



**MinSalud**  
Ministerio de Salud  
y Protección Social

**PROSPERIDAD  
PARA TODOS**

**MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL  
DIRECCIÓN DE PROMOCION Y PREVENCIÓN  
SUBDIRECCIÓN DE ENFERMEDADES TRANSMISIBLES  
GRUPO DE ENFERMEDADES INMUNOPREVENIBLES**

**LINEAMIENTOS PARA LA GESTIÓN Y ADMINISTRACIÓN  
DEL PROGRAMA AMPLIADO DE INMUNIZACIONES -PAI  
2014**

**Colombia, Diciembre 2013  
Vacunas al día, se la ponemos fácil  
Vacunación sin barreras, un compromiso de todos!!**

Cra. 13 No. 32-76 Bogotá D.C

PBX: (57-1) 3305000 - Línea gratuita: 018000-910097 Fax: (57-1) 3305050 [www.minsalud.gov.co](http://www.minsalud.gov.co)



**MinSalud**  
Ministerio de Salud  
y Protección Social

**PROSPERIDAD  
PARA TODOS**

**ALEJANDRO GAVIRIA URIBE**

Ministro de Salud y Protección Social

**FERNANDO RUIZ GÓMEZ**

Viceministro de Salud Pública y Prestación de Servicios

**NORMAN JULIO MUÑOZ MUÑOZ**

Viceministro de Protección Social

**GERARDO LUBÍN BURGOS BERNAL**

Secretario General

**ELKIN DE JESÚS OSORIO SALDARRIAGA**

Director de Promoción y Prevención

**JOSE FERNANDO VALDERRAMA VERGARA**

Subdirector de Enfermedades Transmisibles

Cra. 13 No. 32-76 Bogotá D.C

PBX: (57-1) 3305000 - Línea gratuita: 018000-910097 Fax: (57-1) 3305050 [www.minsalud.gov.co](http://www.minsalud.gov.co)



**COORDINADOR NACIONAL GRUPO DE ENFERMEDADES INMUNOPREVENIBLES**  
DIEGO ALEJANDRO GARCIA LONDOÑO

**CONSULTORES PAI**

ANA BETTY HIGUERA PEREZ  
ANA DEL CARMEN CASTAÑEDA CARVAJALINO  
BRIGITTE NEFFER FOREST DUQUE  
CARMEN ELISA OJEDA JURADO  
CLARA LUCÍA BOCANEGRA CERVERA  
JACQUELINE PALACIOS GONZÁLEZ  
JUANITA CORRAL CASTILLO  
LELY STELLA GUZMAN BARRERA  
MARTA EUGENIA MARIN GONZALEZ

**SISTEMA DE INFORMACIÓN**

CAMILO MORENO CANGREJO  
AURA PATRICIA OROZCO FIGUEREDO  
IVONNE CAROLINA MARCELO BURGOS

**GESTION DE INSUMOS Y CADENA DE FRIO**

LUZ MARINA DUQUE TORRES  
RAFAEL HERNAN RIVERA CABALLERO  
NATALIA ANDREA ZULUAGA



**MinSalud**  
Ministerio de Salud  
y Protección Social

**PROSPERIDAD  
PARA TODOS**

## INTRODUCCIÓN

Para el Ministerio de Salud y Protección Social, es fundamental garantizar coberturas útiles de vacunación en la población menor de 6 años en los 1102 municipios y 20 corregimientos departamentales del país, con el fin de disminuir el riesgo de enfermar y morir por enfermedades prevenibles por vacunas, para lo cual el PAI viene implementando a lo largo de los años diferentes estrategias, teniendo en cuenta entre otros, la diversidad étnica, cultural y geográfica del país.

Con el fin de contribuir al cumplimiento de los objetivos de desarrollo del milenio, en especial el objetivo No. 4, de “Reducir la Mortalidad en niños y niñas menores de 5 años” y en el marco de la estrategia Presidencial para la Atención Integral a la Primera Infancia “De Cero a Siempre” y la “Atención Integral a las Enfermedades Prevalentes de la Infancia –AIEPI”; el Ministerio de Salud y Protección Social – MSPS, emite estos lineamientos para la gestión del Programa Ampliado de Inmunizaciones-PAI, para las entidades territoriales del orden departamental, distrital, municipal, las Empresas Administradoras de Planes de Beneficios – EAPB, las Instituciones Prestadoras de servicios de Salud-IPS, los profesionales que ofrecen el servicio de vacunación y demás actores y sectores, relacionados con el control de las enfermedades inmunoprevenibles.

Para alcanzar los objetivos y metas del programa propuestas para la vigencia 2014, es necesario contar con una estructura del PAI fortalecida, que incluya una serie de actividades coordinadas que se lleven a cabo teniendo en cuenta el siguiente conjunto de componentes del programa: normatividad, coordinación, planificación - programación, ejecución, capacitación - talento humano, cadena de frío, insumos, asistencia técnica, sistema de información, vigilancia en salud pública, comunicación y evaluación. Igualmente, se debe contar con la participación de la comunidad y la coordinación intra e intersectorial.

El PAI entonces contempla, la aplicación de intervenciones sectoriales, transectoriales y comunitarias, que se deben realizar para prevenir, controlar o minimizar los riesgos que propician la aparición de enfermedades que son prevenibles por vacunas y sus consecuentes efectos negativos en la población, y por ello el presente lineamiento tiene como finalidad orientar el proceso de planeación, organización, gestión, seguimiento y evaluación, los cuales son vitales para ejecutar, mantener y dar sostenibilidad al programa, esperando impactar positivamente la salud de la población.



## OBJETIVOS

- Disminuir el riesgo de enfermar y morir por enfermedades prevenibles por vacunas.
- Lograr y mantener coberturas de vacunación, mediante la efectiva gestión y administración del PAI en Colombia y cada uno de sus territorios.

## METAS:

Alcanzar el 95 % y más de cobertura en todos los biológicos que hacen parte del esquema nacional de vacunación, en las poblaciones objeto del programa.

Mantener en todo el territorio nacional la erradicación de la poliomielitis; consolidar la eliminación del sarampión, la rubéola, el síndrome de rubéola congénita y el tétanos neonatal; controlar la incidencia de casos de fiebre amarilla, difteria, tuberculosis meningea, hepatitis A y B, neumococo, haemophilus influenzae tipo b, diarreas producidas por rotavirus, tosferina, parotiditis e influenza, al igual que disminuir la incidencia de cáncer cervico uterino a través de la vacunación contra el virus del papiloma humano.

## ESTRATEGIAS:

- Generación de conocimiento que oriente la inclusión de nuevas vacunas, el monitoreo y evaluación del comportamiento de las enfermedades inmunoprevenibles y el impacto de la vacunación a nivel nacional y local.
- Implementación de la estrategia de vacunación sin barreras, que disminuya las oportunidades perdidas y garantice el acceso a la vacunación.
- Implementación del Sistema de Información Nominal del PAI en todo el territorio nacional.
- Garantía de la suficiencia y disponibilidad con oportunidad y calidad de los insumos, biológicos y red de frío en todo el territorio nacional

## ALCANCE

Este documento define los lineamientos para la gestión y administración del PAI en el nivel departamental, distrital, municipal, en las EAPB, en las IPS, y en los profesionales que ofrecen el servicio de vacunación y demás actores y sectores, relacionados con el control de las enfermedades inmunoprevenibles.

En concordancia con las competencias establecidas en las normas generales y lo registrado en la resolución 1841 de 2013, (Plan Decenal de Salud Pública), las siguientes son las líneas de acción, actividades, metas e indicadores, que deben incorporarse a los planes de salud pública, para la gestión y administración del Programa Ampliado de Inmunizaciones en el nivel departamental, distrital, municipal, en



las Empresas Administradoras de Planes de Beneficios – EAPB, en las Instituciones Prestadoras de servicios de Salud-IPS y profesionales que ofrecen el servicio de vacunación.

Los distritos deberán asumir las acciones de estricto cumplimiento descritas en este documento para el nivel municipal y departamental, según sea su competencia.

**ACCIONES DE ESTRICTO CUMPLIMIENTO Y RESPONSABILIDAD EN EL PROGRAMA AMPLIADO DE INMUNIZACIONES, DENTRO DEL PLAN DECENAL DE SALUD PÚBLICA, PARA EL AÑO 2014.**

**1. NORMATIVIDAD**

Objetivo: Contar con lineamientos necesarios que orienten las competencias de los actores del PAI, con el fin de garantizar una atención integral, segura, eficaz y de calidad a la población objeto del PAI.

Numeral	ACCIONES DE ESTRICTO CUMPLIMIENTO	ENTIDADES			
		DEPARTAMENTOS Y DISTRITOS	MUNICIPIOS	EAPB	IPS
1	Adoptar las normas técnico administrativas del PAI (manual).	X	X	X	X
2	Adoptar y adaptar los lineamientos operativos del programa.	X	X	X	X
3	Dar cumplimiento a las normas vigentes, ( Resoluciones 412 de 2000, 1043 de 2006, 1441 de 2013, 4505 de 2013, 1841 de 2013, Circulares 23, 39, 44 y 45 de 2013, o las que las modifiquen, adicionen o sustituyan) en cuanto a la prestación del servicio de vacunación y demás normas emitidas por el MSPS.	X	X	X	X
4	Dar cumplimiento a las Circulares 0041 del 2012 y la 0019 de 2013 que hace referencia a la vacunación contra el VPH <b>en la segunda fase.</b>	X	X	X	X
5	Dar cumplimiento a los lineamientos operativos para la vacunación contra la hepatitis A.	X	X	X	X
6	Adoptar y adaptar los lineamientos de las jornadas nacionales de vacunación del programa permanente en las fechas definidas por el MSPS.	X	X	X	X

**2. COORDINACIÓN**

Objetivo: Dar continuidad a la aplicación de estrategias de coordinación interinstitucional e intersectorial para la integración de acciones en el PAI.



Numeral	ACCIONES DE ESTRICTO CUMPLIMIENTO	ENTIDADES			
		DEPARTAMENTOS Y DISTRITOS	MUNICIPIOS	EAPB	IPS
1	Identificar e involucrar actores aliados en el cumplimiento de metas y elaborar el censo de instituciones que desarrollan acciones en pro de la niñez, como son la Procuraduría, Departamento para la Prosperidad Social, ANSPE, ICBF, Policía de infancia, Secretarías de Educación, Comisarías de Familia, iglesias, Pastoral Social, ONG, entre otros.	X	X		X
2	Articular las actividades entre los diferentes actores involucrados para el desarrollo e implementación de estrategias, a partir de equipos multidisciplinarios.	X	X		X
3	Realizar reuniones periódicas con representantes de la Agencia Nacional para la Superación de la Pobreza Extrema - ANSPE (Red Unidos), Mas Familias en Acción e ICBF, con el fin de concertar y coordinar estrategias de intervención en la población beneficiaria.	X	X		
4	Coordinar acciones para el desarrollo de proyectos relacionados con la infancia, con otras dependencias técnico administrativas que hagan parte de la entidad territorial como AIEPI, IAMI, Grupo Curso de Vida (Infancia y Adolescencia). Y participar en los mismos según competencia.	X	X	X	X
5	Participar en el comité de infancia en todos los niveles, de acuerdo a la programación definida.	X	X	X	X
6	Convocar y realizar reuniones PAI, con los coordinadores del programa, de vigilancia de inmunoprevenibles y delegados de las EAPB, para el análisis de la información y el seguimiento a los resultados.	X	X		
7	Participar en las reuniones PAI, con los coordinadores del programa, de vigilancia de inmunoprevenibles, para el análisis de la información y el seguimiento a los resultados, convocadas por las entidades territoriales.			X	X
8	Establecer mecanismos de coordinación, seguimiento y monitoreo a los diferentes actores responsables de la vacunación, para el logro de coberturas útiles.	X	X	X	X
9	Convocar y hacer reuniones con las IPS que ofrecen vacunas NO PAI, profesionales que ofrecen el servicio de vacunación y demás actores y sectores relacionados con el control de las enfermedades inmunoprevenibles.	X	X	X	X
10	Incluir el tema PAI en el Consejo territorial de Política Social y en los Consejos Territoriales de Salud, con el fin de promover y apoyar las acciones de prevención, control, eliminación y erradicación de las enfermedades inmunoprevenibles.	X	X		X
11	Realizar el censo de instituciones educativas de educación superior con formación en medicina, enfermería y posgrados en pediatría para coordinar espacios académicos que incluyan el tema de PAI.	X	X		
12	Convocar a las sociedades científicas y académicas para que participen activamente en los comités técnicos del PAI.	X	X		
13	Convocar a la Federación Colombiana de Municipios, y concertar acciones que fortalezcan la gestión de los gobiernos municipales para el desarrollo del PAI.	X	X		
14	Coordinar y realizar acciones en vacunación en zonas de frontera internacional, con el objeto de mejorar resultados de coberturas, vigilancia de inmunoprevenibles y monitoreos.	X	X	X	X
15	Participar en las mesas de trabajo intersectorial y aliados estratégicos, convocadas por la entidad territorial.	X	X	X	X
16	Trabajo articulado con el ICBF, para garantizar seguimiento y esquemas completos de vacunación en la población usuaria de esta entidad	X	X	X	X
17	Participar activamente en los comités del PAI, Materno Infantil o AIEPI, según sea el caso, para el seguimiento de las acciones y compromisos del programa.	X	X	X	X
18	Verificar desde el nivel nacional de la EAPB, que sus regionales mantengan coordinación periódica con el PAI departamental, en pro de la gestión del programa y el logro de coberturas útiles de vacunación.			X	
19	Participar con los actores aliados que desarrollan acciones en pro de la niñez, como son Más Familias en Acción, ANSPE, ICBF, Policía de infancia, Secretaría de Educación, Pastoral Social, Iglesias, ONG, entre otros, para el cumplimiento de metas de vacunación.			X	



### 3. PLANIFICACIÓN Y PROGRAMACIÓN

Objetivo: planificar, programar y organizar actividades, recursos y tiempo para el logro de las metas del programa.

Numeral	ACCIONES DE ESTRICTO CUMPLIMIENTO	ENTIDADES			
		DEPARTAMENTOS Y DISTRITOS	MUNICIPIOS	EAPB	IPS
1	Formular el plan de salud pública territorial, el plan operativo anual del PAI.	X	X		
2	Brindar asesoría a los tomadores de decisiones en los municipios (Alcaldes, Presidentes de Asamblea, Gerentes o Directores de EAPB e IPS), en la elaboración del POA.	X	X		
3	Adoptar lameta programática por biológico y por edad, de acuerdo al esquema único de vacunación.	X	X	X	
4	Establecer metas por biológico y por edad, de acuerdo al esquema único de vacunación según las bases de datos de EAPB.			X	X
5	Elaborar un plan de acción para cada una de las jornadas de vacunación o de intensificación regional, establecidas por el MSPS. (Enero, abril, agosto y noviembre) .	X	X	X	X
6	Realizar la identificación y priorización de municipios de riesgo, para coordinar acciones de intervención.	X	X	X	
7	Realizar el costo de inversión real de las intervenciones del PAI por niveles.	X	X	X	X

### 4. EJECUCIÓN – ESTRATEGIAS OPERATIVAS PARA EL LOGRO DE COBERTURAS

Objetivo: orientar, planificar, monitorear y evaluar las acciones estratégicas del programa a nivel municipal.





Numeral	ACCIONES DE ESTRICTO CUMPLIMIENTO	ENTIDADES			
		DEPARTAMENTOS Y DISTRITOS	MUNICIPIOS	EAPB	IPS
1	Realizar orientación, seguimiento, monitoreo y evaluación, en el cumplimiento de los lineamientos del MSPS, en cuanto a la ejecución de las siguientes estrategias y actividades en vacunación:				
	• Vacunación intramural	X	X	X	X
	• Vacunación extramural	X	X	X	X
	• Jornadas de Vacunación	X	X	X	X
	• Vacunación sin barreras.	X	X	X	X
	• Seguimiento a cohortes de nacidos vivos.	X	X	X	X
	• Canalización y demanda inducida de la población.	X	X	X	X
	• Oferta de horarios extendidos según necesidad de la población.	X	X	X	X
2	Coordinar y desarrollar las jornadas de vacunación definidas por el MSPS, garantizando la intensificación de las acciones durante el mes programado, así:				
	• Primera Jornada Nacional de vacunación "Promocionemos la vacunación", 25 de enero	X	X	X	X
	• Segunda Jornada de vacunación: "Semana de vacunación en las Américas", Semana del 21 al 26 de abril	X	X	X	X
	• Tercera Jornada Nacional de vacunación: "Día de ponerse al día", 30 de agosto	X	X	X	X
	• Cuarta Jornada Nacional vacunación: "Día de ponerse al día", 29 de noviembre	X	X	X	X
3	Concurrir a los municipios categorías 4,5 y 6, de acuerdo a las necesidades.	X			
4	Diseñar estrategias teniendo en cuenta los motivos de no vacunación, identificados en las encuestas de cobertura de vacunación.	X	X	X	X
5	Articular acciones y realizar la microprogramación en conjunto entre municipios, EAPB, e IPS.	X	X	X	X
6	Trabajo articulado con el ICBF para garantizar seguimiento y esquemas completos de vacunación en la población usuaria de esta entidad	X	X	X	X

## 5. CAPACITACIÓN – TALENTO HUMANO

Objetivo: Garantizar el talento humano competente, idóneo y suficiente, para el desarrollo del programa e incluir el tema PAI en espacios académicos y científicos.



Numeral	ACCIONES DE ESTRICTO CUMPLIMIENTO	ENTIDADES			
		DEPARTAMENTOS Y DISTRITOS	MUNICIPIOS	EAPB	IPS
1	Garantizar el equipo humano mínimo requerido para la administración y gestión del programa, con experiencia específica relacionada con las funciones del área, con continuidad en su contratación de al menos un año. El equipo PAI debe estar conformado por coordinador, responsable de sistema de información, responsable de red de frío y grupo de asistencia técnica.	X			
2	Garantizar un coordinador del PAI en los municipios de categorías 1, 2 y 3, profesional en el área de la salud, preferiblemente de planta, con experiencia relacionada. En los municipios categoría 4, 5 y 6, se debe designar un profesional de planta, responsable de las acciones administrativas y la gestión del programa, que no sea el profesional de servicio social obligatorio.		X		X
3	Garantizar un referente nacional y regional del PAI para gestionar la operatividad del programa.			X	
4	Garantizar el equipo profesional para la ejecución de la asistencia técnica y la gestión del PAI departamental, contando como mínimo con un profesional por cada 10 municipios. Los departamentos de la Amazonía y Orinoquía, deben garantizar la contratación de al menos un profesional para la ejecución del plan de asistencia técnica.	X			
5	Garantizar el equipo encargado para la ejecución del plan de asistencia técnica y la gestión del PAI en los municipios, contando como mínimo con un profesional por cada 25 IPS.		X		
6	Garantizar en los municipios de categoría 1, 2 y 3, el responsable del sistema de información con exclusividad para el programa, con uno de los siguientes perfiles: profesional o técnico en sistemas; profesional o técnico en salud.	X	X		
7	Garantizar en los municipios de categorías 1, 2 y 3, un responsable de la red de frío, con perfil de técnico en salud, con experiencia mínima de 3 meses, certificada en el tema de manejo de vacunas.	X	X		
8	Realizar la actualización en el procedimiento de la norma de competencia laboral del SENA, proceso a coordinar con esta entidad regional.	X	X	X	X
9	Coordinar, liderar y hacer seguimiento al proceso de certificación en la competencia laboral "administrar inmunobiológicos según delegación y normativa vigente" (Código NCL: 230101210), para los profesionales y técnicos en salud que laboran en el PAI.	X	X	X	X
10	Dar cumplimiento al proceso de certificación en la competencia laboral "administrar inmunobiológicos según delegación y normativa vigente" (Código NCL: 230101210), para los profesionales y técnicos en salud que laboran en el PAI				X
11	Elaborar el plan de inducción para los nuevos coordinadores del PAI departamentales y municipales.	X			
12	Asistir a la inducción que ofrece el MSPS para los nuevos coordinadores PAI departamentales, distritales, de ciudades capitales y de las EAPB.	X		X	
13	Diseñar y ejecutar el plan de capacitación a todo el personal que cumpla funciones relacionadas con el PAI; mínimo dos al año, una de ellas con acompañamiento del MSPS.	X	X		
14	Participar en los diferentes eventos nacionales, regionales o departamentales a los que se convoque.	X	X	X	X
15	Participar en las videoconferencias organizadas por el PAI y vigilancia de enfermedades inmunoprevenibles, que realice el MSPS e INS.	X	X	X	X
16	Convocar a los miembros de las sociedades científicas y académicas para actualizarlos en los temas del PAI.	X	X	X	X
17	Capacitar en temas del PAI a las personas que hacen parte de los programas sociales como: Mas Familias en Acción, Red Unidos, ANSPE, e ICBF entre otros.	X	X		
18	Garantizar vacunadores y supervisores para el logro de coberturas útiles en el área de influenza, zonas de riesgo y de difícil acceso.	X	X	X	X



## 6. CADENA DE FRÍO

Objetivo: asegurar la correcta conservación, almacenamiento y transporte de vacunas, bajo estándares de calidad.

Numeral	ACCIONES DE Estricto cumplimiento o en el programa ampliado de inmunizaciones	ENTIDADES			
		MENTOS Y DISTRITOS	MUNICIPIOS	EAPB	IPS
1	Garantizar la cadena de frío, el manejo de biológicos y los demás insumos del programa, según normas técnicas administrativas específicas en el manual PAI vigente.	X	X	X	X
2	Asegurar el transporte exclusivo para el traslado de vacunas e insumos del programa. En casos contingenciales en que el MSPS no pueda enviar los insumos a las entidades territoriales departamentales, éstas suplirán el transporte.	X			
3	Asegurar el transporte de los insumos del programa desde el centro de acopio departamental hasta cada municipio en vehículos exclusivos y climatizados, cuando el transporte sea terrestre; el tamaño del vehículo depende de la cantidad de vacunas a transportar.		X		
4	Verificar que el transporte utilizado para el traslado de vacunas a los municipios cumpla con las especificaciones técnicas. En casos contingenciales en que el municipio no pueda hacer el traslado de vacuna, el departamento suplirá el transporte.	X		X	
5	Garantizar la conservación de los biológicos y demás insumos del programa, cumpliendo la norma técnica vigente.	X	X	X	X
6	Garantizar el monitoreo de temperatura de los equipos de la red de frío que contengan vacuna, todos los días del año, dos veces por día.	X	X	X	X
7	Garantizar que la red de prestación del servicio de vacunación cumpla con los requisitos definidos por el MSPS.			X	
8	Contratar el mantenimiento preventivo y correctivo de los equipos de red de frío. El periodo máximo para ejecutar actividades de mantenimiento preventivo en refrigeradores, congeladores y plantas eléctricas es cada seis meses, mientras que para aires acondicionados y cuartos fríos el periodo es mensual.	X	X	X	X
9	Actualizar y socializar el plan de contingencia ante falla o interrupción del fluido eléctrico.	X	X	X	X
10	Adquirir elementos de la red de frío, siguiendo el lineamiento que para cada caso emita el MSPS.	X	X	X	X
11	Invertir recursos para el fortalecimiento, mantenimiento y reposición de los equipos en mal estado o que no cumplan con la normatividad vigente, una vez detectadas fallas o insuficiencia en la capacidad de almacenamiento.	X	X	X	X
12	Actualizar el inventario de la cadena de frío dos veces al año; la base de datos debe ser enviada al MSPS los primeros 10 días siguientes al punto de corte realizado, es decir, el 28 de junio y el 29 de noviembre de 2014.	X	X		X
13	Verificar el diagnóstico del estado de la red de frío de sus IPS propias, dos veces al año y que estas cumplan con la normatividad vigente.			X	
14	Realizar diagnóstico del estado de la red de frío de sus IPS y de acuerdo a ello realizar intervención correspondiente o concurrencia.	X	X		X



## 7. INSUMOS

Objetivo: garantizar el abastecimiento permanente de las vacunas e insumos del PAI.

Numeral	ACCIONES DE ESTRICTO CUMPLIMIENTO	ENTIDADES			
		DEPARTAMENTOS Y DISTRITOS	MUNICIPIOS	EAPB	IPS
1	Realizar anualmente la programación de vacunas e insumos.	X	X		
2	Realizar acuso de recibido en el formato diseñado para este fin al MSPS, o por el PAI web, en un plazo máximo de un (1) día después de recibir el pedido.	X	X		X
3	Realizar seguimiento mensual al movimiento de biológicos, insumos y pérdidas (diligenciar el formato de movimiento mensual de vacunas y jeringas o generarlo del módulo de reporte del sistema de información nominal PAI.)	X	X		X
4	Realizar registro diario de pérdidas (diligenciar el formato de registro diario de pérdidas o realizarlo en el sistema de información nominal PAI.)		X		X
5	Adquirir insumos como colectores para cortopunzantes, algodón, jeringas para dilución, termos y papelería, para apoyar a los municipios en la ejecución del programa y de las jornadas de vacunación.	X	X		X
6	Seguir el lineamiento emitido por el MSPS para la adquisición de nuevas vacunas; si la compra es con recursos de regalías se debe tramitar la respectiva autorización ante el Departamento Nacional de Planeación - DNP.	X	X		
7	Solicitar las vacunas, jeringas e insumos de acuerdo a la capacidad de almacenamiento y norma existente.	X	X		X
8	Notificar por escrito de manera inmediata al MSPS, la pérdida de vacunas o insumos del programa e iniciar la correspondiente investigación administrativa por parte de control interno, o quien haga sus veces en la entidad implicada y aplicar las decisiones a que haya lugar, enviando el informe final de lo realizado.	X	X		X
9	Verificar que su red prestadora de servicios de vacunación cumpla con la disponibilidad y oferta de biológicos definidos en el esquema nacional de vacunación gratuito, al igual que con los insumos.			X	

## 8. COOPERACIÓN TÉCNICA - SUPERVISIÓN

Objetivo: proporcionar apoyo a departamentos, distritos y municipios, para garantizar el fortalecimiento de la capacidad técnica del talento humano y el mejoramiento en el rendimiento de las actividades, de manera tal que se logren las metas del programa.



Numeral	ACCIONES DE ESTRICTO CUMPLIMIENTO	ENTIDADES			
		DEPARTAMENTOS Y DISTRITOS	MUNICIPIOS	EAPB	IPS
1	Aplicar los instrumentos estandarizados por el programa para la recolección de la información.	X	X	X	X
2	Desarrollar el cronograma de asesoría, asistencia técnica y supervisión en los diferentes componentes del programa. En municipios priorizados se debe realizar mínimo tres asistencias al año y en los demás municipios, mínimo dos asistencias al año.	X	X	X	
3	Realizar seguimiento a los compromisos adquiridos en la asistencia técnica previa.	X	X	X	X
4	Realizar asistencia técnica y seguimiento a los municipios que iniciaron el proceso de implementación del sistema de información nominal del PAI.	X	X		
5	Consolidar y analizar la información de las visitas de asistencia técnica.	X	X	X	

## 9. SISTEMA DE INFORMACIÓN

Objetivo: garantizar la oportunidad, calidad e integralidad de la información generada por el PAI.

Numeral	ACCIONES DE ESTRICTO CUMPLIMIENTO	ENTIDADES			
		DEPARTAMENTOS Y DISTRITOS	MUNICIPIOS	EAPB	IPS
1	Enviar de manera oportuna la información al nivel jerárquico correspondiente (nacional, departamental o municipal) en la fecha límite indicada y con el 100% de la información generada.	X	X	X	X
2	Establecer mecanismos de control que identifiquen oportunamente los municipios o IPS, que no reportan la información en los tiempos establecidos.	X	X	X	X
3	Adoptar e implementar los formatos definidos por el MSPS.	X	X	X	X
4	Garantizar que la consolidación de datos sea fiable y completa, a través de la auditoría de la calidad del dato.	X	X	X	X
6	Realizar mensualmente back up de la información que genere el PAI.	X	X	X	X
7	Garantizar el reporte de las dosis aplicadas de vacunas NO PAI que ofertan los prestadores privados.	X	X		
8	Socializar a todos los actores gerenciales y operativos, los lineamientos y manuales generados para la implementación del sistema nominal del PAI.	X	X	X	X
9	Garantizar recursos tecnológicos (Hardware, software, acceso a internet, entre otros) suficientes y actualizados para el adecuado funcionamiento del sistema de información nominal del PAI.	X	X	X	X
10	Implementar el sistema de información nominal del PAI, desarrollado por el MSPS. (circular 44 de 2013)	X	X	X	X
11	Brindar soporte técnico a los usuarios del sistema de información nominal del PAI.	X	X	X	X
12	Dar continuidad al proceso de implementación, operación y sostenimiento del sistema de información nominal del PAI en las instituciones con servicio de vacunación habilitado. Verificar que las IPS públicas y privadas que prestan el servicio de vacunación, cuenten con la tecnología requerida y estén registrando los datos. (circular 44 de 2013)	X	X	X	X
13	Mantener permanente coordinación con el equipo de estadísticas vitales y vigilancia en salud pública, para garantizar la actualización, viabilidad y confiabilidad de los datos generados.	X	X	X	
14	Concurrir a los municipios con equipos de cómputo según su capacidad.	X			
15	Llevar de manera paralela al sistema de información nominal del PAI, los registros físicos o digitales estandarizados por el MSPS, que actualmente tengan en uso.	X	X	X	X
16	Implementar la circular No 044 del 19 de noviembre de 2013 del MSPS, por la cual se definen los "lineamientos para la implementación, operación y sostenimiento del sistema de información nominal del PAI".	X	X	X	X
17	Implementar la sala situacional del PAI, con información de indicadores actualizados mes a mes.	X	X	X	X



## 10. VIGILANCIA EN SALUD PÚBLICA - EVENTOS INMUNOPREVENIBLES

Objetivo: coordinar las acciones con el grupo de vigilancia epidemiológica para la vigilancia de las enfermedades Inmunoprevenibles.

Numeral	ACCIONES DE ESTRICTO CUMPLIMIENTO	ENTIDADES			
		MENTOS Y DISTRITOS	MUNICIPIOS	EAPB	IPS
1	Cumplir los lineamientos para la vigilancia y control en salud pública de los eventos inmunoprevenibles que emita el Instituto Nacional de Salud-INS.	X	X	X	X
2	Cumplir con los protocolos emitidos por el INS.	X	X	X	X
3	Articular las acciones con el equipo de vigilancia en salud pública.	X	X	X	X
4	Desarrollar espacios de análisis, como comités de vigilancia epidemiológica, unidades de análisis y sala situacional, para los eventos que lo requieran.	X	X	X	X
5	Garantizar que en los Comités de vigilancia epidemiológica-COVE, sea incluido el tema de enfermedades inmunoprevenibles-(PAI).	X	X	X	X
6	Apoyar la realización de investigaciones de campo ante la aparición de casos de enfermedades inmunoprevenibles en los municipios.	X	X	X	X
7	Realizar seguimiento y cierre de los Eventos Supuestamente Atribuidos a la Vacunación o Inmunización -ESAVI que ocurran en su jurisdicción.	X	X	X	X
8	Mantener actualizado el plan de crisis y garantizar su operatividad en el momento requerido.	X	X	X	X
9	Notificar al INS todo error programático	X	X	X	X
10	Efectuar 3 evaluaciones o monitoreos de coberturas de vacunación en zona urbana y rural por entidad territorial, dos de competencia municipal y 1 de competencia departamental, efectuar el respectivo análisis, socializar los resultados e implementar acciones, según necesidad.	X	X		
11	Hacer seguimiento y evaluación a las salas situacionales municipales, teniendo en cuenta los indicadores de erradicación (Poliomielitis), eliminación (Sarampión, la Rubéola, Síndrome de Rubéola Congénita, Tétanos Neonatal) y control (Fiebre Amarilla, Difteria, Meningitis Tuberculosa, Hepatitis A, Hepatitis B, Meningitis producidas por Neumococo, Meningitis producidas por Haemophilus influenzae tipo b, diarreas producidas por Rotavirus, Tos ferina, Parotiditis).	X	X	X	X



## 11. COMUNICACIÓN - MOVILIZACIÓN SOCIAL

Objetivo: desarrollar estrategias de comunicación a través de medios masivos y urbanos, que movilicen a los padres de familia, cuidadores y la comunidad en general.

Numeral	ACCIONES DE ESTRICTO CUMPLIMIENTO	ENTIDADES			
		DEPARTAMENTOS Y DISTRITOS	MUNICIPIOS	EAPB	IPS
1	Diseñar, implementar y evaluar estrategias de información, educación y comunicación para el programa permanente de vacunación, que correspondan con las características culturales de la población y que cubran efectivamente las poblaciones de riesgo. Este plan puede apoyarse en los materiales entregados por el nivel nacional.	X	X	X	X
2	Socializar el plan de IEC a los comunicadores y periodistas del departamento, de manera que ellos promuevan la vacunación en los espacios radiales, televisivos y escritos.	X	X	X	X
3	Coordinar con las EAPB y demás actores sociales, las estrategias de IEC.	X	X	X	X
4	Realizar durante todo el año promoción del Programa permanente de vacunación y esquema nacional gratuito de vacunación, dirigido a toda la población colombiana.	X	X	X	X
5	Intensificar durante los meses de enero, abril, agosto y noviembre, la promoción de las jornadas nacionales de vacunación para los menores de 6 años, mujeres en edad fértil (gestantes y no gestantes), de 60 y más años contra influenza estacional, y contra la fiebre amarilla para la población general en los municipios de riesgo.	X	X	X	X
6	Articular con líderes comunitarios, asociaciones de usuarios y COPACOS, actividades para la búsqueda de población objeto del programa.	X	X	X	X
7	Fortalecer la participación de la familia y la comunidad en el cuidado, protección y promoción de la salud de los niños y niñas, en trabajo conjunto con la estrategia AIEPI, IAMI, Grupo Curso de Vida (Infancia y Adolescencia)	X	X	X	X
8	Diseñar estrategias de comunicación novedosas, teniendo en cuenta los motivos de no vacunación identificados en las evaluaciones de cobertura de vacunación.	X	X	X	X

## 12. EVALUACIÓN

Objetivo: medir, comparar y analizar los resultados obtenidos en relación con lo esperado en el plan de acción del PAI 2014, para la toma de decisiones.



Numeral	ACCIONES DE ESTRICTO CUMPLIMIENTO	ENTIDADES			
		DEPARTAMENTOS Y DISTRITOS	MUNICIPIOS	EAPB	IPS
1	Medir a través de los indicadores del PAI, la gestión del programa, según la periodicidad indicada.	X	X	X	X
2	Efectuar seguimiento mensual de los indicadores en cada componente definidos en la "tabla 1. Indicadores de la gestión del Programa Ampliado de Inmunización 2014".	X	X	X	X
3	Evaluar el cumplimiento de los lineamientos del PAI y vigilancia epidemiológica.	X	X	X	X
4	Realizar acciones de seguimiento, inspección y vigilancia a los actores operativos, sobre el cumplimiento de la normatividad vigente del programa.	X	X	X	
5	Realizar seguimiento a las EAPB, en el cumplimiento de la normatividad vigente para el logro de las metas de cobertura y esquemas completos de vacunación para la edad.	X	X		
6	Garantizar en cada municipio la realización de <b>tres</b> monitoreos rápidos de cobertura, según metodología y tiempos establecidos por el MSPS; uno realizado por el departamento y dos por el municipio, con apoyo y participación de las EAPB e IPS vacunadoras. <b>Nota:</b> Los 55 municipios relacionados en la sentencia de la Corte, auto N° 251, deben realizar en cada MRC, una muestra intencional en población desplazada, realizar el informe respectivo y la entrega del mismo al MSPS. En todas las entidades territoriales se debe garantizar el diligenciamiento de la variable, " condición de desplazamiento", con el objeto de responder ante la Corte, con esta solicitud de información.	X	X	X	X
7	Consolidar, analizar y realizar el informe de las evaluaciones de cobertura de vacunación en las fechas establecidas por el MSPS (febrero, junio y octubre), y entregarse el último día hábil del mes realizado. Enviar los resultados junto con la base de datos, el último día hábil del mes correspondiente al monitoreo.	X	X		
8	Socializar los resultados de los monitoreos rápidos de coberturas, en todos sus niveles.	X	X	X	X
9	Evaluar periódicamente la ejecución de los POA del PAI departamentales y municipales.	X	X		
10	Realizar seguimiento y evaluación al plan de acción del PAI.	X	X	X	X
11	Realizar el seguimiento a la contratación y ejecución de las acciones de los planes de intervenciones colectivas de salud pública, específicas del PAI.	X			
12	Evaluar y hacer seguimiento a los indicadores de vacunación definidos en la herramienta de monitoreo a los autos de la Corte Constitucional, de la oficina de Promoción Social del MSPS, sobre atención a víctimas del conflicto armado.	X	X	X	X
13	Realizar monitoreo y evaluación al cumplimiento de las Resoluciones 412 del 2000 y 4505 de 2012 o las que las modifiquen, adicione o sustituyan, en cuanto a la prestación del servicio de vacunación.	X	X	X	X
14	Realizar seguimiento al cumplimiento de los Acuerdos 029 de 2011 y Acuerdo 31 de 2012, emitidos por la Comisión de Regulación en Salud (CRES) en lo referente al PAI.	X	X	X	
15	Hacer seguimiento a los resultados de coberturas reportadas por las EAPB, de la población asegurada en los municipios.	X	X	X	
16	Retroalimentar mensualmente a las EAPB que tienen población asegurada en el municipio, los datos de coberturas alcanzadas.	X	X		X





Tabla 1. Indicadores de gestión del PAI 2014.

LÍNEA DE ACCIÓN	META ANUAL	NOMBRE DEL INDICADOR	FÓRMULA DEL INDICADOR
NORMATIVIDAD	Un lineamiento para la gestión y administración del PAI adoptado y adaptado	Lineamiento para la gestión y administración del PAI adoptado y adaptado	No. de lineamientos para la gestión y administración del PAI adoptado y adaptado / total de lineamientos programados X 100
COORDINACIÓN	Cuatro reuniones PAI	Porcentaje de reuniones PAI realizadas	No. de reuniones PAI realizadas / Total de reuniones PAI programadas X 100
PLANIFICACIÓN Y PROGRAMACIÓN	Un plan de acción	Plan de acción elaborado	No. de planes de acción elaborados / total de planes de acción programados X 100
	EAPB con meta por municipio, según la población asegurada objeto del PAI, por biológico y grupo de edad	Porcentaje de EAPB por municipio con meta por población asegurada, objeto del PAI, por biológico y grupo de edad	No. de EAPB con metas por municipio, por biológico, por grupo de edad según población asegurada / Total de EAPB X 100
	Cuatro jornadas nacionales de vacunación con plan de acción.	Porcentaje de jornadas de vacunación con plan de acción	No. de jornadas realizadas con plan de acción / Total de jornadas de vacunación programadas X 100
EJECUCIÓN - ESTRATEGIAS OPERATIVAS	Socializar a 1102 municipios y a 20 corregimientos acerca de la metodología estandarizada de seguimiento a cohortes de nacidos vivos.	Porcentaje de municipios y corregimientos con la metodología estandarizada de seguimiento a cohortes de nacidos vivos, socializada	No. de municipios y corregimientos con socialización de la metodología estandarizada de seguimiento a cohortes de nacidos vivos/ Total de municipios y corregimientos X 100
	Cuatro jornadas de vacunación realizadas	Porcentaje de jornadas de vacunación realizadas	No. de jornadas de vacunación ejecutadas / Total de jornadas de vacunación programadas X 100
CAPACITACIÓN	Dos capacitaciones PAI.	Porcentaje de capacitaciones PAI realizadas	No. de capacitaciones realizadas / Total de capacitaciones programadas X 100
CADENA DE FRÍO	Dos inventarios de red de frío.	Porcentaje de inventarios de red de frío realizados	No. de inventarios de red de frío realizados/ Número de inventarios de red de frío programados X 100
INSUMOS	Una programación mensual y anual de vacunas e insumos PAI por municipio y por corregimiento	Porcentaje de municipios y corregimientos con programación mensual y anual de vacunas e insumos del PAI realizadas	No. de municipios y corregimientos con programación mensual y anual de vacunas e insumos realizados/ total de municipios y corregimientos X 100



LÍNEA DE ACCIÓN	META ANUAL	NOMBRE DEL INDICADOR	FÓRMULA DEL INDICADOR
	Un Cronograma de entrega de vacuna e insumos	Porcentaje de cronogramas de entrega de vacuna e insumos elaborados	No. de cronogramas de entrega de vacuna e insumos elaborado / No. de cronogramas de entrega de vacuna e insumos programado X 100
	Un acuso por pedido recibido.	Porcentaje de acusos realizados	No. de acusos realizados / Total de pedidos recibidos X 100
	Un movimiento de biológico e insumos elaborado de manera mensual	Porcentaje de movimientos de biológico e insumos realizados	No. de movimientos de biológicos e insumos realizados / Total de movimientos de biológicos e insumos programados X 100
ASISTENCIA TÉCNICA	Dos asistencias técnicas (AT) a municipios, EAPB e IPS.	Porcentaje de asistencias técnicas por nivel de competencia	No. de municipios con dos AT / Total de municipios X 100
			No. de EAPB con dos AT / Total de EAPB X 100
			No. de IPS con dos AT / Total de IPS X 100
SISTEMA DE INFORMACIÓN	Un informe mensual de dosis aplicadas, enviado oportunamente	Porcentaje de informes mensuales de dosis aplicadas enviados oportunamente	No. de informes mensuales de dosis aplicadas enviados oportunamente / Total de informes anual X 100
	Dos auditorías de calidad del dato al 100% de los municipios y corregimientos.	Porcentaje de municipios y corregimientos con dos auditorías de la calidad del dato	No. de municipios y corregimientos con dos auditorías de calidad del dato / Total de municipios y corregimientos X 100
	1102 municipios y 20 corregimientos en el proceso de implementación del sistema de información nominal del PAI	Porcentaje de municipios y corregimientos en el proceso de implementación del sistema de información nominal del PAI	No. de municipios y corregimientos en el proceso de implementación del sistema de información nominal del PAI / Total de municipios y corregimientos X 100
	Total de IPS vacunadoras en el municipio y corregimiento con el sistema de información nominal PAI implementado.	Porcentaje de IPS vacunadoras en el municipio y corregimiento con el sistema de información nominal del PAI implementado.	No. de IPS vacunadoras con el sistema de información nominal del PAI implementado en el municipio y corregimiento / Total de IPS vacunadoras por municipio y corregimiento X 100
	Total de IPS que aplican vacunas NO PAI con reporte mensual de dosis aplicadas.	Porcentaje de IPS que aplican vacunas NO PAI con reporte mensual de dosis aplicadas.	No. de IPS que aplican vacunas NO PAI con reporte mensual de dosis aplicadas / Total de IPS que aplican vacunas NO PAI X 100 ( incluye las ARL vacunadoras)
COMUNICACIÓN	Plan de IEC en PAI ejecutado	Porcentaje de cumplimiento de ejecución del plan de IEC	No. de planes IEC ejecutados / No. de planes IEC programados X 100



LÍNEA DE ACCIÓN	META ANUAL	NOMBRE DEL INDICADOR	FÓRMULA DEL INDICADOR
VIGILANCIA DE INMUNOPREVENIBLES	COVE mensual realizado.	Porcentaje de COVE mensual realizados	No. de COVE realizados / No. de COVE programados X 100
	Sala situacional PAI implementada en cada municipio, distrito y departamento.	Porcentaje de municipios, distritos y departamentos con sala situacional PAI implementada	No. de municipios, distritos y departamentos con sala situacional implementada / total de municipios X 100
	Plan de crisis elaborado y actualizado por cada municipio	Porcentaje de municipios con plan de crisis elaborado y actualizado	No. de municipios con plan de crisis elaborado y actualizado / total de municipios X 100
EVALUACIÓN	Alcanzar cobertura útil de vacunación en niños y niñas menores de un año vacunados con los biológicos de acuerdo a su edad	Porcentaje de cobertura de vacunación	No. de niños y niñas menores de un año vacunados con cada uno de los biológicos de acuerdo a la edad / Total de población menor de un año X 100
	Alcanzar cobertura útil de vacunación en niños y niñas de un año de edad vacunados con los biológicos de acuerdo a su edad.		No. de niños y niñas de un año de edad vacunados con cada uno de los biológicos de acuerdo a su edad / Total de población de un año X 100
	Alcanzar cobertura útil de vacunación en niños y niñas de cinco años de edad vacunados con refuerzos de VOP, DPT y SRP		No. de niños y niñas de cinco años de edad vacunados con refuerzos de VOP, DPT y SRP / Total de población de cinco años X 100
	Alcanzar cobertura útil con segunda dosis de VPH en niñas de cuarto grado de básica primaria con 9 años o más de edad.		No. de niñas de cuarto grado de básica primaria con 9 años o más de edad con segunda dosis de VPH / Total de niñas de cuarto grado de básica primaria con 9 años o más de edad X 100
	Población objeto menor de un año con acceso al programa.	Acceso al programa de vacunación	No. de niños y niñas menores de un año que recibieron DPT 1 / Total de población menor de un año X 100
	Número de municipios y corregimientos con porcentaje de deserción permitido (máximo 5%) en niños y niñas menores de un año.	Porcentaje de deserción	No. de municipios y corregimientos con porcentaje de deserción permitido (máximo 5%) en niños y niñas menores de un año / No. total de municipios y corregimientos Fórmula: DPT 1 - DPT 3 / DPT 1 X 100
	Tres evaluaciones de cobertura de vacunación por municipio y corregimiento	Porcentaje de municipios y corregimientos con tres evaluaciones de cobertura de vacunación realizados	No. de municipios y corregimientos con tres evaluaciones de cobertura de vacunación realizados / Total de municipios y corregimientos X 100



**MinSalud**  
Ministerio de Salud  
y Protección Social

**PROSPERIDAD  
PARA TODOS**

LÍNEA DE ACCIÓN	META ANUAL	NOMBRE DEL INDICADOR	FÓRMULA DEL INDICADOR
	Realizar la vigilancia de la incidencia de enfermedades prevenibles por vacunas, por UPGD	Porcentaje de casos nuevos de enfermedades prevenibles por vacunas por UPGD	No. de casos nuevos de enfermedades prevenibles por vacunas por edad y por UPGD / Total de población en el mismo grupo de edad en el municipio X 100