



La salud
es de todos

Minsalud

LINEAMIENTOS PARA LA GESTIÓN Y ADMINISTRACIÓN DEL PROGRAMA AMPLIADO DE INMUNIZACIONES - PAI – 2022



Dirección de Promoción y Prevención
Subdirección de Enfermedades Transmisibles
Grupo de Gestión Integrada de Enfermedades Inmunoprevenibles
Programa Ampliado de Inmunizaciones (PAI)



FERNANDO RUÍZ GÓMEZ
Ministro de Salud y Protección Social

GERMAN ESCOBAR MORALES
Viceministro de Salud Pública y Prestación de Servicios (E)

MARIA ANDREA GODOY CASADIEGO
Viceministra de Protección Social

ANDREA ELIZABETH HURTADO
Secretario General

GERSON ORLANDO BERMONT GALAVIS
Director de Promoción y Prevención

CLAUDIA MILENA CUELLAR SEGURA
Subdirectora de Enfermedades Transmisibles



Grupo de Gestión Integrada de Enfermedades Inmunoprevenibles Programa Ampliado de Inmunizaciones (PAI)

CLARA LUCÍA BOCANEGRA CERVERA
Coordinadora Nacional

Equipo Técnico Programa Permanente

CARMEN ELISA OJEDA JURADO
CLAUDIA LILIANA SOSA MESA
CONSUELO PINZON GUTIERREZ
JACQUELINE PALACIOS GONZÁLEZ
JAID CONSTANZA ROJAS SOTELO
JENNY MARCELA RODRIGUEZ CASTAÑEDA
JOSÉ ALEJANDRO MOJICA MADERA
MAGALI ALEXANDRA VARGAS SALAMANCA
MARÍA CLAUDIA ACEVEDO RITTER
MARTA EUGENIA MARIN GONZÁLEZ
YEIMI ROCIO RATIVA MORALES

Sistema de Información

ANDRES MAURICIO VALBUENA SALDAÑA
DANIEL FRANCISCO ARCHER LOZANO
ERIKA MARÍA VARGAS
ISABEL MARTINEZ CAMACHO
SANDRA MILENA RODRIGUEZ MORENO
MAURICIO MOSQUERA GUTIERREZ
PABLO ANDRÉS MELO

Gestión de insumos – Cadena de frío

ALEIDA ROMERO BETANCOURT
NATALIA ANDREA ZULUAGA SALAZAR
DIANA CAROLINA LÓPEZ AVENDAÑO
ANA MARIA AVILA ORTEGA
CAROLINA SANCHEZ LIZCANO



TABLA DE CONTENIDO

<u>1. INTRODUCCIÓN</u>	5
<u>2. JUSTIFICACION</u>	6
<u>3. OBJETIVO</u>	11
<u>4. OBJETIVOS ESPECIFICOS</u>	12
<u>5. METAS</u>	12
<u>6. ESTRATEGIAS</u>	13
<u>7. ACCIONES EN CADA UNO DE LOS COMPONENTES DEL PROGRAMA AMPLIADO DE INMUNIZACIONES PARA EL AÑO 2022.</u>	13
<u>7.1. NORMATIVIDAD</u>	13
<u>7.2. COORDINACIÓN</u>	14
<u>7.3. PLANIFICACIÓN Y PROGRAMACIÓN</u>	15
<u>7.4. COOPERACIÓN TÉCNICA</u>	17
<u>7.5. ESTRATEGIAS Y TÁCTICAS</u>	17
<u>7.6. CAPACITACIÓN Y TALENTO HUMANO</u>	18
<u>7.7. CADENA DE FRÍO</u>	19
<u>7.8. INSUMOS</u>	21
<u>7.9. PARTICIPACIÓN SOCIAL, EDUCACIÓN Y COMUNICACIÓN PARA LA SALUD E INFORMACIÓN EN SALUD.</u>	23
<u>7.10.SISTEMA DE INFORMACIÓN</u>	24
<u>7.11.VIGILANCIA EN SALUD PÚBLICA - EVENTOS INMUNOPREVENIBLES</u>	26
<u>7.12.EVALUACIÓN</u>	27
<u>7.13.INDICADORES TRAZADORES A EVALUAR POR EL PAI</u>	28



LINEAMIENTOS PARA LA GESTIÓN Y ADMINISTRACIÓN DEL PROGRAMA AMPLIADO DE INMUNIZACIONES (PAI) 2022

1. INTRODUCCIÓN

El Programa Ampliado de Inmunizaciones (PAI) ha sido definido por la Organización Mundial de la Salud y la Organización Panamericana de la Salud como el resultado del esfuerzo conjunto de muchos organismos gubernamentales y no gubernamentales, tendiente a lograr una cobertura universal de vacunación, con el fin de disminuir la morbilidad y la mortalidad causadas por enfermedades prevenibles con vacunas.

Para Colombia el programa obedece a una prioridad política en salud pública en favor de toda la población, enmarcado en un conjunto secuencial y ordenado de políticas articuladas en los diferentes planes de beneficio, mediante una serie de procesos lógicos de acciones individuales, colectivas y de gestión, en donde concurren a la garantía del PAI recursos del Presupuesto General de la Nación (PGN), recursos del Sistema General de Participaciones (SGP); Subcuenta de Salud Pública Colectiva: Gestión de la Salud Pública y PIC y recursos del SGSSS a través de la Unidad de Pago por Capitación (UPC), cuyo fin último es lograr erradicar, eliminar y controlar las enfermedades prevenibles por vacuna.

El Programa Ampliado de Inmunizaciones desde el nivel nacional y desde cada uno de nuestros departamentos ha demostrado su fortaleza, abogacía - gobernanza y capacidad de resiliencia al superar dos años de Pandemia contra el COVID-19 dentro de un proceso con grandes retos y barreras por las medidas de confinamiento, aislamiento, distanciamiento y bioseguridad de la población, manteniéndose el acceso permanente a los servicios de vacunación del esquema nacional de nuestra población infantil, de nuestros adolescentes, las gestantes y los adultos para la protección de nuestras familias porque la vacunación es considerada a nivel mundial como un servicio esencial de salud que no debe ser interrumpido.

Nuestro esquema de vacunación nacional cuenta con 21 vacunas que protegen contra 26 enfermedades, las cuales son aplicadas de manera gratuita a las diferentes poblaciones objeto del PAI. Las acciones de administración y gestión del PAI se desarrollan bajo 12 componentes que interactúan y son el marco para el desempeño del programa por parte de los diferentes actores, siendo ellos, las entidades territoriales del orden departamental, distrital y municipal, las Empresas Administradoras de Planes de Beneficios (EAPB) y las Instituciones Prestadoras de Salud (IPS).

Además de lo anterior, la fortaleza del programa radica en la dirección desde el nivel nacional, la gobernanza del departamento, el desarrollo de los 12 componentes y el cumplimiento de las funciones de todos los actores en los diferentes niveles debidamente complementados, para lograr el desempeño de la gestión y alcanzar los objetivos del PAI en beneficio de la población.



2. JUSTIFICACION

Presentamos a continuación de manera consolidada un recorrido normativo que sustenta el desarrollo del programa Ampliado de Inmunizaciones.

La Ley 715 de 2001, en su artículo 42, señala que le corresponde a la Nación la dirección del sector salud y del Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS), en este sentido y conforme con lo establecido en el Decreto Ley 4107 de 2011, al Ministerio de Salud y Protección Social, como ente rector y regulador en el nivel nacional de las acciones de salud, le corresponde:

- Formular la política, dirigir, orientar, adoptar y evaluar la ejecución, planes, programas y proyectos del Gobierno Nacional en materia de promoción de la salud, salud pública y de control de los riesgos provenientes de enfermedades comunes, ambientales, sanitarias y psicosociales, que afecten a las personas, grupos, familias o comunidades.
- Dirigir y orientar el sistema de vigilancia en salud pública.
- Formular, adoptar, coordinar las acciones del Gobierno Nacional en materia de salud en situaciones de emergencia o desastres naturales.
- Promover e impartir directrices encaminadas a fortalecer la investigación, indagación, consecución, difusión, y aplicación de los avances nacionales e internacionales. En temas tales como cuidado, promoción, protección, desarrollo de la salud y la calidad de vida y prevención de las enfermedades.
- Promover acciones para la divulgación del reconocimiento y goce de los derechos de las personas en materia de salud, promoción social, y en el cuidado, protección y mejoramiento de la calidad de vida.
- Proponer y desarrollar en el marco de sus competencias, estudios técnicos e investigaciones para la formulación, implementación y evaluación de políticas, planes, programas y proyectos en materia de salud y promoción social a cargo del Ministerio.
- Asistir técnicamente en materia de salud y promoción social a cargo del Ministerio, a las entidades u organismos descentralizados territorialmente o por servicios.

Por su parte, la Ley 1098 de 2006, en el artículo 29, define el esquema completo de vacunación como un derecho impostergable de la primera infancia y en el artículo 41, numeral 14, establece como una obligación del estado la reducción de la morbilidad y la mortalidad infantil y adelantar los programas de vacunación, entre otros.

A su turno, la Ley 1122 de 2007 estipula en su artículo 33 que el Plan Nacional de Salud Pública incluirá el plan nacional de inmunizaciones que estructure e integre el esquema de protección específica para la población colombiana en particular los biológicos a ser incluidos y que se revisarán cada cuatro años con la asesoría del Instituto Nacional de Salud y el Comité Nacional de Prácticas de Inmunización.

La Ley 1438 de 2011, en su artículo 2º, establece que el SGSSS estará orientado a generar condiciones que protejan la salud de los colombianos, siendo el bienestar del usuario el eje central y núcleo articulador de las políticas en salud. Para esto concurrirán acciones de salud pública, promoción de la salud, prevención de la enfermedad y demás prestaciones que, en el marco de una



estrategia de Atención Primaria en Salud, sean necesarias para promover de manera constante la salud de la población.

Esta misma ley en su artículo 6 enuncia que el Ministerio de Salud y Protección Social, elaborará un Plan Decenal de Salud Pública (PDSP), el cual fue expedido mediante la Resolución 1841 de 2013, y en su artículo 61 define que la prestación de servicios de salud dentro del SGSSS se hará a través de las redes integradas de servicios de salud ubicadas en un espacio poblacional determinado.

Es así que en el PDSP 2012 – 2021 se establecieron objetivos, metas y estrategias en 10 dimensiones del desarrollo, siendo la dimensión “Vida saludable y Enfermedades Transmisibles” una de ellas, y, dentro de la cual se definió como uno de sus componentes las Enfermedades Inmunoprevenibles, cuyo objetivo es: “Disminuir el riesgo de enfermar y morir por enfermedades prevenibles por vacuna” para lograrlo traza un conjunto de intervenciones sectoriales, transectoriales y comunitarias y se propende por las siguientes metas:

- A 2021, alcanzar el 95% o más de cobertura en todos los biológicos que hacen parte del esquema nacional, en las poblaciones objeto del programa.
- A 2021, mantener en todo el territorio nacional la erradicación de la poliomielitis, y consolidar la eliminación del sarampión, la rubeola, el síndrome de rubeola congénita y el tétanos neonatal y controlar la incidencia de casos de fiebre amarilla, difteria, tuberculosis meningea, hepatitis A y B, Neumococo, Haemophilus influenzae tipo b, diarreas por Rotavirus, tos ferina, parotiditis e influenza.
- A 2021, sistematizar y automatizar los procesos y procedimientos del Programa Ampliado de Inmunizaciones en todo el territorio nacional
- Resolución 518 de 2015 da disposiciones en Gestión de la Salud Pública y directrices para la ejecución, seguimiento y evaluación del Plan de salud Pública de Intervenciones Colectivas - PIC
- Resolución 1536 de 2015 dispone el proceso de planeación integral para la salud a cargo del gobierno nacional y de las entidades territoriales del nivel departamental, distrital y municipal.

El Plan Nacional de Desarrollo 2014-2018 “Todos por un nuevo país” (adoptado por la Ley 1753 de 2015) prevé que la población debe recibir atención en el marco de la Política de Atención Integral en Salud (PAIS), en su artículo 65 señala:

Para la definición de la política integral en salud se integrarán los siguientes enfoques: i) atención primaria en salud (APS); ii) salud familiar y comunitaria, iii) articulación de las actividades individuales y colectivas y iv) enfoque poblacional y diferencial. Dicha atención tendrá en cuenta los componentes relativos a las rutas de atención para la promoción y mantenimiento de la salud por curso de vida, las rutas de atención específicas por grupos de riesgos, el fortalecimiento del prestador primario, la operación en redes integrales de servicios, el desarrollo del talento humano, en el marco de la Ley 1164 de 2007, articulación de las intervenciones individuales y colectivas, el desarrollo de incentivos en salud y la definición de requerimientos de información para su seguimiento y evaluación.

Parágrafo Primero. El Ministerio de Salud y Protección Social (MSPS) realizará la adaptación de esta política en los ámbitos territoriales con población dispersa, rural y urbana diferenciando a los municipios y distritos que tengan más de un millón de habitantes. Para zonas con



población dispersa y rural, se podrá determinar la existencia de uno o varios aseguradores. Si se trata de un único asegurador, el MSPS establecerá las condiciones para su selección.

Parágrafo Segundo. Para la definición de la política de atención integral, el Ministerio de Salud y Social garantizará una amplia participación de todos los grupos de interés del sector salud: usuarios, prestadores, aseguradores, academia, asociaciones científicas, entes territoriales, entre otros.

Con fundamento en lo anterior, se expidió la Resolución 3202 de 2016, por la cual se adoptó el Manual Metodológico para la elaboración e implementación de las Rutas Integrales de Atención en Salud (RIAS) y se adoptaron varias RIAS entre ellas la Ruta Integral de Atención en Salud para la promoción y mantenimiento de la salud.

El Decreto No. 780 de 2016. Las ET vigilarán permanentemente que las EPS cumplan con todas sus obligaciones frente a los usuarios. De evidenciarse fallas o incumplimientos en las obligaciones de las EPS, estas serán objeto de requerimiento por parte de las entidades territoriales para que subsanen los incumplimientos y de no hacerlo, remitirán a la Superintendencia Nacional de salud, los informes correspondientes.

Posteriormente se adoptaron los lineamientos técnicos y operativos de la Ruta de Promoción y Mantenimiento de la Salud (RPMS) y Materno Perinatal (RIAMP), las cuales definen e integran las intervenciones individuales, colectivas, poblacionales y las acciones de gestión de la salud pública, requeridas para la promoción de la salud y la gestión oportuna e integral de los principales riesgos en salud de los individuos, las familias y las comunidades, donde la temática relacionada con vacunación hace parte de las atenciones que se deben realizar en la primera infancia, infancia, adolescente, juventud, gestante, adultez y vejez, contenidos en la Resolución 3280 de 2018 los cuales son de obligatorio cumplimiento para Entidades Territoriales, Entidades Promotoras de Salud, Prestadores de Servicios de Salud y demás entidades responsables y se modifica el anexo técnico de la Resolución 518 de 2015, estableciéndose las intervenciones, procedimientos, actividades e insumos a desarrollar en el marco del plan de intervenciones colectivas. Las intervenciones y acciones de las RIAS sustituyen las Normas Técnicas de Detección Temprana y Protección Específica (Resolución 412 de 2000).

La Ley 1955 de 2019 “Plan Nacional de Desarrollo 2018 – 2022 “Pacto por Colombia, Pacto por la Equidad” modifica los criterios de distribución de los recursos del SGP que trata el art 47 de la Ley 715 de 2001 y el Decreto 268 de 2020, Reglamenta los criterios, procedimientos, variables de distribución, asignación y uso de los recursos de participación de salud y aplica a las ET. Cumplimiento refuerzo de triple viral (3%).

La Circular 000001 de 2020 de la Supersalud - Por la cual imparten instrucciones sobre el ejercicio de funciones de inspección, vigilancia y control a nivel territorial, haciendo obligatoria la adopción e implementación guía de auditoría y del informe de auditoría dentro de plazos establecidos (Adopta e implementa la guía de auditoría a las EPS por parte de los entes territoriales.)

Mediante la Resolución 2481 de 2020 se actualizan integralmente los servicios y tecnologías de salud financiados con recursos de la Unidad de Pago por Capitación (UPC) a partir del 1 de enero de 2021.



Desde el PAI durante el proceso de formulación, transición e implementación del PDSP 2022-2031, se realizará el acompañamiento respectivo para la inclusión de las metas necesarias para mantener y fortalecer las coberturas de vacunación en el país, aportando de esta manera el mejoramiento de las condiciones de salud de la población y el fortalecimiento de las capacidades de los actores implicados en los procesos de vacunación, entre otros.

En cuanto a las acciones del Programa Ampliado de Inmunizaciones (PAI), el país ha realizado enormes esfuerzos para implementar las estrategias de vacunación y de vigilancia en salud pública, lo que ha contribuido enormemente a consolidar y mantener las coberturas óptimas en vacunación, considerado uno de los programas bandera del Ministerio de Salud y Protección Social. La modernización del esquema de vacunación del 2002 consideraba 7 vacunas (2 combinadas) para el control de 11 enfermedades: Tuberculosis, Difteria, Tosferina, Tétanos, Hepatitis B, Meningitis por Haemophilus influenza tipo b, Poliomieltitis, Fiebre amarilla, Sarampión, Rubéola, Parotiditis. Para el 2013 considera 11 vacunas (3 combinadas) para el control de 16 enfermedades, cubiertas por el Plan Obligatorio de Salud, es así como a través de los años se han surtido modificaciones, ampliaciones y retiros de dosis del esquema, así:

- 2002: Sustitución de las vacunas DPT + Hep B + Hib por Vacuna Pentavalente y cambio en el esquema de la dosis de refuerzo de sarampión, rubeola y parotiditis (SRP) de los 10 a los 5 años.
- 2003: Vacunación universal contra la fiebre amarilla para los niños y niñas de un año.
- 2005: Inclusión de la vacuna antipoliomieltitis inactivada (VIP) a la población de niños y niñas nacidos de mujeres viviendo con VIH. Jornada contra Sarampión Rubeola para población de 14 a 39 años.
- 2006: Inclusión de la vacuna contra influenza para población prioritaria de 6 a 18 meses y mayores de 65 años con patologías de base e inicio la vacunación contra neumococo en población menor de dos años de alto riesgo.
- 2007: Ampliación de la vacunación contra neumococo e inicio de rotavirus a la población con bajo peso al nacer y retiro de la VOP en recién nacidos.
- 2008: Universalización de la vacuna contra la influenza estacional para niños de 6 a 23 meses y población mayor de 65 años.
- 2009: Universalización de la vacuna contra rotavirus y ampliación de neumococo a <3años.
- 2010: Jornada contra Sarampión Rubeola para población de 1 a 8 años y así como la vacunación contra la influenza pandémica AH1N1.
- 2011: Universalización de la vacuna contra el neumococo.
- 2012: Inicio de la primera fase de vacunación contra el (VPH).
- 2013: Segunda fase de vacunación contra el VPH, dirigida a niñas de 4to a 11vo grado de básica primaria de 9 años o más y niñas desescolarizadas de 9 a 17 años en todo el territorio nacional e Inclusión de la vacuna contra Hepatitis A.
- 2014: Universalización de la vacunación con Tdap acelular a la población de gestantes a partir de la semana 26 de gestación.
- 2015: Universalización de la primera dosis de Vacuna Inactivada contra la poliomieltitis-VIP. Introducción de la vacuna contra varicela.
- 2016: Cambio de Vacuna Oral polio trivalente (VOPt) a bivalente VOPb.
- 2018: Universalización de la segunda dosis de Vacuna Inactivada contra la poliomieltitis (VIP).



- 2019: Introducción dosis de refuerzo contra varicela en el esquema nacional de vacunación y declaración de la región libre de polio salvaje.
- 2020: Universalización de la tercera dosis de Vacuna Inactivada contra la poliomielitis (VIP).

Por esta razón, el esquema de vacunación del PAI en Colombia se ha fortalecido incluyendo al día de hoy 21 vacunas que protegen contra 26 enfermedades, las cuales son aplicadas de manera gratuita a las diferentes poblaciones objeto residentes en todo el territorio nacional, entre las cuales se encuentran: niños y niñas de cero a cinco años, niñas a partir de los 9 años, mujeres en edad fértil (MEF) de 10 a 49 años, gestantes, población susceptible para fiebre amarilla residente o viajera de 1 a 59 años, población adulta de 60 y más años.

Por otra parte, en el marco del plan de respuesta del sector salud al fenómeno migratorio, el Ministerio ha realizado adecuaciones de políticas públicas y normas que han permitido fortalecer la gestión de la salud pública garantizando el esquema nacional de vacunación de manera gratuita a la población migrante objeto del programa, independientemente de su estatus migratorio en todo el territorio nacional, con el fin de disminuir el riesgo de transmisión de enfermedades prevenibles por vacunas en la población Colombiana y extranjera residente en el país.

De igual manera, para dar cumplimiento a los compromisos desde el nivel nacional el programa se financia con recursos del Presupuesto General de la Nación a través del proyecto de inversión “IMPLEMENTACION DE ACCIONES DEL PROGRAMA AMPLIADO DE INMUNIZACIONES –PAI NACIONAL” BPIN 2018011000202, vigente hasta el año 2022, cuyo propósito es aumentar la protección de la población colombiana ante la presencia de enfermedades inmunoprevenibles cuyos objetivos; el primero, enfocado en mejorar la oportunidad y la disponibilidad de los biológicos y el segundo en mejorar la operación del programa.

Para el logro de las metas del PDSP 2012 – 2021, el Ministerio ha garantizado el suministro de insumos y biológicos, y ha fortalecido estos componentes del PAI, entre los cuales se encuentran, red de frío, sistema de información, gestión de insumos y vigilancia de las enfermedades prevenibles por vacunación. Desde el PAI durante el proceso de formulación, transición e implementación del PDSP 2022-2031, se realizará el acompañamiento respectivo para la inclusión de las metas necesarias para mantener y fortalecer las coberturas de vacunación en el país, aportando de esta manera el mejoramiento de las condiciones de salud de la población y el fortalecimiento de las capacidades de los actores implicados en los procesos de vacunación, entre otros.

Durante los años 2020 y 2021, la situación epidemiológica y la Emergencia Sanitaria por la pandemia de la nueva variante SARS-CoV-2, causante de la enfermedad por coronavirus (COVID-19), ha afectado los logros de los indicadores del programa, alcanzando coberturas de vacunación por debajo de la meta esperada.

El PAI se enfrenta a grandes retos durante la vigencia 2022,

- ✓ Culminar la Campaña de Vacunación de Seguimiento de Alta Calidad (CVS) en el marco de la sostenibilidad del plan de mantenimiento de la eliminación del sarampión, rubéola y el síndrome de rubéola congénita.



- ✓ Continuar con la ejecución del Plan Nacional de Vacunación contra el COVID-19; aunque las vacunas contra esta enfermedad no hacen parte del programa nacional de vacunación; con sujeción a la Ley 2064 del 9 de diciembre de 2020 “por medio de la cual se declara de interés general la estrategia para la inmunización de la población colombiana contra el COVID-19 y la lucha contra cualquier pandemia y se dictan otras disposiciones” el Estado ha garantizado el proceso de inmunización de acuerdo a lo establecido en la presente ley para las poblaciones priorizadas, de manera escalonada y conforme a las etapas de la implementación y a la vacuna recibida, a través de los actores de SGSSS.
- ✓ Intensificar las acciones de vacunación del programa permanente para iniciar, continuar y completar esquemas de vacunación en la población objeto del programa, con el fin de reducir el acúmulo de susceptibles en el territorio nacional y que impacte en el logro de los indicadores de coberturas.
- ✓ Búsqueda de población susceptible para fiebre amarilla y fortalecimiento de vacunación en zonas fronterizas de riesgo
- ✓ Vacunación contra Influenza Estacional.
- ✓ Semana de la Vacunación de las Américas (SVA) y demás jornadas nacionales.

En función de lo expuesto, el Ministerio de Salud y Protección Social establece los lineamientos para la gestión y administración del PAI 2022 para ser adoptados y adaptados para su implementación y cumplimiento por parte de los diferentes actores del sistema de acuerdo a su competencia, con el fin de asegurar una estructura eficiente, garantizar los procesos de manera oportuna y alcanzar coberturas homogéneas de vacunación iguales o superiores al 95% en cada una de las entidades territoriales del orden departamental, distrital y municipal.

Para el desarrollo del Plan Nacional de Vacunación contra el COVID-19 se disponen los lineamientos técnicos y operativos que dan la línea y directrices para su ejecución.

3. OBJETIVO

Establecer las acciones para la gestión y administración de los componentes del PAI en las entidades territoriales en cada uno de los niveles, EAPB, IPS públicas y privadas que oferten el servicio de vacunación en el marco de su competencia, con el fin de alcanzar las metas y objetivos del programa.

La aplicación de las vacunas es un derecho al que puede acceder toda la población objeto del programa nacional de vacunación, entre las cuales se encuentran: niños y niñas de cero a cinco años, niñas de 9 a 17 años, mujeres en edad fértil (MEF) de 10 a 49 años, gestantes, población susceptible para fiebre amarilla de 1 a 59 años residente o viajera en municipios de riesgo, población adulta a partir de los 60 años y población con diagnóstico de riesgo para influenza estacional que residan en el territorio nacional, independiente de su nacionalidad y afiliación al Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS).



4. OBJETIVOS ESPECIFICOS

- ✓ Orientar las acciones de los actores del PAI en cada uno de los niveles de atención dando cumplimiento a la legislación nacional vigente.
- ✓ Dar continuidad a la aplicación de estrategias de coordinación interinstitucional e intersectorial para la integración de acciones en el PAI.
- ✓ Planificar, programar y organizar actividades, recursos y tiempo para el logro de las metas del programa.
- ✓ Garantizar el talento humano competente, idóneo, suficiente, para el desarrollo del programa e incluir información del PAI en los espacios académicos y científicos.
- ✓ Proporcionar apoyo a los departamentos, distritos y municipios, en el fortalecimiento de las capacidades técnicas del talento humano en cada uno de los niveles.
- ✓ Orientar, planificar, monitorear y evaluar las acciones estratégicas y tácticas del programa a nivel departamental, distrital, municipal, EAPB, IPS, que permitan llegar a la población susceptible y disminuir las brechas en inmunización.
- ✓ Asegurar la conservación, almacenamiento y transporte de vacunas e insumos necesarios para su aplicación, bajo estándares de calidad.
- ✓ Garantizar el abastecimiento permanente de vacunas e insumos del PAI.
- ✓ Fortalecer la gestión técnica y operativa del PAI a partir del desarrollo de estrategias de participación social, educación y comunicación para la salud e Información en salud.
- ✓ Garantizar la oportunidad, calidad e integralidad de la información generada por el PAI.
- ✓ Coordinar las acciones con el grupo de vigilancia epidemiológica para el seguimiento de las enfermedades Inmunoprevenibles.
- ✓ Evaluar el PAI durante la vigencia 2022 acorde a los indicadores descritos en el componente de evaluación.

5. METAS

- Alcanzar el 95% y más de coberturas en las poblaciones objeto del programa con cada uno de los biológicos que hacen parte del esquema nacional.
- Mantener en todo el territorio nacional la erradicación de la poliomielitis, consolidar la eliminación del sarampión, la rubeola y el síndrome de rubeola congénita, así como, el tétanos neonatal la re-verificación de la eliminación del sarampión, rubéola y SRC, y controlar la incidencia de casos de fiebre amarilla, difteria, tuberculosis meníngea, hepatitis A y B, neumococo, *haemophilus influenzae* tipo b, diarreas por rotavirus, tos ferina, parotiditis, influenza, VPH y varicela.
- Culminar la Campaña de Alta Calidad (CVS) para el mantenimiento del plan de sostenibilidad de la eliminación de SR en población de 2 a 11 años.
- Disponer de un Sistema de Información Nominal PAI WEB 2.0. en las Entidades Territoriales del orden departamental, distrital, municipal, EAPB, IPS y prestador privado, que oferten el servicio de vacunación.
- Fortalecer la red de frío de calidad mediante el seguimiento permanente y oportuno de los procedimientos que hacen parte de este componente.
- Continuar con el desarrollo del Plan Nacional de Vacunación contra el COVID-19.



6. ESTRATEGIAS

- ✓ Desarrollo de capacidades del Talento Humano en los diferentes niveles de atención del orden departamental, distrital, municipal, EAPB-IPS, acorde a sus competencias, funciones y retos del programa.
- ✓ Seguimiento a cargo de las EPS de las coberturas de vacunación de su población afiliada.
- ✓ Implementación de la estrategias y tácticas de vacunación sin barreras, acorde a las características del territorio y a la condición epidemiológica que disminuya las oportunidades perdidas y garantice el acceso a la vacunación.
- ✓ Fortalecimiento del Sistema de Información Nominal PAI WEB 2.0. en las ET del orden departamental, distrital, municipal, EAPB, IPS públicas y privadas para garantizar la gestión del programa.
- ✓ Garantía de la suficiencia y disponibilidad con oportunidad y calidad de los insumos, biológicos y red de frío en todo el territorio nacional.

7. ACCIONES EN CADA UNO DE LOS COMPONENTES DEL PROGRAMA AMPLIADO DE INMUNIZACIONES PARA EL AÑO 2022.

7.1. NORMATIVIDAD

Numer al	ACTIVIDADES DE ESTRICTO CUMPLIMIENTO	Departamento	Municipios	EAPB	IPS
1	Adoptar y adaptar los lineamientos para la Gestión y Administración del PAI 2022.	X	X	X	X
2	Adoptar y adaptar la normatividad nacional vigente que aplique al programa de acuerdo a su competencia.	X	X	X	X
3	Adoptar y adaptar los lineamientos técnicos para las jornadas nacionales de vacunación propuestas desde el nivel nacional. (enero, abril (SVA), julio, octubre) y demás lineamientos técnicos que expida el PAI y el MSPS que apliquen al programa.	X	X	X	X
4	Adoptar y adaptar los lineamientos técnicos nacionales para el desarrollo de la campaña de vacunación de alta calidad contra el sarampión y la rubeola vacunación contra el sarampión y la rubiola (CVS)	X	X	X	X
5	Adoptar y adaptar los lineamientos técnicos y operativos para el desarrollo de la jornada nacional de vacunación de búsqueda de población susceptible para fiebre amarilla.	X	X	X	X
6	Adoptar y adaptar los lineamientos técnicos y operativos para el desarrollo de la vacunación de influenza estacional.	X	X	X	X
7	Adoptar y adaptar los lineamientos técnicos para la aplicación de la vacuna contra el COVID-19	X	X	X	X
8	Cumplir con los planes de control, eliminación y erradicación de las enfermedades inmunoprevenibles.	X	X	X	X
9	Dar cumplimiento al Sistema de Vigilancia de Salud Pública (Decreto 780 de 2016, Título 8 Capítulo 1 Capítulo 1), notificación para ESAVI (ficha 298 SIVIGILA), Dar cumplimiento al Sistema de Vigilancia de Salud Pública (Decreto 780 de 2016, Título 8 Capítulo 1 Capítulo 1, artículo 6 de la Ley 1751 de 2015, Ley 2064 de 2020	X	X	X	X



Numeral	ACTIVIDADES DE ESTRICTO CUMPLIMIENTO	Departamento	Municipios	EAPB	IPS
	(EAPV Covid) notificación para eventos adversos posteriores a la vacunación (EAPV) (ficha 298 SIVIGILA), Protocolo de EAPV Grave (INS), así como el reporte en el SIVIGILA y en el VIGIFLOW (INVIMA) de los casos de EAPV y lo contemplado en el Manual Técnico Administrativo del PAI en el componente de Vigilancia en Salud Pública, y otras medidas que se adopten para ello.				
10	Dar cumplimiento a las indicaciones contenidas en el Manual Técnico y Administrativo del PAI para complementar la gestión del programa	X	X	X	X
11	Dar cumplimiento a los lineamientos generales para el PAI en el contexto de la pandemia del COVID-19, Colombia 2020”, disponible en el siguiente enlace: https://www.minsalud.gov.co/Ministerio/Institucional/Procesos%20y%20procedimientos/GIPS15.pdf	X	X	X	X
12	Dar cumplimiento a 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 y demás normas que se adicionen con respecto al sistema de información.	X	X	X	X
13	Realizar seguimiento al cumplimiento del Decreto 2287 de 2003 – Verificación del carnet de salud infantil como requisito de ingreso a los establecimientos educativos y de bienestar y demás normas nacionales que garanticen la atención de la población vulnerable.	X	X	X	X
14	Realizar seguimiento a los autos y sentencias de la corte constitucional (población indígena, víctima, mujeres, extranjeros o migrantes, entre otras).	X	X	X	X
15	Suministrar el carné de vacunación infantil, de adulto y certificado internacional de vacunación de manera gratuita a toda la población que lo requiera.	X	X	X	X
16	Ofertar el servicio de vacunación de manera gratuita para todos los usuarios del territorio nacional, dando cumplimiento a las normas vigentes	X	X	X	X
17	Cumplir con la Resolución 3100 de 2019 por la cual se definen los procedimientos y condiciones de inscripción de los prestadores de servicios de salud y de habilitación de los servicios de salud (en vacunación, sistema de información, reporte de dosis, vigilancia de EAPV, a todos los prestadores)	X	X	X	X

COORDINACIÓN

Numeral	ACTIVIDADES DE ESTRICTO CUMPLIMIENTO	Departamentos y Distritos	Municipios	EAPB	IPS
1	Coordinar y articular la gestión intra e intersectorial con aliados estratégicos para disminuir las brechas de acceso a la vacunación y promover la equidad del programa de manera permanente para toda la población objeto del territorio nacional. (Sociedades científicas, Procuraduría, Departamento para la Prosperidad Social, ICBF, Policía, Policía de infancia, Secretarías de Educación, Comisarías de Familia, iglesias, Pastoral Social, ONG, Sociedades científicas y académicas, entre otros)	X	X	X	X



Numeral	ACTIVIDADES DE ESTRICTO CUMPLIMIENTO	Departamentos y Distritos	Municipios	EAPB	IPS
2	Realizar reuniones articuladas con vigilancia de inmunoprevenibles y delegados de las EAPB y EPS para el análisis de la información, seguimiento a los resultados y toma de decisiones en el caso de un EAPV grave	X	X	X	X
3	Participar en las reuniones del Comité de Infancia y Adolescencia en todos los niveles, en los Consejos Territoriales de Salud, Consejo Municipal de Política Social (COMPOS) entre otros, para fortalecer la gestión del PAI, según la competencia de los actores.	X	X	X	X
4	Promover reuniones para la promoción y fortalecimiento del programa con las autoridades presentes en los territorios, tales como Gobernadores, Alcaldes, Personeros Municipales; Representantes de las Juntas de Acción Comunal (JAC), representantes del Consejo Municipal de Juventud; representantes de las Instituciones de Educación; Comisarios de Familia y/o inspectores de policía; Directores de las ESE; Directores Local de Salud; Delegado del Concejo Municipal; representantes de la Sociedad Civil; entre otros.	X	X	X	X
5	Coordinar espacios académicos que incluyan los temas del PAI con instituciones de educación superior con formación en medicina, enfermería y áreas afines.	X	X		
6	Coordinar acciones de vacunación y monitorear intervenciones en zonas de frontera internacional, puertos y terminales para la vacunación de la población migrante.	X	X	X	X
7	Promover la vacunación sin barreras de acceso, generadas por cobros o contribuciones adicionales a los usuarios en el territorio nacional.	X	X	X	X
8	Articular el PAI con programas de curso de vida, tales como, AIEPI, Estrategia comunitaria para la prevención de la IRA/ ERA, Unidades de Atención Integral Comunitaria (UAIC), nutrición, políticas en salud para personas mayores, entre otras.	X	X	X	X
9	Coordinar con las áreas de Prestación de Servicios, Aseguramiento e Inspección, Vigilancia y Control el seguimiento a las EAPB que hacen presencia en las ET con población afiliada según su competencia.	X	X		

7.2. PLANIFICACIÓN Y PROGRAMACIÓN

Numeral	ACTIVIDADES DE ESTRICTO CUMPLIMIENTO	Departamentos y Distritos	Municipios	EAPB	IPS
1	Formular en el Plan de Acción en Salud (PAS) las actividades del Componente de Enfermedades Inmunoprevenibles para el cumplimiento de la dimensión Vida Saludable y Enfermedades Transmisibles.	X	X	X	
2	Identificar y priorizar los municipios de riesgo por incumplimiento de coberturas 2021 (con biológicos trazadores) para dar continuidad al Plan de Intensificación de Vacunación en la vigencia 2022.	X	X	X	X



Numeral	ACTIVIDADES DE ESTRICTO CUMPLIMIENTO	Departamentos y Distritos	Municipios	EAPB	IPS
3	Realizar la micro planificación para el programa permanente con el fin de iniciar, completar y continuar los esquemas de vacunación de manera oportuna.	X	X	X	X
4	Continuar la implementación de la micro planificación para el Plan de Contingencia de la campaña de vacunación de seguimiento de alta calidad de Sarampión (CVS-SR) de acuerdo a los documentos entregados por el MSPS	X	X	X	X
5	Realizar, ejecutar y evaluar un plan de asistencia técnica, teniendo en cuenta las variables de priorización que apliquen en cada nivel para fortalecer la gestión del programa.	X	X	X	X
6	Elaborar y ejecutar el plan de acción para cada una de las jornadas nacionales de vacunación del programa permanente (enero, abril (SVA), julio, octubre).	X	X	X	X
7	Elaborar y ejecutar el plan de inducción y capacitación al talento humano y demás actores según su competencia, en todos los componentes del PAI.	X	X	X	X
8	Elaborar los proyectos de inversión para el fortalecimiento del programa.	X	X		
9	Asegurar la reserva presupuestal para contingencias o eventualidades del PAI (dar prioridad al transporte de biológicos).	X	X		
10	Establecer y dar cumplimiento a las acciones de mantenimiento preventivo y correctivo de los equipos de cadena de frío según las recomendaciones del fabricante y lo estipulado en el manual técnico administrativo del PAI, incluido la planta eléctrica, y en caso de falla de algún equipo o sistema eléctrico se deberá garantizar el funcionamiento en el menor tiempo posible. Si se llegase a afectar los equipos, biológicos e insumos del PAI por no dar cumplimiento, la entidad territorial departamental, distrital, municipal e IPS de acuerdo a la competencia, será responsable de las pérdidas ocasionadas, por lo tanto deberá asumir el reintegro de los recursos.	X		X	X
11	Realizar anualmente la programación de la necesidad de vacunas e insumos.	X	X		X
12	Planificar las estrategias de participación social, educación y comunicación para la salud e Información en salud; así como la demanda inducida durante los meses de jornadas nacionales de vacunación programadas, programa permanente y jornadas especiales de vacunación contra sarampión, fiebre amarilla, plan nacional de vacunación contra el COVID-19 y las demás que el MSPS programe.	X	X	X	X



7.3. COOPERACIÓN TÉCNICA

Numeral	ACTIVIDADES DE ESTRICTO CUMPLIMIENTO	Departamentos y Distritos	Municipios	EAPB	IPS
1	Cooperación binacional o trinacional (frontera internacional) para la realización de las jornadas de vacunación.	X	X	X	X
2	Cooperación intermunicipal e interdepartamental para la realización de jornadas, monitoreo cruzado y otras actividades para el logro de coberturas.	X	X	X	X
3	Cooperación técnica con ONG, UNICEF, USAID, entre otros, para abordar territorios, búsqueda de susceptibles y aportar al logro de coberturas útiles.	X	X	X	X
4	Desarrollar el cronograma de asesoría y asistencia técnica con supervisión y seguimiento a compromisos en los diferentes componentes del programa.	X	X	X	X
5	Dar cumplimiento a la asistencia técnica de manera presencial o virtual. En los municipios priorizados, mínimo tres asistencias técnicas al año, y en los demás municipios, dos asistencias técnicas al año, con su respectivo seguimiento a planes de mejora.	X	X	X	
6	Realizar asistencia técnica y seguimiento a los municipios en la implementación y ejecución del sistema de información nominal del PAI.	X	X	X	

7.4. ESTRATEGIAS Y TÁCTICAS

Numeral	ACTIVIDADES DE ESTRICTO CUMPLIMIENTO	Departamentos y	Municipios	EAPB	IPS
1	Identificar y definir las estrategias (intramural y extramural) y las tácticas necesarias para fortalecer la gestión del programa permanente, jornadas de vacunación y jornadas de intensificación que conlleven al cumplimiento de metas, tales como, la búsqueda de población susceptible, seguimiento a cohortes de nacidos vivos, canalización, demanda inducida de la población, oferta de horarios extendidos, entre otras tácticas. Ver Manual Técnico del PAI.	X	X	X	X
2	Realizar el seguimiento nominal de la información registrada en el PAIWEB de la población objeto del PAI (niños de 0 a 5 años, niñas de 9 a 17 años, gestantes, MEF, población de 60 y más años y población de riesgo) para la búsqueda de la población susceptible y puesta al día en el esquema de vacunación nacional en articulación con las acciones enmarcadas en el Plan Nacional de Vacunación contra el Covid-19.	X	X	X	X



Numeral	ACTIVIDADES DE ESTRICTO CUMPLIMIENTO	Departamentos y	Municipios	EAPB	IPS
3	Concurrir a los municipios categorías 4, 5 y 6, de acuerdo a las necesidades y estrategias para el mejoramiento de las metas del programa.	X			
4	Establecer alianzas estratégicas para la formación de voluntarios o líderes comunitarios que permitan fortalecer la comunicación y movilización social relacionada con la demanda inducida y la adherencia al PAI por parte de la comunidad.	X	X	X	X
5	Desarrollar gobernanza, abogacía y sensibilización del PAI en los tomadores de decisiones (Gobernadores Alcaldes, Asamblea, Concejos, Gerentes de ESE e IPS y EPS), para el fortalecimiento del programa y el cumplimiento de metas.	X	X	X	X
6	Coordinar y desarrollar las jornadas nacionales de vacunación definidas por el MSPS, garantizando la intensificación de las acciones y estrategias durante los meses programados, así como la coordinación con otros programas, entre otros, salud bucal, salud sexual y reproductiva, cáncer, que propendan por apuntar a la atención integral del individuo en el marco del curso de vida.	X	X	X	X
7	Sensibilizar y educar a la población renuente a la vacunación, teniendo en cuenta los motivos de no vacunación identificados.	X	X	X	X
8	Garantizar la vacunación a la población afiliada en el sitio de residencia del usuario			X	X
9	Realizar acciones de identificación, abordaje, sensibilización, tamizaje y vacunación contra la hepatitis B en poblaciones vulnerables de las entidades territoriales priorizadas, en conjunto con organizaciones que trabajan con estas poblaciones o instituciones de apoyo social, quienes gozan de la confianza de la población objeto y cuentan con estrategias efectivas para su localización	X	X	X	X
10	Contribuir a la prevención y control de la transmisión del virus de la hepatitis B (VHB), mediante la identificación, tamizaje y vacunación contra la hepatitis B de poblaciones vulnerables priorizadas de las entidades territoriales priorizadas.	X	X	X	X

7.5. CAPACITACIÓN Y TALENTO HUMANO

Numeral	ACTIVIDADES DE ESTRICTO CUMPLIMIENTO	Departamentos y	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, de acuerdo con lo normado en la Resolución 3100/19	X	X	X	X
2	Garantizar el equipo humano exclusivo para el programa permanente y del PNV Covid	X	X	X	X



Numeral	ACTIVIDADES DE ESTRICTO CUMPLIMIENTO	Departamentos y	Municipios	EAPB	IPS
3	Divulgar la información del PAI a los tomadores de decisiones y demás actores del territorio que la requieran o soliciten.	X	X	X	X
4	Socializar a los municipios, EPS, IPS, personal a cargo, todas las temáticas tratadas en las reuniones nacionales del PAI.	X	X	X	X
5	Participar en los procesos de implementación y desarrollo de las Rutas Integrales de Atención (RIA), articulando las intervenciones de vacunación como proceso transversal.	X	X	X	X
6	Elaborar y ejecutar un plan de capacitación en todos los componentes del PAI.	X	X	X	X
7	Dar cumplimiento al plan de inducción, reinducción, capacitación y actualización de manera virtual o presencial para los coordinadores del PAI y equipos de apoyo a la gestión del programa.	X	X	X	X
8	Capacitar al recurso humano que hace parte de los programas sociales tales como Familias en Acción, DPS e ICBF entre otros, en el esquema de vacunación nacional.	X	X		X
9	Garantizar la contratación suficiente, oportuna y permanente de la red para la prestación de servicios de vacunación en todos los municipios donde cuenten con población afiliada, verificando que se garantice el talento humano con características de idoneidad y suficiencia para la vacunación intramural y extramural oportuna de la población afiliada en su lugar de domicilio y la digitación en el sistema de información nacional PAIWEB			X	
10	Garantizar que el recurso humano para la vacunación, así como su capacitación y actualización en los diferentes temas relacionados con el PAI, que propenda por desarrollar estrategias de inducción a la demanda, seguimiento a la cohorte de nacidos vivos, seguimiento niño a niño, adolescente y adultos utilizando diferentes estrategias del asegurador y prestador, cumpliendo con la política de seguridad de la información, canalización al servicio de vacunación y puesta al día en el esquema de vacunación.			X	X

7.6. CADENA DE FRÍO

Numeral	ACTIVIDADES DE ESTRICTO CUMPLIMIENTO	Departamentos y Distrito	Municipios	EAPB	IPS
1	Garantizar la cadena de frío, el manejo de biológicos y los demás insumos del programa, según normas técnicas administrativas específicas para el PAI.	X	X		X
2	Asegurar el transporte exclusivo para el traslado de vacunas e insumos del programa en casos de contingencia por eventualidades del MSPS.	X	X		X



Numer al	ACTIVIDADES DE ESTRICTO CUMPLIMIENTO	Departament os y Distrito	Municipios	EAPB	IPS
3	Contar con un contrato de mantenimiento preventivo y correctivo durante toda la vigencia 2022 y realizar el respectivo reporte al Ministerio en los instrumentos que se establezcan.	X	X		X
4	Durante el almacenamiento y transporte de las vacunas, garantizar el usos de equipos que cuenten con calificación de la Organización Panamericana de la Salud OPS mediante código PQS.	X	X	X	X
5	Realizar los reportes de pérdidas de cadena de frío al nivel inmediatamente superior, hasta llegar al MSPS quien notificara al INVIMA, en los formatos definidos y según el procedimiento vigente para tal fin.	X	X	X	X
6	En caso de ruptura de cadena de frío informar la respuesta del uso o descarte de los biológicos emitida por el INVIMA y solicitar el plan de mejora.	X	X		X
7	Dar cumplimiento al procedimiento de recepción de los biológicos para determinar la llegada en perfectas condiciones físicas y de temperatura adecuada a la institución, según la directriz nacional.	X	X		X
8	Garantizar la toma de temperaturas durante el almacenamiento de las vacunas de manera continua o como mínimo 2 veces al día los 365 días del año sin excepción o empear sistemas de monitoreo continuo.	X	X		X
9	Garantizar la toma de temperaturas durante el transporte de las vacunas de manera continua.	X	X		X
10	Garantizar la toma de temperaturas ambientales y humedades relativas durante el almacenamiento de los insumos del programa como mínimo 2 veces al día los 365 días del año sin excepción.	X	X		X
11	Mantener actualizados los inventarios de cadena de frío de cada institución y realizar el respectivo reporte en el sistema de información PAIWEB.	X	X		X
12	Establecer y ejecutar el cronograma de calibración para todos los instrumentos de medición de temperatura y humedad relativa que hacen parte de la cadena de frío PAI.	X	X	X	X
13	Realizar la calificación operacional y de desempeño de los cuartos fríos de almacenamiento de vacunas, según lo establecido por las Resoluciones 3690 de 2016 y 1160 de 2016.	X	X		X
14	Contar con un plan de contingencia para prevención de daños de vacunas e insumos, debidamente publicado y socializado.	X	X		X



7.7. INSUMOS

Numeral	ACTIVIDADES DE ESTRICTO CUMPLIMIENTO	Departamentos y Distritos	Municipios	EAPB	IPS
1	Realizar la recepción de los medicamentos biológicos, dispositivos médicos e insumos del PAI acorde a lo descrito en el estándar 11.1.4. Estándar de medicamentos, dispositivos médicos e insumos del 11.1. Estándares y criterios aplicables a todos los servicios de la Resolución 3100 de 2019.	X	X		X
2	Realizar seguimiento a las fechas de expiración de los medicamentos biológicos, dispositivos médicos (como jeringas) e insumos, en aras de evitar su pérdida por esta causa. Implementar e intensificar puntos de control y estrategias para garantizar su uso en la población sujeto antes de su vencimiento, atendiendo a lo descrito por el fabricante en la etiqueta, inserto o prospecto del producto y/o a la política de frascos abiertos por cadena de frío.	X	X		X
3	Implementar técnicas de gestión de productos, que busquen consumir o distribuir los productos (es decir, hacerlos fluir por la cadena de suministro). El PAI sugiere la metodología FEFO/FIFO (First Expires First Out/ First in First Out), también conocido como PEPS: primeros en expirar, primero en salir y a igual fecha de caducidad utilizar el que llegó de primero.	X	X		X
4	Solicitar en el módulo de pedidos de PAIWEB los inmunobiológicos, jeringas e insumos de acuerdo a la capacidad de almacenamiento y necesidad. Se establecen los días 2 y/o 18 de cada mes. En este sentido, se solicita realizar el análisis y evaluación de las necesidades de biológicos, dispositivos médico e insumos con oportunidad para realizar el pedido en las fechas citadas. Es importante recordar que dicho pedido no es visible para la nación en el aplicativo, hasta tanto, la coordinación territorial no apruebe dicha solicitud.	X	X		X
5	Acorde con lo descrito en el Manual de Administración de Bienes de este Ministerio, es preciso recordar que una vez la entidad territorial recibe los medicamentos biológicos (incluidos diluyentes), jeringas y carné, tanto del PAI como del PNV COVID-19, cuentan con 24 horas hábiles para reportar el recibo a conformidad o para manifestar alguna observación o anomalía identificada durante la recepción; dicho reporte deberá enviarse de forma simultánea a los correos electrónicos: mcastrom@minsalud.gov.co, arojass@minsalud.gov.co, con copia a asanchezc@minsalud.gov.co (Lider PAI-GOP), jnieto@minsalud.gov.co (Lider COVID-GOP), paipermanente@outlook.com (PAI-SET) y colombiacovid2021@hotmail.com (PNV COVID-19-SET). En caso de presentarse anomalías, observaciones o inconformidades es preciso realizar seguimiento del caso hasta su corrección o resolución.	X	X		X



Numeral	ACTIVIDADES DE ESTRICTO CUMPLIMIENTO	Departamentos y Distritos	Municipios	EAPB	IPS
6	Incorporar en los sistemas de inventarios y contables los medicamentos biológicos, dispositivos médicos e insumos del PAI.	X	X		X
7	Notificar al programa de tecnovigilancia institucional los incidentes presentados con dispositivos médicos (como las jeringas, jeringas para dilución y algodón).	X	X		X
8	<p>Informes de movimiento de biológicos:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Fecha de envío a la nación los días 15 de cada mes. Esta información debe enviarse a los correos electrónicos paipermanente@outlook.com y dgarciaq@minsalud.gov.co. - Dicho informe debe contener la información completa de las vacunas, inmunoglobulinas, diluyentes, jeringas y carnés del centro de acopio departamental/distrital, y el consolidado de los municipios. - Verificar permanentemente que las dosis administradas de vacuna entregada por la nación y reportada en dicho informe como aplicada, sean el mismo dato que se registró en la planilla de informe mensual de dosis administradas enviados al nivel nacional. - En caso de requerir ajustes de la información reportada en el informe de movimiento de biológicos, estos deberán notificarse a la nación vía correo electrónico con el informe del siguiente mes explicando las causas de las modificaciones. 	X	X	X	X
9	<p>Medicamentos LASA:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Identificación de medicamentos biológicos LASA, actualización permanente del listado, garantizar la difusión de los mismos a través de la revisión permanente mediante los comités de farmacia, seguridad del paciente u otras instancias. - Adherencia a las estrategias implementadas para reducir errores en la administración de los medicamentos biológicos LASA. 	X	X		X
10	Adquirir dispositivos médicos e insumos como algodón, jeringas para dilución, colectores para cortopunzantes, termos porta vacunas y papelería, para la ejecución del programa y desarrollo de las jornadas de vacunación.	X	X		X
11	Mantener buenas prácticas de almacenamiento de los medicamentos biológicos, dispositivos médicos e insumos del PAI de acuerdo a lo indicado por el fabricante y la normativa nacional vigente.	X	X		X
12	Realizar el cálculo de necesidades de vacunas e insumos de acuerdo al nivel correspondiente. (módulo de pedidos PAIWEB 2.0)	X	X		X
13	Verificar que la red prestadora de servicios de vacunación cumpla con la disponibilidad y oferta de biológicos e insumos definidos en el esquema nacional.	X	X	X	
14	Adquirir póliza de seguro todo riesgo para el amparo de los Biológicos e insumos del programa	X	X		X
15	Asegurar el transporte para el traslado de vacunas e insumos del programa desde los centros de acopio departamentales a los	X	X		X



Numeral	ACTIVIDADES DE ESTRICTO CUMPLIMIENTO	Departamentos y Distritos	Municipios	EAPB	IPS
	municipales y de los distritales y municipales hacia los puntos de vacunación.				
16	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	X
17	Realizar el seguimiento a los reportes de pérdidas de cadena de frío, a los planes de mejora y garantizar las medidas de aislamiento y control de los biológicos o insumos involucrados, e informar de manera oportuna la respuesta de uso o no uso de los insumos implicados.	X	X		X
18	Realizar monitoreo de temperaturas en el transporte de la vacuna que se recibe por parte del Ministerio de salud en todos los niveles donde aplique, según el procedimiento que se encuentre vigente para tal fin y según la disponibilidad de monitores.	X	X		X

7.8. PARTICIPACIÓN SOCIAL, EDUCACIÓN Y COMUNICACIÓN PARA LA SALUD E INFORMACIÓN EN SALUD.

Numeral	ACCIONES DE ESTRICTO CUMPLIMIENTO	Departamentos y Distritos	Municipios	EAPB	IPS
1	Diseñar, implementar y evaluar estrategias de educación y comunicación para la salud desde un enfoque intercultural y étnico, que permita a los diferentes grupos conocer las ventajas de la vacunación, aclarar mitos, falsas creencias y conocimiento de cuidados adecuados pos-vacunación, entre otros. De acuerdo a la dinámica territorial, es importante que estas estrategias se construyan de forma concertada con los líderes indígenas o sabedores ancestrales, autoridades y comunidades indígenas.	X	X	X	X
2	Establecer estrategias de información en salud relacionada con la demanda inducida y adherencia al programa permanente del PAI por parte de padres, madres, cuidadores y comunidad en general e intensificar estas estrategias durante los meses de las jornadas nacionales de vacunación y en las jornadas especiales de vacunación contra sarampión, fiebre amarilla, plan y las demás que el MSPS programe.	X	X	X	X
3	Establecer alianzas estratégicas para la formación de voluntarios o líderes comunitarios que permitan vincular a organizaciones sociales, comunitarias, religiosas, étnicas, entre otras, al proceso de planeación y ejecución de las estrategias y tácticas implementadas para el logro de las coberturas en vacunación.	X	X	X	X



Numeral	ACCIONES DE ESTRICTO CUMPLIMIENTO	Departamentos y Municipios	EAPB	IPS
4	Realizar sesiones de educación para la salud con el objetivo de que los padres, madres, cuidadores, adolescentes, profesores, integrantes de los COPACOS y Asociación de Usuarios, entre otros actores, aprendan a entender y utilizar apropiadamente el carné de vacunación, los beneficios de la vacunación, aclarar mitos, falsas creencias y conocimiento de cuidados adecuados pos-vacunación, entre otros.	X	X	
5	Generar espacios de intercambio de saberes y generación de respuestas que promuevan prácticas sociales en favor de la vacunación durante el curso de vida.	X	X	X
6	Contar con un plan de medios articulado a todos los temas de salud pública para generar mecanismos de información en salud con mensajes claves relacionados con: <ul style="list-style-type: none"> • Uso apropiado del carné de vacunación. • Beneficios de la vacunación. • Aclarar mitos, falsas creencias frente a la vacunación y conocimiento de cuidados adecuados pos-vacunación, entre otros. • Hacer parte y participe a la comunidad en las estrategias y tácticas del PAI. • Sensibilizar sobre la importancia de las vacunas. 	X	X	X
7	Elaborar piezas informativas con mensajes que permitan reducir la información incorrecta sobre la vacuna contra el VPH y propiciar una decisión informada sobre esta vacuna entre los padres, madres y niñas de 9 y 17 años, y difundirlas en medios de comunicación locales y redes sociales.	X	X	X
8	Elaborar piezas informativas frente al Plan de contingencia de la campaña de Vacunación de Sarampión para lograr el 95% de la cobertura en el territorio y difundirlas en medios de comunicación locales y redes sociales.	X	X	X
8	Elaborar y ejecutar el plan de comunicación con el fin de proporcionar información precisa sobre el acceso a los servicios de vacunación, abordar las preocupaciones de la comunidad, mejorar los vínculos comunitarios y alentar el uso continuo de los servicios de vacunación.	X	X	X

7.9. SISTEMA DE INFORMACIÓN

Numeral	ACTIVIDADES DE ESTRICTO CUMPLIMIENTO	Departamentos y Municipios	EAPB	IPS
1	Enviar de manera oportuna la plantilla mensual de vacunación al nivel jerárquico correspondiente (nacional, departamental o municipal) en la fecha límite indicada y con el 100% de la información generada.	X	X	X
2	Realizar el reporte mensual de las dosis aplicadas de vacunas NO PAI que ofertan los prestadores privados.	X	X	X



Numeral	ACTIVIDADES DE ESTRICTO CUMPLIMIENTO	Departamentos y	Municipios	EAPB	IPS
3	Enviar reporte mensual de información de vacunados de otros países en la plantilla designada para tal fin. (población migrante, extranjeros)	X	X		X
4	Enviar semanalmente la información de la Campaña de Sarampión, vacunómetro hasta la culminación de la misma.	X	X		X
5	Garantizar recursos tecnológicos suficientes y actualizados (equipos de cómputo exclusivos para el manejo del sistema de información nominal del PAI, con una línea de acceso a internet mínimo de 3 Mbps de ancho de banda, dispositivos móviles (Android 10) con el fin de garantizar el registro de información de la población vacunada, así como cada una de las actividades previstas en la Circular 44 de 2013 para el funcionamiento del sistema de información nominal del PAI – PAIWEB y demás normas que se adicionen con respecto al sistema de información.	X	X	X	X
6	Digitar y actualizar en tiempo real la información de todos los usuarios objeto del PAI en el módulo de aplicación de biológicos de PAIWEB V 2.0			X	X
7	Actualizar permanentemente las Instituciones (IPS, ESE) y usuarios activos en el sistema de información nominal del PAI, con el fin de mantener depuradas y actualizadas las bases de datos de los usuarios en el sistema de información PAIWEB versión 2.0.	X	X	X	X
8	Mantener actualizados los datos de existencias de inventarios de inmunobiológicos e insumos, con que se cuenta en físico, así como equipos de cadena de frío en los módulos de inventarios y cadena de frío en el sistema de información PAIWEB versión 2.0	X	X	X	X
9	Actualizar el listado de las IPS vacunadoras y de las IPS o instituciones donde suministran o transcriben el certificado internacional de vacunación contra la fiebre amarilla, con el fin de mantener actualizada y disponible la información en la página web de Minsalud. Esta información debe ser enviada dos veces al año, en el primer día hábil de julio y de diciembre.	X	X		X
10	Dar cumplimiento al reporte de dosis aplicadas en los diferentes formatos diseñados por el PAI del nivel nacional, tales como formato de intensificación de la vacunación, seguimiento a búsqueda de susceptibles de fiebre amarilla, seguimiento a la vacunación de influenza, entre otros.	X	X		X
11	Garantizar los recursos tecnológicos, humanos y demás recursos necesarios para la implementación y funcionamiento del sistema información PAIWEB versión 2.0	X	X	X	X
12	Realizar seguimiento a las actividades requeridas para la puesta en producción, implementación y funcionamiento del sistema PAI WEB 2.0	X	X	X	X
13	Realizar capacitación en todos los módulos del Sistema de Información a profesionales de las instituciones a cargo y realizar seguimiento a la calidad del dato.	X	X	X	X
14	Realizar análisis de los datos digitados en el sistema de información PAIWEB 2.0 para la toma de decisiones.	X	X	X	X



Numeral	ACTIVIDADES DE ESTRICTO CUMPLIMIENTO	Departamentos y	Municipios	EAPB	IPS
15	Velar por la custodia de los datos almacenados en la base de datos de PAIWEB 2.0, conservando el Habeas Data.	X	X	X	X

7.10. VIGILANCIA EN SALUD PÚBLICA - EVENTOS INMUNOPREVENIBLES

Numeral	ACTIVIDADES DE ESTRICTO CUMPLIMIENTO	Departamentos y	Municipios	EAPB	IPS
1	Cumplir los lineamientos y protocolos de control en salud pública de los eventos inmunoprevenibles y de los eventos adversos posteriores a la vacunación - EAPV que emita el Instituto Nacional de Salud-INS, INVIMA o el MSPS.	X	X	X	X
2	Articular las acciones con el equipo de vigilancia en salud pública, así como participar en las unidades de análisis de riesgo, comités de vigilancia epidemiológica, equipos de respuesta inmediata, sala situacional del programa permanente y de la campaña de Sarampión, entre otras e informar al nivel nacional en los casos que se requiera acciones de vacunación específica para el control de la situación.	X	X	X	X
3	Participar en los análisis, seguimiento y cierre de los de los eventos adversos posteriores a la vacunación - EAPV, que ocurran en el municipio, departamento o distrito y participar de las unidades de otras entidades territoriales a las que sea convocado en caso de requerirse.	X	X	X	X
4	Actualizar el plan de crisis y garantizar la operatividad del mismo en el momento en que sea requerido para continuar la campaña de vacunación de SR y el plan de vacunación contra el COVID-19.	X	X		X
5	Realizar un Monitoreo Rápido de Vacunación de trazadores, en el mes de mayo y según metodología dada por el MSPS, que sirva para tomar decisiones oportunas e inmediatas según los resultados. Posterior a esta actividad se debe enviar el informe con matriz de consolidación a nivel nacional, entre el 1 y el 17 de junio de 2022, a Jpalacios@minsalud.gov.co y a cada referente nacional. (Las EAPB deben participar con el talento humano contratado o su propia red)	X	X	X	X
6	Realizar en el mes de octubre la encuesta de evaluación de coberturas (ECV). Realizar el respectivo análisis, socializar los resultados e implementar acciones, según hallazgos identificados y enviar a nivel nacional el informe entre el 1 y el 18 de noviembre de 2022 a Jpalacios@minsalud.gov.co y a cada referente nacional.	X			
7	Implementar la sala situacional del PAI, con información de indicadores actualizados y realizar un boletín mensual para el territorio de la situación encontrada y la gestión realizada para superar las dificultades presentadas y remitir al nivel nacional	X	X	X	X



Numeral	ACTIVIDADES DE ESTRICTO CUMPLIMIENTO	Departamentos y	Municipios	EAPB	IPS
8	Los municipios relacionados en la Sentencia de la Corte, Auto N° 251 y otros priorizados por alguna otra sentencia, así como con población residente priorizada, deben realizar en el MRC y en la encuesta, una muestra intencional en población en situación de desplazamiento, realizar el informe específico de esta información y la entrega del mismo a este Ministerio, teniendo la oportunidad de realizarlo en la evaluación de cobertura o en los monitoreos.	X	X		
9	Cumplir los lineamientos para la vigilancia y control en salud pública de los eventos inmunoprevenibles que emita el Instituto Nacional de Salud (INS) y la correspondiente vacunación de bloqueo.	X	X	X	X

7.11.EVALUACIÓN

Numeral	ACTIVIDADES DE ESTRICTO CUMPLIMIENTO	Departamento	Municipios	EAPB	IPS
1	Realizar seguimiento a la gestión de las EAPB en el cumplimiento de los indicadores del PAI. (seguimiento niño a niño, seguimiento permanente a la cohorte de nacido vivo, búsqueda de población de susceptibles, coberturas de vacunación, entre otros)	X	X		
2	Evaluar y hacer seguimiento a los indicadores de vacunación, para dar respuesta a los autos de la Corte Constitucional, sobre atención a víctimas del conflicto armado y población indígena, entre otras poblaciones priorizadas a través de estas sentencias, y así mismo, a los indicadores trazadores de los 45 municipios de riesgo.	X	X		X
3	Realizar unidades de análisis de la notificación de los eventos de EAPV del programa permanente, la campaña de SR y de la vacunación contra el COVID-19. Remitir las actas y documentación pertinente a nivel nacional a y a cada referente nacional.	X	X	X	X
4	Enviar informe ejecutivo de gestión de cada uno de los componentes del programa de la vigencia inmediatamente anterior, a más tardar el 15 de febrero 2021.	X			
5	Enviar un informe bimensual ejecutivo de los errores programáticos ocurridos en el territorio con el correspondiente plan de mejora, este debe ser consolidado por el nivel departamental o distrital y enviar la información al nivel nacional.	X	X	X	X
6	Realizar calidad del dato y verificar concordancia con la información reportada por el MSPS.	X	X		
7	Realizar seguimiento, monitoreo y evaluación de las coberturas de vacunación por biológicos de manera mensual, en cada uno de los niveles de atención para la toma de decisiones oportunas.	X	X	X	X



7.12. INDICADORES TRAZADORES A EVALUAR POR EL PAI

Cobertura de vacunación con BCG.

Población menor de un año de edad vacunada con BCG / total de población menor de un año de edad x100

Cobertura de vacunación con pentavalente terceras dosis en menores de 1 año de edad.

Población menor de un año de edad vacunada con terceras dosis de pentavalente/ Total de población menor de un año de edad x 100

Cobertura de vacunación con triple viral en niños y niñas de 1 año de edad

Población de un año de edad vacunada con dosis de triple viral / total de población de un año de edad x 100

Coberturas de vacunación con DPT al año de las terceras dosis

Población de un año de edad vacunada con primer refuerzo de DPT/ Total de población de un año de edad x 100

Coberturas de vacunación con dosis de primer refuerzo de triple viral en niños de 5 años

Población de cinco años de edad vacunada con dosis de refuerzo de triple viral / total de población de cinco años x 100