

# PLAN DE ASISTENCIA TECNICA

## PROGRAMA AMPLIADO DE INMUNIZACIONES

SECRETARIA DEPARTAMENTAL DE SALUD DEL VALLE DEL CAUCA



“Proceso interactivo mediante el cual hay una construcción conjunta de conocimientos, habilidades y destrezas que son analizados y adaptados por agentes del Ministerio de Salud y Protección Social y entidades públicas y privadas y organizaciones sociales y comunitarias, para el mejor desempeño de sus funciones y adecuado cumplimiento de las políticas, planes, programas y metas del sistema de protección social. (MSP).





## CONTENIDO

Presentación

1. Justificación
2. Marco Legal
3. Conceptualización
4. Objetivos
5. Metodología

## PRESENTACION

La Ley 100 de 1993, crea un Sistema de Seguridad Social en Salud que pretende dar cobertura en esta materia a todos los habitantes de nuestro territorio.

En el marco de las competencias del Departamento para el desarrollo del Sistema general de Seguridad Social en Salud, la Asesoría y Asistencia Técnica, representa una de las herramientas fundamentales para lograr las metas propuestas con respecto al Programa Ampliado de Inmunizaciones como uno de los programas prioritarios en salud pública, el Departamento, y las EPS de cobertura, deberán desarrollar intervenciones y dar cumplimiento a los indicadores de los Planes de Salud Pública durante la vigencia 2012.

Posteriormente la Ley 715 de 2001 por la cual se dictan normas orgánicas en materia de recursos y competencias de conformidad con los artículos 151, 288, 356 y 357 (Acto Legislativo 01 de 2001) de la Constitución Política y se dictan otras disposiciones para organizar la prestación de los servicios salud, entre otras el Desarrollar y ejecutar un plan de asesoría, asistencia técnica y supervisión a los municipios, así como a las EPS que funcionen en su territorio, en los diferentes componentes del programa. Y en el Decreto número 3039 del 10 de agosto de 2007, estructurado por el Ministerio de la Protección Social, por el cual se adopta el Plan Nacional de Salud Pública a través de la Ley 1122 de 2007; actualmente, el Plan Nacional de Salud Pública de acuerdo a lo que establece en el Artículo 33 define la atención y prevención de los principales factores de riesgo para la salud y la promoción de condiciones y estilos de vida saludables, para fortalecer la capacidad de la comunidad y la de los entes territoriales, incluyendo El Plan Nacional de Inmunizaciones que busca estructurar e integrar la protección a una población específica. La Secretaría Departamental de Salud se propone para apoyar a los Municipios, a las E.S.E y a las Empresas promotoras de salud, para la asunción de las competencias y responsabilidades que les establece la ley el siguiente plan.

## 1. JUSTIFICACIÓN

El proceso de desarrollo y consolidación del Sistema General de Seguridad Social en Salud en los entes territoriales exige la implementación de competencias que como la de **Asistencia Técnica** asegura en los territorios el apoyo efectivo con la transferencia del conocimiento y las destrezas necesarias para que el desarrollo del sistema desde los municipios y las Empresas promotoras de salud sean el motor de avance del Sistema General de Seguridad Social.

En la actualidad nuestro sector atraviesa por una de las crisis más acentuadas en los últimos años, generada por un cambio en el modelo del Sistema de Salud para el cual, la organización no se encontraba suficientemente preparada y con una problemática que se puede resumir en los siguientes tópicos:

**Gerenciales y Administrativos:** Persisten diferencias regionales, entre ciudades y entre las Empresas Promotoras de Salud para el cumplimiento de coberturas y en la calidad del dato.

**La Exigencia de las Campañas** Para Vacunar contra influenza, el seguimiento de Sarampión-rubeola, por la población tan grande.

**El inicio de biológicos** En el 2010 se inició la captura del dato de cobertura de rotavirus, que ingreso universal.

**Las dificultades para disponer de un buen sistema de información** Y por lo tanto, para el proceso de planificación, elaboración de planes al igual que el sistema de costos de las acciones, no captado la atención de los entes rectores.

**Movilización y Participación Social:** Se requiere de la participación intersectorial a fin de impactar en los grupos de población, desarrollar y evaluar estrategias con enfoque etnocultural, para promover los derechos en salud de la infancia y la atención de las emergencias que requieren el apoyo de todos los sectores.

La Secretaría Departamental de Salud del Valle consciente de la importancia y relevancia de la **Asistencia Técnica** como competencia fundamental para intervenir esta problemática, ha venido adelantando acciones efectivas, priorizando la vacunación, como la mejor estrategia

costo efectiva para la reducción de la incidencia y la mortalidad por enfermedades inmunoprevenibles.

**Atendiendo a las Sigüientes Funciones como Departamento:**

- Facilitar la coordinación de acciones entre la nación y el municipio.
- Adaptar los lineamientos nacionales a los escenarios departamentales y locales.
- Brindar asistencia técnica a los municipios en la implementación de planes y programas del esquema del PAI.
- Brindar asistencia técnica a los municipios en la implementación del sistema de vigilancia en salud pública para la captación, el registro, la investigación y la notificación de efectos adversos secundarios a las inmunizaciones, de acuerdo con los protocolos establecidos para el país.
- Complementar el desarrollo de acciones en vacunación, investigación de brotes y vigilancia en salud pública de las enfermedades prevenibles por vacunas, en los municipios o localidades que rebasen su capacidad de respuesta.
- Complementar las acciones de información, educación y comunicación con las aseguradoras y los entes territoriales a cargo.
- Desarrollar acciones de inspección, vigilancia y control en la red de prestadores públicos y privados, para garantizar el cumplimiento del sistema obligatorio de garantía de la calidad.
- Generar y evaluar procesos orientados a la articulación intersectorial, interinstitucional, supra sectorial y comunitaria, para el desarrollo de estrategias operativas (jornadas, canalización, operación barrido, vacunación casa a casa), que permitan alcanzar coberturas de vacunación mayores del 95% en el programa.
- Responder ante la nación por pérdidas inusuales de productos inmunobiológicos a cualquier nivel de la cadena operativa, presentando copia del acta en la cual se verificó la magnitud del evento, la ubicación del producto dañado y el mecanismo para su desnaturalización.
- Verificar el cumplimiento de las directrices contempladas sobre la reglamentación del manejo de los residuos hospitalarios y similares.

- Mantener actualizado el estado de la red de frío y presentar periódicamente, propuestas para el fortalecimiento en el nivel regional.
- Gestar con los municipios alianzas estratégicas para el impulso de la “Vacunación sin barreras, un compromiso de todos”.
- Procesar, analizar y difundir la información de coberturas por inmunobiológicos y grupo objeto de atención, según aseguradoras y entes territoriales.
- Procesar y analizar la información sobre el comportamiento de las enfermedades prevenibles por vacuna en los entes territoriales.
- Supervisar el cumplimiento en los indicadores de vigilancia establecidos para las enfermedades prevenibles por vacunas, de acuerdo con los protocolos internacionales y nacionales.
- Realizar el control de calidad a los laboratorios de la red departamental o distrital que realizan pruebas para enfermedades prevenibles por vacunas.
- Implementar el sistema único de información del PAI y apoyar el funcionamiento en el nivel local.
- Garantizar el cumplimiento de las normas técnico-administrativas del programa en todos los entes territoriales.

### 3. MARCO LEGAL

La Ley 100 en su artículo 176 ratifica la **Asistencia Técnica** como función de las Direcciones Departamentales de Salud, tal como lo define la Ley 60.

La Ley 715 de 2001, en el artículo 43 Numeral 43.1.3, dice “prestar asistencia técnica y asesoría a los municipios e instituciones públicas que prestan servicios de salud”

El Decreto extraordinario 0349 de mayo 2 de 2001 por el cual se establece la Estructura Orgánica del Departamento del Valle del Cauca, y la Resolución de 2005, que reorganiza los grupos funcionales de la Secretaría Departamental de salud y define el Grupo de Gestión Integrada de servicios, que asumirá las funciones frente a la Asistencia Técnica y establece:

- a. **Asesorar y Prestar Asistencia Técnica**, administrativa y financiera a los municipios y a las instituciones prestadoras de servicios de salud para fortalecer la capacidad de gestión de los Sistemas Municipales de Salud y el desarrollo empresarial de las Empresas Sociales del Estado y la Unidad Ejecutora de Saneamiento del Departamento.

## **4. OBJETIVOS**

- Contribuir al fortalecimiento del Programa Ampliado de Inmunización y desarrollo Institucional de las Direcciones Locales de salud, ESE`s, en los municipios del Valle del Cauca.

### **OBJETIVOS ESPECIFICOS**

1. Desarrollar y ejecutar plan de asesoría, asistencia técnica y supervisión a IPS en los diferentes componentes del programa. (Mínimo 2 a c/u).
2. Garantizar un equipo encargado de la ejecución del plan de asistencia técnica y contar mínimo con un profesional para cada 10 municipios.
3. Elaborar en coordinación con las instituciones un plan de mejoramiento y realizar el seguimiento del mismo.
4. Desarrollar y ejecutar, acorde a las necesidades identificadas, el plan de capacitación.



**ASISTENCIA TÉCNICA PARA EL FORTALECIMIENTO DE LA CAPACIDAD INSTITUCIONAL EN  
EL PROGRAMA AMPLIADO DE INMUNIZACIONES  
ENTIDADES TERRITORIALES EN LA GESTIÓN DEL PROGRAMA AMPLIADO DE  
INMUNIZACIONES**

**Primera Fase:** definición de estrategias de asistencia técnica y la estandarización de los procesos de gestión del Programa Ampliado de Inmunizaciones en el municipio, preparación del material educativo, las herramientas, instrumentos para la gestión municipal del Programa Ampliado de inmunizaciones.

**Segunda Fase:** diagnóstico inicial, identificación de los principales problemas de gestión por proceso, seguimiento en terreno. Descripción de la localidad, población objeto del programa, aseguramiento y red de servicios de vacunación basada en los informes de caracterización, que incluya cadena de frío y el personal responsable. Evaluación del plan de acción: análisis y cumplimiento por línea de acción (actividades planteadas) debe incluir el presupuesto asignado y ejecutado.

**II. Análisis de los resultados del programa**

- Tableros de control por cada IPS de 2011 y 2012.
- Estrategias de vacunación utilizadas y cumplimiento por estrategia, importante indicadores de cumplimiento de la jornada de abril y de las otras tres jornadas.
- Indicadores del programa.

**III. Análisis resultados de vigilancia**

- Resultado Monitoreo Rápido de Coberturas incluyendo motivos de no vacunación
- Indicadores de vigilancia epidemiológica y cumplimiento de los mismos (sarampión- rubéola y Parálisis flácida aguda), para los otros eventos la tasa de incidencia, rubéola congénita.
- Vigilancia de eventos adversos; número de casos reportados por cada uno de los biológicos implicados y el resultado del análisis de acuerdo a la clasificación del mismo establecida en el protocolo

**Tercera Fase:** socialización de avances y resultados.

**Cuarta fase:** consolidación de la experiencia

# METODOLOGIA

La supervisión no está circunscrita a una sola persona, sino que debe ser realizada por todos los recursos humanos del PAI, de acuerdo al momento, a las necesidades, y al desarrollo del programa.

Se realiza en periodos de tiempo cortos, en forma continua y puntual. Para el PAI es necesario que la supervisión se realice con periodicidad mensual como mínimo, de manera que si existen problemas se puedan detectar tempranamente. Hay diferentes circunstancias que muchas veces dificultan o impiden que la supervisión se efectúe mensualmente, pero se deben hacer todos los esfuerzos necesarios para lograrlo a nivel local, ya que esto es un proceso de capacitación del recurso humano.

## Objetivos de la supervisión

- Fortalecer la capacidad técnica del recurso humano; y mejorar el rendimiento de las actividades, de manera tal que se logren los objetivos o metas del programa.

Figura 1.



## **Funciones básica de la supervisión**

- Proporcionar apoyo y soluciones para el desarrollo de actividades y/o procesos con el fin de que los mismos tengan como características:
  - Oportunidad;
  - Consistencia en calidad;
  - Suficiente asignación de recursos;
  - Seguimiento en la implementación de actividades;
  - Detección de problemas en forma proactiva, y en el menor tiempo posible; y toma de medidas correctivas cuando es necesario.
  - Realizar educación continua en el servicio;
  - Preparar los informes de supervisión para entregar, no solamente a los integrantes del sector supervisado, sino también a las autoridades del área y a todas aquellas instituciones que se relacionan con las actividades del PAI, incluyendo representantes de la comunidad;
  - Proporcionar información a las autoridades de salud y sociedad civil sobre el impacto y/o consecuencias que tienen sobre el programa de vacunación y la aplicación de las diferentes políticas y estrategias que se desarrollan para el sector salud;
  - Promover las políticas del programa de inmunización y sus metas, para mantener a las autoridades informadas en lo concerniente a la toma de decisiones, y como dichas decisiones podrían afectar actividades y/o procesos clave del programa.

## **Selección**

La selección de las áreas y establecimientos a supervisar debe ser realizada a través del análisis de la situación de salud de la localidad, municipio, y debe culminar en una priorización de problemas, según:

- Datos de cobertura de vacunación;
- Casos notificados de las enfermedades objeto del programa;
- Nivel de cumplimiento del plan de acción y de los indicadores establecidos;
- Problemas con la cadena de frío;
- Resultados de visitas previas o evaluaciones;
- Falta de información;
- Otros criterios socioeconómicos, por ej., nivel de pobreza o población desplazada.

## **Objetivos e indicadores establecidos sobre procesos o actividades del programa;**

- Guía de supervisión estandarizada;

- Cronograma;
- Presupuesto;
- Guía de monitoreo de coberturas;
- Guía de búsqueda activa;
- Informes anteriores de supervisiones efectuadas;
- Información de apoyo (normas, descripción de funciones, informes previos, estadísticas, otros);
- El plan de acción nacional y el plan de acción local.

### **Calendario de supervisión**

- Periodicidad – depende del nivel supervisado y de las dificultades identificadas. Las supervisiones a nivel local, en general, necesitan ser realizadas más a menudo que las de nivel provincial.
- Fechas y lugares – las fechas, establecimientos y personas a ser visitadas deben ser coordinados anticipadamente.
- Actividades a realizar – debe haber una programación clara de reuniones, visitas, búsquedas activas y monitoreos a ser realizados, así como de otras actividades.
- Responsables/ejecutores – debe haber una relación de locales a ser supervisados con sus respectivos supervisores y datos (dirección y teléfonos) de los responsables y personas a ser contactadas en los diferentes servicios.

### **Informes de supervisión**

El informe de supervisión debe contener, por lo menos:

- Datos generales;
- Situación encontrada;
- Actividades realizadas;
- Recomendaciones; y
- Compromisos asumidos, tanto por el supervisor como por el supervisado.

- **Indicadores de equidad (indicador de resultado):**

Número de municipios con bajas coberturas; y  
 Número de municipios con altos índices de pobreza (focalización y asignación de recursos).

### **Indicadores de impacto:**

Indicadores de morbilidad;

Indicadores de mortalidad.

- **Indicadores de gestión** (indicador de proceso).

- **Los indicadores de vigilancia epidemiológica**

La evaluación es un conjunto de procedimientos que se utilizan en forma periódica, para analizar el desarrollo del programa y para obtener información acerca del cumplimiento y validez de sus objetivos, actividades, costos, resultados e impacto.

**Sus características fundamentales son:**

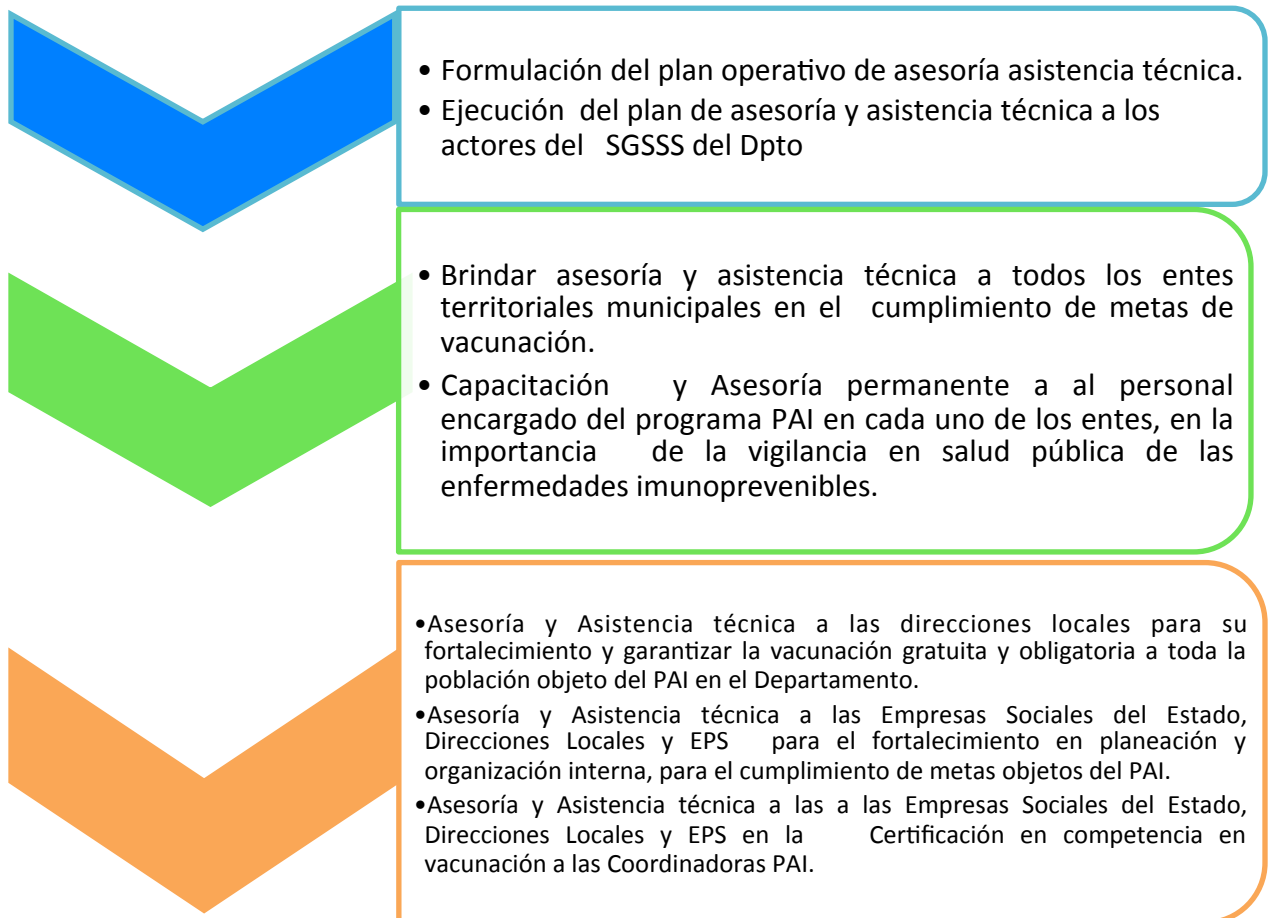
- Es un juicio de valor y no simples mediciones.  
Este juicio de valor se sustenta en el método científico y en el análisis de las metodologías utilizadas; tiene carácter de periodicidad.
- Se realiza de diferentes modos y con diferentes metodologías.
- Sus resultados se utilizan para sostener, corregir o cambiar las diferentes acciones y componentes del programa.

**Propósitos**

- Determinar el grado de cumplimiento de los objetivos propuestos;
- Identificar las debilidades, amenazas, fortalezas y oportunidades;
- Determinar la eficiencia y efectividad de las acciones implementadas;
- Proveer controles de calidad;
- Determinar la efectividad y eficiencia de diferentes estructuras gerenciales y de gestión; y
- Posibilitar una visión crítica del recurso humano que interviene en el programa e incrementar la comunicación y la coordinación.

## PROCESOS Y FUNCIONES DEL GRUPO DE SALUD INFANTIL Y PAI DEPARTAMENTAL

### PROCESOS DE ASESORIA Y ASISTENCIA TÉCNICA



## Seguimiento del Plan de Asesoría y Asistencia Técnica a Los Actores del SGSSS Del Departamento Del Valle Del Cauca.

**Formulación del plan operativo de asesoría asistencia técnica.**

- Plan operativo de asistencia técnica formulado

**Ejecución del plan operativo de asesoría y asistencia técnica**

- Asesoría y Asistencia técnica a las 42 direcciones locales, para su fortalecimiento y gestión para garantizar la vacunación gratuita y obligatoria a toda la población objeto del PAI en el Municipio.
- Asesoría y Asistencia técnica a las 42 Empresas Sociales del Estado para su fortalecimiento y garantizar su viabilidad Técnica y Sostenibilidad, dentro del marco del Sistema General de Seguridad Social.
- Asesoría y Asistencia técnica a las Empresas Promotoras de Salud para garantizar la vacunación obligatoria a toda la población afiliada, objeto del PAI en el Departamento.
- Asesoría y Asistencia técnica a los 42 los municipios para la Certificación en competencia en vacunación a las Coordinadoras PAI

**Evaluación del plan operativo de asesoría y asistencia técnica.**

- Plan operativo de asistencia técnica evaluado

## La asistencia técnica periódica a los municipios deberá incluir:

*Diagnóstico inicial, identificación de los principales problemas de gestión por proceso, seguimiento en terreno. Descripción de la localidad, población objeto del programa, aseguramiento y red de servicios de vacunación basada en los informes de caracterización, que incluya cadena de frío y el personal responsable.*

### Gestión y Programación

- ✓ Revisión del PIC, prioridad Mejorar La Salud Infantil.
- ✓ Seguimiento a la creación y operatividad del Comité Municipal de Política Social con la inclusión del PAI. Con el fin promover y apoyar las acciones de prevención, control, eliminación y erradicación de las enfermedades que pueden evitarse mediante la administración de vacunas.
- ✓ Seguimiento a diligenciamiento de tablero de control gerencial, desarrollo de Estrategias según resultados y contexto.
- ✓ Calidad de la prestación de los servicios de vacunación, normatividad (cumplimiento de la Resolución 412 del 2000, en sus normas de vacunación según el esquema del PAI; Manual Técnico Administrativo, Lineamientos de Nuevas vacunas, Lineamientos de la Evaluación de Coberturas).
- ✓ Supervisión de la programación de vacunas e insumos críticos de acuerdo a las necesidades de los municipios.
- ✓ Realizar la microprogramación para la ejecución del programa permanente de vacunación en todos los municipios del departamento
- ✓ Realizar el seguimiento a cohortes de vacunados en cada nivel.
- ✓ Garantizar la implementación de la estrategia vacunación sin barreras. Dentro de esta estrategia entre otros, se incluye la modificación de horarios de vacunación acordes a las necesidades de la comunidad.
- ✓ Seguimiento de la programación de reuniones periódicas (mínimo cada 2 meses) con las EPS e IPS vacunadoras, con el fin de evaluar los logros y plantear estrategias tendientes al cumplimiento de metas en vacunación.
- ✓ Supervisión de las 4 Jornadas Nacionales de vacunación, jornadas especiales de intensificación o bloqueo según lineamiento nacional o según el riesgo de los municipios, así como, para el desplazamiento de personal de vacunación para realizar censos de canalización, monitoreos rápidos de coberturas y vacunación en áreas de población dispersa.
- ✓ Monitoreo y evaluación al cumplimiento de la norma de vacunación al recién nacido en las instituciones que atienden partos.
- ✓ Supervisión de la coordinación de actividades con otras organizaciones del estado



u ONG que atiendan población infantil como el Programa Familias en acción y la red Unidos, capacitación a los enlaces de Red Unidos para lectura del carné de vacunación.

- ✓ Seguimiento a la formulación del plan operativo anual del PAI, así como el plan anual de inversiones.
- ✓ Seguimiento al cumplimiento de metas por EPS las metas deben estar asignadas según bases de datos de afiliados de cada EPS en cada municipio. Consolidar la información y hacer seguimiento a la misma.
- ✓ Seguimiento al cumplimiento por parte de EPS de los Acuerdos 003 y 008 emitidos por la Comisión de Regulación en Salud.
- ✓ Seguimiento al censo de instituciones que desarrollen acciones en pro de la niñez (Procuraduría, Familias en Acción, Red Unidos, ICBF, Policía de infancia, Secretaria de Educación entre otros) y las alianzas para facilitar la captación y vacunación en el municipio.
- ✓ Supervisión de los mecanismos de coordinación, seguimiento y monitoreo de los diferentes actores responsables de la vacunación en el municipio para el logro de coberturas útiles.
- ✓ Seguimiento a la Integración con otros programas y estrategias relacionados con la infancia con el fin de ejecutar iniciativas que propendan por el bienestar y la salud de la infancia en el nivel local, así como para el desarrollo de iniciativas de enfoque comunitario para mejorar las competencias de los individuos, las familias y la comunidad (AIEPI, IAMI) y programas como Control de Crecimiento y Desarrollo, Control Prenatal.
- ✓ Seguimiento de la coordinación y la creación de alianzas estratégicas entre entidades promotoras de salud (EPS) y prestadores de servicios de salud (IPS) públicas y privadas para garantizar el desarrollo de las acciones de promoción y prevención; se deberá hacer un mayor énfasis en el cumplimiento de la estrategia vacunación sin barreras.
- ✓ Seguimiento de las reuniones periódicas de las instituciones, con el fin de revisar los datos de evaluación del logro de coberturas de vacunación de la población beneficiaria y plantear estrategias de intervención que permitan el cumplimiento de metas.

## Recurso Humano

- ✓ Garantizar un coordinador del PAI. y con experiencia en la formulación de políticas, planes programas y proyectos para la promoción, fomento, prevención, detección, vigilancia, control, eliminación y erradicación de las enfermedades inmunoprevenibles.
- ✓ Garantizar un equipo de trabajo, el cual deberá estar conformado por personas con experiencia relacionada en el PAI y a las que se les asegure continuidad de al menos un año
- ✓ Certificación en competencias laborales o inicio del proceso de certificación en competencias laborales del talento humano técnico, tecnólogo y auxiliar que labora en el PAI en todos los municipios, de acuerdo a la normatividad vigente, y coordinando las actividades con la sede regional del SENA.
- ✓ Plan de inducción instaurado para todos los nuevos coordinadores del PAI que incluya los diferentes aspectos que componen el programa.

## Recurso Físico

- ✓ Seguimiento al cumplimiento de la infraestructura e instalaciones de los centros de acopio, y puntos de vacunación.

## Cadena de Frío

- ✓ Revisión de cadena de frío.
- ✓ Garantizar la conservación de los biológicos e insumos del programa asegurando la cadena de frío y distribución de los biológicos del Programa Ampliado de Inmunizaciones PAI y los insumos críticos, de manera oportuna y cumpliendo la norma técnica vigente.
- ✓ Inventario de la cadena de frío actualizado y monitoreo para que la Red de los municipios cuente con las condiciones óptimas que garanticen la infraestructura adecuada para la vacunación.
- ✓ Seguimiento (mínimo mensualmente) a las pérdidas por desgaste y por otras causas, de las vacunas entregadas a los municipios.
- ✓ Supervisión del mantenimiento preventivo y correctivo durante los 12 meses del año de los equipos utilizados para el almacenamiento de biológicos.
- ✓ Supervisión del Plan de contingencia, cada municipio debe contar con un

plan de contingencia ante falla del fluido eléctrico, que garantice la estabilidad de los biológicos. Este plan debe ser conocido y manejado por los responsables de la red de frío y de los demás funcionarios que estén involucrados directa o indirectamente en la garantía de la red de frío de los biológicos.

## Sistema de Información

- ✓ Calidad del dato.
- ✓ Seguimiento al proceso de implementación del software de captura de datos del PAI.
- ✓ Seguimiento a la consolidación y análisis de la información de coberturas de vacunación y remisión.
- ✓ Seguimiento al envío de la información a nivel departamental de dosis aplicadas, con criterios de oportunidad a más tardar el día 5 calendario de cada mes y cumplimiento.
- ✓ Seguimiento mensual a la información y cotejo de las dosis aplicadas y reportadas por el nivel municipal, con el departamental, verificación de concordancia y ajustes necesarios de manera oportuna.
- ✓ Adoptar, difundir e implementar el formato que para registro de dosis diarias defina el Ministerio.

## Vigilancia en salud pública.

- ✓ Seguimiento a la realización de monitoreo rápido de coberturas o evaluaciones de cobertura y vacunación en áreas de población dispersa (mínimo 4 al año).
- ✓ Seguimiento de las investigaciones de campo y de vacunación ante la aparición de casos de enfermedades inmunoprevenibles en los municipios.
- ✓ Seguimiento al desarrollo y operación de las acciones de vigilancia en salud pública de las enfermedades prevenibles por vacuna, vigilancia sanitaria e inspección, vigilancia y control en la gestión del Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS), en los municipios.
- ✓ Seguimiento al desarrollo de las acciones de vigilancia en salud pública en la investigación y búsqueda activa de casos institucional y comunitaria (según

corresponda) así como de contactos, toma de muestras y envío al Laboratorio Departamental de Salud Pública.


- ✓ Seguimiento a la realización de los 4 monitoreos o evaluaciones rápidas de coberturas a cada uno de sus municipios, garantizando su envío al Departamento.
- ✓ Supervisión de que en el COVE Municipal se incluya el PAI, para que sea discutido como tema permanente, a la luz de su papel fundamental en la prevención de morbilidad y mortalidad infantil.
- ✓ Seguimiento al cierre de los eventos supuestamente atribuidos a vacunación que ocurran en el municipio.
- ✓ Seguimiento al Plan de Crisis, actualizado, conformado y funcional que permita dar respuesta oportuna a rumores o información que ponga en riesgo la credibilidad del PAI

## Mobilización social

- ✓ Seguimiento y evaluación de estrategias de educación, información, comunicación y movilización social para la prevención de enfermedades, que correspondan con las características culturales de la población y que cubran efectivamente las poblaciones de riesgo existentes para el logro de coberturas útiles de vacunación en los municipios.
- ✓ Seguimiento a las estrategias de información y motivación a la población hacia los servicios y campañas de vacunación utilizando los diferentes medios disponibles en cada municipio.

## **ACCIONES DE LAS DIRECCIONES LOCALES SALUD**

- 1.** Desarrollar y ejecutar el plan de capacitación a todas sus EPS e IPS (Públicas o privadas), de acuerdo con las necesidades de capacitación identificadas
- 2.** Adaptar y adoptar los lineamientos de PAI Nacional
- 3.** Impulsar la participación de otros sectores y la coordinación intersectorial basados en: 1. estrategias y planes de acción, 2. asignación y manejo de recursos 3. Monitoreo y evaluación.
- 4.** Vigilar los ESAVI y fortalecer la vigilancia: 1. Poner en funcionamiento la notificación 2. Realización de acciones de Intervención de acuerdo a los protocolos de vigilancia en salud pública 3. Difusión de la información para la formulación de programas y políticas (mpios categorías 4, 5, 6)
- 5.** Realizar monitoreos, seguimiento y evaluación de la estrategia de PAI Desarrollar y ejecutar un plan de asesoría, asistencia técnica y supervisión a las EPS e IPS que funcionen en el área de influencia en los diferentes componentes del programa.
- 6.** Garantizar la ejecución del Plan de Asistencia Técnica en la localidad.
- 7.** Seguimiento a diligenciamiento de tablero de control de datos de coberturas, Vigilancia en salud pública, calidad del dato, revisión de cadena de frío del PAI, calidad de la prestación de los servicios de vacunación, normatividad (cumplimiento de la Resolución 412 del 2000).
- 8.** Garantizar la conservación de los biológicos e insumos del programa asegurando la cadena de frío y distribución de los biológicos del Programa Ampliado de Inmunizaciones PAI y los insumos críticos, de manera oportuna y cumpliendo la norma técnica vigente.
- 9.** Envío de la información a nivel departamental de dosis aplicadas, con criterios de oportunidad a mas tardar el día 5 calendario de cada mes y cumplimiento (Más del 90% de las IPS reportando).
- 10.** Adoptar y difundir el formato que para registro de dosis diarias defina por el Ministerio.
- 11.** Monitorear en forma permanente el consolidado diario y mensual de la información con auditoria de la calidad del dato a las IPS que presten el servicio de vacunación
- 12.** Generar la información requerida por el sistema de información tal como lo defina el MPS.
- 13.** Cotejar mensualmente, la información de las dosis aplicadas y reportadas por las IPS, a nivel municipal y el consolidado departamental para



verificación de concordancia y hacer los ajustes necesarios de manera oportuna.

- 14.** Garantizar la exclusividad de un equipo de cómputo para PAI de acuerdo a las especificaciones.

## **ALISTAMIENTO PARA LA FORMULACIÓN DEL PLAN DE ASESORIA Y ASISTENCIA TÉCNICA**

Revisar y analizar los documentos de:

- Procesos
- Funciones
- Marco Jurídico
- Plan de Desarrollo
- Plan de Acción
- Plan de Asistencia Técnica
- Instrumentos existentes
- Informes de seguimiento y evaluación de los actores del sistema

Conformar el grupo funcional en áreas prioritarias de:

- Competencias Laborales para Vacunación
- Vigilancia en Salud Infantil

## **COORDINACIÓN DE ACTIVIDADES ENTRE LOS DIFERENTES GRUPOS FUNCIONALES**

### **COORDINACION GENERAL DEL GRUPO DE GESTION INTEGRAL DE SERVICIOS (Asesoría y Asistencia Técnica)**

Esta coordinación se fija en la Subsecretaría Técnica de la Secretaría Departamental de Salud, la cual debe garantizar la articulación y armonía del grupo de trabajo conformado, para brindar a los municipios, e instituciones prestadoras de servicios y a las Empresas Promotoras de salud, una asistencia técnica coherente y adecuada a sus necesidades, además será el canal de comunicación de todo el Plan hacia los demás grupos funcionales de trabajo y el Despacho del Secretario de Salud, mediante reunión mensual.



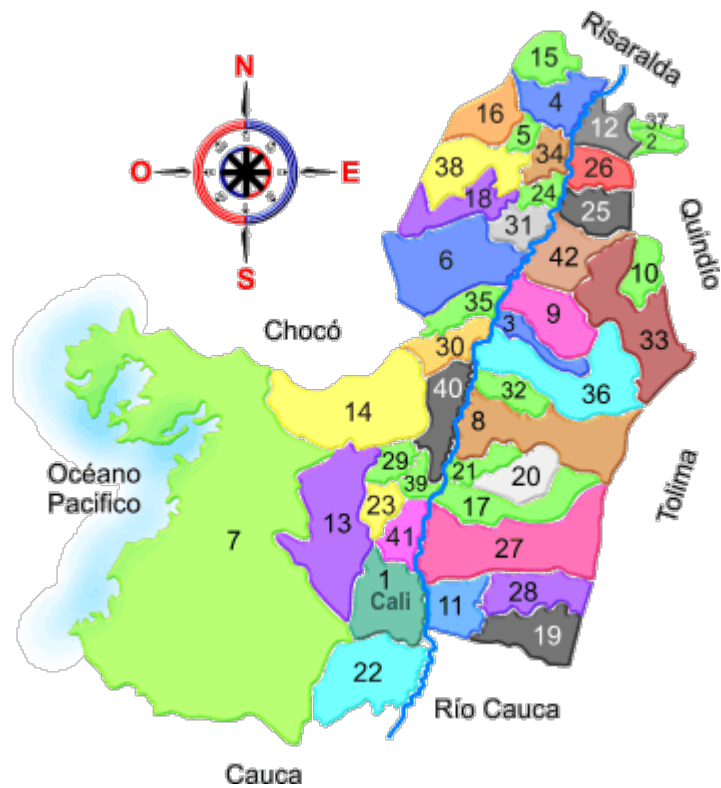
## **EQUIPO PARA LA ASISTENCIA TECNICA A LOS MUNICIPIOS**

La Secretaria brindará la asesoría y asistencia técnica a las Direcciones Locales, las Instituciones Prestadoras de Servicio de Salud y a las Empresas Promotoras de salud, conforme a la concertación y el cronograma de trabajo establecido.

Este equipo del Departamento interactuará con los equipos de trabajo de los municipios y de las instituciones locales.

Asesoría y Asistencia Técnica por Áreas Geográficas y Municipios

<b>ZONA NORTE</b>
<b>ZONA SUR</b>
<b>ZONA CENTRO</b>
<b>ZONA PACIFICO</b>



1. Cali - Santiago de Cali - Capital	22. Jamundí
2. Alcalá	23. La Cumbre
3. Andalucía	24. La Unión
4. Ansermanuevo	25. La Victoria
5. Argelia	26. Obando
6. Bolívar	27. Palmira
7. Buenaventura	28. Pradera
8. Buga	29. Restrepo
9. Bugalagrande	30. Riofrío
10. Caicedonia	31. Roldanillo
11. Candelaria	32. San Pedro
12. Cartago	33. Sevilla
13. Dagua	34. Toro
14. Darién- Calima Darién	35. Trujillo
15. El Aguila	36. Tuluá
16. El Cairo	37. Ulloa
17. El Cerrito	38. Versalles
18. El Dovio	39. Vijes
19. Florida	40. Yotoco
20. Ginebra	41. Yumbo
21. Guacarí	42. Zarzal

**DISTRIBUCION DEL DEPARTAMENTO POR ZONAS ASISTENCIA TECNICA.**

<b>ZONA</b>	<b>MUNICIPIOS</b>
<b>ZONA NORTE</b>	CARTAGO
	ANSERMANUEVO
	ARGELIA
	EL CAIRO
	EL AGUILA
	ULLOA
	ALCALA
	LA UNION
	TORO
	LA VICTORIA
	OBANDO
	EL DOVIO
	VERSALLES
	ZARZAL
	<b>ZONA CENTRO</b>
CAICEDONIA	
ANDALUCIA	
B/GRANDE	
ROLDANILLO	
BOLIVAR	
TULUA	
TRUJILLO	
RIOFRIO	
SAN PEDRO	
BUGA	
CALIMA (DARIEN)	
RESTREPO	
GUACARI	
<b>ZONA PACIFICO-3</b>	
<b>ZONA SUR - 4</b>	PALMIRA
	EL CERRITO
	GINEBRA
	PRADERA
	CANDELARIA
	FLORIDA
	DAGUA
	YOTOCO
	JAMUNDI
	LA CUMBRE
	VIJES
	YUMBO
	CALI
<b>TOTAL</b>	<b>42</b>

## IDENTIFICACIÓN DE NECESIDADES DE LOS ACTORES, ESTABLECIMIENTO DE COMPROMISOS Y FORMULACIÓN DE PLANES Y CRONOGRAMAS

- En cada uno de los municipios se implementara la estrategia de Seguimiento de Cohortes de vacunación.
- Fortalecimiento de la Vigilancia epidemiológica de enfermedades Inmunoprevenibles, con énfasis en Sarampión y Rubeola y Parálisis Flácida.
- Fortalecimiento de la Vigilancia epidemiológica de ESAVI.
- Trabajo en conjunto con las EPS y con las Coordinaciones PAI de cada municipio.
- Articular el PAI con otras estrategias de salud pública como AIEPI, IAMI.
- Participación activa en las jornadas nacionales de vacunación.
- Se realizarán reuniones y talleres de capacitación por zonas, con las coordinadoras PAI municipales, de las ESE y EPS ó quien cumpla la función, para motivarlos frente a las competencias que les asigna la ley.
- Se priorizarán las necesidades de Asistencia Técnica, de acuerdo a las necesidades observadas.
- El resultado esperado de estas reuniones por zona, es la concertación de estrategias, que permitan lograr coberturas útiles de vacunación, de acuerdo a la competencia.

## INDICADORES DE RESULTADO

Fuente de verificación: Documento en medio físico y magnético disponible

Sensibilización en las Competencia

Sujetos: Consejo de gobierno, Alcaldes, funcionarios del nivel central, gerentes de empresas sociales del estado, secretarios de salud municipal, aseguradores.

### **Indicador:**

Número de actores del nivel directivo departamental con actitud positiva y claridad en la tarea a realizar/total de actores del nivel directivo departamental involucrados

Número de actores del nivel directivo municipal (alcaldes-secretarios municipales) con actitud positiva y claridad en la tarea a realizar/total de actores del nivel directivo municipal (alcaldes-secretarios municipales) involucrados

Número de actores del nivel operativo municipal con actitud positiva y claridad en la tarea a realizar/total de actores del nivel operativo municipal involucrados

Número de actores del nivel directivo de las empresas sociales del estado con actitud positiva y claridad en la tarea a realizar/total de actores del nivel directivo de las empresas sociales del estado involucrados

Número de actores del nivel operativo de las empresas sociales del estado con actitud positiva y claridad en la tarea a realizar/total de actores del nivel operativo de las empresas sociales del estado involucrados

### **Indicador:**

Numero de Coordinadores PAI Certificados en competencia en vacunación

---

**Total de Coordinadoras PAI involucrados.**

Número de Municipios asistidos técnicamente en el departamento (soportes).

---

**Total de municipios del Departamento del Valle del Cauca.**

Número de Municipios con planes de mejoramiento en el departamento.

---

**Total de municipios del Departamento del Valle del Cauca.**



INDICADORES DE CUMPLIMIENTO	META ANUAL
Vacunación a menores de 1 año con polio, DPT, Haemophilus influenzae tipo b, Hepatitis B, Rotavirus, Neumococo y BCG	95% de cobertura en los menores de 1 año en todos los municipios del país con todos los biológicos
Vacunación a niños y niñas de 1 año con Neumococo, Sarampión, Rubéola, Paperas y Fiebre Amarilla	95% de cobertura en los niños y niñas de 1 año en todos los municipios del país
Vacunación a niños y niñas de 5 años con Sarampión, Rubéola, Paperas, DPT y VOP	95% de cobertura en los niños y niñas de 5 años en todos los municipios del país
Realización de monitoreos de cobertura de vacunación	100% de los municipios con 4 monitoreos en el año
Realización de búsquedas activas institucionales de eventos de interés en salud pública.	100% de los municipios con 4 búsquedas activas institucionales de todos los eventos de interés en salud pública.
Realización de búsquedas activas comunitarias de eventos inmunoprevenibles.	100% de los municipios con 4 búsquedas activas comunitarias de eventos inmunoprevenibles.
Inventario de red de frío municipal actualizado	100% de IPS vacunadoras con inventarios de red de frío actualizados
Calidad y oportunidad en la notificación de eventos inmunoprevenibles	Cumplimiento de los indicadores de vigilancia superiores al 80%.
Oportunidad de la notificación de coberturas 100% IPS vacunadoras con notificación mensual oportuna	100% de los municipios y las EPS'C , EPS'S que operen en su jurisdicción han recibido 3 asistencias técnicas para la implementación de las políticas y planes de salud pública en PAI
Realización de asistencia técnica en lineamientos PAI a los municipios y las EPS'C , EPS'S e IPS que operen en su jurisdicción	100% de los municipios y las EPS'C , EPS'S que operen en su jurisdicción han recibido 3 asistencias técnicas para la implementación de las políticas y planes de salud pública en PAI



## SEGUIMIENTO Y CONTROL

El equipo del PAI de la Secretaría departamental evaluará el resultado de intervención frente a los objetivos iniciales planteados anualmente.

- En un informe anual por prestador para la Subsecretaría Técnica y al Despacho del Secretario Departamental de Salud.
- Y la evaluación del proceso, a los municipios con compromiso político, técnico y financiero.