



**MINISTERIO DE SALUD  
Y PROTECCIÓN SOCIAL**

**LINEAMIENTOS PARA LA GESTIÓN Y ADMINISTRACIÓN  
DEL PROGRAMA AMPLIADO DE INMUNIZACIONES - PAI -  
2023**

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



**DIANA CAROLINA CORCHO MEJÍA**  
**Ministra de Salud y Protección Social**

**JAIME HERNÁN URREGO RODRÍGUEZ**  
**Viceministro de Salud Pública y Prestación de Servicios**

**LUIS ALBERTO MARTÍNEZ SALDARRIAGA**  
**Viceministro de Protección Social**

**MANUEL RUBERNOY AYALA MARÍN**  
**Secretario General**

**JOHANNA MARCELA BARBOSA ALFONSO**  
**Directora de Promoción y Prevención**

**WILLIAM ALBERTO ROBLES FONNEGRA**  
**Subdirector de Enfermedades Transmisibles**



**Grupo de Gestión Integrada de Enfermedades Inmunoprevenibles  
Programa Ampliado de Inmunizaciones**

CARMEN ELISA OJEDA JURADO

**Coordinadora Nacional**

**Equipo Técnico**

CLARA LUCÍA BOCANEGRA CERVERA

CLAUDIA LILIANA SOSA MESA

GLADYS BENAVIDES AVELLA

JACQUELINE PALACIOS GONZÁLEZ

JUAN CARLOS LEAL VÁSQUEZ

JOSÉ ALEJANDRO MOJICA MADERA

JENNY MARCELA RODRÍGUEZ CASTAÑEDA

LILIA PATRICIA LAVADO HERNÁNDEZ

MARÍA CLAUDIA ACEVEDO RITTER

MARIA MÓNICA RUIZ BUITRAGO

NUBIA STELLA PEDRAZA PEDRAZA

YEIMI ROCIO RÁTIVA MORALES

KAREN KATHERINE BUELVAS ÁLVAREZ

**Sistema de Información**

ISABEL MARTÍNEZ CAMACHO

MÓNICA LILIANA SERRATO LANUZA

SANDRA MILENA RODRÍGUEZ MORENO

SEBASTIÁN MARTÍNEZ CÁRDENAS

YAZMÍN AMIRA CONTRERAS GARAVITO

**Gestión de insumos – Cadena de frío**

DIANA CAROLINA LÓPEZ AVENDAÑO

JOHUZTOWER GARCÍA PEREA

RAFAEL HERNÁN RIVERA CABALLERO

FREDYS FERNANDO ACEVEDO PAUTT



## Contenido

<b><u>LINEAMIENTOS PARA LA GESTIÓN Y ADMINISTRACIÓN DEL PROGRAMA AMPLIADO DE INMUNIZACIONES (PAI) 2023.....</u></b>	<b><u>5</u></b>
<b><u>1. INTRODUCCIÓN.....</u></b>	<b><u>5</u></b>
<b><u>2. JUSTIFICACION.....</u></b>	<b><u>6</u></b>
<b><u>3. MARCO NORMATIVO DEL PAI.....</u></b>	<b><u>7</u></b>
<b><u>4. ANTECEDENTES DEL PAI EN COLOMBIA.....</u></b>	<b><u>9</u></b>
<b><u>5. OBJETIVO.....</u></b>	<b><u>11</u></b>
<b><u>6. OBJETIVOS ESPECIFICOS.....</u></b>	<b><u>11</u></b>
<b><u>7. METAS.....</u></b>	<b><u>12</u></b>
<b><u>8. ESTRATEGIAS.....</u></b>	<b><u>12</u></b>
<b><u>9. ACCIONES EN CADA UNO DE LOS COMPONENTES DEL PROGRAMA AMPLIADO DE INMUNIZACIONES PARA EL AÑO 2023. ....</u></b>	<b><u>13</u></b>
<b><u>9.1. NORMATIVIDAD.....</u></b>	<b><u>13</u></b>
<b><u>9.2. COORDINACIÓN.....</u></b>	<b><u>16</u></b>
<b><u>9.3. PLANIFICACIÓN Y PROGRAMACIÓN.....</u></b>	<b><u>17</u></b>
<b><u>9.4. COOPERACIÓN TÉCNICA.....</u></b>	<b><u>18</u></b>
<b><u>9.5. ESTRATEGIAS Y TÁCTICAS.....</u></b>	<b><u>19</u></b>
<b><u>9.6. CAPACITACIÓN Y TALENTO HUMANO.....</u></b>	<b><u>20</u></b>
<b><u>9.7. CADENA DE FRÍO.....</u></b>	<b><u>21</u></b>
<b><u>9.8. INSUMOS.....</u></b>	<b><u>23</u></b>
<b><u>9.9. PARTICIPACIÓN SOCIAL, EDUCACIÓN Y COMUNICACIÓN PARA LA SALUD E INFORMACIÓN EN SALUD.....</u></b>	<b><u>26</u></b>
<b><u>9.10. SISTEMA DE INFORMACIÓN.....</u></b>	<b><u>28</u></b>
<b><u>9.11. VIGILANCIA EN SALUD PÚBLICA - EVENTOS INMUNOPREVENIBLES.....</u></b>	<b><u>29</u></b>
<b><u>9.12. EVALUACIÓN.....</u></b>	<b><u>31</u></b>
<b><u>10. INDICADORES TRAZADORES A EVALUAR POR EL PAI.....</u></b>	<b><u>31</u></b>
<b><u>Cobertura de vacunación con BCG.....</u></b>	<b><u>31</u></b>
<b><u>Cobertura de vacunación con pentavalente terceras dosis en menores de 1 año de edad.....</u></b>	<b><u>31</u></b>
<b><u>Cobertura de vacunación con triple viral en niños y niñas de 1 año de edad.....</u></b>	<b><u>32</u></b>
<b><u>Coberturas de vacunación con SRP (refuerzo de 18 meses).....</u></b>	<b><u>32</u></b>
<b><u>Coberturas de vacunación con IPV (primer refuerzo de 18 meses).....</u></b>	<b><u>32</u></b>
<b><u>Coberturas de vacunación con dosis de segundo refuerzo de DPT en niños de 5 años.....</u></b>	<b><u>32</u></b>
<b><u>Coberturas de vacunación con segunda dosis de VPH en la cohorte de niñas 9 años.....</u></b>	<b><u>32</u></b>



<b>Cobertura de vacunación contra COVID-19 .....</b>	<b>32</b>
<b>Cobertura de vacunación contra COVID-19 .....</b>	<b>32</b>
<b>Cobertura de vacunación contra COVID-19 .....</b>	<b>32</b>
<b>Cobertura de vacunación contra COVID-19 .....</b>	<b>32</b>
<b>Porcentaje de dosis aplicadas registradas en PAIWEB.....</b>	<b>32</b>



## **LINEAMIENTOS PARA LA GESTIÓN Y ADMINISTRACIÓN DEL PROGRAMA AMPLIADO DE INMUNIZACIONES (PAI) 2023**

### **1. INTRODUCCIÓN**

La vacunación como medida preventiva primaria ha demostrado ser una de las intervenciones en salud pública extraordinariamente costo efectivas, reduciendo tanto la mortalidad como la incidencia de enfermedades inmunoprevenibles. En Colombia, estas enfermedades se han reducido sustancialmente debido a las altas coberturas históricas de vacunación, lográndose la erradicación y eliminación de algunos de los eventos inmunoprevenibles; sin embargo, existe una alta probabilidad de ocurrencia de enfermedades prevenibles por vacunas, riesgo que se relaciona con las bajas coberturas de vacunación en el ámbito mundial, regional y local que disminuyeron de forma importante durante la pandemia, a esto se suma la presencia de brotes aislados en algunos países de la región.

Para el gobierno nacional es de suma importancia la vacunación de la población habitante en el territorio nacional (colombianos o migrantes), según el Esquema Nacional de Vacunación, mediante la vacunación sin barreras. Es importante reiterar que en el país todos los días son de vacunación segura, eficaz y gratuita con el fin de disminuir el riesgo de brotes por enfermedades inmunoprevenibles; iniciar, completar o reforzar los esquemas de vacunación en todo el territorio nacional, incluyendo zonas fronterizas, en donde hay una alta circulación de población migratoria, la cual también puede acceder a nuestro Programa Ampliado de Inmunizaciones (PAI).

Colombia cuenta con uno de los esquemas de vacunación más completos de las américas que incluye 22 biológicos que protegen contra 30 enfermedades como sarampión, fiebre amarilla, varicela, COVID-19, entre otras, que son aplicadas sin costo para 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, tales como las entidades territoriales del orden departamental, distrital y municipal, las Empresas Administradoras de Planes de Beneficios (EAPB) y las Instituciones Prestadoras de Salud (IPS).

La fortaleza del programa radica en la complementariedad entre la rectoría del nivel nacional, la gobernanza de las entidades territoriales, el cumplimiento de las funciones de todos los actores en los diferentes niveles frente al desarrollo de los 12 componentes, la articulación con los aliados estratégicos, la familia y la comunidad para lograr el óptimo desempeño de la gestión, alcanzar los objetivos del PAI y garantizar el derecho a la salud de la población beneficiaria.



## **2. JUSTIFICACION**

El PAI es una acción conjunta de las naciones del mundo y de organismos internacionales interesados en apoyar acciones tendientes a lograr coberturas efectivas de vacunación, con el fin de disminuir las tasas de mortalidad y morbilidad causadas por las enfermedades prevenibles por vacunas y erradicar, eliminar y controlar las mismas.

Colombia avanza en la construcción del Modelo de Salud Preventivo y Predictivo para una Colombia Potencia Mundial de la Vida con el objetivo de garantizar el goce pleno del derecho fundamental a la salud sin barreras, en todos los entornos de desarrollo cotidiano de las personas, familias y comunidades y mediante la implementación transectorial de la estrategia de Atención Primaria en Salud (APS); en el cual el PAI continuará ejerciendo el liderazgo para la igualdad en el trato con enfoque diferencial, priorizando poblaciones en condiciones de vulnerabilidad y creando oportunidades para el acceso a la vacunación.

Por otra parte, el PAI se armoniza con los pilares del Plan Decenal de Salud Pública - PDSP 2022-2031 (Resolución 1035 de 2022) que establece en el capítulo 6, "Gestión Territorial Integral de la Salud Pública" las metas por curso de vida, en primera infancia, adolescencia y vejez.

A su vez, desde el contexto social y en respuesta del sector salud al fenómeno migratorio, el Ministerio ha realizado adecuaciones a las 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, ante lo cual se requiere implementar y/o fortalecer estrategias y tácticas de vacunación con el fin de disminuir el riesgo de transmisión de enfermedades prevenibles por vacunas en la población colombiana y extranjera residente en el país.

La aplicación de las vacunas es un derecho al que puede acceder toda la población objeto del programa nacional de vacunación PAI, sin embargo, múltiples causales han generado la reducción en las coberturas de vacunación, entre las que se encuentran la situación epidemiológica y la emergencia sanitaria mundial por la COVID-19.

Con la declaración de levantamiento de la emergencia sanitaria en el territorio nacional el PAI asume el reto de incluir la vacuna contra la COVID-19 en el programa permanente; además avanza en la actualización de los esquemas de vacunación de otros biológicos del programa como pentavalente y triple viral, entre otros; el mantenimiento de los planes de eliminación, control y erradicación, y el posicionamiento del sistema de información del programa para lo cual se deberá garantizar el cumplimiento de todos los componentes definidos en el presente lineamiento



### 3. MARCO NORMATIVO DEL PAI

Se presentan las normas que sustentan el desarrollo de las acciones del PAI.

La Ley 715 de 2001 en su artículo 42 establece que corresponde a la Nación la dirección del sector salud y del Sistema General de Seguridad Social en Salud - SGSSS (1), en este sentido y conforme con lo establecido en el Decreto Ley 4107 de 2011, artículo 2 al Ministerio de Salud y Protección Social como ente rector y regulador en el nivel nacional de las acciones de salud, le corresponde:

*(...)."3. 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.*

*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.*

*Dirigir y orientar el sistema de vigilancia en salud pública.*

*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, "por la cual se expide el Código de la Infancia y la Adolescencia" 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.

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. (...)*”

La 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.

La 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.

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 y sus eventuales actualizaciones.

El Decreto No. 780 de 2016 Por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social, establece que las Entidades Territoriales 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.

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 sistema general de participaciones que trata el artículo 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 obliga a las entidades territoriales el cumplimiento de 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 2381 de 28/12/2021 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 2022. Actualmente en trámite Resolución 2022.

Resolución 1035 de 2022 del Ministerio de Salud y Protección Social, se adopta el Plan Decenal de Salud Pública 2022-2031, con sus capítulos diferenciales para las poblaciones indígena, palenquera, negra, afrocolombiana, raizal, pueblo rrom y víctimas del conflicto armado.



#### **4. ANTECEDENTES DEL PAI EN COLOMBIA**

El PAI ha implementado estrategias de vacunación y de vigilancia en salud pública, las que han contribuido a consolidar y mantener las coberturas 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, Poliomieltis, Fiebre amarilla, Sarampión, Rubéola, Parotiditis.

Es así como a través de los años se han surtido modificaciones, ampliaciones y retiros de dosis del esquema, así:

1. 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.
2. 2003: Vacunación universal contra la fiebre amarilla para los niños y niñas de un año.
3. 2005: Inclusión de la vacuna antipoliomieltis 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.
4. 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.
5. 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.
6. 2008: Universalización de la vacuna contra la influenza estacional para niños de 6 a 23 meses y población mayor de 65 años.
7. 2009: Universalización de la vacuna contra rotavirus y ampliación de neumococo a <3años.
8. 2010: Jornada contra Sarampión Rubeola para población de 1 a 8 años y así como la vacunación contra la influenza pandémica AH1N1.
9. 2011: Universalización de la vacuna contra el neumococo.
10. 2012: Inicio de la primera fase de vacunación contra el (VPH).
11. 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.
12. 2014: Universalización de la vacunación con Tdap acelular a la población de gestantes a partir de la semana 26 de gestación.
13. 2015: Universalización de la primera dosis de Vacuna Inactivada contra la poliomieltis-VIP. Introducción de la vacuna contra varicela.
14. 2016: Cambio de Vacuna Oral polio trivalente (VOPt) a bivalente VOPb.
15. 2018: Universalización de la segunda dosis de Vacuna Inactivada contra la poliomieltis (VIP).



16. 2019: Introducción dosis de refuerzo contra varicela en el esquema nacional de vacunación y declaración de la región libre de polio salvaje.
17. 2020: Universalización de la tercera dosis de Vacuna Inactivada contra la poliomielitis (VIP).
18. 2021: Adopción del decreto 109 por el cual se adopta el Plan Nacional de Vacunación con la COVID-19.
19. 2022: Actualización de la vacuna contra neumococo, cambio de PCV10 a PCV13.
20. 2022: Modificación del primer refuerzo de la vacuna inactivada contra poliomielitis (VIP) en reemplazo de (VOP) en la población de 18 meses.

#### **4.1. Avances y retos en el esquema de vacunación para el 2023**

- ✓ Reducir el acúmulo de susceptibles en el territorio nacional, impactar en el logro de los indicadores de coberturas y evitar la mortalidad y morbilidad por enfermedades prevenibles por vacunación.
- ✓ Garantizar la vacunación con segunda dosis de SRP a los niños de 18 meses de edad y a los niños de 2, 3, 4 y 5 años en el 2023.
- ✓ Vacunar a los susceptibles de la Campaña de Vacunación contra Sarampión Rubeola CVS de las cohortes de 2010 al 2019 con una dosis adicional de vacuna bivalente que fueran captados en cualquier estrategia de vacunación durante el 2023.
- ✓ Implementar el Plan Nacional para la Prevención y Control de la Fiebre Amarilla y fortalecer la búsqueda y vacunación de susceptibles de las cohortes de nacidos del 2009 al 2021, así como, la vacunación de población susceptible en municipios de riesgo y zonas fronterizas.
- ✓ Alcanzar coberturas de vacunación contra la Influenza Estacional en grupos de riesgo y adultos mayores.
- ✓ Semana de la Vacunación de las Américas (SVA) y demás jornadas nacionales.
- ✓ Reemplazo de DPT por vacuna Pentavalente como refuerzo a los 18 meses, quedando en el esquema la aplicación de 4 dosis de Hib, a los 2,4,6 y 18 meses con pentavalente.
- ✓ Modificación de la dosis de VOP en la población de 5 años, por la vacuna inactivada contra poliomielitis VIP en el segundo refuerzo.
- ✓ Contribuir a la prevención y control de la transmisión del virus de la hepatitis B mediante la vacunación de poblaciones vulnerables priorizadas.
- ✓ Inclusión de la vacuna contra la COVID-19 en el esquema permanente del



Programa Ampliado de inmunizaciones.

- ✓ Aumentar al 90% la cobertura de vacunación de VPH, en la cohorte de 9 años búsqueda de susceptibles hasta 17 años y considerar la vacunación en niños (vacunación neutra), así como la dosis única del biológico.

En función de lo expuesto el Ministerio de Salud y Protección Social establece los lineamientos para la gestión y administración del PAI 2023, 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, talento humano suficiente e idóneo para 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.

## **5. OBJETIVO**

Establecer las acciones para la gestión y administración de los componentes del PAI en las entidades territoriales departamentales, distritales y municipales, EAPB, IPS públicas y privadas habilitadas para prestar el servicio de vacunación en el marco de su competencia, con el fin de alcanzar las metas y objetivos del programa en el año 2023.

## **6. 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.
- ✓ 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.
- ✓ 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.
- ✓ Definir el talento humano competente, idóneo, suficiente, para el desarrollo del programa e incluir información del PAI en los espacios académicos y científicos.
- ✓ Proporcionar el apoyo a los departamentos, distritos y municipios, en el fortalecimiento de las capacidades técnicas del talento humano en cada uno de los niveles.
- ✓ Asegurar la conservación, almacenamiento y transporte de vacunas e insumos necesarios para su aplicación, bajo estándares de calidad.
- ✓ Establecer 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.



- ✓ Establecer 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 prevenibles por vacunación
- ✓ Evaluar el PAI durante la vigencia 2023 acorde a los indicadores descritos en el componente de evaluación.

## **7. 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, la eliminación del sarampión, la rubeola y el síndrome de rubeola congénita, así como, el tétanos neonatal, 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, varicela y COVID-19.
- Cumplir con el ingreso del 100% de la información nominal en el Sistema de Información Nominal PAIWEB en las IPS públicas y privadas que presten o hayan prestado el servicio de vacunación, con criterios de oportunidad y calidad.
- Garantizar el cumplimiento de la cadena de frío, mediante el seguimiento permanente y oportuno de los procedimientos que hacen parte de este componente.

## **8. ESTRATEGIAS**

- ✓ Desarrollo de capacidades del Talento Humano a cargo del programa de vacunación, acorde a sus competencias y funciones, en los diferentes niveles de atención del orden departamental, distrital, municipal, EAPB e IPS.
- ✓ Fortalecimiento de los planes de capacitación del talento humano en salud de las IPS, para la apropiación del conocimiento relacionado con el esquema nacional de vacunación, como elemento clave para promover y asegurar la protección en la población objeto del PAI.
- ✓ Seguimiento por parte de las EAPB a su población afiliada, para recuperar coberturas de vacunación en la población objeto del programa, considerando la vacunación como un servicio esencial en salud.
- ✓ Implementación de las 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.
- ✓ Búsqueda de susceptibles mediante la revisión y análisis de registros en el Sistema de Información Nominal PAIWEB.
- ✓ Suficiencia y disponibilidad de los insumos, biológicos y red de frío en todo el territorio nacional, con oportunidad y calidad.
- ✓ Fortalecimiento de las alianzas estratégicas con los diferentes actores del desarrollo social, tales como ICBF, líderes sociales, programas de prosperidad social, líderes religiosos, entre



otros, que permitan alcanzar los resultados en vacunación.

- ✓ Fortalecimiento de la gobernanza de las entidades territoriales frente a los diferentes actores del territorio, gobernadores, alcaldes, secretarías de educación, entre otros, en pro del posicionamiento del PAI
- ✓ Intensificación de estrategias de comunicación dirigidas a la familia y a la comunidad frente a la importancia y seguridad de la vacunación, para aumentar la confianza y promover el acceso de la población.
- ✓ Cumplimiento de los planes de mejora por cada entidad territorial establecidos conjuntamente con las EAPB, otros actores en salud, la Procuraduría de Infancia y Adolescencia y la Superintendencia Nacional de Salud.

## **9. ACCIONES EN CADA UNO DE LOS COMPONENTES DEL PROGRAMA AMPLIADO DE INMUNIZACIONES PARA EL AÑO 2023.**

### **9.1. NORMATIVIDAD**

<b>N°</b>	<b>ACTIVIDADES DE Estricto Cumplimiento</b>	<b>Departamentos y Distritos</b>	<b>Municipios</b>	<b>EAPB</b>	<b>IPS</b>
1	Adoptar y adaptar los lineamientos para la Gestión y Administración del PAI 2023.	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	Vacunar a los susceptibles de la Campaña de Vacunación contra Sarampión Rubeola CVS de las cohortes de 2010 al 2019 con una dosis adicional de vacuna bivalente que fueran captados en cualquier estrategia de vacunación durante el 2023.	X	X	X	X
5	Garantizar la vacunación con segunda dosis de SRP a los niños de 18 meses de edad y a los niños de 2, 3, 4 y 5 años en el 2023 dando cumplimiento al lineamiento día de ponerse al día, búsqueda de los susceptibles del PAI y cambio del esquema de vacunación nacional refuerzo de los 18 meses y 5 años.	X	X	X	X
6	Dar cumplimiento a los lineamientos técnicos y operativos para el desarrollo del Plan de Prevención y Control de la fiebre amarilla en Colombia y jornada nacional de Búsqueda de susceptibles de FA.	X	X	X	X
7	Dar cumplimiento a los lineamientos técnicos y operativos para la vacunación contra influenza estacional cepa sur 2023.	X	X	X	X



<b>N°</b>	<b>ACTIVIDADES DE ESTRICTO CUMPLIMIENTO</b>	<b>Departamentos y Distritos</b>	<b>Municipios</b>	<b>EAPB</b>	<b>IPS</b>
8	Dar cumplimiento a los lineamientos técnicos y administrativos para la introducción de la vacuna IPV de primera dosis de refuerzo en el esquema nacional (18 meses).	X	X	X	X
9	Dar cumplimiento a los lineamientos técnicos para la aplicación de la vacuna contra la COVID-19.	X	X	X	X
10	Dar cumplimiento a los lineamientos técnicos para la transición de la vacuna polisacárida contra el Neumococo PVC10 a PVC13 en Colombia 2022.	X	X	X	X
11	Dar cumplimiento a los lineamientos técnicos para la vacunación contra el virus de la Hepatitis B a poblaciones vulnerables priorizadas.	X	X	X	X
12	Dar cumplimiento a los lineamientos técnicos de atención clínica integral para la exposición rábica y rabia.	X	X	X	X
13	Garantizar la vacunación del refuerzo de pentavalente a los 18 meses de edad dando cumplimiento al lineamiento "Día de ponerse al día, búsqueda de los susceptibles del PAI" y cambio del esquema de vacunación nacional refuerzo de los 18 meses y 5 años.	X	X	X	X
14	Dar cumplimiento a los lineamientos técnicos y operativos para la vacunación contra el Virus de Papiloma Humano (VPH).	X	X	X	X
15	Dar cumplimiento al lineamiento Estratégico para la Introducción de la Vacuna TdaP (Tétanos - Difteria - Tos ferina acelular) en el Esquema del Programa Ampliado de Inmunizaciones -PAI Para Mujeres Gestantes.	X	X	X	X
16	Dar cumplimiento a los lineamientos técnicos y operativos para la aplicación de la vacuna contra la varicela a los 12 meses y refuerzo de 5 años.	X	X	X	X
17	Dar cumplimiento al lineamiento estratégico para la introducción de la vacuna contra Hepatitis A.	X	X	X	X
18	Cumplir con los planes de control, eliminación y erradicación de las enfermedades prevenibles por vacunas.	X	X	X	X
19	Dar cumplimiento al Sistema de Vigilancia de Salud Pública (Decreto 780 de 2016, Título 8 Capítulo 1, artículo 6 de la Ley 1751 de 2015, Ley 2064 de 2020 (EAPV COVID-19 y permanente) notificación para eventos adversos posteriores a la vacunación (EAPV) (ficha 298 SIVIGILA), Protocolo de EAPV Grave (INS).	X	X	X	X
20	Dar cumplimiento al Sistema de Vigilancia de Salud Pública (Decreto 780 de 2016, Título 8 Capítulo 1, artículo 6 de la Ley 1751 de 2015, Ley 2064 de 2020 (EAPV COVID19) notificación para eventos adversos posteriores a la vacunación (EAPV) leves en el VIGIFLOW (INVIMA).				X
21	Reportar los errores programáticos de manera oportuna al correo erroresprogramaticos@minsalud.gov.co, de acuerdo con las	X		X	X



N°	ACTIVIDADES DE ESTRICTO CUMPLIMIENTO	Departamentos y Distritos	Municipios	EAPB	IPS
	competencias descritas en la resolución 1140 del 2022, incluyendo programa permanente.				
22	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", Circular 007 de 2022 "Aspectos a fortalecer para la gestión de usuarios, Seguridad de la información del aplicativo PAIWEB y Denuncias por presuntos delitos en el proceso de Vacunación" y demás normas que se adicionen con respecto al sistema de información.	X	X	X	X
23	Dar cumplimiento a las normas sobre Bioseguridad <u>y sus modificatorias</u> : Decreto 655 de 2022 - Por el cual se imparten instrucciones en virtud de la emergencia sanitaria generada por la pandemia del Coronavirus COVID-19, y el mantenimiento del orden público, se decreta el aislamiento selectivo con distanciamiento individual responsable y la reactivación económica segura; Resolución 692 de 2022, Por medio del cual se adopta el protocolo general de Bioseguridad; Resolución 1238 de 2022, Por medio de la cual se dictan medidas para prevención, promoción y conservación de la salud con ocasión de infecciones respiratorias, incluidas las originadas por la COVID-19 y la Circular 052 de 09 de dic de 2022 da las instrucciones para el fortalecimiento de las acciones de atención integral y control de la Infección Respiratoria Aguda - IRA y la COVID-19	X	X	X	X
24	Realizar seguimiento al cumplimiento del Decreto 2287 de 2003 - Verificación del carné de salud infantil como requisito de ingreso a los establecimientos educativos y de bienestar que garanticen la atención de la población vulnerable.	X	X	X	X
25	Realizar seguimiento al cumplimiento de los autos y sentencias de la corte constitucional (población indígena, víctima, mujeres, extranjeros o migrantes, entre otras).	X	X	X	X
26	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
27	Ofertar el servicio de vacunación de manera gratuita y sin barreras para todos los usuarios residentes en el territorio colombiano, nacionales y extranjeros, dando cumplimiento a las normas vigentes.	X	X	X	X
28	Cumplir con la Resolución 3100 de 2019 por la cual se definen los procedimientos y condiciones de inscripción y de habilitación de los prestadores de servicios de salud (en vacunación, sistema de información, reporte de dosis, vigilancia de EAPV)	X	X	X	X



## 9.2. COORDINACIÓN

N°	ACTIVIDADES DE ESTRICTO CUMPLIMIENTO	Departamento s 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 y académicas, entes de control, Departamento para la Prosperidad Social, ICBF, Policía, Policía de Infancia, secretarías de educación, comisarías de familia, iglesias, pastoral social y ONG, entre otros)	X	X	X	X
2	Dar continuidad a las reuniones de los Comités de Vacunación del PAI en los diferentes niveles con la participación de actores departamentales, distritales, municipales, EAPB e IPS, vigilancia epidemiológica según la competencia para el análisis de la información, seguimiento a los resultados y toma de decisiones.	X	X	X	X
3	Participar en las reuniones mensuales 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 trimestrales para el seguimiento, la promoción y fortalecimiento del programa con 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; secretarios y directores locales de salud; delegados del concejo municipal; representantes de la sociedad civil; entes de control; entre otros.	X	X	X	X
5	Coordinar espacios de fortalecimiento al desarrollo de capacidades con periodicidad trimestral y procesos de inducción y reinducción de acuerdo con la necesidad, que incluyan los temas del PAI.	X	X	X	X
6	Coordinar acciones de vacunación y monitorear intervenciones en zonas de frontera, puertos y terminales para la vacunación de la población independientemente de su estatus migratorio.	X	X	X	X
7	Promover la vacunación sin barreras de acceso por condiciones como capacidad de pago, afiliación al SGSSS, religión, género, procedencia o cualquier condición diferencial.	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, nutrición, políticas en salud para personas mayores y demás programas en el marco del modelo de atención en salud vigente.	X	X	X	X
9	Coordinar con las áreas de prestación de servicios de salud, 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		

### 9.3. PLANIFICACIÓN Y PROGRAMACIÓN

Nº	ACTIVIDADES DE ESTRICTO CUMPLIMIENTO	Departamento s y Distritos	Municipios	EAPB	IPS
1	Formular en el Plan de Acción en Salud (PAS) las actividades del componente de enfermedades prevenibles por vacunación que incluya estrategias de participación social, educación y comunicación para la salud e información en salud, para dar cumplimiento a la Gestión Territorial Integral de la Salud Pública y a las metas por curso de vida, en primera infancia, adolescencia y vejez del PDSP 2022-2031	X	X	X	
2	Identificar y priorizar los municipios de riesgo por incumplimiento de coberturas 2022 (con biológicos trazadores) para dar continuidad al Plan de Intensificación de Vacunación en la vigencia 2023.	X	X	X	X
3	Realizar la micro planificación para el programa permanente con el fin de iniciar, completar o reforzar los esquemas de vacunación de manera oportuna.	X	X	X	X
4	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
5	Elaborar, ejecutar y enviar a nivel superior, el plan de acción para cada una de las jornadas nacionales de vacunación del programa permanente (enero, abril (SVA), julio, octubre y las demás que se programen de acuerdo al avance de las coberturas), que incluya talento humano disponible, estrategias y tácticas, puntos de vacunación y horario, de acuerdo a lo establecido en los lineamientos.	X	X	X	X
6	Elaborar y ejecutar el plan de inducción a todo funcionario que ingrese en el equipo PAI, así como la capacitación del talento humano y demás actores según su competencia, en todos los componentes del PAI. Mínimo una vez por semestre	X	X	X	X
7	Elaborar los proyectos de inversión para el fortalecimiento del programa, teniendo en cuenta los recursos establecidos en la Resolución 518 de 2015, recursos propios, regalías y demás fuentes disponibles normativamente para este fin.	X	X		



N°	ACTIVIDADES DE ESTRICTO CUMPLIMIENTO	Departamentos y Distritos	Municipios	EAPB	IPS
8	Asegurar en el presupuesto los recursos para contingencias o eventualidades del PAI, dando prioridad al transporte de biológicos e insumos, a donde se requiera de acuerdo a la necesidad.	X	X		X
9	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. Ley 734 de 2002, artículo 34. Numerales 1, 21 y 22 y demás normas relacionadas.	X	X		X
10	Realizar anualmente la programación de la necesidad de vacunas e insumos, de acuerdo a la meta programática definida, comportamiento de los eventos, capacidad de red de frío.	X	X		X
11	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 las demás que el MSPS programe.	X	X	X	X

#### 9.4. COOPERACIÓN TÉCNICA

N°	ACTIVIDADES DE ESTRICTO CUMPLIMIENTO	Departamentos y Distritos	Municipios	EAPB	IPS
1	Cooperación internacional (frontera internacional) para la realización de las jornadas de vacunación.	X	X	X	X
2	Cooperación intermunicipal e interdepartamental para la realización de jornadas y otras actividades para el logro de coberturas.	X	X	X	X
3	Cooperación técnica con ONG, OPS, OIM, UNICEF y demás agencias de cooperación internacional, de manera articulada con el MSPS, para abordar territorios, búsqueda de susceptibles y aportar al logro de coberturas útiles.	X	X		
4	Desarrollar el cronograma de asesoría y asistencia técnica, mínimo dos asistencias técnicas al año, con su respectivo seguimiento a	X	X	X	X



	planes de mejora en los diferentes componentes del programa.				
5	Dar cumplimiento a la asistencia técnica de manera presencial o virtual, en los municipios priorizados, mínimo tres asistencias técnicas al año, con su respectivo seguimiento a planes de mejora.	X	X		
6	Realizar acompañamiento y supervisión presencial de puntos de vacunación el día de las jornadas nacionales en los diferentes departamentos y municipios y enviar informe de acuerdo a lo establecido en los lineamientos de cada jornada.	X	X	X	
7	Realizar asistencia técnica y seguimiento en la implementación, uso y soporte del sistema de información nominal del PAI.	X	X	X	X

### 9.5. ESTRATEGIAS Y TÁCTICAS

Nº	ACTIVIDADES DE ESTRICTO CUMPLIMIENTO	Departamentos y Distritos	Municipios	EAPB	IPS
1	Identificar y definir las estrategias (intramurales y extramurales) 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, para la búsqueda de la población susceptible y puesta al día en el esquema de vacunación nacional en el marco de los lineamientos emitidos por el PAI.	X	X	X	X
3	Establecer alianzas estratégicas con aliados de la comunidad 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
4	Desarrollar gobernanza, abogacía y sensibilización del PAI en los tomadores de decisiones (gobernadores, alcaldes, diputados, concejales, gerentes de ESE e IPS y EAPB), para el fortalecimiento del programa y el cumplimiento de metas.	X	X	X	X
5	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, tales como salud infantil, salud oral, salud sexual y reproductiva, crónicos, alto costo, entre otros, que propendan por apuntar a la atención integral del individuo en el marco del curso de vida.	X	X	X	X
6	Identificar los motivos de no vacunación, realizar análisis y establecer planes de mejora acordes a las características del territorio.	X	X	X	X



N°	ACTIVIDADES DE Estricto Cumplimiento	Departamentos y Distritos	Municipios	EAPB	IPS
7	Garantizar la vacunación a la población residente en el municipio o ciudad de residencia del usuario, sin importar su estatus migratorio y afiliación al SGSSS.	X	X	X	X
8	Realizar acciones de identificación, abordaje, sensibilización y vacunación en población objeto de vacunación, que aún no cuenta con esquemas completos.	X	X	X	X

### 9.6. CAPACITACIÓN Y TALENTO HUMANO

N°	ACTIVIDADES DE Estricto Cumplimiento	Departamentos y Distritos	Municipios	EAPB	IPS
1	Garantizar el talento humano para la gestión del programa, según su competencia, que incluya: Coordinador PAI; profesionales de asistencia técnica con experiencia en PAI, uno por cada 10 municipios y/o uno por cada 20 IPS; ingeniero o técnico con experiencia para operar la cadena de frío responsable de la gestión de biológicos e insumos; ingeniero o técnico para los sistemas de información; profesional responsable de la vigilancia en salud pública, entre otros.	X	X	X	
2	Garantizar la contratación suficiente, oportuna y permanente del talento humano de la red para la prestación de servicios de vacunación intramural y extramural en todos los municipios donde se cuente con población afiliada y de acuerdo con lo normado en la Resolución 3100/2019			X	X
3	Garantizar la contratación del recurso humano suficiente para garantizar la digitación en el sistema de información nacional PAIWEB con características de calidad.			X	X
4	Divulgar la información del PAI a los tomadores de decisiones y demás actores del territorio que la requieran o soliciten.	X	X	X	X
5	Socializar a los municipios, EAPB, IPS, personal a cargo, todas las temáticas tratadas en las reuniones nacionales del PAI.	X	X	X	
6	Participar en los procesos de implementación y desarrollo de acuerdo al nuevo modelo de atención articulando las intervenciones de vacunación como proceso transversal.	X	X	X	X
7	Elaborar y ejecutar el plan de inducción a todo funcionario que ingrese al equipo PAI, así como reinducción y capacitación al talento humano y demás actores según su competencia, en todos los componentes del	X	X	X	X



	PAI; con su respectivo seguimiento. Mínimo una vez por semestre				
8	Fortalecer los planes de capacitación del talento humano en salud de las IPS y recurso humano que hace parte de los programas sociales tales como Más Familias en Acción, DPS e ICBF e instituciones educativas, entre otros, para la apropiación del conocimiento relacionado con el esquema nacional de vacunación, como elemento clave para promover y asegurar la protección en la población objetivo del PAI.	X	X	X	X

## 9.7. CADENA DE FRÍO

Nº	ACTIVIDADES DE ESTRICTO CUMPLIMIENTO	Departamentos y Distritos	Municipios	EAPB	IPS
1	Garantizar la cadena de frío, el manejo de biológicos y los demás insumos del programa, según los requerimientos del fabricante, la calificación de la Organización Mundial de la Salud OMS, las normas técnicas administrativas específicas para el PAI y lo establecido por el Ministerio de Salud y Protección Social.	X	X		X
2	Garantizar el monitoreo permanente de las condiciones de almacenamiento y transporte, exigidas en las normas técnicas del Ministerio de Salud y Protección Social, con instrumentos debidamente calibrados con base en la normatividad vigente.	X	X		X
3	Dar cumplimiento al procedimiento de recepción de biológicos e insumos, que permitan verificar las condiciones de llegada a cada institución.	X	X	X	X
4	Contar con un contrato de mantenimiento preventivo y correctivo de la totalidad de los equipos que hacen parte de la cadena de frío (refrigeradores, congeladores, aires acondicionados, cuartos fríos, si aplica, planta eléctrica), durante la vigencia 2023 y realizar el respectivo reporte al Ministerio en los instrumentos establecidos.	X	X		X
5	Durante el almacenamiento y transporte de las vacunas, garantizar el uso de equipos que cuenten con la calificación de la Organización Mundial de la Salud OMS, según lo manifestado por la Resolución 3100 de 2019 sobre las condiciones de habilitación del servicio de vacunación.	X	X	X	X
6	Contar con una fuente de energía de respaldo de la red principal a los equipos que almacenan vacunas, puede ser una planta eléctrica con transferencia automática y garantizar el combustible para su funcionamiento.	X	X	X	X
7	Realizar los reportes de excursión de temperatura, al nivel inmediatamente superior, hasta llegar al MSPS quien notificará al INVIMA, en los formatos definidos y según el procedimiento vigente para tal fin. En el segundo semestre del año 2023, los reportes por	X	X	X	X



N°	ACTIVIDADES DE ESTRICTO CUMPLIMIENTO	Departamentos y Distritos	Municipios	EAPB	IPS
	excursión de temperatura se realizarán mediante el aplicativo PAIWEB.				
8	Elaboración del oficio de respuesta sobre el concepto de uso o no uso del evento emitido al INVIMA, el cual es enviado a la entidad territorial y en el marco de los procedimientos nacionales, deben adelantar las acciones como planes de mejora departamentales, actas de bajas de los biológicos involucrados.	X	X	X	X
9	Realizar la toma y registro de temperaturas máximas, mínimas y actuales de los refrigeradores y cuartos fríos que almacenen vacuna, dos veces al día los 365 días del año, según los procedimientos y formatos del programa y/o implementar sistemas de monitoreo continuo para su verificación diaria.	X	X		X
10	Realizar monitoreo continuo de temperaturas durante el transporte de las vacunas.	X	X		X
11	Realizar la toma y registro de temperatura ambiente y humedad relativa durante el almacenamiento de los insumos no refrigerados del programa como mínimo 2 veces al día los 365 días del año sin excepción.	X	X		X
12	Actualizar permanentemente los inventarios de cadena de frío de cada una de las instituciones y realizar el respectivo reporte en el sistema de información PAIWEB.	X	X		X
13	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
14	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
15	Contar con un plan de contingencia para prevención de daños de vacunas e insumos, debidamente actualizado, publicado y socializado.	X	X		X
16	Garantizar la desnaturalización de los biológicos de acuerdo a la normatividad vigente.	X	X		X
17	Garantizar el transporte seguro de biológicos e insumos desde el nivel inmediatamente superior, en vehículos con aire acondicionado o en furgones refrigerados según el volumen a transportar. Las ambulancias según la NTC 3729 y Resolución 9279 de 1993 no son para transportar vacunas.	X	X	X	X



## 9.8. INSUMOS

N°	ACTIVIDADES DE ESTRICTO CUMPLIMIENTO	Departamentos y Distritos	Municipios	EAPB	IPS
1	De acuerdo a la programación de necesidades de medicamentos, vacunas e insumos, hacer seguimiento mensual o antes, de acuerdo a las dinámicas demográficas y epidemiológicas del territorio, a la meta programática, capacidad de almacenamiento, fechas de vencimiento, entre otros aspectos importantes. Para las EPS con red propia e IPS tener en cuenta BDUA y población contratada respectivamente. Recordar que la vacunación es sin barreras.	X	X	X	X
2	Realizar la recepción de los medicamentos, biológicos, dispositivos médicos e insumos del PAI acorde a lo descrito en la Resolución 3100 de 2019 en su Anexo Técnico "Manual de inscripción a Prestadores de Servicios de Salud" 11.1. Estándares y criterios aplicables a todos los servicios. 11.1.4. Estándar de medicamentos, dispositivos médicos e insumos y demás normatividad nacional modificatoria.	X	X		X
3	Realizar seguimiento a las fechas de expiración de los medicamentos biológicos, dispositivos médicos, como jeringas e insumos, e implementar puntos de control, generando alertas oportunas y estrategias para garantizar su uso en la población en aras de evitar su pérdida por vencimiento y atender 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. Se debe implementar 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	Gestionar la solicitud de pedidos al orden nacional entre los días 15 y 18 de cada mes, teniendo en cuenta el análisis previo y la evaluación de la capacidad de almacenamiento y las necesidades de biológicos, dispositivos médicos e insumos acorde al movimiento de biológicos e insumos.	X			
5	Garantizar la gestión del flujo total del movimiento de inventarios para pedidos y traslados en el módulo correspondiente de PAIWEB. Esta información debe mantener la congruencia entre la existencia en físico, la información reportada en el movimiento de biológicos y el reporte de inventarios del sistema de información PAIWEB.	X	X		X
6	Acorde con lo descrito en el MANUAL PARA EL MANEJO ADMINISTRATIVO DE BIENES de este Ministerio, versión 08 del mes de julio de 2022 (disponible en el siguiente enlace: <a href="https://www.minsalud.gov.co/Ministerio/Institucional/Procesos%20y%20procedimientos/ABIM01.pdf">https://www.minsalud.gov.co/Ministerio/Institucional/Procesos%20y%20procedimientos/ABIM01.pdf</a> ), es preciso recordar que una vez la entidad territorial recibe los insumos (inmunobiológicos, diluyentes,				



N°	ACTIVIDADES DE ESTRICTO CUMPLIMIENTO	Departamentos y Distritos	Municipios	EAPB	IPS
	<p>dispositivos médicos y otros) cuentan con 24 horas hábiles para reportar el recibo a conformidad (acuso) a los siguientes correos: inventariospaiweb.msp.gov.ec y asanchez@minsa.gob.ec con copia al referente de insumos del grupo PAI del MSPS y al asesor o asesora del MSPS a cargo del territorio. De la misma manera, y dentro de los mismos términos, también se deberá manifestar cualquier observación o anomalía identificada durante la recepción; dicho reporte también deberá enviarse al correo electrónico: asanchez@minsa.gob.ec, al referente de insumos del grupo PAI del MSPS y al correo del referente MSPS.</p> <p>En caso de presentarse anomalías, observaciones o inconformidades es preciso realizar seguimiento del caso hasta su resolución.</p>	X			
7	<p>Incorporar los medicamentos biológicos, dispositivos médicos e insumos del PAI en los sistemas de inventarios y contables de la entidad territorial e IPS. De acuerdo a los estándares referenciados anteriormente de la Resolución 3100 del 25 de noviembre de 2019, disponible en el siguiente enlace: <a href="https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/DIJ/resolucion-3100-de-2019.pdf">https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/DIJ/resolucion-3100-de-2019.pdf</a>.</p>	X	X		X
8	<p>Frente al envío de los Informes de movimiento de biológicos se deben tener en cuenta las siguientes consideraciones: Fecha de envío a la nación los días 10 de cada mes a los correos electrónicos del referente de insumos del grupo PAI del MSPS, con copia al correo del asesor o asesora del MSPS a cargo del territorio. Debe contener información completa de acuerdo al formato definido por el MSPS con criterios de calidad.</p> <p>Esta información debe mantener la congruencia entre las dosis entregadas por la nación, el reporte de dosis aplicadas enviados al nivel nacional, las existencias en físico y el reporte de inventarios del sistema de información PAIWEB.</p> <p>Esta información debe ser validada por el coordinador PAI de la entidad territorial.</p> <p>En caso de requerir ajustes de la información reportada, estos deberán notificarse a los correos electrónicos del referente de insumos del grupo PAI del MSPS, con copia al correo del asesor o asesora del MSPS a cargo del territorio; de manera simultánea con los ajustes del reporte de dosis aplicadas, máximo el día 20 de cada mes, explicando las causas de las modificaciones.</p>	X			



N°	ACTIVIDADES DE Estricto Cumplimiento	Departamentos y Distritos	Municipios	EAPB	IPS
9	<p>Medicamentos LASA (Look-Alike Sound-Alike por sus siglas en inglés) que involucra a aquellos que cuentan con una similitud visual o fonética con otro, con aspecto o nombre parecido; es decir, similitud entre nombres comerciales, nombres de principios activos y/o en el nombre oficial no comercial o genérico de una sustancia farmacológica, se debe tener en cuenta lo siguiente:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>- Identificación de medicamentos y 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.</li><li>- Adherencia a las estrategias implementadas para reducir errores en la administración de los medicamentos biológicos LASA.</li></ul>	X	X		X
10	Adquirir dispositivos médicos e insumos como algodón, jeringas para dilución, colectores para cortopunzantes, termos y cajas térmicas precalificadas por la Organización Mundial de la Salud (OPS), papelería y los respectivos elementos de protección personal (EPP), para la ejecución del programa y las jornadas de vacunación, según las estrategias y tácticas a utilizar.	X	X		X
11	Mantener buenas prácticas de almacenamiento, conservación y transporte 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	Verificar que la red prestadora de servicios de vacunación cumpla con la disponibilidad, reserva estratégica y oferta de biológicos e insumos definidos en el esquema nacional, así como con la normatividad que enmarca las buenas prácticas de almacenamiento y conservación de estos insumos.	X	X	X	
13	En el marco de la asistencia técnica realizada a las IPS que tienen habilitado el servicio de vacunación; identificar y reportar según competencia las no conformidades detectadas en la gestión de insumos y biológicos incluidos o no en el programa ampliado de inmunizaciones, establecer un plan de mejora y hacer seguimiento.	X	X	X	
14	Adquirir póliza de seguro todo riesgo para el amparo de los biológicos e insumos del programa, hacer seguimiento a la vigencia y disponer de los soportes para verificación en cualquier momento.	X	X		X
15	Asegurar el almacenamiento, conservación y transporte para el traslado de vacunas e insumos del programa desde los centros de acopio departamentales a los municipales y de los distritales y municipales hacia los puntos de vacunación, garantizando condiciones seguras de cadena de frío y conservación de estos.	X	X		X



<b>N°</b>	<b>ACTIVIDADES DE ESTRICTO CUMPLIMIENTO</b>	<b>Departamentos y Distritos</b>	<b>Municipios</b>	<b>EAPB</b>	<b>IPS</b>
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 y a los planes de mejora, garantizando la cadena de frío de estos biológicos e insumos en cuarentena, preservando las medidas de aislamiento y control para el no uso de los biológicos o insumos involucrados hasta recibir la respuesta de uso o no uso por parte del INVIMA.	X	X		X
18	Realizar monitoreo y registro de temperaturas en el transporte de la vacuna que se recibe por parte del Ministerio de Salud y Protección Social en todos los niveles donde aplique, según el procedimiento que se encuentre vigente para tal fin y según la disponibilidad de monitores (Datalogger).	X	X		X
19	Ingresar diariamente al aplicativo de SISPRO las pérdidas de vacuna contra COVID-19 de acuerdo al lineamiento vigente.	X	X		X
20	Ingresar semanalmente (día lunes) en el link establecido el reporte de saldos de vacuna COVID-19 en la ET de acuerdo al lineamiento vigente. <a href="https://tcvacunacionfrontprd.azurewebsites.net/formulario">https://tcvacunacionfrontprd.azurewebsites.net/formulario</a>	X			

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

<b>N°</b>	<b>ACTIVIDADES DE ESTRICTO CUMPLIMIENTO</b>	<b>Departamentos y Distritos</b>	<b>Municipios</b>	<b>EAPB</b>	<b>IPS</b>
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 canalización y demanda inducida para la adherencia al programa, dirigido a padres, madres, cuidadores y comunidad en general e intensificar estas estrategias durante los meses de las jornadas nacionales de vacunación y las demás que el MSPS programe.	X	X	X	X
3	Establecer alianzas estratégicas con aliados de la comunidad que permitan vincular a organizaciones sociales, comunitarias, religiosas, étnicas, entre otras, al proceso de planeación y ejecución de las estrategias y tácticas que permitan fortalecer la comunicación y movilización social relacionada con la demanda inducida y la adherencia al PAI por parte de la comunidad, para el logro de las coberturas en vacunación, en el marco del modelo de salud vigente.	X	X	X	X
4	Realizar sesiones de educación y comunicación para la salud e información en salud, intercambio de saberes y generación de respuestas, con el objetivo 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. Con periodicidad trimestral	X	X	X	
5	Contar con un plan de medios permanente, acorde a las características del territorio, 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"><li>• Uso apropiado del carné de vacunación.</li><li>• Beneficios de la vacunación.</li><li>• Aclarar mitos, falsas creencias frente a la vacunación y conocimiento de cuidados adecuados pos-vacunación, entre otros.</li><li>• Hacer parte y participe a la comunidad en las estrategias y tácticas del PAI.</li><li>• Sensibilizar sobre la importancia de las vacunas.</li></ul> El cual debe 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. Se debe realizar seguimiento y cumplimiento al plan de medios y las respectivas acciones de mejora.	X	X	X	X
6	Elaborar y difundir estrategias informativas y comunicativas, con mensajes que generen confianza en la familia, comunidad y personal de salud, frente a la seguridad de la vacuna contra el VPH fomentando la vacunación del grupo objetivo para disminuir la morbi-mortalidad por cáncer de cuello uterino.	X	X	X	X



### 9.10. SISTEMA DE INFORMACIÓN

N°	ACTIVIDADES DE ESTRICTO CUMPLIMIENTO	Departamentos y Distritos	Municipios	EAPB	IPS
1	Enviar de manera oportuna el informe mensual de dosis aplicadas de vacunación al nivel jerárquico correspondiente (nacional, departamental o municipal) en la fecha límite indicada y con el 100% de la información generada. Para el envío al nivel nacional la fecha límite de reporte es el 10 de cada mes, al correo reportespai2023@minsalud.gov.co, con copia al asesor o asesora del MSPS a cargo del territorio. Acorde a lo establecido en el instructivo para su diligenciamiento.	X	X		X
2	Realizar el reporte mensual de las dosis aplicadas de vacunas NO PAI que ofertan los prestadores privados. Para el envío al nivel nacional la fecha límite de reporte es el 10 de cada mes, al correo reportespai2023@minsalud.gov.co, con copia al asesor o asesora del MSPS a cargo del territorio. Acorde a lo establecido en el instructivo para su diligenciamiento.	X	X		X
3	Enviar el informe mensual de información de la población vacunada con estatus de migrante no regularizado. Para el envío al nivel nacional la fecha límite de reporte es el 10 de cada mes, al correo reportespai2023@minsalud.gov.co, con copia al asesor o asesora del MSPS a cargo del territorio. Acorde a lo establecido en el instructivo para su diligenciamiento.	X	X		X
4	Enviar semanalmente la información de Vacunación contra COVID-19 en la plantilla establecida y de acuerdo a las directrices del MSPS.	X	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 las especificaciones técnicas definidas en el anexo 1 y garantizar el reporte anual de la capacidad tecnológica instalada en los formatos definidos por el MSPS.	X	X	X	X
6	Cumplir con el ingreso del 100% de la información nominal en el Sistema de Información Nominal PAIWEB en las IPS públicas y privadas que presten o hayan prestado el servicio de vacunación, con criterios de oportunidad y calidad. En caso de presentar retraso en el registro de la información se debe establecer un plan de acción a corto plazo para subsanar este hallazgo.			X	X
7	Actualizar permanentemente los usuarios que cuentan con accesos al PAIWEB en el marco de la Circular 007 de 2022 y la Guía de gestión de usuarios PAIWEB emitida por el MSPS	X	X	X	X
8	Actualizar la información de instituciones existentes en el				



	PAIWEB en el marco de la guía de gestión de instituciones en el PAIWEB emitida por el MSPS	X	X	X	X
9	Garantizar la actualización en el PAIWEB de los inventarios de insumos y equipos de red de frío de acuerdo con las existencias físicas en la institución	X	X	X	X
10	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
11	Garantizar los recursos tecnológicos, humanos y demás recursos necesarios para la implementación, funcionamiento y seguimiento del Sistema de Información Nominal PAIWEB	X	X	X	X
12	Realizar desarrollo de capacidades a través de asistencias técnicas permanentes y transferencias de conocimientos mínimo una vez por semestre, en todos los módulos del Sistema de Información a profesionales de las instituciones a cargo.	X	X	X	X
13	Realizar análisis y seguimiento a la calidad de los datos digitados en el Sistema de Información Nominal PAIWEB y otros medios que implemente el MSPS, que permitan la toma de decisiones conforme a los lineamientos del MSPS.	X	X	X	X
14	Reportar los motivos de no vacunación en el sistema de información PAIWEB, identificados en la vacunación institucional y extramural. Realizar análisis y establecer planes de mejora acordes a las características del territorio.	X	X	X	X
15	Velar por la protección de datos en el marco de la normatividad vigente Ley 1581 de 2021 Por la cual se dictan disposiciones generales para la protección de datos personales y el cumplimiento de la resolución 3100 estándar Historia Clínica, así como el cumplimiento del compromiso de la confidencialidad firmado por el usuario que tiene acceso al PAIWEB	X	X	X	X

### 9.11. VIGILANCIA EN SALUD PÚBLICA - EVENTOS INMUNOPREVENIBLES

N°	ACTIVIDADES DE ESTRICTO CUMPLIMIENTO	Departamentos y Distritos	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, 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 pen el marco del cumplimiento del Programa Ampliado de Inmunizaciones, así como de estrategias de vacunación tales como: Jornadas de vacunación, vacunación casa a casa, brigadas de salud, barridos documentados, vacunación en instituciones entre otras.	X	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 con su correspondiente plan de mejora (esta actividad está a cargo del municipio). 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 2023, (única fecha) a jpalacios@minsalud.gov.co y a cada referente nacional del PAI. (Las EAPB deben participar con el talento humano contratado o su propia red cumpliendo la Resolución 518 de 2015 Numeral 11.3. Municipios 11.3.3.y 11.3.6.)	X	X	X	X
6	Realizar en el mes de julio la Encuesta de Evaluación de Coberturas (ECV). (Este producto está a cargo de la Secretaria de Salud Departamental y Distrito). Realizar el respectivo análisis, socializar los resultados e implementar acciones de mejora, según hallazgos identificados y enviar a nivel nacional el informe entre el 1 y el 18 de agosto de 2023 a Jpalacios@minsalud.gov.co y a cada referente nacional. (Las EAPB deben participar con el talento humano contratado o su propia red cumpliendo la Resolución 518 de 2015 Numeral 11.2. De los departamentos y distritos 11.2.2. 11.2.3 y 11.2.7., 11,2.8.)	X		X	
7	En las reuniones mensuales del Comité de vacunación departamental se debe exponer los indicadores de la sala situacional del PAI y se debe generar seguimiento al plan de vacunación evaluando la gestión realizada para superar las dificultades presentadas y remitir al nivel nacional mensual.	X		X	
8	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	



9	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		
---	--	---	---	--	--

## 9.12. EVALUACIÓN

N°	ACTIVIDADES DE ESTRICTO CUMPLIMIENTO	Departamentos y Distritos	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	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 municipios de riesgo.	X	X	X	X
3	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 2024. Al correo del asesor o asesora del MSPS a cargo del territorio.	X			
4	Consolidar y enviar al nivel superior los avances trimestrales en la implementación de los lineamientos para la gestión y administración del programa ampliado de inmunizaciones - PAI - 2023, con periodicidad trimestral (la tercera semana de los meses de Abril, Julio y Octubre de 2023 y enero de 2024)	X			
5	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

## 10. 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 x 100

### 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 primera dosis de triple viral/Total de población de un año de edad x 100

**Coberturas de vacunación con SRP (refuerzo de 18 meses)**

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

**Coberturas de vacunación con IPV (primer refuerzo de 18 meses)**

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

**Coberturas de vacunación con dosis de segundo refuerzo de DPT en niños de 5 años**

Población de cinco años de edad vacunada con dosis de segundo refuerzo de DPT/Total de población de cinco años x 100

**Coberturas de vacunación con segunda dosis de VPH en la cohorte de niñas 9 años**

Población femenina de nueve años de edad vacunada con segunda dosis de VPH/Total de población de nueve años x 100

**Cobertura de vacunación contra COVID-19**

Población vacunada contra COVID-19 con esquema primario completo/Total de población mayor de 3 años x100

**Cobertura de vacunación contra COVID-19**

Población vacunada contra COVID-19 con dosis de primer refuerzo/Total de Población vacunada contra COVID-19 con esquema primario completo x100

**Cobertura de vacunación contra COVID-19**

Población vacunada contra COVID-19 con dosis de segundo refuerzo/Total de Población vacunada contra COVID-19 con dosis de primer refuerzo X100

**Cobertura de vacunación contra COVID-19**

Población vacunada de 3 a 11 años con esquema primario completo contra COVID-19/ Total de población de 3 a 11 años x 100

**Porcentaje de dosis aplicadas registradas en PAIWEB**

Dosis reportadas en formato reporte mensual de dosis aplicadas /Dosis registradas en PAIWEB x 100

**Las vacunas son seguras – Protéjase de  
Enfermedades**



CARMEN EMILIA OSPINA  
 Salud. Innovación y dignidad

DOCUMENTO DE APOYO  
**LINEAMIENTOS PARA LA GESTIÓN Y  
 ADMINISTRACIÓN DEL PROGRAMA  
 AMPLIADO DE INMUNIZACIONES - PAI – 2023**



PROCESO:  
 GESTIÓN DEL RIESGO

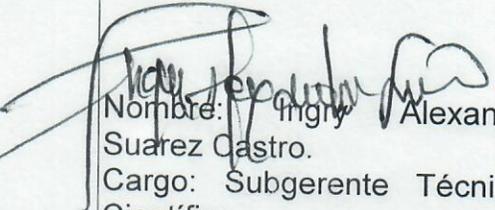
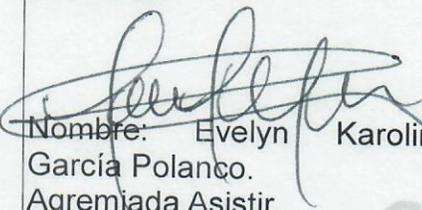
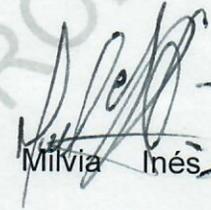
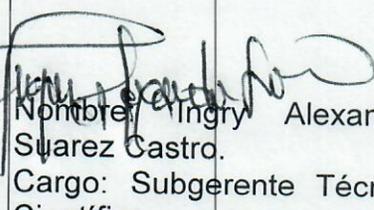
CODIGO: GDR-S12-D14

VIGENCIA: 14/11/2023

V1

PÁGINA 1 de 1

**CONTROL DE CAMBIOS**

Versión	Descripción el Cambio	Fecha de aprobación
1	Elaboración del documento: Se adopta documento del Ministerio de Salud y Protección Social con el fin de obtener los Lineamientos para la gestión y administración del programa ampliado de inmunizaciones - PAI – 2023 en la ESE Carmen Emilia Ospina y así mismo obtener una mejora continua en el subproceso "PAI".	14/11/2023
<p>            Nombre: Ingrid Alexandra Suarez Castro.            Cargo: Subgerente Técnico Científica.</p> <p>            Nombre: Evelyn Karolina Garcia Polanco.            Agremiada Asistir.</p> <p><b>Elaboró</b></p>	<p>            Nombre: Milvia Inés Pérez Gómez.            Agremiada Asistir.</p> <p><b>Revisó</b></p>	<p>            Nombre: Ingrid Alexandra Suarez Castro.            Cargo: Subgerente Técnico Científica.</p> <p><b>Aprobó</b></p>

Buscamos la excelencia por su salud, bienestar y dignidad

LÍNEA AMIGA  
 863 2828

WHATSAPP  
 304 384 99 92

  
 ESE Carmen Emilia Ospina