión	97
Anexo	100



INFORME EJECUTIVO

INFORME EJECUTIVO

Lugar y fecha de emisión: Ciudad Autónoma de Buenos Aires, Septiembre de 2025

Código de Proyecto: 3.25.18

Denominación del Proyecto: Programa 20 “Prevención y control de enfermedades transmisibles e inmunoprevenibles” – Actividad 43 “Normalización, Suministro y Supervisión de Vacunaciones”.

Tipo de Auditoría: Desempeño

Dirección General: Salud

Período bajo examen: Año 2024

Objeto de la Auditoría:

El proyecto de auditoría N.º 3.25.18 tiene por objeto el Programa 20 “Prevención y control de enfermedades transmisibles e inmunoprevenibles” – Actividad 43 “Normalización, Suministro y Supervisión de Vacunaciones”.

Objetivo de la Auditoría:

Verificar la trazabilidad de las Vacunas remitidas por Nación, que correspondan al Calendario Nacional, constatando la efectiva aplicación para cubrir a toda la población. Asimismo, verificar el estado de las transferencias efectuadas en periodos anteriores, por el Ministerio de Salud de la Nación, pendientes de rendición. Efectuar el seguimiento de las observaciones de informes anteriores exclusivamente en lo relativo a la Jurisdicción provincial.

Lo mencionado, en el párrafo anterior, fue realizado en base a los parámetros suministrados por la Unidad de Auditoría Interna del Ministerio de Salud de la Nación, de acuerdo al siguiente detalle:

- ✓ **Verificar** que se cumpla con la normativa vigente.
- ✓ **Verificar** la efectiva recepción de vacunas en la jurisdicción.
- ✓ **Controlar** stock y datos referidos a insumos inmunobiológicos y/o descartables
- ✓ **Analizar** descarte de vacunas, y cálculo del descarte.
- ✓ **Controlar** registro nominal de aplicación de vacunas.
- ✓ **Inspeccionar** las condiciones de almacenamiento en los efectores.
- ✓ **Verificar** el estado de ejecución y rendición de las transferencias de dinero efectuadas por el Ministerio de Salud de la Nación en periodos anteriores
- ✓ **Verificaciones** acerca del funcionamiento del Programa. Entrevistar a funcionarios y responsables de los sectores auditados.

Alcance:

Las tareas de auditoría se desarrollan de acuerdo a las Normas de Auditoría Interna Gubernamental, establecidas por Resolución N° 152-SGN/02, como así también teniendo en cuenta para el desarrollo de la auditoría el “Manual de Herramientas de Auditoría” y el “Instructivo de Trabajo”. El objeto de las tareas de auditoría comprende el año 2024.

A su vez, se tomó conocimiento del informe de auditoría 8.19.01 “Programa 20 Prevención y control de enfermedades inmunoprevenibles. Actividad 3 Normalización Suministro y Supervisión de Vacunaciones.”

Las tareas de auditoría se desarrollaron entre el 01 de abril y el 03 de septiembre de 2025.

Limitaciones al Alcance:

No existieron.

Observaciones:

Entre las principales observaciones detectadas, cabe mencionar las siguientes:

1. De los procedimientos en los efectores

- a. Existieron inconsistencias entre los registros locales (efectores) y los registros centrales (Programa) respecto a los insumos descartables entregados y recibidos, los descartes de vacunas y las vacunas recibidas y aplicadas, lo cual pone en evidencia una debilidad en los mecanismos de control y validación, así como en la trazabilidad de los mismos.

Adicionalmente, la falta de coincidencia en los datos registrados pone de manifiesto la necesidad de fortalecer los procesos de registro y conciliación entre los efectores y los niveles centrales del sistema de salud.

- b. No fue posible validar la trazabilidad de ninguna vacuna, ni el stock remanente de ningún efector de la muestra, ya que el stock final informado por estos no coincide con el stock teórico resultante del cálculo: **Stock final $\neq$ Stock inicial + Recepción – Aplicadas – Descartes – Distribuidas (de corresponder)**.
- c. Durante el relevamiento, se constató que el sistema utilizado por los efectores, para la gestión del inventario de vacunas, consiste en una planilla de Excel completada manualmente, sin controles de acceso, trazabilidad de modificaciones ni mecanismos que garanticen la integridad de la información registrada.

La utilización de este tipo de herramienta, sin resguardo informático ni validaciones automáticas, representa una vulnerabilidad en el sistema de control interno, ya que no garantiza la exactitud ni consistencia de los datos registrados (integridad y confiabilidad), no permite identificar quién realiza modificaciones ni en qué momento y carece de medidas de seguridad básicas para prevenir errores u omisiones, intencionales o no.

Cabe destacar que el CESAC N.º 37 no cuenta con un sistema de inventario formalizado, lo que agrava aún más los riesgos asociados a la falta de registro, trazabilidad y control de los biológicos.

Esta situación evidencia deficiencias en el sistema de gestión de inventario y falta de integridad y seguridad de la información y contraviene principios básicos de control y trazabilidad exigidos por la normativa vigente, en particular la Resolución 435/2011 del ex Ministerio de Salud de la Nación, que establece la necesidad de contar con un sistema que permita identificar en forma individual y unívoca la trazabilidad de los biológicos.

- d. En 4/10 efectores de la muestra, se registraron diferencias entre el stock teórico (registrado en las planillas Excel y/o registros manuales) y el resultante del recuento físico realizado, por la vacuna seleccionada.
- e. Control de los Bienes de Uso (Heladeras, Cajas Térmicas y conservadoras).

Conforme la documentación relevada, surge que:

- Difiere la fecha de actualización entre la información brindada por el Programa y la suministrada por los efectores de la muestra.
- Los listados suministrados carecen de fecha de ingreso al patrimonio de los bienes, por lo que no se puede establecer la vida útil de los mismos y años de uso transcurridos.

2. Respecto de los fondos transferidos por la Nación y su rendición

- a. Fondos transferidos para la Campaña Nacional de Vacunación contra Sarampión, Rubeola, Paperas y Poliomielitis en niños y niñas de 1 a 4 años (año 2022).

- No fueron utilizados, al 31/12/2024, la totalidad de los fondos del anticipo transferido.
- No se cumplió con el mínimo de vacunación de la población objeto, por lo que no se recibió el desembolso final.

- b. Rendiciones de fondos

La rendición de fondos, informada por el auditado por el período 2019 a 2024 (Nota NO-2019-38137785-GCABA-DGPLO), no incluye:

- ✓ La totalidad de los comprobantes
- ✓ Saldos iniciales y finales, pendientes de utilización, por partida transferida y por cuenta escritural.
- ✓ La certificación por parte del Tribunal de Cuentas, o de quien haga sus veces, del ingreso de los fondos, conforme lo estipulado en la cláusula cuarta del apartado 7 del Convenio Nación/CABA firmado el 26/10/1995.
- ✓ Información relativa a la cuenta escritural 210170100 Atención Rubeola Congénita.

Adicionalmente, tampoco fue informada en el detalle de cuentas escriturales, suministrado por el auditado, la cuenta escritural mencionada en el párrafo precedente.

La situación descripta imposibilita, asimismo, la realización de una conciliación de saldos entre la Ciudad y la Nación.

Conclusiones:

De acuerdo a la solicitud efectuada por la Red Federal de Control Público, se ha llevado a cabo una auditoría de desempeño del “Programa 20 - Prevención y Control de Enfermedades Transmisibles e Inmunoprevenibles” – Actividad 43 “Normalización, Suministro y Supervisión de Vacunaciones”, que se enfoca en la prevención y el control de enfermedades que pueden transmitirse de persona a persona o que son prevenibles mediante la vacunación, el que se corresponde con el Programa 64 Actividad 32000 (UE 4001) del Ministerio de Salud del Gobierno de la Ciudad de Buenos Aires, referido a acciones preventivas primarias específicas por vacunas.

El resultado de las pruebas aplicadas, sobre el control interno del mencionado Programa, evidenciaron ausencia de una acabada organización formal, con supervisión parcial, lo que dificulta garantizar el correcto funcionamiento y en consecuencia pudiendo afectar la adecuada toma de decisiones. Si bien el sistema permite el acceso libre y gratuito, a la vacunación, a toda la población, residente o no de la Ciudad de Buenos Aires, no existen registros unificados y suficientes para conocer la población que no ha sido vacunada.

El manejo y rendición de los fondos, transferidos por la Nación, no ha sido eficiente, incumpliendo con los controles que regulan una correcta administración.

Respecto de las necesidades de recursos, no satisfechas, no se condicen con la existencia de fondos no utilizados y la no obtención de fondos por incumplimiento de los requerimientos mínimos de vacunación de la población objeto.

Asimismo, en referencia al control de la Trazabilidad, se ha comprobado que el sistema de procesamiento, tanto manual como informático, no permite hacer un seguimiento de las vacunas por ausencia y/o errores en los registros, generando la necesidad de efectuar una revisión integral del diseño de los soportes de la información tanto en la Ciudad de Buenos Aires como en la Nación.

Consideramos fundamental resaltar que es imperiosa la implementación de un sistema de registro integral e integrado sobre el Programa objeto del presente, minimizando los riesgos y permitiendo efectuar el seguimiento de las vacunas y descartes, garantizando el cumplimiento del marco normativo y una gestión que se enmarque dentro de los conceptos de Economía, Eficiencia y Efectividad.

Palabras Claves: vacuna, descartes, insumos descartables, trazabilidad, registro, efectores, fondos.

AUDITORÍA GENERAL **DE LA** **CIUDAD DE BUENOS AIRES**

JEAN JAURES 220 - 1er. Piso
Ciudad Autónoma De Buenos Aires

Presidenta:

Dra. Mariana Inés Gagliardi

Auditores Generales:

Dr. Juan José Calandri

Dr. Pablo Clusellas

Dra. Jorgelina Marisa Carnevale

Lic. José Luis Giusti

Lic. Patricia Caseres

Dr. Lisandro Mariano Teszkiewicz

Informe Analítico

I. OBJETO DE LA AUDITORÍA.

El proyecto de auditoría N.º 3.25.18 tiene por objeto el Programa 20 “Prevención y control de enfermedades transmisibles e inmunoprevenibles” – Actividad 43 “Normalización, Suministro y Supervisión de Vacunaciones”.

II. OBJETIVOS

Verificar la trazabilidad de las Vacunas remitidas por Nación, que correspondan al Calendario Nacional, constatando la efectiva aplicación para cubrir a toda la población. Asimismo, verificar el estado de las transferencias efectuadas en periodos anteriores, por el Ministerio de Salud de la Nación, pendientes de rendición. Efectuar el seguimiento de las observaciones de informes anteriores exclusivamente en lo relativo a la Jurisdicción provincial.

Lo mencionado, en el párrafo anterior, fue realizado en base a los parámetros suministrados por la Unidad de Auditoría Interna del Ministerio de Salud de la Nación, de acuerdo al siguiente detalle:

- ✓ **Verificar** que se cumpla con la normativa vigente.
- ✓ **Verificar** la efectiva recepción de vacunas en la jurisdicción.
- ✓ **Controlar** stock y datos referidos a insumos inmunobiológicos y/o descartables
- ✓ **Analizar** descarte de vacunas, y cálculo del descarte.
- ✓ **Controlar** registro nominal de aplicación de vacunas.
- ✓ **Inspeccionar** las condiciones de almacenamiento en los efectores.
- ✓ **Verificar** el estado de ejecución y rendición de las transferencias de dinero efectuadas por el Ministerio de Salud de la Nación en periodos anteriores
- ✓ **Verificaciones** acerca del funcionamiento del Programa. Entrevistar a funcionarios y responsables de los sectores auditados.

Para el cumplimiento, de lo antedicho, se aplicaron los procedimientos detallados en el Capítulo V. Tarea Realizada y que surgen de la información suministrada por la Red Federal en el archivo “RED FEDERAL DE CONTROL PÚBLICO – PRESENTACIÓN DE AUDITORÍA – PLANIFICACIÓN 2025 – UNIDAD DE AUDITORÍA INTERNA – MINISTERIO DE SALUD DE LA NACIÓN.

III. ALCANCE

Las tareas de auditoría se desarrollan de acuerdo a las Normas de Auditoría Interna Gubernamental, establecidas por Resolución N° 152-SGN/02, como así también teniendo en cuenta para el desarrollo de la auditoría el “Manual de Herramientas de Auditoría” y el “Instructivo de Trabajo”. El objeto de las tareas de auditoría comprende el año 2024.

A su vez, se tomó conocimiento del informe de auditoría 8.19.01 “Programa 20 Prevención y control de enfermedades inmunoprevenibles. Actividad 3 Normatización Suministro y Supervisión de Vacunaciones.”

Las tareas de auditoría se desarrollaron entre el 01 de abril y el 03 de septiembre de 2025.

IV. LIMITACIONES AL ALCANCE

No existen

V. TAREA REALIZADA

Muestra

Para el cumplimiento del objetivo del presente proyecto, se procedió a seleccionar la muestra de auditoría a partir de la respuesta, del *Programa de inmunizaciones Ministerio de Salud GCBA*, a nuestra nota NO-2025-00009381-AGCBA-DGSAL.

Se determinó el universo de vacunas aplicadas y los descartes de vacunas, para los vacunatorios dependientes de la Ciudad; y a partir de las instrucciones recibidas por la Red Federal no fueron incluidos, en el proceso de selección de la muestra, los efectores que fueran elegidos por la Sindicatura General de la Ciudad en su revisión anual del mismo Programa.

El universo mencionado fue estratificado conforme el siguiente detalle:

1. Vacunas aplicadas, por efector, durante el ejercicio 2024.
2. Descarte de vacunas, por efector, por el Ejercicio 2024.

A partir de la estratificación se seleccionaron, por significatividad, vacunatorios de la Ciudad, de acuerdo al siguiente detalle:

Vacunas aplicadas: Del análisis global de la información que nos fuera puesto a disposición, se ponderó la incidencia de vacunas aplicadas por cada efector durante el Ejercicio 2024, con el objeto evaluar su control interno. Es decir, de un total de 790.635 vacunas aplicadas, se seleccionaron los efectores que hubiesen registrado mayor cantidad de aplicaciones, incluyendo Hospitales y Cesac.

Descartes de vacunas: De la información brindada sobre el “Detalle de los descartes de vacunas por el Ejercicio 2024”, se observó que determinados efectores aun habiéndose corroborado que habían recibido vacunas, no presentaron descartes en dicho ejercicio. Por tal motivo se consideró necesario seleccionar efectores con descarte de vacuna y sin descarte de vacuna para evaluar el control interno y la trazabilidad de las vacunas, que es objeto de la presente auditoría.

Finalmente, los efectores seleccionados se exponen en el siguiente cuadro:

MUESTRA DE AUDITORÍA

EFECTOR	CANTIDAD DE VACUNAS APLICADAS	DESCARTES
Hospital General de Agudos Durand	55.296	7.394
Hospital General de Agudos Penna	37.705	533
Hospital General de Agudos Piñero	33.558	4.625
Cesac N° 3	16.369	696
Cesac N° 37	15.214	720
Cesac N° 15	13.180	35
Cesac N° 5	13.093	332
Cesac N° 38	12.696	1.104
Cesac N° 16	8.148	---
Cesac N° 10	5.315	---

Sobre la muestra seleccionada se aplicaron los procedimientos de auditoría diseñados por la Unidad de Auditoría Interna (UAI) del Ministerio de Salud de la Nación (Ver Anexo Grillas de Relevamiento).

VI. ACLARACIONES PREVIAS

El "Programa 20 - Prevención y Control de Enfermedades Transmisibles e Inmunoprevenibles", que se enfoca en la prevención y el control de enfermedades que pueden transmitirse de persona a persona o que son prevenibles mediante la vacunación, se corresponde con el Programa 64 Actividad 32000 (UE 4001) del Ministerio de Salud del Gobierno de la Ciudad de Buenos Aires, referido a acciones preventivas primarias específicas por vacunas.

El mencionado Programa, en la Ciudad de Buenos Aires, recae en la órbita de la Coordinación Central del Programa Inmunizaciones, dependiente de la Dirección General de Atención Primaria de la Subsecretaría de Atención Primaria, Ambulatoria y Comunitaria.

Con el fin de brindar un instrumento de apoyo, en el funcionamiento del Programa, los responsables desarrollaron un Manual General de Procedimientos para Logística de Insumos que incluye:

Procedimientos de la Coordinación Central de Inmunizaciones

- Procedimiento para la Planificación y solicitud anual de insumos biológicos y material descartable
- Procedimiento de Solicitud trimestral de insumos al programa nacional
- Solicitud de distribución de insumos del Programa de Inmunizaciones almacenados en la cámara central a vacunatorios de cabecera, CESAC, vacunatorios de otras instituciones de salud de la ciudad y postas extrahospitalarias.
- Adhesión de vacunatorios al Programa de Inmunizaciones

Procedimientos de la Cámara Central de Inmunizaciones

- Recepción de insumos provistos por el programa nacional en la cámara central de vacunas.
- Almacenamiento y conservación de insumos biológicos en Cámara central.
- Preparación de los insumos almacenados en la cámara central para su entrega por móvil del programa o entrega directa desde la cámara
- Preparación de insumos almacenados en cámara central para su entrega por el operador logístico
- Entrega de insumos almacenados en cámara central para su traslado por el móvil propio del Programa de Inmunizaciones
- Entrega de insumos almacenados en cámara central a efectores que retiran en la cámara central
- Entrega de insumos almacenados en cámara central a efectores a través del operador logístico
- Verificación del Control de temperatura de la cámara central de vacunas
- Control de Stock físico en cámara central de vacunas
- Segregación de insumos almacenados en cámara no aptos para su distribución
- Descarte de insumos segregados en cámara central para su eliminación

Procedimientos del Nivel Local

- Detección y solicitud de necesidades de insumos del vacunatorios públicos

- Detección y solicitud de necesidades insumos para la vacunación en otras instituciones de salud
- Detección y solicitud de necesidades insumos para la vacunación en otras instituciones de salud
- Control de stock de insumos almacenados provistos por el programa de inmunizaciones en los vacunatorios
- Almacenamiento y conservación de los insumos biológicos en los vacunatorios en heladeras exclusivas del programa de inmunizaciones
- Control de temperatura en heladeras exclusivas para almacenamiento de insumos biológicos del Programa de Inmunizaciones
- Adecuación de heladeras exclusivas para almacenamiento exclusivo de insumos biológicos del Programa de Inmunizaciones
- Limpieza de heladeras exclusivas para almacenamiento exclusivo de insumos biológicos del Programa de Inmunizaciones
- Rutina de preparación de conservadoras para conservación de insumos biológicos del Programa de Inmunizaciones
- Interrupción de la cadena de frío en el nivel local
- Descarte de insumos biológicos en los servicios de vacunación provistos por el Programa de Inmunizaciones
- Elaboración de plan de contingencia para dar respuesta a las alteraciones de cadena de frío en los vacunatorios

No obstante, el intento de estandarizar los procedimientos, se han detectado las situaciones, contrarias a lo normado, descritas en el Capítulo VIII. Observaciones.

VII. PROCEDIMIENTOS

Fondos transferidos por la Nación y su rendición:

1. Conforme al análisis de la información de las trasferencias realizadas y las rendiciones de fondos, correspondientes al 31/12/2018, se observan diferencias significativas de los saldos pendientes de rendición entre los datos suministrados al 31/12/2018 (en oportunidad del Proyecto N° 8.19.01 Programa 20 Prevención y control de enfermedades inmunoprevenibles. Actividad 3 Normatización Suministro y Supervisión de Vacunaciones) y los enviados al 31/12/2024, por la Jurisdicción nacional, conforme al siguiente detalle:

RESOLUCIÓN	SALDO PENDIENTE Al 31/12/18	SALDO PENDIENTE Al 31/12/24
RES. MREAL N° 1164/2011 12575/11-6	\$ 261.117,97	\$ 344.500,00
	\$ 439.335,96	\$ 174.239,33

RESOLUCIÓN	SALDO PENDIENTE Al 31/12/18	SALDO PENDIENTE Al 31/12/24
RES. MREAL 2185/2012 26170/12-7		
RES. MREAL 1081/14 EX.7517.14.0	\$ 0,00	\$ 1.914.242,40
EXPTE. Nº 24087/14-1.RM 2436/14	\$ 522.718,00	\$ 522.718,00
RES. MREAL 23/2015 EX.26389/15-3	\$ 130.627,82	\$ 522.718,00
RES. MREAL 2327/2016 EX 23044/16-3	\$ 2.092.000,00	\$ 2.092.000,00
RES. MREAL 34/2018 EE 18-25686042 DD	No informada	\$ 1.038.876,15
Total \$	\$ 3.445.799,75	\$ 6.609.293,88

Fuente: Elaboración propia en base a información suministrada por Nación y la contenida en el Proyecto Nº 8.09.01.

Lo mencionado dificulta la conciliación entre los datos suministrados por ambas jurisdicciones.

2. Durante el año 2022, fue recibida una transferencia para la Campaña Nacional de Vacunación Contra Sarampión, Rubeola, Paperas y Poliomielitis en niños y niñas de 1 a 4 años, aprobada por la Resolución 1468 del Ministerio de Salud de la Nación, que indica, en su Art. 4º: Transfiérase a favor de cada jurisdicción las sumas que se especifican en el Anexo II (IF-202278900288-APN-DNCET#MS) que forma parte integrante de la presente medida, conforme su población objetivo a vacunar, en el marco del apoyo financiero a las jurisdicciones para la Campaña Nacional de Vacunación contra Sarampión, Rubéola, Paperas y Poliomielitis en niños y niñas de 1 a 4 años, cuyo monto total asciende a la suma de PESOS DOSCIENTOS OCHENTA Y TRES MILLONES QUINIENTOS DIECIOCHO MIL SEISCIENTOS SESENTA Y UNO (\$ 283.518.661). El desembolso se efectuará en dos pagos: un anticipo del SESENTA POR CIENTO (60%) del total dentro de los TREINTA (30) días corridos del dictado de la presente medida y el CUARENTA POR CIENTO (40%) restante al finalizar la campaña a partir de la octava semana a contar desde su inicio, previa acreditación de una cobertura mínima de vacunación, a nivel jurisdiccional, del NOVENTA POR CIENTO (90%) de la población objetivo a vacunar con cualquiera de las dos vacunas y la presentación del Informe de Monitoreo Rápido de Vacunación y del Informe de Gestión Final de Campaña, el cual deberá acreditar la registración nominal de la cobertura informada, así como también un detalle sobre los gastos elegibles en los que se ha invertido los fondos asignados; todo ello de conformidad con lo establecido en el Anexo I, aprobado por el artículo 1º de la presente Resolución.

Conforme el Anexo II de la Resolución 1468/2022:

Población objetivo de la Ciudad 123.312

Transferencia total para la Ciudad 15.057.628

Anticipo 60 % 9.034.577

Desembolso final 40% 6.023.051

La información recibida:

Por Nota NO-2025-20732151-GCABA-DGATP, en respuesta al punto 5 del primer requerimiento de información, Movimientos de Cuentas Escriturales, GOBIERNO DE LA CIUDAD DE BUENOS AIRES, informan para la Cuenta Escritural N° 210197800 CAMPAÑA SARAMPIÓN 2009 – GCBA, solamente la acreditación del anticipo del 60% \$ 9.034.577 (con fecha 28/09/2022), no conteniendo para ese ejercicio o los posteriores (2023 y 2024) el desembolso final de \$ 6.023.051 (ver obs. 2.a.).

Consultada la responsable de Inmunizaciones de la CABA, sobre el motivo de ausencia de acreditación del desembolso final, respondió que: “El motivo fue que el desembolso final se iba a concretar si se cumplía un determinado porcentaje de vacunación, y eso no ocurrió finalmente”.

Adicionalmente, no fueron utilizados la totalidad de los fondos del anticipo, restando la utilización al 31/12/2024 de \$ 1.482.836,46 (ver obs. 2.a.).

Cabe destacar que, no existieron, en el período que abarca desde el 01/01/2019 hasta el 31/12/2024, transferencias adicionales, a la mencionada en el párrafo anterior, para ninguna de las cuentas escriturales.

3. En relación a las rendiciones de fondos, la Ciudad, mediante Nota NO-2019-38137785-GCABA-DGPLO efectúa la siguiente rendición de fondos (ejecutados durante el ejercicio 2019) transferidos por el Ministerio de Salud y Desarrollo Social:

- Pesos Novecientos veintitrés mil doscientos noventa con 85/00 (\$923.290,85) correspondientes al saldo de los fondos transferidos por RESOL-2016-2327-E-APN-MS. (Cuenta escritural Atención Diversas Patologías).
- Pesos Un millón treinta y ocho mil ochocientos setenta y seis con 15/00 (\$1.038.876,15), correspondientes a los fondos transferidos por Res. 2018-34-APN-SGS#MSYDS (Cuenta escritural Atención Diversas Patologías).
- Pesos Doscientos noventa y siete mil novecientos treinta y nueve (\$297.939), correspondientes al saldo de los fondos transferidos por Resolución Ministerial 1081/2014 (Cuenta escritural Campaña de sarampión).

De la lectura de dicha rendición de fondos surge que, desde un punto de vista técnico no cumple con los requisitos de Rendición de Fondos (ver obs. 2.b.).

La documentación aportada por el auditado, referida a la mencionada rendición, no incluye:

1. La totalidad de los comprobantes
2. La cuenta escritural 210170100 Atención Rubeola Congénita
3. Saldos iniciales y finales, pendientes de utilización, por partida transferida y por cuenta escritural.
4. La certificación por parte del Tribunal de Cuentas, o de quien haga sus veces, del ingreso de los fondos, conforme lo estipulado en la cláusula cuarta, apartado 7 del Convenio Nación/CABA firmado el 26/10/1995
5. E imposibilita hacer una conciliación de saldos entre la Ciudad y la Nación.

Cabe destacar que, la información relativa a la cuenta escritural 210170100 Atención Rubeola Congénita, al igual que en oportunidad del Proyecto N° 8.19.01, no fue incluida en la documentación suministrada a esta AGCBA (ver obs. 2.b.).

Relevamiento Nivel Central

- La planificación de insumos se realiza para las vacunas de calendario teniendo en cuenta los denominadores poblacionales, el factor de pérdida y se realiza un ajuste de dosis solicitadas según el stock disponible en cámara central. La base poblacional para el 2024 se realizó en base a lo publicado en las Estadísticas Vitales DEIS del año 2022. Se tomaron RN (media poblacional) hijos de madres residentes en CABA para menores de 1 año, 1 año y embarazadas. Para 5 años RN 2019-Fuente DEIS y 11 años, Proyección 2024 de Censo 2010 por edad simple, INDEC y estadísticas vitales GCBA.
- El factor de pérdida es calculado en oportunidad de realizar la planificación. Los principales motivos son:
 - ✓ A nivel central el factor de pérdida es con frascos cerrados, por vacuna y global. Todas las causas de descarte fueron por vencimiento.
 - ✓ Con relación a la vacuna antigripal es una vacuna anual y no se puede utilizar en la temporada siguiente por el cambio de fórmula.
 - ✓ A nivel local hay pérdidas por frascos abiertos, que hasta el momento solo se llevaba el registro con las vacunas de Covid.
- Las vacunas e insumos se almacenan y conservan, mediante lo dispuesto en la Licitación Pública 401-1300- LPU 21 prorrogada mediante OC 401-20734-OC23 vigente hasta el 12/11/25. El servicio de Operación Logística, entre la que se encuentra la distribución de vacunas, tramitó mediante Licitación Pública N°401-0193-LPU 18.
- El auditado indica que en el ejercicio 2024 se produjeron dificultades con las siguientes vacunas:

- ✓ Hepatitis A pediátrica se planificaron 22.152 dosis y se recibió el 51% y Hepatitis A adultos 7.615 dosis planificadas, habiéndose recibido el 82%.
 - ✓ Rabia se planificaron 10.532 dosis, se recibieron el 81% de las dosis planificadas.
 - ✓ Haemophilus influenzae B, si bien se recibió el 102% de lo planificado, se produjeron faltantes, dado que dejó de estar disponible en el sector privado, no pudiendo abastecer al mayor flujo de destinatarios de esta vacuna.
- Al solicitar al auditado que indique si existe:
 - contrato por cada disposición final, si existe contrato por cada corriente de residuos, si se abona por caja o por peso y el tipo y número de contratación vigente del servicio anual.

Mediante Nota NO-2025-20732151-GCABA-DGATP respondió que conforme surge del Pliego de Bases y Condiciones Particulares correspondiente a la Licitación Pública N° 401-1300-LPU-21, el almacenamiento de las Vacunas Vencidas y/o No Conformes, se realizan dentro de las instalaciones del proveedor; siendo este quien se ocupa de contratar el servicio de disposición final de los medicamentos vencidos cada vez que sea necesario, encontrándose dichos costos operativos, a cargo de la empresa.
 - un circuito de recolección de residuos y disposición final según el marco legal vigente.

Existe un circuito de recolección de Vacunas Vencidas y/o productos No Conformes, efectuado desde el depósito en cámara. Este se realiza mediante una comunicación permanente entre los equipos Centrales del Programa de Inmunizaciones del Ministerio de Salud de la Ciudad y la empresa adjudicataria de la Licitación Pública N° 401-1300-LPU 21, siendo ésta quien segrega los productos en cuestión a fin de proceder a su disposición final.
 - Al solicitar al Programa si las empresas responsables de la disposición final, están registradas, indica que la adjudicataria de la Licitación Pública N° 401-1300-LPU 21, es la encargada de gestionar la disposición final de los residuos. En tal sentido es esta quien corrobora que las empresas responsables se encuentren debidamente registradas. La empresa que se encarga de la disposición final de vacunas o si se encargan del descarte general de material biológico. Respecto a la disposición final de vacunas se y del material biológico es la adjudicataria de la Licitación Pública N° 401-1300-LPU 21 quien contrata a las empresas para su descarte.

- Respecto de si el nivel central tiene implementado un sistema de información que le permita conocer el descarte de vacuna por sus causas, el auditado expresa que, el Programa de Inmunizaciones del Nivel Central recibe por correo electrónico las notificaciones por parte de los diferentes efectores de salud, a través de una planilla en la cual distingue el efector, fecha, vacuna involucrada, vencimiento, cantidad de viales y cantidad de dosis y responsables. Una vez recepcionadas las planillas, se consolida la información que se remite al Ministerio de Salud de Nación en el formato por ellos preestablecido.
- Si menciona el protocolo de documentación del descarte de vacunas.
Al respecto se informa que los procesos sobre documentación de descartes de vacunas en los efectores, se encuentran determinados en:
 - ME-2020-01323983-GCABA-DGATP S/Procedimiento de descarte de insumos biológicos en los servicios de vacunación provistos por el Programa de Inmunizaciones. 6/1/2020
Procedimiento de descarte de insumos biológicos en los servicios de vacunación provistos por el Programa de Inmunizaciones.
El propósito es garantizar que los insumos que no puedan ser aplicados ya sea por rotura de vial, afectados por alteraciones de la cadena de frío, viraje de sensor o por haber llegado a la fecha de vencimiento, sean descartados adecuadamente hasta el retiro por la empresa de residuos patogénicos, para su disposición final asegurando la protección y seguridad de la salud y la comunidad.
Se adjuntan dos archivos: el nuevo Formulario de relevamiento de insumos para descarte en el nivel local y de lectura de fecha de vencimiento de vacunas y gammaglobulinas
Los pasos a seguir son:
 1. Identificar los insumos a descartar por rotura, alteración de la cadena de frío o vencimiento.
 2. Realizar el inventario de los insumos a descartar, incluyendo el total de la información requerida en el formulario de relevamiento de insumos para su descarte.
 3. Descontar las dosis a descartar del inventario de stock
 4. Segregar los insumos de acuerdo con las indicaciones del área de gestión de residuos hospitalarios
 5. Completar el formulario de relevamiento de insumos para descarte en el nivel local
 6. El responsable de residuos de la institución inicia en el sistema el manifiesto para el retiro de los insumos a descartar
 7. El responsable de residuos comunica al equipo de enfermería del vacunatorio el número del manifiesto para que sea incluido en el formulario de relevamiento de insumos para su descarte
 8. Se firma el formulario (quien informa, responsable de residuos y autoridad de la institución), se archiva el original en el servicio y la copia debe ser enviada a la coordinación central del programa de inmunizaciones.

El nuevo Formulario de relevamiento de insumos para descarte en el nivel local, debe ser utilizado a partir de la fecha y debe ser debidamente completado. Consta de: encabezado, cuerpo central y el tercer cuerpo.

En el encabezado: comprende la identificación, el efector y fecha. La identificación permite la numeración correlativa por institución y se compone de la sigla de referencia del Hospital o CESAC, seguida del número correlativo y año. (Sigla de identificación del efector/número correlativo/AÑO). Asimismo, incorpora la información del N° de manifiesto. El cuerpo central del formulario debe ser utilizado para la descripción de los productos a descartar, incluyendo: detalle del producto, laboratorio productor, lote, vencimiento, N° de frascos/viales, total de dosis y la causa del descarte.

Las causas de descarte a identificar son: alteración de la cadena de frío, vencimiento, y rotura. No deben incluirse el factor de pérdida de los frascos abiertos.

En el caso de descarte por vencimiento y que el vial o jeringa prellenada tenga sticker, se debe pegar el sticker en el formulario donde conste el lote y vencimiento. En el anexo se incluye el instructivo para la correcta lectura de la fecha de vencimiento de los viales.

Para el descarte por alteración de cadena de frío, debe haber sido enviada previamente la planilla de desvío de temperatura de la Dirección de Control de Enfermedades Inmunoprevenibles (DiCEI), y seguir las recomendaciones de descarte del Programa de Inmunizaciones.

El tercer cuerpo es para el registro de quien informa el descarte, el responsable de residuos de la institución y el responsable de la institución. El formulario debe contar con toda la información solicitada y estar adecuadamente firmada previo a su envío al Programa de Inmunizaciones. El original de estas planillas debe ser archivado en el servicio de vacunación y la copia debe ser enviada al Programa de Inmunizaciones por mail mensualmente.

- ME-2024-48248538-GCABA-DGATP S/Procedimiento de descarte de vacunas provistas por el Programa de Inmunizaciones, en los servicios de vacunación 26/12/2024

En los efectores que utilizan vacuna BCG, deben incluir un renglón, detallando las dosis descartadas en el mes por frascos abiertos. Poner el total de dosis descartadas en el mes por este motivo.

La planilla debe estar completa con letra clara y legible, colocar el nombre de la institución, la fecha, firma y aclaración de la persona que lo realiza y los siguientes datos correspondientes a las vacunas descartadas:

- NOMBRE COMERCIAL
- LOTE
- CANTIDAD DE FRASCOS
- CANTIDAD DE DOSIS
- MOTIVO DE DESCARTE: VENCIMIENTO, ROTURA, PERDIDA DE CADENA DE FRÍO, POLÍTICA DE FRASCOS ABIERTOS, ETC.
- PEGAR LA ETIQUETA DE UNO DE LOS FRASCOS DESCARTADOS EN EL BORDE DE LA PLANILLA

- **NÚMERO DE MANIFIESTO:** no es indispensable para mandar la planilla. Lo deberán completar a continuación en su documentación para que queden todos los datos completos

El envío deben realizarlo mensualmente y enviarlo a: descartescaba@gmail.com

- ME-2024-48259865-GCABA-DGATP S/Procedimiento de descarte de vacunas provistas por el Programa de Inmunizaciones, en los servicios de vacunación. 26/12/2024.

Siendo el stock y los descartes información relevante tenida en cuenta a la hora de la reposición, se deben enviar todos los meses las dosis descartadas en la planilla correspondiente para tal fin. (se adjunta la misma) Como modificación a los descartes habituales, en los efectores que utilizan vacuna BCG, deben incluir un renglón, detallando las dosis descartadas en el mes por frascos abiertos. Poner el total de dosis descartadas en el mes por este motivo.

La planilla debe estar completa con letra clara y legible, colocar el nombre de la institución, la fecha, firma y aclaración de la persona que lo realiza y los siguientes datos correspondientes a las vacunas descartadas:

- **NOMBRE COMERCIAL**
- **LOTE**
- **CANTIDAD DE FRASCOS**
- **CANTIDAD DE DOSIS**
- **MOTIVO DE DESCARTE:** VENCIMIENTO, ROTURA, PERDIDA DE CADENA DE FRÍO, POLÍTICA DE FRASCOS ABIERTOS, ETC.
- **PEGAR LA ETIQUETA DE UNO DE LOS FRASCOS DESCARTADOS EN EL BORDE DE LA PLANILLA**
- **NÚMERO DE MANIFIESTO:** no es indispensable para mandar la planilla. Lo deberán completar a continuación en su documentación para que queden todos los datos completos

El envío deben realizarlo mensualmente y enviarlo a: descartescaba@gmail.com

Efectores de la muestra

1. Cámara Central (Frigorífico Oneto)

Con fecha 04/06, se llevó a cabo una visita a la Cámara Frigorífica Oneto. Durante la misma, se realizó un relevamiento in situ de las instalaciones y se mantuvo una entrevista con la responsable de la Cámara, con el objetivo de aplicar los procedimientos establecidos en la Grilla de Relevamiento provista por la Red Federal de Control Público, a través de la UAI del Ministerio de Salud de la Nación. Se adjunta la Grilla de Relevamiento correspondiente (Ver Anexo).

En el marco de la auditoría, se solicitó la siguiente documentación:

- Listado de bienes de uso
- Plan de contingencia
- Planillas de descartes de vacunas
- Inventario de vacunas
- Remitos de recepción de vacunas
- Stock inicial y final de vacunas 2024

Análisis de la documentación

Procedimiento 13: Verificar si existe documentación que avale el descarte de los biológicos

Con el fin de aplicar este procedimiento, se solicitó a la Cámara Frigorífica Oneto la documentación correspondiente a los descartes de biológicos realizados durante el año 2024. En respuesta, se remitió una planilla en formato Excel donde se detalla el registro de descartes, incluyendo las causas correspondientes.

Asimismo, se solicitó la misma información a la Dirección General de Atención Primaria, con el objetivo de realizar un cruce de datos. La información proporcionada por ambos organismos fue coincidente, lo cual avala los descartes informados. Ver tabla 1

Se adjunta la información de los descartes:

Vacuna	Fecha del descarte	Dosis	Causa
Hepatitis B Pediátrica	22/2/2024	2059	Vencimiento
	16/3/2024	8806	Vencimiento
	17/10/2024	7230	Vencimiento
Hepatitis A Pediátrica	29/2/2024	13100	Vencimiento
	29/2/2024	6145	Vencimiento
	29/2/2024	30	Vencimiento
	31/3/2024	4490	Vencimiento
Hepatitis A Adultos	31/1/2024	4137	Vencimiento
Salk (IPV)	6/4/2024	1850	Vencimiento
	19/10/2024	39730	Vencimiento
	13/12/2024	27215	Vencimiento
	13/12/2024	1210	Vencimiento
	20/12/2024	2700	Vencimiento
	27/12/2024	36400	Vencimiento
Meningococcica tetravalente (Menveo)	31/10/2024	1805	Vencimiento
Neumococcica 23 (VPN 23 v)	18/3/2024	510	Vencimiento
Neumococcica 13 v (VCN 13 v) Prevenar 13	30/9/2024	28480	Vencimiento
Varicela	19/6/2024	30	Vencimiento
Triple acelular adultos (DTP-A)	30/4/2024	4235	Vencimiento
	31/5/2024	9700	Vencimiento

Vacuna	Fecha del descarte	Dosis	Causa
Antigripal Adultos	29/2/2024	20761	Vencimiento
	29/2/2024	36400	Vencimiento
	31/3/2024	19600	Vencimiento
Antigripal Pediátrica	31/3/2024	13790	Vencimiento
Antigripal Adyuvantada	29/2/2024	16411	Vencimiento
	31/3/2024	15120	Vencimiento
Fiebre amarilla	31/1/2024	4020	Vencimiento
VSR	31/1/2024	7100	Vencimiento

Fuente: Elaboración propia en base a información suministrada por el auditado.

Procedimiento 14. Relevar el tipo de manejo de inventario

Durante el relevamiento, se constató que el sistema utilizado para la gestión del inventario de vacunas consiste en una planilla de Excel completada manualmente, sin controles de acceso, trazabilidad de modificaciones ni mecanismos que garanticen la integridad de la información registrada.

La utilización de este tipo de herramienta, sin resguardo informático ni validaciones automáticas, representa una vulnerabilidad en el sistema de control interno, ya que no garantiza la exactitud ni consistencia de los datos registrados, no permite identificar quién realiza modificaciones ni en qué momento y carece de medidas de seguridad básicas para prevenir errores u omisiones, intencionales o no.

Esta situación evidencia deficiencias en el sistema de gestión de inventario y falta de integridad y seguridad de la información y contraviene principios básicos de control y trazabilidad exigidos por la normativa vigente, en particular la Resolución 435/2011 del ex Ministerio de Salud de la Nación, que establece la necesidad de contar con un sistema que permita identificar en forma individual y unívoca la trazabilidad de los biológicos.

Adicionalmente, en respuesta a la solicitud requerida mediante Nota NO-2025-00009381-AGCBA-DGSAL, respecto del manejo de inventarios: “identifique si es un sistema manual o informático y si realiza interfaz con el sistema nacional”. La Dirección de Atención Primaria indica (mediante No-2025-20732151-GCABA-DGATP) que: “se trata de un sistema mixto, en el que se manejan plantillas de Excel que se remiten por correo electrónico al Programa y a su vez se utiliza (SISA) Sistema Integrado de Información Sanitaria Argentino, del Ministerio de Salud de la Nación, que tiene como objetivo integrar la información sanitaria a nivel federal.”

Procedimiento 15: Verificar la existencia de remitos de recepción de las vacunas enviadas por Nación

Para dar cumplimiento a este procedimiento, se solicitaron a la Cámara Frigorífica los comprobantes de recepción de vacunas correspondientes al período 2024. En respuesta, se remitieron las Actas de Recepción.

Dicha información fue contrastada con los datos proporcionados por la Red Federal de Control Público, en base al listado de distribución elaborado por la Dirección de

Control de Enfermedades Inmunoprevenibles, fuente SISA – Módulo SMIS de Gestión de Stock.

En general, la información fue coincidente, con excepción de la vacuna HPV Cuadrivalente, respecto de la cual se detectó una diferencia:

- Según la Cámara, se recibieron **12.896 dosis**.
- Según los registros nacionales, se enviaron **15.696 dosis**.
- Diferencia: **2.800 dosis**.

Control de Trazabilidad

Con el fin de verificar la trazabilidad de los biológicos, se tomó como base el stock inicial y final informado por la Cámara, al cual se le adicionaron las dosis recibidas y se le restaron las dosis descartadas y distribuidas.

Sin embargo, en 17 de las 29 vacunas relevadas no fue posible validar la trazabilidad, ya que el stock final informado por el efector no coincide con el stock teórico resultante del cálculo:

Stock final $\neq$ Stock inicial + Recepción – Descartes – Distribución.

Tabla 1:

Vacuna	Dosis al inicio del periodo según Cámara	Recibidas según Cámara	Recibidas según Nación	Descartadas	Descartadas según DGATP	Otras salidas (distribuidas)	Suma stock final	Stock final según Cámara	Diferencia
BCG	53460	46500	46500			92970	6990	7380	390
Pentavalente	15045	84900	84900			63975	35970	35970	0
DPT (triple bacteriana)	0	50000	50000			29880	20120	20170	50
Doble Adulto (DTA)	94850	51000	51000			105490	40360	40410	50
Triple viral (SRP)	28345	61200	61200			78677	10868	10868	0
Doble viral	0						0	0	0
Hepatitis B Pediátrica	66032	18000	18000	18095	18095	56967	8970	8970	0
Hepatitis B Adultos	137270	95350	95350			106140	126480	126470	-10
Hepatitis A Pediátrica	30795	20500	20500	23765	23765	24255	3275	3275	0
Hepatitis A Adultos	6079	7200	7200	4137	4137	6513	2629	2587	-42
Salk (IPV)	238720	64400	64400	109105	109105	86980	107035	107100	65
Haemophilus (HIB)	10	220	220			283	-53	0	53
Meningocócica tetravalente (Menveo)	62985			1805	1805	61240	-60	0	60
Meningocócica tetravalente (Menactra)	0						0	0	0

Vacuna	Dosis al inicio del periodo según Cámara	Recibidas según Cámara	Recibidas según Nación	Descartadas	Descartadas según DGATP	Otras salidas (distribuidas)	Suma stock final	Stock final según Cámara	Diferencia
Meningocócica Nimenrix	0	61344	61344			26592	34752	34752	0
Meningocócica B (Bexsero)	1120	1540	1540			960	1700	1720	20
Neumocócica 23 (VPN 23 v)	7700	9120	9120	510	510	16310	0	0	0
Neumocócica 20 (VCN 20 v)	0	22800	22800			22800	0	0	0
Neumocócica 13 v (VCN 13 v) Prevenar 13	114658	78200	78200	28480	28480	73288	91090	90910	-180
Varicela	25510	54000	54000	30	30	64790	14690	14700	10
Sextuple acelular	10	600	600			514	96	95	-1
Triple acelular adultos (DTP-A)	61225	27250	27250	13935	13935	65555	8985	8985	0
Rotavirus	220	54940	54940			27400	27760	27760	0
Antigripal Adultos	0	317590	317590	76761	76761	269220	-28391	48160	76551
Antigripal Pediátrica	0	80640	80640	13790	13790	46510	20340	34690	14350
Antigripal Adyuvantada	0	221200	221200	31531	31531	171160	18509	49900	31391
HPV Cuadrivalente	42070	12896	15696			35870	19096	21906	2810
Fiebre amarilla	18420	21400	21400	11120	11120	8170	20530	20530	0
VSR	0	12960	12960			11740	1220	1200	-20

Fuente: Elaboración propia en base a información suministrada por el auditado.

Procedimiento 16: Realizar el recuento físico de un producto y cotejarlo con la planilla de stock

Para la aplicación de este procedimiento, se realizó el recuento físico de la vacuna Doble Adultos (DTA) durante la visita a la Cámara Frigorífica Oneto.

Los resultados fueron los siguientes:

- Cantidad registrada en planilla de stock: 54.260 dosis
- Cantidad verificada en recuento físico: 54.260 dosis

El resultado fue coincidente, sin registrarse diferencias entre el stock teórico y el stock físico para el producto relevado.

Relevamiento de las instalaciones

La cámara frigorífica del Programa de la Red Federal de Vacunas se encuentra en las instalaciones del Frigorífico Oneto y consta de 2 plantas, subsuelo y una terraza adecuadas a las necesidades.

Las vacunas están almacenadas en dos cámaras amplias en el primer piso del establecimiento y en una tercera almacenan las vencidas. Todas poseen controles de temperaturas acordes a las normas establecidas con sus termómetros visibles y controlados por el personal afectado en el servicio.

Cabe destacar que hay una cuarta cámara que resguarda las vacuna de Covid (Moderna y Sputnik) a una temperatura mucho más baja ya que las mismas requieren otro tipo de enfriamiento. Además de la cámara propiamente dicha contiene 3 ultrafreezer que mantienen los frascos (Sputnik en este caso) a las temperaturas exigidas.

Los accesos a las mismas son de fácil tránsito indicando en todos los casos por número las cámaras correspondientes con su plan de contingencia en las puertas de entrada y los relojes de temperatura visibles. También cuenta con una alarma para interrupciones de la cadena de frío.

Cuenta el frigorífico con un generador diésel de gran porte para cualquier eventualidad de corte de energía. El mismo se encuentra en la parte posterior donde también hay una cabina, donde el personal a cargo y de manera permanente, controla cualquier falla en el funcionamiento de todos los fríos activos.

2. CESAC Nº 3

Con fecha 17/07, se llevó a cabo una visita al CeSAC 3. Durante la misma, se realizó un relevamiento in situ de las instalaciones y se mantuvo una entrevista con la responsable del vacunatorio, con el objetivo de aplicar los procedimientos establecidos en la Grilla de Relevamiento provista por la Red Federal de Control Público, a través de la UAI del Ministerio de Salud de la Nación.

Se adjunta la Grilla de Relevamiento correspondiente (ver Anexo).

En el marco de la auditoría, se solicitó la siguiente documentación:

- Listado de bienes de uso
- Planillas de descartes de vacunas
- Inventario de vacunas
- Remitos de recepción de vacunas
- Stock inicial y final de vacunas 2024

La Dirección General de Atención Primaria (DGATP), mediante Nota No-2025-20732151-GCABA-DGATP (en respuesta a Nota NO-2025-00009381-AGCBA-DGSAL) remitió la siguiente información:

- Comprobantes de Descartes 2024: planilla excel
- Registro nominal de vacunas Aplicadas 2024: planilla Excel consolidado
- Detalle de material descartable y vacunas enviadas a los efectores: planilla Excel

Análisis de la documentación

Procedimientos 46 y 83: Relevar la información sobre material descartable, qué recibieron durante el período auditado detallando tipo y cantidad de unidades.

Con el fin de aplicar este procedimiento, se solicitó la documentación correspondiente al material descartable recibido durante el año 2024. En respuesta, se remitieron los remitos de recepción de material descartable.

Asimismo, se solicitó la misma información a la Dirección General de Atención Primaria (DGATP), con el objetivo de realizar un cruce de datos.

Se adjunta la información del material descartable:

Material descartable recibido	Recibido según efector	Recibido según DGATP
Certificados fiebre amarilla	50	
Certificados adultos	1330	
Certificados niños	200	
Certificados antigripal	850	
Jeringas y agujas 22G/23G	6700	5400
Jeringas y agujas 25G 3-5/8	2070	1500
Jeringas y agujas 27G	0	
Descartadores frascos	43	
Descartadores agujas	50	
Refrigerantes	2	
Conservadoras	1	
Termómetros		

Fuente: Elaboración propia en base a información suministrada por el auditado.

Existen discrepancias que reflejan inconsistencias entre los registros locales y los registros centrales, lo cual pone en evidencia una debilidad en los mecanismos de control y validación de los insumos recibidos, así como en la trazabilidad de los mismos.

La falta de coincidencia en los datos registrados pone de manifiesto la necesidad de fortalecer los procesos de registro y conciliación entre los efectores y los niveles centrales del sistema de salud.

Procedimientos 52 y 64. Cuenta con documentación que avale el descarte de los biológicos (actas en los niveles operativos, manifiesto empresa que realiza el tratamiento de la disposición final, contratos, certificados de tratamiento). Indicar las dosis que hayan sido descartadas, segregando las que surjan en concepto del factor de pérdida u otros (en este caso detallar los motivos y corroborar la existencia del informe técnico correspondientes para cada caso).

Con el fin de aplicar este procedimiento, se solicitó la documentación correspondiente a los descartes de biológicos realizados durante el año 2024. En

respuesta, se pusieron a disposición los “formularios de relevamiento de insumos para descarte”.

Asimismo, se solicitó la misma información a la DGATP, con el objetivo de realizar un cruce de datos. La información proporcionada por ambos organismos no fue coincidente en 3 de las 11 vacunas que tuvieron descartes. Ver tabla 1

Procedimiento 53. Contempla la clasificación de las causas del descarte (vencimiento, pérdida de cadena de frío, rotura, otros).

Con el fin de aplicar este procedimiento, se elaboró una planilla en formato Excel a partir de los formularios de descarte de vacunas provistos por el CeSAC 3, correspondientes al año 2024.

En dicha planilla se registró la información contenida en los formularios, incluyendo el detalle de cada descarte y su causa específica.

Vacuna	Fecha del descarte	Dosis	Causa
Hepatitis B Pediátrica	9/2/2024	8	Vencimiento
	19/2/2024	33	Vencimiento
	25/10/2024	4	Vencimiento
	25/10/2024	10	Vencimiento
Hepatitis A Pediátrica	8/3/2024	58	Vencimiento
	12/4/2024	17	Vencimiento
Salk (IPV)	12/4/2024	35	Vencimiento
	25/10/2024	15	Vencimiento
Meningocócica tetravalente (Menveo)	8/11/2024	67	Vencimiento
Neumocócica 23 (VPN 23 v)	19/2/2024	90	Vencimiento
	22/3/2024	28	Vencimiento
Neumocócica 13 v (VCN 13 v) Prevenar 13	20/9/2024	12	Vencimiento
	10/10/2024	61	Vencimiento
Varicela	24/6/2024	10	Desvío
	24/6/2024	55	Vencimiento
	10/10/2024	73	Vencimiento
Triple acelular adultos (DTP-A)	8/11/2024	10	Desvío de temperatura
Antigripal Adultos	9/2/2024	21	Vencimiento
	8/3/2024	173	Vencimiento
Antigripal Pediátrica	12/4/2024	11	Vencimiento
Fiebre amarilla	9/2/2024	40	Vencimiento

Fuente: Elaboración propia en base a información suministrada por el auditado.

Del análisis de la información se verificó que las causas de descarte se encuentran clasificadas.

Procedimiento 54. Releva el tipo de sistema de manejo de inventario.

Durante el relevamiento, se constató que el sistema utilizado para la gestión del inventario de vacunas consiste en una planilla de Excel completada manualmente, sin controles de acceso, trazabilidad de modificaciones ni mecanismos que garanticen la integridad de la información registrada.

La utilización de este tipo de herramienta, sin resguardo informático ni validaciones automáticas, representa una vulnerabilidad en el sistema de control interno, ya que no garantiza la exactitud ni consistencia de los datos registrados, no permite identificar quién realiza modificaciones ni en qué momento y carece de medidas de seguridad básicas para prevenir errores u omisiones, intencionales o no.

Esta situación evidencia deficiencias en el sistema de gestión de inventario y falta de integridad y seguridad de la información y contraviene principios básicos de control y trazabilidad exigidos por la normativa vigente, en particular la Resolución 435/2011 del ex Ministerio de Salud de la Nación, que establece la necesidad de contar con un sistema que permita identificar en forma individual y unívoca la trazabilidad de los biológicos.

Adicionalmente, en respuesta a la solicitud requerida mediante Nota NO-2025-00009381-AGCBA-DGSAL, respecto del manejo de inventarios: “identifique si es un sistema manual o informático y si realiza interfaz con el sistema nacional”. La Dirección de Atención Primaria indica (mediante No-2025-20732151-GCABA-DGATP) que: “se trata de un sistema mixto, en el que se manejan plantillas de Excel que se remiten por correo electrónico al Programa y a su vez se utiliza (SISA) Sistema Integrado de Información Sanitaria Argentino, del Ministerio de Salud de la Nación, que tiene como objetivo integrar la información sanitaria a nivel federal.”

Procedimientos 58 y 62. Realizar el recuento físico de un producto y cotejarlo con la planilla de stock y dosis aplicadas.

Para la aplicación de este procedimiento, se realizó el recuento físico de la vacuna Salk (IPV) durante la visita al CeSAC 3.

Los resultados fueron los siguientes:

- Cantidad registrada en planilla de stock: 123 dosis
- Cantidad verificada en recuento físico: 123 dosis

El resultado fue coincidente, sin registrarse diferencias entre el stock teórico y el stock físico para el producto relevado.

Procedimientos 57, 82 y 63. Constatar la efectiva recepción de las vacunas teniendo en cuenta lo solicitado. Releva la información sobre insumos inmunológicos (vacunas) que recibieron durante el período auditado por tipo de vacunas y cantidad de dosis. Determinar el stock remanente al finalizar el año, resultante de los cálculos que surgen de las siguientes variables:

*Dosis al inicio del período auditado

*Dosis recibidas

*Dosis aplicadas

*Dosis que hayan sido descartadas

Para dar cumplimiento a estos procedimientos, se solicitaron:

Los comprobantes de recepción de vacunas correspondientes al período 2024, los cuales fueron remitidos. Asimismo, se solicitó la misma información a la DGATP, con el objetivo de realizar un cruce de datos. La información respecto a las vacunas recibidas no fue coincidente en 5 casos.

En relación con las vacunas aplicadas, también existen discrepancias entre lo informado por el CeSAC 3 y lo informado por la DGATP en 17 vacunas.

Respecto los Descartes, también existieron diferencias (ver **Procedimientos 52 y 64**)

Finalmente, con el fin de verificar la trazabilidad de los biológicos y el stock remanente, se tomó como base el stock inicial y final informado por el CeSAC 3, al cual se le adicionaron las dosis recibidas y se le restaron las dosis aplicadas y descartadas.

Sin embargo, no fue posible validar la trazabilidad de la totalidad de las vacunas, ya que el stock final informado por el efector no coincide con el stock teórico resultante del cálculo:

Stock final $\neq$ Stock inicial + Recepción - Aplicadas - Descartadas.

Tabla 1

Vacuna	Dosis al inicio del periodo según CeSAC 3	Recibidas según CeSAC 3	Recibidas según DGATP	Aplicadas	Aplicadas según DGATP	Descartadas	Descartadas según DGATP	Suma stock final	Stock final según CeSAC 3	Diferencia
BCG	0	0	0	0	0			0	0	0
Pentavalente	150	830	830	811	826			169	150	-19
DPT (triple bacteriana)	50	650	650	469	513			231	70	-161
Doble Adulto (DTA)	130	770	770	788	818			112	80	-32
Triple viral (SRP)	120	1300	1300	1183	1271			237	120	-117
Doble viral	0	0	0	0	0			0	0	0
Hepatitis B Pediátrica	5	80	90	10	1396	55	22	20	10	-10
Hepatitis B Adultos	150	1340	1340	1370				120	140	20
Hepatitis A Pediátrica	50	270	260	258	258	75	75	-13	50	63
Hepatitis A Adultos	0	0	0	0	0			0	0	0
Salk (IPV)	120	1250	1250	1077	1188	50	50	243	120	-123
Haemophilus	0	0	0	0	0			0	0	0
Meningococica tetravalente (Menveo)	130	1150	1150	908	1377	67	67	305	40	-265

Vacuna	Dosis al inicio del periodo según CeSAC 3	Recibidas según CeSAC 3	Recibidas según DGATP	Aplicadas	Aplicadas según DGATP	Descartadas	Descartadas según DGATP	Suma stock final	Stock final según CeSAC 3	Diferencia
Menigococica tetravalente (Menactra)	0	0	0					0	0	0
Meningocócica Nimenrix	0	300	300	228				72	130	58
Meningocócica Grupo B Bexsero	0	40	20					40	0	-40
Neumococcica 23 (VPN 23 v)	60	180	180	181	101	118	28	-59	0	59
Neumococcica 20	0	260	260	245	218			15	0	-15
Neumococcica 13 v (VCN 13 v) Prevenar 13	120	760	760	674	663	73	61	133	70	-63
Varicela	90	1030	1030	786	856	138	138	196	100	-96
Sextuple acelular	0	0	0	0	0			0	0	0
Triple acelular adultos (DTP-A)	80	900	895	650	867	10	10	320	100	-220
Rotavirus	50	270	270	337	319			-17	50	67
Antigripal Adultos	10	2050	2050	1806		194	194	60	50	-10
Antigripal Pediátrica	40	640	640	607	4405	11	11	62	50	-12
Antigripal Adyuvantada	0	2020	2020	1736				284	20	-264
HPV Cuadrivalente	100	750	770	491	720			359	80	-279
Fiebre amarilla	0	50	50	0	28	40	40	10	50	40
VSR	0	80	80	30	48			50	20	-30

Fuente: Elaboración propia en base a información suministrada por el auditado.

Relevamiento de las instalaciones

El edificio cuenta con dos pisos y con varios consultorios. Los dos consultorios que corresponden a los vacunatorios están en la planta baja junto a una sala de espera. Se suman a estos una pequeña sala de iguales dimensiones para la administración y otra para el depósito de vacunas y guarda de heladeras con el contenido de las mismas.

Disponen de 5 (cinco) heladeras de las cuales una no funciona. En el año 2025 recibieron una heladera de marca Icelined, que es una heladera en forma de freezer, de larga duración y última generación, que ante cualquier corte de luz retiene el frío por más de 72 horas y además tiene un reloj interno de temperatura inteligente que guarda datos permanentes de la temperatura y los posibles cambios que se pueden generar guardando todo en una memoria propia.

Las demás heladeras también tienen el reloj exterior vigía y el plan de contingencia.

Asimismo, el vacunatorio tiene 5 (cinco) conservadoras. 3 (tres) grandes y 2 (dos) pequeñas, que se utilizan para las aplicaciones diarias en consultorio y 2 (dos) grandes de largo alcance que comúnmente se utilizan para la guarda de vacunas ante cualquier contingencia.

3. CESAC Nº 5

Con fecha 23/07, se llevó a cabo una visita al CeSAC 5. Durante la misma, se realizó un relevamiento in situ de las instalaciones y se mantuvo una entrevista con la responsable del vacunatorio, con el objetivo de aplicar los procedimientos establecidos en la Grilla de Relevamiento provista por la Red Federal de Control Público, a través de la UAI del Ministerio de Salud de la Nación.

Se adjunta la Grilla de Relevamiento correspondiente (ver Anexo).

En el marco de la auditoría, se solicitó la siguiente documentación:

- Listado de bienes de uso
- Planillas de descartes de vacunas
- Inventario de vacunas
- Remitos de recepción de vacunas
- Stock inicial y final de vacunas 2024

La Dirección General de Atención Primaria (DGATP), mediante Nota No-2025-20732151-GCABA-DGATP (en respuesta a Nota NO-2025-00009381-AGCBA-DGSAL), remitió la siguiente información:

- Comprobantes de Descartes 2024: planilla excel
- Registro nominal de vacunas Aplicadas 2024: planilla Excel consolidado
- Detalle de material descartable y vacunas enviadas a los efectores: planilla Excel

Análisis de la documentación

Procedimientos 46 y 83: Relevar la información sobre material descartable, qué recibieron durante el período auditado detallando tipo y cantidad de unidades.

Con el fin de aplicar este procedimiento, se solicitó la documentación correspondiente al material descartable recibido durante el año 2024. En respuesta, se remitieron los remitos de recepción de material descartable.

Asimismo, se solicitó la misma información a la Dirección General de Atención Primaria (DGATP), con el objetivo de realizar un cruce de datos.

Se adjunta la información del material descartable:

Material descartable recibido	Recibido según efector	Recibido según DGATP
Certificados antigripal	300	
Certificados Covid	200	
Certificados fiebre amarilla		
Certificados adultos	900	

Material descartable recibido	Recibido según efector	Recibido según DGATP
Certificados niños	450	
Jeringas y agujas 22G/23G	4100	3300
Jeringas y agujas 25G 3-5/8	100	100
Jeringas y agujas 26G		
Descartadores frascos	45	40
Descartadores agujas	95	95
Refrigerantes		
Conservadoras		
Termómetros		

Fuente: Elaboración propia en base a información suministrada por el auditado.

Existen discrepancias que reflejan inconsistencias entre los registros locales y los registros centrales, lo cual pone en evidencia una debilidad en los mecanismos de control y validación de los insumos recibidos, así como en la trazabilidad de los mismos.

La falta de coincidencia en los datos registrados pone de manifiesto la necesidad de fortalecer los procesos de registro y conciliación entre los efectores y los niveles centrales del sistema de salud.

Procedimientos 52 y 64. Cuenta con documentación que avale el descarte de los biológicos (actas en los niveles operativos, manifiesto empresa que realiza el tratamiento de la disposición final, contratos, certificados de tratamiento). Indicar las dosis que hayan sido descartadas, segregando las que surjan en concepto del factor de pérdida u otros (en este caso detallar los motivos y corroborar la existencia del informe técnico correspondientes para cada caso).

Con el fin de aplicar este procedimiento, se solicitó la documentación correspondiente a los descartes de biológicos realizados durante el año 2024. En respuesta, se pusieron a disposición los “formularios de relevamiento de insumos para descarte”.

Asimismo, se solicitó la misma información a la DGATP, con el objetivo de realizar un cruce de datos. La información proporcionada por ambos organismos no fue coincidente en 9 de las 11 vacunas que tuvieron descartes. Ver tabla 1

Procedimiento 53. Contempla la clasificación de las causas del descarte (vencimiento, pérdida de cadena de frío, rotura, otros).

Con el fin de aplicar este procedimiento, se elaboró una planilla en formato Excel a partir de los formularios de descarte de vacunas provistos por el CeSAC 5, correspondientes al año 2024.

En dicha planilla se registró la información contenida en los formularios, incluyendo el detalle de cada descarte y su causa específica.

Vacuna	Fecha del descarte	Dosis	Causa
BCG	2/9/2024	20	Vencimiento
	2/9/2024	20	Vencimiento
DPT (triple bacteriana)	3/4/2024	40	Vencimiento
Triple viral (SRP)	2/9/2024	1	Vencimiento
Hepatitis B Pediátrica	1/3/2024	7	Vencimiento
	2/1/2024	21	Vencimiento
Hepatitis A Pediátrica	1/3/2024	16	Vencimiento
	3/4/2024	81	Vencimiento
Salk (IPV)	2/9/2024	20	Vencimiento
	16/12/2024	125	Vencimiento
	3/4/2024	30	Vencimiento
Neumococcica 23 (VPN 23 v)	19/3/2024	50	No especifica y formulario incompleto (sin firma)
	19/2/2024	55	Vencimiento
Neumococcica 13 v (VCN 13 v) Prevenar 13	2/9/2024	43	Vencimiento
	2/9/2024	29	Vencimiento
Varicela	13/6/2024	105	Vencimiento
	2/9/2024	91	Vencimiento
	31/10/2024	2	Vencimiento
Triple acelular adultos (DTP-A)	3/4/2024	49	Vencimiento
Antigripal Adyuvantada	1/3/2024	82	Vencimiento
	16/12/2024	16	Vencimiento
	2/2/2024	10	Vencimiento

Fuente: Elaboración propia en base a información suministrada por el auditado.

Del análisis de la información se verificó que las causas de descarte se encuentran clasificadas.

Procedimiento 54. Relevar el tipo de sistema de manejo de inventario.

Durante el relevamiento, se constató que el sistema utilizado para la gestión del inventario de vacunas consiste en una planilla de Excel completada manualmente, sin controles de acceso, trazabilidad de modificaciones ni mecanismos que garanticen la integridad de la información registrada.

La utilización de este tipo de herramienta, sin resguardo informático ni validaciones automáticas, representa una vulnerabilidad en el sistema de control interno, ya que no garantiza la exactitud ni consistencia de los datos registrados, no permite identificar quién realiza modificaciones ni en qué momento y carece de medidas de seguridad básicas para prevenir errores u omisiones, intencionales o no.

Esta situación evidencia deficiencias en el sistema de gestión de inventario y falta de integridad y seguridad de la información y contraviene principios básicos de control y trazabilidad exigidos por la normativa vigente, en particular la Resolución 435/2011 del ex Ministerio de Salud de la Nación, que establece la necesidad de

contar con un sistema que permita identificar en forma individual y unívoca la trazabilidad de los biológicos.

Adicionalmente, en respuesta a la solicitud requerida mediante Nota NO-2025-00009381-AGCBA-DGSAL, respecto del manejo de inventarios: “identifique si es un sistema manual o informático y si realiza interfaz con el sistema nacional”. La Dirección de Atención Primaria indica (mediante No-2025-20732151-GCABA-DGATP) que: “se trata de un sistema mixto, en el que se manejan plantillas de Excel que se remiten por correo electrónico al Programa y a su vez se utiliza (SISA) Sistema Integrado de Información Sanitaria Argentino, del Ministerio de Salud de la Nación, que tiene como objetivo integrar la información sanitaria a nivel federal.”

Procedimientos 58 y 62. Realizar el recuento físico de un producto y cotejarlo con la planilla de stock y dosis aplicadas.

Para la aplicación de este procedimiento, se realizó el recuento físico de la vacuna Neumocócica 13 v (VCN 13 v) Prevenar 13 durante la visita al CeSAC 5.

Los resultados fueron los siguientes:

- Cantidad registrada en planilla de stock: 133 dosis
- Cantidad verificada en recuento físico: 133 dosis

El resultado fue coincidente, sin registrarse diferencias entre el stock teórico y el stock físico para el producto relevado.

Procedimientos 57, 82 y 63. Constatar la efectiva recepción de las vacunas teniendo en cuenta lo solicitado. Relevar la información sobre insumos inmunológicos (vacunas) que recibieron durante el período auditado por tipo de vacunas y cantidad de dosis. Determinar el stock remanente al finalizar el año, resultante de los cálculos que surgen de las siguientes variables:

- *Dosis al inicio del período auditado
- *Dosis recibidas
- *Dosis aplicadas
- *Dosis que hayan sido descartadas

Para dar cumplimiento a estos procedimientos, se solicitaron:

Los comprobantes de recepción de vacunas correspondientes al período 2024, los cuales fueron remitidos. Asimismo, se solicitó la misma información a la DGATP, con el objetivo de realizar un cruce de datos. La información respecto a las vacunas recibidas fue coincidente en todos los casos.

En relación con las vacunas aplicadas, existen discrepancias entre lo informado por el CeSAC 5 y lo informado por la DGATP en 8 vacunas.

Respecto los Descartes, también existieron diferencias (ver **Procedimientos 52 y 64**)

Finalmente, con el fin de verificar la trazabilidad de los biológicos y el stock remanente, se tomó como base el stock inicial y final informado por el CeSAC 5, al cual se le adicionaron las dosis recibidas y se le restaron las dosis aplicadas, descartadas y distribuidas.

Sin embargo, no fue posible validar la trazabilidad de la totalidad de las vacunas, ya que el stock final informado por el efector no coincide con el stock teórico resultante del cálculo:

Stock final $\neq$ Stock inicial + Recepción - Aplicadas – Descartadas - Distribuidas.

Tabla 1

Vacuna	Dosis al inicio del periodo según CeSAC 5	Recibidas según CeSAC 5	Recibidas según DGATP	Aplicadas según CeSAC 5	Aplicadas según DGATP	Descartadas según CeSAC 5	Descartadas según DGATP	Otras salidas (distribuidas)	Suma stock final	Stock final según CeSAC 5	Diferencia
BCG	30	230	230	17	17	40			203	60	-143
Pentavalente	79	1100	1100	990	1029			20	169	140	-29
DPT (triple bacteriana)	160	370	370	334	334	40			156	120	-36
Doble Adulto (DTA)	170	900	900	1028	1028				42	130	88
Triple viral (SRP)	87	1150	1150	1128	1128	1			108	36	-72
Doble viral	0				2				0	0	0
Hepatitis B Pediátrica	9	95	95	62	1181	28	28		14	37	23
Hepatitis B Adultos	200	1010	1010	1235				10	-35	170	205
Hepatitis A Pediátrica	78	320	320	300	300	97	16		61	41	-20
Hepatitis A Adultos	0	60	60								
Salk (IPV)	30	1350	1350	1145	1145	175	125		60	55	-5
Haemophilus (HIB)	0								0	0	0
Meningocócica tetravalente (Menveo)	106	820	820	1151	1151				105	47	-58
Meningocócica tetravalente (Menactra)											
Meningocócica Nimenrix		330	330								
Meningocócica B (Bexsero)									0		0
Neumocócica 23 (VPN 23 v)	65	100	100	61	61	105	55		-1		1
Neumocócica 20 (VCN 20 v)	0	190	190	176	163				14	17	3
Neumocócica 13 v (VCN 13 v) Prevenar 13	117	850	850	1688	813	72			-793	72	865
Varicela	105	1000	1000	777	777	198			130	53	-77
Sextuple acelular	0								0		0

Vacuna	Dosis al inicio del período según CeSAC 5	Recibidas según CeSAC 5	Recibidas según DGATP	Aplicadas según CeSAC 5	Aplicadas según DGATP	Descartadas según CeSAC 5	Descartadas según DGATP	Otras salidas (distribuidas)	Suma stock final	Stock final según CeSAC 5	Diferencia
Triple acelular adultos (DTP-A)	120	650	650	601	601	49		20	100	86	-14
Rotavirus	64	400	400	401	410				63	52	-11
Antigripal Adultos	68	1230	1230	2508	2508				250	235	-15
Antigripal Pediátrica	20	650	650								
Antigripal Adyuvantada	98	820	820			108	108	20			
HPV Cuadrivalente	92	450	450	430	392				112	110	-2
Fiebre amarilla	0								0		0
VSR	0	70	70	52	52				18	18	0
Tetravalente bacteriana acelular (dtpa) + IPV	0				1						

Fuente: Elaboración propia en base a información suministrada por el auditado.

Relevamiento de las instalaciones

Cuenta con un solo consultorio de vacunación, 2 (dos) heladeras de uso diario para aplicaciones y 1 (una) de contención para casos de contingencia, todas con sus respectivos relojes digitales externos de control de temperatura y constancias de revisión y plan de contingencia.

4. CESAC N° 10

Con fecha 02/07, se llevó a cabo una visita al CeSAC 10. Durante la misma, se realizó un relevamiento in situ de las instalaciones y se mantuvo una entrevista con la responsable del vacunatorio, con el objetivo de aplicar los procedimientos establecidos en la Grilla de Relevamiento provista por la Red Federal de Control Público, a través de la UAI del Ministerio de Salud de la Nación. Se adjunta la Grilla de Relevamiento correspondiente (ver Anexo).

En el marco de la auditoría, se solicitó la siguiente documentación:

- Listado de bienes de uso
- Planillas de descartes de vacunas
- Inventario de vacunas
- Remitos de recepción de vacunas
- Stock inicial y final de vacunas 2024

La Dirección General de Atención Primaria (DGATP), mediante Nota No-2025-20732151-GCABA-DGATP (en respuesta a Nota NO-2025-00009381-AGCBA-DGSAL), remitió la siguiente información:

- Comprobantes de Descartes 2024: planilla excel
- Registro nominal de vacunas Aplicadas 2024: planilla Excel consolidado
- Detalle de material descartable y vacunas enviadas a los efectores: planilla Excel

Análisis de la documentación

Procedimientos 46 y 83: Relevar la información sobre material descartable, que recibieron durante el período auditado detallando tipo y cantidad de unidades.

Con el fin de aplicar este procedimiento, se solicitó la documentación correspondiente al material descartable recibido durante el año 2024. En respuesta, informaron que no recibieron ni pidieron.

Procedimientos 52 y 64. Cuenta con documentación que avale el descarte de los biológicos (actas en los niveles operativos, manifiesto empresa que realiza el tratamiento de la disposición final, contratos, certificados de tratamiento). Indicar las dosis que hayan sido descartadas, segregando las que surjan en concepto del factor de pérdida u otros (en este caso detallar los motivos y corroborar la existencia del informe técnico correspondientes para cada caso).

Con el fin de aplicar este procedimiento, se solicitó la documentación correspondiente a los descartes de biológicos realizados durante el año 2024. En respuesta, se pusieron a disposición los “formularios de relevamiento de insumos para descarte”.

Asimismo, se solicitó la misma información a la DGATP, con el objetivo de realizar un cruce de datos, no obstante, en la información proporcionada no se encontró registros de descartes del CeSAC 10 durante el 2024. Por lo que no se pudo cruzar datos.

Procedimiento 53. Contempla la clasificación de las causas del descarte (vencimiento, pérdida de cadena de frío, rotura, otros).

Con el fin de aplicar este procedimiento, se elaboró una planilla en formato Excel a partir de los formularios de descarte de vacunas provistos por el CeSAC 10, correspondientes al año 2024.

En dicha planilla se registró la información contenida en los formularios, incluyendo el detalle de cada descarte y su causa específica.

Vacuna	Fecha del descarte	Dosis	Causa
Pentavalente	1/6/2024	41	Vencimiento
DPT (triple bacteriana)	1/5/2024	21	Vencimiento
Triple viral (SRP)	1/7/2024	1	Vencimiento

Vacuna	Fecha del descarte	Dosis	Causa
	2/12/2024	12	Vencimiento
Hepatitis B Pediátrica	14/10/2024	30	Vencimiento
	29/2/2024	9	Vencimiento
	22/3/2024	10	Vencimiento
	3/4/2024	12	Vencimiento
Hepatitis A Pediátrica	29/2/2024	28	Vencimiento
	1/7/2024	30	Vencimiento
PPD	21/10/2024	27	Vencimiento
Salk (IPV)	6/8/2024	5	Rotura de frasco
	7/4/2024	53	Vencimiento
Meningocócica tetravalente (Menveo)	31/10/2024	14	Vencimiento
	8/7/2024	1	Descarte de dosis
Neumocócica 23 (VPN 23 v)	19/2/2024	34	Vencimiento
	18/3/2024	4	Vencimiento
Neumocócica 13 v (VCN 13 v) Prevenir 13	30/9/2024	24	Vencimiento
	2/9/2024	44	Vencimiento
Varicela	3/10/2024	8	Vencimiento
	1/7/2024	1	Vencimiento
	22/3/2024	8	Vencimiento
	31/10/2024	2	Vencimiento
Triple acelular adultos (DTP-A)	3/4/2024	29	Vencimiento
	1/5/2024	75	Vencimiento
	1/6/2024	64	Vencimiento
Antigripal Adultos	29/2/2024	63	Vencimiento
Antigripal Adyuvantada	29/2/2024	140	Vencimiento
VSR	6/8/2024	1	Rotura de frasco

Fuente: Elaboración propia en base a información suministrada por el auditado.

Del análisis de la información se verificó que las causas de descarte se encuentran clasificadas.

Procedimiento 54. Relevar el tipo de sistema de manejo de inventario.

Durante el relevamiento, se constató que el sistema utilizado para la gestión del inventario de vacunas consiste en una planilla de Excel completada manualmente, sin controles de acceso, trazabilidad de modificaciones ni mecanismos que garanticen la integridad de la información registrada.

La utilización de este tipo de herramienta, sin resguardo informático ni validaciones automáticas, representa una vulnerabilidad en el sistema de control interno, ya que no garantiza la exactitud ni consistencia de los datos registrados, no permite identificar quién realiza modificaciones ni en qué momento y carece de medidas de seguridad básicas para prevenir errores u omisiones, intencionales o no.

Esta situación evidencia deficiencias en el sistema de gestión de inventario y falta de integridad y seguridad de la información y contraviene principios básicos de

control y trazabilidad exigidos por la normativa vigente, en particular la Resolución 435/2011 del ex Ministerio de Salud de la Nación, que establece la necesidad de contar con un sistema que permita identificar en forma individual y unívoca la trazabilidad de los biológicos.

Adicionalmente, en respuesta a la solicitud requerida mediante Nota NO-2025-00009381-AGCBA-DGSAL, respecto del manejo de inventarios: “identifique si es un sistema manual o informático y si realiza interfaz con el sistema nacional”. La Dirección de Atención Primaria indica (mediante No-2025-20732151-GCABA-DGATP) que: “se trata de un sistema mixto, en el que se manejan plantillas de Excel que se remiten por correo electrónico al Programa y a su vez se utiliza (SISA) Sistema Integrado de Información Sanitaria Argentino, del Ministerio de Salud de la Nación, que tiene como objetivo integrar la información sanitaria a nivel federal.”

Procedimientos 58 y 62. Realizar el recuento físico de un producto y cotejarlo con la planilla de stock y dosis aplicadas.

Para la aplicación de este procedimiento, se realizó el recuento físico de la vacuna Varicela durante la visita al CeSAC 10.

Los resultados fueron los siguientes:

- Cantidad registrada en planilla de stock: 87 dosis
- Cantidad verificada en recuento físico: 90 dosis

El resultado no fue coincidente, se registró una diferencia de 3 dosis entre el stock teórico y el stock físico para el producto relevado.

Procedimientos 57, 82 y 63. Constatar la efectiva recepción de las vacunas teniendo en cuenta lo solicitado. Relevar la información sobre insumos inmunológicos (vacunas) que recibieron durante el período auditado por tipo de vacunas y cantidad de dosis. Determinar el stock remanente al finalizar el año, resultante de los cálculos que surgen de las siguientes variables:

- *Dosis al inicio del período auditado
- *Dosis recibidas
- *Dosis aplicadas
- *Dosis que hayan sido descartadas

Para dar cumplimiento a estos procedimientos, se solicitaron:

Los comprobantes de recepción de vacunas correspondientes al período 2024, los cuales fueron remitidos. Asimismo, se solicitó la misma información al Hospital Penna (ya que es el responsable de remitir las vacunas al CeSAC 10), con el objetivo de realizar un cruce de datos. La información respecto a las vacunas recibidas no fue coincidente en 13 de los 23 casos.

En relación con las vacunas aplicadas, se solicitó la información al CeSAC 10 y a la DGATP, con el objetivo de realizar un cruce de datos. Existieron discrepancias en 3 vacunas.

Respecto los Descartes, no pudo realizarse el cruce de datos (ver **Procedimientos 52 y 64**)

Finalmente, con el fin de verificar la trazabilidad de los biológicos y el stock remanente, se tomó como base el stock inicial y final informado por el CeSAC 10, al cual se le adicionaron las dosis recibidas y se le restaron las dosis aplicadas y descartadas.

Sin embargo, no fue posible validar la trazabilidad de la totalidad de las vacunas, ya que el stock final informado por el efector no coincide con el stock teórico resultante del cálculo:

Stock final $\neq$ Stock inicial + Recepción - Aplicadas - Descartadas.

Tabla 1

Vacuna	Dosis al inicio del periodo según CeSAC 10	Recibidas según CeSAC 10	Recibidas según el hospital Penna	Aplicadas según CeSAC 10	Aplicadas según DGATP	Descartadas según CeSAC 10	Descartadas según DGATP	Suma stock final	Stock final según CeSAC 10	Diferencia
BCG	0							0	0	0
Pentavalente	50	370	370	255	255	41		124	46	-78
DPT (triple bacteriana)	78	270	220	98	99	21		229	62	-167
Doble Adulto (DTA)	74	510	460	407	407			177	95	-82
Triple viral (SRP)	85	670	670	529	529	13		213	40	-173
Doble viral	0							0		0
Hepatitis B Pediátrica	10	110	140	547	549	49		52	54	2
Hepatitis B Adultos	58	470	520							
Hepatitis A Pediátrica	49	170	170	87	87	40		182	160	-22
Hepatitis A Adultos	0	90	90							
Salk (IPV)	75	470	470	295	295	85		165	31	-134
Haemophilus	0							0	0	0
Meningocócica tetravalente (Menveo)	40	370	370	331	331	15		64	0	-64
Meningocócica tetravalente (Menactra)	0							0	0	0
Meningocócica Nimenrix	0	190	140					190	73	-117
Meningocócica Grupo B Bexsero	0							0	0	0
Neumocócica 23 (VPN 23 v)	29	130	80	73	73	38		48	0	-48
Neumocócica 20	0	130	170					130	48	-82

Vacuna	Dosis al inicio del periodo según CeSAC 10	Recibidas según CeSAC 10	Recibidas según el hospital Penna	Aplicadas según CeSAC 10	Aplicadas según DGATP	Descartadas según CeSAC 10	Descartadas según DGATP	Suma stock final	Stock final según CeSAC 10	Diferencia
Neumococcica 13 v (VCN 13 v) Prevenar 13	50	340	340		259	68		322	43	-279
Varicela	71	340	340	219	219	19		173	76	-97
Sextuple acelular	0							0	0	0
Triple acelular adultos (DTP-A)	64	590	460	190	190	168		296	117	-179
Rotavirus	50	70	70	96	96			24	21	-3
Antigripal Adultos	63	180	880	1663	1663	63		-1153	320	1473
Antigripal Pediátrica	0	50	180							
Antigripal Adyuvantada	140	280	650			140				
HPV Cuadrivalente	32	350	330	137	137			245	129	-116
Fiebre amarilla	0							0		0
VSR	0	30	30	17	17	1		12	28	16

Fuente: Elaboración propia en base a información suministrada por el auditado.

Relevamiento de las instalaciones

Tiene 2 consultorios que están contiguos y separados por una puerta interna, donde por la puerta de salida se accede al salón principal del Centro, encontrándose allí la sala de espera, que es general para la atención de todos los servicios.

En el primer consultorio se atienden las demandas de vacunación y el segundo es utilizado como depósito de las vacunas. Cuenta con 2 (dos) heladeras, una de ellas en el consultorio de vacunación, con los relojes digitales externos de control de temperatura y listas de medición diaria, manifiesto de mantenimiento y plan de contingencia. Las conservadoras de uso diario se encuentran también en perfectas condiciones.

En el año 2024 solo contaban con una heladera.

5. CESAC N° 15

Con fecha 06/08, se llevó a cabo una visita al CeSAC 15. Durante la misma, se realizó un relevamiento in situ de las instalaciones y se mantuvo una entrevista con la responsable del vacunatorio, con el objetivo de aplicar los procedimientos establecidos en la Grilla de Relevamiento provista por la Red Federal de Control Público, a través de la UAI del Ministerio de Salud de la Nación. Se adjunta la Grilla de Relevamiento correspondiente (ver Anexo).

En el marco de la auditoría, se solicitó la siguiente documentación:

- Listado de bienes de uso

- Planillas de descartes de vacunas
- Inventario de vacunas
- Remitos de recepción de vacunas
- Stock inicial y final de vacunas 2024

La Dirección General de Atención Primaria (DGATP), mediante Nota No-2025-20732151-GCABA-DGATP (en respuesta a Nota NO-2025-00009381-AGCBA-DGSAL), remitió la siguiente información:

- Comprobantes de Descartes 2024: planilla excel
- Registro nominal de vacunas Aplicadas 2024: planilla Excel consolidado
- Detalle de material descartable y vacunas enviadas a los efectores: planilla Excel

Análisis de la documentación

Procedimientos 46 y 83: Relevar la información sobre material descartable, qué recibieron durante el período auditado detallando tipo y cantidad de unidades.

Con el fin de aplicar este procedimiento, se solicitó la documentación correspondiente al material descartable recibido durante el año 2024. En respuesta, se remitieron los remitos de recepción de material descartable.

Asimismo, se solicitó la misma información a la Dirección General de Atención Primaria (DGATP), con el objetivo de realizar un cruce de datos.

Se adjunta la información del material descartable:

Material descartable recibido	Recibido según efector	Recibido según DGATP
Certificados fiebre amarilla		
Certificados adultos	1050	
Certificados niños	100	
Certificados antigripal	500	
Jeringas y agujas 22G/23G	1200	2500
Jeringas y agujas 25G 3-5/8		
Jeringas y agujas 27G		
Descartadores frascos		
Descartadores agujas		
Refrigerantes		
Conservadoras		
Termómetros		
Caja térmica alto alcance	1	

Fuente: Elaboración propia en base a información suministrada por el auditado.

Existen discrepancias que reflejan inconsistencias entre los registros locales y los registros centrales, lo cual pone en evidencia una debilidad en los mecanismos de

control y validación de los insumos recibidos, así como en la trazabilidad de los mismos.

La falta de coincidencia en los datos registrados pone de manifiesto la necesidad de fortalecer los procesos de registro y conciliación entre los efectores y los niveles centrales del sistema de salud.

Procedimientos 52 y 64. Cuenta con documentación que avale el descarte de los biológicos (actas en los niveles operativos, manifiesto empresa que realiza el tratamiento de la disposición final, contratos, certificados de tratamiento). Indicar las dosis que hayan sido descartadas, segregando las que surjan en concepto del factor de pérdida u otros (en este caso detallar los motivos y corroborar la existencia del informe técnico correspondientes para cada caso).

Con el fin de aplicar este procedimiento, se solicitó la documentación correspondiente a los descartes de biológicos realizados durante el año 2024. En respuesta, se pusieron a disposición los “formularios de relevamiento de insumos para descarte”.

Asimismo, se solicitó la misma información a la DGATP, con el objetivo de realizar un cruce de datos. La información proporcionada por ambos no fue coincidente en ninguna de las vacunas que tuvieron descartes (10 vacunas). Ver tabla 1

Procedimiento 53. Contempla la clasificación de las causas del descarte (vencimiento, pérdida de cadena de frío, rotura, otros).

Con el fin de aplicar este procedimiento, se elaboró una planilla en formato Excel a partir de los formularios de descarte de vacunas provistos por el CeSAC 15, correspondientes al año 2024.

En dicha planilla se registró la información contenida en los formularios, incluyendo el detalle de cada descarte y su causa específica.

Vacuna	Fecha del descarte	Dosis	Causa
Triple viral (SRP)	12/3/2024	2	Rotura
	3/6/2024	5	Rotura
Hepatitis A Pediátrica	31/1/2024	1	Vencimiento
	29/2/2024	48	Vencimiento
	3/4/2024	35	Vencimiento
Salk (IPV)	5/4/2024	3	Vencimiento
Meningocócica tetravalente (Menveo)	31/10/2024	78	Vencimiento
Neumocócica 13 v (VCN 13 v) Prevenar 13	30/8/2024	56	Vencimiento
	30/9/2024	25	Vencimiento
Varicela	14/6/2024	61	Vencimiento
	6/9/2024	1	Rotura
Antigripal Adultos	28/2/2024	131	Vencimiento
	29/2/2024	185	Vencimiento

Vacuna	Fecha del descarte	Dosis	Causa
Antigripal Adyuvantada	28/2/2024	187	Vencimiento
	28/2/2024	1	Rotura
	29/2/2024	202	Vencimiento
VSR	25/3/2024	1	Rotura
	6/8/2024	1	Rotura
	15/8/2024	1	Rotura

Fuente: Elaboración propia en base a información suministrada por el auditado.

Del análisis de la información se verificó que las causas de descarte se encuentran clasificadas.

Procedimiento 54. Relevar el tipo de sistema de manejo de inventario.

Durante el relevamiento, se constató que el sistema utilizado para la gestión del inventario de vacunas consiste en una planilla de Excel completada manualmente, sin controles de acceso, trazabilidad de modificaciones ni mecanismos que garanticen la integridad de la información registrada.

La utilización de este tipo de herramienta, sin resguardo informático ni validaciones automáticas, representa una vulnerabilidad en el sistema de control interno, ya que no garantiza la exactitud ni consistencia de los datos registrados, no permite identificar quién realiza modificaciones ni en qué momento y carece de medidas de seguridad básicas para prevenir errores u omisiones, intencionales o no.

Esta situación evidencia deficiencias en el sistema de gestión de inventario y falta de integridad y seguridad de la información y contraviene principios básicos de control y trazabilidad exigidos por la normativa vigente, en particular la Resolución 435/2011 del ex Ministerio de Salud de la Nación, que establece la necesidad de contar con un sistema que permita identificar en forma individual y unívoca la trazabilidad de los biológicos.

Adicionalmente, en respuesta a la solicitud requerida mediante Nota NO-2025-00009381-AGCBA-DGSAL, respecto del manejo de inventarios: “identifique si es un sistema manual o informático y si realiza interfaz con el sistema nacional”. La Dirección de Atención Primaria indica (mediante No-2025-20732151-GCABA-DGATP) que: “se trata de un sistema mixto, en el que se manejan plantillas de Excel que se remiten por correo electrónico al Programa y a su vez se utiliza (SISA) Sistema Integrado de Información Sanitaria Argentino, del Ministerio de Salud de la Nación, que tiene como objetivo integrar la información sanitaria a nivel federal.”

Procedimientos 58 y 62. Realizar el recuento físico de un producto y cotejarlo con la planilla de stock y dosis aplicadas.

Para la aplicación de este procedimiento, se realizó el recuento físico de la vacuna Hepatitis A Pediátrica durante la visita al CeSAC 15.

Los resultados fueron los siguientes:

- Cantidad registrada en planilla de stock: 76 dosis
- Cantidad verificada en recuento físico: 75 dosis

El resultado no fue coincidente, registrando una diferencia de 1 dosis entre el stock teórico y el stock físico para el producto relevado.

Procedimientos 57, 82 y 63. Constatar la efectiva recepción de las vacunas teniendo en cuenta lo solicitado. Relevar la información sobre insumos inmunológicos (vacunas) que recibieron durante el período auditado por tipo de vacunas y cantidad de dosis. Determinar el stock remanente al finalizar el año, resultante de los cálculos que surgen de las siguientes variables:

- *Dosis al inicio del período auditado
- *Dosis recibidas
- *Dosis aplicadas
- *Dosis que hayan sido descartadas

Para dar cumplimiento a estos procedimientos, se solicitaron:

Los comprobantes de recepción de vacunas correspondientes al período 2024, los cuales fueron remitidos. Asimismo, se solicitó la misma información a la DGATP, con el objetivo de realizar un cruce de datos. La información respecto a las vacunas recibidas no fue coincidente en 5 casos.

En relación con las vacunas aplicadas, no existieron discrepancias entre lo informado por el CESAC 15 y lo informado por la DGATP en todas las vacunas.

Respecto los Descartes, existieron diferencias (ver **Procedimientos 52 y 64**).

Finalmente, con el fin de verificar la trazabilidad de los biológicos y el stock remanente, se tomó como base el stock inicial y final informado por el CeSAC 15, al cual se le adicionaron las dosis recibidas y se le restaron las dosis aplicadas y descartadas.

Sin embargo, no fue posible validar la trazabilidad de la totalidad de las vacunas, ya que el stock final informado por el efector no coincide con el stock teórico resultante del cálculo:

$\text{Stock final} \neq \text{Stock inicial} + \text{Recepción} - \text{Aplicadas} - \text{Descartadas}$.

Tabla 1

Vacuna	Dosis al inicio del periodo según CeSAC 15	Recibidas según CeSAC 15	Recibidas según DGATP	Aplicadas según CeSAC 15	Aplicadas según DGATP	Descartadas según CeSAC 15	Descartadas según DGATP	Suma stock final	Stock final según CeSAC 15	Diferencia
BCG	0									
Pentavalente	80	680	680	527	527			233	101	-132

Vacuna	Dosis al inicio del periodo según CeSAC 15	Recibidas según CeSAC 15	Recibidas según DGATP	Aplicadas según CeSAC 15	Aplicadas según DGATP	Descartadas según CeSAC 15	Descartadas según DGATP	Suma stock final	Stock final según CeSAC 15	Diferencia
DPT (triple bacteriana)	9	610	460	374	374			245	82	-163
Doble Adulto (DTA)	100	1500	1650	1601	1601			-1	92	93
Triple viral (SRP)	46	1550	1550	1326	1326	7		263	70	-193
Doble viral	0	0	0	1	1					
Hepatitis B Pediátrica	6	120	120	1786	1786		10		26	
Hepatitis B Adultos	90	1900	1900						165	
Hepatitis B	96	2020	2020	1786	1786		10	330	191	-139
Hepatitis A Pediátrica	44	350	350	240	240	84			46	
Hepatitis A Adultos	4	40	40						0	
Hepatitis A	48	390	390	240	240	84		114	46	-68
Salk (IPV)	15	950	950	808	808	3	25	154	73	-81
Haemophilus										
Meningocócica tetravalente (Menveo)	68	740	740	791	791	78				
Meningocócica tetravalente (Menactra)										
Meningocócica Nimenrix		190	190						3	
Meningocócica	68	930	930	791	791	78		129	3	-126
Meningocócica Grupo B Bexsero										
Neumocócica 23 (VPN 23 v)	24	120	120	44	44			100	0	-100
Neumocócica 20	0	240	240	221	221			19	0	-19
Neumocócica 13 v (VCN 13 v) Prevenar 13	108	550	550	487	487	81		90	35	-55
Varicela	26	730	730	616	616	62		78	12	-66
Séxtuple acelular										
Triple acelular adultos (DTP-A)	57	600	600	529	529			128	3	-125
Rotavirus	60	170	170	195	195			35	19	-16
Antigripal Adultos	204	1650	1770	3166	3166	316			0	
Antigripal Pediátrica		440	440						0	
Antigripal Adyuvantada	197	1360	1610			390			93	
Antigripal	401	3450	3820	3166	3166	706		-21	93	114
HPV Cuadrivalente	51	430	430	396	396			85	18	-67
Fiebre amarilla										
VSR	0	100	110	71	71	3		26	25	-1

Fuente: Elaboración propia en base a información suministrada por el auditado.

Relevamiento de las instalaciones

Poseen un solo consultorio, 4 (cuatro) heladeras, las que contienen los relojes de temperatura externa con los correspondientes registros y plan de contingencia.

En oportunidad del procedimiento nos fue comunicado, por el personal del centro, que en breve comenzará la mudanza a un nuevo edificio, otorgado en calle Balcarce 1170, debido al incendio que lo afectó recientemente. A la fecha de finalización de las tareas de campo, dicha mudanza no se había producido.

6. CESAC Nº 16

Con fecha 14/08, se llevó a cabo una visita al CeSAC 16. Durante la misma, se realizó un relevamiento in situ de las instalaciones y se mantuvo una entrevista con el responsable del vacunatorio, con el objetivo de aplicar los procedimientos establecidos en la Grilla de Relevamiento provista por la Red Federal de Control Público, a través de la UAI del Ministerio de Salud de la Nación. Se adjunta la Grilla de Relevamiento correspondiente (ver Anexo).

En el marco de la auditoría, se solicitó la siguiente documentación:

- Listado de bienes de uso
- Planillas de descartes de vacunas
- Inventario de vacunas
- Remitos de recepción de vacunas
- Stock inicial y final de vacunas 2024

La Dirección General de Atención Primaria (DGATP), mediante Nota No-2025-20732151-GCABA-DGATP (en respuesta a Nota NO-2025-00009381-AGCBA-DGSAL), remitió la siguiente información:

- Comprobantes de Descartes 2024: planilla excel
- Registro nominal de vacunas Aplicadas 2024: planilla Excel consolidado
- Detalle de material descartable y vacunas enviadas a los efectores: planilla Excel

Análisis de la documentación

Procedimientos 46 y 83: Relevar la información sobre material descartable, qué recibieron durante el período auditado detallando tipo y cantidad de unidades.

Con el fin de aplicar este procedimiento, se solicitó la documentación correspondiente al material descartable recibido durante el año 2024. En respuesta, informaron que no recibieron ni pidieron.

Procedimientos 52 y 64. Cuenta con documentación que avale el descarte de los biológicos (actas en los niveles operativos, manifiesto empresa que realiza el tratamiento de la disposición final, contratos, certificados de tratamiento). Indicar las dosis que hayan sido descartadas, segregando las que surjan en concepto del

factor de pérdida u otros (en este caso detallar los motivos y corroborar la existencia del informe técnico correspondientes para cada caso).

Con el fin de aplicar este procedimiento, se solicitó la documentación correspondiente a los descartes de biológicos realizados durante el año 2024. En respuesta, se pusieron a disposición los “formularios de relevamiento de insumos para descarte”.

Asimismo, se solicitó la misma información a la DGATP, con el objetivo de realizar un cruce de datos, no obstante, en la información proporcionada no se encontró registros de descartes del CeSAC 16 durante el 2024. Por lo que no se pudo cruzar datos.

Procedimiento 53. Contempla la clasificación de las causas del descarte (vencimiento, pérdida de cadena de frío, rotura, otros).

Con el fin de aplicar este procedimiento, se elaboró una planilla en formato Excel a partir de los formularios de descarte de vacunas provistos por el CeSAC 16, correspondientes al año 2024.

En dicha planilla se registró la información contenida en los formularios, incluyendo el detalle de cada descarte y su causa específica.

Vacuna	Fecha del descarte	Dosis	Causa
Salk (IPV)	14/3/2024	35	Vencimiento
Antigripal Pediátrica	31/1/2024	58	Vencimiento
Antigripal Adyuvantada	28/2/2024	50	Vencimiento

Fuente: Elaboración propia en base a información suministrada por el auditado.

Asimismo, el responsable del vacunatorio nos remitió una planilla en la que figuran los siguientes descartes, sin información de causa de descarte, ni formularios que los avalen.

Vacuna	Fecha del descarte	Dosis	Causa
Hepatitis A Pediátrica	feb-24	19	
DPT (triple bacteriana)	mar-24	33	
Hepatitis A Pediátrica	abr-24	12	
Varicela	jun-24	12	

Fuente: Elaboración propia en base a información suministrada por el auditado.

Procedimiento 54. Relevar el tipo de sistema de manejo de inventario.

Durante el relevamiento, se constató que el sistema utilizado para la gestión del inventario de vacunas consiste en una planilla de Excel completada manualmente, sin controles de acceso, trazabilidad de modificaciones ni mecanismos que garanticen la integridad de la información registrada.

La utilización de este tipo de herramienta, sin resguardo informático ni validaciones automáticas, representa una vulnerabilidad en el sistema de control interno, ya que no garantiza la exactitud ni consistencia de los datos registrados, no permite

identificar quién realiza modificaciones ni en qué momento y carece de medidas de seguridad básicas para prevenir errores u omisiones, intencionales o no.

Esta situación evidencia deficiencias en el sistema de gestión de inventario y falta de integridad y seguridad de la información y contraviene principios básicos de control y trazabilidad exigidos por la normativa vigente, en particular la Resolución 435/2011 del ex Ministerio de Salud de la Nación, que establece la necesidad de contar con un sistema que permita identificar en forma individual y unívoca la trazabilidad de los biológicos.

Adicionalmente, en respuesta a la solicitud requerida mediante Nota NO-2025-00009381-AGCBA-DGSAL, respecto del manejo de inventarios: “identifique si es un sistema manual o informático y si realiza interfaz con el sistema nacional”. La Dirección de Atención Primaria indica (mediante No-2025-20732151-GCABA-DGATP) que: “se trata de un sistema mixto, en el que se manejan plantillas de Excel que se remiten por correo electrónico al Programa y a su vez se utiliza (SISA) Sistema Integrado de Información Sanitaria Argentino, del Ministerio de Salud de la Nación, que tiene como objetivo integrar la información sanitaria a nivel federal.”

Procedimientos 58 y 62. Realizar el recuento físico de un producto y cotejarlo con la planilla de stock y dosis aplicadas.

Para la aplicación de este procedimiento, se realizó el recuento físico de la vacuna Varicela durante la visita al CeSAC 16.

Los resultados fueron los siguientes:

- Cantidad registrada en planilla de stock: 40 dosis
- Cantidad verificada en recuento físico: 38 dosis

El resultado no fue coincidente, se registró una diferencia de 2 dosis entre el stock teórico y el stock físico para el producto relevado.

Procedimientos 57, 82 y 63. Constatar la efectiva recepción de las vacunas teniendo en cuenta lo solicitado. Releva la información sobre insumos inmunológicos (vacunas) que recibieron durante el período auditado por tipo de vacunas y cantidad de dosis. Determinar el stock remanente al finalizar el año, resultante de los cálculos que surgen de las siguientes variables:

- *Dosis al inicio del período auditado
- *Dosis recibidas
- *Dosis aplicadas
- *Dosis que hayan sido descartadas

Para dar cumplimiento a estos procedimientos, se solicitaron:

Los comprobantes de recepción de vacunas correspondientes al período 2024, los cuales fueron remitidos. Asimismo, se solicitó la misma información al Hospital

Penna (ya que es el responsable de remitir las vacunas al CeSAC 16), con el objetivo de realizar un cruce de datos. La información respecto a las vacunas recibidas no fue coincidente en 17 de los 22 casos.

En relación con las vacunas aplicadas, se solicitó la información al CeSAC 16 y a la DGATP, con el objetivo de realizar un cruce de datos. Existieron discrepancias en 13 vacunas.

Respecto los Descartes, no pudo realizarse el cruce de datos (ver **Procedimientos 52 y 64**)

Finalmente, con el fin de verificar la trazabilidad de los biológicos y el stock remanente, se tomó como base el stock inicial y final informado por el CeSAC 16, al cual se le adicionaron las dosis recibidas y se le restaron las dosis aplicadas y descartadas.

Sin embargo, no fue posible validar la trazabilidad de la totalidad de las vacunas, ya que el stock final informado por el efector no coincide con el stock teórico resultante del cálculo:

Stock final $\neq$ Stock inicial + Recepción - Aplicadas - Descartadas.

Tabla 1

Vacuna	Dosis al inicio del período según CeSAC 16	Recibidas según CeSAC 16	Recibidas según hospital Penna	Aplicadas según CeSAC 16	Aplicadas según DGATP	Descartadas según CeSAC 16	Descartadas según DGATP	Suma stock final	Stock final según CeSAC 16	Diferencia
BCG	0		0		14			0	0	0
Pentavalente	50	230	250	238	238			42	3	-39
DPT (triple bacteriana)	30	150	130	99	100	33		48	38	-10
Doble Adulto (DTA)	10	1750	1780	1632	1526			128	93	-35
Triple viral (SRP)	31	699	630	682	624			48	44	-4
Doble viral	0		0		1			0		
Hepatitis B Pediátrica	10	25	35	1720	1500			125	119	-6
Hepatitis B Adultos	20	1790	1530							
Hepatitis A Pediátrica	21	63	70	48	52	31		5	16	11
Hepatitis A Adultos	0		0					0		0
Salk (IPV)	35	280	280	277	278	35		3	28	25
Haemophilus	0		0					0		0
Meningocócica tetravalente (Menveo)	33	235	240	299	299			69	62	-7
Meningocócica tetravalente (Menactra)	0		0							
Meningocócica Nimenrix	0	100	70							
Meningocócica Grupo B Bexsero	0		0		2			0		0
Neumocócica 23 (VPN 23 v)	14	81	110	95	95			0		0
Neumocócica 20	0	200	180	525	527			146	125	-21
Neumocócica 13 v (VCN 13 v) Prevenar 13	31	440	410							
Varicela	33	200	220	213	213	12		8	8	0
Séxtuple acelular	0		0					0		0

Vacuna	Dosis al inicio del periodo según CeSAC 16	Recibid as según CeSAC 16	Recibid as según hospital Penna	Aplicadas según CeSAC 16	Aplicadas según DGATP	Descartadas según CeSAC 16	Descartadas según DGATP	Suma stock final	Stock final según CeSAC 16	Diferencia
Triple acelular adultos (DTP-A)	27	220	260	245	245			2	12	10
Rotavirus	59	70	60	107	107			22	12	-10
Antigripal Adultos	0	1020	1020	2180	2184			-342	114	456
Antigripal Pediátrica	0	200	200			58				
Antigripal Adyuvantada	36	690	710			50				
HPV Cuadrivalente	55	100	100	126	123			29	28	-1
Fiebre amarilla	0		0					0		0
VSR	0	30	30	29	20			1	7	6

Fuente: Elaboración propia en base a información suministrada por el auditado.

Relevamiento de las instalaciones

El vacunatorio cuenta con un solo consultorio que mancomuna el sistema administrativo del servicio, el funcionamiento de la atención de pacientes y contiene las 2 heladeras que utilizan para el almacenamiento de todas las vacunas.

Las heladeras funcionan correctamente. Las mismas contienen los correspondientes relojes digitales externos de temperatura, la planilla de control y seguimiento y el plan de contingencia. También en el consultorio cuentan con las conservadoras de uso diario de vacunas para la aplicación ante demanda y una ultra conservadora para contingencia.

7. CESAC N° 37

Con fecha 28/07, se llevó a cabo una visita al CeSAC 37. Durante la misma, se realizó un relevamiento in situ de las instalaciones y se mantuvo una entrevista con la responsable del vacunatorio, con el objetivo de aplicar los procedimientos establecidos en la Grilla de Relevamiento provista por la Red Federal de Control Público, a través de la UAI del Ministerio de Salud de la Nación.

Se adjunta la Grilla de Relevamiento correspondiente (ver Anexo).

En el marco de la auditoría, se solicitó la siguiente documentación:

- Listado de bienes de uso
- Planillas de descartes de vacunas
- Inventario de vacunas
- Remitos de recepción de vacunas
- Stock inicial y final de vacunas 2024

La Dirección General de Atención Primaria (DGATP), mediante Nota No-2025-20732151-GCABA-DGATP (en respuesta a Nota NO-2025-00009381-AGCBA-DGSAL), remitió la siguiente información:

- Comprobantes de Descartes 2024: planilla excel
- Registro nominal de vacunas Aplicadas 2024: planilla Excel consolidado
- Detalle de material descartable y vacunas enviadas a los efectores: planilla Excel

Análisis de la documentación

Procedimientos 46 y 83: Relevar la información sobre material descartable, qué recibieron durante el período auditado detallando tipo y cantidad de unidades.

Con el fin de aplicar este procedimiento, se solicitó la documentación correspondiente al material descartable recibido durante el año 2024. En respuesta, se remitieron los remitos de recepción de material descartable.

Asimismo, se solicitó la misma información a la Dirección General de Atención Primaria (DGATP), con el objetivo de realizar un cruce de datos.

Se adjunta la información del material descartable:

Material descartable recibido	Recibido según efector	Recibido según DGATP
Certificados fiebre amarilla	0	
Certificados adultos	410	
Certificados niños	0	
Jeringas y agujas 22G/23G	1610	4100
Jeringas y agujas 25G 3-5/8	150	
Jeringas y agujas 26G	0	
Descartadores frascos	45	45
Descartadores agujas	70	70
Refrigerantes	0	
Conservadoras	0	
Termómetros	0	
Certificado antigripal	1100	

Existen discrepancias que reflejan inconsistencias entre los registros locales y los registros centrales, lo cual pone en evidencia una debilidad en los mecanismos de control y validación de los insumos recibidos, así como en la trazabilidad de los mismos.

La falta de coincidencia en los datos registrados pone de manifiesto la necesidad de fortalecer los procesos de registro y conciliación entre los efectores y los niveles centrales del sistema de salud.

Procedimientos 52 y 64. Cuenta con documentación que avale el descarte de los biológicos (actas en los niveles operativos, manifiesto empresa que realiza el tratamiento de la disposición final, contratos, certificados de tratamiento). Indicar las dosis que hayan sido descartadas, segregando las que surjan en concepto del

factor de pérdida u otros (en este caso detallar los motivos y corroborar la existencia del informe técnico correspondientes para cada caso).

Con el fin de aplicar este procedimiento, se solicitó la documentación correspondiente a los descartes de biológicos realizados durante el año 2024. En respuesta, se pusieron a disposición los “formularios de relevamiento de insumos para descarte”.

Asimismo, se solicitó la misma información a la DGATP, con el objetivo de realizar un cruce de datos. La información proporcionada por ambos organismos no fue coincidente en 2 de las 20 vacunas que tuvieron descartes. Ver tabla 1

Procedimiento 53. Contempla la clasificación de las causas del descarte (vencimiento, pérdida de cadena de frío, rotura, otros).

Con el fin de aplicar este procedimiento, se elaboró una planilla en formato Excel a partir de los formularios de descarte de vacunas provistos por el CeSAC 37, correspondientes al año 2024.

En dicha planilla se registró la información contenida en los formularios, incluyendo el detalle de cada descarte y su causa específica.

Vacuna	Fecha del descarte	Dosis	Causa
BCG	9/12/2024	9	Factor multidosis
	16/12/2024	9	Factor multidosis
	29/4/2024	30	Vencimiento
Triple viral (SRP)	28/6/2024	17	Vencimiento
	31/5/2024	2	Sin diluyente
	17/1/2024	1	Caída y contaminación
Hepatitis B Pediátrica	17/10/2024	10	Vencimiento
	10/10/2024	10	Vencimiento
	18/3/2024	9	Vencimiento
	22/2/2024	19	Vencimiento
Hepatitis B Adultos	14/6/2024	10	Pérdida de frío
Hepatitis A Pediátrica	12/4/2024	1	Contaminación
	3/4/2024	11	Vencimiento
	31/1/2024	1	Vencimiento
PPD	19/6/2024	35	Vencimiento
Salk (IPV)	13/12/2024	50	Vencimiento
	18/10/2024	65	Vencimiento
	8/3/2024	5	Caída
Meningococica tetravalente (Menveo)	31/10/2024	73	Vencimiento
	1/10/2024	1	Contaminación
	11/9/2024	1	Caída
	18/7/2024	1	Sin diluyente
	22/1/2024	1	Pérdida de contenido

Vacuna	Fecha del descarte	Dosis	Causa
	15/1/2024	1	Error en la preparación
Meningocócica Nimenrix	27/11/2024	1	Caída
Neumococcica 23 (VPN 23 v)	18/3/2024	8	Vencimiento
	19/2/2024	20	Vencimiento
Neumococcica 13 v (VCN 13 v) Prevenar 13	21/11/2024	1	Caída
	30/9/2024	38	Vencimiento
	30/8/2024	26	Vencimiento
Varicela	27/12/2024	1	Pérdida del contenido
	1/11/2024	45	Vencimiento
	3/10/2024	54	Vencimiento
	13/6/2024	74	Vencimiento
	15/4/2024	1	Error administrativo
	22/1/2024	1	Pérdida de contenido
Triple acelular adultos (DTP-A)	1/10/2024	1	Contaminación
	10/6/2024	1	Contaminación
	30/4/2024	30	Vencimiento
Rotavirus	10/1/2024	1	Error en la preparación
Antigripal Adultos	29/4/2024	30	Vencimiento
	28/5/2024	30	Desvío por cadena de frío
	25/4/2024	1	Contaminación
VSR	29/4/2024	1	Caída
	10/4/2024	1	Caída
	22/3/2024	1	Caída

Fuente: Elaboración propia en base a información suministrada por el auditado.

Del análisis de la información se verificó que las causas de descarte se encuentran clasificadas.

Procedimiento 54. Relevar el tipo de sistema de manejo de inventario.

Durante el relevamiento, se constató que no existe ningún sistema formalmente implementado para la gestión del inventario de vacunas. El CeSAC 37 no cuenta con herramientas específicas, ya sean informáticas o manuales, para registrar, controlar y realizar seguimiento de las existencias, movimientos o vencimientos de las vacunas.

La ausencia de un sistema de inventario representa una debilidad significativa en el sistema de control interno. Esta situación impide conocer con precisión el stock disponible y dificulta la trazabilidad de los movimientos.

Esta situación evidencia deficiencias en el sistema de gestión de inventario y falta de integridad y seguridad de la información y contraviene principios básicos de control y trazabilidad exigidos por la normativa vigente, en particular la Resolución 435/2011 del ex Ministerio de Salud de la Nación, que establece la necesidad de contar con un sistema que permita identificar en forma individual y unívoca la trazabilidad de los biológicos.

Adicionalmente, en respuesta a la solicitud requerida mediante Nota NO-2025-00009381-AGCBA-DGSAL, respecto del manejo de inventarios: “identifique si es un sistema manual o informático y si realiza interfaz con el sistema nacional”. La Dirección de Atención Primaria indica (mediante No-2025-20732151-GCABA-DGATP) que: “se trata de un sistema mixto, en el que se manejan plantillas de Excel que se remiten por correo electrónico al Programa y a su vez se utiliza (SISA) Sistema Integrado de Información Sanitaria Argentino, del Ministerio de Salud de la Nación, que tiene como objetivo integrar la información sanitaria a nivel federal.”

Procedimientos 58 y 62. Realizar el recuento físico de un producto y cotejarlo con la planilla de stock y dosis aplicadas.

Para la aplicación de este procedimiento, se realizó el recuento físico de la vacuna Neumococcica 20 (VCN 20 v) durante la visita al CeSAC 37.

Los resultados fueron los siguientes:

- Cantidad registrada en planilla de stock: 149 dosis
- Cantidad verificada en recuento físico: 149 dosis

El resultado fue coincidente, sin registrarse diferencias entre el stock teórico y el stock físico para el producto relevado.

Procedimientos 57, 82 y 63. Constatar la efectiva recepción de las vacunas teniendo en cuenta lo solicitado. Releva la información sobre insumos inmunológicos (vacunas) que recibieron durante el período auditado por tipo de vacunas y cantidad de dosis. Determinar el stock remanente al finalizar el año, resultante de los cálculos que surgen de las siguientes variables:

- *Dosis al inicio del período auditado
- *Dosis recibidas
- *Dosis aplicadas
- *Dosis que hayan sido descartadas

Para dar cumplimiento a estos procedimientos, se solicitaron:

Los comprobantes de recepción de vacunas correspondientes al período 2024, los cuales fueron remitidos. Asimismo, se solicitó la misma información a la DGATP, con el objetivo de realizar un cruce de datos. La información respecto a las vacunas recibidas no fue coincidente en 1 sólo caso.

En relación con las vacunas aplicadas, no existen discrepancias entre lo informado por el CeSAC 37 y lo informado por la DGATP.

Respecto los Descartes, también existieron diferencias (ver **Procedimientos 52 y 64**)

Finalmente, con el fin de verificar la trazabilidad de los biológicos y el stock remanente, se tomó como base el stock inicial y final informado por el CeSAC 37,

al cual se le adicionaron las dosis recibidas y otras entradas y se le restaron las dosis aplicadas, descartadas y otras salidas.

Sin embargo, no fue posible validar la trazabilidad de la totalidad de las vacunas, ya que el stock final informado por el efector no coincide con el stock teórico resultante del cálculo:

Stock final $\neq$ Stock inicial + Recepción + Otras entradas- Aplicadas – Descartadas – Otras salidas

Tabla 1

Vacuna	Dosis al inicio del periodo según CeSAC 37	Recibidas según CeSAC 37	Recibidas según DGATP	Aplicadas según CeSAC 37	Aplicadas según DGATP	Descartadas según CeSAC 37	Descartadas según DGATP	Otras salidas (distribuidas)	Otras entradas	Suma stock final	Stock final según CeSAC 37	Diferencia
BCG	30	100	100	11	11	48	30			71	10	-61
Pentavalente	68	850	850	835	835					83	77	-6
DPT (triple bacteriana)	160	350	350	427	427					83	90	7
Doble Adulto (DTA)	110	1100	1100	1201	1201					9	80	71
Triple viral (SRP)	146	1070	1070	1041	1041	20	20			155	120	-35
Doble viral		0								0		0
Hepatitis B Pediátrica	30	60	60	1214	1214	48	48					
Hepatitis B Adultos	80	1150	1150			10	10					
Hepatitis B	110	1210		1214	1214	58	58			48	207	159
Hepatitis A Pediátrica	24	230	230	261	261	13	13		20			
Hepatitis A Adultos	2	30	30									
Hepatitis A	26	260		261	261	13	13		20	32	22	-10
Salk (IPV)	170	1200	1200	1053	1053	120	120	60		137	80	-57
Haemophilus (HIB)		0								0		0
Meningocócica tetravalente (Menveo)	77	1020	1020	1236	1236	78	78	20				
Meningocócica tetravalente (Menactra)		0										
Meningocócica Nimenrix		310	310			1	1					
Meningocócica B (Bexsero)		0										
Meningo	77	1280		1236	1236	79	79	20		22	47	25
Neumococcica 23 (VPN 23 v)	47	70	70	85	85	28	28			4	0	-4
Neumococcica 20 (VCN 20 v)		220	220	199	199					21	0	-21
Neumococcica 13 v (VCN 13 v) Prevenar 13	68	720	720	660	660	65	65	15		48	31	-17
Varicela	66	1020	1020	812	812	176	176			98	80	-18
Sextuple acelular		0								0		0
Triple acelular adultos (DTP-A)	52	930	930	812	812	32	32	50		88	73	-15
Rotavirus	30	330	330	320	320	1	1			39	33	-6

Vacuna	Dosis al inicio del periodo según CeSAC 37	Recibidas según CeSAC 37	Recibidas según DGATP	Aplicadas según CeSAC 37	Aplicadas según DGATP	Descartadas según CeSAC 37	Descartadas según DGATP	Otras salidas (distribuidas)	Otras entradas	Suma stock final	Stock final según CeSAC 37	Diferencia
Antigripal Adultos	6	1510	1510	3893	3893	61	61		50			
Antigripal Pediátrica		530	480									
Antigripal Adyuvantada		2050	2050					20				
Antigripal	6	3865		3893	3893	61	61	20	50	-53	83	136
HPV Cuadivalente	45	630	630	585	585					90	77	-13
Fiebre amarilla		0								0		0
VSR		90	90	60	60	3	1			27	27	0

Fuente: Elaboración propia en base a información suministrada por el auditado.

Relevamiento de las instalaciones

Cuentan con un solo consultorio en el cual tienen 2 (dos) heladeras funcionando con sus respectivos relojes digitales externos de control de temperatura y plan de contingencia a la vista junto con planilla de revisión de temperatura. Adicionalmente disponen de 1 (una) heladera de contingencia y las respectivas conservadoras diarias para vacunas aplicadas.

8. CESAC Nº 38

Con fecha 10/06, se llevó a cabo una visita al CeSAC 38. Durante la misma, se realizó un relevamiento in situ de las instalaciones y se mantuvo una entrevista con la responsable del vacunatorio, con el objetivo de aplicar los procedimientos establecidos en la Grilla de Relevamiento provista por la Red Federal de Control Público, a través de la UAI del Ministerio de Salud de la Nación. Se adjunta la Grilla de Relevamiento correspondiente (ver Anexo).

En el marco de la auditoría, se solicitó la siguiente documentación:

- Listado de bienes de uso
- Planillas de descartes de vacunas
- Inventario de vacunas
- Remitos de recepción de vacunas
- Stock inicial y final de vacunas 2024

La Dirección General de Atención Primaria (DGATP), mediante Nota No-2025-20732151-GCABA-DGATP (en respuesta a Nota NO-2025-00009381-AGCBA-DGSAL), remitió la siguiente información:

- Comprobantes de Descartes 2024: planilla excel
- Registro nominal de vacunas Aplicadas 2024: planilla Excel consolidado
- Detalle de material descartable y vacunas enviadas a los efectores: planilla Excel

Análisis de la documentación

Procedimientos 46 y 83: Relevar la información sobre material descartable, qué recibieron durante el período auditado detallando tipo y cantidad de unidades.

Con el fin de aplicar este procedimiento, se solicitó la documentación correspondiente al material descartable recibido durante el año 2024. En respuesta, se remitieron los remitos de recepción de material descartable.

Asimismo, se solicitó la misma información a la Dirección General de Atención Primaria (DGATP), con el objetivo de realizar un cruce de datos.

Se adjunta la información del material descartable:

Material descartable recibido	Recibidas según efector	Recibidas según DGATP
Certificados fiebre amarilla		
Certificados adultos	450	
Certificados niños	250	
Certificados Covid	350	
Certificados antigripal	200	
Jeringas y agujas 22G/23G	8100	8700
Jeringas y agujas 25G 3-5/8		100
Jeringas y agujas 26G		
Descartadores frascos	20	25
Descartadores agujas	40	45
Refrigerantes	10	
Conservadoras		
Termómetros		
Caja térmica de alto alcance	1	

Fuente: Elaboración propia en base a información suministrada por el auditado.

Existen discrepancias que reflejan inconsistencias entre los registros locales y los registros centrales, lo cual pone en evidencia una debilidad en los mecanismos de control y validación de los insumos recibidos, así como en la trazabilidad de los mismos.

La falta de coincidencia en los datos registrados pone de manifiesto la necesidad de fortalecer los procesos de registro y conciliación entre los efectores y los niveles centrales del sistema de salud.

Procedimientos 52 y 64. Cuenta con documentación que avale el descarte de los biológicos (actas en los niveles operativos, manifiesto empresa que realiza el tratamiento de la disposición final, contratos, certificados de tratamiento). Indicar las dosis que hayan sido descartadas, segregando las que surjan en concepto del

factor de pérdida u otros (en este caso detallar los motivos y corroborar la existencia del informe técnico correspondientes para cada caso).

Con el fin de aplicar este procedimiento, se solicitó la documentación correspondiente a los descartes de biológicos realizados durante el año 2024. En respuesta, se pusieron a disposición los “formularios de relevamiento de insumos para descarte”.

Asimismo, se solicitó la misma información a la DGATP, con el objetivo de realizar un cruce de datos. La información proporcionada por ambos organismos no fue coincidente en 1 de las 13 vacunas que tuvieron descartes. Ver tabla 1

Procedimiento 53. Contempla la clasificación de las causas del descarte (vencimiento, pérdida de cadena de frío, rotura, otros).

Con el fin de aplicar este procedimiento, se elaboró una planilla en formato Excel a partir de los formularios de descarte de vacunas provistos por el CeSAC 38, correspondientes al año 2024.

En dicha planilla se registró la información contenida en los formularios, incluyendo el detalle de cada descarte y su causa específica.

Vacuna	Fecha del descarte	Dosis	Causa
Pentavalente	2/1/2024	10	Vencimiento
Triple viral (SRP)	1/7/2024	44	Vencimiento
Hepatitis B Pediátrica	2/1/2024	6	Vencimiento
	22/2/2024	8	Vencimiento
	17/3/2024	9	Vencimiento
	1/10/2024	9	Vencimiento
Hepatitis A Pediátrica	22/2/2024	48	Vencimiento
	17/3/2024	79	Vencimiento
Hepatitis A Adultos	1/2/2024	20	Vencimiento
Salk (IPV)	9/4/2024	190	Vencimiento
	1/10/2024	80	Vencimiento
	16/12/2024	6	Vencimiento
Meningococica tetravalente (Menveo)	1/10/2024	69	Vencimiento
Neumococcica 23 (VPN 23 v)	17/3/2024	94	Vencimiento
	19/2/2024	14	Vencimiento
Neumococcica 13 v (VCN 13 v) Prevenar 13	1/10/2024	59	Vencimiento
Varicela	14/6/2024	72	Vencimiento
	1/10/2024	138	Vencimiento
Triple acelular adultos (DTP-A)	9/4/2024	122	Vencimiento
	3/6/2024	38	Vencimiento
Antigripal Adultos	22/2/2024	10	Vencimiento
Antigripal Pediátrica	2/1/2024	23	Vencimiento

Fuente: Elaboración propia en base a información suministrada por el auditado.

Del análisis de la información se verificó que las causas de descarte se encuentran clasificadas.

Procedimiento 54. Relevar el tipo de sistema de manejo de inventario.

Durante el relevamiento, se constató que el sistema utilizado para la gestión del inventario de vacunas consiste en una planilla de Excel completada manualmente, sin controles de acceso, trazabilidad de modificaciones ni mecanismos que garanticen la integridad de la información registrada.

La utilización de este tipo de herramienta, sin resguardo informático ni validaciones automáticas, representa una vulnerabilidad en el sistema de control interno, ya que no garantiza la exactitud ni consistencia de los datos registrados, no permite identificar quién realiza modificaciones ni en qué momento y carece de medidas de seguridad básicas para prevenir errores u omisiones, intencionales o no.

Esta situación evidencia deficiencias en el sistema de gestión de inventario y falta de integridad y seguridad de la información y contraviene principios básicos de control y trazabilidad exigidos por la normativa vigente, en particular la Resolución 435/2011 del ex Ministerio de Salud de la Nación, que establece la necesidad de contar con un sistema que permita identificar en forma individual y unívoca la trazabilidad de los biológicos.

Adicionalmente, en respuesta a la solicitud requerida mediante Nota NO-2025-00009381-AGCBA-DGSAL, respecto del manejo de inventarios: “identifique si es un sistema manual o informático y si realiza interfaz con el sistema nacional”. La Dirección de Atención Primaria indica (mediante No-2025-20732151-GCABA-DGATP) que: “se trata de un sistema mixto, en el que se manejan plantillas de Excel que se remiten por correo electrónico al Programa y a su vez se utiliza (SISA) Sistema Integrado de Información Sanitaria Argentino, del Ministerio de Salud de la Nación, que tiene como objetivo integrar la información sanitaria a nivel federal.”

Procedimientos 58 y 62. Realizar el recuento físico de un producto y cotejarlo con la planilla de stock y dosis aplicadas.

Para la aplicación de este procedimiento, se realizó el recuento físico de la vacuna HPV Cuadrivalente durante la visita al CeSAC 38.

Los resultados fueron los siguientes:

- Cantidad registrada en planilla de stock: 172 dosis
- Cantidad verificada en recuento físico: 172 dosis

El resultado fue coincidente, sin registrarse diferencias entre el stock teórico y el stock físico para el producto relevado.

Procedimientos 57, 82 y 63. Constatar la efectiva recepción de las vacunas teniendo en cuenta lo solicitado. Relevar la información sobre insumos

inmunológicos (vacunas) que recibieron durante el período auditado por tipo de vacunas y cantidad de dosis. Determinar el stock remanente al finalizar el año, resultante de los cálculos que surgen de las siguientes variables:

- *Dosis al inicio del período auditado
- *Dosis recibidas
- *Dosis aplicadas
- *Dosis que hayan sido descartadas

Para dar cumplimiento a estos procedimientos, se solicitaron:

Los comprobantes de recepción de vacunas correspondientes al período 2024, los cuales fueron remitidos. Asimismo, se solicitó la misma información a la DGATP, con el objetivo de realizar un cruce de datos. La información respecto a las vacunas recibidas fue coincidente en todos los casos.

En relación con las vacunas aplicadas, existieron discrepancias entre lo informado por el CeSAC 38 y lo informado por la DGATP en todas las vacunas.

Respecto los Descartes, también existió una diferencia (ver **Procedimientos 52 y 64**).

Finalmente, con el fin de verificar la trazabilidad de los biológicos y el stock remanente, se tomó como base el stock inicial y final informado por el CeSAC 38, al cual se le adicionaron las dosis recibidas y se le restaron las dosis aplicadas y descartadas.

Sin embargo, no fue posible validar la trazabilidad de la totalidad de las vacunas, ya que el stock final informado por el efector no coincide con el stock teórico resultante del cálculo:

Stock final $\neq$ Stock inicial + Recepción - Aplicadas - Descartadas.

Tabla 1

Vacuna	Dosis al inicio del periodo según CeSAC 38	Recibidas según CeSAC 38	Recibidas según DGATP	Aplicadas según CeSAC 38	Aplicadas según DGATP	Descartadas según CeSAC 38	Descartadas según DGATP	Suma stock final	Stock final según CeSAC 38	Diferencia
BCG										0
Pentavalente	75	750	750	636	650	10	10	179	159	-20
DPT (triple bacteriana)	23	650	650	585	565			88	117	29
Doble Adulto (DTA)	135	600	600	620	622			115	130	15
Triple viral (SRP)	117	900	900	836	853	44		137	105	-32
Doble viral								0	0	0
Hepatitis B Pediátrica	10	50	50	24	933	32	32	4	15	11
Hepatitis B Adultos	237	840	840	908				169	188	19
Hepatitis A Pediátrica	54	320	320	196	200	127	127	51	56	5
Hepatitis A Adultos	22	70	70	16		20	20	56	47	-9

Vacuna	Dosis al inicio del periodo según CeSAC 38	Recibidas según CeSAC 38	Recibidas según DGAT P	Aplicadas según CeSAC 38	Aplicadas según DGATP	Descartadas según CeSAC 38	Descartadas según DGATP	Suma stock final	Stock final según CeSAC 38	Diferencia
Salk (IPV)	131	1300	1300	1016	1026	276	276	139	117	-22
Haemophilus (HIB)								0		0
Meningocócica tetravalente (Menveo)	134	900	900	972	1148	69	69	-7	0	7
Meningocócica tetravalente (Menactra)								0	0	0
Meningocócica Nimenrix		310	310	197				113	124	11
Meningocócica B (Bexsero)								0		0
Neumocócica 23 (VPN 23 v)	52	180	180	203	120	108	108	-79		79
Neumocócica 20 (VCN 20 v)		240	240	124	229			116		-116
Neumocócica 13 v (VCN 13 v) Prevenar 13	107	660	660	610	593	59	59	98	93	-5
Varicela	156	1000	1000	860	850	210	210	86	63	-23
Séxtuple acelular								0		0
Triple acelular adultos (DTP-A)	138	900	900	745	740	160	160	133	127	-6
Rotavirus	37	280	280	231	240			86	72	-14
Antigripal Adultos		990	990	944	3173	10	10	36	149	113
Antigripal Pediátrica	0	410	410	385		23	23	2	37	35
Antigripal Adyuvantada	16	2150	2150	1874				292	112	-180
HPV Cuadrivalente	98	650	650	653	616			95	128	33
Fiebre amarilla								0		0
VSR		160	160	119	138			41	15	-26

Fuente: Elaboración propia en base a información suministrada por el auditado.

Relevamiento de las instalaciones

El vacunatorio se encuentra casi en la entrada del establecimiento frente a la farmacia. En el acceso hay una pequeña pero bien distribuida sala de espera.

Tiene dos ambientes que utilizan uno para la administración y otro para la atención del paciente, éste último con una heladera que contiene las vacunas que se van a utilizar en el día, junto a una mesa donde se distribuyen el material descartable y las conservadoras de menor tamaño también para almacenar vacunas a utilizar que requieren menor cadena de frío.

En total tienen 5 (cinco) heladeras para almacenar las vacunas en buenas condiciones de funcionamiento con sus respectivos relojes de temperatura, las planillas de control permanente y diario de las temperaturas y el plan de contingencia.

Las 4 (cuatro) heladeras restantes se encuentran en otro espacio donde también almacenan las cajas térmicas de traslado desde la cámara central y hacia otros efectores y 4 (cuatro) cajas térmicas ultra selladas que mantienen las temperaturas por más de 72 horas en caso de cortes de luz.

9. Hospital Durand

Con fecha 28/05, se llevó a cabo una visita al Hospital Durand. Durante la misma, se realizó un relevamiento in situ de las instalaciones y se mantuvo una entrevista con la Jefa de División Promoción y Protección, con el objetivo de aplicar los procedimientos establecidos en la Grilla de Relevamiento provista por la Red Federal de Control Público, a través de la UAI del Ministerio de Salud de la Nación. Se adjunta la Grilla de Relevamiento correspondiente (ver Anexo).

En el marco de la auditoría, se solicitó la siguiente documentación:

- Listado de bienes de uso
- Planillas de descartes de vacunas
- Inventario de vacunas
- Remitos de recepción de vacunas
- Stock inicial y final de vacunas 2024

La Dirección General de Atención Primaria (DGATP), mediante Nota No-2025-20732151-GCABA-DGATP (en respuesta a Nota NO-2025-00009381-AGCBA-DGSAL), remitió la siguiente información:

- Comprobantes de Descartes 2024: planilla excel
- Registro nominal de vacunas Aplicadas 2024: planilla Excel consolidado
- Detalle de material descartable y vacunas enviadas a los efectores: planilla Excel

Análisis de la documentación

Procedimientos 46 y 83: Relevar la información sobre material descartable, qué recibieron durante el período auditado detallando tipo y cantidad de unidades.

Con el fin de aplicar este procedimiento, se solicitó la documentación correspondiente al material descartable recibido durante el año 2024. En respuesta, se remitieron los remitos de recepción de material descartable.

Asimismo, se solicitó la misma información a la Dirección General de Atención Primaria (DGATP), con el objetivo de realizar un cruce de datos.

Se adjunta la información del material descartable:

Material descartable recibido	Recibido según efector	Recibido según DGATP
Certificados fiebre amarilla	1450	
Certificados adultos	10470	
Certificados niños	12050	
Certificados Covid	250	
Certificados antigripal	1500	

Material descartable recibido	Recibido según efector	Recibido según DGATP
Jeringas y agujas 22G/23G	36570	30400
Jeringas y agujas 25G 3-5/8	10096	8200
Jeringas y agujas 27G	1000	2000
Jeringas 25G Dengue	450	
Agujas 25G Dengue	250	
Descartadores frascos		
Descartadores agujas		
Refrigerantes		
Conservadoras		
Termómetros		

Fuente: Elaboración propia en base a información suministrada por el auditado.

Existen discrepancias que reflejan inconsistencias entre los registros locales y los registros centrales, lo cual pone en evidencia una debilidad en los mecanismos de control y validación de los insumos recibidos, así como en la trazabilidad de los mismos.

La falta de coincidencia en los datos registrados pone de manifiesto la necesidad de fortalecer los procesos de registro y conciliación entre los efectores y los niveles centrales del sistema de salud.

Procedimientos 52 y 64. Cuenta con documentación que avale el descarte de los biológicos (actas en los niveles operativos, manifiesto empresa que realiza el tratamiento de la disposición final, contratos, certificados de tratamiento). Indicar las dosis que hayan sido descartadas, segregando las que surjan en concepto del factor de pérdida u otros (en este caso detallar los motivos y corroborar la existencia del informe técnico correspondientes para cada caso).

Con el fin de aplicar este procedimiento, se solicitó la documentación correspondiente a los descartes de biológicos realizados durante el año 2024. En respuesta, se pusieron a disposición los “formularios de relevamiento de insumos para descarte”.

Asimismo, se solicitó la misma información a la DGATP, con el objetivo de realizar un cruce de datos. La información proporcionada por ambos organismos no fue coincidente en 14 de las 21 vacunas que tuvieron descartes. Ver tabla 1

Procedimiento 53. Contempla la clasificación de las causas del descarte (vencimiento, pérdida de cadena de frío, rotura, otros).

Con el fin de aplicar este procedimiento, se elaboró una planilla en formato Excel a partir de los formularios de descarte de vacunas provistos por el Hospital Durand, correspondientes al año 2024.

En dicha planilla se registró la información contenida en los formularios, incluyendo el detalle de cada descarte y su causa específica.

Vacuna	Fecha del descarte	Dosis	Causa
BCG	1/7/2024	750	Vencimiento
	2/12/2024	80	Vencimiento
Pentavalente	3/6/2024	531	Vencimiento
DPT (triple bacteriana)	2/5/2024	340	Vencimiento
Doble Adulto (DTA)	3/4/2024	1180	Vencimiento
Triple viral (SRP)	8/1/2024	521	Vencimiento
	3/6/2024	353	Vencimiento
	1/7/2024	330	Vencimiento
Hepatitis B Pediátrica	2/1/2024	669	Vencimiento
	19/2/2024	309	Vencimiento
	21/2/2024	28	Vencimiento
	2/1/2024	49	Vencimiento
	15/3/2024	28	Vencimiento
	16/3/2024	40	Vencimiento
	18/10/2024	88	Vencimiento
	18/10/2024	18	Vencimiento
Hepatitis B Adultos	13/10/2024	97	Vencimiento
	25/4/2024	5	Pérdida cadena de frío
Hepatitis A Pediátrica	29/2/2024	600	Vencimiento
	29/2/2024	453	Vencimiento
	3/4/2024	167	Vencimiento
Hepatitis A Adultos	1/2/2024	280	Vencimiento
PPD	24/6/2024	30	Vencimiento
	25/4/2024	10	Pérdida cadena de frío
Salk (IPV)	22/1/2024	1045	Vencimiento
	8/4/2024	1345	Vencimiento
	31/10/2024	170	Vencimiento
	13/12/2024	35	Vencimiento
Meningocócica tetravalente (Menveo)	31/10/2024	122	Vencimiento
Meningocócica Nimenrix	6/9/2024	1	Rotura
	6/9/2024	1	Rotura
Neumocócica 23 (VPN 23 v)	16/3/2024	205	Vencimiento
	20/2/2024	44	Vencimiento
Neumocócica 13 v (VCN 13 v) Prevenar 13	2/9/2024	145	Vencimiento
	7/11/2024	1	Caída
	1/10/2024	29	Vencimiento
Varicela	14/6/2024	340	Vencimiento
	31/10/2024	22	Vencimiento
	4/10/2024	187	Vencimiento
Triple acelular adultos (DTP-A)	2/5/2024	49	Vencimiento
	25/4/2024	3	Pérdida cadena de frío
Antigripal Adultos	1/12/2024	22	Vencimiento
Antigripal Pediátrica	2/1/2024	121	Vencimiento

Vacuna	Fecha del descarte	Dosis	Causa
	13/6/2024	1	Ruptura
	8/11/2024	1	Pérdida cadena de frío
	8/11/2024	1	Pérdida cadena de frío
Antigripal Adyuvantada	29/2/2024	131	Vencimiento
	15/4/2024	3	Pérdida cadena de frío
Fiebre amarilla	1/2/2024	130	Vencimiento
VSR	10/5/2024	1	Rotura

Fuente: Elaboración propia en base a información suministrada por el auditado.

Del análisis de la información se verificó que las causas de descarte se encuentran clasificadas.

Procedimiento 54. Relevar el tipo de sistema de manejo de inventario.

Durante el relevamiento, se constató que el sistema utilizado para la gestión del inventario de vacunas consiste en una planilla de Excel completada manualmente, sin controles de acceso, trazabilidad de modificaciones ni mecanismos que garanticen la integridad de la información registrada.

La utilización de este tipo de herramienta, sin resguardo informático ni validaciones automáticas, representa una vulnerabilidad en el sistema de control interno, ya que no garantiza la exactitud ni consistencia de los datos registrados, no permite identificar quién realiza modificaciones ni en qué momento y carece de medidas de seguridad básicas para prevenir errores u omisiones, intencionales o no.

Esta situación evidencia deficiencias en el sistema de gestión de inventario y falta de integridad y seguridad de la información y contraviene principios básicos de control y trazabilidad exigidos por la normativa vigente, en particular la Resolución 435/2011 del ex Ministerio de Salud de la Nación, que establece la necesidad de contar con un sistema que permita identificar en forma individual y unívoca la trazabilidad de los biológicos.

Adicionalmente, en respuesta a la solicitud requerida mediante Nota NO-2025-00009381-AGCBA-DGSAL, respecto del manejo de inventarios: “identifique si es un sistema manual o informático y si realiza interfaz con el sistema nacional”. La Dirección de Atención Primaria indica (mediante No-2025-20732151-GCABA-DGATP) que: “se trata de un sistema mixto, en el que se manejan plantillas de Excel que se remiten por correo electrónico al Programa y a su vez se utiliza (SISA) Sistema Integrado de Información Sanitaria Argentino, del Ministerio de Salud de la Nación, que tiene como objetivo integrar la información sanitaria a nivel federal.”

Procedimientos 58 y 62. Realizar el recuento físico de un producto y cotejarlo con la planilla de stock y dosis aplicadas.

Para la aplicación de este procedimiento, se realizó el recuento físico de la vacuna Rotavirus durante la visita al Hospital Durand.

Los resultados fueron los siguientes:

- Cantidad registrada en planilla de stock: 451 dosis
- Cantidad verificada en recuento físico: 456 dosis

El resultado no fue coincidente, registrando una diferencia de 5 dosis entre el stock teórico y el stock físico para el producto relevado.

Procedimientos 57, 82 y 63. Constatar la efectiva recepción de las vacunas teniendo en cuenta lo solicitado. Relevar la información sobre insumos inmunológicos (vacunas) que recibieron durante el período auditado por tipo de vacunas y cantidad de dosis. Determinar el stock remanente al finalizar el año, resultante de los cálculos que surgen de las siguientes variables:

- *Dosis al inicio del período auditado
- *Dosis recibidas
- *Dosis aplicadas
- *Dosis que hayan sido descartadas

Para dar cumplimiento a estos procedimientos, se solicitaron:

Los comprobantes de recepción de vacunas correspondientes al período 2024, los cuales fueron remitidos. Asimismo, se solicitó la misma información a la DGATP, con el objetivo de realizar un cruce de datos. La información respecto a las vacunas recibidas no fue coincidente en ningún caso.

En relación con las vacunas aplicadas, también existieron discrepancias entre lo informado por el hospital y lo informado por la DGATP.

Respecto los Descartes, también existieron diferencias (ver **Procedimientos 52 y 64**)

Finalmente, con el fin de verificar la trazabilidad de los biológicos y el stock remanente, se tomó como base el stock inicial y final informado por el Hospital, al cual se le adicionaron las dosis recibidas y se le restaron las dosis aplicadas y descartadas.

Sin embargo, no fue posible validar la trazabilidad de la totalidad de las vacunas, ya que el stock final informado por el efector no coincide con el stock teórico resultante del cálculo:

Stock final $\neq$ Stock inicial + Recepción - Aplicadas - Descartadas.

Tabla 1

Vacuna	Dosis al inicio del periodo según H. Durand	Recibidas según H. Durand	Recibidas según DGATP	Aplicadas según H. Durand	Aplicadas según DGATP	Descartadas según H. Durand	Descartadas según DGATP	Suma stock final	Stock final según H. Durand	Diferencia
BCG	740	2250	2500	535	601	830	1500	1625	250	-1375
Pentavalente	864	2350	1800	6261	2171	531	531	-3578	400	3978
DPT (triple bacteriana)	870	930	900	1079	1152	340	340	381	190	-191
Doble Adulto (DTA)	2850	4800	5000	5640	5947	1180	1180	830	480	-350
Triple viral (SRP)	1400	3300	2300	2556	2673	1204	1013	940	65	-875
Doble viral	0	700	0	1	1			699	0	-699
Hepatitis B Pediátrica	833	1650	1700	568	4513	1326	262	589	76	-513
Hepatitis B Adultos	600	3600	4100	3807		5	1	388	540	152
Hepatitis A Pediátrica	992	1830	1180	642	784	1220	167	960	60	-900
Hepatitis A Adultos	189	1080	210	113		280		876	50	-826
Salk (IPV)	1408	2750	2650	2695	2825	2595	1515	-1132	100	1232
Haemophilus (HIB)	0	249	46	43	43			206	0	-206
Meningocócica tetravalente (Menveo)	560	2860	2000	2246	3024	122	122	1052	0	-1052
Meningocócica tetravalente (Menactra)	0			2				-2	15	17
Meningocócica Nimenrix		665	1200	613		2	2	50		-50
Meningocócica B (Bexsero)				37	35			-37	29	66
Neumocócica 23 (VPN 23 v)	170	2130	590	1569	498	249		482	0	-482
Neumocócica 20 (VCN 20 v)			1150		846			0		0
Neumocócica 13 v (VCN 13 v) Prevenir 13	1951	1600	1150	2414	2508	175	290	962	355	-607
Varicela	214	2830	2680	1908	1940	549	362	587	115	-472
Séxtuple acelular	8	31	34	144	38			-105	5	110
Triple acelular adultos (DTP-A)	340	1925	2085	1994	2094	52	52	219	65	-154
Rotavirus	810	4250	630	970	1007			4090	275	-3815
Antigripal Adultos	146	8018	7618	7534	7508	22	0	608	99	-509
Antigripal Pediátrica	157	1410	1510	1449	1431	124	4	-6	50	56
Antigripal Adyuvantada	159	6470	6720	6483	6476	134	0	12	144	132
HPV Cuadrivalente	390	1300	1250	1247	1325			443	295	-148
Fiebre amarilla	190	1400	1600	418	925	130	0	1042	340	-702
VSR	0	674	350	410	409	1	1	263	19	-244

Fuente: Elaboración propia en base a información suministrada por el auditado.

Relevamiento de las instalaciones

El vacunatorio del Hospital Durand se encuentra en la planta baja del Pabellón Romano.

Cuenta con un amplio espacio. Una sala de espera acorde a la demanda en un salón contiguo al primer consultorio y al pasillo de acceso a los otros 5 (cinco) que atienden a esa alta demanda.

Dispone de 20 (veinte) heladeras, que conforman el equipamiento para la guarda de vacunas. Entre ellas hay comunes y freezers todas con sus respectivos relojes de temperatura, listas de mantenimiento y plan de contingencia. Están bien distribuidas en distintas partes del lugar. Poseen un amplio depósito de vacunas e insumos.

10. Hospital Penna

Con fecha 12 y 24 de junio, se llevaron a cabo visitas al Hospital Penna. Durante las mismas, se realizó un relevamiento in situ de las instalaciones y se mantuvo una entrevista con la Jefa de División Promoción y Protección, con el objetivo de aplicar los procedimientos establecidos en la Grilla de Relevamiento provista por la Red Federal de Control Público, a través de la UAI del Ministerio de Salud de la Nación.

Se adjunta la Grilla de Relevamiento correspondiente (ver Anexo).

En el marco de la auditoría, se solicitó la siguiente documentación:

- Listado de bienes de uso
- Planillas de descartes de vacunas
- Inventario de vacunas
- Remitos de recepción de vacunas
- Stock inicial y final de vacunas 2024

La Dirección General de Atención Primaria (DGATP), mediante Nota No-2025-20732151-GCABA-DGATP (en respuesta a Nota NO-2025-00009381-AGCBA-DGSAL), remitió la siguiente información:

- Comprobantes de Descartes 2024: planilla excel
- Registro nominal de vacunas Aplicadas 2024: planilla Excel consolidado
- Detalle de material descartable y vacunas enviadas a los efectores: planilla Excel

Análisis de la documentación

Procedimientos 46 y 83: Relevar la información sobre material descartable, qué recibieron durante el período auditado detallando tipo y cantidad de unidades.

Con el fin de aplicar este procedimiento, se solicitó la documentación correspondiente al material descartable recibido durante el año 2024. En respuesta, se remitieron los remitos de recepción de material descartable.

Asimismo, se solicitó la misma información a la Dirección General de Atención Primaria (DGATP), con el objetivo de realizar un cruce de datos.

Se adjunta la información del material descartable:

Material descartable recibido	Recibido según efector	Recibido según DGATP
Certificados fiebre amarilla		
Certificados adultos		
Certificados niños		
Jeringas y agujas 22G/23G	30500	29000
Jeringas y agujas 25G 3-5/8		
Jeringas y agujas 27G	2600	2600
Descartadores frascos		
Descartadores agujas		
Refrigerantes		
Conservadoras		
Termómetros		

Fuente: Elaboración propia en base a información suministrada por el auditado.

Existen discrepancias que reflejan inconsistencias entre los registros locales y los registros centrales, lo cual pone en evidencia una debilidad en los mecanismos de control y validación de los insumos recibidos, así como en la trazabilidad de los mismos.

La falta de coincidencia en los datos registrados pone de manifiesto la necesidad de fortalecer los procesos de registro y conciliación entre los efectores y los niveles centrales del sistema de salud.

Procedimientos 52 y 64. Cuenta con documentación que avale el descarte de los biológicos (actas en los niveles operativos, manifiesto empresa que realiza el tratamiento de la disposición final, contratos, certificados de tratamiento). Indicar las dosis que hayan sido descartadas, segregando las que surjan en concepto del factor de pérdida u otros (en este caso detallar los motivos y corroborar la existencia del informe técnico correspondientes para cada caso).

Con el fin de aplicar este procedimiento, se solicitó la documentación correspondiente a los descartes de biológicos realizados durante el año 2024. En respuesta, se pusieron a disposición los “formularios de relevamiento de insumos para descarte”.

Asimismo, se solicitó la misma información a la DGATP, con el objetivo de realizar un cruce de datos. La información proporcionada por ambos organismos no fue coincidente en 13 de las 16 vacunas que tuvieron descartes. Ver tabla 1.

Procedimiento 53. Contempla la clasificación de las causas del descarte (vencimiento, pérdida de cadena de frío, rotura, otros).

Con el fin de aplicar este procedimiento, se elaboró una planilla en formato Excel a partir de los formularios de descarte de vacunas provistos por el Hospital Durand, correspondientes al año 2024.

En dicha planilla se registró la información contenida en los formularios, incluyendo el detalle de cada descarte y su causa específica.

Vacuna	Fecha del descarte	Dosis	Causa
BCG	12/12/2024	20	Rotura
Pentavalente	2/1/2024	24	Vencimiento
	3/6/2024	300	Vencimiento
Triple viral (SRP)	31/7/2024	5	Rotura
Hepatitis B Pediátrica	14/10/2024	1	Vencimiento
Hepatitis B Adultos	21/8/2024	10	Rotura
Hepatitis A Pediátrica	1/3/2024	153	Vencimiento
	3/4/2024	39	Vencimiento
PPD	18/9/2024	30	Rotura
Salk (IPV)	6/4/2024	110	Vencimiento
	16/12/2024	15	Vencimiento
Meningocócica tetravalente (Menveo)	17/2/2024	1	Trazas de partículas
	1/11/2024	326	Vencimiento
Neumocócica 23 (VPN 23 v)	19/2/2024	8	Vencimiento
	19/3/2024	105	Vencimiento
Neumocócica 13 v (VCN 13 v) Prevenar 13	1/5/2024	1	Rotura
	2/9/2024	704	Vencimiento
	1/10/2024	19	Vencimiento
Varicela	14/6/2024	153	Vencimiento
	4/10/2024	397	Vencimiento
Séxtuple acelular	17/9/2024	1	Pérdida de contenido
Triple acelular adultos (DTP-A)	3/6/2024	422	Vencimiento
	2/5/2024	23	Vencimiento
Antigripal Adultos	4/4/2024	2	Contaminada
	26/4/2024	1	Sin embolo
	28/3/2024	1	Contaminada
Antigripal Pediátrica	9/4/2024	1	Contaminada
VSR	3/4/2024	1	Rotura
	19/8/2024	1	Pérdida de contenido

Fuente: Elaboración propia en base a información suministrada por el auditado.

Del análisis de la información se verificó que las causas de descarte se encuentran clasificadas.

Procedimiento 54. Relevar el tipo de sistema de manejo de inventario.

Durante el relevamiento, se constató que el sistema utilizado para la gestión del inventario de vacunas consiste en una planilla de Excel completada manualmente, sin controles de acceso, trazabilidad de modificaciones ni mecanismos que garanticen la integridad de la información registrada.

La utilización de este tipo de herramienta, sin resguardo informático ni validaciones automáticas, representa una vulnerabilidad en el sistema de control interno, ya que

no garantiza la exactitud ni consistencia de los datos registrados, no permite identificar quién realiza modificaciones ni en qué momento y carece de medidas de seguridad básicas para prevenir errores u omisiones, intencionales o no.

Esta situación evidencia deficiencias en el sistema de gestión de inventario y falta de integridad y seguridad de la información y contraviene principios básicos de control y trazabilidad exigidos por la normativa vigente, en particular la Resolución 435/2011 del ex Ministerio de Salud de la Nación, que establece la necesidad de contar con un sistema que permita identificar en forma individual y unívoca la trazabilidad de los biológicos.

Adicionalmente, en respuesta a la solicitud requerida mediante Nota NO-2025-00009381-AGCBA-DGSAL, respecto del manejo de inventarios: “identifique si es un sistema manual o informático y si realiza interfaz con el sistema nacional”. La Dirección de Atención Primaria indica (mediante No-2025-20732151-GCABA-DGATP) que: “se trata de un sistema mixto, en el que se manejan plantillas de Excel que se remiten por correo electrónico al Programa y a su vez se utiliza (SISA) Sistema Integrado de Información Sanitaria Argentino, del Ministerio de Salud de la Nación, que tiene como objetivo integrar la información sanitaria a nivel federal.”

Procedimientos 58 y 62. Realizar el recuento físico de un producto y cotejarlo con la planilla de stock y dosis aplicadas.

Para la aplicación de este procedimiento, se realizó el recuento físico de la vacuna Neumocócica 20 v (VCN 20 v) durante la visita al Hospital Penna.

Los resultados fueron los siguientes:

- Cantidad registrada en planilla de stock: 254 dosis
- Cantidad verificada en recuento físico: 254 dosis

El resultado fue coincidente, no registrando diferencia entre el stock teórico y el stock físico para el producto relevado.

Procedimientos 57, 82 y 63. Constatar la efectiva recepción de las vacunas teniendo en cuenta lo solicitado. Releva la información sobre insumos inmunológicos (vacunas) que recibieron durante el período auditado por tipo de vacunas y cantidad de dosis. Determinar el stock remanente al finalizar el año, resultante de los cálculos que surgen de las siguientes variables:

- *Dosis al inicio del período auditado
- *Dosis recibidas
- *Dosis aplicadas
- *Dosis que hayan sido descartadas

Para dar cumplimiento a estos procedimientos, se solicitaron:

Los comprobantes de recepción de vacunas correspondientes al período 2024, los cuales fueron remitidos. Asimismo, se solicitó la misma información a la DGATP, con el objetivo de realizar un cruce de datos. La información respecto a las vacunas recibidas no fue coincidente en 21 de 26 casos.

En relación con las vacunas aplicadas, también existieron pequeñas discrepancias entre lo informado por el hospital y lo informado por la DGATP.

Respecto los Descartes, también existieron diferencias (ver **Procedimientos 52 y 64**)

Finalmente, con el fin de verificar la trazabilidad de los biológicos y el stock remanente, se tomó como base el stock inicial y final informado por el Hospital, al cual se le adicionaron las dosis recibidas y se le restaron las dosis aplicadas, descartadas y distribuidas.

Sin embargo, no fue posible validar la trazabilidad de la totalidad de las vacunas, ya que el stock final informado por el efector no coincide con el stock teórico resultante del cálculo:

Stock final $\neq$ Stock inicial + Recepción - Aplicadas – Descartadas - Distribuidas.

Tabla 1

Vacuna	Dosis al inicio del periodo según H. Penna	Recibidas según H. Penna	Recibidas según DGATP	Aplicadas según H. Penna	Aplicadas según DGATP	Descartadas según H. Penna	Descartadas según DGATP	Otras salidas (distribuidas)	Suma stock final	Stock final según H. Penna	Diferencia
BCG	380	4400	3800	1583	1574	20	20	0	3177	160	-3017
Pentavalente	1155	6062	6000	1906	1781	324		3875	1112	1184	72
DPT (triple bacteriana)	410	2700	2100	500	500			1790	820	290	-530
Doble Adulto (DTA)	1110	8600	7700	3837	3805			4540	1333	940	-393
Triple viral (SRP)	624	8520	7700	2611	2608	5		5040	1488	683	-805
Doble viral	0							0	0	0	0
Hepatitis B Pediátrica	386	2800	3000	6667	7822	1	1	2585		318	
Hepatitis B Adultos	1450	12000	11200			10	10	5660		1380	
Hepatitis B	1836	14800	14200	6667	7822	11	11	8245	1713	1698	-15
Hepatitis A Pediátrica	444	1920	1720	558	556	192		1205		164	164
Hepatitis A Adultos	7	500	500					370		46	46
Hepatitis A	451	2420	2220	558	556	192		1575	546	210	-336
Salk (IPV)	430	6100	6000	2038	2029	125	15	4295	72	150	78
Haemophilus (HIB)	0	19	27	19	19			0	0	0	0

Vacuna	Dosis al inicio del periodo según H. Penna	Recibidas según H. Penna	Recibidas según DGATP	Aplicadas según H. Penna	Aplicadas según DGATP	Descartadas según H. Penna	Descartadas según DGATP	Otras salidas (distribuidas)	Suma stock final	Stock final según H. Penna	Diferencia
Meningocócica tetravalente (Menveo)	675	4960	4570	2146	2142	327	326	3430		0	
Meningocócica tetravalente (Menactra)	0									0	
Meningocócica Nimenrix	0	2100	2100					1012		412	
Meningocócica	675	7060	6670	2146	2142	327	326	4442	820	412	-408
Meningocócica B (Bexsero)	0	40	60	17	16			0	23	23	0
Neumocócica 23 (VPN 23 v)	98	1000	1050	234	232	113		760	-9	0	9
Neumocócica 20 v (VCN 20 v)	0	2560	2560	1154	941			1240	166	151	-15
Neumocócica 13 v (VCN 13 v) Prevenar 13	789	6060	5400	1764	1755	724	5	3365	996	140	-856
Varicela	441	5920	5300	1116	1113	550	153	3710	985	158	-827
Sextuple acelular	12	35	35	39	38	1		0	7	0	-7
Triple acelular adultos (DTP-A)	354	5400	5200	1774	1772	445		3025	510	207	-303
Rotavirus	520	2400	1850	863	864			1170	887	187	-700
Antigripal Adultos	0	7130	8030	7457	4028	4	2	0		44	
Antigripal Pediátrica	0	1940	2040		969	1		0		0	
Antigripal Adyuvantada	0	4730	4730		1925			0		40	
Antigripal	0	13800	14800	7457	6922	5	2	0	6338	84	-6254
HPV Cuadrivalente	473	3020	2700	738	789			2000	755	242	-513
Fiebre amarilla	0								0	0	0
VSR	0	1280	980	425	424	2	1	370	483	12	-471

Fuente: Elaboración propia en base a información suministrada por el auditado.

Relevamiento de las instalaciones

El vacunatorio del Hospital José María Penna se encuentra a una distancia de 100 metros aproximadamente de la entrada principal.

El lugar es compartido con la Dirección de Promoción y Protección de la Salud con oficinas administrativas, un pequeño depósito, 2 (dos) consultorios de vacunación (uno para adultos y otro para niños) sala de espera y mesón administrativo.

Disponen de 6 (seis) heladeras de guarda de vacunas con sus respectivos termómetros y mantenimiento mensual acorde a lo establecido. Cada una tiene la lista diaria de control de la temperatura y el respectivo plan de contingencia.

Una de las heladeras es utilizada para el uso diario de las vacunas.

Los consultorios también tienen las conservadoras diarias para la guarda de los frascos que se aplican en el momento.

11. Hospital Piñero

Con fecha 16/7 y 18/8, se llevaron a cabo visitas al Hospital Piñero. Durante las mismas, se realizó un relevamiento in situ de las instalaciones y se mantuvo una entrevista con la Jefa de División Promoción y Protección, con el objetivo de aplicar los procedimientos establecidos en la Grilla de Relevamiento provista por la Red Federal de Control Público, a través de la UAI del Ministerio de Salud de la Nación. Se adjunta la Grilla de Relevamiento correspondiente (ver Anexo).

En el marco de la auditoría, se solicitó la siguiente documentación:

- Listado de bienes de uso
- Planillas de descartes de vacunas
- Inventario de vacunas
- Remitos de recepción de vacunas
- Stock inicial y final de vacunas 2024

La Dirección General de Atención Primaria (DGATP), mediante Nota No-2025-20732151-GCABA-DGATP (en respuesta a Nota NO-2025-00009381-AGCBA-DGSAL), remitió la siguiente información:

- Comprobantes de Descartes 2024: planilla excel
- Registro nominal de vacunas Aplicadas 2024: planilla Excel consolidado
- Detalle de material descartable y vacunas enviadas a los efectores: planilla Excel

Análisis de la documentación

Procedimientos 46 y 83: Relevar la información sobre material descartable, qué recibieron durante el período auditado detallando tipo y cantidad de unidades.

Con el fin de aplicar este procedimiento, se solicitó la documentación correspondiente al material descartable recibido durante el año 2024. En respuesta, se remitieron los remitos de recepción de material descartable.

Asimismo, se solicitó la misma información a la Dirección General de Atención Primaria (DGATP), con el objetivo de realizar un cruce de datos.

Se adjunta la información del material descartable:

Material descartable recibido	Recibido según H. Piñero	Recibido según DGATP
Certificados fiebre amarilla	700	
Certificados adultos	9300	
Certificados niños	3900	
Jeringas y agujas 22G/23G	35500	32500
Jeringas y agujas 25G 3-5/8	4900	4900
Jeringas y agujas 27G	1500	1500
Descartadores frascos	26	26
Descartadores agujas	90	90
Certificados Covid	200	
Certificados antigripal	2400	
Refrigerantes		
Conservadoras		
Termómetros		

Fuente: Elaboración propia en base a información suministrada por el auditado.

Existen discrepancias que reflejan inconsistencias entre los registros locales y los registros centrales, lo cual pone en evidencia una debilidad en los mecanismos de control y validación de los insumos recibidos, así como en la trazabilidad de los mismos.

La falta de coincidencia en los datos registrados pone de manifiesto la necesidad de fortalecer los procesos de registro y conciliación entre los efectores y los niveles centrales del sistema de salud.

Procedimientos 52 y 64. Cuenta con documentación que avale el descarte de los biológicos (actas en los niveles operativos, manifiesto empresa que realiza el tratamiento de la disposición final, contratos, certificados de tratamiento). Indicar las dosis que hayan sido descartadas, segregando las que surjan en concepto del factor de pérdida u otros (en este caso detallar los motivos y corroborar la existencia del informe técnico correspondientes para cada caso).

Con el fin de aplicar este procedimiento, se solicitó la documentación correspondiente a los descartes de biológicos realizados durante el año 2024. En respuesta, se pusieron a disposición los “formularios de relevamiento de insumos para descarte”.

Asimismo, se solicitó la misma información a la DGATP, con el objetivo de realizar un cruce de datos. La información proporcionada por ambos organismos no fue coincidente en 12 de las 13 vacunas que tuvieron descartes. Ver tabla 1

Procedimiento 53. Contempla la clasificación de las causas del descarte (vencimiento, pérdida de cadena de frío, rotura, otros).

Con el fin de aplicar este procedimiento, se elaboró una planilla en formato Excel a partir de los formularios de descarte de vacunas provistos por el Hospital Durand, correspondientes al año 2024.

En dicha planilla se registró la información contenida en los formularios, incluyendo el detalle de cada descarte y su causa específica.

Vacuna	Fecha del descarte	Dosis	Causa
BCG	1/7/2024	40	Vencimiento
	18/12/2024	10	Rotura
Pentavalente	4/6/2024	83	Vencimiento
Hepatitis B Pediátrica	21/10/2024	8	Vencimiento
	14/10/2024	14	Vencimiento
	22/2/2024	27	Vencimiento
	19/3/2024	9	Vencimiento
Hepatitis A Pediátrica	7/4/2024	14	Vencimiento
	1/3/2024	12	Vencimiento
Hepatitis A Adultos	31/1/2024	11	Vencimiento
Salk (IPV)	7/4/2024	95	Vencimiento
	21/10/2024	8	Vencimiento
	18/12/2024	58	Vencimiento
Neumocócica 23 (VPN 23 v)	19/2/2024	34	Vencimiento
	19/3/2024	39	Vencimiento
Neumocócica 13 v (VCN 13 v) Prevenar 13	1/9/2024	72	Vencimiento
	23/9/2024	8	Descongelamiento
	4/10/2024	21	Vencimiento
Varicela	14/6/2024	13	Vencimiento
	31/10/2024	13	Vencimiento
	4/10/2024	115	Vencimiento
Triple acelular adultos (DTP-A)	2/5/2024	423	Vencimiento
Antigripal Adultos	23/9/2024	6	Descongelamiento
Antigripal Adyuvantada	23/9/2024	3	Descongelamiento
Fiebre amarilla	31/1/2024	80	Vencimiento

Fuente: Elaboración propia en base a información suministrada por el auditado.

Del análisis de la información se verificó que las causas de descarte se encuentran clasificadas.

Procedimiento 54. Relevar el tipo de sistema de manejo de inventario.

Durante el relevamiento, se constató que el sistema utilizado para la gestión del inventario de vacunas consiste en una planilla de Excel completada manualmente, sin controles de acceso, trazabilidad de modificaciones ni mecanismos que garanticen la integridad de la información registrada.

La utilización de este tipo de herramienta, sin resguardo informático ni validaciones automáticas, representa una vulnerabilidad en el sistema de control interno, ya que

no garantiza la exactitud ni consistencia de los datos registrados, no permite identificar quién realiza modificaciones ni en qué momento y carece de medidas de seguridad básicas para prevenir errores u omisiones, intencionales o no.

Esta situación evidencia deficiencias en el sistema de gestión de inventario y falta de integridad y seguridad de la información y contraviene principios básicos de control y trazabilidad exigidos por la normativa vigente, en particular la Resolución 435/2011 del ex Ministerio de Salud de la Nación, que establece la necesidad de contar con un sistema que permita identificar en forma individual y unívoca la trazabilidad de los biológicos.

Adicionalmente, en respuesta a la solicitud requerida mediante Nota NO-2025-00009381-AGCBA-DGSAL, respecto del manejo de inventarios: “identifique si es un sistema manual o informático y si realiza interfaz con el sistema nacional”. La Dirección de Atención Primaria indica (mediante No-2025-20732151-GCABA-DGATP) que: “se trata de un sistema mixto, en el que se manejan plantillas de Excel que se remiten por correo electrónico al Programa y a su vez se utiliza (SISA) Sistema Integrado de Información Sanitaria Argentino, del Ministerio de Salud de la Nación, que tiene como objetivo integrar la información sanitaria a nivel federal.”

Procedimientos 58 y 62. Realizar el recuento físico de un producto y cotejarlo con la planilla de stock y dosis aplicadas.

Para la aplicación de este procedimiento, se realizó el recuento físico de la vacuna HPV Cuadrivalente durante la visita al Hospital Piñero.

Los resultados fueron los siguientes:

- Cantidad registrada en planilla de stock: 72 dosis
- Cantidad verificada en recuento físico: 72 dosis

El resultado fue coincidente, no registrando diferencia entre el stock teórico y el stock físico para el producto relevado.

Procedimientos 57, 82 y 63. Constatar la efectiva recepción de las vacunas teniendo en cuenta lo solicitado. Releva la información sobre insumos inmunológicos (vacunas) que recibieron durante el período auditado por tipo de vacunas y cantidad de dosis. Determinar el stock remanente al finalizar el año, resultante de los cálculos que surgen de las siguientes variables:

- *Dosis al inicio del período auditado
- *Dosis recibidas
- *Dosis aplicadas
- *Dosis que hayan sido descartadas

Para dar cumplimiento a estos procedimientos, se solicitaron:

Los comprobantes de recepción de vacunas correspondientes al período 2024, los cuales fueron remitidos. Asimismo, se solicitó la misma información a la DGATP,

con el objetivo de realizar un cruce de datos. La información respecto a las vacunas recibidas no fue coincidente en sólo 2 de 28 insumos recibidos.

En relación con las vacunas aplicadas, también existieron discrepancias entre lo informado por el hospital y lo informado por la DGATP.

Respecto los Descartes, también existieron diferencias (ver **Procedimientos 52 y 64**)

Finalmente, con el fin de verificar la trazabilidad de los biológicos y el stock remanente, se tomó como base el stock inicial y final informado por el Hospital, al cual se le adicionaron las dosis recibidas y se le restaron las dosis aplicadas y descartadas.

Sin embargo, no fue posible validar la trazabilidad de la totalidad de las vacunas, ya que el stock final informado por el efector no coincide con el stock teórico resultante del cálculo:

Stock final $\neq$ Stock inicial + Recepción - Aplicadas - Descartadas.

Tabla 1

Vacuna	Dosis al inicio del periodo según H. Piñero	Recibidas vacunatorio según H. Piñero	Recibidas total según Promoción y Protección	Recibidas total según DGATP	Aplicadas según H. Piñero	Aplicadas según DGATP	Descartadas según H. Piñero	Descartadas según inmunó	Suma stock final	Stock final según H. Piñero	Diferencia
BCG	1500	2500	3000	3000	1793	1004	50	1510	2157	500	-1657
Pentavalente	1750	1450	6550	6550	1580	1535	83	50	1537	1060	-477
DPT (triple bacteriana)	120	0	3050	3050	286	287			-166	1540	1706
Doble Adulto (DTA)	1360	3260	7800	7800	3407	3376			1213	1560	347
Triple viral (SRP)	1150	2515	8155	8155	2577	2580			1088	800	-288
Doble viral					0	21			0		0
Hepatitis B Pediátrica	680	190	3400	3400	4942	4624	58	833		570	
Hepatitis B Adultos	1020	3130	7750	7750						770	
Hepatitis B	1700	3320	11150	11150	4942	4624	58	833	20	1340	1320
Hepatitis A Pediátrica	730	460	2700	2700	586	583	26	602		345	
Hepatitis A Adultos	12	145	820	820			11			555	
Hepatitis A	742	605	3520	3520	586	583	37	602	724	900	176
Salk (IPV)	505	1815	9400	9400	1855	1854	161	126	304	1140	836
Haemophilus (HIB)	0	0	0	0	0	0			0	0	0
Meningocócica tetravalente (Menveo)	1925	1445	5500	5500	2049	2046				316	
Meningocócica tetravalente (Menactra)	0	0	0	0							
Meningocócica Nimenrix	0	472	2406	2406							

Vacuna	Dosis al inicio del periodo según H. Piñero	Recibidas vacunatorio según H. Piñero	Recibidas total según Promoción y Protección	Recibidas total según DGATP	Aplicadas según H. Piñero	Aplicadas según DGATP	Descartadas según H. Piñero	Descartadas según inmunización	Suma stock final	Stock final según H. Piñero	Diferencia
Meningocócica	1925	1917	7906	7906	2049	2046			1793	316	-1477
Meningocócica B (Bexsero)	0	0	20	20	3	3			-3	16	19
Neumocócica 23 (VPN 23 v)	410	430	1380	1380	371	371	73	200	396		-396
Neumocócica 20 (VCN 20 v)	0	490	2150	2150	865	605			-375	170	545
Neumocócica 13 v (VCN 13 v) Prevenir 13	560	1490	6210	6200	1533	1531	101	101	416	680	264
Varicela	580	930	7500	7500	1127	1123	141	438	242	950	708
Séxtuple acelular	3	0	1	1	4	4			-1		1
Triple acelular adultos (DTP-A)	1000	1690	7300	7300	1825	1832	423		442	695	253
Rotavirus	690	610	2700	2700	711	708			589	710	121
Antigripal Adultos	0	2819	3980	3980	8014	3248	6	486			
Antigripal Pediátrica	0	640	760	760		729					
Antigripal Adyuvantada	170	2910	4190	4190		3984	3	173			
Antigripal	170	6369	8930	8930	8014	7961	9	659	-1484	90	1574
HPV Cuadrivalente	720	890	3500	3900	892	888			718	608	-110
Fiebre amarilla	100	700	900	900	0	381	80	100	720		-720
VSR	0	240	520	520	256	253			-16	20	36

Fuente: Elaboración propia en base a información suministrada por el auditado.

Relevamiento de las instalaciones

El vacunatorio se encuentra en un nuevo edificio cerca del Pabellón de Neonatología inaugurado en febrero de este año.

El mismo funciona en la planta baja del contrafrente del edificio, dispone de una sala de espera cómoda y un sector para la atención de pacientes en el Mesón de atención general contando con dos ventanillas exclusivas con el respectivo personal.

Cuenta con 6 (seis) heladeras, de las cuales tienen afectadas al servicio 4 (cuatro) (1 a reparar y otra para uso del personal) con sus respectivos relojes externos de control de temperatura, listas de funcionamiento y control y el plan de contingencia.

Resumen

- Procedimientos 46 y 83 (ver obs.1.a.):** Relevar la información sobre material descartable, qué recibieron durante el período auditado detallando tipo y cantidad de unidades.

Con el fin de aplicar este procedimiento, se solicitó la documentación correspondiente al material descartable recibido durante el año 2024. En respuesta, se remitieron los remitos de recepción de material descartable.

Asimismo, se solicitó la misma información a la Dirección General de Atención Primaria (DGATP), con el objetivo de realizar un cruce de datos.

Excepto los CESAC 10 y 16 que no recibieron material descartable durante 2024, los demás efectores presentaron discrepancias que reflejan inconsistencias entre los registros locales y los registros centrales, lo cual pone en evidencia una debilidad en los mecanismos de control y validación de los insumos recibidos, así como en la trazabilidad de los mismos.

- b. **Procedimientos 52 y 64 (ver obs.1.a.).** Cuenta con documentación que avale el descarte de los biológicos (actas en los niveles operativos, manifiesto empresa que realiza el tratamiento de la disposición final, contratos, certificados de tratamiento). Indicar las dosis que hayan sido descartadas, segregando las que surjan en concepto del factor de pérdida u otros (en este caso detallar los motivos y corroborar la existencia del informe técnico correspondientes para cada caso).

Con el fin de aplicar este procedimiento, se solicitó la documentación correspondiente a los descartes de biológicos realizados durante el año 2024. En respuesta, se pusieron a disposición los “formularios de relevamiento de insumos para descarte”.

Asimismo, se solicitó la misma información a la DGATP, con el objetivo de realizar un cruce de datos.

No se encontraron registros de descartes de los CESAC 10 y 16 en la información remitida por la DGATP, por lo que no pudo cruzarse la información con lo enviado por los CESAC mencionados. En todos los demás efectores de la muestra (8/10) se encontraron diferencias.

- c. **Procedimiento 54.** Relevar el tipo de sistema de manejo de inventario (ver obs.1.c.).

Durante el relevamiento, se constató que los efectores utilizan, en general, una planilla de Excel completada manualmente para la gestión del inventario de vacunas.

Estas planillas carecen de controles de acceso, trazabilidad de modificaciones y mecanismos que garanticen la integridad de la información registrada, lo cual representa una debilidad significativa en el sistema de control interno.

La utilización de este tipo de herramienta, sin resguardo informático ni validaciones automáticas, representa una vulnerabilidad en el sistema de control interno, ya que no garantiza la exactitud ni consistencia de los datos

registrados, no permite identificar quién realiza modificaciones ni en qué momento y carece de medidas de seguridad básicas para prevenir errores u omisiones, intencionales o no.

Cabe destacar que el CESAC N.º 37 no cuenta con un sistema de inventario formalizado, lo que agrava aún más los riesgos asociados a la falta de registro, trazabilidad y control de los biológicos.

Esta situación evidencia deficiencias en el sistema de gestión de inventario y falta de integridad y seguridad de la información y contraviene principios básicos de control y trazabilidad exigidos por la normativa vigente, en particular la Resolución 435/2011 del ex Ministerio de Salud de la Nación, que establece la necesidad de contar con un sistema que permita identificar en forma individual y unívoca la trazabilidad de los biológicos.

Adicionalmente, en respuesta a la solicitud requerida mediante Nota NO-2025-00009381-AGCBA-DGSAL, respecto del manejo de inventarios: “identifique si es un sistema manual o informático y si realiza interfaz con el sistema nacional”. La Dirección de Atención Primaria indica (mediante No-2025-20732151-GCABA-DGATP) que: “se trata de un sistema mixto, en el que se manejan plantillas de Excel que se remiten por correo electrónico al Programa y a su vez se utiliza (SISA) Sistema Integrado de Información Sanitaria Argentino, del Ministerio de Salud de la Nación, que tiene como objetivo integrar la información sanitaria a nivel federal.”

- d. **Procedimientos 58 y 62.** Realizar el recuento físico de un producto y cotejarlo con la planilla de stock y dosis aplicadas (ver obs. 1.d.).

Para la aplicación de este procedimiento, durante el relevamiento, se realizó el recuento físico de una vacuna elegida al azar.

Los resultados fueron los siguientes:

- En 6/10 efectores no registraron diferencias entre el stock teórico y el stock físico para el producto relevado.
 - En 4/10 efectores registraron diferencias entre el stock teórico y el stock físico para el producto relevado
- e. **Procedimientos 57, 82 y 63 (ver obs. 1.b.).** Constatar la efectiva recepción de las vacunas teniendo en cuenta lo solicitado. Relevar la información sobre insumos inmunológicos (vacunas) que recibieron durante el período auditado por tipo de vacunas y cantidad de dosis. Determinar el stock remanente al finalizar el año, resultante de los cálculos que surgen de las siguientes variables:

- *Dosis al inicio del período auditado
- *Dosis recibidas
- *Dosis aplicadas
- *Dosis que hayan sido descartadas

Con el fin de verificar la trazabilidad de los biológicos y el stock remanente, se tomó como base el stock inicial y final informado por cada efector, al cual se le adicionaron las dosis recibidas y se le restaron las dosis aplicadas, descartadas y en algunos casos distribuidas.

Sin embargo, no fue posible validar la trazabilidad de las vacunas de ningún efector, ya que el stock final informado por estos no coincide con el stock teórico resultante del cálculo:

Stock final $\neq$ Stock inicial + Recepción - Aplicadas – Descartadas – Distribuidas (de corresponder).

VIII. MARCO DE REFERENCIA

1. *Ley 15.465- Obligatoriedad de Notificación de Enfermedades Infecciosas*
2. *Ley 24.151- Obligatoriedad de la vacuna contra la hepatitis B para el personal de salud*
3. *Ley 26.796- Incorporación de la vacuna BCG al PMO*
4. *Ley 27.491 –Control de enfermedades prevenibles por vacunación*
5. *Resol. MS 53/2014 –Revacunación cada 10 años contra fiebre amarilla.*
6. *Resol. MS 1027/2014–Incorporación al PROGRAMA NACIONAL DE CONTROL DE ENFERMEDADES INMUNOPREVENIBLES de vacuna contra rotavirus*
7. *Resol. MS 1029/2014–Incorporación al CALENDARIO NACIONAL DE VACUNACIÓN de vacuna contra varicela*
8. *Resol. MS 10/2015–Incorporación al CALENDARIO NACIONAL DE VACUNACIÓN de vacuna meningococo*
9. *Resol. MS 267/2015–Incorporación al CALENDARIO NACIONAL DE VACUNACIÓN de vacuna antigripal*
10. *Resol. MS 268/2015 –Incorporación al PROGRAMA NACIONAL DE CONTROL DE ENFERMEDADES INMUNOPREVENIBLES de vacuna contra sarampión y rubeola*
11. *Resol. MS 2334/2015 –Aprueba Estrategia de Destrucción de Poliovirus*

12. *Resol. MS 814/2020* –Incorporación al CALENDARIO NACIONAL DE VACUNACIÓN de la vacuna anti poliomielítica inactivada
13. *Resol. MS 3613/2021*–Incorporación al CALENDARIO NACIONAL DE VACUNACIÓN de segunda dosis de la vacuna contra la varicela
14. *Resol. MS 353/2023*–Modificación del REGLAMENTO DE FUNCIONAMIENTO Y COMPOSICIÓN DE LA COMISIÓN NACIONAL DE INMUNIZACIONES (CONAIN)
15. *Resol. MS 4217/2023*–Incorporación al CALENDARIO NACIONAL DE VACUNACIÓN de la vacuna contra VPH
16. *Resol. MS 4218/2023*–Incorporación al CALENDARIO NACIONAL DE VACUNACIÓN la vacuna contra VSR en personas gestantes
17. DECRETO CABA MODIFICATORIO N° 706/05. Modifica Decreto 1886/01
18. DECRETO CABA REGLAMENTARIO N° 1886/01. Reglamenta ley 154 Residuos Patogénicos
19. LEY NACIONAL 23.922 (Convenio de Basilea).
20. LEY NACIONAL 24.051 (Residuos peligrosos).
21. LEY CABA 154 (Residuos patogénicos) y modificatoria (Ley 747).
22. LEY CABA 2.214 (Residuos peligrosos).
23. MINISTERIO DE SALUD DE LA CIUDAD DE BUENOS AIRES (2013): “Manual del vacunador”, Dirección General de Redes y Programas de Salud, Programa de Inmunizaciones, Tercera edición.
24. MINISTERIO DE SALUD DE LA CIUDAD DE BUENOS AIRES: “Recomendaciones para la aplicación de la Ley 154 y su Decreto modificatorio 706/05”, Gerencia de Mantenimiento y Servicios, Coordinación de Gestión de Residuos y Ropería Hospitalaria.
25. MINISTERIO DE SALUD DE LA CIUDAD DE BUENOS AIRES: “Recomendaciones para la gestión de residuos hospitalarios en los Centros de Salud y Acción

Comunitaria (CESAC)", Gerencia de Mantenimiento y Servicios, Coordinación de Gestión de Residuos y Ropería Hospitalaria.

26. RESOLUCIÓN MSN N° 349/1994: "Normas técnicas para el manejo de residuos biopatógenos".
27. RESOLUCIÓN MSAS N° 134/1998: "Guía para la eliminación de residuos patológicos sólidos generados en los establecimientos de salud".
28. Resolución 435/2011 del Ministerio de Salud de la Nación. Tratamiento de la Trazabilidad.
29. Disposición 705/2005 Administración Nacional de Medicamentos Alimentos y Tecnología Médica. Tratamiento de la Trazabilidad
30. Disposición 0963/2015 del Ministerio de Salud de la Nación.
31. ME-2020-01323983-GCABA-DGATP S/Procedimiento de descarte de insumos biológicos en los servicios de vacunación provistos por el Programa de Inmunizaciones. 6/1/2020
32. ME-2024-48248538-GCABA-DGATP S/Procedimiento de descarte de vacunas provistas por el Programa de Inmunizaciones, en los servicios de vacunación 26/12/2024
33. ME-2024-48259865-GCABA-DGATP S/Procedimiento de descarte de vacunas provistas por el Programa de Inmunizaciones, en los servicios de vacunación. 26/12/2024.

IX. OBSERVACIONES

1. De los procedimientos en los efectores

- a. Existieron inconsistencias entre los registros locales (efectores) y los registros centrales (Programa) respecto a los insumos descartables entregados y recibidos, los descartes de vacunas y las vacunas recibidas y aplicadas, lo cual pone en evidencia una debilidad en los mecanismos de control y validación, así como en la trazabilidad de los mismos.

Adicionalmente, la falta de coincidencia en los datos registrados pone de manifiesto la necesidad de fortalecer los procesos de registro y

conciliación entre los efectores y los niveles centrales del sistema de salud.

- b. No fue posible validar la trazabilidad de ninguna vacuna, ni el stock remanente de ningún efector de la muestra, ya que el stock final informado por estos no coincide con el stock teórico resultante del cálculo: **Stock final $\neq$ Stock inicial + Recepción – Aplicadas – Descartes – Distribuidas (de corresponder)**.
- c. Durante el relevamiento, se constató que el sistema utilizado por los efectores, para la gestión del inventario de vacunas, consiste en una planilla de Excel completada manualmente, sin controles de acceso, trazabilidad de modificaciones ni mecanismos que garanticen la integridad de la información registrada.

La utilización de este tipo de herramienta, sin resguardo informático ni validaciones automáticas, representa una vulnerabilidad en el sistema de control interno, ya que no garantiza la exactitud ni consistencia de los datos registrados (integridad y confiabilidad), no permite identificar quién realiza modificaciones ni en qué momento y carece de medidas de seguridad básicas para prevenir errores u omisiones, intencionales o no.

Cabe destacar que el CESAC N.º 37 no cuenta con un sistema de inventario formalizado, lo que agrava aún más los riesgos asociados a la falta de registro, trazabilidad y control de los biológicos.

Esta situación evidencia deficiencias en el sistema de gestión de inventario y falta de integridad y seguridad de la información y contraviene principios básicos de control y trazabilidad exigidos por la normativa vigente, en particular la Resolución 435/2011 del ex Ministerio de Salud de la Nación, que establece la necesidad de contar con un sistema que permita identificar en forma individual y unívoca la trazabilidad de los biológicos.

- d. En 4/10 efectores de la muestra, se registraron diferencias entre el stock teórico (registrado en las planillas Excel y/o registros manuales) y el resultante del recuento físico realizado, por la vacuna seleccionada.
- e. Control de los Bienes de Uso (Heladeras, Cajas Térmicas y conservadoras).

Conforme la documentación relevada, surge que:

- Difiere la fecha de actualización entre la información brindada por el Programa y la suministrada por los efectores de la muestra.
- Los listados suministrados carecen de fecha de ingreso al patrimonio de los bienes, por lo que no se puede establecer la vida útil de los mismos y años de uso transcurridos.

2. Respetto de los fondos transferidos por la Nación y su rendición

a. Fondos transferidos para la Campaña Nacional de Vacunación contra Sarampión, Rubeola, Paperas y Poliomielitis en niños y niñas de 1 a 4 años (año 2022).

- No fueron utilizados, al 31/12/2024, la totalidad de los fondos del anticipo transferido.
- No se cumplió con el mínimo de vacunación de la población objeto, por lo que no se recibió el desembolso final.

b. Rendiciones de fondos

La rendición de fondos, informada por el auditado por el período 2019 a 2024 (Nota NO-2019-38137785-GCABA-DGPLO), no incluye:

- ✓ La totalidad de los comprobantes
- ✓ Saldos iniciales y finales, pendientes de utilización, por partida transferida y por cuenta escritural.
- ✓ La certificación por parte del Tribunal de Cuentas, o de quien haga sus veces, del ingreso de los fondos, conforme lo estipulado en la cláusula cuarta del apartado 7 del Convenio Nación/CABA firmado el 26/10/1995.
- ✓ Información relativa a la cuenta escritural 210170100 Atención Rubeola Congénita.

Adicionalmente, tampoco fue informada en el detalle de cuentas escriturales, suministrado por el auditado, la cuenta escritural mencionada en el párrafo precedente.

La situación descripta imposibilita, asimismo, la realización de una conciliación de saldos entre la Ciudad y la Nación.

X. OPINIÓN DEL AUDITADO

1. De los procedimientos en los efectores

Observación:

- #### a.
- Existieron inconsistencias entre los registros locales (efectores) y los registros centrales (Programa) respecto a los insumos descartables entregados y recibidos, los descartes de vacunas y las vacunas recibidas y aplicadas, lo cual pone en evidencia una debilidad en los mecanismos de control y validación, así como en la trazabilidad de los mismos.

Adicionalmente, la falta de coincidencia en los datos registrados pone de manifiesto la necesidad de fortalecer los procesos de registro y conciliación entre los efectores y los niveles centrales del sistema de salud.

Descargo:

A tenor de lo observado, corresponde aclarar que estas variaciones no constituyen inconsistencias estructurales ni evidencian una debilidad generalizada en los mecanismos de control.

De acuerdo con el Manual de Procedimientos del Programa de Inmunizaciones y las Normas de Registro y Reporte del Ministerio de Salud, las cargas de datos se realizan en forma periódica y no en tiempo real, lo que puede generar desfasajes temporales entre los registros de efectores y el sistema central.

Por otra parte, cabe destacar que el Ministerio de Salud se encuentra avanzando con el equipo de Sistemas de Información MSGCBA para evaluar si los procesos del Programa de Inmunizaciones son viables de ser incorporados al Sistema de Gestión Hospitalaria (SIGEHOS)

Comentario del equipo:

El auditado reconoce la existencia de las inconsistencias al indicar que las mismas se deben a que la carga se efectúa en forma periódica generando desfasajes entre los registros de los efectores y el sistema central, objeto de la observación.

Por lo descripto, se mantiene la observación.

Observación:

- b. No fue posible validar la trazabilidad de ninguna vacuna, ni el stock remanente de ningún efector de la muestra, ya que el stock final informado por estos no coincide con el stock teórico resultante del cálculo: **Stock final $\neq$ Stock inicial + Recepción – Aplicadas – Descartes – Distribuidas (de corresponder).**

Descargo:

A tenor de lo manifestado, se hace saber, respecto a las dosis recibidas por el Programa en la cámara, la vacuna VPH presenta diferencia. En el informe refieren que se recepcionó según cámara 12.986 y según Ministerio de Salud de la Nación 15.696.

A continuación, se detallan los ingresos a cámara de la vacuna VPH que coinciden con los ingresos según registros nacionales. Estos movimientos figuran en la copia del fichero enviado). Se observa que la diferencia señalada podría corresponder al ingreso de la fecha 6/9/2024 correspondiente a 2.800 dosis.

Vacuna	Fecha ingreso Lote	Cantidad
--------	--------------------	----------

VPH nonavalente	6/9/2024	X021970	2.800
VPH nonavalente	18/10/2024	X021971	3.808
VPH nonavalente	25/11/2024	X021970	3.808
VPH nonavalente	29/11/2024	Y012021	5.280

Con respecto a las diferencias en relación a las vacunas antigripales, el stock inicial no es cero, están los lotes que vienen del año 2023 y que se va a efectivizar su descarte una vez llegada su fecha de vencimiento en los primeros meses del 2024, tal como se detalló en el listado de los descartes 2024.

FECHA	CAPS-HOSPITAL	DEPARTAMENTO	VACUNA	DOSIS	LOTE	FECHA DE VENC.	CAUSA
29/02/2024	Cámara	CABA	Antigripal Adulto	20761	18728	29/02/2024	Vencidas
29/02/2024	Cámara	CABA	Antigripal Adulto	36400	18840	29/02/2024	Vencidas
29/02/2024	Cámara	CABA	Antigripal Mayores 65 años	16411	18726	29/02/2024	Vencidas
31/03/2024	Cámara	CABA	Antigripal Adulto	19600	18964	31/03/2024	Vencidas
31/03/2024	Cámara	CABA	Antigripal Pediát.	13790	18961	31/03/2024	Vencidas
31/03/2024	Cámara	CABA	Antigripal Mayores 65 años	15120	18900	31/03/2024	Vencidas

Con respecto a la tabla de descartes, aclarar que no se efectuaron en el año 2024, descartes de la vacuna Virus Sincicial Respiratorio.

Hay 7.100 dosis descartadas con fecha 31/1/2024 que corresponden a Fiebre amarilla.

Comentario del equipo:

Los comentarios del auditado difieren de la información suministrada en oportunidad de las tareas de auditoría. No obstante, lo antedicho, la observación se refiere a la imposibilidad de validación de la trazabilidad de la totalidad de las vacunas y de los stocks remanentes, no haciendo, el descargo, comentarios al respecto.

Por lo expuesto se mantiene la observación.

Observación:

- c. Durante el relevamiento, se constató que el sistema utilizado por los efectores, para la gestión del inventario de vacunas, consiste en una planilla de Excel completada manualmente, sin controles de acceso, trazabilidad de modificaciones ni mecanismos que garanticen la integridad de la información registrada.

La utilización de este tipo de herramienta, sin resguardo informático ni validaciones automáticas, representa una vulnerabilidad en el sistema de control interno, ya que no garantiza la exactitud ni consistencia de los datos registrados (integridad y confiabilidad), no permite identificar quién realiza modificaciones ni en qué momento y carece de medidas de seguridad básicas para prevenir errores u omisiones, intencionales o no.

Cabe destacar que el CESAC N.º 37 no cuenta con un sistema de inventario formalizado, lo que agrava aún más los riesgos asociados a la falta de registro, trazabilidad y control de los biológicos.

Esta situación evidencia deficiencias en el sistema de gestión de inventario y falta de integridad y seguridad de la información y contraviene principios básicos de control y trazabilidad exigidos por la normativa vigente, en particular la Resolución 435/2011 del ex Ministerio de Salud de la Nación, que establece la necesidad de contar con un sistema que permita identificar en forma individual y unívoca la trazabilidad de los biológicos.

Descargo:

A tenor de la observación formulada, corresponde señalar que el Ministerio de Salud se encuentra avanzando con el equipo de Sistemas de Información MSGCBA para evaluar si los procesos del Programa de Inmunizaciones son viables de ser incorporados al Sistema de Gestión Hospitalaria (SIGEHOS)

Comentario del equipo:

Ratifica lo observado, se mantiene la observación.

Observación:

- d. En 4/10 efectores de la muestra, se registraron diferencias entre el stock teórico (registrado en las planillas Excel y/o registros manuales) y el resultante de recuento físico realizado, por la vacuna seleccionada.

Descargo:

Conforme se manifestó con anterioridad, estas variaciones son propias del sistema de carga de datos utilizado, el cual se realiza en forma periódica y no en tiempo real, lo que puede generar desfases temporales entre los registros de efectores y el resultante del recuento físico realizado, por la vacuna seleccionada.

Cabe destacar que el Ministerio de Salud se encuentra avanzando con el equipo de Sistemas de Información MSGCBA para evaluar si los procesos del Programa de Inmunizaciones son viables de ser incorporados al Sistema de Gestión Hospitalaria (SIGEHOS).

Comentario del equipo:

Ratifica lo observado, se mantiene la observación.

Observación:

- e. Control de los Bienes de Uso (Heladeras, Cajas térmicas y conservadoras).

Conforme la documentación relevada, surge que:

- Difiere la fecha de actualización entre la información brindada por el Programa y la suministrada por los efectores de la muestra.
- Los listados suministrados carecen de fecha de ingreso al patrimonio de los bienes, por lo que no se puede establecer la vida útil de los mismos y años de uso transcurridos.

Descargo:

Los bienes que se encuentran en los vacunatorios están registrados en el patrimonio de cada efector, conforme a la normativa vigente. En este sentido, respecto a los bienes que integran la cadena de frío, el Programa realiza un relevamiento e inventario cada tres años, solicitando información sobre heladeras, cajas térmicas, conservadoras, termómetros y otros elementos, incluyendo el estado operativo de los mismos. Actualmente, este relevamiento no contempla la antigüedad de los bienes, sino únicamente su funcionamiento, a fin de determinar la necesidad de reemplazo.

Comentario del equipo:

El auditado reconoce la ausencia de inclusión de fecha de ingreso al patrimonio en los listados y la diferencia en las fechas actualización entre los listados de los efectores y los del Programa (son realizados cada tres años).

Por lo expuesto, se mantiene la observación.

Observación:

2. Respecto de los fondos transferidos por la Nación y su rendición.

c. Fondos transferidos para la Campaña Nacional de Vacunación contra Sarampión, Rubeola, Paperas y Poliomielitis en niños y niñas de 1 a 4 años (año 2022).

- No fueron utilizados, al 31/12/2024, la totalidad de los fondos del anticipo transferido.
- No se cumplió con el mínimo de vacunación de la población objeto, por lo que no se recibió el desembolso final.

Descargo:

Los fondos transferidos por Resol. 2022-1468-APN-MS se ejecutaron en dos etapas, 2022 y 2025:

Año 2022

Resolución Cta. Escritural Monto disponible Ejecutado Saldo

RESOL-2022-1468-APN-MS Campaña Sarampión 2009 \$9.034.577 \$7.551.786,86
\$1.482.790,14

COMPRAS POR BAC (BUENOS AIRES COMPRAS)

Descripción Sol. de compra Orden de compra PRD Precio

Serv. de traslados 4001-9630-SC22 4001-17773-OC22 392526 \$ 255.785,28

Serv. de traslados 4001-9673-SC22 4001-17845-OC22 391186 \$ 1.875.459,33

Toner para impresora 4001-11217-SC22 4001-20417-OC22 447211 \$ 144.803,16

Toner para impresora 4001-10909-SC22 4001-19811-OC22 447206 \$ 746.722,77

8 Heladeras 4001-11009-SC22 4001-20007-OC22 430768 \$ 1.049.016,32

TOTAL \$ 4.071.786,86

RECONOCIMIENTO DE GASTOS DTO. 433/16

Descripción Expediente Período PRD Monto

Transportes El sol, de Mirta G. Rodríguez 2022-45472655-GCABA-DGATPOctubre
- Noviembre 424276/22 \$ 3.400.000,00

Transportes El sol, de Mirta G. Rodríguez 2023-02072351-GCABA-DGATPDiciembre 447394/22 \$ 80.000,00

TOTAL \$ 3.480.000,00

TOTAL GENERAL

\$ 7.551.786,86

Año 2025

Resolución Cta. Escritural Monto disponible Ejecutado Saldo

RESOL-2022-1468-APN-MS + RESOL 1081/14 Campaña Sarampión 2009
\$1.482.836,46

\$1.482.836,46 \$0

COMPRAS POR BAC (BUENOS AIRES COMPRAS)

Descripción Sol. de compra Orden de compra PRD Precio

1 heladera Moghames 4001-7271-SC25 4001-14142-OC25 \$ 1.404.278,00

11 pendrives Congreso Insumos SA 4001-7272-SC25 4001-14411-OC25 \$
78.710,06

TOTAL \$ 1.482.988,06

- A fin de ejecutar la totalidad de los saldos pendientes, la orden de compra 4001-7272-SC25 se complementó con fondos de FF 11 (\$151,60).

* No se cumplió con el mínimo de vacunación de la población objeto, por lo que no se recibió el desembolso final.

Comentario del equipo:

Ratifica lo observado, respecto de la ausencia de utilización de la totalidad de los fondos al 31/12/2024 (adicionalmente la información respecto de lo ejecutado en el 2025, no sólo no fue acompañada en oportunidad de la realización de las tareas, sino que adicionalmente no adjunta documentación adicional en el presente descargo) y la ausencia de cumplimiento del mínimo de vacunación.

Por lo comentado precedentemente, se mantiene la observación.

Observación:

d. Rendiciones de fondos

La rendición de fondos, informada por el auditado por el período 2019 a 2024 (Nota NO-2019-38137785-GCABA-DGPLO), no incluye:

- ✓ La totalidad de los comprobantes
- ✓ Saldos iniciales y finales, pendientes de utilización, por partida transferida y por cuenta escritural.
- ✓ La certificación por parte del Tribunal de Cuentas, o de quien haga sus veces, del ingreso de los fondos, conforme lo estipulado en la cláusula cuarta del apartado 7 del Convenio Nación/CABA firmado el 26/10/1995.
- ✓ Información relativa a la cuenta escritural 210170100 Atención Rubeola Congénita.

Adicionalmente, tampoco fue informada en el detalle de cuentas escriturales, suministrado por el auditado, la cuenta escritural mencionada en el párrafo precedente.

La situación descripta imposibilita, asimismo, la realización de una conciliación de saldos entre la Ciudad y la Nación.

Descargo:

En las rendiciones se incluyen copias de las facturas de los gastos realizados, con excepción a las compras realizadas por Convenio Marco (Sistema Buenos Aires Compras), ya que estas son cargadas en la plataforma de compras por el proveedor, una vez que en esta Dirección General se les entrega el PRD.

No obstante, por Nota 2019-10516227-GCABA-DGADCYP se solicitó a la Dirección General de Contaduría General la remisión de dichas facturas; dicha solicitud fue reiterada por Nota 2019-15561157-GCABA-DGADCYP, sin obtener respuesta.

- ✓ Saldos iniciales y finales, pendientes de utilización, por partida transferida y por cuenta escritural.

Al día de la fecha no quedan saldos pendientes de utilización, a excepción de una suma no significativa en la Cuenta escritural 210170100 Campaña para la eliminación del síndrome de rubéola congénita, de Pesos Once con 78/00 (\$11,78).

✓ La certificación por parte del Tribunal de Cuentas, o de quien haga sus veces, del ingreso de los fondos, conforme lo estipulado en la cláusula cuarta del apartado 7 del Convenio Nación/CABA firmado el 26/10/1995.

Los fondos transferidos por el Ministerio de la Nación ingresan en la cuenta 26153/9 “Transferencia de Nación”, este ingreso podría ser certificado por la DG Tesorería del Ministerio de Hacienda y Finanzas.

Si bien desde el Ministerio de Salud no se emitieron formalmente las certificaciones aludidas en la cláusula 4º, apartado 7 del Convenio, los movimientos de las Cuentas Escriturales involucradas respaldan el ingreso y ejecución de los fondos transferidos.

✓ Información relativa a la cuenta escritural 210170100 Atención Rubeola Congénita.

Si bien se informó la ejecución de fondos correspondientes a la Cuenta escritural 210170100 Campaña para la eliminación del síndrome de rubeola congénita, por error no se consignó la denominación de dicha Cuenta, en la cual se recibieron fondos transferidos por Res. 615/2008.

Esta Cuenta escritural se encuentra sin registrar movimiento desde el ejercicio 2018; a la fecha, queda un saldo de Pesos Once con 778/00 (\$11,78) que se considera no significativo. Se adjuntan Anexos de las consultas en Sigaf de los movimientos: ANEXO 1-Cuenta Esc. Div. Patologías 2011-2025, ANEXO 2- Cuenta Esc. Rubéola congénita 2008-2025, ANEXO 3- Cuenta Esc. Sarampión 2011-2025.

Comentario del equipo:

El auditado reconoce la ausencia de inclusión de la totalidad de los comprobantes; no aporta elementos referidos a los saldos iniciales y finales, pendientes de utilización, por partida transferida y por cuenta escritural; reconoce la ausencia de certificación del ingreso de los fondos transferidos por Nación y la ausencia de información del saldo de la cuenta escritural Atención Rubeola Congénita.

Por lo expuesto, se mantiene la observación.

XI. RECOMENDACIONES

1. De los procedimientos en los efectores

- a. Implementar controles de conciliación y validación entre los registros de los efectores y los del Programa al mismo tiempo que desarrollar y / o fortalecer los procesos de registro.
- b. Desarrollar mecanismos que aseguren la trazabilidad de las vacunas y el stock remanente, y garanticen que el stock final informado por los efectores coincidan con el stock teórico resultante del cálculo: **Stock**

final $\neq$ Stock inicial + Recepción – Aplicadas – Descartes – Distribuidas (de corresponder).

- c. Desarrollar e implementar un sistema para la gestión del inventario de vacunas, que incluya controles de acceso, trazabilidad de modificaciones y mecanismos que garanticen la integridad de la información registrada.
 - d. Implementar mecanismos, como el de recuento físico rotativo, que aseguren la detección de diferencias entre los registros y las vacunas en el stock físico, al mismo tiempo que aquellos que garanticen la realización del análisis, la justificación y la corrección de dichas diferencias.
 - e. Elaborar e implementar mecanismos de control que garanticen el registro, conforme a la normativa vigente, de los Bienes de Uso (Heladeras, Cajas Térmicas y conservadoras).
2. Respecto de los fondos transferidos por la Nación y su rendición
- a. Establecer mecanismos tendientes a la utilización de la totalidad de los fondos transferidos, al mismo tiempo que el desarrollo de controles que aseguren el cumplimiento de los objetivos de vacunación establecidos para dichos desembolsos.
 - b. Dotar a las Rendiciones de fondos de:
 - ✓ La totalidad de los comprobantes
 - ✓ Saldos iniciales y finales, pendientes de utilización, por partida transferida y por cuenta escritural.
 - ✓ La certificación por parte del Tribunal de Cuentas, o de quien haga sus veces, del ingreso de los fondos, conforme lo estipulado en la cláusula cuarta del apartado 7 del Convenio Nación/CABA firmado el 26/10/1995.
 - ✓ Información relativa a la cuenta escritural 210170100 Atención Rubeola Congénita.

XII. CONCLUSIÓN

De acuerdo a la solicitud efectuada por la Red Federal de Control Público, se ha llevado a cabo una auditoría de desempeño del "Programa 20 - Prevención y Control de Enfermedades Transmisibles e Inmunoprevenibles" – Actividad 43 "Normalización, Suministro y Supervisión de Vacunaciones", que se enfoca en la prevención y el control de enfermedades que pueden transmitirse de persona a persona o que son prevenibles mediante la vacunación, el que se corresponde

con el Programa 64 Actividad 32000 (UE 4001) del Ministerio de Salud del Gobierno de la Ciudad de Buenos Aires, referido a acciones preventivas primarias específicas por vacunas.

El resultado de las pruebas aplicadas, sobre el control interno del mencionado Programa, evidenciaron ausencia de una acabada organización formal, con supervisión parcial, lo que dificulta garantizar el correcto funcionamiento y en consecuencia pudiendo afectar la adecuada toma de decisiones. Si bien el sistema permite el acceso libre y gratuito, a la vacunación, a toda la población, residente o no de la Ciudad de Buenos Aires, no existen registros unificados y suficientes para conocer la población que no ha sido vacunada.

El manejo y rendición de los fondos, transferidos por la Nación, no ha sido eficiente, incumpliendo con los controles que regulan una correcta administración.

Respecto de las necesidades de recursos, no satisfechas, no se condicen con la existencia de fondos no utilizados y la no obtención de fondos por incumplimiento de los requerimientos mínimos de vacunación de la población objeto.

Asimismo, en referencia al control de la Trazabilidad, se ha comprobado que el sistema de procesamiento, tanto manual como informático, no permite hacer un seguimiento de las vacunas por ausencia y/o errores en los registros, generando la necesidad de efectuar una revisión integral del diseño de los soportes de la información tanto en la Ciudad de Buenos Aires como en la Nación.

Consideramos fundamental resaltar que es imperiosa la implementación de un sistema de registro integral e integrado sobre el Programa objeto del presente, minimizando los riesgos y permitiendo efectuar el seguimiento de las vacunas y descartes, garantizando el cumplimiento del marco normativo y una gestión que se enmarque dentro de los conceptos de Economía, Eficiencia y Efectividad.



ANEXO

Anexo

Grillas de Relevamiento

1. Nivel Central y Cámara Central (Frigorífico Oneto)

PROCEDIMIENTO		SI	NO	N/A	Referencias/Observaciones
En la Jurisdicción Provincial (Entrevista al responsable Provincial del Programa)					
1	Relevar la información sobre insumos inmunobiológicos (vacunas) que recibieron durante el período auditado por tipo de vacuna y cantidad de dosis	X			Ver relevamiento en Capítulo "Procedimientos"
2	Relevar la información sobre material descartable que recibieron durante el período auditado detallando tipo y cantidad de unidades	X			Ver relevamiento en Capítulo "Procedimientos"
3	Requerir al Ministerio de Salud Provincial el detalle de las rendiciones por transferencias de fondos recibidas de Nación en períodos anteriores, en el marco del Programa auditado	X			Ver relevamiento en Capítulo "Procedimientos"
4	Identificar los saldos pendientes de rendición al 31/12/2024		X		Ver relevamiento en Capítulo "Procedimientos"
5	Verificar si existe planificación de necesidades de los insumos que se van a requerir a la Nación. Indicar si se realiza con base poblacional y, en caso afirmativo, indicar año que se toma de referencia	X			Año 2022. Ver relevamiento en Capítulo "Procedimientos"
6	¿La planificación del año auditado fue suficiente o insuficiente? En caso de que sea insuficiente, indicar la/s causa/s	X			Ver relevamiento en Capítulo "Procedimientos"
7	¿Se calcula el Factor de Pérdida? En caso afirmativo, especificar, en	X			Ver relevamiento en Capítulo "Procedimientos"

PROCEDIMIENTO		SI	NO	N/A	Referencias/Observaciones
En la Jurisdicción Provincial (Entrevista al responsable Provincial del Programa)					
	cada caso, los principales motivos que lo ocasionan				
8	Indicar tipo de contratación de servicio anual de almacenamiento y tipo de contratación de servicio anual de distribución	X			Licitación Pública. Ver relevamiento en Capítulo "Procedimientos"
9	¿Hay contrato por cada disposición final? ¿Hay contrato por cada corriente de residuos? ¿Se abona por caja o por peso? ¿Cuentan con contrato vigente?	X			Si, el contrato es con el frigorífico. Generalmente solo vencidos y muy poco por rotura. Cada efector realiza sus descartes. Se abona por peso en pallets.
10	¿Existe un circuito de recolección de residuos y disposición final según marco legal vigente? En caso afirmativo indique cómo es la gestión interna	X			Cámara Central: Manual de Procedimientos "Gestión Integral de Residuos" POE N° AC-016 Versión 5. Efectores ver Capítulo Procedimientos
11	¿Las empresas están registradas? Verificar	X			La adjudicataria de la Licitación Pública N° 401-1300-LPU 21, es la encargada de gestionar la disposición final de los residuos. En tal sentido es esta quien corrobora que las empresas responsables se encuentren debidamente registradas.
12	¿Contempla la clasificación de las causas del descarte (vencimiento, pérdida de cadena de frío, rotura, otros)?	X			99% vencimiento 1% rotura
13	Verificar si existe documentación que avale el descarte de los biológicos	X			Manifiestos
14	Relevar el tipo de sistema de manejo de inventario. Indicando: -Nombre del sistema -Si es manual o informático -Si realiza interfaz con el sistema nacional	X			Sistema manual fichero Excel (farmacéutico) Ingreso de Nación y lo enviado a efectores. Si, realizan interfaz con SISA (Ingreso y egreso)
15	¿Existen remitos de la recepción de las vacunas enviadas por Nación?	X			
16	Realizar el recuento físico de un producto y cotejarlo con la planilla de stock. (del año en curso)	X			Doble adultos DTA Planilla: 54260 Stock físico: 54260
17	¿Las vacunas están claramente identificadas?	X			

PROCEDIMIENTO		SI	NO	N/A	Referencias/Observaciones
En la Jurisdicción Provincial (Entrevista al responsable Provincial del Programa)					
18	¿Las vacunas vencidas están identificadas como tales?	X			Separadas con cartel identificadorio
19	¿Existen reportes completos de salidas de biológicos e insumos a los distintos centros?	X			
20	¿Se realizan inventarios a nivel central? En caso afirmativo, indicar con qué periodicidad	X			Semanal
21	¿Cuenta con relevamiento e inventario de cadena de frío en los distintos niveles? En caso afirmativo, indicar el año de la última actualización	X			2023
22	¿El relevamiento incluye el estado del equipamiento? Indicar los años de uso y años de los últimos servicios realizados		X		
23	¿Incluye clasificación por tipo de equipamiento?	X			Modelo y capacidad
24	¿Eleva informes de desvíos enviados a Nación? Verificar si no eleva informe de desvíos a Nación, ¿cómo resuelve dichos desvíos?	X			Se encuentran enviados al programa
25	¿Cuenta con equipo electrógeno, testeado y en condiciones?	X			
26	¿Cuenta con plan de contingencias, escrito y visible?	X			
27	Constatar la existencia de manuales o instructivos referidos al circuito de recepción, distribución de vacunas y su aplicación	X			Manual operativo interno no formalizado
28	Si el punto anterior es negativo, relevar si cuentan con criterios y modalidades de distribución a los distintos centros formalizados. Indicar si lo confeccionó la jurisdicción o una empresa privada			X	
29	¿Estos procesos están documentados?	X			

PROCEDIMIENTO		SI	NO	N/A	Referencias/Observaciones
En la Jurisdicción Provincial (Entrevista al responsable Provincial del Programa)					
30	¿Consideran adecuadas con condiciones de seguridad, de cadena de frío y de traslado?	X			
31	¿Se encuentra habilitados según las normativas de Buenas Prácticas Farmacéuticas de la ANMAT?	X			Habilitación ANMAT del frigorífico
32	¿Los almacenes están limpios, ordenados y dan cumplimiento a la normativa?	X			
33	¿Cuentan con responsable? Describir cargo y profesión	X			A cargo profesional farmacéutica, responsable de la cámara de vacunas. Planta permanente.
34	¿Tienen un registro nominal de las dosis aplicadas? Describir el alcance	X			
35	¿El sistema utilizado forma parte del SISA?	X			
36	Si el punto anterior es negativo, nombre del sistema utilizado			X	
37	¿El formato es el establecido por el nivel nacional solicitado por el mismo?	X			
38	¿Conoce la cantidad de usuarios registradores activos?	X			
39	¿Tiene estimada una cantidad de vacunas que hayan sido aplicadas y no estén registradas?		X		
40	¿Los almacenes poseen un manual de procedimiento escrito de gestión de residuos y combustibles?	X			Cámara Central: Manual de Procedimientos "Gestión Integral de Residuos" POE N° AC-016 Versión 5. Efectores ver Capítulo Procedimientos
41	En los almacenes, ¿cuentan con control de temperatura remota (RTM) o DATALOGGER o termómetro de temperatura digital o analógico?	X			Termómetro afuera. Se observa en sala de máquina. Monitoreo de personal 24 hrs

2. CESAC N° 3

PROCEDIMIENTO		SI	NO	N/A	Referencias/Observaciones
En los Centros Vacunatorios (ENTREVISTA A LOS RESPONSABLES DE VACUNAS DEL ESTABLECIMIENTO O QUIEN LO REEMPLACE)					
42	¿Existieron durante el período bajo análisis faltantes de vacunas y/o de insumos? En caso afirmativo indicar de cuáles y sus cantidades		X		
43	¿Notifican casos sospechosos de EPV?		X		
44	¿Notifican ESAVI?	X			
45	¿El envío de la información al programa con qué frecuencia se realiza?			X	Cuando se notifica ESAVI
46	Relevar la información sobre material descartable, qué recibieron durante el período auditado detallando tipo y cantidad de unidades.	X			
47	¿Existe planificación de necesidades de los insumos que se van a requerir al nivel inmediato superior?	X			
48	¿Se realiza con base poblacional?		X		
49	¿Se conoce la fuente poblacional utilizada? Describir año del mismo.			X	
50	¿Se calcula el Factor de Pérdida? En caso afirmativo, especificar, en cada caso, los principales motivos que lo ocasionan.		X		No presentaron pérdidas
51	¿Existe un circuito de recolección de residuos y disposición final según marco legal vigente?	X			
52	¿Cuenta con documentación que avale el descarte de los biológicos (actas en los niveles operativos, manifiesto empresa que realiza el tratamiento de la disposición final, contratos, certificados de tratamiento)?	X			
53	¿Contempla la clasificación de las causas del descarte? (vencimiento, pérdida de cadena de frío, rotura, otros)	X			
54	Relevar el tipo de sistema de manejo de inventario.	X			
55	Nombre del sistema.			X	Excel
56	¿Es manual o informático?			X	Manual

PROCEDIMIENTO		SI	NO	N/A	Referencias/Observaciones
En los Centros Vacunatorios (ENTREVISTA A LOS RESPONSABLES DE VACUNAS DEL ESTABLECIMIENTO O QUIEN LO REEMPLACE)					
57	Constatar la efectiva recepción de las vacunas teniendo en cuenta lo solicitado.	X			
58	Realizar el recuento físico de un producto y cotejarlo con la planilla de stock y dosis aplicadas.	X			IPV (Salk) Planilla: 123 Recuento físico: 123
59	¿Las vacunas están claramente identificadas?	X			
60	¿Las vacunas vencidas están identificadas como tales?	X			Se descartan al vencimiento
61	¿Se realizan inventarios una vez por mes?	X			
62	Realizar el recuento físico y cotejarlos con la planilla de stock.	X			Ídem ítem 58
63	Determinar el stock remanente al finalizar el año, resultante de los cálculos que surgen de las siguientes variables: *Dosis al inicio del período auditado *Dosis recibidas *Dosis aplicadas *Dosis que hayan sido descartadas	X			Ver "Tabla 1" del efector en capítulo "Procedimientos"
64	Indicar las dosis que hayan sido descartadas, segregando las que surjan en concepto del factor de pérdida u otros (en este caso detallar los motivos y corroborar la existencia del informe técnico correspondientes para cada caso)	X			Ver procedimientos del efector
65	Relevar el circuito implementado para la solicitud de vacunas a la jurisdicción provincial. Indagar sobre los procedimientos y verificar la documentación que lo avala, de corresponder.	X			Por mail mensualmente, excepcionalmente alguno extraordinario
66	Solicitar un listado de los bienes de uso disponibles para llevar a cabo las actividades del programa auditado y verificar su existencia. Indagar específicamente acerca de:-Vida útil de cada uno de los bienes disponibles-Años de uso transcurridos desde su incorporación-Política de mantenimiento de cada uno de los equipos disponibles	X			
67	Verificar el año de la última actualización	X			Actualizado (2025)

PROCEDIMIENTO		SI	NO	N/A	Referencias/Observaciones
En los Centros Vacunatorios (ENTREVISTA A LOS RESPONSABLES DE VACUNAS DEL ESTABLECIMIENTO O QUIEN LO REEMPLACE)					
68	¿Incluye el estado y clasificación por equipamiento?	X			
69	Verificar si se elevan informes de desvíos enviados y quiénes son sus receptores. Si no eleva informe de desvíos ¿cómo resuelve dichos desvíos?	X			Nación (receptores)
70	¿Cuenta con plan de contingencias, escrito y visible?	X			
71	¿Utilizan conservadoras y/o termos de uso diario? Indicar donde se encuentran localizados. Indicar la cantidad de veces que son recargados.	X			En vacunatorio, dos veces diarias
72	Verificar si la heladera es de uso exclusiva para vacunas	X			
73	Constatar la existencia de manuales o instructivos actualizados referidos a la vacunación.	X			Último manual 2013
74	Verificar si el personal que vacuna es médico, enfermero u otro. En este último caso indicar cuál es su título habilitante.	X			Enfermeros (7)
75	Verificar que el material descartable esté almacenado en lugar limpio y seco. ¿Está el ambiente a temperatura controlada de acuerdo a la normativa vigente?	X			
76	¿Tienen un registro nominal de las dosis aplicadas? Describir el alcance.	X			
77	Indicar cuál es el sistema informático utilizado para el registro nominal de vacunas aplicadas.			X	Planillas manuales/SIGEHOS
78	¿Conoce la cantidad de usuarios registradores activos en el sistema?	X			
79	¿Tiene estimada una cantidad de vacunas que hayan sido aplicadas y no estén registradas?		X		
80	¿Poseen un manual de procedimiento escrito de gestión de residuos?	X			
81	¿Cuentan con control de temperatura remota (RTM) o DATALOGGER o termómetro de temperatura digital o analógico?	X			Termómetros digitales y uno datalogger
82	Relevar la información sobre insumos inmunológicos (vacunas) que recibieron durante	X			

PROCEDIMIENTO		SI	NO	N/A	Referencias/Observaciones
En los Centros Vacunatorios (ENTREVISTA A LOS RESPONSABLES DE VACUNAS DEL ESTABLECIMIENTO O QUIEN LO REEMPLACE)					
	el período auditado por tipo de vacunas y cantidad de dosis				
83	Relevar la información sobre material descartable que recibieron durante el período auditado por tipo y cantidad de unidades.	X			Ver procedimientos del efector

3. CESAC N° 5

PROCEDIMIENTO		SI	NO	N/A	Referencias/Observaciones
En los Centros Vacunatorios (ENTREVISTA A LOS RESPONSABLES DE VACUNAS DEL ESTABLECIMIENTO O QUIEN LO REEMPLACE)					
42	¿Existieron durante el período bajo análisis faltantes de vacunas y/o de insumos? En caso afirmativo indicar de cuáles y sus cantidades		X		
43	¿Notifican casos sospechosos de EPV?	X			
44	¿Notifican ESAVI?	X			
45	¿El envío de la información al programa con qué frecuencia se realiza?			X	Mensual
46	Relevar la información sobre material descartable, qué recibieron durante el período auditado detallando tipo y cantidad de unidades.	X			
47	¿Existe planificación de necesidades de los insumos que se van a requerir al nivel inmediato superior?	X			
48	¿Se realiza con base poblacional?	X			
49	¿Se conoce la fuente poblacional utilizada? Describir año del mismo.	X			2021
50	¿Se calcula el Factor de Pérdida? En caso afirmativo, especificar, en cada caso, los principales motivos que lo ocasionan.	X			Vencimiento
51	¿Existe un circuito de recolección de residuos y disposición final según marco legal vigente?	X			
52	¿Cuenta con documentación que avale el descarte de los biológicos (actas en los niveles operativos, manifiesto empresa que realiza el tratamiento de la disposición final, contratos, certificados de tratamiento)?	X			
53	¿Contempla la clasificación de las causas del descarte? (vencimiento, pérdida de cadena de frío, rotura, otros)	X			
54	Relevar el tipo de sistema de manejo de inventario.			X	
55	Nombre del sistema.			X	Excel
56	¿Es manual o informático?			X	Manual
57	Constatar la efectiva recepción de las vacunas teniendo en cuenta lo solicitado.	X			

PROCEDIMIENTO		SI	NO	N/A	Referencias/Observaciones
En los Centros Vacunatorios (ENTREVISTA A LOS RESPONSABLES DE VACUNAS DEL ESTABLECIMIENTO O QUIEN LO REEMPLACE)					
58	Realizar el recuento físico de un producto y cotejarlo con la planilla de stock y dosis aplicadas.	X			Prevenar 13 Planilla: 133 Stock físico: 133
59	¿Las vacunas están claramente identificadas?	X			
60	¿Las vacunas vencidas están identificadas como tales?	X			
61	¿Se realizan inventarios una vez por mes?	X			
62	Realizar el recuento físico y cotejarlos con la planilla de stock.			X	Ídem ítem 58
63	Determinar el stock remanente al finalizar el año, resultante de los cálculos que surgen de las siguientes variables: *Dosis al inicio del período auditado *Dosis recibidas *Dosis aplicadas *Dosis que hayan sido descartadas	X			Ver "Tabla 1" del efector en capítulo "Procedimientos"
64	Indicar las dosis que hayan sido descartadas, segregando las que surjan en concepto del factor de pérdida u otros (en este caso detallar los motivos y corroborar la existencia del informe técnico correspondientes para cada caso)	X			Ver procedimientos del efector
65	Relevar el circuito implementado para la solicitud de vacunas a la jurisdicción provincial. Indagar sobre los procedimientos y verificar la documentación que lo avala, de corresponder.			X	Por mail una vez por mes
66	Solicitar un listado de los bienes de uso disponibles para llevar a cabo las actividades del programa auditado y verificar su existencia. Indagar específicamente acerca de:-Vida útil de cada uno de los bienes disponibles-Años de uso transcurridos desde su incorporación-Política de mantenimiento de cada uno de los equipos disponibles	X			
67	Verificar el año de la última actualización	X			2025
68	¿Incluye el estado y clasificación por equipamiento?	X			
69	Verificar si se elevan informes de desvíos enviados y quiénes son sus receptores. Si no eleva	X			Por mail al programa de inmunizaciones

PROCEDIMIENTO		SI	NO	N/A	Referencias/Observaciones
En los Centros Vacunatorios (ENTREVISTA A LOS RESPONSABLES DE VACUNAS DEL ESTABLECIMIENTO O QUIEN LO REEMPLACE)					
	informe de desvíos ¿cómo resuelve dichos desvíos?				
70	¿Cuenta con plan de contingencias, escrito y visible?	X			
71	¿Utilizan conservadoras y/o termos de uso diario? Indicar donde se encuentran localizados. Indicar la cantidad de veces que son recargados.	X			En el vacunatorio, dos veces por día
72	Verificar si la heladera es de uso exclusiva para vacunas	X			
73	Constatar la existencia de manuales o instructivos actualizados referidos a la vacunación.	X			
74	Verificar si el personal que vacuna es médico, enfermero u otro. En este último caso indicar cuál es su título habilitante.	X			7 enfermeros
75	Verificar que el material descartable esté almacenado en lugar limpio y seco. ¿Está el ambiente a temperatura controlada de acuerdo a la normativa vigente?	X			
76	¿Tienen un registro nominal de las dosis aplicadas? Describir el alcance.	X			
77	Indicar cuál es el sistema informático utilizado para el registro nominal de vacunas aplicadas.			X	SIGEHOS/SISA
78	¿Conoce la cantidad de usuarios registradores activos en el sistema?	X			
79	¿Tiene estimada una cantidad de vacunas que hayan sido aplicadas y no estén registradas?			X	Se registra siempre
80	¿Poseen un manual de procedimiento escrito de gestión de residuos?	X			
81	¿Cuentan con control de temperatura remota (RTM) o DATALOGGER o termómetro de temperatura digital o analógico?	X			
82	Relevar la información sobre insumos inmunológicos (vacunas) que recibieron durante el período auditado por tipo de vacunas y cantidad de dosis	X			
83	Relevar la información sobre material descartable que recibieron durante el período auditado por tipo y cantidad de unidades.	X			Ver procedimientos del efector

4. CESAC Nº 10

PROCEDIMIENTO		SI	NO	N/A	Referencias/Observaciones
En los Centros Vacunatorios (ENTREVISTA A LOS RESPONSABLES DE VACUNAS DEL ESTABLECIMIENTO O QUIEN LO REEMPLACE)					
42	¿Existieron durante el período bajo análisis faltantes de vacunas y/o de insumos? En caso afirmativo indicar de cuáles y sus cantidades	X			Hepatitis A
43	¿Notifican casos sospechosos de EPV?	X			No hubo
44	¿Notifican ESAVI?	X			
45	¿El envío de la información al programa con qué frecuencia se realiza?	X			En el momento
46	Relevar la información sobre material descartable, qué recibieron durante el período auditado detallando tipo y cantidad de unidades.		X		No recibieron, no pidieron. Ver cuadro adjunto
47	¿Existe planificación de necesidades de los insumos que se van a requerir al nivel inmediato superior?	X			Dependiendo etapa del año, campaña, postas
48	¿Se realiza con base poblacional?	X			
49	¿Se conoce la fuente poblacional utilizada? Describir año del mismo.	X			Relevamiento y luego planificación
50	¿Se calcula el Factor de Pérdida? En caso afirmativo, especificar, en cada caso, los principales motivos que lo ocasionan.		X		
51	¿Existe un circuito de recolección de residuos y disposición final según marco legal vigente?	X			Recolección empresa del Hospital
52	¿Cuenta con documentación que avale el descarte de los biológicos (actas en los niveles operativos, manifiesto empresa que realiza el tratamiento de la disposición final, contratos, certificados de tratamiento)?	X			
53	¿Contempla la clasificación de las causas del descarte? (vencimiento, pérdida de cadena de frío, rotura, otros)	X			
54	Relevar el tipo de sistema de manejo de inventario.	X			No existe inventario diario
55	Nombre del sistema.			X	SIGEHOS
56	¿Es manual o informático?			X	Manual

PROCEDIMIENTO		SI	NO	N/A	Referencias/Observaciones
En los Centros Vacunatorios (ENTREVISTA A LOS RESPONSABLES DE VACUNAS DEL ESTABLECIMIENTO O QUIEN LO REEMPLACE)					
57	Constatar la efectiva recepción de las vacunas teniendo en cuenta lo solicitado.	X			
58	Realizar el recuento físico de un producto y cotejarlo con la planilla de stock y dosis aplicadas.	X			Varicela: Planilla: 87 Recuento físico: 90
59	¿Las vacunas están claramente identificadas?	X			
60	¿Las vacunas vencidas están identificadas como tales?	X			
61	¿Se realizan inventarios una vez por mes?	X			
62	Realizar el recuento físico y cotejarlos con la planilla de stock.	X			Ídem ítem 58
63	Determinar el stock remanente al finalizar el año, resultante de los cálculos que surgen de las siguientes variables: *Dosis al inicio del período auditado *Dosis recibidas *Dosis aplicadas *Dosis que hayan sido descartadas	X			Ver "Tabla 1" del efector en capítulo "Procedimientos"
64	Indicar las dosis que hayan sido descartadas, segregando las que surjan en concepto del factor de pérdida u otros (en este caso detallar los motivos y corroborar la existencia del informe técnico correspondientes para cada caso)	X			Ver procedimientos del efector
65	Relevar el circuito implementado para la solicitud de vacunas a la jurisdicción provincial. Indagar sobre los procedimientos y verificar la documentación que lo avala, de corresponder.	X			Por mail
66	Solicitar un listado de los bienes de uso disponibles para llevar a cabo las actividades del programa auditado y verificar su existencia. Indagar específicamente acerca de:-Vida útil de cada uno de los bienes disponibles-Años de uso transcurridos desde su incorporación-Política de mantenimiento de cada uno de los equipos disponibles	X			

PROCEDIMIENTO		SI	NO	N/A	Referencias/Observaciones
En los Centros Vacunatorios (ENTREVISTA A LOS RESPONSABLES DE VACUNAS DEL ESTABLECIMIENTO O QUIEN LO REEMPLACE)					
67	Verificar el año de la última actualización	X			2023
68	¿Incluye el estado y clasificación por equipamiento?	X			
69	Verificar si se elevan informes de desvíos enviados y quiénes son sus receptores. Si no eleva informe de desvíos ¿cómo resuelve dichos desvíos?	X			A Promoción y protección. 2024 no tuvieron
70	¿Cuenta con plan de contingencias, escrito y visible?	X			
71	¿Utilizan conservadoras y/o termos de uso diario? Indicar donde se encuentran localizados. Indicar la cantidad de veces que son recargados.	X			En consultorio, dos veces al día
72	Verificar si la heladera es de uso exclusiva para vacunas	X			
73	Constatar la existencia de manuales o instructivos actualizados referidos a la vacunación.	X			
74	Verificar si el personal que vacuna es médico, enfermero u otro. En este último caso indicar cuál es su título habilitante.	X			Licenciados en enfermería
75	Verificar que el material descartable esté almacenado en lugar limpio y seco. ¿Está el ambiente a temperatura controlada de acuerdo a la normativa vigente?	X			
76	¿Tienen un registro nominal de las dosis aplicadas? Describir el alcance.	X			
77	Indicar cuál es el sistema informático utilizado para el registro nominal de vacunas aplicadas.	X			SIGEHOS
78	¿Conoce la cantidad de usuarios registradores activos en el sistema?	X			
79	¿Tiene estimada una cantidad de vacunas que hayan sido aplicadas y no estén registradas?		X		Durante el trabajo en postas, se aplica a mucha gente que no está empadronada
80	¿Poseen un manual de procedimiento escrito de gestión de residuos?	X			
81	¿Cuentan con control de temperatura remota (RTM) o DATALOGGER o termómetro de temperatura digital o analógico?	X			

PROCEDIMIENTO		SI	NO	N/A	Referencias/Observaciones
En los Centros Vacunatorios (ENTREVISTA A LOS RESPONSABLES DE VACUNAS DEL ESTABLECIMIENTO O QUIEN LO REEMPLACE)					
82	Relevar la información sobre insumos inmunológicos (vacunas) que recibieron durante el período auditado por tipo de vacunas y cantidad de dosis	X			
83	Relevar la información sobre material descartable que recibieron durante el período auditado por tipo y cantidad de unidades.		X		Ver procedimientos del efector

5. CESAC N° 15

PROCEDIMIENTO		SI	NO	N/A	Referencias/Observaciones
En los Centros Vacunatorios (ENTREVISTA A LOS RESPONSABLES DE VACUNAS DEL ESTABLECIMIENTO O QUIEN LO REEMPLACE)					
42	¿Existieron durante el período bajo análisis faltantes de vacunas y/o de insumos? En caso afirmativo indicar de cuáles y sus cantidades	X			Prevenar 20
43	¿Notifican casos sospechosos de EPV?	X			
44	¿Notifican ESAVI?	X			
45	¿El envío de la información al programa con qué frecuencia se realiza?			X	Cuando sucede la notificación
46	Relevar la información sobre material descartable, qué recibieron durante el período auditado detallando tipo y cantidad de unidades.				No lo utilizan
47	¿Existe planificación de necesidades de los insumos que se van a requerir al nivel inmediato superior?	X			
48	¿Se realiza con base poblacional?	X			
49	¿Se conoce la fuente poblacional utilizada? Describir año del mismo.	X			Se modifica todo el tiempo
50	¿Se calcula el Factor de Pérdida? En caso afirmativo, especificar, en cada caso, los principales motivos que lo ocasionan.	X			Vencimiento y factor multidosis
51	¿Existe un circuito de recolección de residuos y disposición final según marco legal vigente?		X		No hay bolsas ni descartadores amarillos
52	¿Cuenta con documentación que avale el descarte de los biológicos (actas en los niveles operativos, manifiesto empresa que realiza el tratamiento de la disposición final, contratos, certificados de tratamiento)?	X			
53	¿Contempla la clasificación de las causas del descarte? (vencimiento, pérdida de cadena de frío, rotura, otros)	X			
54	Relevar el tipo de sistema de manejo de inventario.			X	
55	Nombre del sistema.			X	SIGEHOS – Paloteo (manual)
56	¿Es manual o informático?			X	Informático/manual

PROCEDIMIENTO		SI	NO	N/A	Referencias/Observaciones
En los Centros Vacunatorios (ENTREVISTA A LOS RESPONSABLES DE VACUNAS DEL ESTABLECIMIENTO O QUIEN LO REEMPLACE)					
57	Constatar la efectiva recepción de las vacunas teniendo en cuenta lo solicitado.	X			
58	Realizar el recuento físico de un producto y cotejarlo con la planilla de stock y dosis aplicadas.	X			Hepatitis A Pediátrica Planilla: 76 Recuento físico:75
59	¿Las vacunas están claramente identificadas?	X			
60	¿Las vacunas vencidas están identificadas como tales?	X			Van al descarte, no quedan en el vacunatorio
61	¿Se realizan inventarios una vez por mes?	X			Cada 15 días
62	Realizar el recuento físico y cotejarlos con la planilla de stock.	X			Ídem ítem 58
63	Determinar el stock remanente al finalizar el año, resultante de los cálculos que surgen de las siguientes variables: *Dosis al inicio del período auditado *Dosis recibidas *Dosis aplicadas *Dosis que hayan sido descartadas	X			Ver "Tabla 1" del efector en capítulo "Procedimientos"
64	Indicar las dosis que hayan sido descartadas, segregando las que surjan en concepto del factor de pérdida u otros (en este caso detallar los motivos y corroborar la existencia del informe técnico correspondientes para cada caso)	X			Ver procedimientos del efector
65	Relevar el circuito implementado para la solicitud de vacunas a la jurisdicción provincial. Indagar sobre los procedimientos y verificar la documentación que lo avala, de corresponder.	X			Por mail mensualmente, ocasionalmente alguno extraordinario
66	Solicitar un listado de los bienes de uso disponibles para llevar a cabo las actividades del programa auditado y verificar su existencia. Indagar específicamente acerca de:-Vida útil de cada uno de los bienes disponibles-Años de uso transcurridos desde su incorporación-Política de mantenimiento de cada uno de los equipos disponibles	X			
67	Verificar el año de la última actualización			X	2023/2024

PROCEDIMIENTO		SI	NO	N/A	Referencias/Observaciones
En los Centros Vacunatorios (ENTREVISTA A LOS RESPONSABLES DE VACUNAS DEL ESTABLECIMIENTO O QUIEN LO REEMPLACE)					
68	¿Incluye el estado y clasificación por equipamiento?	X			
69	Verificar si se elevan informes de desvíos enviados y quiénes son sus receptores. Si no eleva informe de desvíos ¿cómo resuelve dichos desvíos?		X		No hubo
70	¿Cuenta con plan de contingencias, escrito y visible?	X			
71	¿Utilizan conservadoras y/o termos de uso diario? Indicar donde se encuentran localizados. Indicar la cantidad de veces que son recargados.	X			En el vacunatorio, se recargan dos veces diarias
72	Verificar si la heladera es de uso exclusiva para vacunas	X			
73	Constatar la existencia de manuales o instructivos actualizados referidos a la vacunación.	X			
74	Verificar si el personal que vacuna es médico, enfermero u otro. En este último caso indicar cuál es su título habilitante.	X			7 Enfermeros
75	Verificar que el material descartable esté almacenado en lugar limpio y seco. ¿Está el ambiente a temperatura controlada de acuerdo a la normativa vigente?	X			
76	¿Tienen un registro nominal de las dosis aplicadas? Describir el alcance.		X		
77	Indicar cuál es el sistema informático utilizado para el registro nominal de vacunas aplicadas.			X	SIGEHOS
78	¿Conoce la cantidad de usuarios registradores activos en el sistema?	X			Todos los enfermeros
79	¿Tiene estimada una cantidad de vacunas que hayan sido aplicadas y no estén registradas?		X		
80	¿Poseen un manual de procedimiento escrito de gestión de residuos?		X		
81	¿Cuentan con control de temperatura remota (RTM) o DATALOGGER o termómetro de temperatura digital o analógico?	X			Termómetros digitales
82	Relevar la información sobre insumos inmunológicos (vacunas) que recibieron durante	X			

PROCEDIMIENTO		SI	NO	N/A	Referencias/Observaciones
En los Centros Vacunatorios (ENTREVISTA A LOS RESPONSABLES DE VACUNAS DEL ESTABLECIMIENTO O QUIEN LO REEMPLACE)					
	el período auditado por tipo de vacunas y cantidad de dosis				
83	Relevar la información sobre material descartable que recibieron durante el período auditado por tipo y cantidad de unidades.	X			Ver procedimientos del efector

6. CESAC Nº 16

PROCEDIMIENTO		SI	NO	N/A	Referencias/Observaciones
En los Centros Vacunatorios (ENTREVISTA A LOS RESPONSABLES DE VACUNAS DEL ESTABLECIMIENTO O QUIEN LO REEMPLACE)					
42	¿Existieron durante el período bajo análisis faltantes de vacunas y/o de insumos? En caso afirmativo indicar de cuáles y sus cantidades	X			Prevenar 13 Menveo Triple bacteriana acelular
43	¿Notifican casos sospechosos de EPV?	X			
44	¿Notifican ESAVI?	X			
45	¿El envío de la información al programa con qué frecuencia se realiza?				En el momento en que ocurren
46	Relevar la información sobre material descartable, qué recibieron durante el período auditado detallando tipo y cantidad de unidades.			X	No reciben, lo gestionan por farmacia del CeSAC.
47	¿Existe planificación de necesidades de los insumos que se van a requerir al nivel inmediato superior?	X			
48	¿Se realiza con base poblacional?	X			
49	¿Se conoce la fuente poblacional utilizada? Describir año del mismo.	X			Es dinámica
50	¿Se calcula el Factor de Pérdida? En caso afirmativo, especificar, en cada caso, los principales motivos que lo ocasionan.	X			Vencimiento
51	¿Existe un circuito de recolección de residuos y disposición final según marco legal vigente?	X			
52	¿Cuenta con documentación que avale el descarte de los biológicos (actas en los niveles operativos, manifiesto empresa que realiza el tratamiento de la disposición final, contratos, certificados de tratamiento)?	X			
53	¿Contempla la clasificación de las causas del descarte? (vencimiento, pérdida de cadena de frío, rotura, otros)	X			
54	Relevar el tipo de sistema de manejo de inventario.			X	
55	Nombre del sistema.			X	Excel
56	¿Es manual o informático?			X	Manual

PROCEDIMIENTO		SI	NO	N/A	Referencias/Observaciones
En los Centros Vacunatorios (ENTREVISTA A LOS RESPONSABLES DE VACUNAS DEL ESTABLECIMIENTO O QUIEN LO REEMPLACE)					
57	Constatar la efectiva recepción de las vacunas teniendo en cuenta lo solicitado.	X			
58	Realizar el recuento físico de un producto y cotejarlo con la planilla de stock y dosis aplicadas.	X			Varicela Planilla: 40 Recuento físico: 38
59	¿Las vacunas están claramente identificadas?	X			
60	¿Las vacunas vencidas están identificadas como tales?	X			
61	¿Se realizan inventarios una vez por mes?	X			
62	Realizar el recuento físico y cotejarlos con la planilla de stock.				Ídem ítem 58
63	Determinar el stock remanente al finalizar el año, resultante de los cálculos que surgen de las siguientes variables: *Dosis al inicio del período auditado *Dosis recibidas *Dosis aplicadas *Dosis que hayan sido descartadas	X			Ver "Tabla 1" del efector en capítulo "Procedimientos"
64	Indicar las dosis que hayan sido descartadas, segregando las que surjan en concepto del factor de pérdida u otros (en este caso detallar los motivos y corroborar la existencia del informe técnico correspondientes para cada caso)	X			Ver procedimientos del efector
65	Relevar el circuito implementado para la solicitud de vacunas a la jurisdicción provincial. Indagar sobre los procedimientos y verificar la documentación que lo avala, de corresponder.			X	Realizan el pedido por mail mensual o cuando necesitan al hospital Penna
66	Solicitar un listado de los bienes de uso disponibles para llevar a cabo las actividades del programa auditado y verificar su existencia. Indagar específicamente acerca de:- Vida útil de cada uno de los bienes disponibles-Años de uso transcurridos desde su incorporación-Política de mantenimiento de cada uno de los equipos disponibles	X			

PROCEDIMIENTO		SI	NO	N/A	Referencias/Observaciones
En los Centros Vacunatorios (ENTREVISTA A LOS RESPONSABLES DE VACUNAS DEL ESTABLECIMIENTO O QUIEN LO REEMPLACE)					
67	Verificar el año de la última actualización			X	2024
68	¿Incluye el estado y clasificación por equipamiento?	X			
69	Verificar si se elevan informes de desvíos enviados y quiénes son sus receptores. Si no eleva informe de desvíos ¿cómo resuelve dichos desvíos?	X			Si se requiere, sí. Al programa
70	¿Cuenta con plan de contingencias, escrito y visible?	X			
71	¿Utilizan conservadoras y/o termos de uso diario? Indicar donde se encuentran localizados. Indicar la cantidad de veces que son recargados.	X			Se recargan dos veces diarias
72	Verificar si la heladera es de uso exclusiva para vacunas	X			
73	Constatar la existencia de manuales o instructivos actualizados referidos a la vacunación.	X			
74	Verificar si el personal que vacuna es médico, enfermero u otro. En este último caso indicar cuál es su título habilitante.	X			Son 6 enfermeros
75	Verificar que el material descartable esté almacenado en lugar limpio y seco. ¿Está el ambiente a temperatura controlada de acuerdo a la normativa vigente?	X			
76	¿Tienen un registro nominal de las dosis aplicadas? Describir el alcance.		X		Consolidado mensual
77	Indicar cuál es el sistema informático utilizado para el registro nominal de vacunas aplicadas.			X	SIGEHOS
78	¿Conoce la cantidad de usuarios registradores activos en el sistema?	X			
79	¿Tiene estimada una cantidad de vacunas que hayan sido aplicadas y no estén registradas?		X		Se pierden datos en postas de vacunación
80	¿Poseen un manual de procedimiento escrito de gestión de residuos?	X			
81	¿Cuentan con control de temperatura remota (RTM) o DATALOGGER o termómetro de temperatura digital o analógico?	X			Termómetro digital

PROCEDIMIENTO		SI	NO	N/A	Referencias/Observaciones
En los Centros Vacunatorios (ENTREVISTA A LOS RESPONSABLES DE VACUNAS DEL ESTABLECIMIENTO O QUIEN LO REEMPLACE)					
82	Relevar la información sobre insumos inmunológicos (vacunas) que recibieron durante el período auditado por tipo de vacunas y cantidad de dosis	X			
83	Relevar la información sobre material descartable que recibieron durante el período auditado por tipo y cantidad de unidades.			X	No reciben

7. CESAC N° 37

PROCEDIMIENTO		SI	NO	N/A	Referencias/Observaciones
En los Centros Vacunatorios (ENTREVISTA A LOS RESPONSABLES DE VACUNAS DEL ESTABLECIMIENTO O QUIEN LO REEMPLACE)					
42	¿Existieron durante el período bajo análisis faltantes de vacunas y/o de insumos? En caso afirmativo indicar de cuáles y sus cantidades		X		
43	¿Notifican casos sospechosos de EPV?	X			No hubo
44	¿Notifican ESAVI?	X			
45	¿El envío de la información al programa con qué frecuencia se realiza?	X			En el momento
46	Relevar la información sobre material descartable, qué recibieron durante el período auditado detallando tipo y cantidad de unidades.	X			Ver procedimientos del efector
47	¿Existe planificación de necesidades de los insumos que se van a requerir al nivel inmediato superior?	X			
48	¿Se realiza con base poblacional?		X		No sería correcto usarla porque la demanda es mucho mayor (provincia)
49	¿Se conoce la fuente poblacional utilizada? Describir año del mismo.			X	
50	¿Se calcula el Factor de Pérdida? En caso afirmativo, especificar, en cada caso, los principales motivos que lo ocasionan.	X			
51	¿Existe un circuito de recolección de residuos y disposición final según marco legal vigente?	X			
52	¿Cuenta con documentación que avale el descarte de los biológicos (actas en los niveles operativos, manifiesto empresa que realiza el tratamiento de la disposición final, contratos, certificados de tratamiento)?	X			
53	¿Contempla la clasificación de las causas del descarte? (vencimiento, pérdida de cadena de frío, rotura, otros)	X			
54	Relevar el tipo de sistema de manejo de inventario.	X			
55	Nombre del sistema.			X	SIGEHOS
56	¿Es manual o informático?			X	Manual

PROCEDIMIENTO		SI	NO	N/A	Referencias/Observaciones
En los Centros Vacunatorios (ENTREVISTA A LOS RESPONSABLES DE VACUNAS DEL ESTABLECIMIENTO O QUIEN LO REEMPLACE)					
57	Constatar la efectiva recepción de las vacunas teniendo en cuenta lo solicitado.	X			
58	Realizar el recuento físico de un producto y cotejarlo con la planilla de stock y dosis aplicadas.	X			Neumocócica 20 Planilla: 149 Stock físico: 149
59	¿Las vacunas están claramente identificadas?	X			
60	¿Las vacunas vencidas están identificadas como tales?	X			
61	¿Se realizan inventarios una vez por mes?	X			
62	Realizar el recuento físico y cotejarlos con la planilla de stock.	X			Ídem ítem 58
63	Determinar el stock remanente al finalizar el año, resultante de los cálculos que surgen de las siguientes variables: *Dosis al inicio del período auditado *Dosis recibidas *Dosis aplicadas *Dosis que hayan sido descartadas	X			Ver "Tabla 1" del efector en capítulo "Procedimientos"
64	Indicar las dosis que hayan sido descartadas, segregando las que surjan en concepto del factor de pérdida u otros (en este caso detallar los motivos y corroborar la existencia del informe técnico correspondientes para cada caso)	X			Ver procedimientos del efector
65	Relevar el circuito implementado para la solicitud de vacunas a la jurisdicción provincial. Indagar sobre los procedimientos y verificar la documentación que lo avala, de corresponder.	X			Por mail al Programa
66	Solicitar un listado de los bienes de uso disponibles para llevar a cabo las actividades del programa auditado y verificar su existencia. Indagar específicamente acerca de:-Vida útil de cada uno de los bienes disponibles-Años de uso transcurridos desde su incorporación-Política de mantenimiento de cada uno de los equipos disponibles	X			
67	Verificar el año de la última actualización	X			2025
68	¿Incluye el estado y clasificación por equipamiento?	X			

PROCEDIMIENTO		SI	NO	N/A	Referencias/Observaciones
En los Centros Vacunatorios (ENTREVISTA A LOS RESPONSABLES DE VACUNAS DEL ESTABLECIMIENTO O QUIEN LO REEMPLACE)					
69	Verificar si se elevan informes de desvíos enviados y quiénes son sus receptores. Si no eleva informe de desvíos ¿cómo resuelve dichos desvíos?	X			
70	¿Cuenta con plan de contingencias, escrito y visible?	X			
71	¿Utilizan conservadoras y/o termos de uso diario? Indicar donde se encuentran localizados. Indicar la cantidad de veces que son recargados.	X			En el consultorio, dos veces al día
72	Verificar si la heladera es de uso exclusiva para vacunas	X			
73	Constatar la existencia de manuales o instructivos actualizados referidos a la vacunación.	X			
74	Verificar si el personal que vacuna es médico, enfermero u otro. En este último caso indicar cuál es su título habilitante.	X			Enfermeros
75	Verificar que el material descartable esté almacenado en lugar limpio y seco. ¿Está el ambiente a temperatura controlada de acuerdo a la normativa vigente?	X			
76	¿Tienen un registro nominal de las dosis aplicadas? Describir el alcance.	X			
77	Indicar cuál es el sistema informático utilizado para el registro nominal de vacunas aplicadas.	X			SIGEHOS
78	¿Conoce la cantidad de usuarios registradores activos en el sistema?	X			8
79	¿Tiene estimada una cantidad de vacunas que hayan sido aplicadas y no estén registradas?	X			Todas son registradas
80	¿Poseen un manual de procedimiento escrito de gestión de residuos?	X			
81	¿Cuentan con control de temperatura remota (RTM) o DATALOGGER o termómetro de temperatura digital o analógico?	X			Termómetro digital
82	Relevar la información sobre insumos inmunológicos (vacunas) que recibieron durante el período auditado por tipo de vacunas y cantidad de dosis	X			

PROCEDIMIENTO		SI	NO	N/A	Referencias/Observaciones
En los Centros Vacunatorios (ENTREVISTA A LOS RESPONSABLES DE VACUNAS DEL ESTABLECIMIENTO O QUIEN LO REEMPLACE)					
83	Relevar la información sobre material descartable que recibieron durante el período auditado por tipo y cantidad de unidades.	X			Ver procedimientos del efector

8. CESAC N° 38

PROCEDIMIENTO		SI	NO	N/A	Referencias/Observaciones
En los Centros Vacunatorios (ENTREVISTA A LOS RESPONSABLES DE VACUNAS DEL ESTABLECIMIENTO O QUIEN LO REEMPLACE)					
42	¿Existieron durante el período bajo análisis faltantes de vacunas y/o de insumos? En caso afirmativo indicar de cuáles y sus cantidades	X			Neumo 23 Covid
43	¿Notifican casos sospechosos de EPV?	X			
44	¿Notifican ESAVI?	X			
45	¿El envío de la información al programa con qué frecuencia se realiza?			X	En el día y mensual
46	Relevar la información sobre material descartable, qué recibieron durante el período auditado detallando tipo y cantidad de unidades.	X			
47	¿Existe planificación de necesidades de los insumos que se van a requerir al nivel inmediato superior?	X			
48	¿Se realiza con base poblacional?	X			
49	¿Se conoce la fuente poblacional utilizada? Describir año del mismo.	X			2024
50	¿Se calcula el Factor de Pérdida? En caso afirmativo, especificar, en cada caso, los principales motivos que lo ocasionan.	X			Vencimiento
51	¿Existe un circuito de recolección de residuos y disposición final según marco legal vigente?	X			
52	¿Cuenta con documentación que avale el descarte de los biológicos (actas en los niveles operativos, manifiesto empresa que realiza el tratamiento de la disposición final, contratos, certificados de tratamiento)?	X			
53	¿Contempla la clasificación de las causas del descarte? (vencimiento, pérdida de cadena de frío, rotura, otros)	X			
54	Relevar el tipo de sistema de manejo de inventario.			X	
55	Nombre del sistema.			X	Excel
56	¿Es manual o informático?			X	Manual
57	Constatar la efectiva recepción de las vacunas teniendo en cuenta lo solicitado.	X			

PROCEDIMIENTO		SI	NO	N/A	Referencias/Observaciones
En los Centros Vacunatorios (ENTREVISTA A LOS RESPONSABLES DE VACUNAS DEL ESTABLECIMIENTO O QUIEN LO REEMPLACE)					
58	Realizar el recuento físico de un producto y cotejarlo con la planilla de stock y dosis aplicadas.	X			HPV Planilla: 172 Recuento físico: 172
59	¿Las vacunas están claramente identificadas?	X			
60	¿Las vacunas vencidas están identificadas como tales?	X			
61	¿Se realizan inventarios una vez por mes?	X			
62	Realizar el recuento físico y cotejarlos con la planilla de stock.	X			Ídem ítem 58
63	Determinar el stock remanente al finalizar el año, resultante de los cálculos que surgen de las siguientes variables: *Dosis al inicio del período auditado *Dosis recibidas *Dosis aplicadas *Dosis que hayan sido descartadas	X			Ver "Tabla 1" del efector en capítulo "Procedimientos"
64	Indicar las dosis que hayan sido descartadas, segregando las que surjan en concepto del factor de pérdida u otros (en este caso detallar los motivos y corroborar la existencia del informe técnico correspondientes para cada caso)	X			Ver procedimientos del efector
65	Relevar el circuito implementado para la solicitud de vacunas a la jurisdicción provincial. Indagar sobre los procedimientos y verificar la documentación que lo avala, de corresponder.	X			Solicitan por mail mensualmente al programa, más pedidos extras durante el mes
66	Solicitar un listado de los bienes de uso disponibles para llevar a cabo las actividades del programa auditado y verificar su existencia. Indagar específicamente acerca de:-Vida útil de cada uno de los bienes disponibles-Años de uso transcurridos desde su incorporación-Política de mantenimiento de cada uno de los equipos disponibles	X			
67	Verificar el año de la última actualización	X			2025
68	¿Incluye el estado y clasificación por equipamiento?	X			Sólo clasificación
69	Verificar si se elevan informes de desvíos enviados y quiénes son sus receptores. Si no eleva		X		No hay

PROCEDIMIENTO		SI	NO	N/A	Referencias/Observaciones
En los Centros Vacunatorios (ENTREVISTA A LOS RESPONSABLES DE VACUNAS DEL ESTABLECIMIENTO O QUIEN LO REEMPLACE)					
	informe de desvíos ¿cómo resuelve dichos desvíos?				
70	¿Cuenta con plan de contingencias, escrito y visible?	X			
71	¿Utilizan conservadoras y/o termos de uso diario? Indicar donde se encuentran localizados. Indicar la cantidad de veces que son recargados.	X			Dos veces diarias, en el vacunatorio
72	Verificar si la heladera es de uso exclusiva para vacunas	X			
73	Constatar la existencia de manuales o instructivos actualizados referidos a la vacunación.	X			
74	Verificar si el personal que vacuna es médico, enfermero u otro. En este último caso indicar cuál es su título habilitante.	X			Licenciados en enfermería
75	Verificar que el material descartable esté almacenado en lugar limpio y seco. ¿Está el ambiente a temperatura controlada de acuerdo a la normativa vigente?	X			
76	¿Tienen un registro nominal de las dosis aplicadas? Describir el alcance.	X			
77	Indicar cuál es el sistema informático utilizado para el registro nominal de vacunas aplicadas.			X	SIGEHOS
78	¿Conoce la cantidad de usuarios registradores activos en el sistema?		X		
79	¿Tiene estimada una cantidad de vacunas que hayan sido aplicadas y no estén registradas?	X			
80	¿Poseen un manual de procedimiento escrito de gestión de residuos?	X			
81	¿Cuentan con control de temperatura remota (RTM) o DATALOGGER o termómetro de temperatura digital o analógico?	X			Termómetro digital
82	Relevar la información sobre insumos inmunológicos (vacunas) que recibieron durante el período auditado por tipo de vacunas y cantidad de dosis	X			Ver procedimientos del efector
83	Relevar la información sobre material descartable que recibieron durante el período auditado por tipo y cantidad de unidades.	X			

Hospital Durand

PROCEDIMIENTO		SI	NO	N/A	Referencias/Observaciones
En los Centros Vacunatorios (ENTREVISTA A LOS RESPONSABLES DE VACUNAS DEL ESTABLECIMIENTO O QUIEN LO REEMPLACE)					
42	¿Existieron durante el período bajo análisis faltantes de vacunas y/o de insumos? En caso afirmativo indicar de cuáles y sus cantidades	X			Antirrábica 300/400 dosis Gamaglobulina antirrábica
43	¿Notifican casos sospechosos de EPV?	X			
44	¿Notifican ESAVI?	X			
45	¿El envío de la información al programa con qué frecuencia se realiza?			X	En el momento de la sospecha Máx. 24 hs
46	Relevar la información sobre material descartable, qué recibieron durante el período auditado detallando tipo y cantidad de unidades.	X			
47	¿Existe planificación de necesidades de los insumos que se van a requerir al nivel inmediato superior?	X			
48	¿Se realiza con base poblacional?		X		Se realiza en base al consumo mensual
49	¿Se conoce la fuente poblacional utilizada? Describir año del mismo.			X	
50	¿Se calcula el Factor de Pérdida? En caso afirmativo, especificar, en cada caso, los principales motivos que lo ocasionan.		X		
51	¿Existe un circuito de recolección de residuos y disposición final según marco legal vigente?	X			
52	¿Cuenta con documentación que avale el descarte de los biológicos (actas en los niveles operativos, manifiesto empresa que realiza el tratamiento de la disposición final, contratos, certificados de tratamiento)?	X			En papel, escanean y envían por mail
53	¿Contempla la clasificación de las causas del descarte? (vencimiento, pérdida de cadena de frío, rotura, otros)	X			
54	Relevar el tipo de sistema de manejo de inventario.	X			
55	Nombre del sistema.			X	Excel/sheet
56	¿Es manual o informático?			X	Manual
57	Constatar la efectiva recepción de las vacunas teniendo en cuenta lo solicitado.	X			

PROCEDIMIENTO		SI	NO	N/A	Referencias/Observaciones
En los Centros Vacunatorios (ENTREVISTA A LOS RESPONSABLES DE VACUNAS DEL ESTABLECIMIENTO O QUIEN LO REEMPLACE)					
58	Realizar el recuento físico de un producto y cotejarlo con la planilla de stock y dosis aplicadas.	X			Rotavirus Planilla: 451 Recuento Físico: 456
59	¿Las vacunas están claramente identificadas?	X			
60	¿Las vacunas vencidas están identificadas como tales?	X			Se descartan en el momento del vencimiento
61	¿Se realizan inventarios una vez por mes?	X			Como mínimo
62	Realizar el recuento físico y cotejarlos con la planilla de stock.	X			Ídem ítem 58
63	Determinar el stock remanente al finalizar el año, resultante de los cálculos que surgen de las siguientes variables: *Dosis al inicio del período auditado *Dosis recibidas *Dosis aplicadas *Dosis que hayan sido descartadas	X			Ver "Tabla 1" del efector en capítulo "Procedimientos"
64	Indicar las dosis que hayan sido descartadas, segregando las que surjan en concepto del factor de pérdida u otros (en este caso detallar los motivos y corroborar la existencia del informe técnico correspondientes para cada caso)	X			No llevan factor pérdida. Ver procedimientos del efector
65	Relevar el circuito implementado para la solicitud de vacunas a la jurisdicción provincial. Indagar sobre los procedimientos y verificar la documentación que lo avala, de corresponder.	X			Realizan pedidos mensuales vía mail y algunos extraordinarios
66	Solicitar un listado de los bienes de uso disponibles para llevar a cabo las actividades del programa auditado y verificar su existencia. Indagar específicamente acerca de:-Vida útil de cada uno de los bienes disponibles-Años de uso transcurridos desde su incorporación-Política de mantenimiento de cada uno de los equipos disponibles	X			
67	Verificar el año de la última actualización	X			2024
68	¿Incluye el estado y clasificación por equipamiento?	X			Sólo si no está en condiciones
69	Verificar si se elevan informes de desvíos enviados y quiénes son sus receptores. Si no eleva	X			

PROCEDIMIENTO		SI	NO	N/A	Referencias/Observaciones
En los Centros Vacunatorios (ENTREVISTA A LOS RESPONSABLES DE VACUNAS DEL ESTABLECIMIENTO O QUIEN LO REEMPLACE)					
	informe de desvíos ¿cómo resuelve dichos desvíos?				
70	¿Cuenta con plan de contingencias, escrito y visible?	X			
71	¿Utilizan conservadoras y/o termos de uso diario? Indicar donde se encuentran localizados. Indicar la cantidad de veces que son recargados.	X			Se inicia a las 6 AM. Se cargan conservadoras y se recargan en caso de requerirlo. Stock de inicio y cierre después de cada turno.
72	Verificar si la heladera es de uso exclusiva para vacunas	X			
73	Constatar la existencia de manuales o instructivos actualizados referidos a la vacunación.	X			Acceden a guías online
74	Verificar si el personal que vacuna es médico, enfermero u otro. En este último caso indicar cuál es su título habilitante.	X			Todos enfermeros
75	Verificar que el material descartable esté almacenado en lugar limpio y seco. ¿Está el ambiente a temperatura controlada de acuerdo a la normativa vigente?	X			
76	¿Tienen un registro nominal de las dosis aplicadas? Describir el alcance.	X			Todo por turno y consultorio
77	Indicar cuál es el sistema informático utilizado para el registro nominal de vacunas aplicadas.			X	SIGEHOS
78	¿Conoce la cantidad de usuarios registradores activos en el sistema?	X			
79	¿Tiene estimada una cantidad de vacunas que hayan sido aplicadas y no estén registradas?		X		
80	¿Poseen un manual de procedimiento escrito de gestión de residuos?	X			
81	¿Cuentan con control de temperatura remota (RTM) o DATALOGGER o termómetro de temperatura digital o analógico?	X			Termómetros digitales
82	Relevar la información sobre insumos inmunológicos (vacunas) que recibieron durante el período auditado por tipo de vacunas y cantidad de dosis	X			
83	Relevar la información sobre material descartable que recibieron durante el período auditado por tipo y cantidad de unidades.	X			Ver procedimientos del efector

9. Hospital Penna

PROCEDIMIENTO		SI	NO	N/A	Referencias/Observaciones
En los Centros Vacunatorios (ENTREVISTA A LOS RESPONSABLES DE VACUNAS DEL ESTABLECIMIENTO O QUIEN LO REEMPLACE)					
42	¿Existieron durante el período bajo análisis faltantes de vacunas y/o de insumos? En caso afirmativo indicar de cuáles y sus cantidades	X			HIB (huéspedes especiales) PPD
43	¿Notifican casos sospechosos de EPV?	X			
44	¿Notifican ESAVI?	X			
45	¿El envío de la información al programa con qué frecuencia se realiza?			X	En el momento
46	Relevar la información sobre material descartable, qué recibieron durante el período auditado detallando tipo y cantidad de unidades.	X			
47	¿Existe planificación de necesidades de los insumos que se van a requerir al nivel inmediato superior?	X			Llegan vacunas con vencimiento a corto plazo
48	¿Se realiza con base poblacional?		X		
49	¿Se conoce la fuente poblacional utilizada? Describir año del mismo.			X	
50	¿Se calcula el Factor de Pérdida? En caso afirmativo, especificar, en cada caso, los principales motivos que lo ocasionan.	X			No tienen control de vacunas aplicadas. El SIGEHOS no permite al efector ver vacunas aplicadas
51	¿Existe un circuito de recolección de residuos y disposición final según marco legal vigente?	X			
52	¿Cuenta con documentación que avale el descarte de los biológicos (actas en los niveles operativos, manifiesto empresa que realiza el tratamiento de la disposición final, contratos, certificados de tratamiento)?	X			
53	¿Contempla la clasificación de las causas del descarte? (vencimiento, pérdida de cadena de frío, rotura, otros)	X			
54	Relevar el tipo de sistema de manejo de inventario.	X			
55	Nombre del sistema.			X	Excel
56	¿Es manual o informático?			X	Manual

PROCEDIMIENTO		SI	NO	N/A	Referencias/Observaciones
En los Centros Vacunatorios (ENTREVISTA A LOS RESPONSABLES DE VACUNAS DEL ESTABLECIMIENTO O QUIEN LO REEMPLACE)					
57	Constatar la efectiva recepción de las vacunas teniendo en cuenta lo solicitado.	X			
58	Realizar el recuento físico de un producto y cotejarlo con la planilla de stock y dosis aplicadas.	X			Neumocócica 20 Planilla: 254 Recuento físico: 254
59	¿Las vacunas están claramente identificadas?	X			
60	¿Las vacunas vencidas están identificadas como tales?	X			No están en la heladera
61	¿Se realizan inventarios una vez por mes?	X			Dos al mes
62	Realizar el recuento físico y cotejarlos con la planilla de stock.	X			Ídem ítem 58
63	Determinar el stock remanente al finalizar el año, resultante de los cálculos que surgen de las siguientes variables: *Dosis al inicio del período auditado *Dosis recibidas *Dosis aplicadas *Dosis que hayan sido descartadas	X			Ver "Tabla 1" del efector en capítulo "Procedimientos"
64	Indicar las dosis que hayan sido descartadas, segregando las que surjan en concepto del factor de pérdida u otros (en este caso detallar los motivos y corroborar la existencia del informe técnico correspondientes para cada caso)	X			Ver procedimientos del efector
65	Relevar el circuito implementado para la solicitud de vacunas a la jurisdicción provincial. Indagar sobre los procedimientos y verificar la documentación que lo avala, de corresponder.	X			Por mail al Programa
66	Solicitar un listado de los bienes de uso disponibles para llevar a cabo las actividades del programa auditado y verificar su existencia. Indagar específicamente acerca de:-Vida útil de cada uno de los bienes disponibles-Años de uso transcurridos desde su incorporación-Política de mantenimiento de cada uno de los equipos disponibles	X			
67	Verificar el año de la última actualización			X	2024

PROCEDIMIENTO		SI	NO	N/A	Referencias/Observaciones
En los Centros Vacunatorios (ENTREVISTA A LOS RESPONSABLES DE VACUNAS DEL ESTABLECIMIENTO O QUIEN LO REEMPLACE)					
68	¿Incluye el estado y clasificación por equipamiento?	X			
69	Verificar si se elevan informes de desvíos enviados y quiénes son sus receptores. Si no eleva informe de desvíos ¿cómo resuelve dichos desvíos?	X			A inmunizaciones (último 2022)
70	¿Cuenta con plan de contingencias, escrito y visible?	X			
71	¿Utilizan conservadoras y/o termos de uso diario? Indicar donde se encuentran localizados. Indicar la cantidad de veces que son recargados.	X			En los dos consultorios vacunatorios. Se recargan con el cambio de turno
72	Verificar si la heladera es de uso exclusiva para vacunas	X			
73	Constatar la existencia de manuales o instructivos actualizados referidos a la vacunación.	X			
74	Verificar si el personal que vacuna es médico, enfermero u otro. En este último caso indicar cuál es su título habilitante.	X			Enfermeros
75	Verificar que el material descartable esté almacenado en lugar limpio y seco. ¿Está el ambiente a temperatura controlada de acuerdo a la normativa vigente?	X			
76	¿Tienen un registro nominal de las dosis aplicadas? Describir el alcance.	X			Sólo de antigripal, COVID, BCG, HIB, Bexsero y Séxtuple (de estas en papel) De las demás solo owncloud. BCG Y Hepatitis B Excel
77	Indicar cuál es el sistema informático utilizado para el registro nominal de vacunas aplicadas.			X	SIGEHOS
78	¿Conoce la cantidad de usuarios registradores activos en el sistema?	X			
79	¿Tiene estimada una cantidad de vacunas que hayan sido aplicadas y no estén registradas?	X			Sólo de algunas
80	¿Poseen un manual de procedimiento escrito de gestión de residuos?	X			
81	¿Cuentan con control de temperatura remota (RTM) o DATALOGGER o termómetro de temperatura digital o analógico?	X			Termómetro digital Grupo electrógeno

PROCEDIMIENTO		SI	NO	N/A	Referencias/Observaciones
En los Centros Vacunatorios (ENTREVISTA A LOS RESPONSABLES DE VACUNAS DEL ESTABLECIMIENTO O QUIEN LO REEMPLACE)					
82	Relevar la información sobre insumos inmunológicos (vacunas) que recibieron durante el período auditado por tipo de vacunas y cantidad de dosis	X			
83	Relevar la información sobre material descartable que recibieron durante el período auditado por tipo y cantidad de unidades.	X			Ver procedimientos del efector

10. Hospital Piñero

PROCEDIMIENTO		SI	NO	N/A	Referencias/Observaciones
En los Centros Vacunatorios (ENTREVISTA A LOS RESPONSABLES DE VACUNAS DEL ESTABLECIMIENTO O QUIEN LO REEMPLACE)					
42	¿Existieron durante el período bajo análisis faltantes de vacunas y/o de insumos? En caso afirmativo indicar de cuáles y sus cantidades	X			PPD, Salk y termómetros
43	¿Notifican casos sospechosos de EPV?	X			
44	¿Notifican ESAVI?	X			
45	¿El envío de la información al programa con qué frecuencia se realiza?	X			Se sube directamente al SISA
46	Relevar la información sobre material descartable, qué recibieron durante el período auditado detallando tipo y cantidad de unidades.	X			Ver procedimientos del efector
47	¿Existe planificación de necesidades de los insumos que se van a requerir al nivel inmediato superior?	X			
48	¿Se realiza con base poblacional?		X		
49	¿Se conoce la fuente poblacional utilizada? Describir año del mismo.		X		
50	¿Se calcula el Factor de Pérdida? En caso afirmativo, especificar, en cada caso, los principales motivos que lo ocasionan.	X			Se notifica diariamente
51	¿Existe un circuito de recolección de residuos y disposición final según marco legal vigente?	X			
52	¿Cuenta con documentación que avale el descarte de los biológicos (actas en los niveles operativos, manifiesto empresa que realiza el tratamiento de la disposición final, contratos, certificados de tratamiento)?	X			
53	¿Contempla la clasificación de las causas del descarte? (vencimiento, pérdida de cadena de frío, rotura, otros)	X			
54	Relevar el tipo de sistema de manejo de inventario.	X			
55	Nombre del sistema.	X			Excel
56	¿Es manual o informático?			X	Manual
57	Constatar la efectiva recepción de las vacunas teniendo en cuenta lo solicitado.	X			

PROCEDIMIENTO		SI	NO	N/A	Referencias/Observaciones
En los Centros Vacunatorios (ENTREVISTA A LOS RESPONSABLES DE VACUNAS DEL ESTABLECIMIENTO O QUIEN LO REEMPLACE)					
58	Realizar el recuento físico de un producto y cotejarlo con la planilla de stock y dosis aplicadas.	X			HPV Planilla: 72 Recuento físico: 72
59	¿Las vacunas están claramente identificadas?	X			
60	¿Las vacunas vencidas están identificadas como tales?	X			
61	¿Se realizan inventarios una vez por mes?	X			
62	Realizar el recuento físico y cotejarlos con la planilla de stock.	X			Ídem ítem 58
63	Determinar el stock remanente al finalizar el año, resultante de los cálculos que surgen de las siguientes variables: *Dosis al inicio del período auditado *Dosis recibidas *Dosis aplicadas *Dosis que hayan sido descartadas	X			Ver "Tabla 1" del efector en capítulo "Procedimientos"
64	Indicar las dosis que hayan sido descartadas, segregando las que surjan en concepto del factor de pérdida u otros (en este caso detallar los motivos y corroborar la existencia del informe técnico correspondientes para cada caso)	X			Ver procedimientos del efector
65	Relevar el circuito implementado para la solicitud de vacunas a la jurisdicción provincial. Indagar sobre los procedimientos y verificar la documentación que lo avala, de corresponder.	X			Por mail al Programa
66	Solicitar un listado de los bienes de uso disponibles para llevar a cabo las actividades del programa auditado y verificar su existencia. Indagar específicamente acerca de:-Vida útil de cada uno de los bienes disponibles-Años de uso transcurridos desde su incorporación-Política de mantenimiento de cada uno de los equipos disponibles	X			
67	Verificar el año de la última actualización	X			2023
68	¿Incluye el estado y clasificación por equipamiento?	X			
69	Verificar si se elevan informes de desvíos enviados y quiénes son sus receptores. Si no eleva informe de desvíos ¿cómo resuelve dichos desvíos?	X			

PROCEDIMIENTO		SI	NO	N/A	Referencias/Observaciones
En los Centros Vacunatorios (ENTREVISTA A LOS RESPONSABLES DE VACUNAS DEL ESTABLECIMIENTO O QUIEN LO REEMPLACE)					
70	¿Cuenta con plan de contingencias, escrito y visible?	X			
71	¿Utilizan conservadoras y/o termos de uso diario? Indicar donde se encuentran localizados. Indicar la cantidad de veces que son recargados.	X			
72	Verificar si la heladera es de uso exclusiva para vacunas	X			
73	Constatar la existencia de manuales o instructivos actualizados referidos a la vacunación.	X			Hace años que no lo actualizan
74	Verificar si el personal que vacuna es médico, enfermero u otro. En este último caso indicar cuál es su título habilitante.	X			Licenciados en enfermería y enfermeros
75	Verificar que el material descartable esté almacenado en lugar limpio y seco. ¿Está el ambiente a temperatura controlada de acuerdo a la normativa vigente?	X			
76	¿Tienen un registro nominal de las dosis aplicadas? Describir el alcance.	X			SIGEHOS (no funciona)
77	Indicar cuál es el sistema informático utilizado para el registro nominal de vacunas aplicadas.			X	SIGEHOS
78	¿Conoce la cantidad de usuarios registradores activos en el sistema?	X			
79	¿Tiene estimada una cantidad de vacunas que hayan sido aplicadas y no estén registradas?		X		Se registran todas
80	¿Poseen un manual de procedimiento escrito de gestión de residuos?	X			
81	¿Cuentan con control de temperatura remota (RTM) o DATALOGGER o termómetro de temperatura digital o analógico?	X			Termómetros digitales
82	Relevar la información sobre insumos inmunológicos (vacunas) que recibieron durante el período auditado por tipo de vacunas y cantidad de dosis	X			
83	Relevar la información sobre material descartable que recibieron durante el período auditado por tipo y cantidad de unidades.	X			Ver procedimientos del efector