



Misión: "Organismo Constitucional de Control Gubernamental, que fiscaliza y protege el Patrimonio Público, en beneficio de la sociedad".

Contraloría General de la República

INFORME FINAL

Resolución CGR N° 685/21 y 735/2021
(Artículo 1°, numeral 38)

Auditoría de Desempeño al
Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social (MSPBS).

Enero, 2023
Asunción, Paraguay

Contraloría General de la República (CGR)

Principales Autoridades

Dr. Camilo D. Benítez Aldana
Contralor General

Mg. Augusto José Félix Paiva
Subcontralor General

Equipo auditor

Dirección General de Control de Recursos Sociales del Estado.

Funcionario	Función	Afectación por Nota CGR N°
Lic. María José Ocampos Pérez	Coordinadora	735 (09/11/21)
CP Luz Marina Rodríguez Mendoza	Supervisora	735 (09/11/21)
QF. Carina Paola Noguera Almeida	Jefa de Equipo	735 (09/11/21)
Lic. Rilssi Elizabeth Martínez Peralta	Auditora	735 (09/11/21)
Lic. Marco Antonio Ferreira González	Auditor	735 (09/11/21)
Lic. Néstor Rodrigo Benítez Vera	Auditor	735 (09/11/21)
Lic. Natalia Ester. Molina Coiteux	Auditora	2136 (25/03/22)

INDICE GENERAL

N°	Descripción	Pág.
	Siglas, símbolos y abreviaturas	
1	Origen de la Auditoría	5
2	Remisión de la Comunicación de Observaciones para Descargo	5
3	Descargo presentado por el Ente Sujeto de Control	5
4	Motivo de la Auditoría	5
5	Objetivos de la Auditoría	5 -6
6	Alcance	6
7	Limitaciones al trabajo	6
8	Disposiciones legales	7
9	Carta de Salvaguarda	7
10	Desarrollo del Informe	7
	Introducción	7-10
	Capítulo I – Observaciones relacionadas al Nivel de Gobernanza	11-31
	Capítulo II - Observaciones relacionadas a la Evaluación de los indicadores 3b1, 3b2 y 3b3	32-101
	Capítulo III – Conclusiones y Recomendaciones	102-108
	Anexo N° 1	109-115
	Anexo N° 2	116-121
	Anexo N° 3	122-123

Siglas, símbolos y abreviaturas

₡	Guaraníes
US\$	Dólar
BAGP	Balance Anual de Gestión Pública
CGR	Contraloría General de la República
CNV	Centro Nacional de Vacunas
CONACYT	Consejo Nacional de Ciencias y Tecnología
COTENAI	Comité Técnico Nacional de Inmunizaciones
CRV	Centro Regional de Vacunas
DGAI	Dirección General de Auditoría Interna
DGCRSE	Dirección General de Control de Recursos Sociales del Estado
DGTIC	Dirección General de Tecnologías de la Información y Comunicación
DINAVISA	Dirección Nacional de Vigilancia Sanitaria
DPT	Vacuna Antidiftérica-Antitetánica y Antipertusis
Dpto.	Departamento
DT	Difteria y Tétanos
EA	Equipo Auditor
EPV	Enfermedades Prevenibles por Vacunación
ESC	Ente Sujeto de Control
FSDL	Fragmentación, Segmentación, Duplicidad y Laguna
IICS	Instituto de Investigaciones en Ciencias de la Salud
MECIP	Modelo Estándar Control Interno de Paraguay
MSP y BS	Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social
NIA	Normas Internacionales de Auditoría
NRO.	Número
ODS	Objetivo de Desarrollo Sostenible
OEE	Organismos y Entidades del Estado
OMS	Organización Mundial de la Salud
ONG	Organización No Gubernamental
ONU	Organización de las Naciones Unidas
OPS	Organización Panamericana de la Salud
PAI	Programa Ampliado de Inmunizaciones
PNAI	Programa Nacional Ampliado de Inmunizaciones
POI	Plan Operativo Institucional
RRHH	Recursos Humanos
RVE	Registro de Vacunación Electrónica
S/D	Sin Datos
SG	Secretaría General
SICIAP	Sistema de Información y Control de Inventarios Automatizado del Paraguay
SICO	Sistema Integrado de Contabilidad
SIIS	Sistema Integrado de Información Social
SPR	Vacuna de Sarampión-Rubeola-Parotiditis
SPR	Sistema de Planificación por Resultados
STP	Secretaría Técnica de Planificación
Tdpa	Tétanos, Difteria y Pertusis acelular
UNA	Universidad Nacional de Asunción
UNDG	Grupo de las Naciones Unidas para el Desarrollo
USF	Unidad de Salud Familiar
VIS	Verificación In Situ
VPM	Virus del Papiloma Humano
VSSM	Sistema Informático de Stock de Vacunas (Siglas en inglés)

**AUDITORÍA DE DESEMPEÑO
MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA Y BIENESTAR SOCIAL**

Resolución CGR N° 685/21 y 735/21, (Artículo 1°, numeral 38)

INFORME FINAL

1. Origen de la Auditoría

Por Resolución CGR N° 685 del 03/11/2021 *modificada por* la Resolución CGR N° 735/21 de fecha 09/11/21 "POR LA CUAL SE MODIFICA LA MODALIDAD DE CONTROL DISPUESTA EN EL ARTÍCULO 1° NUMERAL 38 DE LA RESOLUCIÓN CGR N° 685/21 "POR LA CUAL SE AMPLÍA EL ARTÍCULO 1° DE LA RESOLUCIÓN CGR 486/21...", en cuyo Artículo 1° Numeral 38 dispuso una auditoría de desempeño al Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social (MSPBS), correspondiente a los ejercicios fiscales 2019 al 31/12/2021.

Al respecto, en la Nota CGR N° 7046 del 09/11/22, se exponen los temas o aspectos objeto de revisión, la modalidad de auditoría, la Unidad Misional responsable, los auditores designados, etc.

2. Remisión de la Comunicación de Observaciones para Descargo

La Comunicación de Observaciones para Descargo fue remitida al Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social, adjunta a la Nota CGR N° 6364 del 19/09/2022 para su descargo correspondiente.

3. Descargo presentado por el Ente Sujeto de Control

En fecha 23/09/2022 a través de la Nota MSPyBS/SG N° 1661 del 22/09/22, el Ministro Julio César Borba, solicitó una prórroga de 10 días para la presentación del descargo. A través de la Nota CGR N° 6545 del 28/09/22, se comunicó la concesión de 4 días hábiles para la presentación del descargo.

Por Nota MSP y BS/S.G. N° 1694 del 30/09/2022, la Ministra Sustituta Dra. Lida Sosa Arguello, del Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social, remitió el descargo referente a la Resolución CGR N° 685/2021 (artículo 1, numeral 38), acompañado de documentos respaldatorios, con un total de 861 fojas (adjunto 02 CD).

Realizado el análisis y la evaluación del descargo, se emite el Informe Final que contiene las observaciones que quedan firmes y ratificadas por el equipo auditor, no justificadas con el descargo.

4. Motivo de la Auditoría

✓ Plan General de Auditoría, aprobado por Resolución CGR N° 486/2021 y sus modificaciones.

5. Objetivos de la Auditoría

Objetivo General

- ✓ Realizar una auditoría de desempeño al Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social – MSPBS, que permita evaluar la Eficacia en la implementación de la Meta 3b¹ del Objetivo de Desarrollo Sostenible - ODS 3, a fin de obtener evidencias válidas, suficientes, competentes y pertinentes.

¹ Apoyar las actividades de investigación y desarrollo de vacunas y medicamentos contra las enfermedades transmisibles y no transmisibles que afectan primordialmente a los países en desarrollo y facilitar el acceso a medicamentos y vacunas esenciales asequibles de conformidad con la Declaración relativa al Acuerdo sobre los Aspectos de los Derechos de Propiedad Intelectual Relacionados con el Comercio y la Salud Pública, en la que se afirma el derecho de los países en desarrollo a utilizar al máximo las disposiciones del Acuerdo sobre los Aspectos de los Derechos de Propiedad Intelectual Relacionados con el Comercio respecto a la flexibilidad para proteger la salud pública y, en particular, proporcionar acceso a los medicamentos para todo



Objetivos Específicos

- ✓ Verificar la gestión del gobierno a través del Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social y otras Instituciones Públicas en caso que las hubiere, en cuanto a la preparación para internalizar, coordinar, ejecutar el seguimiento y comunicar los resultados de la implementación de la meta 3b (vacunas) garantizando una adecuada dotación de recursos humanos y financieros.
- ✓ Evaluar que las acciones desarrolladas por el gobierno a través del Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social y otras Instituciones Públicas en caso que las hubiere, a fin de determinar que hayan logrado garantizar la cobertura de vacunación en la población, el apoyo económico a la investigación y el abastecimiento oportuno de vacunas.

6. Alcance

La auditoría de Desempeño abarcó el análisis de todo lo mencionado en el objetivo general y los objetivos específicos, arriba descriptos.

El periodo auditado correspondió al Ejercicio Fiscal 2019 al 2021, dónde las áreas examinadas fueron Programa Ampliado de Inmunizaciones – PAI, encargado de la ejecución del Subprograma 21 Programa Ampliado de Inmunizaciones, ejercicio fiscal 2019; Programa: 2-3-Servicios de Apoyo y Diagnóstico para la mejora en la atención - Proyecto: 2-3-0-4-Gestiones Integradas para la provisión de biológicos (PAI), dependiente MSPyBS, ejercicio fiscal 2020 al 2021, conforme a la muestra seleccionada.

La auditoría fue realizada de conformidad a las Normas Internacionales de las Entidades Fiscalizadoras Superiores (ISSAI), por sus siglas en inglés que son emitidas por la Organización Internacional de Entidades Fiscalizadoras Superiores (INTOSAI), las Normas Internacionales de Auditoría (NIA) que son compatibles con la Norma de Auditoría Gubernamental del Paraguay (NAGUP), el Manual de Auditoría Gubernamental y el Manual de Auditoría "Tesarekó", que contiene disposiciones para las actividades en materia de control gubernamental, fundamento principal de referencia de las actividades de auditoría y control de la CGR. Estas normas requieren que se cumpla con requisitos éticos, se planifique y se realice la auditoría para obtener certeza razonable que la información y documentación auditada no contengan exposiciones erróneas. Igualmente, que las operaciones a las cuales ellas corresponden hayan sido ejecutadas de conformidad a las disposiciones legales vigentes y demás normas aplicables.

Las observaciones de la auditoría son el resultado del análisis de los informes y documentos proveídos por la entidad auditada a través del nexo responsable y demás áreas involucradas, siendo dichos actos, de exclusiva responsabilidad de los funcionarios intervinientes en las operaciones que estuvieron sujetas a verificación.

7. Limitaciones al trabajo

La Auditoría tuvo las siguientes limitaciones:

- Documentación solicitada no entregada en tiempo y forma, motivo por el cual se realizaron reiteraciones y requerimientos, generando atrasos en la ejecución de las actividades.
- Falta de coordinación entre el Nivel Central del PAI y otras dependencias del MSP y BS, lo que ocasionó que, para la obtención de documentos, el equipo auditor debió recurrir a diferentes instancias ya que el PAT Nacional manifestaba no contar con documentación requerida.



8. Disposiciones legales

1. Constitución Nacional de fecha 20 de junio de 1992.
2. Ley N° 2310 De protección infantil contra las enfermedades inmunoprevenibles. Paraguay, 2003.
3. Ley N° 1535/99 "De Administración Financiera del Estado" y sus modificaciones.
4. Ley N° 4621/12 "Nacional de Vacunas" y sus modificaciones.
5. Decreto N° 4541/2015 "Por el cual se aprueba la política de salud 2015-2030".
6. Decreto N° 3575/2020 "Por el cual se establecen los lineamientos generales para los procesos de programación, formulación y presentación de los anteproyectos de presupuestos institucionales como marco de referencia para la elaboración del proyecto de Presupuesto General de la Nación, correspondiente al ejercicio fiscal 2021 y para la programación del presupuesto plurianual 2021-2023".
7. Resolución S.G. N° 612 del 25/08/2015 "Por el cual se aprueba la política de salud 2015-2030 y se dispone su implementación en todo el territorio de la república".
8. Resolución S.G. N° 215 de fecha 12/04/21 "Por la cual se dispone de la Plataforma Informática de Registro Nominal de Vacunación Electrónico en los vacunatorios de la República del Paraguay, reemplazando la Plataforma INFOVAC.
9. Resolución CGR N° 377/16 "Por la cual se adopta la norma de requisitos mínimos para un Sistema de Control Interno del Modelo Estándar de Control Interno para Instituciones Públicas del Paraguay – MECIP: 2015".
10. Normas Nacionales de Vacunación, técnico Administrativas y de vigilancia del Programa Nacional de Enfermedades Inmunoprevenibles y PAI (edición 2016).
11. Guía Práctica "Introducción e implementación de nuevas vacunas de la OPS".
12. Agenda 2030 y los Objetivos De Desarrollo Sostenible.
13. Agenda de Inmunización 2030.
14. MERCOSUR/GMC/RES. N° 49/02 "Reglamento Técnico Mercosur sobre Buenas Prácticas de Distribución de productos farmacéuticos".
15. Referencial Básico de Gobernanza. Aplicables a los organismos y entidades de administración pública. TCU – Brasil, 2014.
16. Guía elaborada por la Government Accountability Office (GAO).

9. Carta de Salvaguarda

El ESC no remitió la Carta Salvaguarda que fuera solicitada a través de la Nota CGR N° 7046 del 09/11/2022.

10. Desarrollo del Informe

Introducción

En el informe de actividades de la Presidencia de OLACEFS, en la Asamblea Extraordinaria virtual celebrada el 28 de octubre del 2020, se anunció la iniciativa para llevar a cabo una Auditoría Coordinada sobre el Objetivo de Desarrollo Sostenible 3, en el marco de la OLACEFS.

La iniciativa se presentó a las EFS miembros del Grupo de Trabajo sobre Fiscalización de Gestión de Desastres en el marco de los Objetivos de Desarrollo Sostenible (GTFD), instancia en la cual se creó una Fuerza Tarea, liderada por la Contraloría General de la República del Perú, para la ejecución de la Auditoría Coordinada al ODS 3 "Atendiendo la Salud y el Bienestar", cuyo objetivo principal es evaluar la meta 3B, considerando que la salud es un tema de suma importancia para el desarrollo de los países, asunto prioritario de la agenda a partir de los efectos de la pandemia, en la cual la labor de las EFS se encamina a la fiscalización del uso de los recursos y a coadyuvar a la mejor gestión, propósito de la auditoría-coordinada.



Como integrante de la OLACEF, la CGR de Paraguay participó de la Auditoría Coordinada, bajo la modalidad de Auditoría de Desempeño, con el objetivo de evaluar la eficacia en la implementación de la Meta 3B "Apoyar las actividades de investigación y desarrollo de vacunas y medicamentos contra las enfermedades transmisibles y no transmisibles que afectan primordialmente a los países en desarrollo y facilitar el acceso a medicamentos y vacunas esenciales asequibles de conformidad con la Declaración relativa al Acuerdo sobre los Aspectos de los Derechos de Propiedad Intelectual Relacionados con el Comercio y la Salud Pública, en la que se afirma el derecho de los países en desarrollo a utilizar al máximo las disposiciones del Acuerdo sobre los Aspectos de los Derechos de Propiedad Intelectual Relacionados con el Comercio respecto a la flexibilidad para proteger la salud pública y, en particular, proporcionar acceso a los medicamentos para todos", del Objetivo de Desarrollo Sostenible - ODS 3.

Para el efecto, se identificó que el MSP y BS a través del Programa Nacional de Enfermedades Inmunoprevenibles y PAI, también conocido como Programa Ampliado de Inmunizaciones (PAI), tiene a su cargo la Rectoría de todos los aspectos relacionados a la vacunación e inmunización de la población paraguaya, conforme a la Ley N° 2310/03.

De acuerdo a dicha Ley, es responsabilidad del Estado paraguayo, a través del Programa Ampliado de Inmunizaciones, la protección adecuada de la población contra enfermedades inmunoprevenibles, para lo cual se garantiza la adquisición y provisión gratuita y efectiva de las vacunas que forman parte del esquema regular de vacunación y aquellas recomendadas por la OPS/OMS.²

El objetivo del PAI es el de "Garantizar a la población la disponibilidad de vacunas incluidas en el esquema de vacunación, para la prevención de enfermedades inmunoprevenibles, arbitrando los mecanismos legales y optimizando los procedimientos administrativos en lo concerniente a la programación. Solicitud a la OPS (Organización Panamericana de la Salud) de los biológicos e insumos requeridos. La adquisición, el almacenamiento y la distribución, de manera a poner a disposición de las regiones sanitarias nuestro producto final en la medida de sus requerimientos, para que las mismas provean los biológicos e insumos a los servicios y redes de salud de todo el país. Los cuales son las que finalmente se encargan de la aplicación de las dosis de estas vacunas a la población. Acompañar y apoyar técnica y logísticamente a las regiones sanitarias, a las redes y los servicios de salud en la consecución de una mayor cobertura de vacunación en todos los grupos etarios".

Para la realización de la auditoría, además de requerimientos de información al ente sujeto a control, para la obtención de información complementaria y comparación de datos, el equipo auditor realizó procedimientos específicos, con base a una muestra, tales como:

Verificaciones in situ:

- Acta CGR N° 1.1/2022, en la ciudad de Asunción, de fecha 12 de mayo de 2022 en el PAI vacunatorio XVIII RS. Capital.
- Acta CGR N° 01/2022, en la ciudad de Asunción, de fecha 15 de mayo de 2022 en la XVIII Región Sanitaria – Capital.
- Acta CGR N° 2.1/2022, en la ciudad de J Augusto Saldívar, de fecha 16 de mayo de 2022 en la XI Región Sanitaria - Central.
- Acta CGR N° 02/2022, en la ciudad de J Augusto E, de fecha 16 de mayo de 2022 en la XI Región Sanitaria oficina del PAI.
- Acta CGR N° 3.1/2022, en la ciudad de Villa Hayes, de fecha 19 de mayo de 2022 en el Hospital Regional de Villa Hayes.

² Ley 2310 De protección infantil contra las enfermedades inmunoprevenibles. Paraguay, 2003

- Acta CGR N° 3.2/2022, en la ciudad de Villa Hayes, de fecha 19 de mayo de 2022 en la Unidad de S. Fliar. Pa'i Roberto Cod 102.
- Acta CGR N° 03/2022, en la ciudad de Villa Hayes, de fecha 19 de mayo de 2022 en la XV Región Sanitaria - Oficina del PAI.
- Acta CGR N° 4.1/2022, en la ciudad de San Estanislao, de fecha de mayo de 2022 en el Hospital Distrital de San Estanislao.
- Acta CGR N° 4.2/2022, en la ciudad de San Estanislao, de fecha 23 de mayo de 2022 en la USF. Monte Alto.
- Acta CGR N° 4.3/2022, en la ciudad de San Estanislao, de fecha 23 de mayo de 2022 en el Puesto de Salud de Takuara.
- Acta CGR N° 04/2022, en la ciudad de San Estanislao, de fecha 23 de mayo de 2022 en el Hospital Distrital de San Estanislao - Almacén del PAI.
- Acta CGR N° 4.4/2022, en la ciudad de Yataity del Norte, de fecha 23 de mayo de 2022 en el Hospital Básico Yataity del Norte.
- Acta CGR N° 5.1/2022, en la ciudad de Cnel. Oviedo, de fecha 24 de mayo de 2022 en el Almacén Regional - Coronel Oviedo.
- Acta CGR N° 5.2/2022, en la ciudad de Cnel. Oviedo, de fecha 24 de mayo de 2022 en el Hospital Distrital de Coronel Oviedo.
- Acta CGR N° 05/2022, en la ciudad de Cnel. Oviedo, de fecha 24 de mayo de 2022 en la V Región Sanitaria - Oficina del PAI Regional.
- Acta CGR N° 5.3/2022, en la ciudad de Colonia Blas Garay C O. de fecha 24 de mayo de 2022 en en Puesto de Salud Caraguataymi.
- Acta CGR N° 5.4/2022, en la ciudad de Cnel. Oviedo, de fecha 24 de mayo de 2022 en la USF de la colonia Blas Garay.
- Acta CGR N° 5.5/2022, en la ciudad de Cnel. Oviedo, de fecha 24 de mayo de 2022 en la USF de Potrero Ubaldina.
- Acta CGR N° 5.6/2022, en la ciudad de Caaguazú, de fecha 24 de mayo de 2022 en la USF de Potrero Guayaki.
- Acta CGR N° 6.1/2022, en Ciudad del Este, de fecha 25 de mayo de 2022 en el Almacén Regional de vacunas CDE.
- Acta CGR N° 06/2022, en Ciudad del Este, de fecha 25 de mayo de 2022 en la X Región Sanitaria - Oficina del PAI Regional.
- Acta CGR N° 6.2/2022, en Ciudad del Este, de fecha 25 de mayo de 2022 USF Santa Ana II.
- Acta CGR N° 6.3/2022, en Ciudad del Este, de fecha 25 de mayo de 2022 Almacén Distrital CDE.

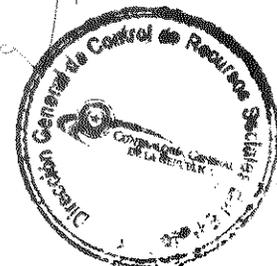
- Acta CGR N° 6.4/2022, en Pte. Franco, de fecha 25 de mayo de 2022 en la USF km7 Monday oficina del PAI.
- Acta CGR N° 6.5/2022, en Los Cedrales, de fecha 25 de mayo de 2022 en la USF.
- Acta CGR N° 7.1/2022, en la ciudad de Encarnación, de fecha 26 de mayo de 2022 en el Almacén Regional de Itapúa.
- Acta CGR N° 7.2/2022, en la ciudad de Encarnación, de fecha 26 de mayo de 2022 en el PAI del Hospital Regional - Encarnación.
- Acta CGR N° 7.3/2022, en la ciudad de Encarnación, de fecha 26 de mayo de 2022 en la USF San Pedro Etapa 1, Oficina del PAI.
- Acta CGR N° 7.4/2022, en la ciudad de Carmen del Paraná, de fecha 26 de mayo de 2022 en el Centro de Salud de Carmen del Paraná.
- Acta CGR N° 7.5/2022, en la ciudad de Coronel Bogado, de fecha 26 de mayo de 2022 en el Hospital de Cnel. Bogado - Oficina del PAI.
- Acta CGR N° 07/2022, en la ciudad de Encarnación, de fecha 26 de mayo de 2022 en la VII Región Sanitaria, Oficina del PAI Regional.
- Acta CGR N° 8-1/2022, en la ciudad de San Juan Bautista, de fecha 27 de mayo de 2022 en el Almacén Regional Eje Sur.
- Acta CGR N° 8.2/2022, en la ciudad de San Juan Bautista, de fecha 27 de mayo de 2022 en el USF. Barrio Universitario.
- Acta CGR N° 08/2022, en la ciudad de San Juan, de fecha 27 de mayo de 2022 en la VIII Región Sanitaria, Oficina del PAI Regional.
- Acta CGR N° 0.3/2022, en la ciudad de San Miguel, de fecha 27 de mayo de 2022 en el Puesto de Salud de Itajuru - Oficina del PAI.

Entrevistas:

- Acta N° 02 de fecha 28/07/22, Dra. Marta von Horch y la Lic. Otilia Salcedo, representante del PAI.

Taller de consolidación:

- Acta Taller de Consolidación de la Auditoría Coordinada "Auditoría Coordinada al Objetivo de Desarrollo Sostenible 3b", Lima - Perú 11 y 12 de agosto de 2022, con la participación de representantes de las 15 EFS.



Capítulo I

Observaciones relacionadas al Nivel de Gobernanza

Con el objeto de evaluar el grado de implementación y avances de la Meta 3B, se identificó que el MSP y BS a través del Programa Nacional de Enfermedades Inmunoprevenibles y Programa Ampliado de Inmunizaciones (PAI), tiene a su cargo la Rectoría de todos los aspectos relacionados a la vacunación e inmunización de la población paraguaya, conforme a la Ley N° 2310/03.

De acuerdo a dicha Ley, es responsabilidad del *Estado paraguayo, a través del Programa Ampliado de Inmunizaciones, la protección adecuada de la población contra enfermedades inmunoprevenibles, para lo cual se garantiza la adquisición y provisión gratuita y efectiva de las vacunas que forman parte del esquema regular de vacunación y aquellas recomendadas por la OPS/OMS.*³

Para medir la eficacia del Programa Ampliado de Inmunizaciones (PAI) dependiente del Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social (MSP y BS) en la implementación de la meta 3b del ODS 3, se definió la utilización de herramientas de evaluación (matrices) desagregadas en dos componentes: el Componente I - Evaluación de Gobernanza y el Componente II - Evaluación de Resultados; por medio de las matrices diseñadas para el Enfoque Integrado de Sistemas (Evaluación de Gobernanza) y la de Enfoque de resultados (Evaluación de Indicadores), las que fueron aplicada durante la ejecución de esta auditoría coordinada.

Tales matrices cubrieron la **Meta 3B**: "*Apoyar las actividades de investigación y desarrollo de vacunas y medicamentos contra las enfermedades transmisibles y no transmisibles que afectan primordialmente a los países en desarrollo y facilitar el acceso a medicamentos y vacunas esenciales asequibles de conformidad con la Declaración relativa al Acuerdo sobre los Aspectos de los Derechos de Propiedad Intelectual Relacionados con el Comercio y la Salud Pública, en la que se afirma el derecho de los países en desarrollo a utilizar al máximo las disposiciones del Acuerdo sobre los Aspectos de los Derechos de Propiedad Intelectual Relacionados con el Comercio respecto a la flexibilidad para proteger la salud pública y, en particular, proporcionar acceso a los medicamentos para todos*".

Al respecto, es importante exponer algunos conceptos utilizados en el marco de la auditoría:

GOBERNANZA EN EL SECTOR PÚBLICO: se define como un conjunto de mecanismos de liderazgo, estrategia y control puestos en práctica para **EVALUAR, DIRIGIR Y MONITOREAR** la gestión, con miras a la conducción de políticas públicas y a la prestación de servicios de interés para la sociedad.⁴

Fragmentación: ocurre cuando más de una institución gubernamental (o más de una unidad dentro de una institución gubernamental) está involucrada y actuando en la misma área y hay oportunidades para mejorar la prestación de servicios.

Laguna: Ausencia de una parte importante de un proceso que puede ser la ausencia de políticas o programas, actores, mecanismos institucionales, procesos y actividades, beneficios o beneficiarios.⁵

Para la recolección de información referente al Componente I - Evaluación de Gobernanza se utilizó como metodología de trabajo, la solicitud de documentos e informes por medio del MEMORÁNDUM EA/DGCRSE N° 02 de fecha 09/02/22, y validadas por medio del MEMORÁNDUM EA/DGCRSE N° 08 de fecha 10/03/22. En contestación a lo solicitado, el ESC remitió los documentos e informes por MEMORÁNDUM Nexa DGAI N° 025 de fecha 22/02/22 y MEMORÁNDUM Nexa DGAI N° 073 de 15/03/22.

³ Ley 2310 De protección infantil contra las enfermedades inmunoprevenibles. Paraguay, 2003

⁴ Referencial Básico de Gobernanza, TCU – Brasil, 2014

⁵ Guía elaborada por la Government Accountability Office (GAO).



La información recopilada fue analizada principalmente de manera cualitativa, a través de descripciones, comparaciones y análisis de contenido de documentos, datos y entrevistas de los auditados.

Las observaciones relacionadas al **Componente I Evaluación de Gobernanza**: Meta ODS 3b surgieron de las herramientas utilizadas para la Evaluación de la Gobernanza, para lo cual se utilizaron: 1) la Matriz FSDL (Fragmentación, Segmentación, Duplicidad y Laguna) y 2) la Escala de Evaluación de Gobernanza en la implementación de los ODS 3b junto con el Radar ODS 3, el resultado del análisis de dichas herramientas se encuentra detalladas más abajo.

Resultados del análisis de las herramientas 1 y 2

Herramienta 1: MATRIZ FSDL

Presenta desalineación	Tipo de desalineación	Objeto de la desalineación	Política desalineada	Política desalineada 2	Ítems desalineados	Descripción sucinta de la desalineación	Efecto positivo y negativo	Nivel de gobernanza relacionado
Si	Fragmentación	Objetivos	Sistema de salud	Rectoría, gobernanza y mecanismos de articulación y coordinación	Promoción y prevención de enfermedades inmunoprevenibles	No hay mecanismos de coordinación claros, distintas disposiciones legales en la prevención de enfermedades inmunoprevenibles	No se puede monitorear ni evaluar al PAI	M4
Si	Fragmentación	Beneficiarios	Planificación y Programación operativa	Programación y organización	Definición de población a vacunar	No establece descripciones claras sobre los beneficiarios, hecho que no permite establecer las metas de vacunación	No se garantiza la distribución y atención de manera equitativa y justa.	M3
Si	Fragmentación	Instituciones	Sistema integrado de información en salud	Sistema de información, integrado, nominal y digital para vacunas	Sistema integrado de información en salud	Reportes de coberturas de vacunación no son registrados en el sistema del nivel local	Información imprecisa, incompleta y desactualizada de la vacunación	M5
Si	Laguna	Instituciones	Vacunación segura	Planificación estratégica y operativa	Planes de mantenimiento y reposición de equipamiento de Cadena de Frio	A pesar de existir lineamientos en guías y manuales no hay planes de mantenimiento y reposición de equipos a nivel nacional y regional	No se garantiza la calidad de las vacunas	M3

Herramienta 2: Escala de Evaluación de Gobernanza en la implementación de los ODS 3b.

Para determinar la calificación de cada una de los mecanismos de gobernanza M1 a M6 que forman parte de la Evaluación de Gobernanza en la Implementación de los ODS, se tuvo en cuenta la tabla expuesta más abajo, la cual forma parte de la Guía elaborada por la Government Accountability Office (GAO).

Esta herramienta permite sistematizar los datos e informaciones recopilados respecto a los componentes y mecanismos de gobernanza pública. Asimismo, permite evaluar, bajo una escala, como esos componentes y mecanismos están implementados para permitir la ejecución de los ODS. Los principales productos son: la escala llenada, con un valor (0, 1, 2 o 3) para cada componente de gobernanza, y un radar, donde se presentan los resultados del análisis de manera visual y más simple.

A continuación se expone la escala de calificaciones y el resultado obtenido posterior a la evaluación realizada por el Equipo Auditor:

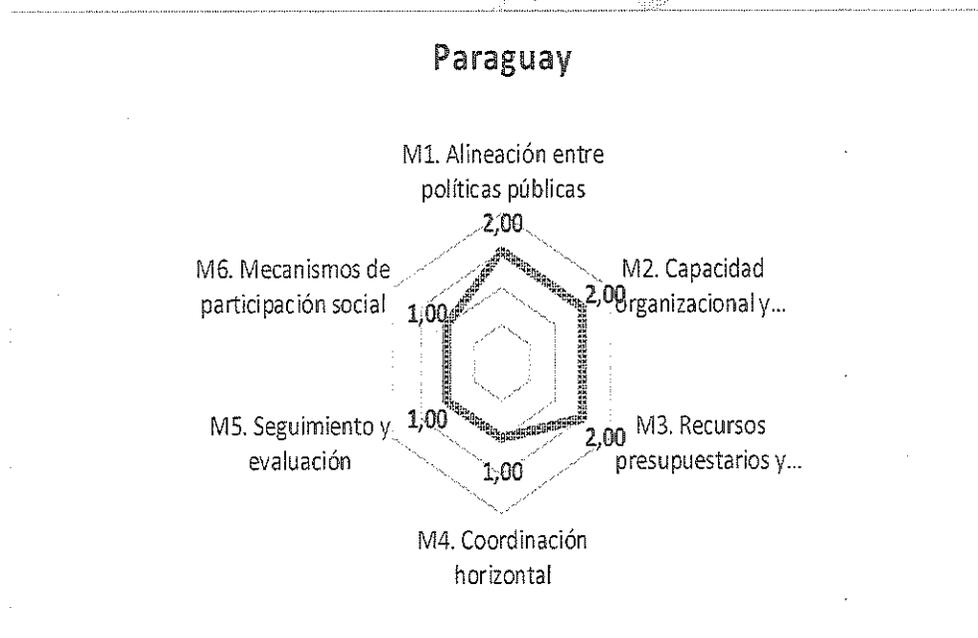
ESCALA DE EVALUACIÓN DE GOBERNANZA EN LA IMPLEMENTACIÓN DE LOS ODS						
META ODS (M)	Descripción	Tipos de Mecanismos (M)	Calificaciones			
			Implementación nula	Componente en formación	Componente en desarrollo	Componente optimizado
META ODS (M)	Internalización	M1. Alineación entre políticas públicas	0	1	2	3
	Capacidad organizacional y recursos	M2. Capacidad organizacional y recursos humanos	0	1	2	3
		M3. Recursos presupuestarios y financieros	0	1	2	3
	Coordinación y transversalidad	M4. Coordinación horizontal	0	1	2	3
	Monitoreo integrado	M5. Seguimiento y evaluación	0	1	2	3
	Transparencia y participación	M6. Mecanismos de participación social	0	1	2	3

Fuente: Guía elaborada por la Government Accountability Office (GAO)

2.1 Resultado de la Evaluación de la Escala de Gobernanza

	M1. Alineación entre políticas públicas	M2. Capacidad organizacional y recursos humanos	M3. Recursos presupuestarios y financieros	M4. Coordinación horizontal	M5. Seguimiento y evaluación	M6. Mecanismos de participación social	Tipo
Calificación	2,00	2,00	2,00	1,00	1,00	1,00	Sudamérica

2.2 Radar ODS 3b- Escala de Gobernanza en la Implementación de los ODS



Del análisis de los documentos e informes proveídos surgen las siguientes observaciones referente al Componente I Evaluación de Gobernanza: Meta ODS 3b y que se detallan a continuación:

[Handwritten signatures and a circular official stamp are present in this section.]

Observación N° 01

Ausencia de mecanismos de alineación de las principales políticas públicas relacionadas a la Meta 3B.

Se constató que no existieron mecanismos de alineación de las políticas públicas a la Meta 3b, es decir, que pese a la existencia de las Leyes N° 2310/03 "De Protección infantil contra las enfermedades inmunoprevenibles" y N° 4621/12 "Nacional de Vacunas", las políticas a nivel nacional no se han alineado, encontrándose fragmentaciones y lagunas en algunos aspectos específicos, esto atendiendo a que en ambas disposiciones legales, los objetivos se relacionan a la promoción y prevención de enfermedades inmunoprevenibles, sin embargo no existen mecanismos de coordinación claros para la consecución de los objetivos; por tanto se dificulta la realización de evaluaciones y monitoreo pertinentes.

En lo que refiere a planificación y programación operativa, no se establecieron descripciones claras sobre los beneficiarios, es decir la definición de la población a vacunar, por lo que no se garantiza la distribución y atención de manera equitativa y justa.

Por otra parte, en cuanto al Sistema Integrado de Información en Salud, los reportes de coberturas de vacunación no son registrados en el sistema del nivel local, ocasionando que la información referente a la vacunación es imprecisa, incompleta y desactualizada.

Asimismo, en cuanto a planes de mantenimiento y reposición de equipamiento de Cadena de Frio, a pesar de existir lineamientos en guías y manuales no hay planes de mantenimiento y reposición de equipos a nivel nacional y regional, por lo que no se puede garantizar la calidad de las vacunas.

Debido a lo expuesto precedentemente, para el mecanismo M1: *Alineación entre políticas públicas*, tuvo una calificación de 2 (dos), lo que significa Componente en Desarrollo.

Ante la situación encontrada se solicitó al ESC, por el MEMORÁNDUM EA/DGCRSE N° 02/22, en el punto 2 lo siguiente: *"Informar sobre los mecanismos de alineación de acciones y objetivos específicos de las políticas públicas relacionadas con la meta 3b. Adjuntar documentos de respaldo en medio magnético"*.

En contestación el ESC, por MEMORÁNDUM DGAI NEXO N° 025/22, informa para el punto 2 lo siguiente: *"No se dispone de esta información."*

En este contexto, se solicitó al ESC, por MEMORÁNDUM EA/DGCRSE N° 08/22, lo siguiente: *"Justificar y adjuntar documentos que respalden el motivo por el cual no se disponen de alineación de acciones y objetivos específicos de las políticas públicas"*.

Al respecto el ESC, por MEMORÁNDUM DGAI NEXO N° 092/22 y Nota PAI N° 257/22 informa lo siguiente: *"El programa Nacional de Enfermedades Inmunoprevenibles y PAI, también conocido como Programa Ampliado de Inmunizaciones (PAI), es un programa del Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social del Paraguay (MSP), que tiene a su cargo la Rectoría de todos los aspectos relacionados a la vacunación e inmunización de la población paraguaya, conforme a la Ley 2310/03, El marco legal es anterior a la aparición de los ODS (2015). No obstante, se establece como plan de mejora realizar un análisis exhaustivo del alcance de la meta 3b y en particular con relación a las inmunizaciones. Se estará conformando un Comité institucional que aborde los temas de ODS y en ese marco se realizará el análisis detallado mencionado. Además, se solicitará apoyo técnico especializado a la OMS/OPS."*

Estas fragmentaciones y lagunas detectadas imposibilitan realizar la alineación de las Políticas Públicas orientadas a la meta 3b.

Para realizar la alineación de las políticas públicas se deben considerar los objetivos y resultados esperados de la política; los productos, beneficios y servicios que debe entregar; su público-objetivo; las instituciones responsables de ellas; y el presupuesto dedicado a cada una, por tal motivo la meta 1 de este componente se encuentra en desarrollo.

Al respecto, no se dio cumplimiento a lo dispuesto en el Decreto N° 4541/2015 "Por el cual se aprueba la política de salud 2015-2030" y la Resolución S.G. N° 612 del 25/08/2015 "Por el cual se aprueba la política de salud 2015-2030 y se dispone su implementación en todo el territorio de la república":

Estrategia 1- Fortalecer la Rectoría y la Gobernanza.

Líneas de Acción:

- Fortalecer mecanismos legales y regulatorios, a través de la actualización del marco jurídico vigente en salud y bienestar social, incluyendo la participación activa en todas las propuestas legislativas presentadas por otros sectores, que afecten al sector salud y bienestar social...
- ...Fortalecer la capacidad de planificación, monitoreo y evaluación en forma transversal, con amplia participación y en coordinación intersectorial, en todos los niveles del sistema, así como a nivel regional e internacional, considerando los sistemas de protección y de bienestar existentes...
- ...Fortalecer el sistema nacional de información en salud, en todos sus ámbitos, para la toma de decisiones oportunas y estratégicas...
- ...Impulsar y monitorear el proceso de implementación del acceso universal y la cobertura universal de salud....

Estrategia 2 - Fortalecimiento de la atención primaria de la salud articulada en redes integradas e integrales.

Líneas de Acción:

- ...Optimizar el proceso de recolección de datos, para fortalecer el ciclo de información en salud, en toda la Red Integrada e Integral de Servicios de Salud, enmarcados en una política de calidad...

Estrategia 3 – Fortalecimiento de las acciones intersectoriales e interinstitucionales para el abordaje de los determinantes sociales

Líneas de Acción:

- ...Promover el Desarrollo de un sistema integrado de información y análisis intersectorial que permita generar y sistematizar evidencias desagregadas por grupos de población según edad, sexo, condiciones de discapacidad, distribución demográfica, nivel socio económico, etnia y otras variables, para hacer abogacía a favor de la salud y disminuir las inequidades...
- ...Articular instancias de gobernanza participativa nacionales y sub-nacionales (Consejos Regionales, Consejos Locales, Juntas de saneamiento, Ministerios, Secretarías, Sociedad Civil, ONGs y otros) para la atención a factores determinantes de problemas, emergentes y prioritarios, focalizando las acciones en los grupos más vulnerables; basándose en las legislaciones vigentes...

Asimismo, en el Referencial para Evaluación de Gobernanza en Políticas Públicas (TCU, 2014), establece: en el COMPONENTE E3 - ALINEACIÓN TRANSORGANIZACIONAL: "La obtención de resultados en las políticas públicas exige, cada vez más, que las organizaciones públicas trabajen en conjunto. De lo contrario, la fragmentación de la misión y la superposición de programas se tornan realidad generalizada en el ámbito del gobierno y muchos programas transversales dejan de ser bien coordinados. Al trabajar en conjunto, las organizaciones públicas pueden mejorar y sustentar abordajes colaborativos para alcanzar las metas establecidas".

Además, en el documento: *Transformar nuestro mundo: la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible (A/RES/70/1, de 25/09/2015, ONU)* se estableció, en el punto 54: *Cada gobierno decidirá también la forma de incorporar esas aspiraciones y metas mundiales en los procesos de planificación, las políticas y las estrategias nacionales. Es importante reconocer el vínculo que existe entre el desarrollo sostenible y otros procesos pertinentes que se están llevando a cabo en las esferas económica, social y ambiental.*

También, la *Incorporación de la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible: Guía de referencia para los equipos de las Naciones Unidas en los países (UNDG, 2016): 1. Revisar estrategias y planes existentes e identificar áreas para cambios: mapear y detallar el panorama de estrategias y planes existentes en nivel nacional, subnacional y local, y entonces compararlos a los ODS y metas globales para identificar lagunas y preparar la base para recomendar áreas para cambios; (...).*

Descargo del Ente Sujeto de Control

Posterior a un análisis exhaustivo acerca del tema que nos ocupa, se cumple en informar cuanto sigue:

1.1 De acuerdo con lo preceptuado por la **Constitución Nacional**, Art. N° 242 y el Decreto N°21.376/98, en su Artículo N° 19, dispone que compete al Ministro de Salud Pública y Bienestar Social, ejercer la administración de la Institución; y el Art. N° 20, numeral 7, del citado Decreto, establece que es función específica del Ministro de Salud Pública y Bienestar Social, entre otras, la de dictar resoluciones que regulen la actividad de los diversos programas y servicios, reglamenten su organización y determinen sus funciones.

1.2. Que a través de lo dispuesto en el Decreto N° 4541/2015 "Por el cual se aprueba la **Política Nacional de Salud (PNS) 2015-2030** y refrendado por su Excelencia el Señor Ministro de Salud, mediante Resolución S.G. N° 612/2015 "Por la cual se aprueba la Política Nacional de Salud 2015-2030 y se dispone su implementación en todo el territorio de la República del Paraguay", pone a disposición de todo el Sistema Nacional de Salud, de un mapa a seguir, en materia de salud pública para avanzar en el acceso y la cobertura universal de salud. La misma posee siete estrategias bien marcadas para su ejecución, entre ellas:

- II. el fortalecimiento de la Rectoría y la Gobernanza;
- III. el fortalecimiento de la atención primaria de la salud articulada en redes integradas;
- IV. el fortalecimiento de las acciones intersectoriales e interinstitucionales para el abordaje de los determinantes sociales;
- V. el mejoramiento de la eficiencia del sistema de salud. mediante el aumento la optimización del uso y la debida preservación de los recursos;
- VI. el fortalecimiento de la gestión del talento humano en salud;
- VII. el desarrollo y fortalecimiento de la Salud Pública en las Frontera,
- VIII. garantizar el acceso, la calidad, la seguridad. la eficacia y el uso racional de los medicamentos, así como promover el acceso e innovación a tecnología sanitaria.

1.3. Enmarcado en la PNS, se cuenta con el Plan Estratégico Institucional (PEI), el cual representa el instrumento de planificación operativa de más alto nivel del MSPBS que establece la orientación estratégica de la institución. Su formulación y ejecución se rigen por la visión, la misión y las funciones básicas del MSPBS, así como por los valores y principios de la Política Nacional de Salud (PNS) 2015-2030 (2).

El PEI 2019 - 2023 es el producto de un amplio proceso de consultas en reuniones y talleres iniciados desde julio del 2018, de los que participaron Direcciones Generales, Direcciones y Departamentos del MSPBS. Proporciona una visión clara para los años venideros y establece las bases para el **Plan Operativo Institucional (POI)**, en conexión con el presupuesto de la institución. Con el enfoque central de "Avanzar hacia el acceso y cobertura universal de salud en el Paraguay" el PEI 2019 - 2023, toma como base las experiencias y enseñanzas de periodos de planificación anteriores.



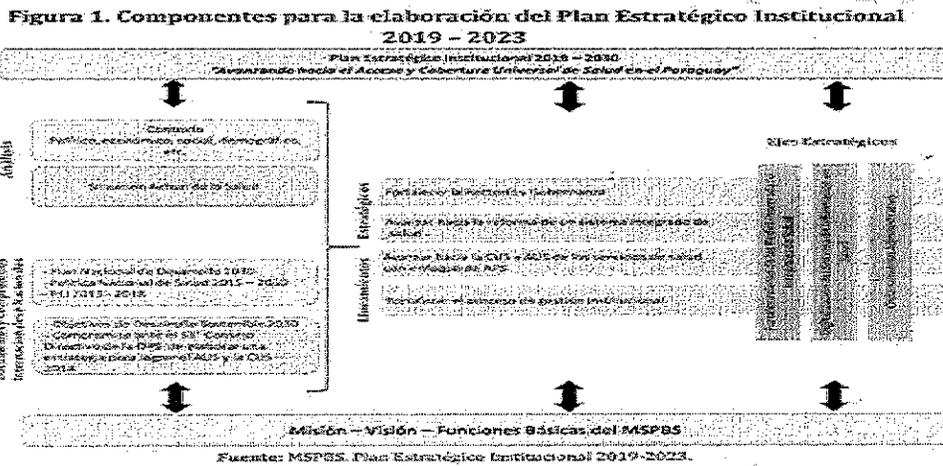
Misión: "Organismo Constitucional de Control Gubernamental, que fiscaliza y protege el Patrimonio Público, en beneficio de la sociedad".

El PEI, se alinea y busca operativizar las políticas y compromisos nacionales e internacionales. La definición de sus lineamientos y ámbitos de acción, se sustenta en un análisis del contexto y de la situación actual en salud del país.

El PEI 2019 - 2023 se constituye en un esquema articulado conformado por 3 lineamientos, aprobados por Resolución Ministerial S.G. N° 024/19:

- I. Fortalecer la rectoría y la gobernanza;
- II. Avanzar hacia la cobertura y el acceso universal (CUS y AUS) de los servicios de salud con enfoque en la atención primaria de salud (APS) y;
- III. Fortalecer el proceso de gestión institucional, a los cuales, en este documento se suma un cuarto lineamiento denominado Avanzar hacia la Reforma (Transformación) de un Sistema Integrado de Salud.

Los lineamientos (objetivos institucionales) se concretarán a través de estrategias, metas e indicadores que serán sujetos a monitoreo y evaluación. Estas directrices, deberán ser retomadas por los diferentes niveles para la elaboración del POI. Figura N° 1.



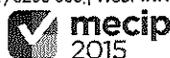
1.4. En tal sentido, la alineación de las estrategias establecidas para el cumplimiento de los objetivos y metas del PAI, se encuentran totalmente alineadas a las políticas públicas y programadas del Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social. A continuación, la matriz operativa del PEI, donde se visualiza lo relacionado al PAI.

Objetivo Institucional	Estrategias	Indicadores	Medidas	Responsables
I. AVANZAR HACIA LA COBERTURA Y ACCESO UNIVERSAL DE LOS SERVICIOS DE SALUD CON ENFOQUE EN LA ATENCIÓN PRIMARIA DE SALUD	3.1.1. Fortalecer la atención de salud sexual y reproductiva e integral de la mujer.	Porcentaje de mujeres embarazadas que reciben atención prenatal adecuada.	Programa de atención prenatal integral.	Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social.
	3.1.2. Promoción y tratamiento del cáncer cervical y uterino.	Porcentaje de mujeres que reciben atención primaria de salud adecuada.	Programa de promoción y tratamiento del cáncer cervical y uterino.	Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social.
	3.1.3. Mejora en los servicios de salud para la población indígena.	Porcentaje de indígenas que reciben atención primaria de salud adecuada.	Programa de mejora en los servicios de salud para la población indígena.	Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social.
	3.1.4. Mejora en los servicios de salud para la población afrodescendiente.	Porcentaje de afrodescendientes que reciben atención primaria de salud adecuada.	Programa de mejora en los servicios de salud para la población afrodescendiente.	Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social.

1.5. El MSPBS, consciente del compromiso asumido, ha elaborado el PEI 2019-2023 bajo el marco estratégico de la PNS 2015 - 2030, considerando las prioridades y ejes estratégicos del PND 2030 alineados a los ODS, para avanzar hacia el acceso y cobertura universal en salud en el Paraguay.

Visión: "Ser reconocida por promover la buena gobernanza y la transparencia con procesos innovadores y competentes en la fiscalización de los recursos del Estado, para marcar la diferencia en la vida de los ciudadanos"

Dirección: Bruselas N° 1880 | Teléfono: (595)(21) 6200 000. | Web: www.contraloria.gov.py | Email: cgr@contraloria.gov.py



Evaluación del Descargo

Analizado exhaustivamente el descargo presentado por el ESC, el mismo no satisface lo observado por el equipo auditor. Respecto a la alineación de las políticas mencionado por el ESC en la parte pertinente del descargo se expuso: "...la alineación de las estrategias establecidas para el cumplimiento de los objetivos y metas del PAI, se encuentran totalmente alineadas a las políticas públicas y programadas del Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social. A continuación, la matriz operativa del PEI, donde se visualiza lo relacionado al PAI", sin embargo, es importante señalar que, a través de los requerimientos realizados, el equipo auditor solicitó la justificación y el motivo respecto a la falta de alineación de las políticas públicas a lo que informaron lo siguiente: "...No obstante, se establece como plan de mejora realizar un análisis exhaustivo del alcance de la meta 3b y en particular con relación a las inmunizaciones. Se estará conformando un Comité institucional que aborde los temas de ODS y en ese marco se realizará el análisis detallado mencionado. Además, se solicitará apoyo técnico especializado a la OMS/OPS.", lo cual se contrapone a lo expresado en el descargo

Asimismo, el ESC mencionó lo siguiente: "...Los lineamientos (objetivos institucionales) se concretarán a través de estrategias, metas e indicadores que serán sujetos a monitoreo y evaluación. Estas directrices, deberán ser retomadas por los diferentes niveles para la elaboración del POI", constituyendo esto una acción de mejora, que será verificada, analizada y evaluada en el Plan de Mejoramiento Institucional.

Por lo expuesto, se demuestra que no se existen mecanismos de coordinación para la consecución de los objetivos; por tanto, se dificulta la realización de evaluaciones y monitoreo pertinentes.

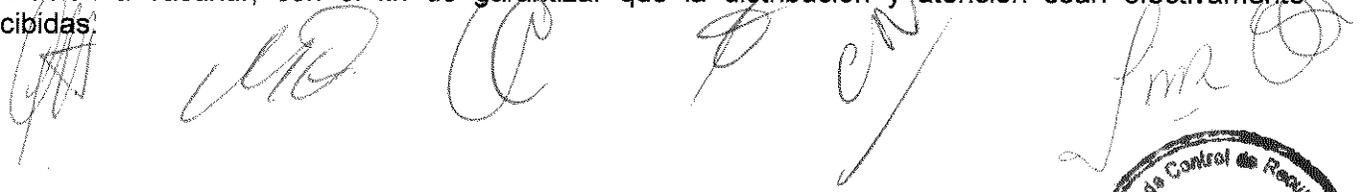
Por tanto, el equipo auditor **se ratifica** en la observación.

Conclusión

Se constató la ausencia de mecanismos de alineación de las principales políticas públicas relacionadas a la Meta 3B, esto considerando que, aunque se dispongan de políticas a nivel nacional, se detectaron fragmentaciones y lagunas en algunos aspectos específicos lo cual dificulta la realización de evaluaciones y monitoreo pertinentes. Al respecto, se debe señalar lo dispuesto en el Decreto N° 4541/2015 y la Resolución S.G. N° 612 del 25/08/2015, en las Líneas de Acción de las Estrategias 1, 2 y 3, además, el Referencial para Evaluación de Gobernanza en Políticas Públicas (TCU, 2014) en su componente "E3", igualmente el documento: Transformar nuestro mundo: la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible (A/RES/70/1, de 25/09/2015, ONU) punto 54 y con la Incorporación de la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible: Guía de referencia para los equipos de las Naciones Unidas en los países (UNDG, 2016) punto 1, afectando así la coherencia y alineación de los mecanismos de las políticas públicas relacionadas con la meta 3b de los ODS.

Recomendaciones

El ESC, deberá arbitrar las medidas necesarias, para que los mecanismos de las políticas públicas relacionadas con la meta 3b de los ODS sean coherentes y alineados, de manera a eliminarse las fragmentaciones y lagunas detectadas, en lo que refiere a planificación y programación operativa a modo de que se establezcan descripciones claras sobre los beneficiarios, es decir la definición de la población a vacunar, con el fin de garantizar que la distribución y atención sean efectivamente recibidas.




Observación N° 02

Debilidades en el área de capacidad organizacional y de recursos humanos, atendiendo a que no fueron evidenciados planes de capacitación para la implementación de las políticas públicas relacionadas con la meta 3b de los ODS en los periodos 2019, 2020 y 2021.

Se evidenció que el PAI no disponía de un Plan de Capacitación Programado, motivo por el cual arrojó una calificación de 2 (dos) - Componente en desarrollo en lo que respecta al mecanismo M2: *Capacidad organizacional y Recursos Humano*.

En este contexto se solicitó al ESC por el MEMORÁNDUM EA/DGCRSE N° 02/22, "*Informar sobre procedimientos de capacitación de recursos humanos en los temas necesarios para la implementación de las políticas públicas relacionadas con la meta 3b de los ODS y su cumplimiento. Adjuntar documentos de respaldo tales como: Planes de capacitación o documentos que comprueben que funcionarios tienen acceso a las capacitaciones y la respectiva participación de los mismos*".

Al respecto el ESC por MEMORÁNDUM DGAI NEXO N° 025/22, informa lo siguiente: "*Se adjuntan manuales de capacitación con los planes de vacunación respectiva.*" Anexo Punto 4 – *Lineamiento técnico y operativo de Vacunación contra el COVID-19, Anexo Punto 4 - Plan de Vacunación*. Además, se realizaron capacitaciones en relación a las vacunas COVID-19, ESAVI, etc., evidenciado por la Circular PNEI-PAI N° 3/2022 de la Dirección del Programa Nacional de Enfermedades Inmunoprevenibles y PAI, donde expone el calendario y orden dispuesto.

Los documentos de respaldo remitidos corresponden a planes de vacunación contra el COVID-19, sin embargo, no fue remitido al equipo auditor, el Plan de Capacitaciones referente al Esquema Regular de Vacunación, para los periodos que comprende el alcance de la auditoría, 2019 al 2021.

Ante la situación encontrada, se solicitó nuevamente al ESC por MEMORÁNDUM EA/DGCRSE N° 08/22, lo siguiente: "*Informar sobre las Capacitaciones realizadas referente al Esquema Nacional de Vacunación incluidas las del COVID-19, el Plan de Capacitación Programado y realizado con los recursos humanos y la documentación que registre la participación respectiva de los mismos, adjuntando documentos de respaldo*".

En contestación a lo requerido, el ESC por MEMORÁNDUM DGAI NEXO N° 092/22 y Nota PAI N° 257/22 informó lo siguiente: "*Se remite en medio magnético carpeta denominada Punto 4, con los documentos respaldatorios correspondientes*".

En base a los documentos e informes remitidos nuevamente y verificados, se constató, que, la información remitida corresponde al ejercicio fiscal 2022 y por lo que el PAI no disponía con el Plan de Capacitación Programado en los periodos 2019, 2020 y 2021. Esta situación pudo afectar la ejecución de las tareas de forma apropiada y conforme a lo planificado a fin de asegurar el buen uso de los recursos.

Estas situaciones no garantizan la existencia y funcionamiento de procedimiento de capacitación de recursos humanos en los temas necesarios para la implementación de las políticas públicas relacionadas con la meta ODS 3 B "*Apojar las actividades de investigación y desarrollo de vacunas y medicamentos contra las enfermedades transmisibles y no transmisibles que afectan primordialmente a los países en desarrollo y facilitar el acceso a medicamentos y vacunas esenciales asequibles de conformidad con la Declaración relativa al Acuerdo sobre los Aspectos de los Derechos de Propiedad Intelectual Relacionados con el Comercio y la Salud Pública, en la que se afirma el derecho de los países en desarrollo a utilizar al máximo las disposiciones del Acuerdo sobre los Aspectos de los Derechos de Propiedad Intelectual Relacionados con el Comercio respecto a la flexibilidad para proteger la salud pública y, en particular, proporcionar acceso a los medicamentos para todos*", y su cumplimiento.

Al respecto, no se dio cumplimiento a lo dispuesto en el Decreto N° 4541/2015 "Por el cual se aprueba la política de salud 2015-2030" y la Resolución S.G. N° 612 del 25/08/2015 "Por el cual se aprueba la política de salud 2015-2030 y se dispone su implementación en todo el territorio de la república":

Estrategia 5-Fortalecimiento de la gestión del talento humano en Salud.

Líneas de Acción:

- ...Elaborar, desarrollar e implementar la carrera sanitaria y desarrollar un plan integral de formación continua en concordancia con las prioridades de la Política Nacional de Salud...
- ...Fortalecer la rectoría y coordinar con las instituciones formadoras de personal de salud, para alinearlas curricularmente con las necesidades del sistema de salud...
- ...Gestionar, promocionar e impulsar el reconocimiento y formación de personal docente e investigador en salud...

Al respecto, el "Referencial para Evaluación de Gobernanza en Políticas Públicas (TCU, 2014): Se espera que las políticas públicas cuenten con organizaciones que posean estructuras y procesos apropiados para emprender las actividades planificadas, asegurar el buen uso de los recursos públicos, supervisar las acciones descentralizadas, monitorear los resultados y realimentar el proceso decisorio, con miras al perfeccionamiento de su formulación y de su propia implantación."

Descargo del Ente Sujeto de Control

En cuanto a la observación, se menciona que las capacitaciones durante el periodo auditado se llevaron a cabo por medio del Departamento de Supervisión del PNEI y PAI, según cronograma de viajes en el que se especificaba puntos a capacitar; como así también, a través de agencias cooperantes. Es de resaltar que, durante los años 2020 y 2021, las capacitaciones fueron realizadas en la medida que surgía la evidencia científica. Al MEMORANDUM DGAI NEXO N° 092/22 y Nota PAI N° 257/22 se solicita agregar lo expuesto más arriba y los siguientes anexos: Nota D-PAI N°83/2019, Nota D-PAI N° 18/2019, Nota D-PAI N° 314/2019, Nota D-PAI N° 300/2019.

Además, el ESC por Nota DGPE N° 392/22, menciona lo siguiente: Posterior a un análisis exhaustivo acerca del tema que nos ocupa y en el marco del cumplimiento de lo dispuesto en la Política Nacional de Salud (PNS) 2015-2030 alineado al Plan Nacional de Desarrollo y a los ODS, se informa que el MSPBS cuenta con un Plan Nacional de Capacitación Sectorial en Salud, cuyo alcance es del 2020 al 2025.

Este plan de capacitación, contiene una visión integradora Institucional e interinstitucional, cuyos esfuerzos se desarrollen en forma sistémica, solidaria, ordenada, sostenida, con un enfoque rector, transversal, con un esquema de alianza, integrador y de corresponsabilidad con las áreas sustantivas, también lleva el doble propósito para el fortalecimiento a nuestros sistemas de información en esta materia.

En la actualidad el Instituto Nacional de Salud se ocupa de la Rectoría de la formación y capacitación de los Recursos Humanos del Sector Salud, en los niveles de Servicios Generales, Auxiliar, Técnico Superior, Postgrado y Maestría en Salud Pública.

En este contexto el Instituto Nacional de Salud, ofrecerá las diversas modalidades de **Cursos:** Capacitación, Especialización y Maestría.

Cursos de Capacitación:

- ✓ Gerontología
- ✓ Cuidados del Adulto Mayor
- ✓ Código Rojo.



Actualización en Programas definidos y priorizados por:

1. PROGRAMA NACIONAL DE SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA (DSSYR).
2. DIRECCION DE SALUD INTEGRAL DE LA NIÑEZ Y ADOLESCENCIA (DIRSINA).
3. PROGRAMA NACIONAL DE PREVENCIÓN CARDIOVASCULAR (PNPC).
4. PROGRAMA NACIONAL DE DIABETES (PND).
5. PROGRAMA DE PREVENCIÓN DEL CÁNCER DE CUELLO UTERINO Y MAMA (PPCCUYM).
6. PROGRAMA NACIONAL DE CONTROL DE LA TUBERCULOSIS (PNCT).
7. PROGRAMA NACIONAL DE CONTROL VIH/Sida/ITS (PRONASIDA).
8. PROGRAMA NACIONAL DE ENFERMEDADES INMUNOPREVENIBLES Y PROGRAMA AMPLIADO DE INMUNIZACIONES. (PNEI-PAI).
9. DIRECCION GENERAL DE INFORMACION ESTRATEGICA EN SALUD (DIGIES).
10. DIRECCION NACIONAL DE SALUD DE LOS PUEBLOS INDIGENAS (DINASAPI).
11. INSTITUTO NACIONAL DE SALUD (INS).

En dicho contexto, se observa que el presente plan de capacitación, cuenta con un abordaje integral de los temas comprometidos a nivel de los ODS.

Específicamente, en lo relacionado con el PAI, se enfocará en siguientes ítems:

PROGRAMA NACIONAL DE ENFERMEDADES INMUNOPREVENIBLES (PNEI)/ PROGRAMA AMPLIADO DE INMUNIZACION (PAI).

OBJETIVO GENERAL

Mantener actualizado a los médicos y profesionales de la salud que prestan servicios en las instituciones dependientes del Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social, en el concepto, manejo y uso de las vacunas disponibles para cumplir el esquema regular de vacunación.

OBJETIVOS ESPECIFICOS

- Consolidar y mantener la eliminación del sarampión, rubeola y el síndrome de rubéola congénita en todos los distritos del país.
- Actualizarlos conocimientos sobre cada una de las vacunas que integran el Calendario Nacional.
- Afianzarla práctica de vacunación de adultos y del personal de salud.
- Evitar las oportunidades perdidas en vacunación.
- Ofrecer pautas teóricas que permitan resolver favorablemente situaciones de esquemas de vacunación interrumpidos o de niños no vacunados previamente.

Estas acciones en principio cuentan con recursos financieros provenientes del préstamo obtenido con el Banco Mundial y los fondos propios Institucional.

Evaluación del Descargo

Analizado el descargo presentado por el ESC, el mismo no satisface lo observado por el equipo auditor; si bien se menciona en la parte pertinente: ... *Es de resaltar que, durante los años 2020 y 2021, las capacitaciones fueron realizadas en la medida que surgía la evidencia científica...*, adjuntando notas a través de las cuales se realizan solicitudes de realización de talleres, seminarios y reuniones, las cuales no constituyen un plan de capacitación.

Asimismo, es importante señalar que en el descargo el ESC mencionó: "... por Nota DGPE N° 392/22, menciona lo siguiente: Posterior a un análisis exhaustivo acerca del tema que nos ocupa y en el marco del cumplimiento de lo dispuesto en la Política Nacional de Salud (PNS) 2015-2030 alineado al Plan Nacional de Desarrollo y a los ODS, se informa que el MSPBS cuenta con un Plan Nacional de Capacitación Sectorial en Salud, cuyo alcance es del 2020 al 2025, verificado dicho Plan Nacional de Capacitación Sectorial en Salud adjunto al descargo, se evidencia que corresponde al MSPBS y no así a un Plan de Capacitación propiamente del PAI.

Además, es importante señalar que durante los trabajos de campo el EA realizó los requerimientos pertinentes referentes a los procedimientos de capacitación de recursos humanos en los temas necesarios para la implementación de las políticas públicas relacionadas con la meta 3b de los ODS y su cumplimiento, así como los Planes de capacitación o documentos que comprueben las capacitaciones de los funcionarios, siendo remitidos documentos vigentes a partir del año 2022.

Por otro lado, el ESC menciona en el descargo lo siguiente: "...Este plan de capacitación, contiene una visión integradora Institucional e interinstitucional, cuyos esfuerzos se desarrollen en forma sistémica, solidaria, ordenada, sostenida, con un enfoque rector, transversal, con un esquema de alianza, integrador y de corresponsabilidad con las áreas sustantivas, también lleva el doble propósito para el fortalecimiento a nuestros sistemas de información en esta materia", constituyendo lo mencionado una acción de mejora que será considerada en la evaluación del Plan de Mejoramiento.

Por todo lo mencionado se demuestran que no existió el Plan de capacitación de recursos humanos en los temas necesarios para la implementación de las políticas públicas relacionadas con la meta ODS 3 B, por tanto, el equipo auditor **se ratifica** en la observación.

Conclusión

Se evidenciaron debilidades en el área de capacidad organizacional y de recursos humanos, atendiendo a que no fueron evidenciados planes de capacitación para la implementación de las políticas públicas relacionadas con la meta 3b de los ODS en los periodos 2019, 2020 y 2021, incumpliendo el Decreto N° 4541/2015 y la Resolución S.G. N° 612 del 25/08/2015, en las Líneas de Acción de las Estrategia 5, además, el Referencial para Evaluación de Gobernanza en Políticas Públicas (TCU, 2014); esta situación pudo afectar la adecuada realización de tareas asignadas y actividades de vacunación en todos los servicios de salud.

Recomendaciones

El ESC, deberá gestionar y desarrollar procedimientos necesarios dentro de un Plan de Capacitaciones, de forma permanente a los recursos humanos, referente a la implementación de la políticas públicas relacionadas a la meta 3b de los ODS, con el fin de asegurar que los funcionarios sean altamente competentes en la ejecución de las actividades y tareas, y asimismo, garantizar la aplicación eficiente y segura de las vacunas, implementando normas de bioseguridad, para proteger al funcionario, la población y el medio ambiente.

Observación N° 03

Falta de mecanismos de coordinación transversal para la formulación, gestión y el monitoreo de las políticas relacionada con la meta 3b de los ODS.

Tal como ya se expuso precedentemente, la Meta 3 B del ODS 3 *Garantizar una vida sana y promover el bienestar de todos a todas las edades*, consiste en: *apoyar las actividades de investigación y desarrollo de vacunas y medicamentos contra las enfermedades transmisibles y no transmisibles que afectan primordialmente a los países en desarrollo y facilitar el acceso a medicamentos y vacunas esenciales asequibles...*

Asimismo, se expuso que en materia de políticas públicas, nuestro país cuenta con las Leyes N° 2310/03 "De Protección infantil contra las enfermedades inmunoprevenibles" y 4621/12 "Nacional de Vacunas", sin embargo se evidenció la falta de mecanismos de coordinación transversal relacionadas con la meta 3b, ya que se encuentran en forma aislada, con foco en la propia política pública, al respecto resulta de suma importancia contar con mecanismos institucionales coordinados para crear alianzas formales entre ministerios sectoriales competentes, agencias, la autoridad regulatoria nacional, los laboratorios, programas de atención en salud, otras instituciones, sectores o asociaciones de profesionales; razón por la cual adquieren una calificación de 1 (uno) para el mecanismo M4: *Coordinación horizontal*, lo que significa componente en formación.

Ante la situación encontrada se solicitó al ESC, por el MEMORÁNDUM EA/DGCRSE N° 02/22, en los puntos: 9) *Informar si existen mecanismos y/o instancias de coordinación específicos (Consejo, Comité, Fórum u otros) para las políticas públicas relacionadas con la meta 3b. En caso afirmativo, remitir documentos de respaldo tales como: actas de reuniones u otros). Y 10) Informar si existen mecanismos de coordinación transversal entre las políticas públicas relacionadas con la meta 3b. Adjuntar documentos de respaldo en medio magnético.*

En contestación el ESC, por MEMORÁNDUM DGAI NEXO N° 025/22, informa para el punto 9 lo siguiente: "Se adjuntan las resoluciones y las reuniones recientes abordadas por el Comité Técnico Nacional Asesor en Inmunizaciones.

Anexo Punto 9- Acta de Reunión 08-11-2021 COTENAI.

Anexo Punto 9-Acta de reunión 06-10-2021 COTENAI.

Anexo Punto 9-COTENAI Res SG N° 0141.

Anexo Punto 9-COTENAI Res SG N° 0633.

Anexo Punto 9-COTENAI Res SG N° 808".

Y para el punto 10 informa lo siguiente: "No se dispone de esta información".

En base a los documentos verificados se puede observar la existencia de Actas de reuniones del COTENAI (Comité Técnico Nacional de Inmunizaciones), sin evidenciarse coordinación con otras instituciones como: el CONACYT, DINAVISA; IICS-UNA, etc. para la implementación de las políticas públicas relacionadas con la meta 3b a nivel nacional.

En este contexto, se solicitó nuevamente al ESC, por el MEMORÁNDUM EA/DGCRSE N° 08/22 lo siguiente: "Justificar y adjuntar documentos que respalden el motivo por el cual no se disponen mecanismos de coordinación transversal entre las políticas públicas".

En contestación el ESC, por MEMORÁNDUM DGAI NEXO N° 092/22 y Nota PAI N° 257/22 informó lo siguiente: "No se ha podido instalar una instancia que coordine todas las acciones relacionadas a ODS por los desafíos que el MSPBS ha tenido que enfrentar por la pandemia. No obstante, y tal como se viene coordinando acciones de planificación desde el nivel central a través de la Comisión ODS, el MSPBS prevé conformar un Comité institucional de modo a coordinar transversalmente la agenda de los ODS y la planificación institucional".

Al no contarse con mecanismos de coordinación transversal, este hecho pudo afectar las actuaciones conjuntas, generando superposiciones en detrimento de los esfuerzos y recursos públicos. Por lo que resulta de suma importancia instalar una instancia que coordine todas las acciones entre el nivel central del MSP y BS, y otras instituciones vinculadas al ODS 3 - Meta 3b y a la Comisión ODS Py.

Al respecto, no se dio cumplimiento a lo dispuesto en el Decreto N° 4541/2015 "Por el cual se aprueba la política de salud 2015-2030" y la Resolución S.G. N° 612 del 25/08/2015 "Por el cual se aprueba la política de salud 2015-2030 y se dispone su implementación en todo el territorio de la república":

Estrategia 6 - Desarrollo y Fortalecimiento de la Salud Pública...

Líneas de Acción:

- *Desarrollar, implementar y socializar mecanismos de comunicación, coordinación y cooperación intersectorial, interinstitucional e intercultural, en base al marco legal vigente de cada país.*

Asimismo, la Incorporación de la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible - Guía de referencia para los equipos de país de la ONU (UNDG, 2016), establece: "Mecanismos institucionales formalizados en forma de instancias de coordinación interministeriales son un abordaje clave (...) para crear coherencia horizontal, integración y alianzas. Con la participación de las oficinas de más alto nivel del gobierno (...), esas instituciones coordinadoras pueden servir para conectar y romper silos en el gobierno". (Original en inglés, traducción libre).

Además, la Referencial para Evaluación de Gobernanza en Políticas Públicas (TCU, 2014): Es necesaria una estructura clara de liderazgo para mejorar la forma como la política es formulada y dispuesta (UKPDC, 2012). La definición de papeles y responsabilidades para la coordinación y el establecimiento de procesos de coordinación puede mitigar la existencia de fragmentación y superposición, así como reducir los riesgos de duplicidad (GAO, 2013).

Las políticas públicas deben ser integradas, tanto interna como externamente, de manera que las acciones y los objetivos específicos de las intervenciones emprendidas por las diversas partes interesadas estén alineados para reforzarse mutuamente. Se espera la institucionalización y refuerzo de los mecanismos de coordinación, con el fin de crear condiciones para la actuación conjunta y sinérgica, evitando así superposiciones o esfuerzos mutuamente contraproducentes. Se debe garantizar la construcción de relaciones institucionales y articulación entre las esferas de gobierno, en todas las fases del ciclo de las políticas públicas. (ABRUCIO, 2005).

Descargo del Ente Sujeto de Control

- El MSPBS, dispone de herramientas informáticas coordinadas con varias instituciones del Estado, para formulación, gestión y monitoreo de las acciones establecidas para el cumplimiento de los ODS 2030.
- El Decreto N° 3581/2020, crea la Comisión de ODS Paraguay, que dispone de un Consejo Directivo de Alto Nivel, del cual forma parte esta cartera de Estado, el cual se muestra a continuación:

Arquitectura Nacional de la Comisión de ODS Paraguay.



- Con esta estructura se establecen los mecanismos y estructuras de evaluación del seguimiento, monitoreo y evaluación de los ODS a nivel nacional.
- Tal es así que al Instituto Nacional de Estadísticas se le asigna la responsabilidad de liderar el monitoreo de los ODS, cuyos reportes se disponen a través del enlace <https://ods.ine.gov.py/metadato.php>, y se accede a los documentos de trabajo de los metadatos con la descripción de la metodología de cálculo para cada uno de los indicadores.

Evaluación del Descargo

El descargo presentado por el ESC, no satisface lo observado por el equipo auditor; si bien se mencionó que: "... El MSPBS, dispone de herramientas informáticas coordinadas con varias instituciones del Estado, para formulación, gestión y monitoreo de las acciones establecidas para el cumplimiento de los ODS 2030. b). El Decreto N° 3581/2020, crea la Comisión de ODS Paraguay, que dispone de un Consejo Directivo de Alto Nivel, del cual forma parte esta cartera de Estado", sin embargo, durante los trabajos de campo, ante los requerimientos realizados por el equipo auditor se informó: "No se ha podido instalar una instancia que coordine todas las acciones relacionadas a ODS por los desafíos que el MSPBS ha tenido que enfrentar por la pandemia. No obstante, y tal como se viene coordinando acciones de planificación desde el nivel central a través de la Comisión ODS, el

MSPBS prevé conformar un Comité institucional de modo a coordinar transversalmente la agenda de los ODS y la planificación institucional", por lo que, lo expresado en el descargo se contrapone a lo informado durante los trabajos de campo. Además, no se adjuntaron documentos que demuestren que la herramienta mencionada cumpla con el objetivo de coordinar transversalmente la formulación, gestión y el monitoreo de las políticas relacionadas con la meta 3b de los ODS.

Por otro lado, el ESC mencionó en el descargo lo siguiente: "...Tal es así que al Instituto Nacional de Estadísticas se le asigna la responsabilidad de liderar el monitoreo de los ODS, cuyos reportes se disponen a través del enlace <https://ods.ine.gov.py/metadato.php>, y se accede a los documentos de trabajo de los metadatos con la descripción de la metodología de cálculo para cada uno de los indicadores", lo cual constituye una acción de mejora, que será considerado verificado, analizado y evaluado en el Plan de Mejoramiento.

Por tanto, el equipo auditor **se ratifica** en la observación.

Conclusión

Se constató la falta de mecanismos de coordinación transversal para la formulación, gestión y el monitoreo de las políticas relacionada con la meta 3b de los ODS, afectando así a las actuaciones conjuntas, generando superposiciones en detrimento de los esfuerzos y recursos públicos, por lo que resulta de suma importancia instalar una instancia que coordine todas las acciones entre el nivel central del MSP y BS, y otras instituciones vinculadas al ODS 3 - Meta 3b y a la Comisión ODS Py. Al respecto, se señala lo establecido en el Decreto N° 4541/2015 y la Resolución S.G. N° 612 del 25/08/2015, en las Líneas de Acción de la Estrategia 6, además de lo señalado en Referencial para Evaluación de Gobernanza en Políticas Públicas (TCU, 2014).

Recomendaciones

El ESC, deberá gestionar los mecanismos institucionales necesarios para crear alianzas formales entre los diferentes sectores competentes, la autoridad regulatoria nacional, los laboratorios etc., y lograr la coordinación específica de las políticas públicas relacionadas con la meta 3b de los ODS, al fin de que las estrategias se centren en la coherencia de las políticas y en la participación efectiva de los múltiples actores.

Observación N° 04

No se dispone de un sistema de monitoreo de las políticas públicas relacionadas con la meta 3b, por ende, tampoco se cuenta con mecanismos y estructuras de integración de la información disponible, ni existen mecanismos y estructuras de evaluación de los resultados del monitoreo y seguimiento.

Se evidenció, que el ESC no ha adoptado medidas para monitorear y evaluar de forma integral las políticas para la implementación de la meta 3b de los ODS con el fin de realizar seguimiento de la consecución de esta meta 3, por ende, la calificación de 1 (uno) para el mecanismo M5: Monitoreo y evaluación, lo que significa componente en formación.

Ante la situación encontrada se solicitó al ESC, por el MEMORÁNDUM EA/DGCRSE N° 02/22, en los puntos: "11). Informar si existen sistemas de monitoreo de las políticas públicas relacionadas con la meta 3b. Adjuntar documentos de respaldo en medio magnético; 12). Informar si existen mecanismos y estructuras de integración de la información disponible en los sistemas de monitoreo de las políticas públicas relacionadas con la meta 3b. Adjuntar documentos de respaldo en medio magnético; 13). Informar si existen mecanismos y estructuras de evaluación de los resultados del monitoreo de las políticas públicas relacionadas con la meta, de manera que permita promover la revisión y 14). Mecanismos o estructuras que posibiliten la evaluación de los resultados obtenidos por el seguimiento de las políticas públicas relacionadas con la meta de forma transversal, a fin de revisar y mejorar el resultado de las políticas para la consecución de la meta 3b. Adjuntar documento de respaldo".

En contestación el ESC, por MEMORÁNDUM DGAI NEXO N° 025/22, informa para el punto 11 lo siguiente: "Con respecto a la consulta del punto 11, no existe un sistema como tal, pero si existe un seguimiento de los indicadores 3.b.1 a través de la página ods.dgeec.gov.py; donde se reportan 21 indicadores relacionadas a inmunización, de las cuales 4 son indicadores globales y 17 indicadores complementarios.

- **Indicador Global (GLO):** Se cuenta con datos para la construcción del indicador propuesto para el seguimiento del objetivo.
- **Indicador Complementario (CO):** Se cuenta con información complementaria para la construcción de más indicadores relacionados, a parte del propuesto. Se adjunta el listado de indicadores cuyos datos se podrá encontrar en la página web arriba mencionada.

Imagen de pantalla donde se encuentran listadas y desplegadas los datos de los 21 indicadores de la meta 3.b, relacionadas a indicadores 3.b.1".

Asimismo, existe un reporte periódico de cobertura de vacunación de la Penta 3 en menores de un año de edad, cobertura de vacunación con b-OPV3 en menores de un año de edad, cobertura de vacunación con BCG-ID en menores de un año de edad y cobertura de vacunación con SPR en niños menores de un año de edad. Estos datos se publican anualmente en "Indicadores Básicos de Salud Paraguay", y se encuentra en el siguiente link:

<http://portal.mspbs.gov.py/digies/publicaciones/indicadores/>

Igualmente, el ESC, por MEMORÁNDUM DGAI NEXO N° 025/22, informa para los puntos 12, 13 y 14, lo siguiente: "No se dispone de información".

En este mismo contexto, se solicitó nuevamente al ESC por el MEMORÁNDUM EA/DGCRSE N° 08/22 lo siguiente: "Justificar y adjuntar documentos que respalden el motivo por el cual no se disponen de un sistema de monitoreo y control de las políticas públicas relacionadas con la meta 3b (vacunas del Esquema Regular de Vacunación y las del COVID-19". Igualmente se "solicitó justificar y adjuntar documentos que respalden el motivo por el cual no se disponen de la información".

En tal sentido el ESC, por MEMORÁNDUM DGAI NEXO N° 092/22 y Nota PAI N° 257/22 informa lo siguiente: "Se ha respondido que no existe un sistema como tal, pero si existe un seguimiento de los indicadores 3.b.1 a través de la página ods.dgeec.gov.py, donde se reportan 21 indicadores relacionadas a inmunización, de las cuales 4 son indicadores globales y 17 indicadores complementarios. Asimismo, se cuenta con planificación del presupuesto por resultado a través de indicadores y sus metas anuales, que es reportado trimestralmente al Ministerio de Hacienda a través del SIAF. Se adjunta una planilla del periodo 2022 a ser monitoreada. Como plan de mejora a través de instalación del comité institucional de ODS, se establecerá la elaboración del plan de monitoreo que consolide todo lo que se realiza actualmente y lo que se precise".

"La Institución se compromete a elaborar el plan de monitoreo y evaluación y, en dicho plan establecerá la metodología para integrar las informaciones y sistemas de reportes.

El PAI realiza talleres de capacitación y planificación. En dichos talleres, a más de la planificación se realiza la revisión de avances en los resultados y los ajustes la planificación. Se adjunta unas láminas de uno de los materiales de planificación y revisión de resultados. Por otro lado, la institución se compromete a elaborar el plan de monitoreo y evaluación, y en dicho plan se establecerá los resultados a ser evaluados, la metodología a ser aplicada y el mecanismo de ajuste en casos necesarios.

Con base a los documentos verificados y a las respuestas brindadas por el ESC, se informó que se realiza el seguimiento de 21 indicadores relacionadas a inmunización y que existe un reporte periódico de cobertura de vacunación de niños, sin embargo no se dispone de un sistema de monitoreo de las políticas públicas relacionadas con la meta 3b, por ende tampoco se cuenta con mecanismos y estructuras de integración de la información disponible, ni existen mecanismos y estructuras de evaluación de los resultados del monitoreo de manera que permita promover la revisión, además no se dispone de mecanismos o estructuras que posibiliten la evaluación de los resultados obtenidos por el seguimiento de las políticas públicas relacionadas con la meta de forma transversal, a fin de revisar y mejorar el resultado de las políticas para la consecución de la meta 3b.

Contar con sistemas de monitoreo y evaluación son de suma importancia; esto atendiendo a que mediante los mismos se obtiene información continua sobre el grado de avance de acciones estratégicas, actividades o cobertura de prestaciones a partir de las metas fijadas, además las evaluaciones permiten conocer los resultados a fin de proporcionar recomendaciones para acciones futuras.

La situación expuesta se generó por la falta de adopción de medidas y acciones por parte del ESC para monitorear y evaluar de forma integrada las políticas públicas relacionadas con la meta 3b, así como para el seguimiento de la consecución de esta meta.

Al respecto, no se dio cumplimiento a lo dispuesto en el Decreto N° 4541/2015 "Por el cual se aprueba la política de salud 2015-2030" y la Resolución S.G. N° 612 del 25/08/2015 "Por el cual se aprueba la política de salud 2015-2030 y se dispone su implementación en todo el territorio de la república".

Estrategia 1 - Fortalecer la Rectoría y la Gobernanza.

Líneas de Acción:

- ...Fortalecer la capacidad de planificación, monitoreo y evaluación en forma transversal, con amplia participación y en coordinación intersectorial, en todos los niveles del sistema, así como a nivel regional e internacional, considerando los sistemas de protección y de bienestar existentes...

Al respecto, el *Referencial para Evaluación de Gobernanza en Políticas Públicas (TCU, 2014)* en el punto 3.1.6. Monitoreo y Evaluación, se establecen como *Buenas prácticas*:

- *Identificación de indicadores clave de progreso para los principales objetivos de la política (COMISIÓN EUROPEA, 2009);*
- *Identificación de los principales agentes responsables del suministro y utilización de datos e informaciones (COMISIÓN EUROPEA, 2009);*
- *Desarrollo de mecanismos para monitorear, evaluar y reportar resultados de los esfuerzos cooperativos (GAO, 2005).*

Descargo del Ente Sujeto de Control

- El MSPBS, dispone de herramientas informáticas coordinadas con varias instituciones del Estado, para formulación, gestión y monitoreo de las acciones establecidas para el cumplimiento de los ODS 2030.*
- El Decreto N° 3581/2020, crea la Comisión de ODS Paraguay, que dispone de un Consejo Directivo de Alto Nivel, del cual forma parte esta cartera de Estado, el cual se muestra a continuación:*

Arquitectura Nacional de la Comisión de ODS Paraguay.



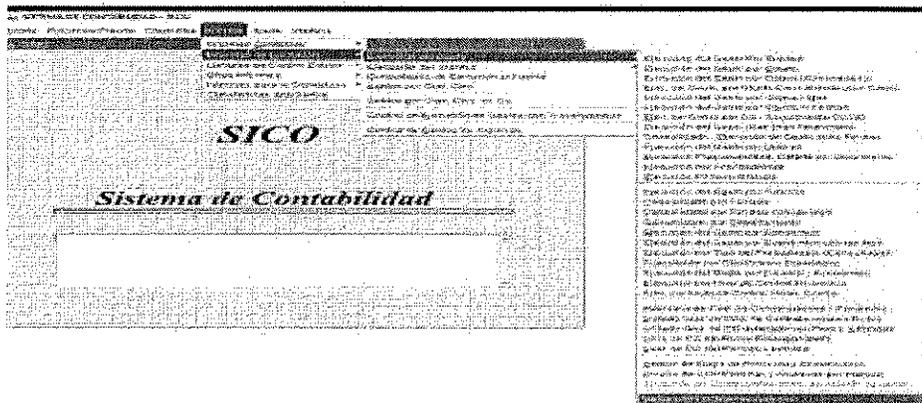


Misión: "Organismo Constitucional de Control Gubernamental, que fiscaliza y protege el Patrimonio Público, en beneficio de la sociedad".



- Con esta estructura se establecen los mecanismos y estructuras de evaluación del seguimiento, monitoreo y evaluación de los ODS a nivel nacional.
- Tal es así que al Instituto Nacional de Estadísticas se le asigna la responsabilidad de liderar el monitoreo de los ODS, cuyos reportes se disponen a través del enlace <https://ods.ine.gov.py/metadato.php>, y se accede a los documentos de trabajo de los metadatos con la descripción de la metodología de cálculo para cada uno de los indicadores.

Cabe mencionar que, el Ministerio de Hacienda, a través del "SISTEMA INTEGRADO DE ADMINISTRACIÓN Y FINANZAS" (SIAF), incorpora la alineación de los recursos presupuestarios al cumplimiento de los ODS.



Secretaría Técnica de Planificación del Desarrollo Económico y Social - Coordinador Adjunto del Comité de 008, dispone de la herramienta del monitoreo del cumplimiento del POI, alineado al PEI 2019-2023 y al PNS 2030, los cuales responden al cumplimiento de los ODS, cuyos avances son reportados en forma trimestral, semestral y anual.

B16-03: Avances de Metas - 2021

INSTITUCIÓN: Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social

LÍNEA DE ACCIÓN: Gestiones integradas para la provisión de biológicos Meta 2021: 5.931.630 Dólares

DEPARTAMENTO: CAPITAL
DISTRITO: ASUNCIÓN

Comisión Integrada para la provisión de biológicos

Elaborado por: [Firma]

Revisado por: [Firma]

Aprobado por: [Firma]

Director General de Registro Sociosanitario

[Firma]

Visión: "Ser reconocida por promover la buena gobernanza y la transparencia con procesos innovadores y competentes en la fiscalización de los recursos del Estado, para marcar la diferencia en la vida de los ciudadanos"

Dirección: Bruselas N° 1880 | Teléfono: (595)(21) 6200 000 | Web: www.contraloria.gov.py | Email: cgr@contraloria.gov.py



Evaluación del Descargo

El descargo presentado por el ESC, no satisface lo observado por el equipo auditor, esto considerando que durante los trabajos de campo ya fue informado lo expresado nuevamente en el descargo.

Si bien se mencionó que: "...*Secretaría Técnica de Planificación del Desarrollo Económico y Social - Coordinador Adjunto del Comité de 008, dispone de la herramienta del monitoreo del cumplimiento del POI, alineado al PEI 2019-2023 y al PNS 2030, los cuales responden al cumplimiento de los ODS, cuyos avances son reportados en forma trimestral, semestral y anual*" ; sin embargo, durante los trabajos de campo se informó: "...*no existe un sistema como tal, pero si existe un seguimiento de los indicadores 3.b.1...*", asimismo se solicitó al ESC la justificación y el motivo por el cual no se disponen de un sistema de monitoreo y control, remitiendo la misma respuesta ya proveída al EA.

Además, durante los trabajos de campo se mencionó que: "*La Institución se compromete a elaborar el plan de monitoreo y evaluación y, en dicho plan establecerá la metodología para integrar las informaciones y sistemas de reportes*", denotando que el ESC no contaba con un sistema de monitoreo de las políticas públicas relacionadas con la meta 3b, con mecanismos y estructuras de integración de la información disponible, ni mecanismos y estructuras de evaluación de los resultados del monitoreo y seguimiento.

Referente a que el MSPBS, dispone de herramientas informáticas coordinadas con varias instituciones del Estado y que ... *Con esta estructura se establecen los mecanismos y estructuras de evaluación del seguimiento, monitoreo y evaluación de los ODS a nivel nacional*, no se adjuntaron documentos que demuestren el funcionamiento de las herramientas ni de la estructura señalada en cuanto al monitoreo, seguimiento y evaluación de las políticas públicas relacionadas con la meta 3b.

Por tanto, el equipo auditor **se ratifica** en la observación.

Conclusión

El ESC no dispone de un sistema de monitoreo de las políticas públicas relacionadas con la meta 3b, por ende, tampoco se cuenta con mecanismos y estructuras de integración de la información disponible, ni existen mecanismos y estructuras de evaluación de los resultados del monitoreo y seguimiento, incumpliendo con el Decreto N° 4541/2015 y la Resolución S.G. N° 612 del 25/08/2015, en las Líneas de Acción de la Estrategia "1", además, del Referencial para Evaluación de Gobernanza en Políticas Públicas (TCU, 2014) en el punto "3.1.6", afectando así la integración de la información que permita el seguimiento de la consecución de las metas en el país, además de incidir en los mecanismos de evaluación de los resultados del monitoreo de las políticas públicas, que permita promover la revisión y la mejora de las políticas públicas.

Recomendaciones

El ESC, deberá gestionar mecanismos necesarios, a fin de contar con sistemas de monitoreo y evaluación referente a las políticas públicas relacionadas con la meta 3b de los ODS, procurando que los datos procesados se encuentren ordenados, sistematizados y estructurados en forma adecuada y oportuna a efectos de contar con el grado de avance de acciones estratégicas, actividades o cobertura de prestaciones a partir de las metas fijadas.

Observación N° 05

No fueron establecidos mecanismos de participación social, ni canales de comunicación con las diferentes partes interesadas.

Se constató que no fueron establecidos mecanismos para informar los resultados de las políticas públicas relacionadas con la meta, así como canales de comunicación para recibir la retroalimentación del público en lo que atañe al diseño y ejecución de esas políticas y a la actuación de los respectivos órganos responsables, por lo que arrojó una calificación de 1 (uno) para el M6: *Mecanismo de participación social*, lo que significa componente en formación.

Ante la situación encontrada se solicitó al ESC, por el MEMORÁNDUM EA/DGCRSE N° 02/22, en los puntos: "15) *Informar si fueron establecidas plataformas u otros mecanismos de comunicación de los resultados de las políticas públicas relacionadas con la meta 3b. Adjuntar documentos de respaldo.* 16) *Informare si fueron establecidos canales de comunicación del gobierno con el público para recibir opiniones y percepciones de ciudadanos y de otros actores interesados respecto del diseño y de la ejecución de las políticas relacionadas con la meta. Y 17) Informar si fueron establecidos mecanismos de retroalimentación de los comentarios, respuestas u otros recibidos por medio de los canales de comunicación con el objetivo de perfeccionar la ejecución y revisión de las políticas públicas relativas a la meta, así como el proceso de decisión.*

En contestación el ESC, por MEMORÁNDUM DGAI NEXO N° 025/22, informa para el punto 15 siguiente: "*Boletines de cobertura de vacunación y de vigilancia de enfermedades prevenibles por vacunación disponibles en la página web de la institución <https://pai.mspbs.gov.py/2021-2/>.*

<https://www.vacunate.gov.py/index-preguntas-frecuentes.html>.

Anexo Punto 15- Boletín Semana 45.pdf".

Igualmente, el ESC, por MEMORÁNDUM DGAI NEXO N° 025/22, informa para los puntos 16 y 17, lo siguiente: "*No se dispone de esta información*".

En este mismo contexto, se solicitó nuevamente al ESC por el MEMORÁNDUM EA/DGCRSE N° 08/22 lo siguiente: "*Justificar y adjuntar documentos que respalden el motivo por el cual no se disponen de la información*".

En tal sentido el ESC, por MEMORÁNDUM DGAI NEXO N° 092/22 y Nota PAI N° 257/22 informa lo siguiente: "*La Institución se compromete a elaborar el plan que contemple un canal de comunicación con el público con referencia a sus opiniones y percepciones La Institución se compromete a elaborar el plan que contemple un canal de comunicación con el público con referencia a sus opiniones y percepciones y la forma de responder en función a las consultas, opiniones y percepciones*".

Con base a las informaciones recabadas y documentos de respaldos verificados, se evidenció que este componente se encuentra en formación, debido a la falta de mecanismos que permitan la participación social en la formulación, implementación y revisión de las políticas públicas relacionadas a la meta 3b de los ODS; si bien se informó que los resultados se comunican mediante *Boletines de cobertura de vacunación y de vigilancia de enfermedades prevenibles por vacunación*, no se contemplaron mecanismos y canales para recibir la retroalimentación de las partes interesadas.

Esta situación se generó por la falta de gestiones para establecer mecanismos de participación y canales de comunicación del gobierno con el público con el fin recibir opiniones y percepciones de ciudadanos y de otros actores interesados. La participación es considerada de fundamental importancia para la implantación de políticas públicas que atiendan a las reales necesidades de la población (DIAS, 2012).

Al respecto, la "*Referencial para Evaluación de Gobernanza en Políticas Públicas (TCU, 2014): La participación puede ocurrir en varios momentos en el ciclo de una política pública, pues, aunque ella sea especialmente relevante en las fases de la planificación y de la evaluación, también debe ser incentivada en los procesos decisorios y consultivos, además de la propia cooperación ejecutiva en la implementación de las acciones. Se debe proporcionar un espacio adecuado para facilitar la interlocución entre las partes interesadas con el propósito de enriquecer los procesos de discusión de diagnósticos y análisis de alternativas*".

Diálogos posteriores a 2015 del Grupo de Desarrollo Sostenible de las Naciones Unidas (UNDG, 2014): Los Diálogos demandan que los gobiernos creen espacios y mecanismos de participación, no sólo como una forma de fortalecer los derechos políticos de las personas, sino también porque favorece la creación de mejores políticas públicas y la obtención de mejores resultados de desarrollo (Original en inglés, traducción libre).

Descargo del Ente Sujeto de Control

El MSP y BS se ratifica en su respuesta realizada por MEMORANDUM DGAI NEXO N° 092/22.

Evaluación del Descargo

El descargo presentado por el ESC, no satisface lo observado por el equipo auditor, pues expresan que se ratifican en lo ya informado respecto a los mecanismos de participación social, y los canales de comunicación con las diferentes partes interesadas, durante los trabajos de campo el ESC ante los requerimientos realizados informó: "La Institución se compromete a elaborar el plan que contemple un canal de comunicación con el público con referencia a sus opiniones y percepciones..", dicha situación constató la falta de mecanismos que permitan la participación social en la formulación, implementación y revisión de las políticas públicas relacionadas a la meta 3b de los ODS.

Por tanto, el equipo auditor **se ratifica** en la observación.

Conclusión

Se constató que no fueron establecidos mecanismos de participación social, ni canales de comunicación con las diferentes partes interesadas, afectando así la participación de las partes interesadas en la formulación, implementación y revisión de las políticas públicas relacionadas a la meta 3b de los ODS; asimismo se evidenció que los datos y resultados de las políticas públicas no se encuentran disponibles a la población, además no se contemplaron mecanismos y canales para recibir la retroalimentación de las partes interesadas. Esta situación se generó por la falta de gestiones para establecer mecanismos de participación y canales de comunicación con el público con el fin recibir opiniones y percepciones de ciudadanos y de otros actores interesados. Al respecto, se señala lo establecido en el Referencial para Evaluación de Gobernanza en Políticas Públicas (TCU, 2014).

Recomendaciones

El ESC, deberá realizar las gestiones pertinentes a fin de contar con mecanismos de divulgación de los resultados de las políticas públicas relacionadas a la meta 3b a la población en general, además de generar los canales de comunicación con el público a fin de recibir las opiniones y percepciones de los ciudadanos y de otros actores interesados respecto al diseño y la ejecución de las políticas, asimismo, estos mecanismos deberán posibilitar que las opiniones, percepciones del público sean consideradas en la revisión de dichas políticas públicas.



Capítulo II

Observaciones relacionadas a la Evaluación de los indicadores 3b1, 3b2 y 3b3.

A efectos de obtener información sobre los resultados de gestión del proceso de vacunación contenidos en los indicadores 3.b.1 *Proporción de la población inmunizada con todas las vacunas incluidas en cada programa nacional*; 3. b.2. *Total, neto de asistencia oficial para el desarrollo destinado a los sectores de la investigación médica y la atención sanitaria básica*; 3.b.3 *Proporción de centros de salud que disponen de un conjunto básico de medicamentos esenciales asequibles de manera sostenible*, de la meta ODS 3, el EA aplicó una herramienta consistente en un formulario a completar bajo el esquema de cuestionario.

El citado cuestionario fue remitido el ESC a través del MEMORÁNDUM EA/DGCRSE N° 17/22 para los indicadores 3b1, y 3b3 y a través del MEMORÁNDUM EA/DGCRSE N° 18/22, referente al indicador 3b2 de la meta ODS 3.

Al respecto, el ESC remitió los documentos e informes por MEMORÁNDUM NEXO DGAI N° 149 de fecha 04/05/2022, Nota D-PAI N° 452 de 03/05/22, y por MEMORÁNDUM NEXO DGAI N° 148 de fecha 04/05/2022.

La evaluación fue realizada a efectos de tener un panorama e identificar oportunidades de mejora que, al ser implementadas por el ESC, contribuya al fortalecimiento del Programa Ampliado de Inmunizaciones y permita lograr mejores servicios de salud preventivos en beneficio de la población.

Las contestaciones remitidas por los responsables del PAI, y los responsables de la ejecución del Programa Ampliado de Inmunizaciones – PAI en las Regiones Sanitarias y sus dependencias, han sido evaluadas, implementando pruebas de cumplimiento a los efectos de comprobar la veracidad de las mismas, siendo objeto de análisis y verificación los documentos de respaldo adjuntos a cada pregunta, de la cual surge el resultado de la Matriz de Resultado ODS 3b1, 3b2 y 3b3- Matriz de evaluación criterio, que se detalla a continuación:

Matriz de Resultado ODS 3b1, 3b2 y 3b3- Matriz de evaluación criterio.

EFS	Categorización indicador 3b1								Categorización indicador 3b2								Categorización indicador B3										
	I. Planificación	II. Programación	III. Organización	IV. Gestión y Ejecución	V. Recurso Humanos y capacitación	VI. Financiamiento	VII. Supervisión y Evaluación	VIII. Sistema de Información	Variable 1: Presupuesto investigación general	Variable 2: Registro oficial y sistematizado investigaciones	Variable 3: Recursos públicos para investigación vacunas	Variable 4: Recursos no estatales para investigación vacunas	Variable 5: Presupuesto asignado investigación en salud	Variable 6: Presupuesto asignado investigación vacunas	Variable 7: Recursos, presupuesto para investigación vacunación	Variable 8: Cuenta con acuerdos o convenios bilaterales	Variable 9: Proyección de producir vacunas pandémicas	Indicador 3b2. Trazador Variable Presupuesto asignado invest. Vac	Criterio X. Adquisición y Almacenamiento	Medición criterio X	Variable 11.1 Establecimiento con disponibilidad vacunas	Variable 11.2 Costo vacunas dadas de baja	Variable 11.3 Concordancia Vac. distribuidas VS Vac. Programadas	Indicador B3. Disponibilidad de vacunas (Variable 11.1)			
Máximo Puntaje	28	11	11	35	6	33	6	8	35	Alto	1	1	1	1	1	1	1	Alto	17	Alto	12	12	4	25	Alto	12	Alto
Paraguay	28	9	9	19	4	24	6	8	19	Medio	1	0	0	0	1	0	0	Bajo	8	Medio	0	0	0	0	Bajo	0	Bajo

A continuación, se detallan las principales observaciones que surgieron del análisis de los documentos proveídos en respuesta a las consultas realizadas para el llenado de la Matriz de resultado ODS 3b1, 3b2 y 3b3.

Sub capítulo II.1: Indicador 3b1. Acceso a la vacunación.

Observación N° 06

No fue alcanzado el nivel de cobertura ideal de 95% desde hace 10 años, por no contar con la adecuada planificación y programación que permita garantizar la cobertura ideal de vacunación

Verificados los Reportes de cobertura por cada tipo de vacuna, se evidenció un escaso porcentaje de las coberturas de vacunación a la población.

Dicha situación se constató mediante el análisis de los documentos e informes solicitados por MEMORÁNDUM EA/DGCRSE N° 03 de fecha 18/02/22, en los puntos: "4) Reportes de cobertura por cada tipo de vacuna - Periodo 2019, 2020 y al 30/06/2021 y 5) Reportes mensualizados del avance, de la vacunación por cada tipo de vacuna - Periodo 2019 y al 30/06/2021. Adjuntar en medio magnético".

Al respecto ESC, por MEMORÁNDUM NEXO DGAI N° 042 de 04/03/22 y Nota D-PAI N° 192 de fecha 04/03/22, "Se remite en medio magnético, carpeta denominada PUNTO 4", donde se encuentran los datos de vacunas del Programa Regular y la vacuna del VPH correspondiente a los años 2019, 2020, 2021". Y "Se remite en medio magnético, carpeta denominada "PUNTO 5" donde se encuentran los datos de vacunas del Programa Regular y las vacunas VPH correspondiente a los años 2019, 2020, 2021" por semanas epidemiológicas. Vacuna contra el COVID-19".

Se detalla a continuación las bajas coberturas para los biológicos seleccionados como muestra para el ejercicio fiscal 2021:

- La cobertura alcanzada a diciembre del año 2021 en vacunas completas (dos dosis) contra la Covid-19 para la población objetivo (mayor de 5 años) fue de tan solo el **46%** de la población.
- La cobertura alcanzada en niños y niñas en el año 2021 para las siguientes vacunas fue:
 - Vacuna DTP (3 dosis) **58%** de la población.
 - Vacuna contra neumococo (3 dosis) **47%** de la población.
 - Vacuna SPR (2 dosis) **55 %** de la población.
- La cobertura alcanzada en el año 2021 de vacunación en la gestante con vacunas DT y/o Tdpa:
 - DT (difteria y tétanos) el PAI no cuenta con datos en porcentajes, sin embargo, el EA estimó los porcentajes sobre el total de población embarazada remitido en el reporte consolidado de td y Tdpa (dosis aplicadas de td x 100 / pob. Embarazada 2021) resultando los siguientes porcentajes:
 - Td (1 dosis) **29 %** de la población embarazada.
 - Td (2 dosis) **15 %** de la población embarazada.
 - Td (3 dosis) **7 %** de la población embarazada.
 - Td (4 dosis) **4 %** de la población embarazada.
 - Td (5 dosis) **4 %** de la población embarazada.
 - *Tdpa (Tétanos, Difteria y Pertusis acelular) **34,5 %** de la población. (Reporte consolidado de Td y Tdpa en embarazadas año 2021).

Es importante señalar que: "La OPS recomienda coberturas de vacunación de al menos el 95% en cada municipio de cada país para mantener a la región libre de estas enfermedades."⁶

⁶ Consultado en agosto de 2022 disponible en:

https://www3.paho.org/par/index.php?option=com_content&view=article&id=1317:diez-acciones-claves-que-tomaron-los-paises-de-las-americas-y-la-ops-para-eliminar-la-rubeola&Itemid=255

En ese mismo contexto se consultó al ESC, por MEMORÁDUM EA/DGCSRE N° 14 de fecha 30/03/22, en el punto 5 lo siguiente: "Igualmente referente al MEMORÁDUM NEXO DGAI N° 98 de 25/03/22 en respuesta al MEMORÁDUM EA/DGCRSE N° 10, se constataron las siguientes situaciones:

N°	Memorándum EA/DGCRSE N° 10/22 Punto N°	Situación encontrada	Requerimiento CGR
1	3	No se alcanza el 95% de vacunación hace 10 años.	Al respecto, se solicita informar cual es el motivo o la causa de que hace 10 años no se logra la cobertura ideal de vacunación del 95%. Adjuntar documentos de resoplado.

Al respecto el ESC, por MEMORÁDUM NEXO DGAI N° 119 de 08/04/22 y Nota D-PAI N° 348 de fecha 07/04/22 informa lo siguiente: "Si bien en los últimos años, las coberturas administrativas sugieren una baja con los biológicos trazadores como por ejemplo para la tercera dosis de la vacuna DPT3, contenida en la Pentavalente en su tercera dosis, en el año 2019 la cobertura administrativa alcanzada fue el 74% para este biológico.

En comparación con las estimaciones de cobertura independientes que OMS y UNICEF realiza para cada país para el año 2019 con la DPT3, la cobertura estimada es de 86%. Se adjunta documentos respaldatorios. Cabe mencionar que la discrepancia el PAI lo va a abordar en una encuesta de coberturas de vacunación".

Igualmente se consultó nuevamente al ESC, por MEMORÁDUM EA/DGCSRE N° 28 de fecha 18/07/22, en el punto 1 lo siguiente: "Verificados y analizados los documentos e informes, proveídos al equipo auditor, surgen las siguientes situaciones que se detalla en el cuadro de abajo:

N°	Situación encontrada	Requerimiento CGR
2	Por MEMORÁDUM EA/DGCRSE N° 14/22 punto 5.1. Fue solicitado informar el motivo o la causa por la que hace 10 años no se logra la cobertura ideal de vacunación del 95%. Adjuntar documentos de respaldo.	Sobre el punto mencionado se reitera la solicitud de las causas o limitaciones que cuenta el programa de inmunizaciones para llegar al nivel del 95% de cobertura ideal.

En tal sentido, el ESC por por MEMORÁDUM NEXO DGAI N° 287 de 25/07/22 y Nota D-PAI N° 661 de fecha 22/07/22 ha informado lo siguiente: "Es claro que el país no logró alcanzar las metas de cobertura y vacunación igual o superior al 95% en los niños de 1 año, en el periodo comprendidos entre los años 2011 y 2021.

Las causas de bajas coberturas son multifactoriales entre estas se citan las siguientes: 1) Denominador poblacional...; 2) Tasa de deserción...; 3) Sistema de Información...; 4) La cultura existente en cuanto a demanda de la vacunación por parte de la población; 5) Oportunidades perdidas de vacunación...; 6) Monitoreo rápido de coberturas... y 7) falta de reglamentación de la Ley 4621/12, Artículo 6°...".

Conforme a lo establecido el Plan de Acción PNEI-PAI 2019-2023 estableció como Objetivo General: "Disminuir la morbilidad y mortalidad por EPV en la población general, con énfasis en los menores de 5 años de edad y grupos de riesgo, elevando las coberturas de vacunación al menos un 3% cada año hasta alcanzar la cobertura ideal del 95% en todos los biológicos, exceptuando la vacuna VPH, que según la OMS con cobertura mayores al 60% se obtiene un impacto positivo en la disminución de la carga de enfermedad".

Además, el Plan Estratégico Institucional del MSPBS 2019 - 2023 estableció como Misión: "Garantizar el cumplimiento de las funciones de rectoría, conducción, financiamiento y provisión de servicios de salud, con el fin de alcanzar la cobertura universal, bajo el enfoque de protección social, en el marco del Sistema Nacional de Salud".

Descargo del Ente Sujeto de Control

A fin de elevar las coberturas de vacunación el equipo técnico del PAI Nacional, luego de un análisis y evaluación de la situación pudo identificar los siguientes motivos o causas probables que dificultan alcanzar las coberturas ideales:

- Oportunidades perdidas dentro del establecimiento de salud al no ser obligatoria la verificación del carné de vacunación para acceder a servicios ofrecidos dentro de la institución.
- Faltan disposiciones legales que le permitan a los padres ausentarse por los menos 2 veces en el año al trabajo (con goce de sueldo) para llevar a los niños a completar el esquema de vacunación para la edad.
- Ausencia de sistemas de información que permita cruzar datos en forma nominal de población participante de programas sociales con el Registro de Vacunación electrónica (RVe) y la exigencia que los mismos estén 100% vacunados.
- Los materiales de educación y comunicación social a la población sobre la importancia de las vacunas y las enfermedades que se evitan con la aplicación de estas deben estar orientados según la cultura de cada departamento.
- Varias campañas de vacunación en ejecución con el mismo talento humano (campaña de vacunación COVID-19, campaña vacuna Influenza, campaña de vacunación de seguimiento contra Sarampión, Rubéola y Polio, además del Programa Regular de Vacunación).
- Contratación de talento humano exclusivo para desarrollar la campaña de vacunación contra Sarampión, Rubéola y Polio.
- Falta fortalecer las habilidades blandas del vacunador para poder brindar información precisa a los padres o encargados.
- Capacitación del equipo de salud, si no está el vacunador/a dentro del establecimiento ya no se administran vacunas. Ej: en las USF.
- Exigencia de esquema completo de vacunación para el ingreso escolar (No se realiza cruce de información entre el Registro Único del Estudiante (RUE) y el Registro de Vacunación Electrónica (RVe) para identificar en forma nominal los niños y adolescentes con esquemas incompletos para la edad).

Por lo expuesto el equipo técnico del PAI Nacional elaboró un manual de lineamiento técnico y operativo de intervención para el mejoramiento de las coberturas de vacunación remitido en fecha 19 de septiembre a las instancias correspondientes, donde se establecen las acciones y estrategias para lograr las metas en las coberturas de vacunación.

Además, el PAI Nacional ha solicitado a través de una consultoría externa la inclusión de un sociólogo a fin de integrar el equipo de comunicación del PAI Nacional para identificar mensajes claves y estrategias de comunicación a grupos objetivos específicos de vacunación. Se han realizado encuestas a la población a fin de realizar un diagnóstico sobre factores que inciden en la vacunación y se encuentra en fase de desarrollo el estudio acerca de conocimientos, actitudes y prácticas del personal de salud sobre la vacunación a fin de identificar razones potenciales o reales de actitudes y comportamientos sobre las vacunas y la vacunación. Se adjunta el lineamiento mencionado.

Evaluación del Descargo

El descargo presentado por el ESC, no satisface lo observado por el equipo auditor, esto considerando que lo mencionado en el descargo corresponde a los motivos o causas probables que dificultan alcanzar las coberturas ideales, con lo cual se confirma lo observado por el EA.

Por otra parte, se hizo mención de acciones tomadas en la actualidad a fin de lograr las metas en las coberturas de vacunación, las cuales constituyen acciones de mejora que serán evaluadas en el marco del Plan de Mejoramiento.

Por tanto, el equipo auditor se ratifica en la observación.

Conclusión

Se constató que no fue alcanzado el nivel de cobertura ideal del 95% desde hace 10 años, por no contar con la adecuada planificación y programación que permita garantizar las coberturas de vacunación ideal; si bien el ESC identificó las múltiples causas, sin embargo no se dio cumplimiento a lo establecido en el Plan de Acción PNEI-PAI 2019-2023 en su "Objetivo General" así como lo señalado en el Plan Estratégico Institucional del MSPBS 2019-2023 en su "Misión", afectando así al cumplimiento de las metas y objetivos propuestos referentes a las coberturas de vacunación en la población efectiva.

Recomendaciones

El ESC, deberá arbitrar los mecanismos necesarios a fin de que las acciones y estrategias para lograr las metas en las coberturas de vacunación, establecidas en el Manual de lineamiento técnico y operativo elaborado, sean llevadas a cabo de la manera más eficiente posible, dentro de una adecuada planificación y programación a fin de garantizar las coberturas ideales de vacunación en la población.

Observación N° 07

Ineficacia de las acciones desarrolladas por el PAI para lograr la cobertura del 95% en todos los biológicos.

Verificados los Reportes de cobertura por cada tipo de vacuna, se evidenció un escaso porcentaje de las coberturas de vacunación a la población, a pesar de contar con estrategias y táctica de vacunación utilizadas por el Programa de Inmunizaciones.

Se solicitó al ESC, por MEMORÁNDUM EA/DGCRSE N° 10 de fecha 15/03/22, lo siguiente en los puntos: "1) Informar; cuáles son las estrategias y tácticas de vacunación utilizadas por el PAI, con respecto a cada una de las vacunas del Esquema Regular de Vacunación y las del COVID-19, y que tipos de campañas tiene programadas para los próximos años. Adjuntar documentos de respaldo. 2.) Informar si existen intervenciones específicas para localidades (a nivel departamental) con coberturas por debajo del 95% y cuál es el grado de evaluación y cumplimiento, con respecto a cada una de las vacunas del Esquema Regular de Vacunación y las del COVID-19. Adjuntar documentos de respaldo".

En contestación a la misma el ESC, por MEMORÁNDUM NEXO DGAI N° 98 de 25/03/22 y Nota D-PAI N° 285 de fecha 24/03/22, informa lo siguiente en lo referente al punto 1): "Las estrategias y tácticas de vacunación utilizadas por el Programa Ampliado de Inmunizaciones pueden ser: (Adjunto normas técnico administrativas y de Vigilancia del PAI, paginas 138 al 144).

- Vacunación Institucional.
- Vacunación Casa a Casa.
- Vacunación por Concentración.
- Jornadas Nacionales, Regionales o Locales de vacunación: Adjunto Resolución S.G. N° 788 de fecha 24 de Setiembre de 2021 Por la cual se dispone la intensificación de las actividades de vacunación durante los meses de septiembre y octubre del año 2021, en todas las regiones sanitarias y servicios de salud, con el fin de elevar las coberturas de vacunación, con todas las vacunas del esquema regular de Vacunación.
- Operación Barrido.
- Vacunación por Canalización.
- Equipo Móviles Polivalentes.

Las estrategias son definidas a nivel Regional y distrital según planificación local ajustándose a los lineamientos emanados desde el PAI Nacional. Y con respecto a la estrategia de vacunación contra el COVID-19 se adjuntan páginas del 26 al 27 de los "lineamientos Técnicos y Operativos de Vacunación contra el COVID-19".



Además, desde el Programa Ampliado de Inmunizaciones se emiten normativas a través de las Circulares puestas en vigencia desde su publicación. Adjunto circulares emanadas desde la Dirección del PAI durante el año 2021.

Las CAMPAÑAS PROGRAMADAS para los próximos años es la Campaña de Vacunación de Seguimiento para la erradicación del Sarampión que debe realizarse cada 4 años (anexo página 105 de las Normas técnico Administrativas y de Vigilancia del PAI), para la cual está previsto un relanzamiento de la Campaña de Vacunación contra el Sarampión Rubeola y Poliomiélitis iniciando en el mes de noviembre 2021 según Resolución S.G. N° 913/2021 de fecha 29 de octubre de 2021 y su ampliación según Resolución S.G. N° 039/2022 de fecha 25 de enero 2022 Por la cual se amplía durante los meses de enero y febrero del 2022 la ejecución de la Campaña de Vacunación contra el Sarampión, la Rubeola y la Poliomiélitis, que se adjuntan".

Y en lo que refiere al punto 2) "Existen intervenciones específicas para cada nivel departamental a través de las unidades de análisis realizadas por el equipo de supervisión. Se adjunta documentos de respaldo".

Si bien el ESC informó que contaban con las estrategias y tácticas de vacunación, las mismas fueron ineficaces, esto atendiendo a las bajas coberturas de vacunación evidenciadas y expuestas en la observación anterior.

Por lo expuesto, se denota que el escaso porcentaje de cobertura de vacunación en la población y más aun considerando que hace 10 años no se logra la cobertura ideal de vacunación del 95%, se generaron por la ineficacia de las acciones, las cuales no fueron reevaluadas, ni fueron generadas nuevas estrategias a fin de llegar a la cobertura mínima de población inmunizada.

Conforme a lo dispuesto en el Plan de Acción PNEI-PAI 2019-2023, entre sus Objetivos específicos lo siguiente en el punto 1 "Promover la oferta y demanda de los servicios de vacunación en forma consciente a nivel de los trabajos de la salud y población beneficiaria en los municipio y comunidades a través del proceso de promoción de la salud".

En ese mismo contexto cabe señalar, de lo establecido en el apartado Estrategias de acceso a vacunación lo siguiente: "Teniendo en cuenta los resultados obtenidos en los últimos 5 años y considerando las bajas coberturas en todo el territorio nacional, se implementará diferentes estrategias buscando disminuir las oportunidades perdidas de vacunación a todas las personas que acceden a un servicio de salud".

Descargo del Ente Sujeto de Control

El PAI Nacional ratifica la respuesta en lo referente a:

- Las estrategias y tácticas de vacunación utilizadas por el Programa Ampliado de Inmunizaciones son: Vacunación Institucional
- Vacunación Casa a Casa
- Vacunación por Concentración
- Jornadas Nacionales, Regionales o Locales de vacunación: Adjunto Resolución S.G. N° 788 de fecha 24 de Setiembre de 2021 Por la cual se dispone la intensificación de las actividades de vacunación durante los meses de Setiembre y octubre del año 2021, en todas las regiones sanitarias y servicios de salud, con el fin de elevar las coberturas de vacunación, con todas las vacunas del esquema regular de Vacunación.
- Operación Barrido
- Vacunación por Canalización
- Equipo Móviles Polivalentes



Estas estrategias son definidas a nivel regional y distrital según planificación local ajustándose a los lineamientos emanados desde el PAI Nacional, actualmente contamos con un nuevo documento de lineamientos técnicos y operativos de intervención para el mejoramiento de las coberturas de vacunación, y además existen intervenciones específicas que se recomiendan a cada nivel departamental a través de las unidades de análisis realizadas por el equipo de Supervisión del PAI Nacional.

Evaluación del Descargo

El descargo presentado por el ESC, no satisface lo observado por el equipo auditor, considerando que se expresó que se ratifica en la respuesta ya remitida al EA durante los trabajos de campo; dichas respuestas fueron analizadas en su oportunidad y con base a ese análisis se elaboró la presente observación.

Por otra parte, es importante señalar que el ESC en el descargo menciona lo siguiente: "..., actualmente contamos con un nuevo documento de lineamientos técnicos y operativos de intervención para el mejoramiento de las coberturas de vacunación, y además existen intervenciones específicas que se recomiendan a cada nivel departamental a través de las unidades de análisis realizadas por el equipo de Supervisión del PAI Nacional", lo cual constituye una acción de mejora, que será considerada y evaluada en el Plan de Mejoramiento.

Por tanto, el equipo auditor **se ratifica** en la observación.

Conclusión

Se evidenció la ineficacia de las acciones desarrolladas por el PAI para lograr la cobertura del 95% en todos los biológicos, a pesar de contar con estrategias y tácticas de vacunación, no aumentó el porcentaje de vacunación en la población y más aun considerando que hace 10 años no se logra la cobertura ideal de vacunación, lo cual denota que no fueron reevaluadas, ni fueron generadas nuevas estrategias a fin de llegar a la cobertura recomendada. Dicha situación se encuentra en incumplimiento de lo establecido en el Plan de Acción PNEI-PAI 2019-2023 en su "Objetivo Específico", punto 1 y en las "Estrategias de acceso a vacunación".

Recomendaciones

El ESC, deberá arbitrar los mecanismos necesarios a fin de que las estrategias y tácticas de vacunación utilizadas sean efectivas, realizando evaluaciones de corto, mediano y largo plazo a fin de conocer el resultado obtenido y las necesidades de ajustes según sea el caso.

Observación N° 08

No fue elaborado el Plan de Introducción para nuevas vacunas en los periodos 2019, 2020 y 2021.

Se evidenció que el PAI no ha elaborado el Plan para Introducción de nuevas vacunas, con el fin de fortalecer las acciones de prevención, reducir las desigualdades en salud y promover la excelencia técnica en los servicios de vacunación, conforme a lo estipulado en "INTRODUCCIÓN E IMPLEMENTACIÓN DE NUEVAS VACUNAS - Guía práctica de la ORGANIZACIÓN PANAMERICANA DE LA SALUD Oficina Regional de la ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD 525 Twenty-third Street Washington, DC 20037 2009" disponible en: <https://iris.paho.org/handle/10665.2/49179>.

Del análisis de los documentos proveídos se evidenció que el PAI cuenta con el *Aspecto Técnico y Político*, el cual forma parte del Plan de introducción para nuevas vacunas.

En este contexto, se solicitó al ESC, por MEMORÁNDUM EA/DGCRSE N° 10 de fecha 15/03/22, en el punto 5 lo siguiente: "¿Existen planes por escrito de introducción de nuevas vacunas? Adjuntar documentos de respaldo".

A través del MEMORÁNDUM NEXO DGAI N° 98 de 25/03/22 y Nota D-PAI N° 285 de fecha 24/03/22, se informó lo siguiente: "No existen planes de introducción de nuevas vacunas sin embargo en el artículo 10 de la Ley N°4621 la Ley Nacional de Vacunas contempla lo siguiente:

Artículo 10: en todos los casos, las propuestas de modificación o ampliación del esquema deberán basarse en la evidencia y criterios:

- a) Carga de la enfermedad;
- b) Situación epidemiológica nacional e internacional con relación a la enfermedad específica relacionadas con las vacunas en revisión;
- c) Efectividad de la vacuna;
- d) Perfil de seguridad;
- e) Análisis costo beneficio y costo/efectividad;
- f) Impacto en la operatividad del programa y capacidad logística para el transporte y almacenamiento;
- g) Sustentabilidad y sostenibilidad financiera por parte del Programa;
- h) Cumplimientos de los compromisos nacionales e internacionales;
- i) Mantenimiento de los logros
- j) Impacto en la reducción de las brechas;
- k) Atención a la agenda inconclusa que deberá basarse en la evidencia y en los siguientes criterios".

Asimismo, se consultó nuevamente al ESC, por MEMORÁNDUM EA/DGCRSE N° 14 de fecha 30/03/22, en el punto 5 lo siguiente: *Igualmente referente al Memorandum Nexo DGAI N° 98 de 25/03/22 en respuesta al MEMORÁNDUM EA/DGCRSE N° 10, se constataron las siguientes situaciones:*

N°	Memorándum EA/DGCRSE N° 10/22 Punto N°	Situación encontrada	Requerimiento CGR
2	5	No existen planes de vacunación de nuevas vacunas.	Al respecto, se solicita informar cual es el motivo o la causa por el cual el PAI no cuenta con el plan de introducción de nuevas vacunas. Adjuntar documentos de respaldo.

En contestación el ESC, por MEMORÁNDUM NEXO DGAI N° 119 de 08/04/22 y Nota D-PAI N° 348 de 07/04/22 lo siguiente: "Al respecto se informa que actualmente se cuenta con un calendario de vacunas considerado como uno de los más completos de la Región y acorde a las necesidades del país, el cual se detalla más abajo. En caso de requerir introducción de nuevas vacunas según compromisos internacionales de control, eliminación o erradicación de enfermedades y a la situación epidemiológica nacional e internacional, el Comité Técnico Asesor de Inmunizaciones es el encargado de recomendar la incorporación de nuevas vacunas teniendo en cuenta los criterios citados en el Artículo 10, ver también el Artículo 9° de la Ley Nacional de Vacunas 4621/2012".

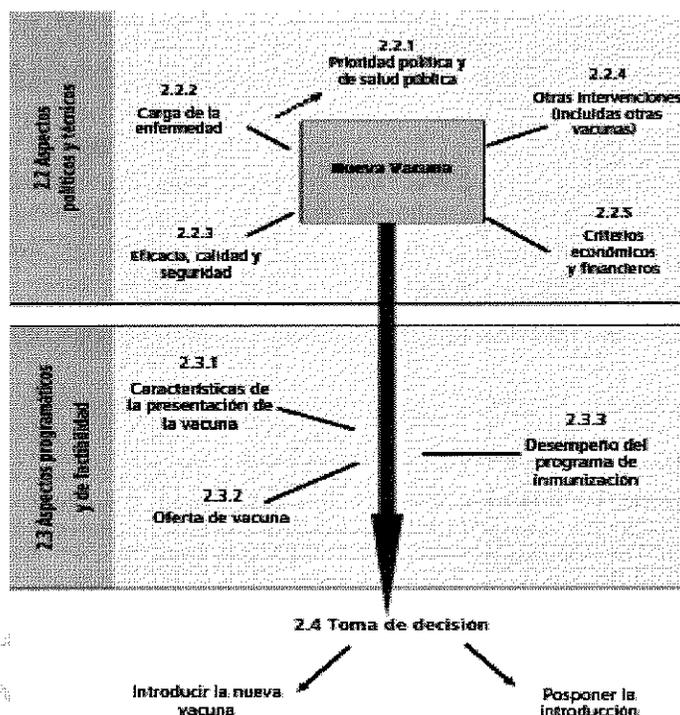
Al respecto, la Guía Práctica "INTRODUCCIÓN E IMPLEMENTACIÓN DE NUEVAS VACUNAS de la OPS, estableció lo siguiente en su apartado Generalidades: "Antes de tomar la decisión de incorporar una nueva vacuna al programa de inmunización, o de modificar la forma de administración o presentación de las vacunas, se deben considerar los aspectos incluidos en el diagrama de flujo "Criterios para decidir la introducción de nuevas vacunas" (figura 1). El diagrama divide en dos grupos los criterios relacionados con la decisión. El primero, denominado "aspectos políticos y técnicos", orienta a los responsables de tomar decisiones de alto nivel sobre la conveniencia de introducir la vacuna desde una perspectiva de política de inmunización basada en la evidencia. El segundo grupo, denominado "aspectos programáticos y de factibilidad", aborda la factibilidad de la introducción de la vacuna desde una perspectiva técnica. Aunque algunos criterios del diagrama pueden pesar más que otros, se deberá concluir siempre en una decisión que puede ser: • introducir la nueva vacuna o cambiar el calendario de vacunación vigente, o • posponer la introducción hasta obtener datos suficientes sobre los criterios propuestos en cada grupo para tomar la decisión. Con el propósito de apoyar a los directores de programas nacionales de inmunización en la realización de análisis que

faciliten las decisiones, se describen a continuación los criterios propuestos y sus fundamentos y se plantean preguntas clave cuya respuesta ayudará a encontrar soluciones sostenibles para la toma de decisiones. En sus puntos:

2.2 Aspectos políticos y técnicos: **Prioridad política y de salud pública:** Una enfermedad constituye una prioridad de salud pública cuando: • se manifiesta con alta carga y graves consecuencias sobre la salud de la población; • la comunidad científica, los responsables políticos y la población en general coinciden en reconocerla como un serio problema de salud pública y • hay consenso entre los formadores de opinión, los políticos, los técnicos y el público en que ese problema debe ser resuelto.

2.3 Aspectos programáticos y de factibilidad. **Fundamento.** Los aspectos programáticos y de factibilidad se relacionan con las características del producto que se desea adquirir. Deben ser evaluados por los técnicos, pues afectan la funcionalidad, la logística, los suministros, el desempeño y otros aspectos del programa de inmunización que pueden influir en la toma de decisiones para la introducción de nuevas vacunas.

Figura 1: Criterio para decidir sobre la introducción de nuevas vacunas.



Descargo del Ente Sujeto de Control

En el Plan Quinquenal 2019-2023, que fuera remitido como respuesta a Contraloría, en el apartado de metas se contempla las vacunas que serán introducidas al Calendario Regular de vacunación progresivamente en los años subsecuentes.: Año 2020: Segunda Dosis de IPV y Segunda dosis de Vacuna contra a la varicela, 2020-2021: Campaña Nacional de Vacunación contra Sarampión y Poliomieltitis, posterior a la Campaña Nacional contra Sarampión y Poliomieltitis introducir la tercera dosis de IPV, 2022 o 2023 vacuna tetravalente anti meningocócica. Se adjunta foto del apartado mencionado y plan quinquenal in extenso.

En el Plan Quinquenal 2019-2023 se prevé la posibilidad de introducción de nuevas vacunas ante posibles epidemias y pandemias. Dicho plan elaborado en el año 2019 fue cumplido a cabalidad: en enero del año 2020 se introdujeron las segundas dosis de IPV y Varicela (se adjunta lineamientos y Resolución de Introducción) en el año 2021 se realizó la Campaña Nacional de Vacunación contra el Sarampión y Poliomieltitis (se adjunta Resolución) y durante el año 2022 el Programa Ampliado de Inmunizaciones y el Ministerio de Salud se encuentran realizando las gestiones pertinentes ante el

Senado para la aprobación de la ampliación presupuestaria para la compra de las vacunas tetravalentes influenza, antimeningocócica incorporación full IPV (hexavalente).

En cuanto a epidemias y pandemias probables mencionadas en el Plan Quinquenal 2019-2023, durante el año 2020 se elaboró el Plan Nacional de Vacunación contra COVID-19 ante el surgimiento de la Pandemia que aún se encuentra en curso, se recuerda que los primeros casos de COVID-19 en Paraguay se confirmaron el 7 de marzo del año 2020, al momento de elaboración del referido plan las vacunas contra COVID-19 constituirían nuevas vacunas las cuales se hallaban en fase de desarrollo, consecuentemente en los años 2021 y 2022 se elaboraron los lineamientos técnicos y operativos de las vacunas: Sputnik, AstraZeneca, CoronaVac, Sinopharm, Hayat vax, Covaxin, Pfizer, Moderna, las cuales fueron autorizadas para uso de emergencia ante la seguridad y eficacia demostrada constituyéndose en NUEVAS VACUNAS (se adjuntan los lineamientos técnicos del Programa Ampliado de Inmunizaciones en relación a dichas vacunas).

Todo lo descrito en el presente apartado demuestra que durante los años 2019 a 2021 se elaboraron planes y lineamientos para la introducción de nuevas vacunas, los cuales fueron desarrollados y cumplidos en el tiempo esperado.

Evaluación del Descargo

El descargo presentado por el ESC, no satisface lo observado por el equipo auditor. En lo que refiere al Plan de Introducción para nuevas vacunas en los periodos 2019, 2020 y 2021, mencionado por el ESC en el descargo: "...*Todo lo descrito en el presente apartado demuestra que durante los años 2019 a 2021 se elaboraron planes y lineamientos para la introducción de nuevas vacunas, los cuales fueron desarrollados y cumplidos en el tiempo esperado*", al respecto es importante señalar que mediante los requerimientos realizados por el EA referente a la existencia de planes por escrito de introducción de nuevas vacunas, el ESC informó lo siguiente: "*No existen planes de introducción de nuevas vacunas sin embargo en el artículo 10 de la Ley la Ley Nacional de Vacunas N°4621 contempla lo siguiente: "en todos los casos, las propuestas de modificación o ampliación del esquema deberán basarse en la evidencia y criterios..."*".

Referente a que en el Plan Quinquenal 2019-2023, *se contempla las vacunas que serán introducidas...*, en el citado plan se hace mención a la introducción de nuevas dosis de vacunas ya existentes, no así a nuevas vacunas.

Por tanto, el equipo auditor **se ratifica** en la observación.

Conclusión

Se evidenció que no fue elaborado el Plan de Introducción para nuevas vacunas en los periodos 2019, 2020 y 2021, por lo que no se fortalecieron las acciones de prevención y reducción de desigualdades en salud y promoción de la excelencia técnica en los servicios de vacunación, conforme a lo estipulado en "*INTRODUCCIÓN E IMPLEMENTACIÓN DE NUEVAS VACUNAS - Guía práctica de la ORGANIZACIÓN PANAMERICANA DE LA SALUD Oficina Regional de la ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD, puntos "2.2" y "2.3"*".

Recomendaciones

El ESC, deberá gestionar los mecanismos necesarios, para contar con el Plan de introducción de nuevas vacunas a fin de que se pueda tomar la adecuada y correcta decisión respecto a la incorporación de la nueva vacuna al programa de inmunización, o de modificar la forma de administración o presentación de las vacunas nuevas que pretenden ser incluidas en el esquema regular de vacunación.



Observación N° 09

No se planificaron ni programaron los niveles de cobertura de vacunación de la población en el POI, por lo cual no forman parte de los informes o reportes oficiales.

De la verificación y análisis del Plan Operativo Institucional - POI se evidencia que en el mismo se exponen los objetivos, metas, unidades de medidas y resultados esperados vinculados, en relación a las cantidades de dosis de vacunas entregadas a los servicios.

Asimismo, en la Ficha Indicador se exponen dos Indicadores de Resultados Inmediato correspondientes a: 4371) *804 Porcentaje de regiones sanitarias abastecidas con biológicos en el año t*, y 3269) *Porcentaje de establecimientos de salud abastecidos con biológicos en forma oportuna en un periodo de tiempo*.

Sin embargo, no se expone la planificación y programación referente al nivel de cobertura de las dosis de vacunas entregadas, es decir la cantidad de beneficiarios inmunizados.

Por lo expuesto, la información referente a los niveles de cobertura por cada tipo de vacuna no se encuentra reflejada en los informes de avance del plan de acción, en los informes cualitativos y cuantitativos de gestión, ni en los Balances Anuales de Gestión Pública.

Al respecto, por MEMORÁNDUM EVDGCRSE N° 28 de fecha 18/07/22, en el punto 1, se ha solicitado al ESC lo siguiente:

N°	Situación encontrada	Requerimiento CGR
1	En el BAGP, no se expone de manera detallada las dosis aplicadas por cada uno de los biológicos que forman parte el Esquema Regular de Vacunación y las del COVID-19, a los beneficiarios.	Al respecto se solicita justificar el motivo por el cual, no se expone de manera detallada las dosis aplicadas por cada uno de los biológicos que forman parte el Esquema Regular de Vacunación y las del COVID-19 y adjuntar documentos.

En tal sentido, el ESC por MEMORÁNDUM NEXO DGAI N° 287 de 25/07/22 y Nota D-PAI N° 661 de fecha 22/07/22 informó lo siguiente: *"Con respecto al BAGP del año 2021, desde el Programa Ampliado de Inmunizaciones remitimos la presentación del mismo en el formato adjunto proveído por la Dirección General de Administración y Finanzas donde se solicita la cantidad de personas vacunadas desde enero hasta el 31 de diciembre del ejercicio fiscal 2021..."*.

Cabe señalar que en los BAGP se expone lo siguiente: *"En cumplimiento del indicador principal del PAI: se realizó la distribución parcial de biológicos e insumos relacionados a la vacunación. El PNEI-PAI como órgano rector abastece a las regiones sanitarias, no así a los establecimientos de salud que dependen de los distritos y estos a su vez de las regiones"*.

En este mismo contexto, se entiende por *Metas de producción: a la cuantificación del objetivo que se pretende alcanzar en tiempo y lugar señalados, con recursos específicos, de tal forma que permita medir la eficacia del cumplimiento de un programa o proyecto. Establecen lo que se va a lograr, sin detallar cómo o a través de qué acciones*.

Al respecto, se debe señalar que en el marco de la Auditoría de Desempeño dispuesta por Res. CGR N° 843/18, dicha situación ya fue observada en los siguientes términos: *En el Plan Operativo Institucional (POI) del Programa Ampliado de Inmunizaciones del Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social no se refleja como indicador de resultado la cantidad real de la población inmunizada*.

Con relación a lo observado, en ESC en su plan de mejoramiento estableció la siguiente acción de mejora: 1) *Asentar en el POI: Reunión entre el PAI y la Dirección de Gestión para resultados de modo a corregir los indicadores del POI* 2) *Actualización de los indicadores*; con fecha límite de ejecución al 31/12/2021.

Sin embargo, tal como se expuso en el desarrollo de la presente observación, no fue implementada la acción de mejora presentada.

Asimismo, se trae a colación lo establecido en el Anexo al Decreto N° 3575/2020 "POR EL CUAL SE ESTABLECEN LOS LINEAMIENTOS GENERALES PARA LOS PROCESOS DE PROGRAMACIÓN, FORMULACIÓN Y RESENTACIÓN DE LOS ANTEPROYECTOS DE PRESUPUESTOS INSTITUCIONALES COMO MARCO DE REFERENCIA PARA LA ELABORACIÓN DEL PROYECTO DE PRESUPUESTO GENERAL DE LA NACIÓN, CORRESPONDIENTE AL EJERCICIO FISCAL 2021 Y PARA LA PROGRAMACIÓN DEL PRESUPUESTO PLURIANUAL 2021-2023" que en su artículo 6° establece: Los Organismos y Entidades del Estado citados en el Artículo 3° de la Ley N° 1535/99 « De Administración Financiera del Estado», deberán programar, formular y presentar sus respectivos Anteproyectos y Proyectos de Presupuestos institucionales correspondientes al Ejercicio Fiscal 2021 y el Presupuesto Plurianual 2021 - 2023, con la priorización y departamentalización de los gastos y recursos financieros asignados en los programas presupuestarios para el cumplimiento de la misión institucional y los resultados, a través de la generación de bienes y servicios del Sector Público, de conformidad con las políticas y prioridades del Gobierno Nacional enmarcadas en el Plan Nacional de Desarrollo Paraguay 2030.

Asimismo, en el artículo 12 se establece: Los compromisos del POI serán definidos por los OEE conforme a las acciones a ser desarrolladas para el cumplimiento de los resultados propuestos para el Ejercicio Fiscal 2021, los mismos podrán ser medidos con indicadores, de modo que en su conjunto permitan evaluar el desempeño institucional en la satisfacción de las demandas sociales y económicas de la ciudadanía.

Descargo del Ente Sujeto de Control

Ante dicha observación es importante mencionar que desde el Programa Ampliado de Inmunizaciones hemos realizado las gestiones correspondientes para informar porcentaje de cobertura de vacunación ya que en nuestro indicador de planificación son informadas dosis de biológicos distribuidos a las 18 regiones sanitarias y desde el año en curso, el PAI se encuentra presentando en el Presupuesto Por Resultado (PPR) porcentaje de dosis aplicadas de las vacunas más relevantes del esquema regular de vacunación las mismas son: vacuna Pentavalente, vacuna SPR y vacuna VPH.

Se adjuntan documentos respaldatorios.

Además, el ESC por Nota DGPE N° 392/22, menciona lo siguiente: En lo relacionado la planificación de los niveles de cobertura, el MSPBS realiza la planificación de la cobertura de vacunación de biológicos establecidos como trazadores, reportada en la matriz de Planificación por Resultado (PPR), el cual se evidencia en la siguiente:

Planificación por Resultados- Resumen General. Ejercicio fiscal 2022.

MINISTERIO DE HACIENDA
Sub-Secretaría de Estado de Administración Financiera
Dirección General de Presupuesto
Ejercicio 2022

PLANIFICACIÓN POR RESULTADOS - RESUMEN GENERAL

ENTIDAD: **SECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA Y BIENESTAR SOCIAL**
CLASE DE PROGRAMA: **PROGRAMAS SUSTANTIVOS**
ACTIVIDAD/PROYECTO: **SERVICIOS ES ASISTIVO Y DIAGNÓSTICOS DE LA REGIÓN EN LA ATENCIÓN**
SUB-CLASIFICACIÓN DE LA ACTIVIDAD: **ASISTENCIA INTEGRAL PARA LA PREVENCIÓN DE ENFERMEDADES**

DETALLE DEL UNO		DETALLE DEL DOS		DETALLE DEL TRES		DETALLE DEL CUATRO		DETALLE DEL CINCO		DETALLE DEL SEIS		DETALLE DEL SIETE		DETALLE DEL OCHO		DETALLE DEL NUEVE		DETALLE DEL DIEZ		
UNIDAD	CANTIDAD	UNIDAD	CANTIDAD	UNIDAD	CANTIDAD	UNIDAD	CANTIDAD	UNIDAD	CANTIDAD	UNIDAD	CANTIDAD	UNIDAD	CANTIDAD	UNIDAD	CANTIDAD	UNIDAD	CANTIDAD	UNIDAD	CANTIDAD	

Evaluación del Descargo

Analizado el descargo presentado por el ESC, el mismo no satisface lo observado por el equipo auditor, si bien se expresó que: "...desde el año en curso, el PAI se encuentra presentando en el Presupuesto Por Resultado (PPR) porcentaje de dosis aplicadas de las vacunas más relevantes del esquema regular de vacunación las mismas son: vacuna Pentavalente, vacuna SPR y vacuna VPH...", dicha acción corresponde a la actualidad y no al periodo correspondiente al alcance de esta auditoría.

Al respecto, la situación informada en el descargo, constituye una acción de mejora que será considerada en la evaluación del Plan de Mejoramiento.

Por tanto, el equipo auditor **se ratifica** en la observación.

Conclusión

Se evidenció que el ESC no planificó ni programó los niveles de cobertura de vacunación de la población en el POI, por lo cual la información referente a los niveles de cobertura por cada tipo de vacuna no se encontraba reflejada en los informes de avance del plan de acción, en los informes cualitativos y cuantitativos de gestión, ni en los Balances Anuales de Gestión Pública, por lo que no se proporcionaba información completa en lo relacionado a las coberturas de vacunación. Esta situación se encuentra en contravención a lo establecido en el Decreto N° 3575/2020, en sus artículos 3° y 12.

Recomendaciones

El ESC, deberá dar continuidad a las acciones tomadas respecto a los reportes de los niveles de cobertura por cada tipo de vacunas, a fin de que se encuentre detallada en los diversos informes oficiales generados, proporcionando información cierta, suficiente y relevante.

Observación N° 10

No fueron realizados estudios o análisis que detecten las brechas de recursos humanos para la ejecución de actividades y que garanticen las coberturas de vacunación en la población.

Se constató que no se realizó estudios o análisis que detecten las brechas de recursos humanos para la adecuada ejecución de actividades en los diferentes servicios de vacunación del PAI, con el fin de garantizar que las gestiones asignadas al programa de inmunizaciones permitan alcanzar la cobertura de la vacunación en la población.

En tal sentido se solicitó al ESC, por MEMORÁNDUM EA/DGCRSE N° 03 de fecha 18/02/22, lo siguiente en el punto 9: "*Informes de brechas identificadas en RRHH para el logro de los objetivos en inmunización*".

Al respecto ESC, por MEMORÁNDUM NEXO DGAI N° 042 de 04/03/22 y Nota D-PAI N° 192 de fecha 04/03/22, informa lo siguiente: "*En este punto cumplimos en informar que el Programa Ampliado de Inmunizaciones de rector y normativo es responsable de la elaboración de los lineamientos técnicos, capacitación, supervisión, monitorización, para el logro de los objetivos en inmunizaciones en todo el país, por ello se requiere de 25 RRHH con pericias y competencias relacionadas a las áreas determinadas.*

Por otro lado, para la ejecución e implementación de los programas de vacunación y cumplir con los objetivos de inmunización se requieren de 1030 brigadas (cada brigada está compuesta por 2 RRHH).

Además, se solicitó nuevamente al ESC, por MEMORÁNDUM EA/DGCRSE N° 17 de fecha 20/04/22 en el punto 5.1 lo siguiente: "*¿Tiene identificada la brecha de recursos humanos para el programa de inmunizaciones en el nivel nacional y sub nacional? Adjuntar documento de respaldo*".

En contestación el ESC, por MEMORÁNDUM NEXO DGAI N° 15 de 04/05/22 y Nota D-PAI N° 452/22 de fecha 03/05/22, informa lo siguiente:

- *No se ha identificado la brecha de recursos humanos para el programa de inmunizaciones a nivel nacional y de servicios.*

En tal sentido, se solicitó al ESC, por MEMORÁNDUM EA/DGCRSE N° 25 de fecha 19/05/22 en el punto 1 lo siguiente: *Verificados y analizados los documentos e informes, proveídos al equipo auditor, a través del Memorándum Nexo DGAI N° 149 y Nota D-PAI N° 452, de fecha 04/05/22, en respuesta al MEMORÁNDUM EA/DGCRSE N° 17 de fecha 20/04/22, surgieron situaciones que se detalla en el cuadro de abajo, por lo que se realizan los nuevos requerimientos:*

N°	Memorándum EA/DGCRSE N° 17/22 Punto N°	Respuesta a la pregunta	Situación encontrada en el cuestionario	Requerimiento CGR
3	5.1	NO.	-----	<i>Al respecto, se solicita justificar y adjuntar documentos que respalden el motivo por el cual no se tiene identificada la brecha de recursos humanos para el programa de inmunizaciones en el nivel nacional y sub nacional.</i>

En contestación el ESC, por MEMORÁNDUM NEXO DGAI N° 205 de 31/05/22 y Nota D-PAI N° 478 de fecha 25/05/22, informó lo siguiente: *"El Programa Nacional de Enfermedades Inmunoprevenibles y Programa Ampliado de Inmunizaciones (PNEI-PAI) cuenta a la fecha con la dotación óptima de recursos humanos para su buen funcionamiento, esto considerando el proceso de fortalecimiento de las distintas áreas dependientes del Programa (PNEI-PAI), que se viene dando en este periodo, con la realización de incorporaciones al plantel, se adjunta documentos de los movimientos mencionados. De igual manera se aclara que, las áreas del PAI en el nivel sub - nacional pertenecen organizacionalmente a las Direcciones de cada Región Sanitaria por lo que, la organización disposición y necesidades de recursos humanos corresponde a dicha dependencia, sugiriéndose de esta manera que esta información requerida sea canalizada por la Dirección de Coordinación de Regiones Sanitarias.*

Al respecto, si bien se informó que a la fecha el PAI cuenta con dotación óptima de recursos humanos, se debe indicar que para los ejercicios fiscales 2019, 2020 y 2021, no se contaba con informes o identificación de la brecha de recursos humanos; independientemente al nivel organizacional resulta de suma importancia conocer si el Programa dispone del personal suficiente para garantizar la cobertura de vacunación.

Igualmente, en las verificaciones in situ realizadas por el Equipo de Auditores, en los distintos vacunatorios de los Servicios de Salud dependientes del Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social, conforme a la muestra seleccionada, los responsables entrevistados informaron las siguientes limitaciones referentes recursos humanos, que dificultan la realización de actividades asignadas en el marco del programa y que se detallan a continuación:

Fecha de Acta	Establecimiento de Salud	Situación constatada
27/05/22	Oficina de la Regional Sanitaria – San Juan Bautista.	<i>Falta de recurso Humano Para la brigada, falta móvil para el mejor servicio.</i>
26/05/22	Coronel Bogado.	<i>Según refiere la encargada que, no cuentan con recursos humanos suficiente para cumplir completamente con el programa.</i>
26/05/22	Carmen del Paraná- Centro de Salud de Carmen del Paraná.	<i>Falta de recursos humano por el cual imposibilita el buen servicio del programa.</i>
26/05/22	Encarnación- USF- Etapa 1 San Pedro.	<i>Falta de: recursos para movilidad, de recursos humanos para cobertura de brigada.</i>
25/05/22	USF- Santa Ana II.	<i>No cuentan con suficiente recurso humano para la cobertura de brigada.</i>
24/05/22	Caaguazú –USF – Potrero Guayaki.	<i>No cuenta con suficiente recurso humano para el servicio de brigada.</i>
24/05/22	Coronel Oviedo – USF- Potrero Ubaldino.	<i>No cuentan con personal para el PAI.</i>
23/05/22	Hospital Distrital de San Estanislao	<i>No cuentan con suficiente recursos humanos</i>
19/05/22	Puesto de Salud Pa í Roberto – Villa Hayes.	<i>No cuentan con personal de seguridad ya que la zona es bastante peligrosa.</i>

Fuente: Actas de entrevistas.

Al respecto, no se dio cumplimiento a lo dispuesto en el Decreto N° 4541/2015 "Por el cual se aprueba la política de salud 2015-2030" y la Resolución S.G. N° 612 del 25/08/2015 "Por el cual se aprueba la política de salud 2015-2030 y se dispone su implementación en todo el territorio de la república":

Estrategia 5 - Fortalecimiento de la gestión del talento humano en Salud.

Líneas de Acción:

• ...Elaborar, desarrollar e implementar un plan de acción para asegurar una adecuada disponibilidad, distribución y utilización de los RR. HH, orientada a las prioridades de la política de salud, para responder a las necesidades de la población.

Asimismo, conforme a los hechos observados precedentemente, el ESC no ha dado cumplimiento a lo establecido en: LA AGENDA 2030 Y LOS OBJETIVOS DE DESARROLLO SOSTENIBLE. Una oportunidad para América Latina y el Caribe: Metas del Objetivo 3; Indicador 3.b.1 Proporción de la población inmunizada con todas las vacunas incluidas en cada programa nacional;

AGENDA DE INMUNIZACIÓN 2030 Una estrategia mundial para no dejar a nadie atrás: **PRIORIDAD ESTRATÉGICA 1.** Programas de inmunización para la atención primaria de salud y la cobertura sanitaria universal, que tiene el propósito de:

- Fortalecer y mantener un liderazgo, una gestión y una coordinación sólidos de los programas de inmunización en todos los niveles.
- Garantizar la disponibilidad de una fuerza laboral sanitaria suficiente, efectiva y sostenible.

Descargo del Ente Sujeto de Control

Al respeto informamos que la Dirección de Planeamiento dependiente de la Dirección General de Recursos Humanos a través del Dpto. de Presupuesto, como órgano de apoyo a los diferentes servicios que forman parte del Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social recepciona cada año solicitudes de requerimientos adicionales de todos los servicios, de manera a que sean considerados para el presupuesto del siguiente ejercicio fiscal, en estos se incluyen las brechas de recursos humanos para la ejecución de las respectivas actividades; cabe destacar que las necesidades de dotación son consolidadas por la Dirección General de Desarrollo de Servicios y Redes de Salud, por lo que sugerimos sea esta quien responda sobre si se realizaron estudios o análisis que detecten las brechas en los servicios de PAI de cada centro asistencial.

Sin embargo, en el siguiente cuadro, se detallan las cantidades el personal que forman parte de la dotación de funcionarios permanentes y personal contratado en los años 2019, 2020 y 2021.

Dependencia PROGRAMA DE ENFERMEDADES	Inicial 2019	Inicial 2020	Inicial 2021	Final 2021
Inmunoprevenibles y PAI	47	48	51	94
Permanente	38	39	40	40
Contratos	9	9	11	54
Vacunatorio del autódromo Víctor Rubén Dumot (Ex ARATIRI)	0	0	0	154
Contratos	0	0	0	154

OBS: El Inicial describe las cantidades con que comenzaron cada año y el Final 2021 como culminó ese año en cantidad de Recursos Humanos.

Es importante mencionar que en el cuadro anterior se puede visualizar un importante fortalecimiento del Programa de Enfermedades inmunoprevenibles PAI en cuanto a la dotación.

Evaluación del Descargo

Verificado el descargo presentado por el ESC, el mismo no satisface lo observado por el equipo auditor, esto considerando que expusieron que corresponde a otra dependencia responder sobre si se realizaron estudios o análisis que detecten las brechas.



Por otra parte, se detalló un cuadro con las cantidades el personal que forman parte de la dotación de funcionarios permanentes y personal contratado en los años 2019, 2020 y 2021, sin embargo en las verificaciones in situ realizadas por el EA, se constató que en los distintos vacunatorios de los Servicios de Salud dependientes del Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social, limitaciones referentes recursos humanos, que dificultad la realización de actividades asignadas en el marco del programa; lo que refleja que no fueron realizados análisis de detección de brechas en cuanto a recursos humanos.

Por tanto, el equipo auditor **se ratifica** en la observación.

Conclusión

Se constató que no se realizaron estudios o análisis que detecten las brechas de recursos humanos para la adecuada ejecución de actividades en los diferentes servicios de vacunación del PAI, con el fin de garantizar que las gestiones asignadas al programa de inmunizaciones permitan alcanzar la cobertura de la vacunación en la población. Si bien se informó que a la fecha el PAI cuenta con dotación óptima de recursos humanos, en las verificaciones in situ realizadas en los distintos vacunatorios de los Servicios de Salud dependientes del MSPyBS, se evidenciaron limitaciones referentes a recursos humanos, que dificultaban la realización de actividades asignadas en el marco del programa. Al respecto, se debe señalar que no se cumplió con lo establecido en el Decreto N° 4541/2015 y la Resolución S.G. N° 612 del 25/08/2015, Líneas de acción de la Estrategia 5, además de la Agenda 2030 y los Objetivos De Desarrollo Sostenible - Metas del Objetivo 3; Indicador "3.b.1" y la Agenda de Inmunización 2030 Prioridad Estratégica 1.

Recomendaciones

El ESC, deberá gestionar la realización de estudios o análisis que detecten las brechas de recursos humanos a efectos de que las actividades sean ejecutadas adecuadamente en los diferentes servicios de vacunación del PAI, contribuyendo de esa forma al logro de la cobertura ideal de vacunación.

Observación N° 11

Debilidades en cuanto a infraestructura y movilidad que inciden en la realización de actividades asignadas y a las coberturas de vacunación a la población.

En las verificaciones in situ realizadas por el Equipo de Auditores, en los distintos vacunatorios de los Servicios de Salud dependientes del Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social, conforme a la muestra seleccionada, los responsables entrevistados informaron las siguientes limitaciones referentes a infraestructura, y movilidad, que dificultan la realización de actividades asignadas en el marco del programa, las cuales se generaron desde años anteriores y que se detallan a continuación:

Fecha de Acta	Establecimiento de Salud	Situación constatada
27/05/22	Puesto de Salud Itajurú (San Miguel).	<i>El Puesto de Salud no disponen de recursos para movilidad tanto para retirar las vacunas así también, todas las gestiones los realizan los funcionarios. Por ejemplo papelería, traslados, combustible etc.</i>
27/05/22	San Juan Bautista – USF – Universitario.	<i>En el momento de la verificación la encargada refiere que en cuanto al personal realiza servicio de vacunación en la penitenciaría el cual genera gastos de movilidad que cubre los mismos funcionarios.</i>
27/05/22	Almacén Regional –San Juan Bautista.	<i>No cuentan con móvil de la Institución para el servicio de la brigada.</i>
26/05/22	Coronel Bogado- Hospital Distrital.	<i>No cuentan con movilidad y recursos para gastos de traslado. El espacio físico de vacunatorio es pequeño y no es adecuado para el almacenamiento de los biológicos y equipos de refrigeración.</i>
26/05/22	Carmen del Paraná- Centro de Salud.	<i>Generan autogestión todo el tiempo ya sea para cubrir los gastos de movilidad y otros.</i>
26/05/22	VII Región Sanitaria – Encarnación.	<i>Falta de presupuesto para combustible y móvil Institucional, todas las gestiones lo realizan con autogestión.</i>
26/05/22	Encarnación – Hospital Regional.	<i>No cuentan con móvil para traslado de los biológicos y la brigada, el espacio físico es pequeño y no es recomendable</i>

Fecha de Acta	Establecimiento de Salud	Situación constatada
		<i>estar el almacén y el archivo en el mismo lugar.</i>
25/05/22	Los Cedrales –USF.	<i>No cuentan con móvil, las gestiones y servicio de brigada lo realizan en forma particular, con autogestión.</i>
25/05/22	Pte. Franco- USF- Monday.	<i>No cuentan con fondos para movilidad, los gastos para movilidad o traslado de la brigada son cubiertos por los propios funcionarios.</i>
25/05/22	Almacén Distrital- Ciudad del Este.	<i>No cuentan con móvil para traslado de la brigada o gestiones, realizan autogestión para el buen servicio No cuentan con el espacio físico adecuado para la cantidad de biológicos e insumo.</i>
25/05/22	USF- Santa Ana II.	<i>No cuentan con móvil ni presupuesto para combustible, trabajan con autogestión para el buen servicio.</i>
25/05/22	Almacén Regional de Vacunas – Ciudad del Este.	<i>Falta de presupuesto de combustible para el servicio de brigada en los barrios, no cuenta con móvil de la Institución para el servicio, las gestiones lo cumplen gracias a la autogestión. No cuentan con espacio físico adecuado, es pequeño.</i>
24/05/22	Almacén Regional de Coronel Oviedo.	<i>No cuentan con espacio físico suficiente.</i>
24/05/22	Caaguazú –USF – Potrero Guayakí	<i>No cuenta con móvil ni presupuesto para el servicio.</i>
24/05/22	Coronel Oviedo – USF- Potrero Ubaldino.	<i>No cuentan con móviles para trabajo de campo.</i>
24/05/22	Coronel Oviedo – USF- Colonia Blas Garay.	<i>No cuenta con presupuesto para gastos de movilidad para realizar las brigadas.</i>
24/05/22	Puesto de Salud de Caragatay – Coronel Oviedo.	<i>Todas las gestiones y servicios los realizan como autogestión.</i>
24/05/22	Hospital Distrital de Coronel Oviedo	<i>No cuentan con móviles para la brigada. Espacio físico pequeño para la cantidad de biológicos que se recibe.</i>
23/05/22	Hospital Distrital de San Estanislao	<i>No cuentan con móviles de la Institución para las brigadas, y todas las gestiones lo realizan en móviles particular y combustible proveídos por los funcionarios.</i>
23/05/22	Hospital Básico Yataity del Norte	<i>No cuentan con móviles de la Institución, los servicios de brigada y otras gestiones lo realizan en móviles particulares y el combustible a través de autogestión.</i>
23/05/22	Puesto de Salud de Tacuara – San Estanislao	<i>No cuentan con presupuesto para el servicio de brigada, no cuentan con móviles y las campañas lo realizan en móviles particulares así también la carga de combustible.</i>
12/05/22	XVIII- R.S Capital Almacén Regional	<i>Falta de espacio Físico para resguardar los biológicos, el generador no cuenta con sistema de arranque automático en caso de corte de energía eléctrica.</i>

Fuente: Actas de entrevistas.

En tal sentido, se consultó al ESC, por MEMORÁNDUM EA/DGCRSE N° 10 de fecha 15/03/22, en el punto 8 lo siguiente: "¿Es adecuada la estructura del PAI, para cumplir con las metas y objetivos propuestos? Adjuntar documentos de respaldo".

En contestación a la misma el ESC, por MEMORÁNDUM NEXO DGAI N° 98 de 25/03/22 y Nota D-PAI N° 285 de fecha 24/03/22, informó lo siguiente: "Al respecto informamos que actualmente se está elaborando el Anexo 1 "Formato de Informe para la creación y modificación de unidades organizativas" donde se solicita elevar al Programa Ampliado de Inmunizaciones al Nivel Jerárquico de Dirección General ante el rol de rectoría, regulación y articulación que posee para la protección de la salud de la población sustentado en la Ley Nacional de Vacunas 4621/2012 y teniendo en cuenta la Ley 6873/22 que aprueba el Presupuesto General de la Nación para el ejercicio fiscal 2022 dónde el Programa Ampliado de Inmunizaciones pasa a ser administrador de 13.5% del presupuesto total del Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social".

Esta situación se genera por deficiencias en las gestiones del ESC, a fin de que los vacunatorios de los diferentes servicios del PAI cuenten con los recursos necesarios para el adecuado funcionamiento del mismo, ocasionando dificultades para el cumplimiento de las tareas asignadas y así llegar a la cobertura ideal de inmunización.

Al respecto, no se dio cumplimiento a lo dispuesto en el Decreto N° 4541/2015 "Por el cual se aprueba la política de salud 2015-2030" y la Resolución S.G. N° 612 del 25/08/2015 "Por el cual se aprueba la política de salud 2015-2030 y se dispone su implementación en todo el territorio de la República":

Estrategia 7 - Garantizar el acceso, la calidad, la seguridad, la eficacia y el uso racional de las tecnologías sanitarias, alimentos, nutrientes y sus innovaciones.

Líneas de Acción:

- ...Asegurar la disponibilidad de recursos suficientes (Recursos humanos calificados, infraestructura, logística y recursos financieros), para llevar a cabo las estrategias delineadas en la Política Nacional de Medicamentos y normativas vigentes relacionadas.

Asimismo, conforme a los hechos observados precedentemente, cabe señalar, lo dispuesto en el *Plan de Acción PNEI-PAI 2019-2023*, en el "Objetivo Específico, en sus: punto 2: Dotar a la red de servicios de las 18 regiones sanitarias de vacunas, jeringas, cajas para eliminación de corto punzantes, papelería y equipos para la ejecución de actividades de vacunación y vigilancia epidemiológica. Y punto 9: Realizar monitoreo, supervisión y evaluación sistemática del PAI en todos los componentes de todos los niveles, para asegurar el cumplimiento de las metas y objetivos establecidos.

Descargo del Ente Sujeto de Control

Y al informe del equipo de auditores en los distintos servicios de salud, donde los responsables entrevistados informaron sobre limitaciones referentes a infraestructura se comunica cuanto sigue; las intervenciones se realizan de acuerdo a las solicitudes de los establecimientos afectados. En base al listado de siete establecimientos mencionados en el informe que se encuentran afectados a este proceso se ha verificado que solo cuatro de ellos han solicitado intervenciones físicas a esta Dirección, identificando las siguientes situaciones:

- HR Encarnación, se registran intervenciones actualmente, realizadas en base a solicitudes específicas del establecimiento, sin embargo, entre dichas solicitudes no fueron incluidos el vacunatorio ni su almacén.
- Almacén Regional de Vacunas - Ciudad del Este, se registra solicitud del año 2021 pero al ser un espacio físico que no pertenece al MSPBS (alquilado) no se pudieron realizar intervenciones en el mismo.
- HD Cnel. Oviedo y XVIII RS Capital-Almacén de Vacunas, se registra solicitud, pendiente de proceso licitatorio para adjudicación de Contrato Abierto de reparaciones y/o refuncionalización.
- Con relación a los demás establecimientos no se registran solicitudes, las cuales son necesarias para agenciar y programar las intervenciones sujetas a disponibilidades.

Evaluación del Descargo

Verificado el descargo presentado por el ESC, el mismo no satisface lo observado por el equipo auditor, si bien el ESC en el descargo expresó: "...En base al listado de siete establecimientos mencionados en el informe que se encuentran afectados a este proceso se ha verificado que solo cuatro de ellos han solicitado intervenciones físicas a esta Dirección...", sin embargo tal como se expuso en el desarrollo de la observación, durante las verificaciones in situ realizadas por el Equipo Auditor en los distintos vacunatorios de los Servicios de Salud, conforme a la muestra seleccionada, se evidenciaron limitaciones referentes a infraestructura, y movilidad, lo que dificultó la realización de actividades asignadas en el marco del programa.

Por tanto, el equipo auditor **se ratifica** en la observación.

Conclusión

Se constataron debilidades en cuanto a infraestructura y movilidad que inciden en la realización de actividades asignadas y a las coberturas de vacunación a la población. Esta situación se generó por deficiencias en las gestiones del ESC, a fin de que los vacunatorios de los diferentes servicios del PAI cuenten con los recursos necesarios para el adecuado funcionamiento del mismo, ocasionando dificultades para el cumplimiento de las tareas asignadas y así llegar a la cobertura ideal de inmunización. Al respecto, no se cumplió con lo establecido en el Decreto N° 4541/2015 y la Resolución S.G. N° 612 del 25/08/2015, Líneas de acción de la Estrategia 7, además el Plan de Acción PNEI-PAI 2019-2023, en el "Objetivo Específico, puntos 2 y 9.

Recomendaciones

El ESC, deberá gestionar los mecanismos necesarios, para subsanar las debilidades detectadas en cuanto a infraestructura y movilidad a fin de garantizar que los vacunatorios de los diferentes servicios del PAI cuenten con los recursos necesarios para el adecuado funcionamiento y así alcanzar la cobertura ideal de vacunación en la población.

Observación N° 12

Bajo porcentaje de ejecución del presupuesto destinado a la compra de Vacunas del Esquema Regular de vacunación en el ejercicio fiscal 2019.

De la revisión de las respuestas brindadas y los documentos adjuntos por el ESC para el componente VI. De Financiamiento, se constataron las siguientes situaciones:

- El porcentaje de ejecución del presupuesto destinado a gastos operativos para vacunación regular del programa de inmunizaciones en año 2019 fue solo del 41%, en el año 2020 fue del 82% y el año 2021 fue el 88% de ejecución.
- El porcentaje de ejecución del presupuesto destinado a la compra de vacunas del esquema regular de vacunación para el año 2019 fue del 40%, en el año 2020 fue del 83 %, y el año 2021 fue del 92%.

En ese contexto se solicitó al ESC, por MEMORÁNDUM EA/DGCRSE N° 06 de fecha 03/03/22, en el punto 12 lo siguiente: *Ejecución presupuestaria mensual correspondientes a los ejercicios 2019, 2020 y 2021, medio magnético.*

Al respecto, el ESC, por MEMORÁNDUM NEXO DGAI N° 059 de fecha 10/03/22 y la Nota D-PAI N° 208 de fecha 08/03/22 ha proveído lo siguiente: "...se remite le ejecución presupuestaria".

Además, se solicitó nuevamente al ESC, por MEMORÁNDUM EA/DGCRSE N° 17 de fecha 20/04/22 lo siguiente en los puntos: 6.3 *¿Cuál fue el porcentaje de ejecución del presupuesto destinado a gastos operativos para vacunación regular del Programa de Inmunizaciones a nivel nacional? Adjuntar documento de respaldo. Y en el punto 6.4 ¿Cuál fue el porcentaje de ejecución del presupuesto destinado a la compra de vacunas del esquema regular de vacunación? Adjuntar documento de respaldo para cada caso.*

En contestación el ESC, por MEMORÁNDUM NEXO DGAI N° 150 de 04/05/22 y Nota D-PAI N° 452 de fecha 03/05/22, informa lo siguiente: en lo que respecta al punto 6.3 "los gastos operativos fueron para el año 2019 entre el 76 y 90%, para el año 2020 entre el 51 y 76% y para el año 2021 fue de mayor a 90%". Y en lo que refiere al punto 6.4 "los porcentajes de ejecución del presupuesto fueron: para el año 2019 menor a 50%, para el año 2020 fue de 76 y 90% para el año 2021 fue mayor de 90%".

Igualmente, se consultó nuevamente al ESC, por MEMORÁNDUM EA/DGCRSE N° 10 de fecha 15/03/22, en el punto 10 lo siguiente: "Si bien el PAI cuenta con un presupuesto específico y exclusivo, al respecto, ¿Es suficiente el monto asignado?, ¿Se realizó un costeo del programa?".

En contesta a la misma el ESC, por MEMORÁNDUM NEXO DGAI N° 98 de 25/03/22 y Nota D-PAI N° 285 de fecha 24/03/22, informa lo siguiente: "Al respecto se anexa nota PAI_ADM N° 309/2021 de fecha 21 de julio de 2021 dirigida a la Dirección General de Administración y Finanzas donde se presenta el Escenario Adicional (Anteproyecto de Presupuesto para el Ejercicio Fiscal 2022) para cubrir y satisfacer las necesidades presentadas por el Programa Ampliado de Inmunizaciones con las justificaciones correspondientes en distintos rubros".

En tal sentido, se consultó al ESC por MEMORÁNDUM EA/DGCRSE N° 28 de fecha 18/07/22, en el punto 1 lo siguiente: "Verificados y analizados los documentos e informes, proveídos al equipo auditor, surgen las siguientes situaciones que se detalla en el cuadro de abajo:

N°	Situación encontrada	Requerimiento CGR
3	El porcentaje de ejecución del presupuesto destinado a gastos operativos para vacunación regular del Programa de Inmunizaciones en año 2019 fue solo del 41%, en el año 2020 fue del 82% y el año 2021 fue el 88% de ejecución.	Se solicita justificar las causas de la baja ejecución presupuestaria.
4	El porcentaje de ejecución del presupuesto destinado a la compra de Vacunas del Esquema Regular de vacunación para año 2019 fue el del 40%, en el año 2020 fue del 83, y el año 2021 fue del 92%.	Se solicita justificar las causas de la baja ejecución presupuestaria para la compra de biológicos en el año 2019.

En contesta a la misma el ESC, por MEMORÁNDUM NEXO DGAI N° 287 de 25/07/22 y Nota D-PAI N° 661 de fecha 22/07/22 a través de la Nota PAI_ADM N° 336 de fecha 18/07/22, informa lo siguiente: "En referencia al punto 3 y 4, cabe mencionar que el Objeto de Gastos 352 no se llegó a obligar Expedientes de vacunas por un valor de ₡ 56.209.937.810 (cincuenta y seis mil doscientos nueve millones novecientos treinta y siete mil ochocientos diez) lo cual impacto negativamente en la ejecución presupuestaria en general considerando que dicho Objeto de Gasto representa el 90% del total del presupuesto del PAI. Se adjunta Nota PAI_ADM N° 318/19 en el cual se solicita la obligación de pago de expedientes de vacunas".

Por lo expuesto, la baja ejecución del presupuesto destinado a la compra de vacunas, se debió a que no fueron obligados importes considerables, lo cual podría haber generado demoras en el abastecimiento de biológicos, debido a retrasos de pagos de facturas al fondo rotatorio, afectando al cumplimiento de los Objetivos institucionales.

Al respecto, en el Plan Operativo Institucional para los años 2019 se expuso en su Objetivo lo siguiente:

Perfil Institucional Año: 2019 Objetivo: Garantizar a la población la disponibilidad de vacunas incluidas en el esquema nacional de vacunación, para la prevención de enfermedades inmunoprevenibles, arbitrando los mecanismos legales y optimizando los procedimientos administrativos en lo concerniente a la programación, solicitud a la OPS (Organización Panamericana de la Salud) de los biológicos e insumos requeridos, la adquisición, el almacenamiento y la distribución, de manera a poner a disposición de las regiones sanitarias nuestro producto final en la medida de sus requerimientos, para que las mismas provean los biológicos e insumos a los servicios y redes de salud de todo el país, los cuales son las que finalmente se encargan de la aplicación de las dosis de estas vacunas a la población. Acompañar y apoyar técnica y logísticamente a las regiones sanitarias, a las redes y los servicios de salud, en la consecución de una mayor cobertura de vacunación en todos los grupos etarios y de esa manera reducir la carga de enfermedad...".

Descargo del Ente Sujeto de Control

En relación a este punto cumplimos en informar cuanto sigue:

Año 2019: Ejecución del 40%, es importante menciona que en fecha 14 de diciembre del 2019 el PAI había reiterado la solicitud del pago de vacunas por un valor de Gs. 56.209.937.810 (cincuenta y seis mil doscientos nueve millones novecientos treinta y siete mil ochocientos diez guaraníes) pago que no fue realizado en el periodo establecido lo cual impacto negativamente en la ejecución presupuestaria, considerando que dicho objeto de gasto representa el 90% del total del presupuesto del PAI. Se adjunta Nota PAI_ADM N° 318/19, en el cual se solicita la obligación de pagos de expedientes de vacunas.

Año 2020: Ejecución del 83%.

Año 2021: Ejecución del 92%.

Consideramos que los porcentajes de ejecución presupuestaria para el año 2020 y 2021 son considerablemente aceptables teniendo en cuenta que nos encontrábamos atravesando una situación crítica a causa de la Pandemia del COVID-19, situación que genero diversos inconvenientes entre ellos los arribos tardíos de biológicos, lo cual afecta la obligación de pagos de expediente de vacunas ya que los pagos son realizados posterior a la llegada de los mismos.

Además, el ESC por Memorándum D.A. N° 426/22 informa lo siguiente: Al respecto, se informa que si bien en el ejercicio fiscal 2019 el importe del presupuesto en la línea de biológicos fue de Gs. 174.221.366.152.- (100%), se comprometió del mismo Gs.103.872.119. (60%), quedando un saldo disponible de Gs. 31.476.317.- (0,02%), con lo cual se evidencia que se realizaron las gestiones operativas internas para hacer frente a la provisión de biológicos, a través del fondo rotatorio de la Organización Panamericana de la Salud (O.P.S.), por lo cual no se pudo haber generado ningún tipo de atraso en la provisión ya que la EPI se genera de manera anticipada.

DETALLE DE INGRESOS DE EXPEDIENTES A LA VENTANILLA ÚNICA DE PROVEEDORES

Exp.	Fecha de Ingreso	Empresa	ID Aro	Código Contratación	Nro Factura	Fecha Pag.	OG	Monto
164.368	14/11/2019	O.P.S.-VACUNAS	313.236	EX-12008-19-171674	APD1900029345	07/11/2019	352	6.243.942.670
164.368								6.243.942.670
164.373	14/11/2019	O.P.S.-VACUNAS	313.236	EX-12008-19-171674	APD1900029434	08/11/2019	352	18.189.059.850
164.373								18.189.059.850
164.374	14/11/2019	O.P.S.-VACUNAS	313.236	EX-12008-19-171674	APD1900029546	07/11/2019	352	7.326.322.500
164.374								7.326.322.500
164.375	14/11/2019	O.P.S.-VACUNAS	313.236	EX-12008-19-171674	APD1900029607	07/11/2019	352	4.369.579.000
164.375								4.369.579.000
165.472	15/11/2019	O.P.S.-VACUNAS	313.236	EX-12008-19-171674	APD1900029783	13/11/2019	352	1.842.439.560
165.472								1.842.439.560
165.472	15/11/2019	O.P.S.-VACUNAS	313.236	EX-12008-19-171674	APD1900029799	13/11/2019	352	183.614.900
165.472								183.614.900
165.472	15/11/2019	O.P.S.-VACUNAS	313.236	EX-12008-19-171674	APD1900029800	13/11/2019	352	1.718.669.360
165.472								1.718.669.360
171.327	16/11/2019	O.P.S.-VACUNAS	313.236	EX-12008-19-171674	APD1900029575	12/11/2019	352	1.688.315.820
171.327								1.688.315.820
171.332	16/11/2019	O.P.S.-VACUNAS	313.236	EX-12008-19-171674	APD1900029575	12/11/2019	352	11.298.473.000
171.332								11.298.473.000
180.102	11/12/2019	O.P.S.-VACUNAS	313.236	EX-12008-19-171674	APD1900030769	07/12/2019	352	2.342.480.000
180.102								2.342.480.000
180.102	11/12/2019	O.P.S.-VACUNAS	313.236	EX-12008-19-171674	APD1900031176	03/12/2019	352	1.940.356.450
180.102								1.940.356.450
180.102								4.282.836.440
Total General								56.209.937.810

Cabe resaltar que los expedientes que se detallan más arriba no han sido obligados en el ejercicio fiscal 2019, considerando la presentación de los mismo en la Ventanilla Única de Proveedores en forma tardía (desde el 14/11/2019 al 11/12/2019), teniendo en cuenta la existencia de procesos de verificación previa de los expedientes antes de la remisión para la obligación contable y así también, el elevado importe de los mismo que asciende a Gs.56.209.937.810.-, ya que para los meses de noviembre y diciembre de 2019 contábamos con la programación de pagos a empresas farmacéuticas y cuotas a bancos que han participado en la cesión de derechos de deuda, cuyos expedientes ingresados fueron de meses anticipados y se encontraban verificados y en condiciones para el procesamiento de pago.

Igualmente, el ESC, por Providencia D.P. N° 1544/22, informa lo siguiente: En ese contexto exponemos los descargos correspondientes dentro de los ámbitos de nuestra competencia en lo detallado en las Observaciones CGR N° 12 y 15:

- "Bajo porcentaje de ejecución del presupuesto destinado a la compra de Vacunas del Esquema Regular de vacunación en los periodos 2019,2020 y 2021" y "El ESC no contaba con presupuesto destinado para las actividades de investigación y el desarrollo de vacunas, además no contaba con un registro oficial y sistematizado de investigaciones relacionadas al uso, manejo y desarrollo de las mismas"; El Departamento de Ejecución Presupuestaria cumple en informar a través del **Memorándum D.E.P. N° 33/2022**, que en el citado documento no se visualizan observaciones en los procedimientos inherentes a al área de experticia, sin embargo, se remite en adjunto las ejecuciones presupuestarias del Programa Ampliado de Inmunizaciones (PAI), correspondientes a los Ejercicios Fiscales 2019,2020 y 2021.

Observación CGR N° 12 y 15.




- "Bajo porcentaje de ejecución del presupuesto destinado a la compra de Vacunas del Esquema Regular de vacunación en los periodos 2019,2020 y 2021" y "El ESC no contaba con presupuesto destinado para las actividades de investigación y el desarrollo de vacunas, además no contaba con un registro oficial y sistematizado de investigaciones relacionadas al uso, manejo y desarrollo de las mismas"; El Departamento de Programación Presupuestaria a través del **Informe Técnico D.P.P. N° 161/2022**, considera el manejo del presupuesto (que incluye planificación, programación y ejecución) asignado a cada dependencia es de entera injerencia de los Directores y Administradores designados para dicho efecto, por lo tanto desde el ámbito de competencia técnica de este Departamento, se sugiere derivar las consultas a las instancias correspondientes y se adjunta el cuadro de gastos de los Ejercicios Fiscales 2019/202/2021. **Observación CGR N°12 y 15.**

Evaluación del Descargo

Verificado el descargo presentado por el ESC, el mismo no satisface lo observado por el equipo auditor, en lo que respecta al ejercicio fiscal 2019, atendiendo a que corresponde a lo ya informado durante los trabajos de campo.

En relación a los ejercicios fiscales 2020 y 2021, donde se menciona que los porcentajes de ejecución son considerablemente aceptables teniendo en cuenta la situación crítica a causa de la Pandemia del COVID-19, son considerados por el EA por lo cual se replantea el título de la observación, acotando que la situación observada se refiere sólo al ejercicio fiscal 2019.

Salvo lo expuesto precedentemente, equipo auditor se ratifica en la observación.

Conclusión

Se constató bajo porcentaje de ejecución del presupuesto destinado a la compra de Vacunas del Esquema Regular de vacunación en el ejercicio fiscal 2019, debido a retrasos de pagos de facturas al fondo rotatorio, lo cual podría haber generado demoras en el abastecimiento de biológicos. Esta situación se encontraba en incumpliendo con lo establecido en el Plan Operativo Institucional, en su "Objetivo", afectando a las compras oportunas.

Recomendaciones

El ESC, deberá gestionar las acciones que contribuyan a que el presupuesto asignado a la compra de vacunas se ejecute de forma eficaz y eficiente, a fin de cumplir con los objetivos y metas del Programa, garantizando la eficacia de los sistemas y procedimientos de adquisición y compra suficiente de vacunas, permitiendo el abastecimiento de los establecimientos de salud de manera oportuna, continúa y sostenible.

Observación N° 13

Falta de implementación en forma íntegra del sistema RVE con los datos contenidos en las Plataformas utilizadas anteriormente.

Se evidenció lentitud en la implementación del sistema único para el registro nominal de vacunación RVE para el esquema regular, además no se realizó la migración íntegra de datos registrados en las plataformas PAI Infovac, el PAI visual y VVSM, sistemas utilizados anteriormente.

Las situaciones señaladas precedentemente, se deben a que el RVE no ha sido implementado íntegramente, ya que el sistema se encuentra en etapa de desarrollo. Esto dificulta el acceso a información necesaria sobre los registros o reportes nominales de vacunación de los beneficiarios; por lo que no se garantiza que el sistema de información sea confiable.

En tal sentido, se consultó al ESC, por MEMORÁNDUM EA/DGCRSE N° 03 de fecha 18/02/22, en el punto 12 lo siguiente: "Información actualizada sobre: i Población y grupos de edad, ii. Datos

demográficos (pirámide poblacional), iii Coberturas de vacunación e incidencia de las enfermedades por localidades, iv Localidades de riesgo.

- 12.1 Por cobertura de vacunación.
- 12.2 Por tasa de incidencia.
- 12.3 Por acúmulo de susceptibles.
- 12.4 Por silencio epidemiológico.
- 12.5 Por migraciones.
- 12.6 % de población urbana y rural.
- 12.7 Accesibilidad.
- 12.8 Boletines".

En contesta a la misma el ESC, por MEMORÁNDUM NEXO DGAI N° 042 de 04/03/22 y Nota D-PAI N° 192 de fecha 04/03/22, informa lo siguiente: "Se remite adjunto planillas de enfermedades por localidad y boletines de enfermedades inmunoprevenibles. I) y II) Población y grupos de edad y datos demográficos (pirámide poblacional): La institución utiliza la proyección de población emitida por el Instituto Nacional de Estadísticas (INE), este documento se puede obtener en el siguiente enlace <https://www.ine.gov.py/default.php?publicacion=2>. III) y IV) Cobertura e incidencia de las enfermedades por localidades y Localidades de riesgo.

12.1 Por cobertura de vacunación: Se remite en medio magnético, las Regiones Sanitarias de Riesgos en base a cobertura de Vacunación año 2019, 2020 y 2021.

12.2 al 12.7: Los datos solicitados no se capturan a través del Sistema de Información".

En tal sentido se consultó al ESC, por MEMORÁNDUM EA/DGCRSE N° 05 de fecha 03/03/22, en el punto 4 lo siguiente: Informar si el Programa Ampliado de Inmunizaciones (PAI- MSPyBS), cuentan con un sistema nominal de vacunación, actualizado, para las vacunas que forman parte del Esquema Nacional de Vacunación. Adjuntar documentos de respaldo.

Al respecto, el ESC por MEMORÁNDUM NEXO DGAI N° 045 de 08/03/22 y Nota D-PAI N° 210 de fecha 07/03/22, informa lo siguiente: "Si, el Programa Ampliado de Inmunizaciones cuenta con un Sistema Nominal de Vacunación denominado Registro de Vacunación Electrónica (RVE). Implementando según Resolución S.G. N° 215/21".

En ese mismo contexto, se consultó al ESC por, MEMORÁNDUM EA/DGCRSE N° 10 de fecha 15/03/22, lo siguiente en lo referente a: "En cuanto a Sistema de información puntos: 12) Informar si el Programa Ampliado de Inmunizaciones ha evaluado la calidad del dato o el sistema de información con que cuenta. En caso que la respuesta es afirmativa adjuntar documentos de respaldo (formato impreso). 13) ¿Son confiables los datos de población del sistema de información de los periodos 2019, 2020 y al 30/06/21? Adjuntar documentos de respaldo (formato impreso) 14.) Informar si el Programa Ampliado de Inmunizaciones ha realizado análisis de riesgo por regiones o comunidad. En caso que la respuesta es afirmativa adjuntar documentos de respaldo (formato impreso). 15) Informar si en el Programa Ampliado de Inmunizaciones existen mapas de riesgo por coberturas de menos del 95%. En caso que la respuesta es afirmativa adjuntar documentos de respaldo (formato impreso).

En contesta a la misma el ESC, por MEMORÁNDUM NEXO DGAI N° 98 de 25/03/22 y Nota D-PAI N° 285 de fecha 24/03/22, informa lo siguiente referente al punto 12) "En cuanto a evaluación de calidad del dato, desde el nivel nacional, solo se visualizan los datos cargados en el Sistema Informático RVE, la fuente primaria de información (registros físicos) se encuentran en los vacunatorios y el correcto llenado es exclusiva responsabilidad de quien lo realiza. En ese contexto, se realizan análisis desde el punto de vista de errores de registros en el Sistema RVE. Se adjuntan ejemplo de análisis de errores de registros remitidos a las regiones sanitarias vía correo electrónico.

En cuanto al Sistema de Información actual, el RVE, se implementó con la vacuna COVID-19 y a partir del 2022, el esquema regular. Actualmente se encuentra en fase de desarrollo y pruebas. Se adjunta ejemplos de revisiones realizadas por el equipo de Subsistema de Información, en este caso, módulo

ajuste de Stock y módulos reportes. Estas revisiones son remitidas a DGTIC, entidad encargada del soporte tecnológico del Sistema RVE. Adjunto".

Punto 13) Los datos de población utilizados son los publicados por el Instituto Nacional de Estadísticas (INE) y se encuentra disponible en el siguiente enlace www.ine.gov.py en el apartado https://www.ine.gov.py/default.php?publicacion=2_. Paraguay. Proyección de la población por sexo y edad, según distrito, 2000-2025. Revisión 2015. Desde el C1 al C19. Adjunto en el formato requerido.

Punto 14) Se han realizado análisis de riesgo por Regiones de Sarampión y Poliomielitis que han sido plasmados en los informes de país remitidos a la Organización Panamericana de Salud (OPS) se adjuntan ambos análisis de riesgo.

Punto 15) Se remiten mapas de cobertura de Penta 3, SPR1, SPR2 correspondiente al año 2021 y Covid-19 correspondiente del 21/02/2021 al 17/03/2022.

En ese mismo contexto, se consultó al ESC por, MEMORÁNDUM EA/DGCRSE N° 12 de fecha 16/03/22, en el punto 2 lo siguiente: "Usuario de acceso a modo de consultas a todos los reportes generados desde el sistema de Registro de Vacunación Electrónico RVE, el sistema PAI Visual y del Software VSSM".

En contesta a la misma el ESC, por MEMORÁNDUM NEXO DGAI N° 99 de 28/03/22 y Nota D-PAI N° 294 de fecha 25/03/22, informa lo siguiente referente: "Adjunto nota presentada por el Departamento de Subsistemas dependiente del Programa Ampliado de Inmunizaciones, además del formulario utilizado para obtener una credencial para el acceso RVE aprobado por Resolución S.G. N° 012/21.

El PAI Visual y el VSSM no cuentan con usuario a modo de consulta.

En la Nota Subsistemas- PAI N° 18/22 de fecha 21/03/22 se informa lo siguiente: La plataforma informática Registro de Vacunación Electrónico RVE se encuentra en fases de desarrollo y pruebas si bien se contempla dentro del plan de desarrollo con diferentes perfiles de acceso, entre ellos el modo consulta, actualmente no se cuenta..."

Por lo expuesto, es importante que los vacunatorios del país cuenten con la implementación de la Plataforma Informática de Registros de Vacunación Electrónico (RVE), con el objetivo de contar con la mayor información requerida para lograr datos consistentes que permitan el análisis, conforme a lo establecido en la Resolución S.G. N° 215/21 de fecha 12/04/21.

Al respecto, cabe señalar lo establecido en el Plan de Acción PNEI-PAI 2019-2023 en su Objetivo Específico 6) *Avanzar en la implementación de la carga de datos en el sistema nominal de vacunación en los servicios de salud inicialmente (año 2019) en aquellos con buena conectividad a internet (Capital, Central, Concepción y Alto Paraná e ir avanzando en el 2020/2021 a Itapúa, Guairá, Caaguazú y Misiones hasta que en un tiempo finito y mensurable se encuentre instalado en las 18 Regiones Sanitarias".*

Además, en el apartado IV. Líneas de acción priorizadas por componentes, punto 4.10. Sistema de Información, establece que el PAI se encargará del:

- Seguimiento e implementación del sistema nominal en todos los niveles.
- Evaluación de la calidad del dato de vacunación en regiones seleccionadas por el PAI nacional.
- Seguimiento al funcionamiento del control de inventarios de vacunas y jeringas informatizado (VSSM).
- Control y entrega oportuna del informe de movimientos de biológicos.
- Garantizar la calidad de los datos reportados en el sistema PAI Visual realizando el control cruzado de datos.
- En paralelo garantizar que el 100% de los servicios de salud realicen la carga de datos de las dosis administradas en todos los biológicos del sistema nominal.



Misión: "Organismo Constitucional de Control Gubernamental, que fiscaliza y protege el Patrimonio Público, en beneficio de la sociedad".

- El nivel regional debe garantizar las estrategias para la carga de la información en los servicios de salud donde no se disponen de conectividad a internet.

Conforme a lo dispuesto en la Resolución S.G. N° 215/21 de fecha 12/04/21 "Por la cual se dispone la implementación de la Plataforma informática de Registro Nominal de Vacunación Electrónico en los vacunatorios de la República del Paraguay, reemplazando la Plataforma PAI Infovac" en sus:

Artículo 1° Disponer la implementación de la Plataforma Informática de Registro de Vacunación Electrónico (RVE) en los vacunatorios de todo el país, reemplazando la plataforma PAI Infovac, con el objetivo de contar con la mayor información requerida para lograr datos consistentes que permitan análisis.

Artículo 2° Establecer que el proceso de implementación de la Plataforma Informática de Registro de Vacunación Electrónico (RVE) sea impulsado y coordinado, de conformidad con el Artículo 1° de la presente Resolución, por la Dirección General de Tecnología de la Información y Comunicación (DGTIC), el Programa Nacional de Enfermedades Inmunoprevenibles (PNEI)- Programa Ampliado de Inmunizaciones (PAI) y la Dirección de la Coordinación de Regiones Sanitarias.

Artículo 3° Disponer que Dirección General de Tecnología de la Información y Comunicación (DGTIC), realice la migración de los datos registrados en la Plataforma Informática de Registro de Vacunación Electrónico (RVE) garantizando la disponibilidad de dicha información.

Descargo del Ente Sujeto de Control

El RVE, actualmente está instalado en todos los vacunatorios públicos y privados que administran vacuna gestionada por el MSPyBS. Su uso es obligatorio para el registro de todo acto vacunal ocurrido en los servicios de salud, la circular PNEI y PAI N°2-2022, en su punto 3, reza cuánto sigue, "La única fuente de verificación de coberturas de vacunación será por el RVE, lo cual será monitoreado para todas las plataformas disponibles de vacunas del programa regular, vacunas Covid-19 y campaña nacional de vacunación".

Evaluación del Descargo

El descargo presentado por el ESC, no satisface lo observado por el equipo auditor, pues lo mencionado por el ESC en el descargo corresponde a la situación actual de utilización del sistema, correspondiendo a una acción de mejora que será evaluada en el Plan de Mejoramiento.

Además, es importe señalar que mediante los requerimientos realizados por el EA se constató que no ha sido implementado íntegramente, debido a que el sistema se encontraba en etapa de desarrollo, dificultando el acceso a información oportuna y completa sobre los registros o reportes nominales de vacunación de los beneficiarios. A lo cual se le suma la falta de herramientas tecnológicas en algunos establecimientos de salud verificados y la ausencia de conexión a internet, imposibilitando el uso constante del sistema.

Por tanto, el equipo auditor **se ratifica** en la observación.

Conclusión

Se constató la falta de implementación en forma íntegra del sistema RVE con los datos contenidos en las Plataformas utilizadas anteriormente, esto debido a que el sistema se encontraba en etapa de desarrollo, dificultando el acceso a información necesaria sobre los registros o reportes nominales de vacunación de los beneficiarios, esta situación no garantiza que la información sea confiable. Al respecto, no se dio cumplimiento a lo establecido en el Plan de Acción PNEI-PAI 2019-2023, en el "Objetivo Específico, punto 6, y el apartado IV, punto 4.10; además de la Resolución S.G. N° 215/21 artículos 1°, 2° y 3°



Recomendaciones

El ESC, deberá gestionar los mecanismos oportunos, para que los vacunatorios del país cuenten con la implementación de la Plataforma Informática de Registros de Vacunación Electrónico (RVE), permitiendo así la existencia de un sistema de información confiable y que contribuya a disponer de reportes reales de coberturas de vacunación en la población.

Observación N° 14

Falta de soporte técnico, equipos informáticos para el correcto y adecuado funcionamiento del sistema RVE del Programa Ampliado de Inmunizaciones.

De las verificaciones in situ realizadas a los establecimientos de salud seleccionados como muestra, se constató la debilidad del sistema RVE en cuanto a los datos expuestos en el mismo, realizada la pregunta en cuanto al soporte técnico, equipos informáticos igualmente la efectividad y calidad de los datos del sistema RVE, en el ejercicio fiscal 2021, los encargados mencionaron lo siguiente:

Fecha de Acta	Establecimiento de Salud	Situación constatada
27/05/22	Puesto de Salud Itajurú (San Miguel).	El Puesto de Salud no cuenta con conectividad para usufructuar el sistema RVE.
27/05/22	San Juan Bautista – USF – Universitario.	En el momento de la verificación la encargada refiere que en cuanto a la carga RVE no cuentan con equipos informáticos ni servicio de internet por el cual los mismos funcionarios utilizan sus propios equipos.
26/05/22	Carmen del Paraná- Centro de Salud de Carmen del Paraná.	Falta de equipo de internet para la carga actualizada, generan autogestión todo el tiempo ya sea para cubrir los gastos de movilidad y otros.
26/05/22	Encarnación- USF- Etapa 1 San Pedro.	No cuenta con equipo informático.
26/05/22	VII Región Sanitaria – Encarnación.	Falta de Equipos informáticos y conectividad a internet.
26/05/22	Encarnación – Hospital Regional.	No cuenta con servicio de conectividad a no ser que los mismos abonen para su propio uso.
25/05/22	Los Cedrales –USF.	El equipo informático ya es obsoleto y el servicio de internet es solventado por el consejo local de salud.
25/05/22	Pte. Franco- USF- Monday.	No cuentan con equipo informático, tampoco servicio de internet para la carga de RVE.
25/05/22	Región Sanitaria- Ciudad del Este.	Las gestiones lo cumplen gracias a la autogestión.
24/05/22	Coronel Oviedo – USF- Colonia Blas Garay.	No cuentan con equipos informáticos ni conectividad de internet.
24/05/22	Puesto de Salud de Caraguatay – Coronel Oviedo.	Falta de equipo informático y sistema de Red, todas las gestiones y servicios los realizan como autogestión.
24/05/22	Hospital Distrital de Coronel Oviedo.	No funciona el sistema de internet.
24/05/22	Coronel Oviedo – USF- Potrero Ubaldino.	No cuentan con Internet, no cuenta con capacitación para el sistema RVE, además existe diferencia en los datos del RVE y el stock.
23/05/22	Hospital Básico Yataity del Norte.	No cuentan con equipos informáticos así también internet.
23/05/22	Puesto de Salud de Tacuara – San Estanislao.	No cuentan con servicio informático ni servicio de internet.
19/05/22	XV Región Sanitaria- Pte. Hayes.	En los datos de carga del sistema existe diferencia.

Las situaciones señaladas por los encargados entrevistados, pudieron deberse a la ausencia de gestiones del ESC para el correcto funcionamiento del sistema RVE, lo que incide en la generación de datos oportunos, claros y precisos, que permitan realizar los análisis y tomas de decisiones.

Conforme a los hechos observados precedentemente, el ESC no ha dado cumplimiento a lo establecido en la: Resolución S.G. N° 215 de fecha 12/04/21 "Por la cual se dispone de la Plataforma Informática de Registro Nominal de Vacunación Electrónico en los vacunatorios de la República del Paraguay, reemplazando la Plataforma INFOVAC", en su artículo 1°- Disponer la implementación de Registro de Vacunación Electrónico (RVE) en los vacunatorios de todo el país, reemplazando la plataforma PAI Infovac, con el objetivo de contar con la mayor información requerida para lograr datos consistentes que permitan el análisis" y el artículo 4°- Encomendar a la Dirección General de Tecnologías de la Información y Comunicación (DGTIC), el soporte técnico, infraestructura, conectividad, actualizaciones, y configuraciones requeridas para el correcto funcionamiento de la Plataforma de Registro de Vacunación Electrónico (RVE).

Descargo del Ente Sujeto de Control

La DGTIC, al momento de recibir esta observación, procedió a realizar una verificación con cada uno de los establecimientos seleccionados como muestra por la CGR, en donde se contactó con los encargados de los vacunatorios, esto a raíz de actualizar la información recogida en fecha 05/2022 por la CGR en vista que hay varios proyectos de conectividad y actualización de equipos que se encuentran en ejecución por el MSPyBS. Por lo mencionado pasamos se pasa a detallar la información y el descargo en la planilla adjunta.

En este sentido se ha detectado que la deficiencia encontrada en el sistema de cargas del RVE son por dos motivos en la gran mayoría de los casos, la falta de conectividad y la falta de equipos informáticos. Como se puede observar en la planilla remitida adjunta estas dos situaciones se vienen trabajando y gradualmente se van subsanando, esto, debido a los factores que tienen que ver con el presupuesto asignado y los procesos prologados de licitaciones para provisión de equipos informáticos y por la capilaridad de los servicios ofrecidos por COPACO, para la provisión de internet. Actualmente los Programas de Salud a nivel regional y/ o los Proyectos son los que proveen de estos equipos a los vacunatorios para la implementación gradual del RVE y los demás sistemas de información del Ministerio de Salud.

En cuanto al cumplimiento de la Resolución S.G N° 215, por parte de la DGTIC, podemos mencionar cuanto sigue:

Artículo 1° "Disponer la Implementación de Registros de Vacunación Electrónica (RVE) en los vacunatorios de todo el país, reemplazando la plataforma PAI Infovac, con el objetivo de contar con la mayor información requerida para lograr datos consistentes que permitan el análisis".

La DGTIC, ha realizado la implementación del Sistema RVE como se puede verificar con los datos de vacunación desde abril del 2020, el mismo, se encuentra operativo en Capital y desde julio del 2021 en todo el país.

Artículo 2° "Encomendar a la Dirección General de Tecnologías de la Información y Comunicación (DGTIC), el soporte técnico, infraestructura, conectividad, actualizaciones y configuraciones requeridas para el correcto funcionamiento de la Plataforma de Registro de Vacunación Electrónica (RVE).

Soporte Técnico, Infraestructura y Conectividad

La DGTIC, brinda soporte técnico al sistema RVE actualmente por medio de la Dirección de Infraestructura, la cual se encarga del sostenimiento de los servidores donde se encuentra alojado el RVE, siendo responsable de los servicios de backup de bases de datos, conexiones a internet, y mantenimiento de toda la plataforma nacional del RVE, la misma se encuentra en el Datacenter de la Sede Central del MSPyBS.

Actualizaciones y configuraciones

Por otro lado, los nuevos desarrollos del RVE y las nuevas actualizaciones según lo requerido por la normativa vigente en cuanto a inmunización, lo realiza la Dirección de Sistemas de la DGTIC en coordinación con los requerimientos solicitados por área de Subsistemas del PAI Nacional, la misma se encuentra en constantes actualizaciones de versiones, esto es requerido por que la estrategia de inmunización cambia constantemente.

Como se puede observar la DGTIC, brinda de forma permanente soporte técnico al sistema de inmunización; así mismo también colabora con los vacunatorios para el soporte en cuanto a cableados de datos, mantenimientos de los equipos informáticos que se encuentran en dichos establecimientos.

En cuanto a las capacitaciones y calidad de los datos (datos oportunos, claros y precisos) dentro la misma Resolución S.G. N° 215 Artículo 5°, establecen las responsabilidades en cuanto a este punto, que están ajenas a las funciones de esta Dirección General.

Conclusiones del Descargo.

Como se puede observar la DGTIC, en cumplimiento de la Resolución S.G N° 215, viene realizando todo el apoyo tecnológico a la implementación gradual del RVE.

*Así mismo, existen otros factores que **limitan el avance en la digitalización del 100% (total de 1450) de los vacunatorios, como ser las restricciones en el avance de las redes de conectividad de los operadores, movilidad de los recursos humanos y especialmente la falta de presupuesto.***

Toda esta limitante, se viene trabajando en planes de mejoras dentro del presupuesto de la institución y de forma gradual como se pudo observar en la planilla relevada, se van cubriendo las brechas.

*Otro punto importante a mencionar, es que **la DGTIC, no cuenta con presupuesto propio para dotar de equipos informáticos a los establecimientos**, estas dotaciones se realizan gradualmente en el marco de la ejecución de proyectos o son financiados por fondos propios de los Hospitales y Oficinas Regionales.*

Evaluación del Descargo

Analizado el descargo presentado por el ESC, el mismo no satisface lo observado por el equipo auditor, ya que en lo que refiere al soporte técnico, equipos informáticos para el correcto y adecuado funcionamiento del sistema RVE del Programa Ampliado de Inmunizaciones, en el descargo se expresó: "...Así mismo, existen otros factores que **limitan el avance en la digitalización del 100% (total de 1450) de los vacunatorios, como ser las restricciones en el avance de las redes de conectividad de los operadores, movilidad de los recursos humanos y especialmente la falta de presupuesto...**", lo que más bien son causas de las debilidades señaladas por el EA.

Por otra parte, se hace mención a lo que actualmente se viene realizando desde la DGTIC, lo cual constituye una acción de mejora, que será considerado y evaluado en el plan de mejoramiento.

Además, se expresó: "...**no cuenta con presupuesto propio para dotar de equipos informáticos a los establecimientos, estas dotaciones se realizan gradualmente en el marco de la ejecución de proyectos o son financiados por fondos propios de los Hospitales y Oficinas Regionales**", por lo que corresponde al nivel central realizar las gestiones pertinentes a fin de subsanar esta situación.

Por tanto, el equipo auditor **se ratifica** en la observación.

Conclusión

Se evidenció la falta de soporte técnico, equipos informáticos para el correcto y adecuado funcionamiento del sistema RVE del Programa Ampliado de Inmunizaciones, esta situación afecta el correcto funcionamiento del sistema, a fin de contar con datos oportunos, claros y precisos. Al respecto, se debe señalar lo establecido en la Resolución S.G. N° 215/21 "Por la cual se dispone de la Plataforma Informática de Registro Nominal de Vacunación Electrónico en los vacunatorios de la República del Paraguay, reemplazando la Plataforma INFOVAC", artículos "1°" y "4°".

Recomendaciones

El ESC, deberá gestionar los mecanismos pertinentes, para subsanar la falta de soporte técnico, equipos informáticos para el correcto y adecuado funcionamiento del sistema RVE del Programa Ampliado de Inmunizaciones, con el fin de permitir que los diferentes servicios vacunatorios del país cuenten con un sistema de información confiable, oportuno y que contribuya eficientemente a garantizar las coberturas de vacunación en la población.

Sub capítulo II.2: Indicador 3b.2. Financiamiento para investigación sobre uso y manejo de vacunas.

Observación N° 15

El ESC no contaba con presupuesto destinado para las actividades de investigación y el desarrollo de vacunas, además no contaba con un registro oficial y sistematizado de investigaciones relacionadas al uso, manejo y desarrollo de las mismas.

Se evidenció que el ESC no contaba con presupuesto destinado para las actividades de investigación y el desarrollo de vacunas, además no contaba con un registro oficial y sistematizado de investigaciones relacionadas al uso, manejo y desarrollo de las mismas. A fin de determinar si se contaba con un presupuesto asignado para la investigación en uso y manejo de vacunas, identificar el número de investigaciones existentes (observaciones de campo) destinadas al uso, manejo y desarrollo de vacunas; por MEMORÁNDUM EA/DGCRSE N° 03 se solicitó informar referente a lo siguiente:

Punto 13. Informar si existen y/o fue identificado el presupuesto destinado por el gobierno para las actividades de investigación y el desarrollo de vacunas, incluidas para la Covid-19, al respecto se solicitó lo siguiente:

Punto 13.d. Detalle de las últimas publicaciones resultantes de los proyectos de investigación efectuados en el desarrollo de vacunas. Para los ejercicios fiscales 2019, 2020 y 2021.

Punto 13.e. Reporte de número de laboratorios acreditados (centrales y regionales) donde se realicen investigaciones en vacunas.

Punto 13.f. Reporte del número de investigadores acreditados que se encuentren realizando investigación en el desarrollo de vacunas (nacionales y extranjeros).

Al respecto, el PAI informó solo en relación al punto 13, que el Programa Ampliado de Inmunizaciones no cuenta con presupuesto, ni recursos financieros destinados para la investigación y desarrollo de vacunas contra la Covid-19.

Por otra parte, el EA solicitó por Memorandum DGCRSE N° 18/22, informar referente a si Existe un registro oficial sistematizado de investigaciones relacionadas al uso y manejo de vacunas; cual es el monto que se destina a investigación y desarrollo de vacunas, y que porcentaje representa respecto al PIB; Si el Paraguay cuenta con capacidad tecnológica e infraestructura, equipamiento necesario y suficiente, recurso humano calificado y experimentado, presupuesto para desarrollar y producir vacunas; también informar si Paraguay cuenta con convenios bilaterales respecto a la transferencia de tecnología para la investigación y desarrollo de vacunas.

Sobre lo solicitado, el ESC informó que la autoridad regulatoria es la DINAVISA, y que la misma emite el registro sanitario de vacunas en base a los resultados de los ensayos clínicos presentados y publicados por el fabricante, así también teniendo en cuenta las autorizaciones de Autoridades Regulatorias de alta, mediana y moderada vigilancia sanitaria.

En cuanto al monto que se destina a la investigación y desarrollo de vacunas informó que actualmente no se cuenta con esa información. En cuanto a la capacidad tecnológica e infraestructura, equipamiento necesario y suficiente, recurso humano calificado y experimentado y presupuesto para desarrollar o producir vacunas, Paraguay no cuenta con desarrollo y producción de vacunas en el sector privado y estatal. Y, tampoco se cuenta con acuerdos y convenios bilaterales para transferencia de tecnología para la investigación y desarrollo de vacunas.

Respecto a quienes son las instituciones públicas responsables de la investigación en general, informó que: "La función rectora nacional corresponde al Consejo Nacional de Ciencia y Tecnología CONACYT. Tiene por funciones articular las políticas públicas de Ciencia y Tecnología. Es responsable del financiamiento y desarrollo de la investigación científica, modernización tecnológica y la innovación.

En el ámbito sectorial, el Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social, es responsable de promover la investigación sanitaria en sus diferentes modalidades: investigaciones biomédicas, clínicas, socio sanitarias, en Políticas, Sistemas y Servicios de Salud, Epidemiológicas al interior de las dependencias, que cuentan con infraestructura y clasificados como hospitales especializados".

Respecto de todo lo informado se evidenció, que el ESC no cuenta con registros referente a investigaciones relacionadas al uso, manejo, desarrollo y producción de vacunas, a pesar de la existencia de instituciones encargadas de la investigación con el fin que fortalecer las capacidades en todos los niveles para identificar las prioridades en materia de innovación y crear y gestionar las investigaciones en vacunas; no realiza gestiones para promover acciones de investigaciones, debido a que no cuentan con una estructura ni financiamiento propio para la investigación sobre uso y manejo de vacunas, no se gestionan los medios necesarios para contar con dichas fuentes o realizar convenios cooperación con las instituciones encargadas de la realización de estudios e investigaciones para los temas referidos a vacunas.

Al respecto, el Plan de Acción PNEI-PAI 2019-2023 en el apartado IV. Líneas de acción priorizadas por componentes, punto 4.11. Investigación establece que el PAI se encargará de:

- Elaborar bancos de perfiles de investigaciones científicas y operativas de interés nacional en el tema PAI.
- Promoción y desarrollo de investigaciones operativas relacionados con el PAI en coordinación con las escuelas formadoras de los recursos de salud de Pre grado y Post grado.
- Para el año 2020 la elaboración de un trabajo de investigación en relación a la seguridad de la vacuna contra el VPH, cuyos resultados ayudarán a una mejor percepción de la vacuna y mayor adherencia.
- Para el año 2021 llevar a cabo un trabajo colaborativo con la OPS en relación al impacto de la vacunación contra la influenza.

Conforme a los hechos observados precedentemente, es importante mencionar lo establecido en la: LA AGENDA 2030 Y LOS OBJETIVOS DE DESARROLLO SOSTENIBLE; Una oportunidad para América Latina y el Caribe: Metas del Objetivo 3. Indicadores 3. b.2. Total, neto de asistencia oficial para el desarrollo destinado a los sectores de la investigación médica y la atención sanitaria básica.

Asimismo, la AGENDA DE INMUNIZACIÓN 2030 Una estrategia mundial para no dejar a nadie atrás: PRIORIDAD ESTRATÉGICA 7. "Investigación e innovación", establece:

Objetivo.

Las innovaciones para mejorar el alcance y el impacto de los programas de inmunización se ponen rápidamente a disposición de todos los países y comunidades.

Propósitos.

- Establecer y fortalecer las capacidades en todos los niveles para identificar las prioridades en materia de innovación y crear y gestionar esta.
- Desarrollar nuevas vacunas y tecnologías y mejorar los productos y servicios actuales para los programas de inmunización.
- Evaluar las innovaciones prometedoras y ampliar las que corresponda basándose en los mejores datos probatorios disponibles.

Descargo del Ente Sujeto de Control

El Programa Ampliado de Inmunizaciones se ratifica en la contestación ya enviada.

Evaluación del Descargo

El descargo presentado por el ESC, no satisface lo observado por el equipo auditor, ya que se limita a lo ya informado durante los trabajos de campo, información con base a la cual se elaboró la presente observación.

Por otro lado, cabe señalar; que mediante los requerimientos realizados al ESC, se constató que no realizó gestiones para promover acciones de investigaciones, debido a que no cuentan con una estructura ni financiamiento propio para la investigación sobre uso y manejo de vacunas.

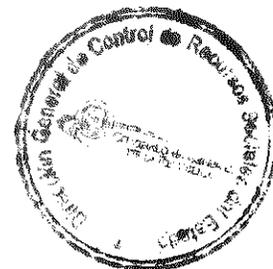
Por tanto, el equipo auditor **se ratifica** en la observación.

Conclusión

El ESC no contaba con presupuesto destinado para las actividades de investigación y el desarrollo de vacunas, además no contaba con un registro oficial y sistematizado de investigaciones relacionadas al uso, manejo y desarrollo de las mismas, incumpliendo con lo establecido en el Plan de Acción PNEI-PAI 2019-2023 en el apartado IV punto 4.11, además de la Agenda 2030 y los Objetivos de Desarrollo Sostenible; Metas del Objetivo 3. Indicadores 3.b.2, y la Agenda de Inmunización 2030, Prioridad Estratégica 7, afectando así a la posibilidad de contar con registros referente a investigaciones relacionadas al uso, manejo, desarrollo y producción de vacunas, debido a no cuentan con una estructura ni financiamiento propio.

Recomendaciones

El ESC, deberá gestionar los mecanismos necesarios, a fin de contar con presupuesto asignado a la investigación y desarrollo de vacunas, además arbitrar acciones a fin de disponer de registros oficiales, oportunos y actualizados referentes a investigaciones relacionadas al uso, manejo, desarrollo y producción de vacunas.



Sub capítulo II.3: Indicador 3b3. Adquisición, almacenamiento, distribución y abastecimiento de vacunas o biológicos.

Observación N° 16

La cantidad de vacunas programadas para los periodos del 2019 al 2021, no concuerda con la cantidad distribuida por el Programa Ampliado de Inmunizaciones durante el mismo periodo.

Para el análisis y verificación del indicador 3b 3 se procedió a la remisión de un cuestionario al ESC a través del MEMORÁNDUM EA/DGCRSE N° 17/22, el mismo contenía preguntas relacionadas a varios componentes, entre ellos el componente XI Distribución y abastecimiento de vacunas, en cuyo punto 11.3 se consultó si *¿La cantidad de vacunas distribuidas a nivel nacional o subnacional, concuerda con la cantidad programada a nivel nacional o subnacional, en los años 2019 a 2021?*

Al respecto, el ESC remitió contestación por MEMORÁNDUM NEXO DGAI N° 149 de fecha 04/05/2022, Nota D-PAI N° 452 de 03/05/22, "No", a lo que el Equipo auditor a través de MEMORÁNDUM EA/DGCRSE N° 25/22 en el punto N° 10 solicitó *"informar y justificar el motivo por el cual la cantidad de vacunas distribuidas a nivel nacional o subnacional, NO, concuerda con la cantidad programada a nivel nacional o subnacional, en los años 2019 a 2021 y adjuntar documentos que respalden el motivo por el cual no se disponen de la información"*.

En respuesta a lo solicitado, por MEMORÁNDUM NEXO DGAI N° 205 de 31/05/22 y Nota PAI-D N° 478 de fecha 25/05/22 además la Nota DCRS N° 122/22, el PAI informó que *"...la cantidad distribuida a nivel regional se realiza en base a las vacunas adquiridas a través del Fondo Rotatorio y en base al stock disponible de cada Región Sanitaria"*.

De la verificación y análisis de los documentos e informes proveídos por el ESC, se evidenció que la cantidad de vacunas programadas en los periodos del 2019 al 2021, no concuerda con la cantidad distribuida por el programa ampliado de inmunizaciones, dicha situación se encuentra detallada en los cuadros a y b, correspondiente a los periodos 2019 y 2021 seleccionados como muestra.

Cuadro a: Ejercicio fiscal 2019

Hoja de Trabajo para la Estimación Trimestral de Compra de Vacunas para OPS- Año 2019. *		Informe de Reporte Emitido por el Sistema VSSM en el CNV Enero Diciembre 2019.**	
Descripción.	Compra sugerida- Compra Anual Programada UM: Cantidad de dosis. (1)	Vacunas Entregadas UM: Cantidad de dosis. (2)	Diferencia entre la cantidad de dosis programa y Entregadas. (3)= (1-2)
BCG	400.000	312.540	87.460
DPT (10 dosis)	300.000	191.110	108.890
DT Adulto	450.000	299.360	150.640
Hepatitis B Pediátrica	150.000	106.200	43.800
Hepatitis B Adulto	30.000	30.000	0
SR	20.000	213.545	-193.545
SPR	297.000	224.650	72.350
Pentavalente	450.000	351.343	98.657
bOPV	750.000	431.000	319.000
Rotavirus	300.000	241.200	58.800
IPV	200.000	137.420	62.580
Meningococo ACWY 135	2.000	1.785	215
Neumococo 13 Pediátrica	450.000	375.300	74.700
VPH	136.000	36.380	99.620
Fiebre Amarilla	700.000	397.000	303.000
Tdap	300.000	192.885	107.115
DTA pediátrico	500	223	277

Hoja de Trabajo para la Estimación Trimestral de Compra de Vacunas para OPS- Año 2019. *		Informe de Reporte Emitido por el Sistema VSSM en el CNV Enero Diciembre 2019.**	
Descripción.	Compra sugerida- Compra Anual Programada UM: Cantidad de dosis. (1)	Vacunas Entregadas UM: Cantidad de dosis. (2)	Diferencia entre la cantidad de dosis programa y Entregadas. (3)= (1-2)
Neumococo 23 Adulto	30.000	30.000	0
Hepatitis A Pediátrico	170.000	120.630	49.370
Hepatitis A Adulto	3.000	1.770	1.230
Varicela	170.000	105.802	64.198
Total general	5.308.500	3.800.143	1.508.357

Fuente: *Memorándum Nexo DGAI N° 059/22 - Nota D-PAI N° 208/22.

**Memorándum Nexo DGAI N° 043/22 - Nota D-PAI N° 192/22.

Cuadro b: Ejercicio fiscal 2021.

Hoja de Trabajo para la Estimación Trimestral de Compra de Vacunas para OPS- Año 2021. *		Informe de Reporte Emitido por el Sistema VSSM en el CNV. Enero Diciembre 2020.	
Descripción.	Compra sugerida- Compra Anual Programada UM: Cantidad de dosis. (1)	Vacunas Entregadas UM: Cantidad de dosis. (2)	Diferencia entre la Cantidad de dosis programa y Existencia Anual. (3)= (1-2)
BCG (a 1 año) (0,1ml/10 dosis)	300.000	248.700	51.300
DTP (10 dosis)	300.000	264.080	35.920
Td (10 dosis)	400.000	262.400	137.600
Hepatitis B pediátrico (1 dosis)	65.000	119.400	-54.400
Hepatitis B Adulto (10 dosis)	30.000	7.050	22.950
SR (1 dosis)	20.000	301.844	-281.844
SPR (1 dosis)	237.000	670.810	-433.810
Pentavalente (1 dosis)	300.000	307.338	-7.338
bOPV (20 dosis)	350.000	742.400	-392.400
Rotavirus (1 dosis)	200.000	174.600	25.400
IPV (5 dosis)	200.000	22.415	177.585
Meningococo ACYW-135 (1 dosis)	2.000	1.064	936
PCV 13 (1 dosis)	350.000	272.750	77.250
VPH Cuadrivalente (1 dosis)	50.000	43.533	6.467
Fiebre Amarilla (10 dosis)	300.000	176.150	123.850
Tdap adulto(1 dosis)	300.000	59.550	240.450
DPTA pediátrico (1 dosis)	200	5	195
Neumococo - 23 (1 dosis)	50.000	31.440	18.560
Hepatitis A Pediátrico (1 dosis)	140.000	96.860	43.140
Hepatitis A Adulto (1 dosis)	2.300	580	1.720
Varicela OKA (1 dosis)	350.000	143.800	206.200
Influenza (HS) trivalente Pediátrica	700.000	700.000	0
Influenza (HS) trivalente Adulta	900.000	900.000	0
IG Antitétanos (250 UI)	220	92	128
IG Varicela - Zoster (125 UI)	50	54	-4
IG Hepatitis B (200 UI)	300	97	203
Hib (1 dosis)	100	100	0
Anti-rábica Humana Vero Cell	11.000	7.125	3.875
IG Anti-Rábica humana (300UI)	160	80	80
Total General	5.558.330	5.554.317	4.013

Fuente: *Memorándum Nexo DGAI N° 059/22 - Nota D-PAI N° 208/22.

**Memorándum Nexo DGAI N° 043/22 - Nota D-PAI N° 192/22.

Dicha situación evidencia la ineficacia de los sistemas y procedimientos de adquisición del PAI, a fin de garantizar la adquisición adecuada, continua y sostenible de biológicos para la entrega oportuna de vacunas a los establecimientos de salud conforme a las necesidades programadas.

Al respecto, cabe señalar lo establecido en el Plan de Acción PNEI-PAI 2019-2023 en su Objetivo Específico 9) *Realizar monitoreo, supervisión y evaluación sistemática del PAI en todos los componentes de todos los niveles, para asegurar el cumplimiento de las y objetivos establecidos*".

Conforme a los hechos observados precedentemente, el ESC no ha dado cumplimiento a lo establecido en la: *LA AGENDA 2030 Y LOS OBJETIVOS DE DESARROLLO SOSTENIBLE, Una oportunidad para América Latina y el Caribe, Metas del Objetivo 3, Indicador 3.b.3 Proporción de centros de salud que disponen de un conjunto básico de medicamentos esenciales asequibles de manera sostenible.*

AGENDA DE INMUNIZACIÓN 2030 Una estrategia mundial para no dejar a nadie atrás: PRIORIDAD ESTRATÉGICA 6. Suministro y sostenibilidad, tiene por Objetivo que: "Todos los países cuentan con un suministro fiable de vacunas adecuadas y asequibles de calidad garantizada y una financiación sostenible para los programas de inmunización".

Áreas de interés clave:

Innovación y asequibilidad: *Velar por que el suministro de nuevas vacunas y el acceso a ellas satisfagan las necesidades nacionales y que las vacunas se introduzcan de manera oportuna, con independencia de la riqueza del país y a un precio asequible, para garantizar el suministro.*

Previsión, adquisición y suministro de vacunas: *Mejorar la capacidad de previsión, planificación y adquisición a escala nacional y mundial para salvaguardar unos suministros asequibles y sostenibles..., y fortalecer las relaciones con los fabricantes para garantizar que la producción y el suministro de vacunas cubran las necesidades nacionales en todos los países.*

Descargo del Ente Sujeto de Control

Al respecto conforme a la Ley N° 4621 las compras de vacunas para el Programa Ampliado de Inmunizaciones se realizan a través del Fondo Rotatorio, una vez recibido los biológicos remitidos por el Fondo Rotatorio se efectúa la distribución de las vacunas recibidas a las regiones sanitarias. Se ratifica las respuestas anteriores que explican este proceso y se agrega NOTA PRY/1/08 (3188-20) y la NOTA PRY/8/08 (3145-20).

Evaluación del Descargo

Analizado el descargo presentado por el ESC, el mismo no satisface lo observado por el equipo auditor, que se limitó a mencionar que las compras de vacunas para el Programa Ampliado de Inmunizaciones se realizan a través del Fondo Rotatorio.

Referente a la nota: *NOTA PRY/1/08 (3188-20)* se debe señalar que corresponden a nota remitida por el representante de la OPS/OMS Paraguay, donde se adjuntó la evaluación de riesgos realizada por la Unidad de Compras de la OPS, informado además que se estaban extremando esfuerzos para atender la demanda de los países; señalando también que era importante que el país se prepare para enfrentar el riesgo de desabastecimiento temporal de alguno de los productos.

Al respecto, se debe señalar que, si bien fue remitida la evaluación de riesgos, no se adjuntó documento de respaldo que confirme que esos riesgos se hayan materializado.

La *NOTA PRY/8/08 (3145-20)*, la misma refiere al seguimiento de la nota anterior, comunicando la ampliación del plazo para la reconfirmación de la demanda de vacunas y jeringas para el tercer y cuarto trimestre del 2020.

Por lo expuesto, lo señalado en el descargo y documentos adjuntos no satisfacen lo observado, por tanto, el equipo auditor **se ratifica** en la observación.

Conclusión

Se constató que la cantidad de vacunas programadas para los periodos del 2019 al 2021, no concuerda con la cantidad distribuida por el programa ampliado de inmunizaciones durante el mismo periodo, incumpliendo el Plan de Acción PNEI-PAI 2019-2023 en su Objetivo Específico 9, además de la Agenda 2030 y los Objetivos de Desarrollo Sostenible, Metas del Objetivo 3, Indicador 3.b.3 y la Agenda de Inmunización 2030, Prioridad Estratégica 6, afectando así a la eficacia de los sistemas y procedimientos de adquisición del PAI de tal forma que garantice una compra suficiente de vacunas permitiendo el abastecimiento de los diferentes tipos de vacunatorios de forma oportuna, continua y sostenible.

Recomendaciones

El ESC, deberá gestionar las acciones pertinentes a fin de que las cantidades programadas se ajusten a las necesidades de distribución, a efectos de garantizar la adquisición adecuada, continua y sostenible de biológicos para la entrega oportuna de vacunas a los establecimientos de salud.

Observación N° 17

El PAI no contaba con datos sistematizados e integrados referente a los movimientos de biológicos utilizados durante los ejercicios 2019 al 2021.

De la verificación y análisis de los reportes de movimiento de biológicos, se evidenció que los mismos se realizaban en forma manual en formularios que no se encontraban sistematizados, integrados y conectados en red, por lo que dicha situación no permite contar con una información fiable y oportuna, que contribuya en la obtención de información útil, sobre la cantidad de dosis utilizadas, tampoco permite contar con una trazabilidad de biológicos redistribuidos en los servicios, ni realizar la valorización de los mismos.

A fin de verificar el movimiento de biológicos utilizado por el PAI, el equipo auditor por medio del MEMORÁNDUM EA/DGCRSE N° 26 de fecha 23/05/22, en el punto 5 solicitó la remisión del movimiento de Biológicos de los centros regionales. Luego, por MEMORÁNDUM EA/DGCRSE N° 27/22 se volvió a reiterar dicho pedido y sobre lo solicitado, el PAI solo remitió el resumen de los informes de biológicos correspondientes al año 2019 e informó que durante los años 2020 y 2021 el requerimiento y recepción de los informes de movimientos de biológicos al PAI nacional se vio interrumpido y recién a partir del año 2022 mediante circular N° 17/22 se volvió a requerir de forma regular y mensual a todas las regiones sanitarias.

Respecto a lo solicitado, por MEMORÁNDUM NEXO DGAI N° 209 de 03/06/22 y Nota PAI-D N° 512 de fecha 02/06/22, el PAI remitió al equipo auditor en carácter de préstamo los documentos originales de movimiento de biológicos.

De la revisión, se constató que estos reportes se registran de forma manual en el formulario PAI 1- Hoja 4- Movimiento mensual de vacunas y jeringas, en los mismos el EA encontró varias inconsistencias al cotejar los saldos expuestos en los mismos para los diferentes meses; inconsistencias que luego fueron expuestas al PAI por MEMORÁNDUM EA/DGCRSE N° 32/22.

Sobre la situación expuesta, el PAI solicitó una mesa de trabajo con el EA, a fin de aclarar las situaciones encontradas por el equipo auditor.

Al respecto, en el punto N° 1 del acta CGR N° 02/22 el equipo auditor, a modo de muestra expuso los datos de movimientos de biológicos correspondientes a la I Región Sanitaria a los representantes del PAI, en la misma se expusieron las diferencias en los datos de reportes extraídos de los formularios PAI 1- Movimiento Mensual de biológicos correspondientes al ejercicio fiscal 2019, en dichas planillas se visualizan diferencias en el stock inicial arrastrados de meses anteriores para varios biológicos.

Referente a lo expuesto, los representantes del PAI expresan que para el control de stock el PAI realiza de dos formas, una a través del informe generado por el sistema VSSM, este sistema es solo de escritorio, el mismo no está enlazado a una conectividad que permita ser visualizado por el PAI Nacional, el sistema VSSM permite generar informes a través de un archivo backup, y estos reportes generados luego son enviados al PAI Nacional para el control del mismo, el otro mecanismo de control es a través del formulario PAI 1- Movimiento Mensual de biológicos donde figuran el stock inicial, las dosis de biológicos recibidos, aplicados y dados de baja por factor pérdida.

Sobre el formulario PAI 1- movimientos de biológicos, utilizado por el EA para el análisis de movimientos de biológicos, el PAI manifiesta que los informes remitidos por cada región suelen ser remitidos al PAI nacional con errores que al ser detectados suelen ser devueltos a las regiones para realizar las correcciones y ajustes en caso de que los mismos cuenten con errores. Estos informes son remitidos en forma extemporánea y a requerimientos del PAI Nacional. Lo señalado por los responsables del PAI demuestra la vulnerabilidad de los datos obtenidos, los cuales deben ser controlados y pueden ser corregidos o ajustados, es decir, no proporciona información precisa, exacta y oportuna.

Al respecto, las diferencias detectadas fueron luego remitidas al PAI para las justificaciones correspondientes.

Luego, en el punto 2, el equipo auditor realizó la consulta del motivo por el cual el PAI para el ejercicio 2021 solo remitió los reportes de los formularios PAI 1- Movimiento Mensual de biológicos correspondiente a la IX Región Sanitaria.

Al respecto, el PAI expone que no se cuentan con dichos informes de movimientos de biológicos para las demás Regiones Sanitarias, el motivo se debe a que por la emergencia sanitaria de la COVID-19 no fueron requeridos dichos informes a las regiones y estas dejaron de enviar.

A razón de esto, se cortó la recepción de informes durante todo el año 2021; luego en el año 2022 el PAI solicitó a las regiones pendientes de envío de informes correspondientes al año 2021, sin embargo, las regiones por el tiempo transcurrido manifestaron que ya no podían informar sobre los movimientos de biológicos utilizados en el año anterior, debido a que en su momento no fueron elaborados y que ya no lo podían realizar. No se cuenta con ninguna disposición referente al corte o cambio de procedimiento referente al envío de informes mensuales de movimientos de biológicos de las regiones sanitarias al PAI Nacional en el periodo 2020 y 2021.

Al respecto, cabe señalar lo establecido en el Plan de Acción PNEI-PAI 2019-2023 en su Objetivo Específico 8) *Monitoréar la carga durante los años 2019-2023 para que la misma fuera eficiente y efectiva.* Y en el 9) *Realizar monitoreo, supervisión y evaluación sistemática del PAI en todos los componentes de todos los niveles, para asegurar el cumplimiento de las metas y objetivos establecidos*".

Asimismo, no se dio cumplimiento a lo dispuesto en el Decreto N° 4541/2015 "Por el cual se aprueba la política de salud 2015-2030" y la Resolución S.G. N° 612 del 25/08/2015 "Por el cual se aprueba la política de salud 2015-2030 y se dispone su implementación en todo el territorio de la república":

Estrategia 3 - Fortalecimiento de las acciones intersectoriales e interinstitucionales para el abordaje de los determinantes sociales.

Líneas de Acción:

- ...Promover el Desarrollo de un sistema integrado de información y análisis intersectorial que permita generar y sistematizar evidencias desagregadas por grupos de población según edad, sexo, condiciones de discapacidad, distribución demográfica, nivel socio económico, etnia y otras variables, para hacer abogacía a favor de la salud y disminuir las inequidades...

Conforme a los hechos observados precedentemente, el ESC no ha dado cumplimiento a lo establecido en la:

LA AGENDA 2030 Y LOS OBJETIVOS DE DESARROLLO SOSTENIBLE, Una oportunidad para América Latina y el Caribe, Metas del Objetivo 3, Indicador 3.b.3 Proporción de centros de salud que disponen de un conjunto básico de medicamentos esenciales asequibles de manera sostenible.

AGENDA DE INMUNIZACIÓN 2030 Una estrategia mundial para no dejar a nadie atrás: PRIORIDAD ESTRATÉGICA 6. Suministro y sostenibilidad, tiene por Objetivo que: "Todos los países cuentan con un suministro fiable de vacunas adecuadas y asequibles de calidad garantizada y una financiación sostenible para los programas de inmunización".

Áreas de interés clave:

Innovación y asequibilidad: *Velar por que el suministro de nuevas vacunas y el acceso a ellas satisfagan las necesidades nacionales y que las vacunas se introduzcan de manera oportuna, con independencia de la riqueza del país y a un precio asequible, para garantizar el suministro.*

Previsión, adquisición y suministro de vacunas: *Mejorar la capacidad de previsión, planificación y adquisición a escala nacional y mundial para salvaguardar unos suministros asequibles y sostenibles..., y fortalecer las relaciones con los fabricantes para garantizar que la producción y el suministro de vacunas cubran las necesidades nacionales en todos los países.*

Descargo del Ente Sujeto de Control

El Programa Ampliado de Inmunizaciones se ratifica en la contestación ya enviada.

Evaluación del Descargo

En el descargo presentado el PAI se ratifica en las contestaciones realizadas al equipo auditor durante el trabajo de campo, no aportando ningún dato nuevo que amerite la evaluación correspondiente.

Por tanto, el equipo auditor **se ratifica** en la observación.

Conclusión

Se evidenció que el PAI no contaba con datos sistematizados e integrados referente a los movimientos de biológicos utilizados durante los ejercicios 2019 al 2021, incumpliendo con lo establecido en el Decreto N° 4541/2015 y la Resolución S.G. N° 612 del 25/08/2015, en las líneas de acción de la Estrategia 3, además de la Agenda 2030 y los Objetivos de Desarrollo Sostenible, Metas del Objetivo 3, Indicador 3.b.3 y la Agenda de Inmunización 2030, Prioridad Estratégica 6, afectando así a que el sistema de información sea confiable con datos sistematizados, integrados, oportunos y de calidad que permitan la realización de análisis y evaluación de los datos referente al movimiento de los biológicos en todo el proceso que implica la cobertura de vacunación.

Recomendaciones

El ESC, deberá gestionar los mecanismos necesarios, para disponer de sistemas de información con datos sistematizados e integrados referente a los movimientos de biológicos, y así permita contar con información fiable y oportuna, que contribuya en la obtención de información útil y relevante, sobre la cantidad de dosis utilizadas, logrando una trazabilidad de biológicos redistribuidos en los servicios, y realizando la valorización de los mismos.

Observación N° 18

Diferencias entre las cantidades de dosis de biológicos, remitidas por el Centro Nacional de Vacunas y las recibidas en los Centros Regionales de Vacunación.

Durante los trabajos de auditoría, por MEMORÁNDUM EA/DGCRSE N° 19 de fecha 21/03/22, en los puntos 5 y 7, se han solicitado al ESC los siguientes: "Reportes o informes de las existencias de saldos de los productos biológicos (cada una de las vacunas del Esquema Regular de Vacunación) al cierre de los periodos 2019, 2020 al 30/06/21- PAI". Y los "Reportes de las Recepciones de biológicos (cada una de las vacunas del Esquema Regular y las del COVID-19), en los Centros Regionales, para los periodos 2019, 2020 al 30/06/21 (en medio magnético y ordenado por Región Sanitaria)".

Igualmente, el ESC por MEMORANDUM NEXO DGAI N° 154/22 y Nota D-PAI N° 431/22, en respuesta al punto 5 "...remite en medio magnético discriminado por año el Informe de Reportes Emitidos por el Sistema VSSM en el CNV de los ejercicios 2019, 2020 y 2021".

Al respecto, el ESC por MEMORÁNDUM NEXO DGAI N° 175 de fecha 15/05/22 y Nota DCRS N° 100 de fecha 13/05/22 ha proveído lo siguiente para el punto 7: "... Reportes de recepción de biológicos (cada una de las vacunas del Esquema Regular y las del Covid-19), en los Centros Regionales, para los periodos 2019, 2020 a 30/06/2021".

Con base a las informaciones requeridas y a los documentos de respaldos verificados y comparados, se evidenció que existen diferencia entre las cantidades de biológicos, según lo expuesto entre los Informe de Reportes Emitidos por el sistema VSSM en el CNV desde el PAI y los Reportes de recepción de biológicos en los Centros Regionales, para las regiones sanitarias seleccionadas como muestras, correspondientes al ejercicio fiscal 2020. Dicha situación se detalla en el cuadro a continuación:

Cuadro: Comparativo de los datos expuestos entre: Informe de Reportes Emitidos CNV y los del Reportes de recepción de biológicos CRV.

Regiones Sanitarias seleccionadas como muestras.	Biológicos.	Cantidad recibida por la Región Sanitaria- Año: 2020 Dosis. (1)	Cantidad Remitida por el CNV- Año: 2020 Dosis. (2)	Diferencia entre la Cantidad Remitida y Recibida Año: 2020 Dosis. (3)=(2-1)
I-RS-Concepción	SPR	3.000	200	- 2.800
	TD adulto + 10%	0	3.740	3.740
	VHA	2.920	0	-2.920
	IPV + 30%	8.500	0	-8.500
	INFLUENZA ADULTO	1.300	13.000	11.700
	TDPA	3.740	0	-3.740
	INMUNO HB	5	4	-1
	VARICELA	0	5.500	5.500
	VVZ	5.500	0	-5.500
	HEPATITIS A ADULTA	0	50	50
	HEPATITIS A PEDIATRICA	0	2.920	2.920
	HEPATITIS B ADULTO	0	100	100
	POLIO	0	8.500	8.500
II-RS-San Pedro Norte	BCG	7.500	6.600	-900
	PENTA	7.964	11.100	3.136
	SPR	5.200	5.400	200
	DPT (+30%)	8.220	7.820	-400
	TD adulto + 10%	11.000	11.100	100
	ROTAVIRUS	9.000	8.400	-600
	PCV13	7.700	7.200	-500
	VHA	3.360	0	-3.360
	IPV + 30%	9.500	0	-9.500
	B-OPV	27.500	21.000	-6.500
	HB- PEDIATRICA	4.200	0	-4.200
	AA + 50%	12.500	10.100	-2.400

Regiones Sanitarias seleccionadas como muestras.	Biológicos.	Cantidad recibida por la Región Sanitaria- Año: 2020 Dosis. (1)	Cantidad Remitida por el CNV- Año: 2020 Dosis. (2)	Diferencia entre la Cantidad Remitida y Recibida Año: 2020 Dosis. (3)=(2-1)
	TDPA	5.250	4.770	-480
	VHA ADULTO	25	0	-25
	VPH	3.770	2.680	-1.090
	ANT-MENINGOCOCO A,C,Y, W135	30	10	-20
	INMUNO TT (TELEGRAM)	3	0	-3
	INMUNO HB	8	0	-8
	TDPA PEDIATRICO	12	0	-12
	ANTIRRABICA HUMANA	200	150	-50
	INMUNO ANTIRRABICA	7	3	-4
	VARICELA	0	5.580	5.580
	VVZ	6.830	0	-6.830
	VHA ADULTO	25	0	-25
	HEPATITIS A ADULTA	0	45	45
	HEPATITIS B ADULTA	0	3.020	3.020
	POLIO	0	6.120	6.120
	SARAMPION	0	805	805
III-RS-Cordillera	DPT (+30%)	10.080	9.980	-100
	SR	0	3.650	3.650
	TD adulto + 10%	11.300	0	-11.300
	PCV13	14.400	0	-14.400
	VCZ	0	14.200	14.200
	VHA	4.820	0	-4.820
	IPV + 30%	12.160	0	-12.160
	HB- PEDIATRICA	3.700	0	-3.700
	INFLUENZA ADULTO	33.750	33.500	-250
	TDPA	6.240	6.250	10
	INMUNO HB	3	2	-1
	TDPA PEDIATRICO	2	0	-2
	HB ADULTO	500	0	-500
	INMUNO ANTIRRABICA	2	0	-2
	VARICELA	0	7.500	7.500
	VVZ	7.500	0	-7.500
	VHA ADULTO	45	0	-45
	POLIO	0	13.160	13.160
	TETANOS	0	11.300	11.300
	HEPATITIS A ADULTA	0	45	45
HEPATITIS B ADULTA	0	4.820	4.820	
IV-RS-Guairá	BCG	6.000	5.000	-1.000
	PENTA	10.700	7.700	-3.000
	SPR	3.400	4.900	1.500
	DPT (+30%)	7.620	7.520	-100
	VCZ	0	5.200	5.200
	VHA	3.400	0	-3.400
	IPV + 30%	8.830	0	-8.830
	AA + 50%	9.600	8.400	-1.200
	TDPA	5.590	4.370	-1.220
	VHA ADULTO	50	0	-50
	VPH	3.340	2.560	-780
	INMUNO VVZ	7.100	0	-7.100
	TDPA PEDIATRICO	8	0	-8
	HB ADULTO	200	0	-200
	ANTIRRABICA HUMANA	155	105	-50
	VARICELA	0	7.100	7.100
	SARAMPION RUBEOLA	0	2.600	2.600
	HEPATITIS A ADULTO	0	50	50
	HEPATITIS A PEDIATRICA	0	3.440	3.440
	HEPATITIS B ADULTO	0	200	200
POLIO	0	9.700	9.700	
VII-RS-Itapúa	BCG	3.800	15.100	11.300
	PENTA	4.400	17.000	12.600

Misión: "Organismo Constitucional de Control Gubernamental, que fiscaliza y protege el Patrimonio Público, en beneficio de la sociedad".

Regiones Sanitarias seleccionadas como muestras.	Biológicos.	Cantidad recibida por la Región Sanitaria- Año: 2020 Dosis. (1)	Cantidad Remitida por el CNV- Año: 2020 Dosis. (2)	Diferencia entre la Cantidad Remitida y Recibida Año: 2020 Dosis. (3)=(2-1)
	SPR	2.600	11.300	8.700
	DPT (+30%)	5.580	21.300	15.720
	SR	1.100	900	-200
	TD adulto + 10%	5.100	0	-5.100
	ROTAVIRUS	4.100	18.800	14.700
	PCV13	2.400	14.000	11.600
	IPV + 30%	4.580	0	-4.580
	B-OPV	11.700	45.000	33.300
	AA + 50%	6.000	21.000	15.000
	INFLUENZA PEDIATRICA	10.000	44.000	34.000
	INFLUENZA ADULTO	13.100	42.000	28.900
	TDPA	2.700	12.380	9.680
	NEUMOCOCO 23	750	3.000	2.250
	VPH	1.820	6.950	5.130
	ANT-MENINGOCOCO A.C.Y, W135	10	30	20
	INMUNO TT	3	0	-3
	INMUNO HB	3	2	-1
	TDPA PEDIATRICO	12	0	-12
	ANTIRRABICA HUMANA	200	300	100
	INMUNO ANTIRRABICA	7	8	1
	VARICELA	4.090	15.500	11.410
	Td	0	27.600	27.600
	HEPATITIS A ADULTO	40	204	164
	HEPATITIS A PEDIATRICA	2.300	9.120	6.820
	HEPATITIS B ADULTO	200	530	330
	POLIO	0	21.000	21.000
HEPATITIS B PEDIATRICA	0	6.550	6.550	
IX-RS-Paraguari	BCG	5.700	6.000	300
	PCV13	7.000	0	-7.000
	VHA	2.600	0	-2.600
	IPV + 30%	8.140	0	-8.140
	HB- PEDIATRICA	2.100	0	-2.100
	VHA ADULTO	130	0	-130
	TDPA PEDIATRICO	13	0	-13
	HB ADULTO	600	0	-600
	ANTIRRABICA HUMANA	580	530	-50
	VARICELA	0	7.500	7.500
	VVZ	7.500	0	-7.500
	HEPATITIS B PED(Hepatitis perinatal)	0	2.100	2.100
	HEPATITIS A ADULTA	0	130	130
	HEPATITIS A PEDIATRICA	0	2.600	2.600
	HEPATITIS B ADULTO	0	600	600
	POLIO	0	8.140	8.140
XV-RS-Pte. Hayes	SPR	3.200	3.000	-200
	DPT (+30%)	4.180	4.680	500
	TD adulto + 10%	4.000	0	-4.000
	VVZ	2.600	0	-2.600
	VHA	2.290	0	-2.290
	IPV + 30%	4.765	0	-4.765
	HB- PEDIATRICA	1.300	0	-1.300
	TDPA	0	1.580	1.580
	INMUNO TT (TETAGAM)	0	3	3
	INMUNO HB	5	4	-1
	TDPA PEDIATRICO	10	0	-10
	ANTIRRABICA HUMANA	250	300	50
	INMUNO ANTIRRABICA	0	300	300
	VARICELA	0	2.600	2.600
	HEPATITIS A ADULTA	0	60	60
HEPATITIS A PEDIATRICA	0	2.290	2.290	
HEPATITIS B PEDIATRICA	0	1.300	1.300	

Visión: "Ser reconocida por promover la buena gobernanza y la transparencia con procesos innovadores y competentes en la fiscalización de los recursos del Estado, para marcar la diferencia en la vida de los ciudadanos"

Dirección: Bruselas N° 1880 | Teléfono: (595)(21) 6200 000 | Web: www.contraloria.gov.py | Email: cgr@contraloria.gov.py

Regiones Sanitarias seleccionadas como muestras.	Biológicos.	Cantidad recibida por la Región Sanitaria- Año: 2020 Dosis. (1)	Cantidad Remitida por el CNV- Año: 2020 Dosis. (2)	Diferencia entre la Cantidad Remitida y Recibida Año: 2020 Dosis. (3)=(2-1)
	HEPATITIS B ADULTO	0	50	50
	POLIO	0	4.765	4.765
	SPR	3.000	200	-2.800
	TD adulto + 10%	0	3.740	3.740
	VHA	2.920	0	-2.920
	IPV + 30%	8.500	0	-8.500
	INFLUENZA ADULTO	1.300	13.000	11.700
	TDPA	3.740	0	-3.740
VI-RS-Caazapá	INMUNO HB	5	4	-1
	VARICELA	0	5.500	5.500
	VVZ	5.500	0	-5.500
	HEPATITIS A ADULTA	0	50	50
	HEPATITIS A PEDIATRICA	0	2.920	2.920
	HEPATITIS B ADULTO	0	100	100
	POLIO	0	8.500	8.500

Fuente: MEMORÁNDUM NEXO DGAI N° 175/2022 de fecha 15/05/2022 y Nota DCRS N° 100/2022 de fecha 13/05/2022.

En tal sentido, por MEMORÁNDUM EA/DGCRSE N° 29 de fecha 18/07/22, se ha solicitado al ESC lo siguiente: "En base a las informaciones requeridas y los documentos de respaldos verificados y comparados, se evidenció que existe diferencia entre las cantidades de biológicos, según lo expuesto entre los informes y reportes mencionados". Al respecto se solicita justificar el motivo por el cual existen diferencias entre las cantidades de los biológicos conforme a los datos expuestos entre el informe de remisión y los reportes de recepción, proveídos al EA a través del MEMORÁNDUM NEXO DGAI N° 175/22 de fecha 15/05/2022 y Nota DCRS N° 100/22 de fecha 13/05/2022. Adjuntar documentos que respalden.

Al respecto, el ESC por MEMORÁNDUM NEXO DGAI N° 277 de fecha 21/07/22 y Nota D-PAI N° 633 de fecha 19/06/22, además la Nota DCRS N° 206/22, ha informado lo siguiente: "..., que posterior a una minuciosa verificación del MEMORÁNDUM CNV N° 123/20 correspondiente al Informe de Reporte Emitido por el VSSM en el CNV, apartado Resumen de Despacho de Vacunas, diluyentes a las Regiones Sanitarias, **existe diferencia en los datos contenidos en el documento de respaldo y lo detallado en el cuadro (cantidad Remitida por el CNV-2020) en algunas Regiones. Se remite nuevamente el documento y el detalle por la muestra seleccionada para la verificación del equipo auditor, aclarando que los datos remitidos por las regiones no podrán ser verificados por el CNV.**

Conforme a los documentos remitidos y verificados, como el "Informe de reporte Emitidos por el Sistema VSSM en el CNV" y los Documentos e informes remitidos, desde las siguientes Regiones Sanitarias:

- I. Región Sanitaria- Concepción.
- II. Región Sanitaria. San Pedro.
- III. Región Sanitaria- Cordillera.
- IV. Región Sanitaria- Guairá.
- VII. Región Sanitaria – Itapúa.
- IX. Región Sanitaria- Paraguari.
- XV. Región Sanitaria- Pte. Hayes.

Del análisis y comparación de los informes y documentos mencionados, se evidenció que existe nuevamente diferencias entre las cantidades de dosis de biológicos, remitidas por el Centro Nacional de Vacunas y las recibidas en los Centros Regionales de Vacunación, en las Regiones Sanitarias seleccionadas como muestra en el periodo 2020.

A este tenor, el equipo auditor, por MEMORÁNDUM EA/DGCRSE N° 36 de fecha 17/08/22 se ha informado de las nuevas diferencias y solicitado en el punto 1 al ESC, lo siguiente: "Conforme a lo

informado, al equipo auditado, por Memorandum Nexo DGAI N° 277 de fecha 21/07/22 y Nota PAI-D N° 633 de fecha 19/07/22, que dice: "..., que posterior a una minuciosa verificación del MEMORÁNDUM CNV N° 123/20 correspondiente al Informe de Reporte Emitido por el VSSM en el CNV, apartado Resumen de Despacho de Vacunas, diluyentes a las Regiones Sanitarias, **existe diferencia en los datos contenidos en el documento de respaldo y lo detallado en el cuadro (cantidad Remitida por el CNV-2020) en algunas Regiones.**

Al respecto, se solicita justificar el motivo o la causa por el cual siguen existiendo diferencia entre los datos expuestos en los siguientes reportes generados por el sistema Vaccinatio Supplies Stock Management (VSSM) Version 4.7: VSSM 4.7 Report 9, el VSSM 4.7 Report 6, y las Facturas de despacho, todos ellos generados desde el CNV, dicha situación se detalla en el cuadro comparativo de abajo. Adjuntar documento de respaldo".

Cuadro comparativo.

Regiones Sanitarias seleccionadas como muestras.	Vacunas seleccionadas como muestra.	Reporte Emitido por sistema VSSM 4,7 Report 9- CNV.* UM: DOSIS (1)	Planilla de Reportes de Recepción en el CRV de biológicos/ (VSSM 4,7 Report 6, Factura de Despacho CNV).** UM: DOSIS (2)	Diferencia entre los reportes VSSM y la Planilla de Recepción. UM: DOSIS (3)= (1-2)
I-RS- Concepción	IPV + 30% (Inyectable Polio)	15.500	13.500	2.000
	VARICELA - VVZ	8.360	8.860	- 500
	HEPATITIS A ADULTA	60	80	-20
	HEPATITIS B ADULTO	500	560	-60
III-RS-Cordillera	DPT (+30%)	9.980	10.080	-100
	IPV + 30%	13.160	12.160	1.000
	INFLUENZA ADULTO	33.500	33.750	-250
	INMUNO HB	2	3	-1
IV-RS-Guairá	BCG	5.000	6.000	-1.000
	PENTVALENTE	7.700	10.700	-3.000
	SPR	4.900	3.400	1.500
	DPT (+30%)	7.520	7.620	-100
	VVZ- VARICELA	7.100	0	7.100
	VHA PEDIATRICA	2.440	3.400	-960
	IPV + 30%- INYECTABLE POLIO	9.700	510	9.190
	AA + 50%	8.400	9.600	-1.200
	TDPA	4.370	5.590	-1.220
	VPH	2.560	3.340	-780
VII-RS-Itapúa	ANTIRRABICA HUMANA	105	155	-50
	BCG	15.100	15.500	-400
	Td	27.600	30.900	-3.300
IX-RS-Paraguarí	TDPA	12.380	12.860	-480
	ANTIRRABICA HUMANA	530	580	-50
VI-RS-Caazapá**	SPR	4.500	3.000	1.500
	INFLUENZA ADULTO	13.000	1.300	11.700
	INMUNO HB	4	5	-1

Fuente: * Memorandum Nexo DGAI N° 277/22 de fecha 21/07/22.

** Memorandum Nexo DGAI N° 175/22 de fecha 13/05/22.

En contestación, el ESC, por MEMORANDUM NEXO DGAI N° 328 de fecha 22/08/22 y Nota D-PAI N° 724 de fecha 19/08/22 informa lo siguiente: "Solicito la rectificación por un error involuntario corresponde a la siguiente afirmación no existe diferencia en los datos contenidos en el documento de respaldo y lo detallado en el Cuadro N°1 (cantidad Remitida por el CNV-2020) en algunas regiones".

Al respecto, se solicita justificar el motivo, o la causa por la cual siguen existiendo diferencia entre los datos expuestos en los siguientes reportes generados por el sistema Vaccinario Supllies Stock Management (VSSM) Versión 4.7: VSSM 5. 7 Report 9, el VSSM 4.7 Report 6 y las Facturas de despacho, todo ellos generados desde el CNV, dicha situación se detalla en el cuadro de abajo. Adjuntar documentos de respaldo (sic).

En el cuadro inferior se detalla los datos verificables según archivo documental de facturas firmadas, adjuntando las documentaciones de respaldo por cada muestra seleccionada para la verificación del equipo auditor, aclarando que los datos remitidos por las regiones sanitarias no podrán ser verificados por el CNV. Dejo constancia que existe la posibilidad que si la cantidad es superior a lo declarado en el Report. 9, esas dosis pueden ser atribuidas a las redistribuciones entre regiones que no comunicada por ende no consta en el archivo documental del CNV, situación que deberá ser consultada a las regiones involucradas.

Ante lo expuesto, se evidencia la falta de gestión de los responsables del PAI Nacional, en el control las cantidades de dosis de biológicos, remitidas por el Centro Nacional de Vacunas y las recibidas en los Centros Regionales de Vacunación, ya que no fue remitido al equipo auditor los documentos que respalden la recepción de los biológicos por parte de los CRV.

El PAI al no realizar la carga de uso y movimientos de biológicos a un sistema informático conectado en red, no puede contar con reportes que permitan generar una información relevante, de calidad y que esté disponible en tiempo oportuno para la adecuada gestión del uso de biológicos.

La carga en registros manuales no posibilita realizar consultas de movimiento en cualquier momento a modo de conocer la cantidad existente o para estimar lo disponible en cada servicio y puestos de vacunación. Un sistema de inventario conectado a red permitirá contar con el historial de movimiento y trazabilidad de biológicos desde la recepción, distribución y utilización (dosis aplicadas y pérdidas) a fin de controlar el manejo adecuado de los mismos.

Al respecto, el Plan de Acción PNEI-PAI 2019-2023 en el apartado IV. Líneas de acción priorizadas por componentes, punto 4.10. Sistema de Información, establece que el PAI se encargará del:

- Seguimiento al funcionamiento del control de inventarios de vacunas y jeringas informatizado (VSSM).

Así también, la Resolución CGR N° 377/16 "Por la cual se adopta la norma de requisitos mínimos para un Sistema de Control Interno del Modelo Estándar de Control Interno para Instituciones Públicas del Paraguay – MECIP: 2015", en el Componente Control de la Implementación, Principio 1. Control Operacional, 1.3 Controles, establece: "La institución debe diseñar y aplicar controles adecuados para prevenir o reducir el impacto de los eventos que ponen en riesgo la adecuada ejecución de las actividades y tareas requeridas para el logro de sus objetivos..."; asimismo en el Principio 3. Gestión de la Información. 3.1 Sistema de Información establece: "... Para el establecimiento de su sistema de información, la institución debe determinar las fuentes de información internas y externas, y procurar que los datos procesados se encuentren ordenados, sistematizados y estructurados en forma adecuada y oportuna...".

Descargo del Ente Sujeto de Control

En el resumen inferior se detalla los datos verificables según archivo documental de facturas firmadas, adjuntando las documentaciones de respaldo por cada muestra seleccionada para la verificación del equipo auditor, aclarando que los datos remitidos por las regiones sanitarias no podrán ser verificados por el CNV. Se menciona que ante la posibilidad de que la cantidad es superior a lo declarado en el Report 9, esas dosis puedan ser atribuidas a las redistribuciones entre regiones que no fueron comunicadas por las Regiones al CNV por lo cual no constan en el archivo documental del CNV, situación que deberá ser consultada a las regiones involucradas. **Por lo expuesto, se solicita levantar la observación.**

Misión: "Organismo Constitucional de Control Gubernamental, que fiscaliza y protege el Patrimonio Público, en beneficio de la sociedad".

Región Sanitaria seleccionada como muestra	Vacunas	Reporte emitido por sistema VSSM 4,7 reportes 9 = CNV * UM: DOSIS (1)	Planilla de reportes de recepción de biológicos (VSSM 4,7 report 8 Factura de despacho CNV) * UM: DOSIS (2)	Diferencia entre los reportes VSSM y la Planilla de recepción UM: dosis (3)=(1-2)	Datos Verificables del CNV		
					Cantidad Declarada como entregada en el MEMORADUM CNV N° 123/2020 del 03/03/20 al 30/11/20	Factura de Despacho	Observación
IRS CONCEPCION	IPV	15.500	13.500	2000	15.500	15.500	
	VVZ	8.360	8.260	-500	8.360	8.360	
	HEP A ADJ	60	80	-20	60	60	
	HEP B ADJ	500	500	-60	500	500	
IIRS CORDILLERA	DPT	9.380	10.080	-100	9.380	9.380	100 dosis redistribucion de SPIS anotacion factura 222 (05/04/20)
	IPV	13.160	12.160	1000	13.160	13.160	
	INFLUENZA ADULTO	33.500	33.750	-250	33.500	33.500	
	INMUNO HB	2	3	-1	2	2	
IIRS GUAYRA	BCG	5.000	6.000	-1000	5.000	5.000	
	PENTAVALENTE	7.700	10.700	-3000	7.700	7.700	
	SPR	4.900	3.400	1500	4.900	4.900	
	DPT	7.520	7.620	-100	7.520	7.520	
	VVZ	7.100	8	7100	7.100	7.100	
	VHR	2.440	3.400	-960	2.440	2.440	
	IPV	9.700	510	9190	9.700	9.700	
	AA	8.400	6.500	-1100	8.400	8.400	
	TDPA	4.370	5.590	-1220	4.370	4.370	
	VPH	2.560	3.340	-780	2.560	2.560	700 dosis redistribucion de alto parana Nota O.PAI N° 450/2019
	ANTIRRABICA HUM	105	155	-50	105	105	
	IIRS ITAPUA	BCG	15.100	15.500	-400	15.100	15.100
TD		27.600	30.900	-3300	27.600	27.600	
TDPA		12.380	12.860	-480	12.380	12.380	
IIRS PARAGUARI	ANTIRRABICA HUM	530	580	-50	530	530	50 dosis redistribucion de capital
IIRS CARAZAPA	SPR	4.500	3.000	1500	4.500	4.500	
	INFLUENZA ADULTO	13.000	1.300	11700	13.000	13.000	
	INMUNO HB	4	5	-1	4	4	

Evaluación del Descargo

Verificado el descargo presentado, el mismo no satisface lo observado por el EA, esto considerando que el ESC vuelve a mencionar lo ya informado al equipo auditor durante el trabajo de campo conforme se expuso en el desarrollo de la observación realizada.

En ese sentido, el equipo auditor se mantiene en que el PAI no realizó las gestiones para el control de las cantidades de dosis de biológicos, remitidas por el Centro Nacional de Vacunas y las recibidas en los Centros Regionales de Vacunación, ya que no fue remitido al equipo auditor los documentos que respalden la recepción de los biológicos por parte de los CRV; es más con el descargo se confirma que el PAI no dispone de información actualizada y completa referente a los movimientos de biológicos.

Se reitera que el PAI al no realizar la carga de uso y movimientos de biológicos a un sistema informático conectado en red, no puede contar con reportes que permitan generar una información relevante, de calidad y que esté disponible en tiempo oportuno para la adecuada gestión del uso de biológicos.

La carga en registros manuales no posibilita realizar consultas de movimiento en cualquier momento a modo de conocer la cantidad existente o para estimar lo disponible en cada servicio y puestos de vacunación. Un sistema de inventario conectado a red permitirá contar con el historial de movimiento y trazabilidad de biológicos desde la recepción, distribución y utilización (dosis aplicadas y pérdidas) a fin de controlar el manejo adecuado de los mismos.

Por tanto, el equipo auditor se ratifica en la observación.

Conclusión

Se evidenciaron diferencias entre las cantidades de dosis de biológicos, remitidas por el Centro Nacional de Vacunas y las recibidas en los Centros Regionales de Vacunación, esta situación de debió a la falta un sistema informático conectado en red, al cual tengan acceso los diferentes niveles intervinientes, esto a fin de contar con información relevante, de calidad y que esté disponible en tiempo oportuno para el adecuado control del uso de biológicos. Al respecto, se debe señalar lo establecido en el Plan de Acción PNEI-PAI 2019-2023 en el apartado IV punto 4.10, además se indica lo establecido en la Resolución CGR N° 377/16, en el Componente Control de la Implementación, Principio 1, Control Operacional, en el punto 1.3 Controles.

Recomendaciones

El ESC, deberá gestionar los mecanismos necesarios, para disponer del sistema de inventario conectado a red que permita contar con el historial de movimiento y la trazabilidad de biológicos desde la recepción, distribución y utilización (dosis aplicadas y pérdidas) a fin de controlar el manejo adecuado de los mismos.

Observación N° 19

No se constató el Movimiento mensual de vacunas y jeringas (Formularios PAI 1- HOJA 4), del ejercicio fiscal 2021, correspondiente a unas 13.851.975 dosis que representan US\$ 12.966.391.403.

Durante los trabajos de auditoría, por MEMORÁNDUM EA/DGCRSE N° 26 de fecha 23/05/22, en el punto 5, se ha solicitado al ESC lo siguiente: *"Remitir Reporte o Informe del Consolidado Regional del Movimiento de Biológicos, remitido por cada uno de los Centros Regionales de Vacunación al PAI Nacional en los periodos 2019, 2020 y 2021"*.

Al respecto, el ESC por MEMORÁNDUM NEXO DGAI N° 209 de fecha 03/06/22 y Nota D-PAI N° 512/22 de fecha 02/06/22 ha proveído lo siguiente: *"el resumen de los informes de biológicos del año 2019, sin embargo, hacemos la aclaración que durante la pandemia (años 2020 y 2021) se vio interrumpida esta remisión de informes en forma regular al PAI nacional. A partir del año 2022 mediante Circular N° 17/2022 se vuelve a implementar de forma regular"*.

Además, por MEMORÁNDUM EA/DGCRSE N° 27 de fecha 10/06/22, se ha informado y solicitado al ESC lo siguiente: *"Durante la verificación in situ realizada por el EA a los Centros Regionales de Vacunación y a servicios de salud tomados como muestra, se constató que los Centros Regionales remitieron en forma mensual el Consolidado del movimiento de biológicos a través del "Formulario PAI 1- HOJA 4- Movimiento mensual de vacunas y Jeringas", mediante Nota dirigida a la Dirección Nacional del PAI en los periodos 2019, 2020 y 2021 (como ejemplo se adjunta copia de la Nota D.PAI R. N° 74/2019 del 26/07/19 y copia de la Nota remitida por la VIII R. S. Misiones en fecha 22/05/2020)"*.

En contestación, el ESC por MEMORÁNDUM NEXO DGAI N° 215 de fecha 15/06/22 y Nota D-PAI N° 550 de fecha 14/06/22 ha proveído lo siguiente: *"Al respecto, se anexa la Nota D-PAI N° 550/22 a través de la cual la Dirección del Programa Nacional de Enfermedades Inmunoprevenibles y Programa Ampliado de Inmunizaciones remite respuesta a la información solicitada en el punto 1, con las documentaciones respaldatorias anexadas", "...sin embargo, volvemos a reiterar la situación que durante la pandemia (año 2020 y 2021) este requerimiento se vio interrumpido, por lo que la remisión de estos informes no se recepcionó en forma regular por el PAI Nacional. Recalamos que a partir del año 2022 mediante Circular N° 17/2022 se vuelve a requerir de forma regular y mensual a todas las Regiones Sanitarias."*

De la verificación y análisis de documentos proveídos por el ESC, específicamente: *Existencia actual resumida de vacunas y diluyentes, y Existencia actual detallada de vacunas y diluyentes correspondientes al ejercicio fiscal 2021, reportados por el sistema VSSM del CNV, se constatan las cantidades de vacunas entregadas de enero a diciembre del 2021; sin embargo no se evidenció el*

"Formulario PAI 1- HOJA 4- Movimiento mensual de vacunas y Jeringas", en el periodo 2021, que debieron ser remitidos mensualmente en forma impresa y en forma magnética por medio del correo electrónico, desde cada uno de los Centros Regionales de Vacunación, conforme a lo mencionado por los responsables de los CRV seleccionados como muestra, durante la verificación In situ realizada.

Se debe señalar que en el Formulario PAI 1- HOJA 4- Movimiento mensual de vacunas y Jeringas contiene la siguiente información: Vacunas, dosis por frascos, número de lote, fecha de vencimiento, stock anterior, Cantidades recibidas, stock actual, redistribuidas (distrital y/o regional), Cantidades Aplicadas (Zona, Fuera de zona, total aplicadas), Factores de pérdidas (frasco abierto, frasco roto, cadena de frío, otros: vencimiento, hurto y extravío), total pérdidas, total pérdidas y aplicadas, stock actual, stock según heladera.

En tal sentido el equipo auditor, por MEMORÁNDUM EA/DGCRSE N° 35 de fecha 11/08/22, se ha solicitado al ESC lo siguiente: "En base los documentos de respaldo remitidos por el ESC e informando lo siguiente: "Al respecto se remite el resumen de los informes de biológicos del año 2019, sin embargo, hacemos la aclaración que durante la pandemia (años 2020 y 2021) se vio interrumpida esta remisión de informes en forma regular al PAI nacional. A partir del año 2022 mediante Circular N° 17/2022 se vuelve a implementar de forma regular", por MEMORANDUM NEXO DGAI N° 215 de fecha 15/06/22, referente al Formulario PAI 1- Hoja 4- Movimiento Mensual de vacunas y jeringas, del ejercicio fiscal 2021, en la reunión mantenida con los responsables del PAI en fecha 28/07/22 se volvió a preguntar sobre la disposición legal que autoriza el corte de las remisiones de los formularios, informaron lo siguiente: "No se cuenta con ninguna disposición referente al corte o cambio de procedimiento referente al envío de informes mensuales de movimientos de biológicos de las regiones sanitarias al PAI Nacional en los periodos 2020 y 2021"; del análisis realizado se constata la siguiente situación:

El PAI Nacional, no cuenta con los Formulario PAI 1- Hoja 4 - Movimiento Mensual de vacunas y jeringas de los diferentes CRV (excepto del CRV- Paraguari) referentes a las vacunas entregadas de enero a diciembre 2021 de unas 13.851.975 (trece millones ochocientos cincuenta y un mil novecientos setenta y cinco) dosis, que representa en **US\$ 12.966.391.403,2855** correspondiente al ejercicio fiscal 2021, y que tampoco exigió la entrega de los mismos, siendo que debieron ser remitidos al PAI Nacional en forma impresa y copia en formato magnético (PDF) al siguiente correo electrónico: cnv.pai@msbps.go.py según circular PNEI N° 05/2018, de fecha 12/09/2018, dicha situación se detalla en el siguiente cuadro de abajo. Al respecto se solicita justificar el motivo por el cual el PAI no exigió la entrega oportuna de los Formulario PAI 1- Hoja 4- Movimiento Mensual de vacunas y jeringas, a los CRV. Adjuntar documento de respaldo.

Cuadro: Vacunas entregadas.

Vacunas entregadas enero a diciembre 2021.			
Vacunas.	Total* Dosis.	Costo unitario** US\$.	Total US\$.
BCG	248.700	0,3300	82.071,0000
DTP	264.080	0,1813	47.877,7040
Antiamarílica	176.150	1,1800	207.857,0000
BOPV	742.400	0,1400	103.936,0000
Pentavalente	307.338	9.363,2000	2.877.667.161,6000
Rota	174.600	5,7300	1.000.458,0000
SPR	670.810	5,5900	3.749.827,9000
Td	262.400	0,1000	26.240,0000
Neumococo 23	31.440	8,6300	271.327,2000
Meningo A,C,W,Y	1.064	20,3000	21.599,2000
SR	301.844	2,4800	748.573,1200
HB Adulto	7.050	0,8000	5.640,0000
HB Pediátrico	119.400	0,6000	71.640,0000
IPV	222.415	3,1000	689.486,5000
Influenza Pediátrico	700.000	14.300,0000	10.010.000.000,0000
Influenza adulto	900.000	2,6500	2.385.000,0000
PCV13	272.750	14,5000	3.954.875,0000
Varicela	143.800	16,9300	2.434.584,0000



Vacunas entregadas enero a diciembre 2021.			
Vacunas.	Total* Dosis.	Costo unitario** US\$.	Total US\$.
DPT A pediátrica	5	0,1813	0,9065
DPT A adulto	59.550	0,1813	10.796,4150
VPH	43.533	9,5800	417.046,1400
Hepatitis A adulto	580	10,9900	6.374,2000
Hepatitis A pediátrico	96.860	6,9900	677.051,4000
Inmunog HB	97	17,0000	1.649,0000
Inmunog Varicela	54	110,0000	5.940,0000
Inmunog Tétanos	92	110,0000	10.120,0000
Antirrábica Humana	7.125	9,0000	64.125,0000
Inmunog Antirrábica	80	40,2000	3.216,0000
Covid-Componente "I"	500.000	S/D	S/D
Covid-Componente "II"	500.000	S/D	S/D
Covid Covax	2.257.540	S/D	S/D
Covid Vero Cell	68.138	S/D	S/D
HAYAT-VAX	250.000	S/D	S/D
Covid-19-covaxin	200.000	15,0000	3.000.000,0000
Moderna	490.230	26,0000	12.745.980,0000
Covid-19-PFIZER	3.831.750	12,0000	45.981.000,0000
HIB	100	S/D	S/D
TOTAL GENERAL	13.851.975		12.966.391.403,2855

Fuente: *Memorándum Nexo DGAI N° 042/22 de fecha 04/03/22 y Nota D-PAI N° 192/22 de fecha 04/03/22 – Vacunas entregadas enero a diciembre 2021.

** Memorándum Nexo DGAI N° 117/22 de fecha 06/04/22 y Nota DGAF N° 245/22 de fecha 05/04/22 – Legajos de rendición de cuentas donde obra en costo unitario de dosis de biológicos.

Al respecto, el ESC por MEMORÁNDUM NEXO DGAI N° 318 de fecha 11/08/22 y Nota D-PAI N° 704 de fecha 10/08/22 ha informado lo siguiente: "... desde el Programa Ampliado de Inmunizaciones, cumplimos en informar que el finalizando marzo del 2021, el PNEI y PAI sufre un cambio en la Dirección del Programa.

El escenario en ese momento se centraba en el desarrollo y ejecución del Plan de vacunación contra COVID -19, con la disponibilidad escasas de vacunas y creciente posteriormente, lo cual requería el trabajo de todo el equipo en la planificación y priorización de los grupos a incluir, siguiendo siempre la hoja de ruta del Plan Nacional, de acuerdo al número de dosis que iban llegando al País. Además, se tuvo que capacitar a los vacunadores sobre cada nueva vacuna que ingresaba al País (7 vacunas diferentes contra COVID -19), extremar los controles en los vacunatorios, planificar nuevos centros masivos de vacunación, estar pendientes de redistribución de dosis de regiones con vacunación más lenta a otras donde la velocidad y adherencia a su población era más rápida, se implementó el sistema de vacunación electrónica en todo el País.

Al tiempo de regularizar y con el afán de la actualización de la remisión de informes de movimientos de biológicos, se instó a las Regiones Sanitarias el envío, sin embargo por la sobre carga de trabajo que implicaba la implementación del Plan de Vacunación contra COVID -19, las mismas adujeron no poder ponerse al día, motivo por el cual, se despliega el monitoreo y Evaluación del Programa a realizar un informe acerca del monitoreo de biológicos de COVID-19, influenza y programa regular al cierre del 2021.

En el año 2022 y ante la falta de remisión de informes, se emitió una Circular (Circular PNEI-PAI N° 17-2022) en la que se les recordaba la obligación de la remisión de informes mensuales, y más tarde, se refrenda a una circular de Gabinete la obligatoriedad y la responsabilidad de las regiones sanitarias acerca de la rendición de cuentas sobre biológicos recibidos.

Cabe mencionar que no se encuentran registros de circulares o algún documento que haya avalado la falta de envío de los informes por parte de las regiones sanitarias debido a la Pandemia de COVID-19. Se adjunta documentos respaldatorios.

Por lo expuesto, se constató que el PAI NACIONAL, no contaba con los Formulario PAI 1- Hoja 4- Movimiento Mensual de vacunas y jeringas de los diferentes CRV referentes al movimiento de vacunas entregadas de enero a diciembre del 2021 de unas 13.851.975 (trece millones ochocientos cincuenta y un mil novecientos setenta y cinco) dosis, que representa en US\$ 12.966.391.403 correspondiente al ejercicio fiscal 2021, que justifique fehacientemente las dosis de vacunas tanto las aplicadas, las perdidas, etc.

Esta situación se debió a la falta de gestión de los responsables del PAI Nacional, en la oportuna y correcta recepción mensual de los Formularios PAI 1- Hoja 4- Movimiento Mensual de vacunas y jeringas remitidos en desde los CRV al CNV; ocasionando que el PAI NACIONAL no disponga del movimiento de unas 13.851.975 (trece millones ochocientos cincuenta y un mil novecientos setenta y cinco) dosis, que representan en US\$ 12.966.391.403 correspondiente al ejercicio fiscal 2021.

Al respecto, el Plan de Acción PNEI-PAI 2019-2023 en el apartado IV. *Líneas de acción priorizadas por componentes, punto 4.3. Biológicos e insumos establece que el PAI Nivel Nacional se encargará de:*

- *Recibir mensualmente los informes de movimientos de biológicos emanado por cada una de las regiones sanitarias. (En los 15 primeros días de cada mes).*
- *Cuando las regiones sufrieran atrasos en las entregas de los movimientos de biológicos realizar el recordatorio y seguimiento desde los departamentos de supervisión y CNV, cuando la mora fuera de 3 meses elevar nota al Director Regional con copia al Jefe PAI Regional desde la Unidad de Monitoreo y Evaluación y la Dirección del PAI.*
- *Recibir en forma semanal los días martes y jueves el backups del sistema VSSM actualizado.*
- *Recibir en forma semanal los días jueves el consolidado del stock regional de biológicos...*

Además, lo establecido en la: "Normas Nacionales de Vacunación, técnico Administrativas y de vigilancia del Programa Nacional de Enfermedades Inmunoprevenibles y PAI (edición 2016), que describe lo siguiente: "... con el fin de asegurará que todos los vacunatorios sean revisados y verificados, al mismo tiempo permitirá retirar las cantidades sobrantes de **TOPV** y destruirlos después, y realizar una entrega, también verificada y controlada de las cantidades programadas de dosis de la vacuna **bOPV** uniformemente, beneficiando de esta manera la seria continuidad del control del movimiento de biológicos implementado y controlado en el PAI Nacional del Paraguay desde agosto 2012". También "...el PAI ha implementado un estricto control del movimiento de biológicos, donde no solamente son controlados los saldos de biológicos, sino que además son mantenidos estrictos controles sobre el uso optimizado de las vacunas cuya producción internacional es deficiente, monitoreando que el porcentaje de pérdida de vacunas se den en franco apego a las normas técnicas internacionales, teniendo en cuenta la trazabilidad de las que no ingresan en la política de frascos abiertos".

Descargo del Ente Sujeto de Control

El PAI Nacional se expide al respecto: Los Movimientos de Biológicos son elaborados por los encargados de cada Región Sanitaria y remitidos al PAI Nacional para su verificación por el Centro Nacional de Vacunas, el PAI Nacional ha remitido notificaciones a las Regiones Sanitarias que se hallaban en mora para que se pusieran al día en el reporte de movimiento de biológico teniendo en cuenta la Circular del Ministerio de Salud SG N° 49/2016 vigente hasta la emanación de la Circular SG N° 07/2022, **se anexan la Circular SG N° 49/2016, Circular SG N° 07/2022 y las notificaciones remitidas por el PAI Nacional a las Regiones Sanitarias en el año 2020 durante la Pandemia COVID-19, para que regularicen la remisión del informe de movimientos de biológicos (Notas D-PAI N° 100/2020, N° 101/2020, N° 102/2020, N° 103/2020, N° 104/2020, N° 105/2020, N° 106/2020, N° 107/2020, N° 108/2020, N° 109/2020, N°110/2020, N° 111/2020, N° 112/2020, N° 113/2020, N° 114/2020, N° 115/2020, N° 116/2020, N° 198/2020 y N° 199/2020 N° 383/2020, N° 384/2020, N° 385/2020, N° 386/2020, N° 387/2020, N° 388/2020, N° 389/2020, N° 390/2020, y N° 391/2020), en archivo digital: Movimiento de Biológico de CNV constan los informes recepcionados hasta febrero de 2021 de las Regiones que remitieron sus informes, en el año 2021 la remisión regular de los**

*Movimientos de Biológicos de las Regiones Sanitarias se vio afectada por la magnitud de la Pandemia COVID-19 y mediante **Circular N° 17/2022** se vuelve a requerir de forma regular y mensual a todas las Regiones Sanitarias, **se adjunta Circular N° 17/2020**.*

Evaluación del Descargo

Verificado el descargo presentado por el ESC, el mismo no satisface lo observado por el equipo auditor debido a que si bien se adjuntaron Circulares de requerimiento de presentación de informes, durante los trabajos de campo, los mismos no fueron proveídos a pesar de los requerimientos realizados por el EA.

Asimismo, si bien no fue mencionado en el descargo, se adjuntaron copias autenticadas de Formularios PAI 1- Hoja 4- Movimiento Mensual de vacunas y jeringas, de las Regiones Sanitarias, proveídas por la Coordinación de Regiones Sanitarias, dichos reportes según los memorandos de remisión, fueron remitidos al PAI Nacional en el mes de setiembre del 2022, (se debe señalar que algunos de los formularios se presentan de forma ilegible en su contenido); la presentación de los formularios es considerada como una acción de mejora, por lo que la verificación y análisis pertinente de los mismos, se realizará en forma posterior en la evaluación del Plan de Mejoramiento.

Por tanto, el equipo auditor **se ratifica** en la observación.

Conclusión

No se constató el Movimiento mensual de vacunas y jeringas (Formularios PAI 1- HOJA 4), del ejercicio fiscal 2021, correspondiente a unas 13.851.975 dosis que representan US\$ 12.966.391.403, por lo que el PAI NACIONAL no disponía de un informe que avale el destino final de los biológicos adquiridos correspondiente al ejercicio fiscal 2021. Esta situación se encontraba en incumplimiento de lo establecido en el Plan de Acción PNEI-PAI 2019-2023 en el apartado IV punto 4.3 y en las Normas Nacionales de Vacunación, técnico administrativas y de vigilancia del Programa Nacional de Enfermedades Inmunoprevenibles y PAI (edición 2016).

Recomendaciones

El ESC, deberá arbitrar los mecanismos pertinentes, a fin de asegurar que las regiones sanitarias cumplan con la remisión de los reportes e informes mensuales - Formularios PAI 1- Hoja 4- Movimiento Mensual de vacunas y jeringas remitidos en desde los CRV al CNV con el fin de disponer de los informes mensuales con datos concisos, confiables de calidad y oportunos del movimiento de los biológicos de todos los Centros Regionales de Vacunación.

Observación N° 20

Pérdidas de biológicos por factor de frasco abierto, rotos, cadena de frío, hurtos, extravíos y vencimientos, representando un valor de US\$ 341.392 en los periodos 2019 al 2021.

Con base a las informaciones recabadas y documentos de respaldos verificados y analizados, se evidenció la pérdida de biológicos por factor de frasco abierto, rotos, cadena de frío, hurtos, extravíos y vencimientos por valor de US\$ 341.392,36 (dólares trescientos cuarenta y un mil trescientos noventa y dos con treinta y seis centavos) en los periodos 2019 al 2021, conforme a los datos expuestos en el documento denominado Movimiento de biológicos "Formulario PAI 1- HOJA 4- Movimiento mensual de vacunas y Jeringas" y que es remitido en forma mensual al PAI nacional para su análisis respectivo.

Para el análisis, se consideró una muestra seleccionada de Regiones Sanitarias, verificando los datos registrados en el Movimiento mensual de vacunas y Jeringas presentados al PAI y remitidos al equipo auditor por MEMORÁNDUM NEXO DGAI N° 215/2022.

A continuación, se detalla la situación mencionada para cada periodo.

Cuadro: Pérdidas de biológicos por valor de **US\$ 341.392,36** (dólares trescientos cuarenta y un mil trescientos noventa y dos con treinta y seis centavos), según se detalla en el cuadro en forma resumida, y en forma detallada en los Anexos 1, 2 y 3.

Cuadro en forma resumida

Pérdida de biológico periodo 2019 US\$ (1)	Pérdida de biológico periodo 2020 US\$ (2)	Pérdida de biológico periodo 2021 US\$ (3)	Total de perdidas US\$ (4)=(1+2+3)
171.213,6951	167.848,2529	2.330,4137	341.392,36

Además conforme a un análisis previo de los Formulario P PAI 1- Hoja 4- Movimiento Mensual de vacunas y jeringas de los periodos 2019, 2020 y 2021, seleccionados como muestras por MEMORÁNDUM EA/DGCRSE N° 32 de fecha 21/07/22, se ha solicitado al ESC lo siguiente: "En base a las informaciones recabadas y los documentos de respaldos remitidos por MEMORANDUM NEXO DGAI N° 215 de fecha 15/06/222, conforme al análisis realizado a los datos expuestos en el Formulario P PAI 1- Hoja 4- Movimiento Mensual de vacunas y jeringas, en lo que respecta a Factores de Pérdidas (Frasco Abierto, Frasco Roto, Cadena de Frío, Vto., Hurto, Extravíos) _ ejercicio fiscal 2019, 2020 y 2021 de algunos meses de los CRV seleccionados como muestra, se constata la siguiente situación".

1. Pérdidas de biológicos por valor de **US\$ 257.472,83** (dólares doscientos cincuenta siete mil y cuatrocientos setenta y dos), según se detalla en el cuadro en forma resumida, y en forma detallada en los Anexos 1, 2 y 3.

Pérdida de biológico periodo 2019 US\$ (1)	Pérdida de biológico periodo 2020 US\$ (2)	Pérdida de biológico periodo 2021 US\$ (3)	Total, de perdidas US\$ (4)=(1+2+3)
137.497,7136	117.644,7064	2.330,4137	257.472,83

Al respecto, se solicita:

1.1 Informar y justificar el motivo por el cual el PAI permitió las pérdidas de biológicos, siendo que el Formulario P PAI 1- Hoja 4- Movimiento Mensual de vacunas y jeringas, es remitido de forma mensual por los Centro Regionales de Vacunación al PAI en forma impresa y en forma magnética.

1.2 Cuales fueron las acciones que realizó el PAI para evitar que se produzcan las pérdidas. Adjuntar documentos de respaldo".

En contestación, el ESC por MEMORANDUM NEXO DGAI N° 299 de fecha 28/07/2022 y Nota D-PAI N° 665 de fecha 27/07/22 ha informado lo siguiente: "Punto 1.1 El programa Ampliado de inmunizaciones como ente rector y normativo utiliza el monitoreo de uso de los biológicos a fin de emitir recomendaciones y estrategias para optimizar la utilización de los mismos, quedando cada Dirección de Región Sanitaria como responsable del absoluto control del bien según lo establecido por la circular 049/2016 y ratificado según circular S.G N° 07/2022 que se adjunta.

Punto 1.2 Desde el Programa Ampliado de Inmunizaciones se emitieron recomendaciones técnicas sobre la optimización del uso de los biológicos, así como alertas sobre próximas fechas de caducidad por lote mediante circulares, notas y recordatorios, así como sugiere estrategias de vacunación para mejorar las coberturas y la utilización de sistema PEPE (Primero en Expirar, Primeros a Entregar).

Cabe mencionar que según el Manual Técnico sobre gestión de biológicos manejos de dosis perdidas existe un porcentaje de pérdida razonable. Se adjuntan algunos ejemplos de respaldo".

Con base a los documentos remitidos y verificados, como las Circulares PNEI-PAI de los periodos 2020 y 2021 (solo correspondiente a Paraguari meses de enero, febrero, marzo y abril), además de los correos del CNV remitidos a los CRV, referentes a: Recordatorio sobre remisión de informes, Control

de Caducidad, entre otros de los ejercicios fiscales 2019 y 2020, se evidenció la pérdidas de biológicos por valor de US\$ 341.392,36 (dólares trescientos cuarenta y un mil trescientos noventa y dos con treinta y seis centavos), conforme a los datos expuestos en los "Formulario PAI 1- HOJA 4- Movimiento mensual de vacunas y Jeringas", en los periodos 2019, 2020 y 2021, seleccionados como muestra.

Los datos verificados por el EA, correspondientes a reportes del Formulario PAI 1- HOJA 4- Movimiento mensual de vacunas y Jeringas, se **exponen en los Anexos N° 1, 2 y 3.**

La situación expuesta en el desarrollo de la presente observación, pudo deberse a la falta de gestión oportuna de los responsables del PAI Nacional, en el control de las pérdidas de vacunas.

Conforme a los hechos observados precedentemente, el ESC no ha dado cumplimiento a lo establecido en la: *Normas Nacionales de Vacunación, técnico Administrativas y de vigilancia del Programa Nacional de Enfermedades Inmunoprevenibles y PAI (edición 2016), en su apartado Política de frascos abiertos: Esta revisión de las políticas aplicada solo a OPV, DPT, Td, hepatitis B, formulaciones líquidas de vacunas Hib y vacuna IPV (Polio Inactivada) multidosis, los cuales se hayan obtenido de una o más dosis durante una jornada de vacunación, pueden ser utilizados en jornadas de vacunación subsecuentes hasta un máximo de 4 semanas, siempre y cuando se cumplan todas las condiciones siguientes:*

- *No se ha cumplido la fecha de caducidad;*
- *Las vacunas están almacenadas bajo condiciones apropiadas de cadena de frío;*
- *El tapón del frasco no ha sido sumergido en agua;*
- *Se han utilizado técnicas asépticas para administrar todas las dosis.*

La política de frascos abiertos se aplica a todos los frascos de vacunas, incluyendo aquellos que han sido transportados bajo cadena de frío para jornadas de vacunación extramuros, siempre y cuando los procedimientos estandarizados de manejo se hayan seguido.

Esto significa que los frascos no abiertos pueden ser usados en jornadas de vacunación subsecuentes, en diferentes sitios, incluso por varios días, a condición de que hayan sido almacenados en termos o cajas frías con un número suficiente de paquetes fríos y que todas las otras condiciones señaladas sean cumplidas.

Además de lo dispuesto en la: *AGENDA DE INMUNIZACIÓN 2030 Una estrategia mundial para no dejar a nadie atrás, PRIORIDAD ESTRATÉGICA 6, ya descrito en la Observación N° 10.*

Descargo del Ente Sujeto de Control

Al respecto la pérdida de vacunas es un hecho que ocurre en todos los países y la misma es elevada, según datos publicados por la OMS a nivel mundial esta pérdida es superior al 50%. (se adjunta bibliografía).

Es necesario cuantificar las pérdidas por niveles: las que ocurren en la Cámara Nacional, Cámaras Regionales y Nivel Local para un mejor monitoreo de las dosis, con el fin de disminuir las dosis perdidas sin afectar la cobertura de vacunación. El Programa Ampliado de Inmunizaciones informa que, durante los años 2019, 2020 y 2021 no hubo pérdidas de vacunas en la Cámara Nacional de Vacuna (CNV) perteneciente al PAI Nacional, tampoco en las 5 Cámaras Regionales (CRV) con las que cuenta al país: Cámara Regional de Concepción, Santaní, Caaguazú, Misiones, Alto Paraná.

Al observar el documento remitido por Contraloría (Comunicación de observaciones para descargo SIMESE N°217358, que expresa el análisis efectuado por los mismos durante los años 2019 a las Regiones Sanitarias Concepción, San Pedro Norte, San Pedro Sur, Guairá, Central, Ñeembucú, Amambay, Canindeyú, Boquerón, Alto Paraguay, Capital. Durante el año 2020 a Concepción, San Pedro Norte, San Pedro Sur, Cordillera, Guairá, Caaguazú, Caazapá, Itapúa, Misiones, Paraguari, Alto Paraná, Pilar y durante el año 2021 a la Región de Paraguari llama la atención los anexos 1, 2 y 3 en

los que fundamentan sus apreciaciones, cuyos datos no responden a los necesarios para el cálculo correcto de pérdidas de vacunas.

La fórmula de cálculo de pérdidas de vacunas es la siguiente:
Porcentaje de Pérdida de Vacuna: $100 - \text{Porcentaje de Uso de Vacunas}$.

Porcentaje de Uso de Vacuna: $(\text{Número de dosis administradas} / \text{Balance inicial} + \text{dosis recibidas} - \text{saldo a fin de mes}) \times 100$.

El Balance de Vacunas se refiere al Stock de vacunas de la Región

Dosis recibidas se refiere a las dosis entregadas a la Región por el PAI Nacional

Saldo a fin de mes se refiere al stock de la Región al término del mes.

En dichos anexos no se visualiza el Stock inicial y final de las Regiones Sanitarias auditadas y tampoco las dosis entregadas por el PAI Nacional a dichas Regiones Sanitarias, constatándose un cálculo inapropiado al que aplican un costo por vacuna resultando en una aseveración incorrecta, **por lo cual se solicita levantar la observación N° 20 conforme a lo expuesto.**

El Programa Ampliado de Inmunizaciones en su función normativa y rectora elaboró normas basadas en las recomendaciones internacionales para reducir las pérdidas de vacunas: Políticas de frascos abiertos (**Manual de normas, Circular PAI N° 4/2018**, supervisión capacitante sobre movimiento de biológicos, uso del Programa VSSM que emite una alerta para identificar las vacunas próximas a expirar, remisión a las Regiones Sanitarias de circulares en las cuales se detallan en el listado de biológicos con caducidad próxima (**se adjuntan Circular PNEI-PAI N° 2/2020, Circular PNEI-PAI N° 22/2020, Circular PNEI-PAI N° 15/2019, Circular PNEI 3/2018**) Memorándum SUP PAI N° 109/2019 y el Manual de Gestión de Biológicos elaborado año 2020 aprobado por Resolución Ministerial SG N°1210).

Una vez calculadas las pérdidas por biológicos por nivel, se debe cotejar si dichas pérdidas se ajustan a las pérdidas esperables por presentación de vial (vial unidosis, 10 dosis, 20 dosis o más), tiempo de apertura de frasco según tipo de vacuna, considerar además la ocurrencia de factores externos tales como epidemias, pandemias, catástrofes naturales: incendios o inundaciones, ya que estos inciden en un aumento razonable de las pérdidas), mencionando que el año 2019 el país pasó por eventos de inundaciones e incendios forestales y, los años 2020 y 2021 mundialmente se padeció la Pandemia de COVID-19. (se adjunta bibliografía). El desperdicio de vacuna es la proporción de vacuna que se entrega al servicio de salud, pero que no se administra. Los desperdicios de vacunas se deben interpretar cuidadosamente para evitar tomar acciones que al reducir pérdidas de vacunas aumenten las oportunidades perdidas de vacunación privando el derecho de salud que garantiza la prevención con vacunas. (se adjunta bibliografía)

Evaluación del Descargo

Verificado el descargo presentado, el mismo no satisface lo observado por el equipo auditor debido a que se menciona "...que expresa el análisis efectuado por los mismos durante los años 2019 a las Regiones Sanitarias... llama la atención los anexos 1, 2 y 3 en los que fundamentan sus apreciaciones, cuyos datos no responden a los necesarios para el cálculo correcto de pérdidas de vacunas...", al respecto, se debe señalar que el EA no realizó ningún cálculo de la cantidad de pérdidas de vacunas, dicha información ya se reflejó en los Formularios PAI -1 Hoja 4 Movimiento Mensual de vacunas y jeringas, proveídos al EA por MEMORANDUM NEXO DGAI N° 215 de fecha 15/06/222, el procedimiento efectuado por el equipo auditor, fue la cuantificación de las dosis declaradas como pérdidas o desperdicios expuestos en los Formularios P PAI 1- Hoja 4- Movimiento Mensual de vacunas y jeringa, considerando los costos unitarios de las dosis; por lo que no corresponde lo señalado en el descargo respecto a la forma de cálculo.

Respecto lo mencionado sobre: *"Los desperdicios de vacunas se deben interpretar cuidadosamente para evitar tomar acciones que al reducir pérdidas de vacunas aumenten las oportunidades perdidas de vacunación privando el derecho de salud que garantiza la prevención con vacunas"*; es importante destacar que, para evitar justamente los desperdicios por oportunidades de vacunación sin privar a nadie; es necesario implementar estrategias a fin de utilizar al máximo las dosis sobrantes de los frascos multidosis abiertos antes del tiempo de caducidad de los mismos, buscando beneficiarios carentes de la mismas a fin de utilizarlas y disminuir desperdicios.

Además, se debe señalar que es muy importante que, en los puntos de uso de vacunas, almacenes donde se resguardan y en los servicios donde se aplican a la ciudadanía, se monitoree su uso continuamente; por ello es necesario introducir acciones correctivas para reducir las pérdidas o el desperdicio.

Por tanto, el equipo auditor **se ratifica** en la observación.

Conclusión

Se evidenció la pérdida de biológicos por factor de frasco abierto, rotos, cadena de frío, hurtos, extravíos y vencimientos por valor de US\$ 341.392,36 (dólares trescientos cuarenta y un mil trescientos noventa y dos con treinta y seis centavos) en los periodos 2019 al 2021, conforme a los datos expuestos en el documento denominado Movimiento de biológicos *"Formulario PAI 1- HOJA 4- Movimiento mensual de vacunas y Jeringas"* y cuantificados considerando los costos unitarios de cada dosis. Esta situación pudo deberse a la falta de gestión oportuna de los responsables del PAI Nacional, en el control de las pérdidas de vacunas. Al respecto, se señala lo dispuesto en las Normas Nacionales de Vacunación, Técnico Administrativas y de Vigilancia del Programa Nacional de Enfermedades Inmunoprevenibles y PAI (edición 2016), en su apartado Política de frascos abiertos.

Recomendaciones

La institución debe diseñar y aplicar mecanismos de controles adecuados para prevenir o reducir el desperdicio por pérdidas de biológicos, además implementar estrategias a fin de utilizar al máximo las dosis sobrantes de los frascos multidosis abiertos antes del tiempo de caducidad, para el logro del objetivo del programa.

Observación N° 21

El PAI no tiene identificada la brecha actual de equipamientos de cadena de frío a nivel Regional y de Servicios.

Durante los trabajos de auditoría, por MEMORÁNDUM EA/DGCRSE N° 17 de fecha 20/04/22, en el punto 6.5, se ha preguntado el ESC lo siguiente: *"¿Tiene identificado el programa de inmunizaciones la brecha actual de equipamiento de cadena de frío a nivel Regional? Adjuntar documento de respaldo"*.

Al respecto, el ESC MEMORÁNDUM NEXO DGAI N° 149 de fecha 04/05/22 y Nota D-PAI N° 425 de fecha 03/05/22 ha informado al EA que no se tiene identificado.

Asimismo, por MEMORÁNDUM EA/DGCRSE N° 26 de fecha 23/05/22, en el punto 3, se ha solicitado al ESC lo siguiente: *"Informar el motivo por el cual el PAI Nacional no tiene identificada la brecha de equipamientos de cadena de frío a nivel nacional y sub nacional. Adjuntar documento de respaldo"*.

En contestación, el ESC por MEMORÁNDUM NEXO DGAI N° 209/22 de fecha 03/06//22 y Nota D-PAI N° 512/22 de fecha 02/06/22 ha informado lo siguiente: *"El Programa Ampliado de Inmunizaciones tiene identificadas las necesidades para el fortalecimiento de la red de frío y el Centro Nacional de Vacunas desde el año 2019, a través de un informe de la evaluación de las condiciones operativas del Centro Nacional de Almacenamiento de vacunas PAI. Actualmente el Programa Ampliado de Inmunizaciones solicitó una consultoría para el mapeo de la infraestructura, equipos, capacidades técnicas de la cadena de frío a nivel país, en el marco de la vacunación del COVID-19 en Paraguay,*

de igual manera se aclara que, las áreas del PAI en el nivel sub-nacional pertenecen organizacionalmente a las Direcciones de cada Región Sanitaria".

Por otra parte, en las verificaciones in situ realizadas por el Equipo de Auditores, a los distintos vacunatorios de los Servicios de Salud dependientes del Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social, conforme a la muestra seleccionada, los responsables entrevistados informaron las siguientes faltas en cuanto equipos de cadena de frío a modo de garantizar un almacenaje de calidad que permita conservar la calidad y características de las vacunas adquiridas, las cuales se acarrean desde ejercicios fiscales anteriores y que se detallan en el cuadro de abajo:

Fecha de Acta	Establecimiento de Salud	Situación constatada
26/05/22	Almacén Regional de Itapúa	...no cuentan con cámaras frigoríficas para el resguardo de los biológicos mientras están usufructuando la cámara de Monday para la cantidad que requieren normalmente.
24/05/22	Caaguazú –USF – Potrero Guayaki	Las cámaras frigoríficas como ser la heladera ya es obsoleta y acarrea un problema por el mantenimiento de las dosis, deben estar atentos en todo momento para que no se pierda la cadena de frío.
23/05/22	Hospital Básico Yataity del Norte	Se necesitan más equipos de refrigeración para guardar los biológicos.
19/05/22	Puesto de Salud Pa'í Roberto – Villa Hayes	No cuentan con equipos de refrigeración, como cajas térmicas para resguardo de biológicos. Falta de mantenimiento del equipo de refrigeración (gomas de la Heladera).

Fuente: Actas de entrevistas.

Con base a los documentos e informes proveídos y verificados, se puede observar que el PAI no identificó la brecha actual de equipamientos de cadena de frío a nivel Regional a modo de contar con datos reales referente a las necesidades de cadena de frío, que garantice un almacenaje que permita conservar la calidad y características de las vacunas adquiridas. Esta situación se debió a deficiencias en las gestiones del ESC para determinar la brecha de cadena de frío, lo cual pudo afectar al adecuado almacenamiento de las vacunas.

Conforme a los hechos observados precedentemente, el ESC no ha dado cumplimiento a lo establecido en la: *Normas Nacionales de Vacunación, técnico Administrativas y de vigilancia del Programa Nacional de Enfermedades Inmunoprevenibles y PAI (edición 2016), en su Capítulo Red de Frío: "...Los niveles de la "Cadena de Frío" pueden variar y se adaptan a la estructura de salud, establecida en cada país. En cada nivel corresponde almacenar vacunas a las temperaturas deseables y por períodos de tiempo recomendados. Generalmente las vacunas se almacenan en tres niveles":*

✓ **NACIONAL O CENTRAL.**

El nivel Nacional o Central de la cadena de frío es aquel cuyo ámbito de actividad abarca todo el territorio nacional.

- Habilitados con cámaras frigoríficas para mantener temperaturas de conservación y/o congelación con capacidad suficiente para almacenar las vacunas por largos períodos de tiempo.
- Asimismo, debe contar con equipos de refrigeración, adicionales como refrigeradoras, congeladores de paquetes fríos, cajas transportadoras y termos de vacunas, también debe contar con espacios y áreas suficientes para almacenar todos los insumos del programa, tales como diluyentes, jeringas, papelería, afiches, entre otros.
- Los espacios o áreas de almacenamiento del edificio deben estar debidamente climatizados, con equipos de aire acondicionado, donde el clima lo requiera, sobre todo las áreas donde estén ubicados o instalados los equipos de refrigeración (refrigeradoras y congeladoras) así como contar con al menos un generador eléctrico de emergencia con sistema de arranque automático.

✓ **NIVEL REGIONAL.**

Se localizan en los departamentos- Regiones Sanitarias.

- Constituye el segundo nivel de la cadena de frío y le corresponde una parte del territorio, es decir los departamentos o regiones.
 - Pueden estar dotados también con cámaras frigoríficas, dependiendo de la población.
 - Disponen de equipos menores de refrigeración y congelación para almacenar y conservar vacunas por periodos limitados de tiempo.
 - Asimismo, debe contar con un equipo adicional para congelar los paquetes fríos.
 - Las áreas donde estén ubicados o instalados los equipos de refrigeración (refrigeradoras y congeladoras) deben estar debidamente climatizados, con equipos de aire acondicionado, también contar con al menos un generador eléctrico de emergencia con sistema de arranque automático.
- ✓ **NIVEL MUNICIPAL y LOCAL.**
- Ubicados en hospitales, centros, puestos de salud, unidades de salud de las familias o dispensarios de salud, etc. Cuentan con refrigeradoras para mantener las vacunas por cortos periodos de tiempo, también cuentan con cajas frías y termos para transportar las vacunas a los puestos de vacunación.
 - Los niveles mencionados están conectados entre sí a través de una vía de transporte por donde circulan las vacunas del PAI hasta llegar a su destino final, que es la protección de los niños y la familia, con vacunas efectivas y bien conservadas.

Asimismo, el Plan de Acción PNEI-PAI 2019-2023 estableció como Objetivo Específico:3. "Mantener el buen funcionamiento de más del 90% del equipo de red de frío en todos los niveles de las 18 regiones sanitarias para garantizar el almacenamiento y conservación segura de las vacunas según normas del PAI.

También, lo establecido en el apartado IV. Líneas de acción priorizadas por componentes, punto 4.4. Cadena de Frío, establece que el PAI a nivel nacional se encargará de:

- Consolidar el nivel de inventario anual de cadena de frío según formato establecido por el Centro Nacional de Vacunas, aprobado por la Dirección del PAI.
- Ampliación de la capacidad de almacenamiento de la cadena de frío en las sedes regionales priorizadas y desarrollar un plan de sustitución de equipo a nivel local de acuerdo al estado de conservación y funcionamiento de los mismos, tras contar con la actualización de inventario de cadena de frío de las Regiones, conforme a la necesidad real y al presupuesto disponible para el efecto.

Además, el PAI a Nivel Regional y Local deberá:

- Verificar y remitir el inventario anual de la cadena de frío de los servicios de salud.
- Realizar cronograma para el mantenimiento preventivo de los equipos de red de frío en los diferentes niveles.

Descargo del Ente Sujeto de Control

En el marco del plan nacional de vacunación contra el COVID 19, se realizó una verificación para la posible adquisición de nuevos equipamientos para el fortalecimiento de la cadena de frío según los rangos de conservación, transporte y almacenamiento en vista al nuevo escenario mundial. **Se adjunta inventario al inicio del 2021, páginas 29 y 30 del Plan Nacional de Vacunación contra COVID-19 aprobado por Resolución SG N°92 y el resumen de equipos entregados.** Actualmente se encuentra en proceso la actualización del inventario según circular. **Por lo expuesto se solicita levantar la observación formulada.**

Evaluación del Descargo

El descargo presentado no satisface lo observado por el equipo auditor debido a que mencionan: "...En el marco del plan nacional de vacunación Contra el COVID 19, se realizó una verificación para la posible adquisición de nuevos equipamientos para el fortalecimiento de la cadena de frío según los

rangos de conservación, transporte y almacenamiento en vista al nuevo escenario mundial..." Tras el análisis de lo mencionado y los documentos adjuntos se pudo observar que, si bien en el Plan Nacional de Vacunación contra COVID-19 se observa en relevamiento de equipos de cadena de frío en el 2020, no se evidenció otro documento que refleje un relevamiento completo e informe de la brecha de equipamientos de cadena de frío para todas las vacunas que forman parte del esquema regular en los años 2019, 2020 y 2021.

Por lo tanto, el equipo auditor **se ratifica** en la presente observación.

Conclusión

El ESC no realizó el mapeo y relevamiento de equipamientos de cadena de frío a nivel Regional a modo de contar con datos reales referentes a las necesidades de cadena de frío, que garantice un almacenaje que permita conservar la calidad y características de las vacunas adquiridas. Esta situación se debió a deficiencias en las gestiones para determinar la brecha de cadena de frío, lo cual pudo afectar al adecuado almacenamiento de las vacunas. Al respecto se debe señalar lo establecido en las Normas Nacionales de Vacunación, Técnico Administrativas y de Vigilancia del Programa Nacional de Enfermedades Inmunoprevenibles y PAI, en su Capítulo Red de Frío, el apartado IV. Líneas de acción priorizadas por componentes, punto 4.4. Cadena de Frío.

Recomendaciones

La institución deberá realizar el relevamiento y mapeo de los equipos de cadena de frío hasta los niveles de servicios regionales, a fin de contar con la información necesaria para garantizar el buen funcionamiento de los equipos de red de frío en todos los niveles, para así asegurar el buen almacenamiento y conservación segura de las vacunas.

Observación N° 22

Los Almacenes Regionales y Nacional del PAI no cuentan con la Certificación BPA.

Durante los trabajos de auditoría, por MEMORÁNDUM EA/DGCRSE N° 03 de fecha 18/02/22, en el punto 17, se ha solicitado al ESC lo siguiente: "Listado de almacenes/depósitos especializados a nivel nacional, que cuenten con certificación de las BPA". Al respecto, el ESC por MEMORANDUN NEXO DGAI N° 042 de fecha 04/03/22 y Nota D-PAI N°192 de fecha 04/03/22 ha proveído lo siguiente: "Se anexa copia simple de Autorización de Renovación de apertura N° 111/19 y copias simples de constancia de renovación de apertura N° 094/22", no correspondiendo la respuesta a lo solicitado.

Por lo que a través del MEMORÁNDUM EA/DGCRSE N° 14 de fecha 30/03/22, en el punto 3, se solicitó al ESC lo siguiente: "Verificados y analizados los documentos e informes, proveídos al equipo auditor, a través del Memorándum Nexo DGAI N° 077 de fecha 15/03/22, y la Nota D-PAI N° 247, de fecha 14/03/22, en respuesta al MEMORÁNDUM EA/DGCRSE N° 07 de fecha 07/03/22, surge la siguiente situación que se detalla en el cuadro de abajo":

N°	Memorándum EA/DGCRSE N° 07/22 Punto N°	Situación encontrada	Requerimiento CGR
1	7	Falta del Certificado de BPA.	Al respecto se solicita justificar y adjuntar documentos que respalden el motivo por el cual no se dispone del certificado BPA.

Al respecto el ESC, por el ESC por MEMORÁNDUM NEXO DGAI N° 119 de fecha 08/04/22 y Nota D-PAI N°348 de fecha 07/04/22 ha informado lo siguiente: "Aún no contamos con el Certificado de Buenas Prácticas emitido por la Dirección Nacional de Vigilancia Sanitaria (DINAVISA) debido a que nos encontramos en espera de la inspección y verificación del cumplimiento por parte de DINAVISA al Centro Nacional de Vacunas. Adjuntamos formulario de solicitud de Inspección presentado el 25 de marzo de 2022".

Con base a las informaciones recabadas y documentos de respaldos verificados, se evidenció que: los 18 (dieciocho) Almacenes Regionales y el Centro Nacional de vacunas del PAI no cuentan con la Certificación de Buenas Prácticas de Almacenamiento - BPA, que permita definir la eficacia de los sistemas y procedimientos de almacenamiento, para garantizar un almacenaje que permita conservar la calidad y características de las vacunas adquiridas.

Esta situación surgió debido a la ausencia de gestiones oportunas por parte del PAI, a fin de que los almacenes tanto Regionales y Nacional del PAI cuenten con la Certificación de Buenas Prácticas de Almacenamiento (BPA).

Conforme a los hechos observados precedentemente, el ESC no ha dado cumplimiento al "Reglamento técnico MERCOSUR sobre buenas prácticas de distribución de productos farmacéuticos" MERCOSUR/GMC/RES. N° 49/02 y el Anexo que forma parte de la presente Resolución, en su punto "K - ALMACENAMIENTO: Las distribuidoras de productos farmacéuticos deben cumplir con lo previsto en las Buenas Prácticas de Almacenamiento y la Distribución de Productos Farmacéuticos establecido en este Reglamento y con las condiciones específicas de almacenamiento que constan en el rotulado de los productos, aprobadas por la Autoridad Sanitaria. Los productos farmacéuticos, tales como sicotrópicos y estupefacientes y los productos que exigen condiciones especiales de almacenamiento deben ser inmediatamente identificados y almacenados de acuerdo con las instrucciones específicas y con las demás exigencias de la legislación vigente. Los productos farmacéuticos, con embalajes deteriorados, violados o con sospechas de contaminación, deben ser identificados y separados en un área aislada de manera que no sean equivocadamente distribuidos ni contaminen a otros productos farmacéuticos. Todas estas operaciones deben ser debidamente registradas". Y en: "L - ABASTECIMIENTO La cadena de distribución comprende exclusivamente los establecimientos debidamente habilitados por la Autoridad Sanitaria. Queda expresamente prohibida a los distribuidores la entrega, ni aun a título gratuito, de los productos farmacéuticos a establecimientos no habilitados por la Autoridad Sanitaria. Los distribuidores deben estar en condiciones de abastecer en tiempo y forma los productos que distribuyen, siempre que estos productos sean abastecidos por sus proveedores. El abastecimiento de productos farmacéuticos a farmacias, droguerías, empresas distribuidoras, sean públicas o privadas, debe hacerse mediante operaciones registradas que permitan la rastreabilidad de los productos, accesibles a la Autoridad Sanitaria competente. Las actividades de distribución de productos farmacéuticos deben ser orientadas por procedimientos escritos que incluyan instrucciones específicas para cada etapa de distribución, considerando las particularidades de cada producto. Antes de proceder al abastecimiento de los productos farmacéuticos, las empresas distribuidoras deben tener procedimientos escritos y registros que demuestren el cumplimiento de las instrucciones específicas en cuanto a: 1) Identificación del Producto con: nombre, número de lote, fecha de vencimiento, número de registro, laboratorio fabricante; 2) Verificación del aspecto de la integridad de los embalajes; 3) Garantía de que los productos sean transportados de forma adecuada evitando comprometer el embalaje sin retirar su protección externa; 4) Registrar la distribución del producto, incluyendo su identificación (Conforme al Ítem 1) y destinatario final, que se conservará hasta cinco años después de la distribución del producto".

Además, lo establecido en Agenda de Inmunización 2030 Una estrategia mundial para no dejar a nadie atrás, Prioridad Estratégica 1, que tiene como uno de sus propósitos: "Garantizar unas cadenas de suministro de buena calidad para las vacunas y los productos conexos y una gestión eficaz de estas dentro del sistema de suministro de la atención primaria de salud".

Descargo del Ente Sujeto de Control

Según el documento del MERCOSUR/GMC/RES. N° 49/02 REGLAMENTO TÉCNICO MERCOSUR SOBRE BUENAS PRÁCTICAS DE DISTRIBUCIÓN DE PRODUCTOS FARMACÉUTICOS, en su apartado C- CONDICIONES ESPECÍFICAS PARA PRODUCTOS QUE REQUIERAN CADENA DE FRÍO (INMUNOBIOLOGICOS, SUEROS Y OTROS) que menciona lo siguiente:




Visión: "Ser reconocida por promover la buena gobernanza y la transparencia con procesos innovadores y competentes en la fiscalización de los recursos del Estado, para marcar la diferencia en la vida de los ciudadanos"

Dirección: Bruselas N° 1880 | Teléfono: (595)(21) 6200 000 | Web: www.contraloria.gov.py | Email: cgr@contraloria.gov.py

mecip
2015

Para que conserven su eficacia, estos productos requieren condiciones óptimas de almacenamiento, especialmente en lo que se refiere a la temperatura. Sin perjuicio de las recomendaciones descritas para la recepción de estos productos deben ser observadas las siguientes exigencias:

- 1) El almacenamiento debe ser en un equipamiento frigorífico, constituido de refrigeradores, cámaras frías o congeladores.
- 2) Los equipamientos frigoríficos deben ser controlados continuamente por termógrafos en las cámaras frías; y termógrafos de máxima y mínima (o equipos equivalentes), en los refrigeradores y congeladores.
- 3) Las mediciones de temperatura deben ser realizadas y registradas por un responsable, con la frecuencia necesaria para garantizar la integridad de los productos almacenados y la corrección de cualquier anomalía en el más breve lapso posible.
- 4) La distribución de los productos dentro de los equipamientos frigoríficos debe permitir la libre circulación del aire frío entre los diversos embalajes contenidos en el mismo.
- 5) En el caso de las cámaras frías es aconsejable la existencia de antecámaras para evitar la pérdida innecesaria de frío, cuando se abran las puertas.
- 6) Los ingresos y retiros de productos de cualquier equipamiento frigorífico deben ser programados anticipadamente con miras a disminuir al máximo las variaciones internas de temperatura.
- 7) Los equipamientos frigoríficos deben estar permanentemente en funcionamiento conectados a la red eléctrica local, y poseer una red alternativa de energía (generador) para atender eventuales fallas de energía en el sistema.
- 8) Cada equipamiento del sistema frigorífico debe tener conexión exclusiva para evitar sobrecarga de energía eléctrica y facilitar su control.
- 9) Todo el personal de la empresa, especialmente relacionado al almacenamiento de productos inmunobiológicos debe estar familiarizado con las técnicas de almacenamiento de estos productos para atender cualquier situación de emergencia, consecuente a un eventual corte de energía eléctrica o defecto en el sistema de refrigeración.
- 10) Todos los equipamientos, refrigeradores, congeladores y cámaras frías deben poseer un sistema de alarmas, que indique inmediatamente cualquier tipo de anomalía en su funcionamiento.

Estas exigencias se encuentran operativas al 100% en los Centros regionales de vacunas, y actualmente el PNEI - PAi como primera medida se encuentra abocado al cumplimiento de los requerimientos para la obtención del certificado de buenas prácticas para el Centro Nacional de Vacunas y luego a los demás centros regionales, como desafío adicional el PNEI está trabajando en la reestructuración del organigrama para que dependencias regionales (PAI regional, almacén regional) puedan formar parte de la estructura organizacional en dependencia directa; dejamos como precedente sobre el punto la Resolución DNVS D.G. N° 015 POR LA CUAL SE DISPONE LA PRÓRROGA DE LOS VENCIMIENTOS DE LAS CERTIFICACIONES DE LAS BUENAS PRÁCTICAS DE FABRICACION Y LAS BUENAS PRÁCTICAS DE ALMACENAMIENTO, PARA PRODUCTOS DOMISANITARIOS, COSMÉTICOS, DISPOSITIVOS MÉDICOS Y MEDICAMENTOS OTORGADAS LA DIRECCIÓN NACIONAL DE VIGILANCIA SANITARIA (DNVSJ, EN EL MARCO DE LA IMPLEMENTACIÓN DE MEDIDAS PARA MITIGAR LA PROPAGACIÓN DEL CORONAVIRUS (COVID-19), en tal sentido la autoridad regulatoria ha establecido recientemente una plataforma para la inscripción y solicitud de inspección para la emisión del mencionado certificado según niveles de almacenamiento; sin embargo la institución ha iniciado el trámite de forma física para solicitar el certificado que acredite la BPA y no consta retorno. **Se solicita amablemente, levantar la observación formulada.**

Evaluación del Descargo

El descargo presentado no satisface lo observado por el equipo auditor debido a que:

El Ente Sujeto de Control refiere que se adecuan a lo mencionado en el documento MERCOSUR/GMC/RES. N° 49/02 REGLAMENTO TÉCNICO MERCOSUR SOBRE BUENAS PRÁCTICAS DE DISTRIBUCIÓN DE PRODUCTOS FARMACÉUTICOS, en su apartado C-CONDICIONES ESPECÍFICAS PARA PRODUCTOS QUE REQUIERAN CADENA DE FRÍO (INMUNOBIOLOGICOS, SUEROS Y OTROS) alegando lo siguiente: "...Estas exigencias se

encuentran operativas al 100% en los Centros regionales de vacunas...". Sin embargo, el cumplimiento de estos requerimientos no exime adecuarse a la exigencia de contar con el Certificado de Buenas Prácticas emitido por la Dirección Nacional de Vigilancia Sanitaria (DINAVISA).

Por otra parte, mencionan sobre el punto que: "...la Resolución DNVS D.G. N° 015 POR LA CUAL SE DISPONE LA PRÓRROGA DE LOS VENCIMIENTOS DE LAS CERTIFICACIONES DE LAS BUENAS PRÁCTICAS DE FABRICACION Y LAS BUENAS PRÁCTICAS DE ALMACENAMIENTO, PARA PRODUCTOS DOMISANITARIOS, COSMÉTICOS, DISPOSITIVOS MÉDICOS Y MEDICAMENTOS OTORGADAS LA DIRECCIÓN NACIONAL DE VIGILANCIA SANITARIA (DNVSJ, EN EL MARCO DE LA IMPLEMENTACIÓN DE MEDIDAS PARA MITIGAR LA PROPAGACIÓN DEL CORONAVIRUS (COVID-19) ...". Con relación a dicha Resolución, es importante mencionar las siguientes consideraciones: que la misma fue emitida en fecha 17 de Abril de 2020 en el contexto de la pandemia y, en sus Artículos 1° establece: "Disponer la prórroga de los vencimientos de las certificaciones de Buenas Prácticas de Fabricación y Control, y Buenas Prácticas de Almacenamiento y Deposito, de productos domisanitarios, cosméticos, dispositivos médicos y medicamentos otorgadas por la Dirección Nacional de Vigilancia Sanitaria (DNVS), en el marco de la implementación de medidas para mitigar la propagación del Coronavirus (COVID-19)", y artículo 3°: "La presente medida se extenderá hasta el 31 de julio de 2020, y es aplicable a renovaciones de certificación de Buenas Prácticas de Fabricación y Control y Buenas Prácticas de Almacenamiento y Deposito de establecimientos farmacéuticos." Al respecto, se señala que los Almacenes Regionales y Nacional del PAI no contaban aún con la Certificación BPA anterior a la emisión de reglamentación señalada, por tal motivo no se pueden adoptar a la misma, así mismo posterior a la vigencia de la misma siguen sin obtener la Certificación.

Además, se confirma lo observado por el EA, pues se mencionó que: "...en tal sentido la autoridad regulatoria ha establecido recientemente una plataforma para la inscripción y solicitud de inspección para la emisión del mencionado certificado según niveles de almacenamiento; sin embargo, la institución ha iniciado el trámite de forma física para solicitar el certificado que acredite la BPA..."

Por lo tanto, el equipo auditor **se ratifica** en la presente observación.

Conclusión

Se evidenció que los 18 (dieciocho) Almacenes Regionales y el Centro Nacional de vacunas del PAI no contaban con la Certificación de Buenas Prácticas de Almacenamiento - BPA, que permita definir la eficacia de los sistemas y procedimientos de almacenamiento, para garantizar un almacenaje que permita conservar la calidad y características de las vacunas adquiridas. Esta situación surgió debido a la ausencia de gestiones oportunas por parte del PAI, a fin de que los almacenes tanto Regionales y Nacional del PAI cuenten con la Certificación de Buenas Prácticas de Almacenamiento (BPA). Conforme a los hechos observados precedentemente, el ESC no ha dado cumplimiento a lo establecido en la Constitución Nacional de la República en su artículo 72, así como con lo establecido en el REGLAMENTO TÉCNICO MERCOSUR SOBRE BUENAS PRÁCTICAS" MERCOSUR/GMC/RES. N° 49/02 y el Anexo que forma parte de la presente Resolución, en su punto K - ALMACENAMIENTO y "L - ABASTECIMIENTO, además de lo establecido en Agenda de Inmunización 2030 Una estrategia mundial para no dejar a nadie atrás, Prioridad Estratégica 1.

Recomendaciones

La Institución deberá realizar dar seguimiento a las gestiones iniciadas, a fin de contar con las certificaciones de buenas prácticas de almacenamiento en todos sus almacenes de vacunas a fin de asegurar la eficacia de los sistemas y procedimientos de almacenamiento, para garantizar un almacenaje que permita conservar la calidad y características de las vacunas.



Observación N° 23

Falta de formalización del Manual de Gestión de Biológicos del PAI en el que se determina las tasas de desperdicio para vacunación de rutina y/o campaña utilizadas por el PAI.

Durante los trabajos de auditoría, por MEMORÁNDUM EA/DGCRSE N° 26 de fecha 23/05/22, en el punto 2, se solicitó al ESC lo siguiente: "Informar que porcentaje corresponde al factor pérdida para cada uno de los biológicos del Esquema Regular y las del Covid-19. Es decir, informar cómo se determina el porcentaje por biológico considerado como factor de pérdida. Adjuntar documento que respalde y justifique los porcentajes considerados como factor pérdida".

Al respecto, el ESC por MEMORÁNDUM NEXO DGAI N° 209 de fecha 03/06/22 y Nota D-PAI N° 512 de fecha 02/06/22 ha informado y proveído lo siguiente: "Se detalla a continuación las tasas de desperdicio para vacunación de rutina y/o campaña contenidas en el manual de gestión de biológicos del PAI pendientes de resolución, además en el año 2020 a través de la Resolución 385/2020 en el contexto de la pandemia, se realizan las recomendaciones de acciones para la sostenibilidad del Programa Ampliado de Inmunizaciones donde se describe "en relación a las vacunas multidosis" que la llegada de un niño al vacunatorio justifica la apertura de un frasco de vacuna multidosis (vacunas BCG, contra Fiebre Amarilla y contra Poliomieltitis) como se visualiza en la tabla más abajo. Adjunto documentos de respaldo".

Tabla 2- Tasas de desperdicio indicativas mundiales de la OMS, para vacunación de Rutina o de Campaña.

Presentación Vial	Rutina	Campañas
Dosis única	5%	5%
2 o 5 dosis, independientemente de MDPV	10%	10%
10 a 20 dosis: si el vial abierto se puede reutilizar en sesiones posterior	25%	15%
10 o 20 dosis: si el vial abierto debe desecharse al final de la sesión o como máximo en 6 horas desde el momento en que se abrió el vial	40%	15%
20 dosis o más: si el vial abierto debe desecharse al final de la sesión	50%	20%

Con respecto al factor pérdidas de las vacunas contra el COVID-19, según información brindada de la OPS, el porcentaje de pérdida ronda el 10%. Adjunto documento de respaldo.

Con base a las informaciones recabadas y documentos de respaldos verificados, se evidenció la falta de formalización del Manual de Gestión de Biológicos del PAI durante el alcance de la auditoría, en el cual se detalle los porcentajes de desperdicios tanto para la vacunación de rutina o de campaña.

Si bien la cantidad desperdiciada representa una oportunidad de vacunación, es de suma importancia contar con una disposición que avale los porcentajes máximos tolerables, considerando el valor de cada dosis de vacuna.

Conforme a los hechos observados precedentemente, el ESC no ha dado cumplimiento a lo establecido en el apartado IV. Líneas de acción priorizadas por componentes, punto 4.4. Cadena de Frio, establece que el PAI a nivel nacional se encargará de la:

- Elaboración del manual de gestión de biológicos 2020, validación del mismo por Resolución Ministerial.

Descargo del Ente Sujeto de Control

Se adjunta copia simple de la Resolución S.G N° 1210/2021 DE FECHA 30/DICIEMBRE/ 2021 -POR LA CUAL SE APRUEBA EL MANUAL TECNICO SOBRE GESTION DE BIOLOGICOS DEL PROGRAMA AMPLIADO DE INMUNIZACIONES Y SE DISPONE SU IMPLEMENTACION. **Se solicita levantar la observación.**

Evaluación del Descargo

Verificado el descargo presentado por el ESC, se evidencia que fue adjuntada copia simple de la **Resolución S.G N° 1210/2021 DE FECHA 30/DICIEMBRE/ 2021 -POR LA CUAL SE APRUEBA EL MANUAL TECNICO SOBRE GESTION DE BIOLOGICOS DEL PROGRAMA AMPLIADO DE INMUNIZACIONES Y SE DISPONE SU IMPLEMENTACION**, al respecto se debe señalar que durante los trabajos de campo, ante los requerimientos realizados el ESC informó que el manual de gestión de biológicos del PAI se encontraba pendiente de resolución, por lo cual se formuló la observación, sin embargo en el descargo se realizó la presentación de la Resolución.

Al respecto, se señala que la Resolución SG N° 1210 es de fecha **30/12/2021**, por lo que durante los ejercicios fiscales 2020 y 2021 el MANUAL TECNICO SOBRE GESTION DE BIOLOGICOS DEL PROGRAMA AMPLIADO DE INMUNIZACIONES, no se encontraba formalizado, ni vigente su implementación.

Por lo tanto, el equipo auditor **se ratifica** en la presente observación.

Conclusión

Se evidenció la falta de formalización del Manual de Gestión de Biológicos del PAI, en el cual se detalla los porcentajes de desperdicios tanto para la vacunación de rutina o de campaña. Si bien la cantidad desperdiciada representa una oportunidad de vacunación, es de suma importancia contar con una disposición que avale los porcentajes máximos tolerables, considerando el valor de cada dosis de vacuna. Por lo expuesto, el ESC no ha dado cumplimiento a lo establecido *en el apartado IV. Líneas de acción priorizadas por componentes, punto 4.4*

Recomendaciones

El ESC, deberá implementar en todos los niveles, los lineamientos trazados en el Manual de Gestión de Biológicos, especialmente lo referente a las políticas de frasco abierto, tasas de desperdicios indicativas mundiales de las OMS, implementación del monitoreo de pérdidas etc., a fin de lograr la eficiencia y eficacia en las actividades del Programa.

Observación N° 24

Pérdidas de biológicos hasta 100%, por frasco abierto, en los periodos 2019 y 2020.

Con base a las informaciones solicitadas y documentos de respaldos verificados y analizados, se evidenció la pérdida de biológicos por factor de frasco abierto hasta un 100% en los periodos 2019 y 2020, conforme a los datos expuestos en el documento denominado Movimiento de biológicos "Formulario PAI 1- HOJA 4- Movimiento mensual de vacunas y Jeringas" y que es remitido en forma mensual al PAI Nacional para su análisis respectivo. Dicha situación se encuentra detallada en los cuadros de abajo.

Para el análisis, se consideró una muestra seleccionada de Regiones Sanitarias, verificando los datos registrados en Movimiento mensual de vacunas y Jeringas presentados al PAI y remitidos al equipo auditor por MEMORÁNDUM NEXO DGAI N° 215/2022.

A continuación, se detalla las pérdidas de biológicos por frasco abierto, correspondientes a:

A) Ejercicio Fiscal 2019

Datos extraídos del FORMULARIO PAI 1 – HOJA 4. MOVIMIENTO MENSUAL DE VACUNAS Y JERINGAS- AÑO 2019.*					Cálculo CGR
Región Sanitaria seleccionada como muestra.	MES, seleccionado como muestra.	VACUNAS. (1)	TOTAL APLICADAS UM: Dosis. (2)	Frasco Abierto (FA) UM: Dosis. (3)	% Desperdicios de frascos abiertos (pérdidas)** (Dosis abiertas-dosis administradas)/ Dosis abiertasx100. (4)=(3-2)/3x100
Central	Diciembre	BCG	8	52	85
	Noviembre	BCG	1	9	89



Misión: "Organismo Constitucional de Control Gubernamental, que fiscaliza y protege el Patrimonio Público, en beneficio de la sociedad".

Datos extraídos del FORMULARIO PAI 1 – HOJA 4. MOVIMIENTO MENSUAL DE VACUNAS Y JERINGAS- AÑO 2019.*					Cálculo CGR	
Región Sanitaria seleccionada como muestra.	MES, seleccionado como muestra.	VACUNAS. (1)	TOTAL APLICADAS UM: Dosis. (2)	Frasco Abierto (FA) UM: Dosis. (3)	% Desperdicios de frascos abiertos (pérdidas)** (Dosis abiertas-dosis administradas)/ Dosis abiertasx100. (4)=(3-2)/3x100	
	Noviembre	Td	0	5	100	
	Agosto	BCG	1	9	89	
	Junio	BCG	3	27	89	
	Abril	BCG	4	26	85	
	Abril	BCG	5	35	86	
	Abril	DPT	1	9	89	
Canindeyú	ENERO	ANTIAMARILICA	89	241	63	
	FEBRERO	BCG	77	243	68	
	FEBRERO	BCG	189	431	56	
	FEBRERO	ANTIAMARILICA	549	1.421	61	
	FEBRERO	ANTIAMARILICA	171	1.319	87	
	ABRIL	BCG	27	63	57	
	JUNIO	BCG	3	7	57	
	JULIO	Td	0	9	100	
	JULIO	Td	7	22	68	
	Boquerón	DICIEMBRE	BCG	52	448	88
DICIEMBRE		BCG	1	9	89	
DICIEMBRE		BCG	15	145	90	
DICIEMBRE		BCG	21	199	89	
DICIEMBRE		DPT	111	381	71	
DICIEMBRE		Td	80	347	77	
DICIEMBRE		IPV	20	75	73	
DICIEMBRE		b-OPV	256	595	57	
DICIEMBRE		b-OPV	1	19	95	
DICIEMBRE		ANTIAMARILICA	151	989	85	
DICIEMBRE		IPV	10	40	75	
OCTUBRE		BCG	2	18	89	
OCTUBRE		BCG	11	49	78	
OCTUBRE		BCG	128	422	70	
MAYO		BCG	3	7	57	
MAYO		BCG	1	9	89	
ENERO		BCG	37	93	60	
ENERO		BCG	23	57	60	
Alto Paraguay		DICIEMBRE	BCG	8	42	81
		DICIEMBRE	BCG	6	34	82
	DICIEMBRE	IPV	15	31	52	
	OCTUBRE	BCG	2	8	75	
	OCTUBRE	BCG	8	52	85	
	OCTUBRE	DPT	0	2	100	
	OCTUBRE	ANTIAMARILICA	20	60	67	
	NOVIEMBRE	BCG	7	33	79	
	NOVIEMBRE	BCG	1	9	89	
	NOVIEMBRE	IPV	1	4	75	
	NOVIEMBRE	b-OPV	2	11	82	
	SETIEMBRE	BCG	23	167	86	
	SETIEMBRE	IPV	1	2	50	
	SETIEMBRE	ANTIAMARILICA	26	64	59	
	AGOSTO	BCG	13	97	87	
	JULIO	BCG	3	17	82	
	JULIO	BCG	25	125	80	
	JUNIO	BCG	10	30	67	
	MAYO	BCG	12	38	68	
	MAYO	b-OPV	4	9	56	
	ABRIL	BCG	3	7	57	
	ABRIL	BCG	26	54	52	
	MARZO	BCG	19	61	69	
	MARZO	ANTIAMARILICA	2	8	75	
	ENERO	BCG	2	18	89	
	ENERO	BCG	1	9	89	
	ENERO	BCG	14	66	79	
	Capital	ENERO	BCG	11	79	86
		FEBRERO	IPV	1	3	67
		MAYO	IPV	2	6	67
Concepción	DICIEMBRE	BCG	11	29	62	
	DICIEMBRE	IPV	5	16	69	

Visión: "Ser reconocida por promover la buena gobernanza y la transparencia con procesos innovadores y competentes en la fiscalización de los recursos del Estado para marcar la diferencia en la vida de los ciudadanos"

Dirección: Bruselas N° 1880 | Teléfono: (595)(21) 6200 000 | Web: www.contraloria.gov.py | Email: cgr@contraloria.gov.py

Misión: "Organismo Constitucional de Control Gubernamental, que fiscaliza y protege el Patrimonio Público, en beneficio de la sociedad".

Datos extraídos del FORMULARIO PAI 1 – HOJA 4. MOVIMIENTO MENSUAL DE VACUNAS Y JERINGAS- AÑO 2019.*					Cálculo CGR	
Región Sanitaria seleccionada como muestra.	MES, seleccionado como muestra.	VACUNAS. (1)	TOTAL APLICADAS UM: Dosis. (2)	Frasco Abierto (FA) UM: Dosis. (3)	% Desperdicios de frascos abiertos (pérdidas)** (Dosis abiertas-dosis administradas)/ Dosis abiertasx100. (4)=(3-2)/3x100	
	NOVIEMBRE	BCG	35	75	53	
	NOVIEMBRE	BCG	9	51	82	
	NOVIEMBRE	ANTIAMARILICA	2	8	75	
	OCTUBRE	BCG	269	741	64	
	OCTUBRE	BCG	53	217	76	
	SEPTIEMBRE	BCG	8	22	64	
	SEPTIEMBRE	BCG	166	444	63	
	AGOSTO	BCG	3	7	57	
	JULIO	BCG	6	14	57	
	JUNIO	BCG	127	343	63	
	ENERO	BCG	25	85	71	
	ENERO	BCG	48	102	53	
	FEBRERO	BCG	6	34	82	
	MARZO	BCG	21	49	57	
	MARZO	BCG	9	41	78	
ABRIL	BCG	16	54	70		
ABRIL	BCG	3	17	82		
Cnel. Oviedo	NOVIEMBRE	BCG	77	203	62	
	NOVIEMBRE	BCG	1	9	89	
	DICIEMBRE	BCG	164	546	70	
	OCTUBRE	BCG	292	2.098	86	
	OCTUBRE	BCG	80	220	64	
	OCTUBRE	ANTIAMARILICA	18	102	82	
	AGOSTO	BCG	169	341	50	
	MAYO	BCG	10	40	75	
	ABRIL	ANTIAMARILICA	12	48	75	
	FEBRERO	BCG	3	7	57	
	FEBRERO	BCG	150	320	53	
	FEBRERO	Td	0	50	100	
	FEBRERO	ANTIAMARILICA	37	83	55	
	ENERO	BCG	1	9	89	
	ENERO	ANTIAMARILICA	1	9	89	
Caazapá	ABRIL	BCG	8	32	75	
	ABRIL	IPV	1	3	67	
	MAYO	BCG	1	19	95	
	MAYO	BCG	1	9	89	
	MAYO	BCG	173	357	52	
	MAYO	BCG	2	8	75	
	JUNIO	BCG	78	192	59	
	SEPTIEMBRE	BCG	16	64	75	
	OCTUBRE	BCG	176	444	60	
San Pedro Norte	NOVIEMBRE	BCG	187	613	69	
	SEPTIEMBRE	BCG	4	26	85	
	SEPTIEMBRE	ANTIAMARILICA	14	46	70	
	AGOSTO	BCG	39	111	65	
	AGOSTO	ANTIAMARILICA	10	20	50	
	MAYO	BCG	1	9	89	
	ABRIL	BCG	1	9	89	
	MARZO	BCG	10	30	67	
	MARZO	BCG	2	8	75	
	FEBRERO	ANTIAMARILICA	208	1142	82	
	FEBRERO	ANTIAMARILICA	196	1634	88	
	ENERO	BCG	25	65	62	
	ENERO	BCG	39	101	61	
	San Pedro Sur	DICIEMBRE	BCG	6	44	86
		DICIEMBRE	BCG	216	454	52
NOVIEMBRE		BCG	22	108	80	
NOVIEMBRE		BCG	172	418	59	
NOVIEMBRE		ANTIAMARILICA	416	854	51	
MAYO		BCG	8	72	89	
MAYO	BCG	45	195	77		

Fuente: *MEMORÁNDUM NEXO DGA/ N° 215/2022 de fecha 15/06/22

** Boletín de Inmunización Volumen XXXVI Número 1 febrero del 2014 Organización Panamericana de la Salud- Monitoreo de la utilización y el desperdicio de vacunas- OPS.

Visión: "Ser reconocida por promover la buena gobernanza y la transparencia con procesos innovadores y competentes en la fiscalización de los recursos para marcar la diferencia en la vida de los ciudadanos"

Dirección: Bruselas N° 1880 | Teléfono: (595)(21) 6200 000 | Web: www.contraloria.gov.py | Email: cgr@contraloria.gov.py

Misión: "Organismo Constitucional de Control Gubernamental, que fiscaliza y protege el Patrimonio Público, en beneficio de la sociedad".

B) Ejercicio Fiscal 2020.

Datos extraídos del FORMULARIO PAI 1 – HOJA 4. MOVIMIENTO MENSUAL DE VACUNAS Y JERINGAS- AÑO 2020.					Cálculo CGR % Desperdicios de frascos abiertos (pérdidas)** (Dosis abiertas-dosis administradas)/ Dosis abiertas*100 (4)=(3-2)/3x100
Región Sanitaria seleccionada como muestra.	MES, seleccionado como muestra.	VACUNAS. (1)	TOTAL APLICADAS. UM: Dosis. (2)	Frasco Abierto(FA). UM: Dosis. (3)	
Concepción	OCTUBRE	BCG	185	652	72
	SETIEMBRE	BCG	314	759	59
	SETIEMBRE	ANTIAMARILICA	3	17	82
	AGOSTO	BCG	2	8	75
	AGOSTO	BCG	252	738	66
	AGOSTO	ANTIAMARILICA	1	4	75
	AGOSTO	ANTIAMARILICA	13	27	52
	AGOSTO	ANTIAMARILICA	366	934	61
	JULIO	BCG	1	9	89
	JULIO	BCG	317	713	56
	JULIO	BCG	3	27	89
	JULIO	Td	0	5	100
	JULIO	ANTIAMARILICA	2	8	75
JULIO	ANTIAMARILICA	409	941	57	
San Pedro Sur	JULIO	BCG	10	80	88
	JULIO	BCG	212	628	66
	JULIO	BCG	1	9	89
	JULIO	Td	24	63	62
	JULIO	ANTIAMARILICA	10	40	75
	JULIO	ANTIAMARILICA	234	606	61
	JULIO	HEPATITIS A ADULTO	0	55	100
	JUNIO	BCG	53	157	66
	JUNIO	BCG	206	424	51
	JUNIO	BCG	7	83	92
	JUNIO	ANTIAMARILICA	104	206	50
	MAYO	BCG	65	295	78
	MAYO	BCG	16	54	70
	MAYO	ANTIAMARILICA	24	66	64
	Guairá	JULIO	BCG	37	193
JULIO		BCG	150	390	62
JULIO		b-OPV	3	17	82
AGOSTO		BCG	17	93	82
AGOSTO		BCG	184	426	57
SETIEMBRE		BCG	21	79	73
JUNIO		BCG	1	9	89
JUNIO		IPV	63	277	77
JUNIO		b-OPV	4	16	75
JUNIO	ANTIAMARILICA	3	7	57	
Cnel. Oviedo	DICIEMBRE	BCG	123	517	76
	DICIEMBRE	BCG	405	945	57
	DICIEMBRE	ANTIAMARILICA	3	27	89
	SETIEMBRE	BCG	2	8	75
	MAYO	BCG	785	1.905	59
	MAYO	BCG	6	44	86
	MAYO	BCG	8	32	75
	MAYO	IPV	12	28	57
	MAYO	ANTIAMARILICA	8	32	75
	JUNIO	BCG	692	1.678	59
	JUNIO	BCG	2	18	89
	JULIO	BCG	590	1.250	53
JULIO	ANTIAMARILICA	729	1.501	51	
JULIO	ANTIAMARILICA	22	58	62	
Caazapá	JULIO	BCG	3	17	82
	JULIO	BCG	128	332	61
	JUNIO	BCG	6	14	57
	JUNIO	BCG	2	18	89
Misiones	MAYO	BCG	23	77	70
	MAYO	BCG	141	389	64
	MAYO	BCG	3	27	89
	MAYO	Td	22	54	59
	MAYO	ANTIAMARILICA	11	49	78
MAYO	ANTIAMARILICA	4	16	75	

Visión: "Ser reconocida por promover la buena gobernanza y la transparencia con procesos innovadores y competentes, en la fiscalización de los recursos del Estado para marcar la diferencia en la vida de los ciudadanos"

Dirección: Bruselas N° 1880 | Teléfono: (595)(21) 6200 000 | Web: www.contraloria.gov.py | Email: cgr@contraloria.gov.py

Datos extraídos del FORMULARIO PAI 1 – HOJA 4. MOVIMIENTO MENSUAL DE VACUNAS Y JERINGAS- AÑO 2020.					Cálculo CGR
Región Sanitaria seleccionada como muestra.	MES, seleccionado como muestra.	VACUNAS. (1)	TOTAL APLICADAS. UM: Dosis. (2)	Frasco Abierto(FA). UM: Dosis. (3)	% Desperdicios de frascos abiertos (pérdidas)** (Dosis abiertas-dosis administradas)/ Dosis abiertas*100 (4)=(3-2)/3x100
	DICIEMBRE	BCG	3	27	89
	DICIEMBRE	BCG	113	437	74
	JUNIO	BCG	129	291	56
	JUNIO	BCG	3	27	89
	JUNIO	ANTIAMARILICA	147	343	57
	JULIO	BCG	131	409	68
	JULIO	ANTIAMARILICA	22	58	62
	JULIO	ANTIAMARILICA	12	28	57
	JULIO	ANTIAMARILICA	118	242	51
Paraguari	SETIEMBRE	BCG	129	391	67
	OCTUBRE	BCG	154	416	63
	SETIEMBRE	BCG	1	9	89
	SETIEMBRE	BCG	163	327	50
	AGOSTO	BCG	188	472	60
	MARZO	BCG	104	206	50
	MARZO	BCG	66	164	60
	MARZO	BCG	40	120	67
	FEBRERO	BCG	4	36	89
	FEBRERO	BCG	114	226	50
FEBRERO	BCG	19	91	79	

Fuente: *MEMORÁNDUM NEXO DGAI N° 215/2022 de fecha 15/06/22

** Boletín de Inmunización Volumen XXXVI Número 1 febrero del 2014 Organización Panamericana de la Salud- Monitoreo de la utilización y el desperdicio de vacunas- OPS.

Conforme a la *Guía histórica de la OMS para estimar el desperdicio de vacunas -Revisión de las tasas globales indicativas de desperdicio: a Iniciativa de la OMS para una mejor planificación y previsión de las necesidades de suministro de vacunas: "El desperdicio de vacunas es la suma de las vacunas descartadas, perdidas, dañadas o destruidas. Dado que las vacunas representan una parte importante de los costos del programa de inmunización, es fundamental garantizar que se minimice el desperdicio sin poner en peligro la cobertura de vacunación..."*.

...La OMS ha publicado tasas indicativas de desperdicio de vacunas (Cuadro 1) para el pronóstico de vacunas para facilitar la estimación de los requisitos y costos de vacunas en ausencia de cifras nacionales.

Cuadro 1: Tasas Indicativas Mundiales de Desperdicio de la OMS, 2002.

Presentación en vial	Rutina	Campanas
Dosis Única	5%	5%
2 o 5 dosis, independientemente de MDVP	10%	10%
10 o 20 dosis: si se abre el vial se puede reutilizar en sesiones posteriores	25%	15%
10 o 20 dosis: si el vial está abierto, debe desecharse al final de la sesión o como máximo en 6 horas desde el momento en que se abrió el vial	40%	15%
20 dosis o más: si el vial está abierto, debe desecharse al final de la sesión	50%	20%

Por lo expuesto, las situaciones observadas surgieron por la inadecuada utilización de las políticas de frasco abierto, lo cual afecta a la utilización adecuada de los recursos del estado.

Descargo del Ente Sujeto de Control

Pérdidas de biológicos hasta 100%, por frasco abierto, en los periodos 2019 y 2020.

Ante el párrafo del documento remitido por Contraloría donde afirma lo siguiente: "Por lo expuesto, las situaciones observadas surgieron por la inadecuada utilización de las políticas de frascos abiertos por parte del PAI Nacional, lo cual afecta a la utilización adecuada de los recursos del estado".

*El PAI Nacional asevera lo siguiente, en base a los documentos que se adjuntan en anexo: que según "Ley N° 2310/03 De protección infantil contra las enfermedades Inmunoprevenibles", el PAI es responsable de garantizar la provisión gratuita y efectiva de las vacunas incluidas en el programa regular de vacunación. Para este efecto se establecen normas técnicas y operativas para vacunación y vigilancia"..., al respecto el PAI Nacional ha elaborado y **socializado las Normas Nacionales de Vacunación técnico administrativas y de Vigilancia del Programa Nacional de enfermedades Inmunoprevenibles y PAI (3ª edición año 2017)** el cual se encuentra vigente hasta la fecha, también ha elaborado los lineamientos técnicos y operativos de las vacunas del calendario regular que fueron introducidas, siendo la última introducción de vacunas al esquema regular la **Segunda Dosis de IPV (Resolución SG N° 589)** y la **Segunda dosis de Vacuna contra la Varicela en el año 2020 (Resolución SG N° 079)**, y las **vacunas COVID-19 durante los años 2021 y 2022**, así también durante el año 2020 ha elaborado el **Manual Técnico sobre Gestión de Biológicos del Programa Ampliado de Inmunizaciones**, aprobado por Resolución SG N° 1210).*

*En todos estos documentos técnicos que se adjuntan se ha incluido un apartado en relación a vacunación segura, manejo de frascos abiertos, responsabilidad administrativa por niveles, que han sido recordados a los Directores Regionales, Encargados Regionales y de servicios vacunatorios en las siguientes Circulares Ministeriales: **Circular SG N° 49/2018** vigente hasta la emanación de la **Circular SG N° 07/2022** del 7 de julio del año 2022.*

*Se adjuntan **Circular SG N° 49/2016** y **Circular N° 07/2022**, pág. 221 de las normas **2.3.1.2 Manejo de frascos abiertos de vacunas**, páginas 15, 17 y 18 del **Manual de Gestión de Biológicos**, **Circular PNEI- PAI N° 11/2019 Taller de Capacitación sobre las operaciones de Cadena de Frío, Suministro y Gestión de Vacunas**, **Nota D-PAI N° 18/2019 Reunión de evaluación Anual del PAI y taller de evaluación del Plan de acción 2019**, se adjuntan las respectivas agendas donde se visualiza los temas tratados: **Política de frascos abiertos, importancia de la Cadena de frío, movimiento de biológico, Circular PNEI-PAI N°2018. Vacunación en el Contexto de COVID-19 y material de OPS al respecto, las Resolución SG N° 589, Resolución SG N° 079 y Resolución SG N° 1210).***

El desperdicio de vacuna es la proporción de vacuna que se entrega al servicio de salud, pero que no se administra. Los desperdicios de vacunas se deben interpretar cuidadosamente para evitar tomar acciones que al reducir pérdidas de vacunas aumenten las oportunidades perdidas de vacunación privando el derecho de salud que garantiza la prevención con vacunas. El PAI Nacional ha cumplido con la elaboración de documentos técnicos conforme se señala más arriba.

Evaluación del Descargo

El descargo presentado por el ESC, no satisface lo observado por el equipo auditor. Respecto a la Pérdidas de biológicos hasta 100%, por frasco abierto, en los periodos 2019 y 2020, mencionado por el ESC en el descargo: "... En todos estos documentos técnicos que se adjuntan se ha incluido un apartado en relación a vacunación segura, manejo de frascos abiertos, responsabilidad administrativa por niveles, que han sido recordados a los Directores Regionales, Encargados Regionales y de servicios vacunatorios en las siguientes Circulares Ministeriales: **Circular SG N° 49/2018** vigente hasta la emanación de la **Circular SG N° 07/2022** del 7 de julio del año 2022...", sin embargo mediante los requerimientos realizados al ESC se evidenció la pérdida de biológicos por factor de frasco abierto hasta un 100% en los periodos 2019 y 2020, conforme a los datos expuestos en el documento denominado Movimiento de biológicos "Formulario PAI 1- HOJA 4- Movimiento mensual de vacunas y Jeringas" y que es remitido en forma mensual al PAI Nacional para su análisis respectivo.



Si bien el PAI, emitió documentos técnicos estableciendo lineamientos sobre la *vacunación segura, manejo de frascos abiertos, responsabilidad administrativa por niveles*, como ente rector y normativo debió realizar el monitoreo y evaluación constante respecto al cumplimiento de los mismos, a fin de asegurar la utilización adecuada de biológicos.

Por tanto, el equipo auditor **se ratifica** en la observación.

Conclusión

Se evidenció la pérdida de biológicos por factor de frasco abierto hasta un 100% en los periodos 2019 y 2020, conforme a los datos expuestos en el documento denominado Movimiento de biológicos "Formulario PAI 1- HOJA 4- Movimiento mensual de vacunas y Jeringas", la situación observada surgió por la inadecuada utilización de las políticas de frasco abierto, lo cual afecta a la utilización adecuada de los recursos del estado. *Al respecto, no se cumplió con lo establecido en la Guía histórica de la OMS para estimar el desperdicio de vacunas - Revisión de las tasas globales indicativas de desperdicio - (Cuadro 1).*

Recomendaciones

La Institución deberá establecer mecanismos de control y seguimiento a la utilización de biológicos con el fin de garantizar la correcta utilización de la *Política de frascos abiertos* para el aprovechamiento eficiente de las dosis disponibles.

Observación N° 25

Diferencias entre las dosis programadas, remitidas y aplicadas en Centro Regional de Alto Paraná en el año 2020.

A) Diferencias de más y de menos entre las dosis programadas y remitidas.

Con base a las informaciones recabadas y los documentos de respaldos verificados y comparados, se evidenció que existen diferencias de más y de menos entre las cantidades de dosis de biológicos programadas para el Centro Regional de Alto Paraná y las cantidades de dosis remitidas por el Centro Nacional correspondiente al ejercicio fiscal 2020 seleccionado como muestra.

Durante los trabajos de auditoría, MEMORÁNDUM EA/DGCRSE N° 19 de fecha 21/04/2022, en el punto 1 se solicitó: *Informar si las cantidades de Biológicos (vacunas del Esquema Regular y las del COVID 19), remitidos desde el Centro Nacional de Vacunas a cada Centro Regional, se ajustan al pedido realizado.*

Por MEMORÁNDUM NEXO DGAI N° 154/22 y Nota D-PAI N° 431/22, en el punto 1 responden: *"...La distribución y entrega de biológicos del Programa Regular se basan en los datos poblacionales según el Instituto Nacional de Estadísticas (INE), a excepción de la XVIII Región Sanitaria ya que dicha región presenta un consumo adicional debido a la demanda de la población que no reside en esa área sin embargo asiste a diario para realizar sus actividades cotidianas".*

Asimismo, por MEMORÁNDUM EA/DGCRSE N° 27 de fecha 10/06/22, en el punto 1, se ha solicitado al ESC lo siguiente: Remitir el Consolidado del movimiento de biológicos a través del "Formulario PAI 1- HOJA 4- Movimiento mensual de vacunas y Jeringas", de los 17 Centros Regionales de Vacunación, correspondientes a los años 2019, 2020 y 2021.

Al respecto, el ESC por MEMORANDUM NEXO DGAI N° 215 de fecha 15/06/22 y Nota D-PAI N° 550 de fecha 14/06/22 remiten la respuesta a la información solicitada en el punto 1, con las documentaciones respaldatorias anexadas.

A continuación, se detalla la situación señalada en lo referente a la VII RS Alto Paraná, seleccionada como muestra, en el siguiente cuadro:

Misión: "Organismo Constitucional de Control Gubernamental, que fiscaliza y protege el Patrimonio Público, en beneficio de la sociedad".

Región Sanitaria seleccionada como muestra.	Datos extraídos del Formulario P PAI 1- Hoja 4 - Movimiento Mensual de vacunas y jeringas_ ejercicio fiscal 2020.*		Datos extraídos Programación según proyección de población DGEEC. **	Calculo CGR
	VACUNAS (1)	TOTAL, RECIBIDAS. UM: Dosis (2)	Programación según proyección de población DGEEC. ** UM: Dosis (3)	Diferencia de Cantidad de dosis Total recibidas y la Programada, en forma anual. UM: Dosis (4)= (3-2)
ALTO PARANÁ	BCG	23.000	24.996	1.996
	Hepatitis B Pediátrico	13.125	16.664	3.539
	Rotavirus	24.100	33.328	9.228
	IPV	34.565	34.161	-404
	bOPV	78.400	71.466	-6.934
	Pentavalente	40.800	49.992	9.192
	PCV13	29.700	49.907	20.207
	SPR	16.891	33.178	16.287
	Anti amarílica	33.109	24.869	-8.240
	Varicela	24.200	33.164	8.964
	Hepatitis A pediátrico	13.380	16.579	3.199
	DPT	22.697	36.498	13.801
	VPH	11.567	16.340	4.773
	TD/tdpa	43.200	33.378	-9.822
	td Adulto	15.900	50.511	34.611
	Neumo 23	4800	4.800	-
SR	14.200	4.000	-10.200	
Hepatitis B Adulto	2.303	2.300	3	

Fuente: *MEMORÁNDUM NEXO DGAI N° 215/2022 de fecha 15/06/22 y **MEMORÁNDUM NEXO DGAI N° 117/2022 de fecha 06/04/22.

B) Diferencias de más y de menos entre las cantidades de dosis programadas y las cantidades aplicadas.

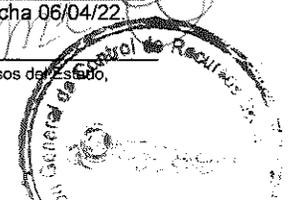
Asimismo, se evidenció que existen diferencias entre las cantidades de dosis de biológicos programadas y las cantidades de dosis aplicadas, según los datos expuestos entre los informes y reportes correspondientes al ejercicio fiscal 2020, seleccionados como muestra de la VII RS Alto Paraná. Dicha situación se detalla a continuación, en el siguiente cuadro:

Región Sanitaria seleccionada como muestra.	Datos extraídos del Formulario P PAI 1- Hoja 4 - Movimiento Mensual de vacunas y jeringas_ ejercicio fiscal 2020.*		Datos extraídos Programación según proyección de población DGEEC.**	Calculo CGR.
	VACUNAS (1)	TOTAL APLICADAS. UM: Dosis (2)	Programación según proyección de población DGEEC. ** UM: Dosis (3)	Diferencia de Cantidad de dosis Total aplicadas y la Programada, en forma anual. UM: Dosis (4)= (3-2)
ALTO PARANÁ	BCG	13.984	24.996	11.012
	Hepatitis B Pediátrico	13.494	16.664	3.170
	Rotavirus	26.444	33.328	6.884
	IPV	34.732	34.161	-571
	bOPV	25.176	71.466	46.290
	Pentavalente	36.715	49.992	13.277
	PCV13	39.303	49.907	10.604
	SPR	22.686	33.178	10.492
	Anti amarílica	23.431	24.869	1.438
	Varicela	16.015	33.164	17.149
	Hepatitis A pediátrico	11.526	16.579	5.053
	DPT	20.231	36.498	16.267
	VPH	5.828	16.340	10.512
	TD/tdpa	9.864	33.378	23.514
	td Adulto	16.177	50.511	34.334
	Neumo 23	1.907	4.800	2.893
SR	9.910	4.000	-5.910	
Hepatitis B Adulto	216	2.300	2.084	

Fuente: *MEMORÁNDUM NEXO DGAI N° 215/2022 de fecha 15/06/22 y **MEMORÁNDUM NEXO DGAI N° 117/2022 de fecha 06/04/22

Visión: "Ser reconocida por promover la buena gobernanza y la transparencia con procesos innovadores y competentes en la fiscalización de los recursos de los Gobiernos, para marcar la diferencia en la vida de los ciudadanos"

Dirección: Bruselas N° 1880 | Teléfono: (595)(21) 6200 000 | Web: www.contraloria.gov.py | Email: cgr@contraloria.gov.py



En tal sentido, por MEMORÁNDUM EA/DGCRSE N° 31 de fecha 26/07/22, se ha solicitado al ESC lo siguiente: "En base a las informaciones recabadas y los documentos de respaldos remitidos por MEMORANDUM NEXO DGAI N° 215/2022 de fecha 15/06/22, conforme al análisis realizado a los datos expuestos en el Formulario P PAI 1- Hoja 4- Movimiento Mensual de vacunas y jeringas_ ejercicio fiscal 2020 del CRV de Alto Paraná seleccionado como muestra, se constata las siguientes situaciones:

Referente a la cantidad de dosis que se detalla (Columna 4) Diferencia de Cantidad de dosis entre la Total aplicadas (Columna 2) y Programada anualmente (Columna 3), se constata diferencias de dosis, es decir que las cantidades dosis de vacunas aplicadas son menores a la programada, pudiendo esta situación ocasionar sobrecompras de biológicos en forma anual. Dicha situación se detalla en el cuadro de abajo. Al respecto, se solicita informar y justificar el motivo por el cual el PAI se basa en las estimaciones de la Programación según proyección de población DGEEC. Adjuntar documentos de respaldo.

Al respecto, el ESC por MEMORÁNDUM NEXO DGAI N° 295 de fecha 26/07/22 y Nota D-PAI N° 663 de fecha 26/07/22 ha informado lo siguiente: "... El Programa Ampliado de Inmunizaciones conforme a los procedimientos establecidos en el Fondo Rotatorio OPS/OMS a fin de dar cumplimiento con la programación y el plan operativo anual para que se disponga de vacunas e insumos del programa regular y de campañas, utiliza la herramienta de planificación de la demanda anual de vacunas y suministros de inmunización (PAHO 173) con el propósito de calcular las necesidades anuales y trimestrales de vacunas, jeringas y otros insumos. El PAI elabora la programación anual de las necesidades de biológicos según la población objetivo del Plan Nacional de Vacunación y además utiliza la programación de las diferentes regiones remitidas al Centro Nacional de Vacunas, sin embargo, la confirmación de dicha programación está supeditada a la disponibilidad de recursos financieros para la adjudicación y emisión de órdenes de compra.

Estas situaciones surgieron por las debilidades en los procesos de monitoreo y supervisión de los reportes de movimientos de los biológicos.

Al respecto, el Plan de Acción PNEI-PAI 2019-2023 en el apartado IV. Líneas de acción priorizadas por componentes, punto 4.3. Biológicos e insumos establece que el PAI Nivel Nacional se encargará de:

- Recibir mensualmente los informes de movimientos de biológicos emanado por cada una de las regiones sanitarias. (En los 15 primeros días de cada mes).
- Cuando las regiones sufrieran atrasos en las entregas de los movimientos de biológicos realizar el recordatorio y seguimiento desde los departamentos de supervisión y CNV, cuando la mora fuera de 3 meses elevar nota al Director Regional con copia al Jefe PAI Regional desde la Unidad de Monitoreo y Evaluación y la Dirección del PAI.
- Recibir en forma semanal los días martes y jueves el backups del sistema VSSM actualizado.
- Recibir en forma semanal los días jueves el consolidado del stock regional de biológicos...

Conforme a los hechos observados precedentemente, el ESC no ha dado cumplimiento a lo establecido en la: AGENDA DE INMUNIZACIÓN 2030 Una estrategia mundial para no dejar a nadie atrás:

PRIORIDAD ESTRATÉGICA 6.

Suministro y sostenibilidad.

Objetivo: Todos los países cuentan con un suministro fiable de vacunas adecuadas y asequibles de calidad garantizada y una financiación sostenible para los programas de inmunización
Áreas de interés clave.



Innovación y asequibilidad: *Velar por que el suministro de nuevas vacunas y el acceso a ellas satisfagan las necesidades nacionales y que las vacunas se introduzcan de manera oportuna, con independencia de la riqueza del país y a un precio asequible, para garantizar el suministro.*

Previsión, adquisición y suministro de vacunas: *Mejorar la capacidad de previsión, planificación y adquisición a escala nacional y mundial para salvaguardar unos suministros asequibles y sostenibles, y fortalecer las relaciones con los fabricantes para garantizar que la producción y el suministro de vacunas cubran las necesidades nacionales en todos los países.*

Descargo del Ente Sujeto de Control

Se informa que como CNV realizamos una estimación de compra según la herramienta proveída por OPS denominado PAHO 173 donde la variable principal para el Plan de Rutina o Complementarias son las poblaciones a vacunar discriminado por edades, utilizándose la misma variable para la distribución según disponibilidad de los biológicos en ese momento en el CNV, otro dato importante es el consumo histórico que presenta cada región sanitaria para ir entregando los biológicos de acuerdo al arribo que va presentando al país. **Por lo expuesto, se solicita levantar la observación.**

Evaluación del Descargo

El descargo presentado no satisface lo observado por el equipo auditor debido a que mencionan: "...como CNV realizamos una estimación de compra según la herramienta proveída por OPS denominado PAHO 173 donde la variable principal para el Plan de Rutina o Complementarias son las poblaciones a vacunar discriminado por edades, utilizándose la misma variable para la distribución según disponibilidad de los biológicos en ese momento en el CNV...", si bien se informa que tanto la programación y distribución se realizan mediante una herramienta proveída por la OPS, surgen diferencias como la señalada en la presente observación, lo cual denota la falta de realización de ajustes a los datos estimados.

Además, en los cuadros de la presente observación se demuestran diferencias considerables las cuales impactan directamente en el cumplimiento de las metas de inmunizaciones.

Por lo tanto, el equipo auditor **se ratifica** en la presente observación.

Conclusión

Se constataron diferencias entre las dosis aplicadas, remitidas y las programadas para en Centro Nacional de Vacunas de Alto Paraná, lo cual impacta directamente en el cumplimiento de las metas, evidenciando la falta de previsión de las distintas variables que impiden ajustarse a la programación anual, incumpliendo con lo establecido en el apartado **PRIORIDAD ESTRATÉGICA 6. Innovación y asequibilidad, Previsión, adquisición y suministro de vacunas** de la **AGENDA DE INMUNIZACIÓN 2030**.

Recomendaciones

El PAI deberá arbitrar los mecanismos adecuados y oportunos, a fin de prever todas las variables que influyen en el cumplimiento de las programaciones anuales de biológicos para cada Centro Nacional de Vacuna y así poder lograr el cumplimiento de las metas.



Capítulo III

Conclusiones y Recomendaciones

1. CONCLUSIONES

Por los efectos que en la administración de los recursos públicos y sus resultados tienen las observaciones expuestas en este Informe, se detallan a continuación las Conclusiones obtenidas a las Observaciones realizadas:

- Se constató la ausencia de mecanismos de alineación de las principales políticas públicas relacionadas a la Meta 3B, esto considerando que, aunque se dispongan de políticas a nivel nacional, se detectaron fragmentaciones y lagunas en algunos aspectos específicos lo cual dificulta la realización de evaluaciones y monitoreo pertinentes. Al respecto, se debe señalar lo dispuesto en el Decreto N° 4541/2015 y la Resolución S.G. N° 612 del 25/08/2015, en las Líneas de Acción de las Estrategias 1, 2 y 3, además, el Referencial para Evaluación de Gobernanza en Políticas Públicas (TCU, 2014) en su componente "E3", igualmente el documento: Transformar nuestro mundo: la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible (A/RES/70/1, de 25/09/2015, ONU) punto 54 y con la Incorporación de la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible: Guía de referencia para los equipos de las Naciones Unidas en los países (UNDG, 2016) punto 1, afectando así la coherencia y alineación de los mecanismos de las políticas públicas relacionadas con la meta 3b de los ODS.
- Se evidenciaron debilidades en el área de capacidad organizacional y de recursos humanos, atendiendo a que no fueron evidenciados planes de capacitación para la implementación de las políticas públicas relacionadas con la meta 3b de los ODS en los periodos 2019, 2020 y 2021, incumpliendo el Decreto N° 4541/2015 y la Resolución S.G. N° 612 del 25/08/2015, en las Líneas de Acción de la Estrategia 5, además, el Referencial para Evaluación de Gobernanza en Políticas Públicas (TCU, 2014); esta situación pudo afectar la adecuada realización de tareas asignadas y actividades de vacunación en todos los servicios de salud.
- Se constató la falta de mecanismos de coordinación transversal para la formulación, gestión y el monitoreo de las políticas relacionada con la meta 3b de los ODS, afectando así a las actuaciones conjuntas, generando superposiciones en detrimento de los esfuerzos y recursos públicos, por lo que resulta de suma importancia instalar una instancia que coordine todas las acciones entre el nivel central del MSP y BS, y otras instituciones vinculadas al ODS 3 - Meta 3b y a la Comisión ODS Py. Al respecto, se señala lo establecido en el Decreto N° 4541/2015 y la Resolución S.G. N° 612 del 25/08/2015, en las Líneas de Acción de la Estrategia 6, además de lo señalado en Referencial para Evaluación de Gobernanza en Políticas Públicas (TCU, 2014).
- El ESC no se dispone de un sistema de monitoreo de las políticas públicas relacionadas con la meta 3b, por ende, tampoco se cuenta con mecanismos y estructuras de integración de la información disponible, ni existen mecanismos y estructuras de evaluación de los resultados del monitoreo y seguimiento, incumpliendo con el Decreto N° 4541/2015 y la Resolución S.G. N° 612 del 25/08/2015, en las Líneas de Acción de la Estrategia "1", además, del Referencial para Evaluación de Gobernanza en Políticas Públicas (TCU, 2014) en el punto "3.1.6", afectando así al mecanismo y estructura de integración de las informaciones que permiten el seguimiento de la consecución de las metas en el país, además de incidir en los mecanismos de evaluación de los resultados del monitoreo de las políticas públicas, que permita promover la revisión y la mejora de las políticas para la consecución de las metas.
- Se constató que no fueron establecidos mecanismos de participación social, ni canales de comunicación con las diferentes partes interesadas, afectando así la participación de las partes interesadas en la formulación, implementación y revisión de las políticas públicas relacionadas a la meta 3b de los ODS; asimismo se evidenció que los datos y resultados de las políticas públicas no se encuentran disponibles a la población, además no se contemplaron mecanismos y canales para recibir la retroalimentación de las partes interesadas. Esta situación se generó por la falta de gestiones para establecer mecanismos de participación y canales de comunicación con el público con el fin recibir

opiniones y percepciones de ciudadanos y de otros actores interesados. Al respecto, se señala lo establecido en el Referencial para Evaluación de Gobernanza en Políticas Públicas (TCU, 2014).

- Se constató que no fue alcanzado el nivel de cobertura ideal del 95% desde hace 10 años, por no contar con la adecuada planificación y programación que permita garantizar las coberturas de vacunación ideal; un aspecto a destacar es que el ESC identificó las múltiples causas, sin embargo no se dio cumplimiento a lo establecido en el Plan de Acción PNEI-PAI 2019-2023 en su "Objetivo General" así como lo señalado en el Plan Estratégico Institucional del MSPBS 2019-2023 en su "Misión", afectando así al cumplimiento de las metas y objetivos propuestos referentes a las coberturas de vacunación en la población efectiva.
- Se evidenció la ineficacia de las acciones desarrolladas por el PAI para lograr la cobertura del 95% en todos los biológicos, a pesar de contar con estrategias y tácticas de vacunación, no aumentó el porcentaje de vacunación en la población y más aun considerando que hace 10 años no se logra la cobertura ideal de vacunación, lo cual denota que no fueron reevaluadas, ni fueron generadas nuevas estrategias a fin de llegar a la cobertura recomendada. Dicha situación se encuentra en incumplimiento de lo establecido en el Plan de Acción PNEI-PAI 2019-2023 en su "Objetivo Específico", punto 1 y en las "Estrategias de acceso a vacunación".
- Se evidenció que no fue elaborado el Plan de Introducción para nuevas vacunas en los periodos 2019, 2020 y 2021, por lo que no se fortalecieron las acciones de prevención y reducción de desigualdades en salud y promoción de la excelencia técnica en los servicios de vacunación, conforme a lo estipulado en "INTRODUCCIÓN E IMPLEMENTACIÓN DE NUEVAS VACUNAS - Guía práctica de la ORGANIZACIÓN PANAMERICANA DE LA SALUD Oficina Regional de la ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD, puntos "2.2" y "2.3".
- Se evidenció que el ESC no planificó ni programó los niveles de cobertura de vacunación de la población en el POI, por lo cual la información referente a los niveles de cobertura por cada tipo de vacuna no se encontraba reflejada en los informes de avance del plan de acción, en los informes cualitativos y cuantitativos de gestión, ni en los Balances Anuales de Gestión Pública, por lo que no se proporcionaba información completa en lo relacionado a las coberturas de vacunación. Esta situación se encuentra en contravención a lo establecido en el Decreto N° 3575/2020, en sus artículos 3° y 12.
- Se constató que no se realizaron estudios o análisis que detecten las brechas de recursos humanos para la adecuada ejecución de actividades en los diferentes servicios de vacunación del PAI, con el fin de garantizar que las gestiones asignadas al programa de inmunizaciones permitan alcanzar la cobertura de la vacunación en la población. Si bien se informó que a la fecha el PAI cuenta con dotación óptima de recursos humanos, en las verificaciones in situ realizadas en los distintos vacunatorios de los Servicios de Salud dependientes del MSPyBS, se evidenciaron limitaciones referentes a recursos humanos, que dificultaban la realización de actividades asignadas en el marco del programa. Al respecto, se debe señalar que no se cumplió con lo establecido en el Decreto N° 4541/2015 y la Resolución S.G. N° 612 del 25/08/2015, Líneas de acción de la Estrategia 5, además de la Agenda 2030 y los Objetivos De Desarrollo Sostenible - Metas del Objetivo 3; Indicador "3.b.1" y la Agenda de Inmunización 2030 Prioridad Estratégica 1.
- Se constataron debilidades en cuanto a infraestructura y movilidad que inciden en la realización de actividades asignadas y a las coberturas de vacunación a la población. Esta situación se generó por deficiencias en las gestiones del ESC, a fin de que los vacunatorios de los diferentes servicios del PAI cuenten con los recursos necesarios para el adecuado funcionamiento del mismo, ocasionando dificultades para el cumplimiento de las tareas asignadas y así llegar a la cobertura ideal de inmunización. Al respecto, no se cumplió con lo establecido en el Decreto N° 4541/2015 y la Resolución S.G. N° 612 del 25/08/2015, Líneas de acción de la Estrategia 7, además el Plan de Acción PNEI-PAI 2019-2023, en el "Objetivo Específico, puntos 2 y 9.
- Se constató bajo porcentaje de ejecución del presupuesto destinado a la compra de Vacunas del Esquema Regular de vacunación en el ejercicio fiscal 2019, debido a retrasos de pagos de facturas al fondo rotatorio, lo cual podría haber generado demoras en el abastecimiento de biológicos. Esta

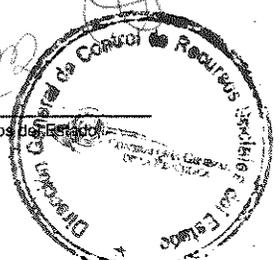
situación se encontraba en incumpliendo con lo establecido en el Plan Operativo Institucional, en su "Objetivo", afectando a las compras oportunas.

- Se constató la falta de implementación en forma íntegra del sistema RVE con los datos contenidos en las Plataformas utilizadas anteriormente, esto debido a que el sistema se encontraba en etapa de desarrollo, dificultando el acceso a información necesaria sobre los registros o reportes nominales de vacunación de los beneficiarios, esta situación no garantiza que la información sea confiable. Al respecto, no se dio cumplimiento a lo establecido en el Plan de Acción PNEI-PAI 2019-2023, en el "Objetivo Específico, punto 6, y el apartado IV, punto 4.10; además de la Resolución S.G. N° 215/21 artículos 1°, 2° y 3°
- Se evidenció la falta de soporte técnico, equipos informáticos para el correcto y adecuado funcionamiento del sistema RVE del Programa Ampliado de Inmunizaciones, esta situación afecta el correcto funcionamiento del sistema, a fin de contar con datos oportunos, claros y precisos. Al respecto, se debe señalar lo establecido en la Resolución S.G. N° 215/21 "Por la cual se dispone de la Plataforma Informática de Registro Nominal de Vacunación Electrónico en los vacunatorios de la República del Paraguay, reemplazando la Plataforma INFOVAC", artículos "1°" y "4°".
- El ESC no contaba con presupuesto destinado para las actividades de investigación y el desarrollo de vacunas, además no contaba con un registro oficial y sistematizado de investigaciones relacionadas al uso, manejo y desarrollo de las mismas, incumpliendo con lo establecido en el Plan de Acción PNEI-PAI 2019-2023 en el apartado IV punto 4.11, además de la Agenda 2030 y los Objetivos de Desarrollo Sostenible; Metas del Objetivo 3. Indicadores 3.b.2, y la Agenda de Inmunización 2030, Prioridad Estratégica 7, afectando así a la posibilidad de contar con registros referente a investigaciones relacionadas al uso, manejo, desarrollo y producción de vacunas, debido a no cuentan con una estructura ni financiamiento propio.
- Se constató que la cantidad de vacunas programadas para los periodos del 2019 al 2021, no concuerda con la cantidad distribuida por el programa ampliado de inmunizaciones durante el mismo periodo, incumpliendo el Plan de Acción PNEI-PAI 2019-2023 en su Objetivo Específico 9, además de la Agenda 2030 y los Objetivos de Desarrollo Sostenible, Metas del Objetivo 3, Indicador 3.b.3 y la Agenda de Inmunización 2030, Prioridad Estratégica 6, afectando así a la eficacia de los sistemas y procedimientos de adquisición del PAI de tal forma que garantice una compra suficiente de vacunas permitiendo el abastecimiento de los diferentes tipos de vacunatorios de forma oportuna, continua y sostenible.
- Se evidenció que el PAI no contaba con datos sistematizados e integrados referente a los movimientos de biológicos utilizados durante los ejercicios 2019 al 2021, incumpliendo con lo establecido en el Decreto N° 4541/2015 y la Resolución S.G. N° 612 del 25/08/2015, en las líneas de acción de la Estrategia 3, además de la Agenda 2030 y los Objetivos de Desarrollo Sostenible, Metas del Objetivo 3, Indicador 3.b.3 y la Agenda de Inmunización 2030, Prioridad Estratégica 6, afectando así a que el sistema de información sea confiable con datos sistematizados, integrados, oportunos y de calidad que permitan la realización de análisis y evaluación de los datos referente al movimiento de los biológicos en todo el proceso que implica la cobertura de vacunación.
- Se evidenciaron diferencias entre las cantidades de dosis de biológicos, remitidas por el Centro Nacional de Vacunas y las recibidas en los Centros Regionales de Vacunación, esta situación de debió a la falta un sistema informático conectado en red, al cual tengan acceso los diferentes niveles intervinientes, esto a fin de contar con información relevante, de calidad y que esté disponible en tiempo oportuno para el adecuado control del uso de biológicos. Al respecto, se debe señalar lo establecido en el Plan de Acción PNEI-PAI 2019-2023 en el apartado IV punto 4.10, además se indica lo establecido en la Resolución CGR N° 377/16, en el Componente Control de la Implementación, Principio 1, Control Operacional, en el punto 1.3 Controles.
- No se constató el Movimiento mensual de vacunas y jeringas (Formularios PAI 1- HOJA 4), del ejercicio fiscal 2021, correspondiente a unas 13.851.975 dosis que representan US\$ 12.966.391.403, por lo que el PAI NACIONAL no disponía de un informe con datos concisos, confiables, de calidad y oportunos del movimiento de biológicos correspondiente al ejercicio fiscal 2021. Esta situación se



encontraba en incumplimiento de lo establecido en el Plan de Acción PNEI-PAI 2019-2023 en el apartado IV punto 4.3 y en las Normas Nacionales de Vacunación, técnico administrativas y de vigilancia del Programa Nacional de Enfermedades Inmunoprevenibles y PAI (edición 2016).

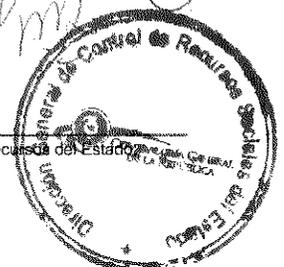
- Se evidenció la pérdida de biológicos por factor de frasco abierto, rotos, cadena de frío, hurtos, extravíos y vencimientos por valor de US\$ 341.392,36 (dólares trescientos cuarenta y un mil trescientos noventa y dos con treinta y seis centavos) en los periodos 2019 al 2021, conforme a los datos expuestos en el documento denominado Movimiento de biológicos "Formulario PAI 1- HOJA 4- Movimiento mensual de vacunas y Jeringas" y cuantificados considerando los costos unitarios de cada dosis. Esta situación pudo deberse a la falta de gestión oportuna de los responsables del PAI Nacional, en el control de las pérdidas de vacunas. Al respecto, se señala lo dispuesto en las Normas Nacionales de Vacunación, Técnico Administrativas y de Vigilancia del Programa Nacional de Enfermedades Inmunoprevenibles y PAI (edición 2016), en su apartado Política de frascos abiertos.
- El ESC no realizó el mapeo y relevamiento de equipamientos de cadena de frío a nivel Regional a modo de contar con datos reales referentes a las necesidades de cadena de frío, que garantice un almacenaje que permita conservar la calidad y características de las vacunas adquiridas. Esta situación se debió a deficiencias en las gestiones para determinar la brecha de cadena de frío, lo cual pudo afectar al adecuado almacenamiento de las vacunas. Al respecto se debe señalar lo establecido en las Normas Nacionales de Vacunación, Técnico Administrativas y de Vigilancia del Programa Nacional de Enfermedades Inmunoprevenibles y PAI, en su Capítulo Red de Frío, el apartado IV. Líneas de acción priorizadas por componentes, punto 4.4. Cadena de Frío.
- Se evidenció que los 18 (dieciocho) Almacenes Regionales y el Centro Nacional de vacunas del PAI no cuentan con la Certificación de Buenas Prácticas de Almacenamiento - BPA, que permita definir la eficacia de los sistemas y procedimientos de almacenamiento, para garantizar un almacenaje que permita conservar la calidad y características de las vacunas adquiridas. Esta situación surgió debido a la ausencia de gestiones oportunas por parte del PAI, a fin de que los almacenes tanto Regionales y Nacional del PAI cuenten con la Certificación de Buenas Prácticas de Almacenamiento (BPA). Conforme a los hechos observados precedentemente, el ESC no ha dado cumplimiento a lo establecido en la Constitución Nacional de la República en su artículo 72, así como con lo establecido en el REGLAMENTO TÉCNICO MERCOSUR SOBRE BUENAS PRÁCTICAS" MERCOSUR/GMC/RES. N° 49/02 y el Anexo que forma parte de la presente Resolución, en su punto K - ALMACENAMIENTO y "L - ABASTECIMIENTO, además de lo establecido en Agenda de Inmunización 2030 Una estrategia mundial para no dejar a nadie atrás, Prioridad Estratégica 1.
- Se evidenció la falta de formalización del Manual de Gestión de Biológicos del PAI durante el alcance de la auditoría, en el cual se detalle los porcentajes de desperdicios tanto para la vacunación de rutina o de campaña. Si bien la cantidad desperdiciada representa una oportunidad de vacunación, es de suma importancia contar con una disposición que avale los porcentajes máximos tolerables, considerando el valor de cada dosis de vacuna. Por lo expuesto, el ESC no ha dado cumplimiento a lo establecido en el apartado IV. Líneas de acción priorizadas por componentes, punto 4.4
- Se evidenció la pérdida de biológicos por factor de frasco abierto hasta un 100% en los periodos 2019 y 2020, conforme a los datos expuestos en el documento denominado Movimiento de biológicos "Formulario PAI 1- HOJA 4- Movimiento mensual de vacunas y Jeringas", la situación observada surgió por la inadecuada utilización de las políticas de frasco abierto, lo cual afecta a la utilización adecuada de los recursos del estado. Al respecto, no se cumplió con lo establecido en la Guía histórica de la OMS para estimar el desperdicio de vacunas -Revisión de las tasas globales indicativas de desperdicio - (Cuadro 1).
- Se constataron diferencias entre las dosis aplicadas, remitidas y las programadas para en Centro Nacional de Vacunas de Alto Paraná, lo cual impacta directamente en el cumplimiento de las metas, evidenciando la falta de previsión de las distintas variables que impiden ajustarse a la programación anual, incumpliendo con lo establecido en el apartado **PRIORIDAD ESTRATÉGICA 6. Innovación y asequibilidad. Previsión, adquisición y suministro de vacunas de la AGENDA DE INMUNIZACIÓN 2030.**



2. RECOMENDACIONES

El ESC, deberá:

- Arbitrar las medidas necesarias, para que los mecanismos de las políticas públicas relacionadas con la meta 3b de los ODS sean coherentes y alineados, de manera a eliminarse las fragmentaciones y lagunas detectadas, en lo que refiere a planificación y programación operativa a modo de que se establezcan descripciones claras sobre los beneficiarios, es decir la definición de la población a vacunar, con el fin de garantizar que la distribución y atención sean efectivamente recibidas de manera equitativa y justa.
- Gestionar y desarrollar procedimientos necesarios dentro de un Plan de Capacitaciones, de forma permanente a los recursos humanos, referente a la implementación de la políticas públicas relacionadas a la meta 3b de los ODS, con el fin de asegurar que los funcionarios sean altamente competentes en la ejecución de las actividades y tareas, y asimismo, garantizar la aplicación eficiente y segura de las vacunas, implementando normas de bioseguridad, para proteger al funcionario, la población y el medio ambiente.
- Gestionar los mecanismos institucionales necesarios para crear alianzas formales entre los diferentes sectores competentes, la autoridad regulatoria nacional, los laboratorios etc., y lograr la coordinación específica de las políticas públicas relacionadas con la meta 3b de los ODS, al fin de que las estrategias se centren en la coherencia de las políticas y en la participación efectiva de los múltiples actores.
- Gestionar mecanismos necesarios, a fin de contar con sistemas de monitoreo y evaluación referente a las políticas públicas relacionadas con la meta 3b de los ODS, procurando que los datos procesados se encuentren ordenados, sistematizados y estructurados en forma adecuada y oportuna a efectos de contar con el grado de avance de acciones estratégicas, actividades o cobertura de prestaciones a partir de las metas fijadas.
- Realizar las gestiones pertinentes a fin de contar con mecanismos de divulgación de los resultados de las políticas públicas relacionadas a la meta 3b a la población en general, además de generar los canales de comunicación con el público a fin de recibir las opiniones y percepciones de los ciudadanos y de otros actores interesados respecto al diseño y la ejecución de las políticas, asimismo, estos mecanismos deberán posibilitar que las opiniones, percepciones del público sean consideradas en la revisión de dichas políticas públicas.
- Arbitrar los mecanismos necesarios a fin de que las acciones y estrategias para lograr las metas en las coberturas de vacunación, establecidas en el Manual de lineamiento técnico y operativo elaborado, sean llevadas a cabo de la manera más eficiente posible, dentro de una adecuada planificación y programación a fin de garantizar las coberturas ideales de vacunación en la población.
- Arbitrar los mecanismos necesarios a fin de que las estrategias y tácticas de vacunación utilizadas sean efectivas, realizando evaluaciones de corto, mediano y largo plazo a fin de conocer el resultado obtenido y las necesidades de ajustes según sea el caso.
- Gestionar los mecanismos necesarios, para contar con el Plan de introducción de nuevas vacunas a fin de que se pueda tomar la adecuada y correcta decisión respecto a la incorporación de la nueva vacuna al programa de inmunización, o de modificar la forma de administración o presentación de las vacunas nuevas que pretenden ser incluidas en el esquema regular de vacunación.
- Dar continuidad a las acciones tomadas respecto a los reportes de los niveles de cobertura por cada tipo de vacunas, a fin de que se encuentre detallada en los diversos informes oficiales generados, proporcionando información cierta, suficiente y relevante.



- Gestionar la realización de estudios o análisis que detecten las brechas de recursos humanos a efectos de que las actividades sean ejecutadas adecuadamente en los diferentes servicios de vacunación del PAI, contribuyendo de esa forma al logro de la cobertura ideal de vacunación.
- Gestionar los mecanismos necesarios, para subsanar las debilidades detectadas en cuanto a infraestructura y movilidad a fin de garantizar que los vacunatorios de los diferentes servicios del PAI cuenten con los recursos necesarios para el adecuado funcionamiento y así alcanzar la cobertura ideal de vacunación en la población.
- Gestionar las acciones que contribuyan a que el presupuesto asignado a la compra de vacunas se ejecute de forma eficaz y eficiente, a fin de cumplir con los objetivos y metas del Programa, garantizando la eficacia de los sistemas y procedimientos de adquisición y compra suficiente de vacunas, permitiendo el abastecimiento de los establecimientos de salud de manera oportuna, continua y sostenible.
- Gestionar los mecanismos oportunos, para que los vacunatorios del país cuenten con la implementación de la Plataforma Informática de Registros de Vacunación Electrónico (RVE), permitiendo así la existencia de un sistema de información confiable y que contribuya a garantizar las coberturas de vacunación en la población.
- Gestionar los mecanismos pertinentes, para subsanar la falta de soporte técnico, equipos informáticos para el correcto y adecuado funcionamiento del sistema RVE del Programa Ampliado de Inmunizaciones, con el fin de permitir que los diferentes servicios vacunatorios del país cuenten con un sistema de información confiable, oportuno y que contribuya eficientemente a garantizar las coberturas de vacunación en la población.
- Gestionar los mecanismos necesarios, a fin de contar con presupuesto asignado a la investigación y desarrollo de vacunas, además arbitrar acciones a fin de disponer de registros oficiales, oportunos y actualizados referentes a investigaciones relacionadas al uso, manejo, desarrollo y producción de vacunas.
- Gestionar las acciones pertinentes a fin de que las cantidades programadas se ajusten a las necesidades de distribución, a efectos de garantizar la adquisición adecuada, continua y sostenible de biológicos para la entrega oportuna de vacunas a los establecimientos de salud.
- Gestionar los mecanismos necesarios, para disponer de sistemas de información con datos sistematizados e integrados referente a los movimientos de biológicos, y así permita contar con información fiable y oportuna, que contribuya en la obtención de información útil y relevante, sobre la cantidad de dosis utilizadas, logrando una trazabilidad de biológicos redistribuidos en los servicios, y realizando la valorización de los mismos.
- Gestionar los mecanismos necesarios, para disponer del sistema de inventario conectado a red que permita contar con el historial de movimiento y la trazabilidad de biológicos desde la recepción, distribución y utilización (dosis aplicadas y pérdidas) a fin de controlar el manejo adecuado de los mismos.
- Arbitrar los mecanismos pertinentes, a fin de asegurar que las regiones sanitarias cumplan con la remisión de los reportes e informes mensuales - Formularios PAI 1- Hoja 4- Movimiento Mensual de vacunas y jeringas remitidos en desde los CRV al CNV con el fin de disponer de los informes mensuales con datos concisos, confiables de calidad y oportunos del movimiento de los biológicos de todos los Centros Regionales de Vacunación.
- Diseñar y aplicar mecanismos de controles adecuados para prevenir o reducir el desperdicio por pérdidas de biológicos, además implementar estrategias a fin de utilizar al máximo las dosis sobrantes de los frascos multidosis abiertos antes del tiempo de caducidad, para el logro del objetivo del programa.



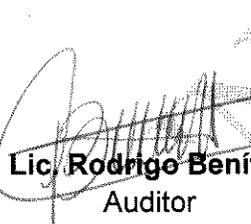
- Realizar el relevamiento y mapeo de los equipos de cadena de frío hasta los niveles de servicios regionales, a fin de contar con la información necesaria para garantizar el buen funcionamiento de los equipos de red de frío en todos los niveles, para así asegurar el buen almacenamiento y conservación segura de las vacunas.
- Dar seguimiento a las gestiones iniciadas, a fin de contar con las certificaciones de buenas prácticas de almacenamiento en todos sus almacenes de vacunas a fin de asegurar la eficacia de los sistemas y procedimientos de almacenamiento, para garantizar un almacenaje que permita conservar la calidad y características de las vacunas.
- Implementar en todos los niveles, los lineamientos trazados en el Manual de Gestión de Biológicos, especialmente lo referente a las políticas de frasco abierto, tasas de desperdicios indicativas mundiales de las OMS, implementación del monitoreo de pérdidas etc., a fin de lograr la eficiencia y eficacia en las actividades del Programa.
- Establecer mecanismos de control y seguimiento a la utilización de biológicos con el fin de garantizar la correcta utilización de la *Política de frascos abiertos* para el aprovechamiento eficiente de las dosis disponibles.
- Arbitrar los mecanismos adecuados y oportunos, a fin de prever todas las variables que influyen en el cumplimiento de las programaciones anuales de biológicos para cada Centro Nacional de Vacuna y así poder lograr el cumplimiento de las metas.

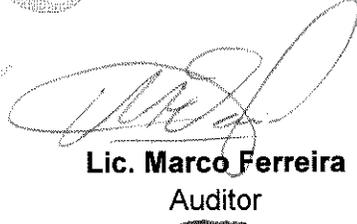
Plan de Mejoramiento

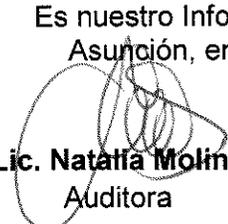
De formularse recomendaciones, la entidad auditada debe diseñar e implementar un Plan de Mejoramiento que permita solucionar las deficiencias y debilidades detectadas, documento que debe ser entregado a la Contraloría General de la República, dentro del plazo de 30 (treinta) días, contados a partir de la emisión del presente Informe (en forma impresa y magnética).

El Plan de Mejoramiento presentado debe contener las acciones que se implementarán por parte de la entidad, las cuales deberán responder a cada una de las debilidades detectadas y comunicadas por el equipo auditor, el cronograma para su implementación y los responsables de su desarrollo, conforme al formato que se encuentra en la página web www.contraloria.gov.py en el link "Formularios" archivo informático "Modelo de Plan de Mejoramiento II.xls".

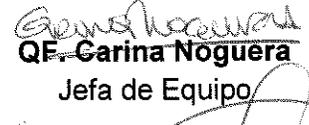
El presente Informe Final se encuentra en la página web www.contraloria.gov.py

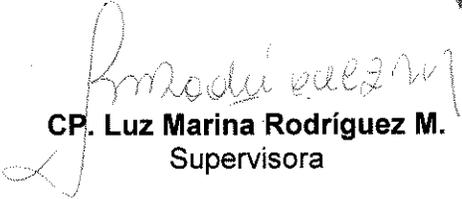

Lic. Rodrigo Benítez
Auditor

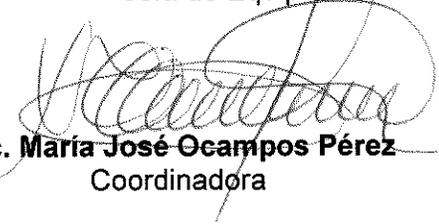

Lic. Marco Ferreira
Auditor

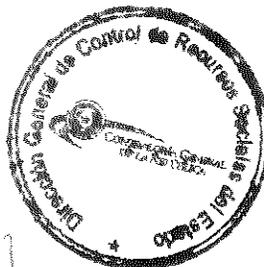

Lic. Natalia Molina
Auditora


Lic. Rilssi Martínez
Auditora


QF. Carina Noguera
Jefa de Equipo


CP. Luz Marina Rodríguez M.
Supervisora


Lic. María José Ocampos Pérez
Coordinadora



Dirección General de Control de Recursos Sociales del Estado



Misión: "Organismo Constitucional de Control Gubernamental, que fiscaliza y protege el Patrimonio Público, en beneficio de la sociedad".

ANEXO N° 1

INFORME FINAL



Misión: "Organismo Constitucional de Control Gubernamental, que fiscaliza y protege el Patrimonio Público, en beneficio de la sociedad".

Anexo 1: Pérdidas de biológicos correspondiente al ejercicio fiscal 2019.

Datos extraídos del Formulario P PAI 1- Hoja 4 - Movimiento Mensual de vacunas y jeringas_ ejercicio fiscal 2019.*		TOTAL FACTORES DE PERDIDAS POR OTROS (vto. Hurto, extravíos, Vto., Cadena Frio) Frascos sin abrir		TOTAL FACTORES DE PERDIDAS POR FRASCO ABIERTO		TOTAL FACTORES DE PERDIDAS POR OTROS (vto. Hurto, extravíos, Vto., Cadena Frio) Frascos sin abrir		Datos extraídos de los Legajo de Compra.**		Costo total de DODIS APLICADAS US\$ (8)=(5*2)		Costo total de PERDIDAS POR FRASCO ABIERTO US\$ (9)=(5*3)		Costo total de PERDIDAS POR OTROS (vto. Hurto, extravíos, Vto., Cadena Frio) Frascos sin abrir US\$ (10)=(5*4)		Valor total de dosis perdidas US\$ (11)=(9+10)	
MES	REGIONES SANITARIAS MUESTRAS SELECCIONADAS	TOTAL APLICADAS U/M: DODIS (2)	TOTAL PERDIDAS POR FRASCO ABIERTO U/M: DODIS (3)	TOTAL FACTORES DE PERDIDAS POR OTROS (vto. Hurto, extravíos, Vto., Cadena Frio) Frascos sin abrir U/M: DODIS (4)	Costo unitario dosis US\$ (5)	Costo total de DODIS APLICADAS US\$ (8)=(5*2)	Costo total de PERDIDAS POR FRASCO ABIERTO US\$ (9)=(5*3)	Costo total de PERDIDAS POR OTROS (vto. Hurto, extravíos, Vto., Cadena Frio) Frascos sin abrir US\$ (10)=(5*4)	Costo total de DODIS APLICADAS US\$ (8)=(5*2)	Costo total de PERDIDAS POR FRASCO ABIERTO US\$ (9)=(5*3)	Costo total de PERDIDAS POR OTROS (vto. Hurto, extravíos, Vto., Cadena Frio) Frascos sin abrir US\$ (10)=(5*4)	Valor total de dosis perdidas US\$ (11)=(9+10)					
ENERO A DICIEMBRE	I-RS-Concepción	ANTIAMARILICA	8.050	5.920	80	1.4300	11.511,5000	8.465,6000	114,4000	8.580,0000	8.580,0000	8.580,0000					
		BCG	3.939	6.984	40	0,2200	866,5800	1.536,4800	8,8000	8,8000	1.545,2800	1.545,2800					
		b-OPV	15.165	5.465	31	0,1292	1.959,3180	706,0780	4,0052	4,0052	710,0832	710,0832					
		DPT	8.179	2.736	30	0,1757	1.437,0503	480,7152	5,2710	5,2710	485,9862	485,9862					
		HEPATITIS A PEDIATRICO	3.777	1	23	8,1420	30.752,3340	8,1420	187,2660	187,2660	195,4080	195,4080					
		HEPATITIS B ADULTO	593	0	1	0,7402	438,9386	0,0000	0,7402	0,7402	0,7402	0,7402					
		HEPATITIS B PEDIATRICO	3.590	0	32	0,5317	1.908,8030	0,0000	17,0144	17,0144	17,0144	17,0144					
		INFLUENZA PEDIATRICO	12.583	5	0	1,3250	16.672,4750	6,6250	0,0000	0,0000	6,6250	6,6250					
		IPV	4.675	910	60	3,5000	16.362,5000	3.185,0000	210,0000	210,0000	3.395,0000	3.395,0000					
		PCV13	12.426	1	51	14,5000	180.177,0000	14,5000	739,5000	739,5000	754,0000	754,0000					
		PENTAVALENTE	12.040	185	32	1,0083	12.139,9320	186,5355	32,2656	32,2656	218,8011	218,8011					
		ROTAVIRUS	7.848	1	16	6,5000	51.012,0000	6,5000	104,0000	104,0000	110,5000	110,5000					
		SR	8.447	0	62	6,5900	55.665,7300	0,0000	408,5800	408,5800	408,5800	408,5800					
		SR	4.420	2	4	2,4800	10.961,6000	4,9600	9,9200	9,9200	14,8800	14,8800					
		Td	7.479	2.003	26	0,0984	735,9336	197,0952	2,5584	2,5584	199,6536	199,6536					
		Tdpa ADULTO	7.708	0	67	11,4653	88.374,5324	0,0000	768,1751	768,1751	768,1751	768,1751					
VARIGELA	4.507	1	33	15,8500	71.435,9500	15,8500	523,0500	523,0500	538,9000	538,9000							
VPH	5.048	3	33	9,9600	50.278,0800	29,8800	328,6800	328,6800	358,5600	358,5600							
ENERO A DICIEMBRE	II- RS-SAN PEDRO NORTE	ANTIAMARILICA	3.747	6.703	0	1,4300	5.358,2100	9.585,2900	0,0000	9.585,2900	9.585,2900	9.585,2900					
		BCG	2.944	3.366	0	0,2200	647,6800	740,5200	0,0000	740,5200	740,5200	740,5200					
		b-OPV	12.732	218	0	0,1292	1.644,9744	28,1656	0,0000	0,0000	28,1656	28,1656					
		DPT	6.195	153	0	0,1757	1.088,4615	26,8821	0,0000	0,0000	26,8821	26,8821					
		IPV	3.371	66	0	3,5000	11.798,5000	231,0000	0,0000	0,0000	231,0000	231,0000					
		Td	6.019	121	0	0,0984	592,2896	11,9084	0,0000	0,0000	11,9084	11,9084					
		ANTIAMARILICA	4.290	8.570	10	1,4300	6.134,7000	12.255,1000	14,3000	14,3000	12.269,4000	12.269,4000					
		BCG	2.973	6.437	0	0,2200	654,0600	1.416,1400	0,0000	0,0000	1.416,1400	1.416,1400					



Visión: "Ser reconocida por promover la buena gobernanza y la transparencia con procesos innovadores y competentes en la fiscalización de los recursos del Estado para marcar la diferencia en la vida de los ciudadanos"



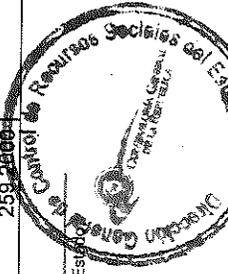
Dirección: Bruselas N° 1880 | Teléfono: (595)(21) 6200 000 | Web: www.contraloria.gov.py | Email: cgr@contraloria.gov.py



CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA

Misión: "Organismo Constitucional de Control Gubernamental, que fiscaliza y protege el Patrimonio Público, en beneficio de la sociedad".

Datos extraídos del Formulario P PAI 1- Hoja 4 - Movimiento Mensual de vacunas y jeringas_ ejercicio fiscal 2019.*		Datos extraídos de los Legajos de Compra. **		Costo unitario dosis US\$ (5)		Costo total de DOSIS APLICADAS US\$ (8)=(5*2)		Costo total de PERDIDAS POR FRASCO ABIERTO US\$ (9)=(5*3)		Costo total de PERDIDAS POR OTROS (vto. Hurto, extraviados, Vto., Cadena Frio) Frascos sin abrir US\$ (10)=(5*4)		Valor total de dosis perdidas US\$ (11)=(9+10)	
MES	REGIONES SANITARIAS MUESTRAS SELECCIONADAS	VACUNAS	TOTAL APLICADAS UM: DOSIS (2)	TOTAL FACTORES DE PERDIDAS POR FRASCO ABIERTO UM: DOSIS (3)	TOTAL FACTORES DE PERDIDAS POR OTROS (vto. Hurto, extraviados, Vto., Cadena Frio) Frascos sin abrir UM: DOSIS (4)	Costo unitario dosis US\$ (5)	Costo total de DOSIS APLICADAS US\$ (8)=(5*2)	Costo total de PERDIDAS POR FRASCO ABIERTO US\$ (9)=(5*3)	Costo total de PERDIDAS POR OTROS (vto. Hurto, extraviados, Vto., Cadena Frio) Frascos sin abrir US\$ (10)=(5*4)	Costo total de PERDIDAS POR OTROS (vto. Hurto, extraviados, Vto., Cadena Frio) Frascos sin abrir US\$ (10)=(5*4)	Valor total de dosis perdidas US\$ (11)=(9+10)		
ENERO, FEBRERO, MARZO, ABRIL, OCTUBRE A DICIEMBRE		b-OPV	10.304	3.533	200	0,1292	1.331,2768	456,4636	25,8400	482,3036			
		DPT	6.682	2.347	37	0,1757	1.174,0274	412,3679	6,5009	418,8688			
		HEPATITIS A PEDIATRICO	2.567	142	19	8,1420	20.900,5140	1.156,1640	154,6980	1.310,8620			
		HEPATITIS B PEDIATRICO	2.135	8	4	0,5317	1.135,1795	4,2536	2,1268	6,3804			
		INFLUENZA ADULTO	14.995	5	0	3,2000	47.984,0000	16,0000	0,0000	16,0000			
		INFLUENZA PEDIATRICO	14.994	6	0	1,3250	19.867,0500	7,9500	0,0000	7,9500			
		IPV	3.099	1.499	30	3,5000	10.846,5000	5,246,5000	105,0000	5,351,5000			
		PCV13	7.749	0	3	14,5000	112.360,5000	0,0000	43,5000	43,5000			
		PENTAVALENTE	9.281	0	6	1,0083	9.358,0323	0,0000	6,0498	6,0498			
		ROTAVIRUS	5.164	0	6	6,5000	33.566,0000	0,0000	39,0000	39,0000			
		SR	5.826	0	5	6,5900	38.393,3400	0,0000	32,9500	32,9500			
		SR	1.529	3	3	2,4800	3.791,9200	7,4400	0,0000	7,4400			
		Td	6.439	2.143	34	0,0984	633,5976	210,8712	3,3456	214,2168			
		Tdpa ADULTO	5.814	230	553	11,4653	66.659,2542	2.637,0190	6.340,3109	8.977,3299			
		VARICELA	3.040	0	97	15,8500	48.184,0000	0,0000	1.537,4500	1.537,4500			
		ANTIAMARILICA	4.065	1.515	0	1,4300	5.812,9500	2,166,4500	0,0000	2,166,4500			
		BCG	1.706	2.434	0	0,2200	375,3200	535,4800	0,0000	535,4800			
		b-OPV	5.093	1.897	0	0,1292	688,0156	245,0924	0,0000	245,0924			
		DPT	4.184	802	0	0,1757	735,1288	140,9114	0,0000	140,9114			
		IPV	1.895	242	0	3,5000	6.632,5000	847,0000	0,0000	847,0000			
Td	4.640	750	8	0,0984	456,5760	73,8000	0,7872	74,5872					
Tdpa ADULTO	7.780	0	2	11,4653	89.200,0340	0,0000	22,9306	22,9306					
VARICELA	2.081	0	2	15,8500	32.983,8500	0,0000	31,7000	31,7000					
ANTIAMARILICA	42.526	21.974	0	1,4300	60.812,1800	31,422,8200	0,0000	31,422,8200					
BCG	20.140	26.010	0	0,2200	4.430,8000	5,722,2000	0,0000	5,722,2000					
b-OPV	88.344	20.614	0	0,1292	11.414,0448	2,663,3288	0,0000	2,663,3288					
DPT	45.303	4.923	0	0,1757	7.959,7371	864,9711	0,0000	864,9711					
HEPATITIS B PEDIATRICA	18.663	0	1	0,5317	9.923,1171	0,0000	0,5317	0,5317					
INFLUENZA ADULTO	136.944	81	0	3,2000	438.220,8000	259,2000	0,0000	259,2000					



Visión: "Ser reconocida por cumplir la buena gobernanza y la transparencia con procesos innovadores y competentes en la fiscalización de los recursos del Estado para marcar la diferencia en la vida de los ciudadanos"

Dirección: Bruselas N° 1880 | Teléfono: (595)(21) 6200 000 | Web: www.contraloria.gov.py | Email: cgr@contraloria.gov.py




**CONTRALORÍA GENERAL
DE LA REPÚBLICA**

Misión: "Organismo Constitucional de Control Gubernamental, que fiscaliza y protege el Patrimonio Público, en beneficio de la sociedad."

Datos extraídos del Formulario P PAI 1- Hoja 4 - Movimiento Mensual de vacunas y jeringas _ ejercicio fiscal 2019. *		Datos extraídos de los Legajo de Compra. **						
MES	VACUNAS	TOTAL FACTORES DE PERDIDAS POR OTROS (vto. Hurto, extraviados, Vto., Cadena Frio) Frascos sin abrir	Costo unitario dosis US\$ (5)					
	TOTAL FACTORES DE PERDIDAS POR FRASCO ABIERTO	TOTAL FACTORES DE PERDIDAS POR OTROS (vto. Hurto, extraviados, Vto., Cadena Frio) Frascos sin abrir	Costo total de PERDIDAS POR OTROS (vto. Hurto, extraviados, Vto., Cadena Frio) Frascos sin abrir US\$ (10)=(5*4)					
	UM: DOSIS (2)	UM: DOSIS (4)	US\$ (9)=(5*3)					
	TOTAL FACTORES DE PERDIDAS POR FRASCO ABIERTO	TOTAL FACTORES DE PERDIDAS POR OTROS (vto. Hurto, extraviados, Vto., Cadena Frio) Frascos sin abrir	US\$ (8)=(5*2)					
	UM: DOSIS (3)	UM: DOSIS (4)	US\$ (11)=(9+10)					
ENERO A DICIEMBRE	INFLUENZA PEDIATRICO	137.840	0	1.3250	182.638.0000	477.0000	0.0000	477.0000
	IPV	26.214	0	3.5000	91.749.0000	815.5000	0.0000	815.5000
	SR	14.422	0	2.4800	35.766.5600	0.0000	17.3600	17.3600
	Td	54.347	0	0.0984	5.347.7448	742.6248	0.0000	742.6248
	ANTIAMARILICA	440	0	1.4300	629.2000	547.6900	0.0000	547.6900
	BCG	813	0	0.2200	178.8600	509.7400	4.4000	514.1400
	b-OPV	4.038	0	0.1292	521.7096	242.6376	0.0000	242.6376
	DPT	2.003	0	0.1757	351.9271	108.2312	0.0000	108.2312
	HEPATITIS A PEDIATRICO	972	1	8.1420	7.914.0240	24.4260	8.1420	32.5680
	HEPATITIS B ADULTO	215	2	1.4800	159.1430	1.4804	0.0000	1.4804
	HEPATITIS B PEDIATRICO	804	0	0.5317	427.4868	0.0000	7.9755	7.9755
	IPV	821	0	3.5000	2.873.5000	1.806.0000	0.0000	1.806.0000
	PENTAVALENTE	2.650	0	1.0083	2.671.9950	4.0332	0.0000	4.0332
	ROTAVIRUS	1.909	0	6.5000	12.408.5000	52.0000	0.0000	52.0000
	SPR	2.059	0	6.5000	13.568.8100	421.7600	0.0000	421.7600
	SR	103	0	2.4800	255.4400	19.8400	0.0000	19.8400
	Td	2.157	0	0.0984	212.2488	73.4064	0.0000	73.4064
	ANTIAMARILICA	9.990	0	1.4300	14.285.7000	10.853.7000	0.0000	10.853.7000
	BCG	2.109	0	0.2200	463.9800	732.8200	0.0000	732.8200
	b-OPV	8.793	0	0.1292	1.136.0556	213.9552	0.0000	213.9552
DPT	4.123	0	0.1757	724.4111	78.1865	0.0000	78.1865	
HEPATITIS B PEDIATRICO	1.952	1	0.5317	1.037.8784	0.5317	4.7853	5.3170	
INMUNO TD	0	0	0.0984	0.0000	0.0000	0.7872	0.7872	
IPV	2.190	0	3.5000	7.665.0000	1.417.5000	0.0000	1.417.5000	
SR	4.863	0	6.5900	32.047.1700	0.0000	26.3600	26.3600	
SR	9.691	0	2.4800	24.033.6800	0.0000	4.9600	4.9600	
TD	3.912	0	0.0984	384.9408	51.5616	0.0000	51.5616	
Topa ADULTO	4.159	4	11.4653	47.684.1827	45.8612	45.8612	91.7224	
VARICELA	2.304	0	15.8500	36.518.4000	0.0000	31.7000	31.7000	



Visión: "Ser reconocida por promover la buena gobernanza y la transparencia en procesos innovadores y competentes en la fiscalización de los recursos del Estado, para marcar la diferencia en la vida de los ciudadanos."

Dirección: Bruselas N° 1880 | Teléfono: (595)(21) 6200 000 | Web: www.contraloria.gov.py | Email: cgr@contraloria.gov.py





**CONTRALORÍA GENERAL
DE LA REPÚBLICA**

Misión: "Organismo Constitucional de Control Subordinado, que fiscaliza y protege el Patrimonio Público, en beneficio de la sociedad".

Datos extraídos del Formulario P PAI 1- Hoja 4 - Movimiento Mensual de vacunas y jeringas_ ejercicio fiscal 2019.*		Datos extraídos de los Legajo de Compra. **		Costo total de DOSIS APLICADAS US\$ (8)=(5*2)		Costo total de PERDIDAS POR FRASCO ABIERTO US\$ (9)=(5*3)		Costo total de PERDIDAS POR OTROS (vto. Hurto, extraviados, Vto., Cadena Frío) Frascos sin abrir US\$ (10)=(5*4)		Valor total de dosis perdidas US\$ (11)=(9+10)	
MES	REGIONES SANITARIAS MUESTRAS SELECCIONADAS	VACUNAS	TOTAL APLICADAS UM: DOSIS (2)	TOTAL FACTORES DE PERDIDAS POR FRASCO ABIERTO UM: DOSIS (3)	TOTAL FACTORES DE PERDIDAS POR OTROS (vto. Hurto, extraviados, Vto., Cadena Frío) Frascos sin abrir UM: DOSIS (4)	Costo unitario dosis US\$ (5)	Costo total de DOSIS APLICADAS US\$ (8)=(5*2)	Costo total de PERDIDAS POR FRASCO ABIERTO US\$ (9)=(5*3)	Costo total de PERDIDAS POR OTROS (vto. Hurto, extraviados, Vto., Cadena Frío) Frascos sin abrir US\$ (10)=(5*4)	Valor total de dosis perdidas US\$ (11)=(9+10)	
ENERO A JULIO	XIV-RS-CANINDEYU	VPH	2.854	0	1	9.9600	28.425,8400	0,0000	9,9600	9,9600	
		ANTIAMARILICA	3.747	6.253	0	1,4300	5.358,2100	8.941,7900	0,0000	8.941,7900	
		BCG	2.156	3.703	1	0,2200	474,3200	814,6600	0,2200	0,2200	814,8800
		b-OPV	8.693	2.105	0	0,1292	1.123,1356	271,9660	0,0000	0,0000	271,9660
		DPT	4.245	921	0	0,1757	745,8465	161,8197	0,0000	0,0000	161,8197
		HEPATITIS A PEDIATRICO	1.882	4	6	8,1420	15.323,2440	32,5680	48,8520	48,8520	81,4200
		HEPATITIS B PEDIATRICA	1.729	0	256	0,5317	919,3093	0,0000	136,1152	136,1152	136,1152
		IPV	2.424	506	13	3,5000	8.484,0000	1.771,0000	45,5000	45,5000	1.816,5000
		PCV13	6.850	13	3	14,5000	99.325,0000	188,5000	43,5000	43,5000	232,0000
		PENTAVALENTE	6.939	12	5	1,0083	6.996,5937	12,0996	5,0415	5,0415	17,1411
		ROTAVIRUS	4.128	12	1	6,5000	26.832,0000	78,0000	6,5000	6,5000	84,5000
		SR	4.278	7	3	6,5900	28.192,0200	46,1300	19,7700	19,7700	65,9000
		SR	1.045	1	6	2,4800	2.591,6000	2,4800	2,4800	14,8800	17,3600
		Td	3.169	1.069	10	0,0984	311,8296	105,1896	0,9840	0,9840	106,1736
		Tdpa ADULTO	4.545	9	2	11,4653	52.109,7885	103,1877	79,2500	22,9306	126,1183
		VARICELA	2.078	5	1	15,8500	31.985,3000	15,8500	15,8500	15,8500	95,7000
		ANTIAMARILICA	2.428	2.732	10	1,4300	3.472,0400	3.906,7600	14,3000	14,3000	3.921,0600
		BCG	1.371	2.749	140	0,2200	301,6200	604,7800	30,8000	30,8000	635,5800
		b-OPV	5.444	1.406	50	0,1292	703,3648	181,6552	6,4600	6,4600	188,1152
		DPT	2.390	840	11	0,1757	419,9230	147,5880	1,9327	1,9327	149,5207
		HAEMOPHILUS B	1	0	2	2,1500	2,1500	0,0000	0,0000	4,3000	4,3000
		HEPATITIS A PEDIATRICO	1.309	6	7	8,1420	10.657,8780	48,8520	56,9940	56,9940	105,8460
		HEPATITIS B PEDIATRICA	1.380	0	35	0,5317	733,7460	0,0000	18,6095	18,6095	18,6095
		HEPATITIS B ADULTO	62	0	24	0,7402	45,8924	0,0000	17,7648	17,7648	17,7648
INFLUENZA PEDIATRICO	4.855	5	0	1,3250	6.432,8750	6,6250	6,6250	0,0000	6,6250		
IPV	1.506	293	10	3,5000	5.271,0000	1,025,5000	35,0000	35,0000	1.060,5000		
NEUMOCOCO 23 V	118	0	9	8,6300	1.018,3400	0,0000	77,6700	77,6700	77,6700		
PCV13	4.709	5	60	14,5000	66.280,5000	72,5000	870,0000	870,0000	942,5000		
PENTAVALENTE	4.543	0	36	1,0083	4.580,7069	0,0000	36,2988	36,2988	36,2988		
ENERO A DICIEMBRE (FALTA NOVIEMBRE)	XVI-RS-Boquerón										

Misión: "Ser reconocida por promover la buena gobernanza y la transparencia en procesos innovadores y competentes en la fiscalización de los recursos del Estado, para marcar la diferencia en la vida de los ciudadanos".

Dirección: Bruselas N° 1880 | Teléfono: (595)(21) 6200 000 | Web: www.contraloria.gov.py | Email: cgr@contraloria.gov.py





Misión: "Organismo Constitucional de Control Gubernamental, que fiscaliza y protege el Patrimonio Público, en beneficio de la sociedad".

Datos extraídos del Formulario P PAI 1- Hoja 4 - Movimiento Mensual de vacunas y jeringas_ ejercicio fiscal 2019.**		Datos extraídos de los Legajo de Compra.**		Costo total de DOSIS APLICADAS US\$ (8)=(5*2)		Costo total de PERDIDAS POR FRASCO ABIERTO US\$ (9)=(5*3)		Costo total de PERDIDAS POR OTROS (vto. Hurto, extraviados, Vto., Cadena Frio) Frascos sin abrir US\$ (10)=(5*4)		Valor total de dosis perdidas US\$ (11)=(9+10)		
MES	REGIONES SANITARIAS MUESTRAS SELECCIONADAS	VACUNAS	TOTAL FACTORES DE PERDIDAS POR OTROS (vto. Hurto, extraviados, Vto., Cadena Frio) Frascos sin abrir U.M: DOSIS (4)	TOTAL FACTORES DE PERDIDAS POR FRASCO ABIERTO U.M: DOSIS (3)	TOTAL APLICADAS U.M: DOSIS (2)	Costo unitario dosis US\$ (5)	Costo total de DOSIS APLICADAS US\$ (8)=(5*2)	Costo total de PERDIDAS POR FRASCO ABIERTO US\$ (9)=(5*3)	Costo total de PERDIDAS POR OTROS (vto. Hurto, extraviados, Vto., Cadena Frio) Frascos sin abrir US\$ (10)=(5*4)	Valor total de dosis perdidas US\$ (11)=(9+10)		
ENERO A DICIEMBRE	XVII-RS-Aito Paraguay	ROTAVIRUS	49	1	2.900	6.5000	18.850,0000	6,5000	318,5000	325,0000		
		SPR	25	0	2.749	6.5900	18.115,9100	0,0000	164,7500	164,7500		
		SR	23	8	953	2.4800	2.4800	2.363,4400	19,8400	57,0400	76,8800	
		Td	32	844	2.643	0,0984	260,0712	260,0712	83,0496	3,1488	86,1984	
		Tdpa ADULTO	12	0	1.790	11,4653	20.522,8870	15.136,7500	0,0000	137,5836	137,5836	
		VARICELA	14	0	955	15,8500	8.715,0000	6.007,1500	0,0000	89,6400	89,6400	
		VPH	9	0	875	15,8500	6.007,1500	1.271,2700	0,0000	63,4000	63,4000	
		VVZ	4	0	379	15,8500	6.007,1500	1.271,2700	0,0000	0,0000	830,8300	
		ANTIAMARILICA	0	581	889	0	219	0,2200	48,1800	0,0000	200,4200	
		BCG	0	911	219	0	1.461	0,1292	188,7612	64,0832	64,0832	
		b-OPV	0	496	1.461	0	671	0,1757	117,8947	32,5045	32,5045	
		DPT	0	185	671	0	201	0,5317	106,8717	0,0000	0,5317	
		HEPATITIS B PEDIATRICA	1	0	328	0	776	3,5000	1.148,0000	598,5000	598,5000	
		IPV	0	171	328	0	916	6,5900	5.113,8400	6,5900	6,5900	
		SPR	0	264	776	0	916	0,0984	90,1344	25,9776	25,9776	
		Td	0	9.871	38.580	0	15.941	1,4300	55.169,4000	14.115,5300	0,0000	14.115,5300
		ANTIAMARILICA	0	11.639	15.941	0	31.559	0,2200	3.507,0200	2.560,5800	0,0000	2.560,5800
		BCG	0	4.751	31.559	0	14.436	0,1292	4.077,4228	613,8292	0,0000	613,8292
		b-OPV	0	2.679	14.436	0	38.211	0,1757	2.536,4052	470,7003	3,6897	474,3900
		DPT	21	221	38.211	0	60.662	3,2000	122.275,2000	707,2000	0,0000	707,2000
INFLUENZA ADULTO	0	1.284	60.662	0	9.410	1,3250	80.377,1500	1.701,3000	0,0000	1.701,3000		
INFLUENZA PEDIATRICO	0	635	9.410	0	2.608	3,5000	32.935,0000	2.222,5000	0,0000	2.222,5000		
IPV	0	0	2.608	0	27.481	8,6300	22.507,0400	0,0000	8,6300	8,6300		
NEUMOCOCO 23 V	1	0	27.481	0	26.523	14,5000	398.474,5000	0,0000	29,0000	29,0000		
PCV13	2	0	26.523	0	16.279	1,0083	26.743,1409	0,0000	3,0249	3,0249		
PENTAVALENTE	3	0	16.279	0	32.340	6,5900	107.278,6100	0,0000	32,9500	32,9500		
SPR	5	0	32.340	0	22.275	2,4800	80.203,2000	0,0000	9,9200	9,9200		
SR	4	0	22.275	1.731	0	0,0984	2.191,8600	170,3304	0,0000	170,3304		
Td	0	1.731	0	0	0	0	0	0	0	0		

Handwritten signature and initials.



Visión: "Ser reconocida por promover la buena gobernanza y la transparencia con procesos innovadores y competentes en la fiscalización de los recursos del Estado, para marcar la diferencia en la vida de los ciudadanos".
 Dirección: Bruselas N° 1880 | Teléfono: (595)(21) 6200 000 | Web: www.contraloria.gov.py | Email: cgr@contraloria.gov.py



ANEXO N° 2

INFORME FINAL



Misión: "Organismo Constitucional de Control Gubernamental, que fiscaliza y protege el Patrimonio Público, en beneficio de la sociedad".

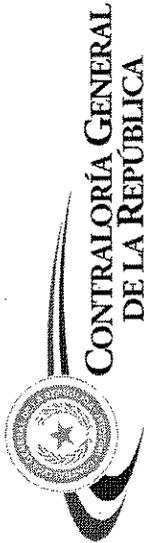
Anexo 2: Pérdidas de biológicos correspondiente al ejercicio fiscal 2020.

Datos extraídos del Formulario P PAI 1- Hoja 4 - Movimiento Mensual de vacunas y jeringas_ ejercicio fiscal 2020.*		Datos extraídos de los Legajos de Compra. **				Costo total de PERDIDAS POR OTROS (Vto. Hurto, extraviados, Vto., Cadena Frío) Frascos sin abrir US\$ (10)=(5*4)				Valor total de dosis perdidas US\$ (11)=(9+10)		
MES	REGIONES SANITARIAS MUESTRAS SELECCIONADAS	VACUNAS (1)	TOTAL APLICADAS UM: DOSIS (2)	TOTAL FACTORES DE PERDIDAS POR FRASCO ABIERTO UM: DOSIS (3)	TOTAL FACTORES DE PERDIDAS POR OTROS (Vto. Hurto, extraviados, Vto., Cadena Frío) Frascos sin abrir UM: DOSIS (4)	Costo unitario dosis \$ (5)	Costo total de DOSIS APLICADAS US\$ (8)=(5*2)	Costo total de PERDIDAS POR FRASCO ABIERTO US\$ (9)=(5*3)	Costo total de PERDIDAS POR OTROS (Vto. Hurto, extraviados, Vto., Cadena Frío) Frascos sin abrir US\$ (10)=(5*4)	Valor total de dosis perdidas US\$ (11)=(9+10)		
ENERO A OCTUBRE	I-RS-Concepción	ANTIAMARILICA	4.072	6.153	15	1,2800	5.212,1600	7.875,8400	19.2000	7.895,0400		
		BCG	3.139	7.372	29	0,2310	725,1090	1.702,9320	6,6990	1.709,6310		
		b-OPV	7.111	4.499	20	0,1292	918,7412	581,2708	2,5840	583,8548		
		DPT	5.557	1.306	0	0,1757	976,3649	229,4642	0,0000	229,4642		
		HEPATITIS A PEDIATRICO	2.878	2	14	8,1660	23.501,7480	16,3320	114,3240	130,6560		
		HEPATITIS B PEDIATRICA	2.860	2	15	0,5317	1.520,6620	1,0634	7,9755	9,0389		
		IPV	8.183	1.867	321	3,5000	28.640,5000	6.534,5000	1.123,5000	7.658,0000		
		PCV13	8.680	0	14	14,5000	125.860,0000	0,0000	203,0000	203,0000		
		PENTAVALENTE	8.762	127	22	1,0083	8.834,7246	128,0541	22,1826	150,2367		
		ROTAVIRUS	5.912	7	15	6,5000	38.428,0000	45,5000	97,5000	143,0000		
		SPR	6.168	4	30	5,5900	34.479,1200	22,3600	167,7000	190,0600		
		Td	2.011	882	154	0,9840	1.978,8240	848,2080	151,5360	999,7440		
		Tdpa ADULTO	4.905	3	32	0,1813	889,2765	0,5439	5,8016	6,3455		
		VARICELA	6.460	18	75	15,8500	102.391,0000	285,3000	1.188,7500	1.474,0500		
VPH	2.099	0	9	9,9600	20.906,0400	0,0000	89,6400	89,6400				
ENERO A DICIEMBRE	II-RS-SAN PEDRO NORTE	ANTIAMARILICA	3.075	6.895	0	1,2800	3.936,0000	8.825,6000	0,0000	8.825,6000		
		BCG	3.087	5.373	59	0,2310	713,0970	1.241,7630	13,6290	1.254,7920		
		b-OPV	6.428	7.532	0	0,1292	830,4976	973,1344	0,0000	973,1344		
		DPT	5.035	1.850	0	0,1757	884,6495	325,0450	0,0000	325,0450		
		IPV	8.094	1.370	69	3,5000	28.329,0000	4.795,0000	241,5000	5.036,5000		
		Td	3.752	2.726	0	0,9840	3.691,9680	2.682,3840	0,0000	2.682,3840		
		SPR	1.089	420	0	5,5900	6.087,5700	2.347,8000	0,0000	2.347,8000		
		ANTIAMARILICA	2.185	3.884	0	1,2800	2.796,8000	4.971,5200	0,0000	4.971,5200		
		BCG	1.731	4.365	4	0,2310	399,8610	1.008,3150	0,9240	1.009,2390		
		b-OPV	4.165	2.073	0	0,1292	538,1180	267,8316	0,0000	267,8316		
		ENERO A JULIO	II-RS-SAN PEDRO SUR	ANTIAMARILICA	4.072	6.153	15	1,2800	5.212,1600	7.875,8400	19.2000	7.895,0400
				BCG	3.139	7.372	29	0,2310	725,1090	1.702,9320	6,6990	1.709,6310
				b-OPV	7.111	4.499	20	0,1292	918,7412	581,2708	2,5840	583,8548
				DPT	5.557	1.306	0	0,1757	976,3649	229,4642	0,0000	229,4642
HEPATITIS A PEDIATRICO	2.878			2	14	8,1660	23.501,7480	16,3320	114,3240	130,6560		
HEPATITIS B PEDIATRICA	2.860			2	15	0,5317	1.520,6620	1,0634	7,9755	9,0389		
IPV	8.183			1.867	321	3,5000	28.640,5000	6.534,5000	1.123,5000	7.658,0000		
PCV13	8.680			0	14	14,5000	125.860,0000	0,0000	203,0000	203,0000		
PENTAVALENTE	8.762			127	22	1,0083	8.834,7246	128,0541	22,1826	150,2367		
ROTAVIRUS	5.912			7	15	6,5000	38.428,0000	45,5000	97,5000	143,0000		
SPR	6.168			4	30	5,5900	34.479,1200	22,3600	167,7000	190,0600		
Td	2.011			882	154	0,9840	1.978,8240	848,2080	151,5360	999,7440		
Tdpa ADULTO	4.905			3	32	0,1813	889,2765	0,5439	5,8016	6,3455		
VARICELA	6.460			18	75	15,8500	102.391,0000	285,3000	1.188,7500	1.474,0500		
VPH	2.099	0	9	9,9600	20.906,0400	0,0000	89,6400	89,6400				

Visión: "Ser reconocida por promover la buena gobernanza y la transparencia con procesos innovadores y competentes en la fiscalización de los recursos del Estado. para marcar la diferencia en la vida de los ciudadanos"

Dirección: Bruselas N° 1880 | Teléfono: (595)(21) 6200 000 | Web: www.contraloria.gov.py | Email: ogr@contraloria.gov.py





Misión: "Organismo Constitucional de Control Gubernamental, que fiscaliza y protege el Patrimonio Público, en beneficio de la sociedad".

Datos extraídos del Formulario P PAI 1- Hoja 4 - Movimiento Mensual de vacunas y jeringas - ejercicio fiscal 2020.*		TOTAL FACTORES DE PERDIDAS POR OTROS (vto. Hurto, extravíos, Vto., Cadena Frío) Frascos sin abrir		Dato extraído de los Legajos de Compra.**		Costo unitario dosis \$ (5)		Costo total de DOSIS APLICADAS US\$ (8)=(5*2)		Costo total de PERDIDAS POR FRASCO ABIERTO US\$ (9)=(5*3)		Costo total de PERDIDAS POR OTROS (vto. Hurto, extravíos, Vto., Cadena Frío) Frascos sin abrir US\$ (10)=(5*4)		Valor total de dosis perdidas US\$ (11)=(9+10)		
MES	REGIONES SANITARIAS MUESTRAS SELECCIONADAS	VACUNAS (1)	TOTAL APLICADAS UM: DOSIS (2)	TOTAL FACTORES DE PERDIDAS POR FRASCO ABIERTO UM: DOSIS (3)	TOTAL FACTORES DE PERDIDAS POR OTROS (vto. Hurto, extravíos, Vto., Cadena Frío) Frascos sin abrir UM: DOSIS (4)	\$	US\$	US\$	US\$	US\$	US\$	US\$	US\$	US\$	US\$	
ENERO A DICIEMBRE		DPT	3.094	831	75	0,1757	543,6158	146,0067	13,1775	159,1842						
		HEPATITIS A ADULTO	57	55	2	10,99	626,4300	604,4500	21,9800	626,4300						
		IPV	4.086	3.311	0	3,5000	14.301,0000	11.588,5000	0,0000	11.588,5000						
		PCV13	5.405	11	4	14,5000	78.372,5000	159,5000	58,0000	58,0000						
		PENTAVALENTE	5.158	0	3	1,0083	5.200,8114	0,0000	3,0249	3,0249						
		SPR	3.863	69	1	5,5900	21.594,1700	385,7100	5,5900	391,3000						
		Td	1.192	545	0	0,9840	1.172,9280	536,2800	0,0000	536,2800						
		VARICELA	2.217	2	0	15,8500	35.139,4500	31,7000	0,0000	31,7000						
		ANTIAMARILICA	1.506	489	0	1,2800	1.927,6800	625,9200	0,0000	625,9200						
		BCG	806	1.096	0	0,2310	186,1860	253,1760	0,0000	253,1760						
		b-OPV	3.086	359	0	12,92	398,7112	46,3828	0,0000	46,3828						
		DPT	2.175	157	0	0,1757	382,1475	27,5849	0,0000	27,5849						
IPV	2.011	72	0	3,5000	7.038,5000	252,0000	0,0000	252,0000								
ROTAVIRUS	429	0	1	6,5000	2.788,5000	0,0000	6,5000	6,5000								
Td	242	23	0	0,9840	238,1280	22,6320	0,0000	22,6320								
ANTIAMARILICA	1.178	1.221	0	1,2800	1.507,8400	1.562,8800	0,0000	1.562,8800								
BCG	816	1.874	0	0,2310	188,4960	432,8940	0,0000	432,8940								
b-OPV	1.971	1.243	0	12,92	254,6532	160,5956	0,0000	160,5956								
DPT	1.533	185	0	0,1757	269,3481	32,5045	0,0000	32,5045								
HEPATITIS A PEDIATRICO	266	0	1	8,1660	2.172,1560	0,0000	8,1660	8,1660								
IPV	1.969	964	0	3,5000	6.891,5000	3.374,0000	0,0000	3.374,0000								
SPR	572	0	1	5,5900	3.197,4800	0,0000	5,5900	5,5900								
Td	832	307	0	0,9840	818,6880	302,0880	0,0000	302,0880								
VARICELA	30	0	1	15,8500	475,5000	0,0000	15,8500	15,8500								
ANTIAMARILICA	3.912	6.183	0	1,2800	5.007,3600	7.914,2400	0,0000	7.914,2400								
BCG	3.284	7.423	0	0,2310	758,6040	1.714,7130	0,0000	1.714,7130								
b-OPV	6.427	4.915	0	0,1292	830,3684	635,0180	0,0000	635,0180								
DPT	3.976	1.240	0	0,1757	698,5832	217,8680	0,0000	217,8680								
IPV	8.510	1.082	0	3,5000	29.785,0000	3.787,0000	0,0000	3.787,0000								

Visión: "Ser reconocida por promover la buena gobernanza y la transparencia en los procesos involucrados y competentes en la fiscalización de los recursos del Estado, para marcar la diferencia en la vida de los ciudadanos"

Dirección: Bruselas N° 1880 | Teléfono: (595)(21) 6200 000 | Web: www.contraloria.gov.py | Email: cgr@contraloria.gov.py





CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA

Misión: "Organismo Constitucional de Control Gubernamental, que fiscaliza y protege el Patrimonio Público, en beneficio de la sociedad".

Datos extraídos del Formulario P PAI 1- Hoja 4 - Movimiento Mensual de vacunas y jeringas _ ejercicio fiscal 2020.*		Datos extraídos de los Legajos de Compra. **		Costo unitario dosis \$ (5)		Costo total de DOSIS APLICADAS US\$ (8)=(5*2)		Costo total de PERDIDAS POR ABIERTO US\$ (9)=(5*3)		Costo total de PERDIDAS POR OTROS (vto. Hurto, extraviados, Vto., Cadena Frío) Frascos sin abrir US\$ (10)=(5*4)		Valor total de dosis perdidas US\$ (11)=(9+10)	
MES	REGIONES SANITARIAS MUESTRAS SELECCIONADAS	VACUNAS (1)	TOTAL FACTORES DE PERDIDAS POR FRASCO ABIERTO UM: DOSIS (3)	TOTAL FACTORES DE PERDIDAS POR OTROS (vto. Hurto, extraviados, Vto., Cadena Frío) Frascos sin abrir UM: DOSIS (4)	Costo unitario dosis \$ (5)	Costo total de DOSIS APLICADAS US\$ (8)=(5*2)	Costo total de PERDIDAS POR ABIERTO US\$ (9)=(5*3)	Costo total de PERDIDAS POR OTROS (vto. Hurto, extraviados, Vto., Cadena Frío) Frascos sin abrir US\$ (10)=(5*4)	Valor total de dosis perdidas US\$ (11)=(9+10)				
JUNIO, JULIO		Td	1.308	0	0,9840	2.767,0080	1.287,0720	0,0000	1.287,0720				
		ANTIAMARILICA	649	0	1,2800	865,2800	830,7200	0,0000	830,7200				
		BCG	798	0	0,2310	99,7920	184,3380	0,0000	184,3380				
		b-OPV	1.412	0	0,1292	182,4304	94,5744	0,0000	94,5744				
		DPT	178	17	0,1757	171,1318	31,2746	2,9869	34,2615				
		HEPATITIS A PEDIATRICO	195	2	8,1660	1.592,3700	0,0000	16,3320	16,3320				
		INFLUENZA PEDIATRICO	769	0	1,3250	1.018,9250	51,6750	0,0000	51,6750				
		IPV	828	0	3,5000	2.898,0000	598,5000	0,0000	598,5000				
		PCV13	671	1	14,5000	9.729,5000	0,0000	14,5000	14,5000				
		PENTAVALENTE	668	1	1,0083	673,5444	0,0000	1,0083	1,0083				
		SPR	525	1	5,5900	2.934,7500	0,0000	5,5900	5,5900				
		Td	588	1	0,9840	578,5920	160,3820	0,9840	161,3760				
		VARICELA	270	2	15,8500	4.279,5000	0,0000	31,7000	31,7000				
	VI- RS-Cazapá	ANTIAMARILICA	5.010	0	1,2800	6.412,8000	5.056,0000	0,0000	5.056,0000				
FEBRERO, MARZO,		BCG	4.445	0	0,2310	1.026,7950	1.864,6320	0,0000	1.864,6320				
ABRIL, MAYO, JUNIO, JULIO, SEPTIEMBRE, NOVIEMBRE		b-OPV	11.082	0	0,1292	1.431,7944	662,2792	0,0000	662,2792				
		DPT	7.031	0	0,1757	1.235,3467	279,1873	0,0000	279,1873				
		IPV	9.276	0	3,5000	32.466,0000	15.193,5000	0,0000	15.193,5000				
	VII- RS-ITAPÚA	Td	437	0	0,9840	3.002,1840	430,0080	0,0000	430,0080				
		ANTIAMARILICA	735	0	1,2800	940,8000	1.644,8000	0,0000	1.644,8000				
		BCG	675	0	0,2310	155,9250	479,3250	0,0000	479,3250				
		b-OPV	1.729	12	0,1292	223,3868	219,5108	1,5504	221,0612				
		DPT	1.375	7	0,1757	241,5875	127,7339	1,2299	128,9638				
MAYO, JUNIO, JULIO, SEPTIEMBRE, DICIEMBRE		HEPATITIS A PEDIATRICO	137	1	8,1660	1.118,7420	0,0000	8,1660	8,1660				
		IPV	1.796	6	3,5000	6.286,0000	1.848,0000	21,0000	1.869,0000				
	VIII- RS-MISIONES	PCV 13	372	1	14,5000	5.394,0000	0,0000	14,5000	14,5000				

Visión: "Ser reconocida por promover la buena gobernanza y la transparencia con procesos innovadores y competentes en la fiscalización de los recursos del Estado, para marcar la diferencia en la vida de los ciudadanos"

Dirección: Bruselas N° 1890 | Teléfono: (595)(21) 6200 000 | Web: www.contraloria.gov.py | Email: cgr@contraloria.gov.py





Misión: "Organismo Constitucional de Control Gubernamental, que fiscaliza y protege el Patrimonio Público, en beneficio de la sociedad".

Datos extraídos del Formulario P PAI 1- Hoja 4 - Movimiento Mensual de vacunas y jeringas... ejercicio fiscal 2020.*		Datos extraídos de los Legajos de Compra. **		Costo total de				Costo total de	Valor total de	
MES	REGIONES SANITARIAS MUESTRAS SELECCIONADAS	VACUNAS (1)	TOTAL APLICADAS UM: DOSIS (2)	TOTAL FACTORES DE PERDIDAS POR FRASCO ABIERTO UM: DOSIS (3)	TOTAL FACTORES DE PERDIDAS POR OTROS (vto. Hurto, extravíos, Vto., Cadena Frío) Frascos sin abrir UM: DOSIS (4)	Costo unitario dosis \$ (5)	Costo total de APLICADAS US\$ (8)=(5*2)	Costo total de PERDIDAS POR FRASCO ABIERTO US\$ (9)=(5*3)	Costo total de PERDIDAS POR OTROS (vto. Hurto, extravíos, Vto., Cadena Frío) Frascos sin abrir US\$ (10)=(5*4)	Valor total de dosis perdidas US\$ (11)=(9+10)
FEBRERO, MARZO, AGOSTO, SETIEMBRE, OCTUBRE	IX- RS-PARAGUARI	PENTAVALENTE	440	6	0	1,0083	443,6520	6,0498	0,0000	6,0498
		ROTAVIRUS	260	0	1	6,5000	1,690,0000	0,0000	6,5000	6,5000
		SPR	258	0	1	5,5900	1,442,2200	0,0000	5,5900	5,5900
		SR	0	0	1	2,4800	0,0000	0,0000	2,4800	2,4800
		Td	664	292	0	0,9840	653,3760	287,3280	0,0000	287,3280
		TDPA ADULTO	515	0	1	0,1813	93,3695	0,0000	0,0000	0,1813
		VARICELA	205	0	1	15,8500	3,249,2500	0,0000	15,8500	15,8500
		ANTIAMARILICA	962	313	0	1,2800	1,231,3600	400,6400	0,0000	400,6400
		BCG	853	2,067	0	0,2310	197,0430	477,4770	0,0000	477,4770
		b-OPV	1,503	532	0	0,1292	194,1876	68,7344	0,0000	68,7344
		DPT	2,943	444	0	0,1757	517,0851	78,0108	0,0000	78,0108
		INMUNOG VARICELA	0	0	1	110,0000	0,0000	0,0000	110,0000	110,0000
		IPV	1,750	131	0	3,5000	6,125,0000	458,5000	0,0000	458,5000
		Td	2,143	254	0	0,9840	2,108,7120	249,9360	0,0000	249,9360
		ANTIAMARILICA	23,156	12,485	0	1,2800	29,639,6800	15,980,8000	0,0000	15,980,8000
		BCG	13,888	16,856	2	0,2310	3,208,1280	3,893,7360	0,4620	3,894,1980
		b-OPV	25,189	10,478	41	0,1292	3,254,4188	1,353,7576	5,2972	1,359,0548
DPT	20,163	2,604	3	0,1757	3,542,6391	457,5228	0,5271	458,0499		
IPV	34,752	3,098	17	3,5000	121,632,0000	10,843,0000	59,5000	10,902,5000		
Td	11,023	2,977	1,880	0,9840	10,846,6320	2,929,3680	1,849,9200	4,779,2880		
ANTIRRABICA HUMANA	701	0	1	9,0000	6,309,0000	0,0000	9,0000	9,0000		
HEPATITIS B PEDIATRICO	13,290	0	2	0,5317	7,066,2930	0,0000	0,0000	1,0634		
INFLUENZA PEDIATRICO	66,462	42	0	1,3250	88,062,1500	55,6500	0,0000	55,6500		
INMUNOG VARICELA	0	0	1	110,0000	0,0000	0,0000	110,0000	110,0000		
PCV13	39,094	6	2	14,5000	566,863,0000	87,0000	29,0000	116,0000		
PENTAVALENTE	36,703	3,742	22	1,0083	37,007,6349	3,773,0586	22,1826	3,795,2412		
ROTAVIRUS	26,304	6	1	6,5000	170,976,0000	39,0000	6,5000	45,5000		
SPR	22,585	0	311	5,5900	126,138,3500	9,0000	1,738,4900	1,738,4900		
ENERO A DICIEMBRE	X-RS-ALTO PARANA									

Visión: "Ser reconocida por promover la buena gobernanza y la transparencia con procesos innovadores y competentes en la fiscalización de los recursos del Estado, para marcar la diferencia en la vida de los ciudadanos"

Dirección: Bruselas N° 1880 | Teléfono: (596)(21) 6200 000 | Web: www.contraloria.gov.py | Email: cgr@contraloria.gov.py

mecip 2015

Oficina de Control de Recursos Sociales S.A.



Misión: "Organismo Constitucional de Control Gubernamental, que fiscaliza y protege el Patrimonio Público, en beneficio de la sociedad".

Datos extraídos del Formulario P PAI 1- Hoja 4 - Movimiento Mensual de vacunas y jeringas _ ejercicio fiscal 2020.*		Datos extraídos de los Legajos de Compra. **		Costo unitario dosis \$ (5)		Costo total de DOSIS APLICADAS US\$ (8)=(5*2)		Costo total de PERDIDAS POR FRASCO ABIERTO US\$ (9)=(5*3)		Costo total de PERDIDAS POR OTROS (Vto. Hurto, extravíos, Vto., Cadena Frío) Frascos sin abrir US\$ (10)=(5*4)		Valor total de dosis perdidas US\$ (11)=(9+10)	
MES	REGIONES SANITARIAS MUESTRAS SELECCIONADAS	VACUNAS (1)	TOTAL FACTORES DE PERDIDAS POR FRASCO ABIERTO U/M: DOSIS (3)	TOTAL FACTORES DE PERDIDAS POR OTROS (vto. Hurto, extravíos, Vto., Cadena Frío) Frascos sin abrir U/M: DOSIS (4)	Costo unitario dosis \$ (5)	Costo total de DOSIS APLICADAS US\$ (8)=(5*2)	Costo total de PERDIDAS POR FRASCO ABIERTO US\$ (9)=(5*3)	Costo total de PERDIDAS POR OTROS (Vto. Hurto, extravíos, Vto., Cadena Frío) Frascos sin abrir US\$ (10)=(5*4)	Costo total de PERDIDAS POR OTROS (Vto. Hurto, extravíos, Vto., Cadena Frío) Frascos sin abrir US\$ (10)=(5*4)	Costo total de PERDIDAS POR OTROS (Vto. Hurto, extravíos, Vto., Cadena Frío) Frascos sin abrir US\$ (10)=(5*4)	Costo total de PERDIDAS POR OTROS (Vto. Hurto, extravíos, Vto., Cadena Frío) Frascos sin abrir US\$ (10)=(5*4)	Costo total de PERDIDAS POR OTROS (Vto. Hurto, extravíos, Vto., Cadena Frío) Frascos sin abrir US\$ (10)=(5*4)	Valor total de dosis perdidas US\$ (11)=(9+10)
ENERO	XII- PILAR	VARICELA	417	1	15,8500	255,803,1500	6,609,4500	15,8500	6,625,3000	6,625,3000	6,625,3000	6,625,3000	6,625,3000
		ANTIAMARILICA	324	243	1,2800	414,7200	311,0400	0,0000	311,0400	311,0400	311,0400	311,0400	311,0400
		BCG	83	147	0,2310	19,1730	33,9570	0,0000	0,0000	33,9570	33,9570	33,9570	33,9570
		b-OPV	142	69	0,1292	18,3464	8,9148	0,0000	0,0000	8,9148	8,9148	8,9148	8,9148
		DPT	137	38	0,1757	24,0709	6,6766	0,0000	0,0000	6,6766	6,6766	6,6766	6,6766
		IPV	162	39	3,5000	567,0000	136,5000	0,0000	0,0000	136,5000	136,5000	136,5000	136,5000
		PENTAVALENTE	210	4	1,0083	211,7430	4,0332	0,0000	0,0000	4,0332	4,0332	4,0332	4,0332
Td	182	30	0,9840	179,0880	29,5200	0,0000	0,0000	29,5200	29,5200	29,5200	29,5200		
			Total general \$	603,5486	2.203,690,7634	160,145,9877	7,702,2662	167,848,2528	167,848,2528	167,848,2528	167,848,2528	167,848,2528	

Fuente: *MEMORÁNDUM NEXO DGAI N° 215/2022 de fecha 15/06/22 y **MEMORÁNDUM NEXO DGAI N° 117/2022 de fecha 06/04/22.



Visión: "Ser reconocida por promover la buena gobernanza y la transparencia con procesos innovadores y competentes en la fiscalización de los recursos del Estado, para marcar la diferencia en la vida de los ciudadanos"

Dirección: Bruselas N° 1486 | Teléfono: (595)(21) 6200 000 | Web: www.contraloria.gov.py | Email: cgr@contraloria.gov.py





Misión: "Organismo Constitucional de Control Gubernamental, que fiscaliza y protege el Patrimonio Público, en beneficio de la sociedad".

ANEXO N° 3

INFORME FINAL



Misión: "Organismo Constitucional de Control Gubernamental, que fiscaliza y protege el Patrimonio Público, en beneficio de la sociedad".

Anexo 3: Pérdidas de biológicos correspondiente al ejercicio fiscal 2021.

Datos extraídos del Formulario PAI 1- Hoja 4 - Movimiento Mensual de vacunas y jeringas_ ejercicio fiscal 2021.*							Datos extraídos de los Legajos de Compra.**		
MESES SELECCIONADOS COMO MUESTRA 2021	REGIÓN SANITARIA SELECCIONADOS COMO MUESTRAS	VACUNAS	Dosis por Frasco. (1)	TOTAL APLICADAS UM: DOSIS (2)	TOTAL FACTORES DE PERDIDAS POR FRASCO ABIERTO UM: DOSIS (3)	TOTAL FACTORES DE PERDIDAS POR OTROS (vto. Hurto, extravíos, Vto., Cadena Frío) Frascos sin abrir UM: DOSIS (4)	Costo unitario dosis US\$ (5)	Costo total de DOSIS APLICADAS US\$ (8)=(5*2)	Costo total de PERDIDAS POR FRASCO ABIERTO US\$ (9)=(6*3)
		ANTIAMARILICA	10	1.486	549	0	1.2800	1902,08	702,72
		BCG	10	575	1.445	0	0,2310	132,825	333,795
		b-OPV	20	2.215	2.699	0	0,1292	286,178	348,7108
		DPT	10	1.473	435	0	0,1813	267,0649	78,8655
		IPV	5	2.443	268	0	3,1000	7573,3	830,8
		Td	10	2.613	361	0	0,0984	257,1192	35,5224
Total General							5,0199	10418,5571	2330,4137

Fuente: *MEMORANDUM NEXO DGAI N° 215/2022 de fecha 15/06/22 y **MEMORANDUM NEXO DGAI N° 117/2022 de fecha 06/04/22.



Visión: "Ser reconocida por promover la buena gobernanza y la transparencia con procesos innovadores y competentes en la fiscalización de los recursos del Estado, para marcar la diferencia en la vida de los ciudadanos"

Dirección: Bruselas N° 1890 | Teléfono: (595)(21) 6200 000 | Web: www.contraloria.gov.py | Email: cgr@contraloria.gov.py



