

**MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL
DIRECCIÓN DE PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN
SUBDIRECCIÓN DE ENFERMEDADES TRANSMISIBLES
GRUPO DE INMUNOPREVENIBLES - PAI**

**LINEAMIENTOS PARA LA GESTIÓN Y ADMINISTRACIÓN
DEL PROGRAMA AMPLIADO DE INMUNIZACIONES – PAI-
2018**

**Colombia, Diciembre 2017
Vacunas al día, se la ponemos fácil
¡Vacunación sin barreras, un compromiso de todos!**

ALEJANDRO GAVIRIA URIBE
Ministro de Salud y Protección Social

LUIS FERNANDO CORREA SERNA
Viceministro de Salud Pública y Prestación de Servicios

CARMEN EUGENIA DÁVILA GUERRERO
Viceministra de Protección Social

GERARDO LUBÍN BURGOS BERNAL
Secretario General

ELKIN DE JESÚS OSORIO SALDARRIAGA
Director de Promoción y Prevención

DIEGO ALEJANDRO GARCÍA LONDOÑO
Asesor del Despacho del Viceministro de Salud Pública y
Prestación de Servicios, encargado de las funciones de la
Subdirección de Enfermedades Transmisibles

DIRECCIÓN DE PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

SUBDIRECCIÓN DE ENFERMEDADES TRANSMISIBLES

GRUPO DE ENFERMEDADES INMUNOPREVENIBLES
COORDINADOR NACIONAL PAI
DIEGO ALEJANDRO GARCÍA LONDOÑO

CONSULTORES PAI

ANA DEL CARMEN CASTAÑEDA CARVAJALINO
BRIGITTE NEFFER FOREST DUQUE
CARMEN ELISA OJEDA JURADO
CLARA LUCÍA BOCANEGRA CERVERA
JACQUELINE PALACIOS GONZÁLEZ
JUANITA CORRAL CASTILLO
MARTA EUGENIA MARIN GONZALEZ
WILLIAM ALBERTO ROBLES FONNEGRA

SISTEMA DE INFORMACIÓN PAI

CAMILO MORENO CANGREJO
JAID CONSTANZA ROJAS SOTELO
JOSE DE JESUS MORENO MONTOYA
MANUEL LADINO PEDRAZA

ALMACEN DE INSUMOS PAI

LUZ MARINA DUQUE TORRES
NATALIA ANDREA ZULUAGA SALAZAR
PEDRO JOSE QUINTERO ROSAS

TABLA DE CONTENIDO

INTRODUCCIÓN.....	5
OBJETIVOS.....	6
METAS.....	7
ESTRATEGIAS.....	7
ACCIONES Y RESPONSABILIDADES EN CADA UNO DE LOS COMPONENTES DEL PROGRAMA AMPLIADO DE INMUNIZACIONES PARA EL AÑO 2018.	7
1. Componente: normatividad	8
3. Componente: planificación y programación	8
4. Componente: cooperación técnica y supervisión	9
5. Componente: estrategias y tácticas.....	9
6. Componente: capacitación y talento humano.....	9
7. Componente: cadena de frío.....	10
8. Componente: insumos	10
9. Componente: comunicación y movilización social	11
10. Componente: sistema de información	11
11. Componente: vigilancia en salud pública - eventos Inmunoprevenibles	12
12. Componente: Evaluación.....	12

LINEAMIENTOS PARA LA GESTIÓN Y ADMINISTRACIÓN DEL PROGRAMA AMPLIADO DE INMUNIZACIONES -PAI- 2018

INTRODUCCIÓN

El Programa Ampliado de Inmunizaciones-PAI- es una prioridad política para el Gobierno Nacional, por ello la Dirección de Promoción y Prevención y la Subdirección de Enfermedades Transmisibles, consideran fundamental el desarrollo permanente de estrategias y actividades que garanticen de manera oportuna y completa la vacunación de todos los grupos objeto del programa.

Estos lineamientos, aportan entonces a la ejecución del Proyecto de inversión nacional **“INCREMENTO DE LA VACUNACIÓN EN LA POBLACIÓN OBJETO EN TODO EL TERRITORIO NACIONAL”**, aprobado por el Departamento Nacional de Planeación (DNP) para el periodo 2016-2020, cuyo objetivo general es “Aumentar el acceso equitativo al sistema de vacunación”, y requieren de la acción articulada de todos los actores del Sistema General de Seguridad Social en Salud-SGSSS- con aliados estratégicos, como el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar-ICBF, Red Unidos, Más familias en acción, Comités de Política Social, Sociedades Científicas y Académicas, Secretarías de Salud y de Educación, Procuraduría, Comisarías de Familias, Personeros municipales, EAPB, Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud –IPS-, Cajas de compensación, Instituciones Educativas, Medios de Comunicación, Fuerzas Militares, Policía Nacional, Iglesias, Cruz Roja, Pastoral Social y otras organizaciones no gubernamentales, entre otros, definiendo estrategias que impacten positivamente en el resultado del programa, para el logro de las coberturas útiles de vacunación. Se consideran soportes normativos para el desarrollo del PAI, los siguientes:

En el contexto nacional:

Ley 1438 de 2011, que en su artículo 2º, establece *“El Sistema General de Seguridad Social en Salud 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 (...).”*

Resolución 1841 de 2013 que establece el Plan Decenal de Salud Pública PDS 2012-2021, en cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 6 de la Ley 1438 de 2011.

El Plan Nacional de Desarrollo 2014 -2018 “Todos por un nuevo país” (adoptado por la Ley 1753 de 2015) prevé que la población debe recibir atención en el marco de la Política de Atención Integral en Salud – PAIS, estableciendo en el artículo 65 que: *“... Para la definición de la política integral en salud se integrarán los siguientes enfoques: i) atención primaria en salud (APS); ii) salud familiar y comunitaria, iii) articulación de las actividades individuales y colectivas y iv) enfoque poblacional y diferencial. Dicha atención tendrá en cuenta los componentes relativos a las rutas de atención para la promoción y mantenimiento de la salud por curso de vida, las rutas de atención específicas por grupos de riesgos, el fortalecimiento del prestador primario, la operación en redes integrales de servicios, el desarrollo del talento humano, la articulación de las intervenciones individuales y colectivas, el desarrollo de incentivos en salud y la definición de requerimientos de información para su seguimiento y evaluación”*.

La ley 1751 de 2015 o Ley Estatutaria en salud que regula el derecho fundamental a la salud y se dan otras disposiciones, en los artículos 8 y 15.

Resolución 429 del 2016 que adopta la Política de Atención Integral en Salud –PAIS-, cuyo objetivo está dirigido “hacia la generación de las mejores condiciones de la salud de la población, mediante la regulación de la intervención de los integrantes sectoriales e intersectoriales responsables de garantizar la atención de la promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y paliación en condiciones de accesibilidad, aceptabilidad, oportunidad, continuidad, integralidad y capacidad de resolución”

Resolución 429 del 2016, que establece como responsabilidades del Ministerio de Salud y Protección Social las siguientes:

- Desarrollar las Rutas Integrales de Atención en Salud –RIAS- de acuerdo con las prioridades en salud definidas para el país, según las condiciones epidemiológicas de la población Colombiana.
- Prestar asesoría y asistencia técnica para desarrollar y fortalecer capacidades para la adopción, adaptación, implementación, seguimiento y evaluación de las RIAS, a los integrantes del Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS) y demás entidades que tengan a su cargo acciones en salud.

Resolución 3202 de julio de 2016 que adopta el Manual metodológico para la implementación de las RIAS y unas rutas integrales de atención.

Finalmente, la Resolución 5592 de 2015 que establece en su artículo 21 la aplicación de vacunas, define que: “El Plan de Beneficios en Salud con cargo a la UPC cubre la aplicación de los biológicos del Plan Ampliado de Inmunizaciones - PAI-, así como aquellos descritos en el presente acto administrativo para casos especiales. Es responsabilidad de las EPS o las entidades que hagan sus veces garantizar el acceso y la administración de los biológicos del PAI, suministrados por el Ministerio de Salud y Protección Social y según las normas técnicas aplicables”.

Este lineamiento tiene la finalidad de orientar el proceso de planeación, organización, gestión, monitoreo y evaluación, de manera concertada entre todos los actores del sistema, para garantizar la atención de la población y el cumplimiento de las metas y objetivos del PAI, esperando con ello impactar positivamente en la salud de la población Colombiana.

OBJETIVOS

- Orientar a las Entidades Territoriales en todos los niveles, EAPB, IPS y prestador privado, que oferten el servicio de vacunación del PAI, para el desarrollo de las acciones que impacten en el logro de las metas y objetivos del PAI.
- Desarrollar el proyecto de inversión nacional “INCREMENTO DE LA VACUNACIÓN EN LA POBLACIÓN OBJETO EN TODO EL TERRITORIO NACIONAL”, aprobado por el Departamento Nacional de Planeación-DNP- para el periodo 2016-2020, vigencia 2018.

METAS

- Alcanzar en todos los municipios del país el 95% y más de cobertura, con todos los biológicos que hacen parte del esquema nacional de vacunación, en las poblaciones objeto del programa.
- Desarrollar en todo el territorio nacional las estrategias encaminadas a la erradicación de la poliomielitis; al mantenimiento de la certificación de la eliminación del sarampión, la rubéola y el síndrome de rubéola congénita; la disminución de la incidencia de casos de tétanos neonatal; el control del tétanos accidental, fiebre amarilla, difteria, tuberculosis meningea, hepatitis A y B, neumococo, *haemophilus influenzae* tipo b, diarreas producidas por rotavirus, tosferina, parotiditis, influenza y varicela, así como disminuir la incidencia de cáncer cervico uterino a través de la vacunación contra el virus del papiloma humano en la población objeto.
- Fortalecer la vacunación en los municipios con bajas coberturas los cuales deben realizar esfuerzos para reducir las brechas, a través de la implementación de intervenciones diferenciadas de acuerdo a cada municipio.
- Dar cumplimiento a las nuevas metas y estrategias planteadas en el Plan Estratégico para la Erradicación de la Poliomielitis a Nivel Mundial, 2013-2018.
- Dar cumplimiento al plan de mantenimiento de la eliminación del sarampión, la rubéola y el síndrome de rubéola congénita.
- Ejecutar las acciones establecidas dentro del Plan Nacional de control de las Hepatitis Virales.
- Dar Cumplimiento al Plan para la Prevención y Control de la Fiebre Amarilla en Colombia 2017 – 2022.
- Fortalecer el Sistema de Información Nominal del PAI en las Entidades Territoriales en todos los niveles, EAPB, IPS y prestador privado, que oferten el servicio de vacunación del PAI.
- Incrementar coberturas en los municipios que a corte 31 de diciembre de 2017, cierran con resultados inferiores al 95%.

ESTRATEGIAS

- Realizar monitoreo y evaluación al comportamiento de las coberturas de vacunación con todos los biológicos del programa en todos los niveles.
- Fortalecer las acciones tendientes a desarrollar vacunación sin barreras, con el fin de disminuir las oportunidades pérdidas y las barreras del acceso a la vacunación.
- Gestionar la suficiencia, oportunidad y calidad de los biológicos e insumos del PAI.

ACCIONES Y RESPONSABILIDADES EN CADA UNO DE LOS COMPONENTES DEL PROGRAMA AMPLIADO DE INMUNIZACIONES PARA EL AÑO 2018.

1. Componente: normatividad

Numeral	ACCIONES DE ESTRICTO CUMPLIMIENTO	Entidades territoriales	Municipios	EAPB	IPS
1	Adoptar y adaptar los lineamientos operativos del programa 2018	X	X	X	X
2	Promover el servicio de vacunación sin barreras de acceso, generadas por cobros o contribuciones adicionales por parte de los usuarios en el territorio nacional.	X	X	X	X
3	Suministrar el carné de vacunación infantil, de adulto e internacional de manera gratuita a toda la población que lo requiera.				X
4	Dar cumplimiento a la Sentencia de la Corte - T365 / 2017 de la Corte Constitucional	X	X	X	X
5	Dar cumplimiento a los planes de control, eliminación y erradicación de las enfermedades inmunoprevenibles.	X	X	X	X

2. Componente: coordinación

Numeral	ACCIONES DE ESTRICTO CUMPLIMIENTO	Entidades territoriales	Municipios	EAPB	IPS
1	Incrementar las acciones de gestión y coordinación intra e intersectorial, para lograr la atención integral de la población objeto del programa en todo el territorio nacional, la equidad y la disminución de las brechas de acceso, incluyendo actores como: Procuraduría, Departamento para la Prosperidad Social, ICBF, Policía de infancia, Secretarías de Educación, Comisarias de Familia, iglesias, Pastoral Social, ONG, Sociedades científicas y académicas entre otros.	X	X	X	X
2	Realizar reuniones articuladas con vigilancia de inmunoprevenibles y delegados de las EAPB e IPS, para el análisis de la información, seguimiento a los resultados y toma de decisiones.	X	X	X	X
3	Participar en las reuniones del Comité de Infancia a todos los niveles, el Consejo Territorial de Política Social y en los Consejos Territoriales de Salud, para fortalecer la gestión del PAI, según su competencia.	X	X	X	X
4	Coordinar espacios académicos que incluyan los temas del PAI con instituciones de educación superior con formación en medicina, enfermería y áreas afines.	X	X		
5	Coordinar y realizar acciones de vacunación en zonas de frontera internacional, con el objeto de generar una protección efectiva en el territorio nacional	X	X	X	X
6	Garantizar el seguimiento al Componente Estratégico Operativo-CEO- de las EAPB, incluido en el Plan territorial de salud según la implementación de las Rutas Integrales de Atención en Salud en lo concerniente a la gestión del PAI.	X	X		
7	Verificar que en el Componente Estratégico Operativo-CEO- de las EAPB, este incluya las estrategias para el cumplimiento de las metas del programa	X	X	X	
8	Realizar la microplaneación para lograr intervenir las zonas de difícil acceso y así garantizar la vacunación de la población objeto.		X	X	X

3. Componente: planificación y programación

Numeral	ACCIONES DE ESTRICTO CUMPLIMIENTO	Entidades territoriales	Municipios	EAPB	IPS
---------	-----------------------------------	-------------------------	------------	------	-----

Numeral	ACCIONES DE ESTRICTO CUMPLIMIENTO	Entidades territoriales	Municipios	EAPB	IPS
1	Formular en el plan de acción en salud las acciones que involucren las estrategias para el cumplimiento del programa PAI.	X	X		
2	Identificar y priorizar los municipios de riesgo por incumplimiento de coberturas 2017, para aumentar el esfuerzo en las intervenciones y mejorar el acceso equitativo a la vacunación.	X		X	
3	Formular dentro del Componente Estratégico Operativo-CEO- de las EAPB, las acciones necesarias para la implementación de las Rutas de Atención Integral en Salud.			X	
4	Brindar asesoría a los tomadores de decisiones (Alcaldes, Asamblea, Concejos, Gerentes de ESE e IPS y EAPB), en la elaboración de las estrategias para el mejoramiento de resultados de coberturas.	X	X		
5	Elaborar y ejecutar el plan de acción para cada una de las jornadas nacionales de vacunación, (enero, abril, julio y octubre).	X	X	X	X

4. Componente: cooperación técnica y supervisión

Numeral	ACCIONES DE ESTRICTO CUMPLIMIENTO	Entidades territoriales	Municipios	EAPB	IPS
1	Aplicar los instrumentos estandarizados por el programa para la recolección de la información de asistencia técnica.	X	X	X	X
2	Desarrollar el cronograma de asesoría, asistencia técnica y supervisión en los diferentes componentes del programa.	X	X	X	

5. Componente: estrategias y tácticas

Numeral	ACCIONES DE ESTRICTO CUMPLIMIENTO	Entidades territoriales	Municipios	EAPB	IPS
1	Realizar seguimiento, monitoreo y evaluación al cumplimiento de los lineamientos emitidos por este Ministerio relacionados con la ejecución de las estrategias y tácticas en vacunación. (Vacunación intramural, Vacunación extramural, Jornadas de Vacunación, Seguimiento a cohortes de nacidos vivos, Canalización y demanda inducida de la población, Oferta de horarios extendidos según necesidad de la población entre otros).	X	X	X	X
2	Realizar seguimiento al cumplimiento del Decreto 2287 de 2003.	X	X	X	X
3	Concurrir a los municipios categorías 4, 5 y 6, de acuerdo a las necesidades y estrategias para el mejoramiento de las metas del programa.	X		X	
4	Asegurar la gestión integrada entre los diferentes actores del territorio	X	X	X	X

6. Componente: capacitación y talento humano

Numeral	ACCIONES DE ESTRICTO CUMPLIMIENTO	Entidades territoriales	Municipios	EAPB	IPS
1	Garantizar el equipo humano necesario con experiencia específica relacionada para la administración y gestión del programa en los componentes del PAI, tales como coordinación, asistencia, sistema de información, red de frío y demás que se requieran.	X	X	X	X
2	Garantizar un responsable nacional y en los territorios donde desarrolle su gestión para la operatividad del PAI.			X	
3	Elaborar y ejecutar plan de inducción y capacitación en todos los componentes del PAI.	X	X	X	X
4	Capacitar en temas del PAI a las personas que hacen parte de los programas sociales como: Departamento para la Prosperidad Social –DPS-, ICBF, y otros programas de salud entre otros: salud bucal, salud nutricional, infancia, adolescencia.	X	X		
5	Participar en los procesos de implementación y desarrollo de las Rutas Integrales de Atenciones - RIA, articulando el componente de vacunación.	X	X	X	X

7. Componente: cadena de frío

Numeral	ACCIONES DE ESTRICTO CUMPLIMIENTO	Entidades territoriales	Municipios	EAPB	IPS
1	Garantizar la cadena de frío, el manejo de biológicos y los demás insumos del programa, según normas técnicas administrativas específicas para el PAI.	X	X		X
2	Asegurar el transporte exclusivo para el traslado de vacunas e insumos del programa en casos de contingencia por eventualidades del MSPS.	X			
3	Enviar al MSPS a más tardar el 31 de enero de 2018, el cronograma de mantenimiento preventivo anual de cada centro de acopio y una copia del contrato de mantenimiento vigente.	X			
4	Enviar el inventario de la cadena de frío departamental a este Ministerio el 05 de julio y el 05 de diciembre de 2018.	X			
5	Realizar los reportes de pérdidas de cadena de frío al nivel inmediatamente superior, hasta llegar al Ministerio de Salud y Protección Social, en los formatos publicados para tal fin en la página oficial del INVIMA.	X	X	X	X
6	Informar a la entidades territoriales donde se presente el caso de pérdidas de cadena de frío la respuesta del uso de los biológicos y solicitar el plan de mejora.	X			

8. Componente: insumos

Numeral	ACCIONES DE ESTRICTO CUMPLIMIENTO	Entidades territoriales	Municipios	EAPB	IPS
1	Realizar anualmente la programación de vacunas e insumos.	X	X	X	X
2	Solicitar en PAIWEB, las vacunas, jeringas e insumos de acuerdo a la capacidad de almacenamiento.	X	X		X
3	Realizar seguimiento mensual al movimiento de biológicos, insumos, pérdidas y saldos.	X	X		X

Numeral	ACCIONES DE ESTRICTO CUMPLIMIENTO	Entidades territoriales	Municipios	EAPB	IPS
4	Verificar que su red prestadora de servicios de vacunación cumpla con la disponibilidad y oferta de biológicos e insumos definidos en el esquema nacional.			X	
5	Incorporar al sistema de inventarios de la dirección territorial de salud los insumos del PAI, asignados desde este Ministerio.	X	X		
6	Adquirir póliza de seguro todo riesgo para el amparo de los insumos del programa	X	X		X

9. Componente: comunicación y movilización social

Numeral	ACCIONES DE ESTRICTO CUMPLIMIENTO	Entidades territoriales	Municipios	EAPB	IPS
1	Diseñar, implementar y evaluar estrategias de información, educación y comunicación para el programa permanente de vacunación, que correspondan con las características culturales de la población y que cubran efectivamente las poblaciones de riesgo.	X	X	X	X
2	Establecer alianzas estratégicas para la formación de voluntarios o líderes comunitarios que permitan fortalecer la comunicación y movilización social relacionada con la demanda inducida y adherencia al PAI por parte de la comunidad.	X	X	X	X
3	Intensificar las estrategias de información, educación, comunicación y demanda inducida durante los meses de jornadas nacionales de vacunación programadas.	X	X	X	X
4	Fortalecer la participación de la familia y la comunidad en el cuidado, protección y promoción de la salud de los niños y niñas, en trabajo conjunto con el grupo de Infancia y estrategias como AIEPI, IAMI, entre otros; así como de otros grupos poblacionales con población objeto del PAI.	X	X	X	X

10. Componente: sistema de información

Numeral	ACCIONES DE ESTRICTO CUMPLIMIENTO	Entidades territoriales	Municipios	EAPB	IPS
1	Enviar de manera oportuna la información al nivel jerárquico correspondiente (nacional, departamental o municipal) en la fecha límite indicada y con el 100% de la información generada.	X	X		X
2	Garantizar el reporte de las dosis aplicadas de vacunas NO PAI que ofertan los prestadores privados.	X	X	X	X
3	Garantizar recursos tecnológicos (Hardware, software, acceso a internet, entre otros) suficientes y actualizados para el adecuado funcionamiento del sistema de información nominal del PAI - PAIWEB	X	X	X	X
4	Cumplir y verificar la implementación de la circular No 044 del 19 de noviembre de 2013 del MSPS, por la cual se definen los "lineamientos para la implementación, operación y sostenimiento del sistema de información nominal del PAI".	X	X	X	X
5	Implementar la sala situacional del PAI, con información de indicadores actualizados mes a mes.	X	X	X	X

11. Componente: vigilancia en salud pública - eventos Inmunoprevenibles

Numeral	ACCIONES DE ESTRICTO CUMPLIMIENTO	Entidades territoriales	Municipios	EAPB	IPS
1	Cumplir los lineamientos para la vigilancia y control en salud pública de los eventos inmunoprevenibles que emita el Instituto Nacional de Salud-INS.	X	X	X	X
2	Cumplir con los protocolos emitidos por el INS.	X	X	X	X
3	Articular las acciones con el equipo de vigilancia en salud pública.	X	X	X	X
4	Desarrollar y/o participar en espacios de análisis, como comités de vigilancia epidemiológica, unidades de análisis y sala situacional, para los eventos que lo requieran.	X	X	X	X
5	Garantizar que en los Comités de vigilancia epidemiológica-COVE, sea incluido el tema de enfermedades inmunoprevenibles-PAI y generar el acta respectiva.	X	X		X
6	Apoyar la realización de investigaciones de campo ante la aparición de casos de enfermedades inmunoprevenibles en los municipios.	X	X	X	X
7	Realizar seguimiento y cierre de los Eventos Supuestamente Atribuidos a la Vacunación o Inmunización -ESAVI, que ocurran en su jurisdicción.	X	X	X	X
8	Mantener actualizado el plan de crisis y garantizar la operatividad del mismo, en el momento en que sea requerido.	X	X		X
9	Realizar una encuesta de evaluación de coberturas de vacunación en zona urbana y rural por municipio en agosto de 2018. Analizar y socializar los resultados de manera oportuna e implementar acciones según necesidades identificadas y enviar el informe entre el 1 a 20 de septiembre de 2018.	X			
10	Realizar en marzo de 2018, un monitoreo rápido de cobertura de vacunación en zona urbana y rural por municipio (metodología trazadores). Realizar el respectivo análisis, socializar los resultados e implementar acciones de manera oportuna según hallazgos identificados y enviar el informe al nivel nacional entre el 1 y el 16 de abril de 2018		X		
11	Realizar en noviembre de 2018 el segundo monitoreo rápido de cobertura de vacunación en zona urbana y rural de cada municipio (metodología trazadores). Analizar y socializar los resultados e implementar acciones de manera oportuna según hallazgos identificados y enviar el informe a nivel nacional entre el 1 y el 14 de diciembre de 2018.		X		
12	Realizar el análisis de coberturas de vacunación por monitoreo y encuesta en los municipios de frontera internacional del país. Enviar al ministerio en abril- septiembre y diciembre.	X	X		
13	Verificar la participación del PAI en las salas situacionales que incluya la información de los indicadores.	X	X		X
14	Participar en los equipos de respuesta inmediata para articular la estrategia de contención de brotes para los eventos de Poliomielitis, Sarampión y Rubeola entre otros.	X	X	X	

Nota: Los municipios relacionados en la Sentencia de la Corte, Auto N° 251, deben realizar en el MRC y en la encuesta, una muestra intencional en población en situación de desplazamiento, realizar el informe específico de esta información y la entrega del mismo a este Ministerio.

12. Componente: Evaluación

Numeral	ACCIONES DE ESTRICTO CUMPLIMIENTO	Entidades territoriales	Municipios	EAPB	IPS
1	Realizar seguimiento a las EAPB en el cumplimiento de la normatividad vigente para el logro de las metas de cobertura.	X	X		
2	Evaluar trimestralmente el avance de las actividades del Componente Estratégico Operativo –CEO- para asegurar la cobertura del 100% con todos los biológicos, en la población afiliada.	X	X	X	
3	Evaluar y hacer seguimiento a los indicadores de vacunación definidos en la herramienta de monitoreo, para dar respuesta a los autos de la Corte Constitucional, sobre atención a víctimas del conflicto armado.	X	X		X