

PROGRAMA 20 “PREVENCIÓN Y CONTROL DE ENFERMEDADES INMUNOPREVENIBLES”

Ministerio de Salud y Desarrollo Social - Secretaría de Gobierno de Salud

Gestión / Período auditado: Ejercicio 2016 y 2017

GERENCIA DE CONTROL DE GESTIÓN DEL SECTOR NO FINANCIERO

Departamento de Control de Gestión de la Administración Central y del INSSJYP

Normativa analizada / Marco normativo aplicable

Ley 22.909 Vacunación obligatoria y reglamentación respectiva. Decreto 1007/00 Fondo Rotatorio para el programa ampliado de inmunizaciones.

Ley de Presupuesto 2016 y 2017, y reglamentaciones respectivas.

Aclaraciones previas

El entonces Ministerio de Salud de la Nación – actualmente Ministerio de Salud y Desarrollo Social según la reestructuración dispuesta mediante Decretos 801 y 802/18 - tenía por misión entender en la formulación, promoción y ejecución de planes tendientes a la reducción de inequidades en las condiciones de salud de la población, en el marco del desarrollo humano integral y sostenible, mediante el establecimiento de mecanismos participativos y la construcción de consensos en el ámbito federal intra e intersectorial.

En ese marco, el Programa 20 “Prevención y Control de Enfermedades Inmunoprevenibles”, que tuvo un presupuesto asignado de \$3.480 y \$4.877 millones para los ejercicios 2016 y 2017 respectivamente, contribuye a sostener las acciones de vacunación, las que constituyen junto con el agua potable una estrategia para la disminución de la mortalidad y el crecimiento de la población. En este sentido, el Ministerio realiza la planificación nacional en coordinación con los responsables de cada una de las jurisdicciones; adquiere y distribuye los insumos necesarios; realiza la vigilancia epidemiológica; y monitorea y evalúa en forma permanente los resultados obtenidos.

Con el fin de disminuir la morbi-mortalidad de las enfermedades inmunoprevenibles mediante la vacunación sostenida de los niños recién nacidos como así también de los niños de 6 y 11 años, adolescentes, embarazadas y adultos a través de cada una de las dependencias específicas a nivel provincial y de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires, la propuesta tiende a un logro anual de cobertura de vacunación por jurisdicción del 95% sobre la población objeto comprendida en el Calendario Nacional de Vacunación (vacunación gratuita y obligatoria para la población objetivo en todo el país).

El citado Calendario incluye las siguientes vacunas: BCG (tuberculosis); Hepatitis B; Neumococo Conjugada (neumonías o infecciones graves); Cuádruple o Quíntuple pentavalente (difteria, tétanos, tos convulsa y hoemophilus influenzae b); Polio (Ipv – Opv); Rotavirus (gastroenteritis graves); Meningococo (meningitis); Gripe; Hepatitis A; Triple viral (sarampión, rubiola y paperas); Varicela; Triple Bacteriana (difteria, tétanos y tos convulsa)

Virus Papiloma Humano (infección por contacto sexual); Doble Bacteriana (difteria); Doble Viral o Triple Viral (sarampión, rubiola/paperas); Fiebre Amarilla (en zona de riesgo); Fiebre Hemorrágica Argentina (en zonas de riesgo).

En el año 1977 se creó el “Programa ampliado de inmunizaciones PAI” en la Organización Panamericana de la Salud y en la Organización Mundial de la Salud, constituyendo un pilar fundamental en la medicina preventiva. En el año 1983 se aprueba la Ley 22.909, Ley de Vacunación Obligatoria, por la que se asigna al Programa PAI la responsabilidad y seguimiento de la vacunación en todo el país, en consonancia con las acciones internacionales de los organismos específicos. La Argentina como Estado miembro de la Organización Panamericana de la Salud desde 1937 adhiere al mecanismo de compras de la OPS denominado “Fondo Rotatorio para el Programa Ampliado de Inmunizaciones” (conforme Decreto 1007/00). La DiCEI es el órgano ministerial encargado para la tarea, la que se realiza en forma coordinada con los jefes PAI de las distintas jurisdicciones provinciales, quienes son designados por las autoridades sanitarias locales como referentes técnicos políticos a nivel provincial.

OBSERVACIONES

En el marco de la auditoría se detectó:

Autoridades AGN (a la fecha de aprobación del informe)

Presidente

CPN. Oscar S. Lamberto

Auditores generales

Dr. Francisco J. Fernández

Dr. Juan I. Forlón

Dr. Gabriel Mihura Estrada

Dr. Alejandro M. Nieva

Lic. Jesús Rodríguez

Lic. María Graciela de la Rosa

Contacto

Av. Rivadavia 1745 - (C1033AAH) CABA - Argentina

Tel.: (54 11) 4124 - 3700

informacion@agn.gov.ar / www.agn.gov.ar

- El Ministerio de Salud ha implementado de manera parcial e incompleta el NOMIVAC, lo que genera demoras y la necesidad de consolidar información de diversos sistemas provinciales. Esto limita el uso de esa herramienta como insumo para la definición de políticas públicas. Además, esta situación se ve agravada por dos factores adicionales. Por un lado, la falta de capacitación a los usuarios del registro, y por el otro, fallas en los vacunatorios y centros de carga, por falta de suministro eléctrico e internet, entre otros.
- En cuanto a niveles de cobertura, los valores observados se encuentran por debajo de la meta establecida, que alcanza en promedio a nivel nacional el 95%. Al analizar la información a nivel provincial, se puede observar que las diferencias entre la cobertura deseada y la observada se incrementan, alcanzando en determinadas provincias una cobertura menor al 50% de la población objetivo.
- Al analizar la distribución de vacunas por parte del Auditado, se observan faltantes en diversas vacunas, valores que se encuentran por debajo de las cantidades planificadas oportunamente junto a las provincias.
- A raíz de la “Declaración de los Jefes Provinciales de Inmunización” dirigida a las autoridades de Salud, la que manifiesta la preocupación de dichos referentes jurisdiccionales respecto del Calendario Nacional de Vacunación, la AGN solicitó información sobre las vacunas planificadas, los totales de vacunas recibidas y los totales de vacunas aplicadas. De las respuestas remitidas por siete provincias se pueden observar diferencias entre los valores informados por el Ministerio de Salud y la información provista por las provincias lo que, junto a la menor distribución de vacunas informada por el Ministerio de acuerdo a lo planificado, denota debilidades en la información disponible.
- La falta de remisión por parte del Ministerio de Salud de las vacunas planificadas y los niveles de cobertura observados, menores a los estándares establecidos, representan un riesgo epidémico para la población.
- Respecto a compras y contrataciones por parte del Ministerio, se tramitan -sucesivamente- autorizaciones de pagos como reconocimientos de legítimo abono, obviando el cumplimiento del Régimen de Contrataciones del Estado y de la normativa legal y reglamentaria vigente en la materia.
- No obstante ser el órgano rector en materia de salud en todo el país, el organismo auditado no ha formalizado los mecanismos de seguimiento y control indispensables para garantizar el adecuado tratamiento de los residuos patológicos, en resguardo de la calidad de vida de la población en su conjunto.