

INSTRUMENTO PARA EL NIVEL GERENCIAL DEL PAI

| INFORMACIÓN GENERAL | |
|---|---|
| Fecha de la entrevista: ____/____/____ | Nombre de la persona que realizó la entrevista: _____ |
| Nivel gerencial en el que se realiza la entrevista: Nacional () Departamental/Regional () Municipal/Distrital () | |
| Departamento/Provincia: _____ Municipio/Distrito: _____ | |
| Establecimiento de salud: _____ Tipo de establecimiento: _____ | |
| Horario de funcionamiento del establecimiento: _____ Días: _____ Área: Urbana _____ Rural _____ | |
| Horario de vacunación en el establecimiento: _____ Días: _____ | |
| Población de menores de 1 año: _____ Población de 1 año: _____ Población de mujeres embarazadas: _____ | |
| Población total del área de salud: _____ | |

| I- PRIORIDAD POLÍTICA Y FUNDAMENTOS LEGALES | CRITERIOS DE EVALUACIÓN | | RESPUESTA | | | OBSERVACIONES - COMENTARIOS | |
|---|-------------------------|---|-----------|----|----|---|---------------------------------|
| | | | Sí | No | NA | | |
| Preguntar | 1.1 | ¿Posee el PAI recursos asignados para su gestión? | | | | | |
| Verificar | 1.2 | ¿Existen leyes, decretos o resoluciones en su nivel que respalden la vacunación como bien público o derecho? | | | | Solicite copia. | |
| Preguntar | 1.3 | ¿Ha habido cambios en el modelo de salud que hayan afectado al PAI? | | | | Especifique. | |
| Preguntar | 1.4 | ¿Ha afectado al PAI el proceso de descentralización? | | | | | |
| | 1.4.1 | ¿Recursos financieros? | | | | Especifique. | |
| | 1.4.2 | ¿Recursos humanos? | | | | Especifique. | |
| | 1.4.3 | ¿Cadena de frío? | | | | Especifique. | |
| | 1.4.4 | ¿Supervisión? | | | | Especifique. | |
| | 1.4.5 | ¿Capacitación? | | | | Especifique. | |
| | 1.4.6 | Otros | | | | Especifique. | |
| Verificar | 2.1 | ¿Existen leyes, decretos o resoluciones en su nivel que garanticen la asignación de recursos en el presupuesto? | | | | Solicite copia. | |
| Verificar | 2.2 | ¿A cuánto asciende el presupuesto del año evaluado? | | | | Especifique. | |
| Verificar | 2.3 | ¿Cuáles de los siguientes componentes del PAI son financiados por la línea presupuestaria? | | | | % de financiamiento con presupuesto nacional (*aplica a nivel nacional) | Otras fuentes de financiamiento |
| | 2.3.1 | Biológicos | | | | | |
| | 2.3.2 | Vacunas | | | | | |
| | 2.3.3 | Jeringas | | | | | |
| | 2.3.4 | Insumos | | | | | |
| | 2.3.5 | Cadena de frío | | | | | |
| | 2.3.6 | Capacitación | | | | | |
| | 2.3.7 | Movilización social | | | | | |
| | 2.3.8 | Gastos operativos | | | | | |
| | 2.3.9 | Supervisión y monitoreo | | | | | |
| | 2.3.10 | Vigilancia | | | | | |
| | 2.3.11 | Sistema de información | | | | | |
| | 2.3.12 | Investigación | | | | | |

INSTRUMENTO PARA EL NIVEL GERENCIAL DEL PAI (CONTINUADO)

| | CRITERIOS DE EVALUACIÓN | RESPUESTA | | | OBSERVACIONES - COMENTARIOS |
|---|--|-----------|----|---------------------------------------|--|
| | | Sí | No | NA | |
| II FINANCIAMIENTO | 2.3.13 Evaluación | | | | |
| | 2.3.14 Otros | | | | Especifique. |
| | Verificar 2.4 ¿Qué porcentaje del presupuesto del PAI es financiado con recursos externos? | | | | Especifique. |
| | Preguntar 2.5 ¿Se han hecho inversiones para adecuar la capacidad del programa para la introducción de nuevas vacunas? | | | | Especifique. |
| | Evalúe Determine si el PAI es una prioridad política en este nivel. | | | | Comentario del evaluador: |
| III- PLANIFICACIÓN Y PROGRAMACIÓN | Verificar 3.1 ¿Se cuenta con un manual de normas técnicas del programa? | | | | Solicite y registre el año de la última actualización. |
| | Verificar 3.2 ¿Se cuenta con un plan de acción quinquenal del PAI? | | | | Solicite y registre el año de la última actualización. |
| | Verificar 3.3 ¿Se cuenta con un plan operativo anual? | | | | Verifique. |
| | Verificar 3.4 ¿Se cuenta con metas y prioridades claramente definidas? | | | | Verifique. |
| | Preguntar 3.5 ¿Cómo se supervisa el cumplimiento del plan? | | | | Describa. |
| | Preguntar 3.6 ¿Cuál es el grado de avance en la ejecución del plan? | | | | Estimación porcentual: |
| | Preguntar 3.7 ¿Cuáles son los criterios utilizados para programar las metas de población que se debe vacunar? | | | | Solicite que describa y marque las que corresponden. |
| | 3.7.1 Para nuevas cohortes | | | | Describa. |
| | a. 100 % de la población | | | | |
| | b. Otro | | | | Especifique. |
| | 3.7.2 Para identificar grupos susceptibles | | | | Describa. |
| | a. Cobertura del año anterior | | | | |
| | b. Análisis de vulnerables | | | | |
| | c. Otros | | | | Especifique. |
| | Preguntar 3.8 ¿Qué criterios se aplican para identificar las áreas de riesgo? | | | | |
| | 3.8.1 Cobertura de vacunación | | | | |
| | 3.8.2 Áreas marginales, de hacinamiento o de difícil acceso | | | | |
| | 3.8.3 Poblaciones migrantes | | | | |
| | 3.8.4 Indicadores de vigilancia | | | | |
| | 3.8.5 Reporte de casos y brotes | | | | |
| | 3.8.6 Otros | | | | Especifique. |
| | Preguntar 3.9 ¿Se priorizan acciones y recursos para los municipios o áreas de mayor riesgo? | | | | Especifique. |
| | 3.10 ¿Qué estrategias de vacunación utiliza el programa regular? | | | | Solicite que describa y marque las que corresponden. |
| | 3.10.1 Vacunación institucional por demanda (pasiva) | | | | |
| | 3.10.2 Búsqueda activa de no vacunados o con esquemas incompletos | | | | |
| | 3.10.3 Vacunación sistemática casa a casa | | | | |
| | 3.10.4 Desplazamiento periódico a zonas rurales o de difícil acceso | | | | |
| 3.10.5 Otras | | | | Especifique. | |
| Preguntar 3.11 ¿Qué procesos e instrumentos utiliza para programar las necesidades de vacunas, jeringas y cajas de seguridad? | | | | Describa y solicite los instrumentos. | |
| Preguntar 3.12 ¿Qué procesos e instrumentos utiliza para programar las necesidades de papelería (formularios, carnés, etc.)? | | | | Describa y solicite los instrumentos. | |
| Preguntar 3.13 ¿Qué mecanismo se utiliza para la compra de vacunas y jeringas? | | | | | |
| 3.13.1 Fondo Rotatorio de la OPS | | | | | |
| 3.13.2 Otro mecanismo | | | | Especifique. | |

INSTRUMENTO PARA EL NIVEL GERENCIAL DEL PAI (CONTINUADO)

| | CRITERIOS DE EVALUACIÓN | RESPUESTA | | | OBSERVACIONES - COMENTARIOS | |
|---------------------------------|--|---|----|----|--------------------------------|--|
| | | Sí | No | NA | | |
| Preguntar | 3.14 ¿Qué vacunas NO se compran a través del Fondo Rotatorio? | | | | Especifique. | |
| Preguntar | 3.15 ¿Ha habido desabastecimiento de alguna vacuna? | | | | Especifique. | |
| Preguntar | 3.16 En caso afirmativo, explique la razón del desabastecimiento. | | | | Describe. | |
| IV- ORGANIZACIÓN Y COORDINACIÓN | Preguntar | 4.1 ¿Participa el PAI activamente en las decisiones clave? Por ejemplo, compra de vacunas, introducción de nuevas vacunas, asignación de recursos, etc. | | | | Especifique. |
| | Preguntar | 4.2 En su nivel, ¿dispone el PAI de vehículos en buen estado para apoyar las actividades del programa? | | | | |
| | Observar | 4.3 ¿Existe un área física exclusiva para el PAI? | | | | Observe. |
| | | 4.3.1 Línea de teléfono (de uso exclusivo) | | | | |
| | | 4.3.2 Línea para fax (de uso exclusivo) | | | | |
| | | 4.3.3 Computadores suficientes | | | | |
| | | 4.3.4 Acceso a Internet | | | | |
| | Preguntar | 4.4 ¿Existe coordinación con otras áreas o instituciones del sector salud? | | | | Especifique. |
| | Preguntar | 4.5 ¿Existe coordinación con instituciones de otros sectores? | | | | Especifique. |
| | Preguntar | 4.6 ¿Existe un Comité de Coordinación entre Agencias (CCI)? | | | | Especifique con qué periodicidad se reúne. |
| | Preguntar | 4.7 ¿Existe un Comité Nacional Asesor de Inmunización? | | | | Especifique con qué periodicidad se reúne. |
| | Preguntar | 4.8 ¿Se reporta al PAI la vacunación realizada por otros sectores o instituciones? | | | | Especifique. |
| | Preguntar | 4.9 ¿Supervisa el PAI la calidad de la vacunación que se realiza en otros sectores? | | | | Especifique. |
| | Preguntar | 4.10 ¿Coordina el PAI actividades con municipios/departamentos vecinos o de fronteras entre países? | | | | |
| | | 4.10.1 Vacunación | | | | Especifique. |
| | | 4.10.2 Vigilancia epidemiológica | | | | Especifique. |
| 4.10.3 Plan de acción conjunto | | | | | Especifique. | |
| | 4.10.4 Otros | | | | Especifique. | |
| V- RECURSOS HUMANOS | Preguntar | 5.1 ¿Cuántas personas trabajan para el PAI en ese nivel? | | | | Especifique. |
| | | 5.1.1 ¿Cuántas de ellas son exclusivas para el PAI? | | | | Especifique. |
| | | 5.1.2 ¿Cuál es su nivel de formación? | | | | Especifique. |
| | | 5.1.3 ¿Cuál es el promedio de tiempo de antigüedad del equipo? | | | | Especifique. |
| | Preguntar | 5.2 Si el promedio de tiempo es menor de un año, indique las razones. | | | | Especifique. |
| Preguntar | 5.3 ¿Han habido componentes que se hayan visto afectados por la falta de recursos humanos calificados? | | | | Especifique. | |
| VI. CADENA DE FRÍO | Verificar | 6.1 ¿Existe un procedimiento para la recepción de vacunas en el almacén central? | | | | Verifique. |
| | Verificar | 6.2 ¿Se llena correctamente el reporte del arribo de vacunas? | | | | Verifique. |
| | Preguntar | 6.3 ¿Se notifica cuando hay daños en el embalaje? | | | | Especifique el procedimiento. |
| | Preguntar | 6.4 ¿Se liberan de aduana las vacunas en menos de 24 horas? | | | | Especifique el procedimiento. |
| | Verificar | 6.5 ¿Se almacenan las vacunas en el almacén central a temperaturas adecuadas? | | | | Verifique. |
| | Verificar | 6.6 ¿Son adecuadas las condiciones de las cámaras de almacenamiento? | | | | Verifique. |
| | Verificar | 6.7 ¿Cuenta el programa con un inventario actualizado de cadena de frío? | | | | Fecha de actualización: |
| | Verificar | 6.8 ¿Existe un plan de mantenimiento y reposición de equipos? | | | | Verifique el inventario. |

INSTRUMENTO PARA EL NIVEL GERENCIAL DEL PAI (CONTINUADO)

| | CRITERIOS DE EVALUACIÓN | RESPUESTA | | | OBSERVACIONES - COMENTARIOS | |
|------------------------------|--|--|----|----|--------------------------------|--|
| | | Sí | No | NA | | |
| Verificar | 6.9 ¿Es adecuada la capacidad de almacenamiento y distribución de vacunas para el volumen de este nivel? | | | | Verifique. | |
| Preguntar | 6.10 ¿Existe un plan de inversión a corto plazo? | | | | Especifique. | |
| VII. VACUNACIÓN SEGURA | Verificar | 7.1 ¿Se dispone de un manual o de material educativo sobre prácticas seguras de aplicación de inyecciones y disposición final de desechos? | | | | Verifique. |
| | Verificar | 7.2 ¿Se cuenta con una política de manipulación y conservación de frascos abiertos? | | | | Verifique. |
| | Preguntar | 7.3 ¿Qué tipos de jeringas usa el programa? | | | | Especifique. |
| | Preguntar | 7.4 ¿De qué manera se eliminan los desechos del programa? | | | | |
| | | 7.4.1 Se incineran. | | | | |
| | | 7.4.2 Los recoge una empresa de desechos patológicos. | | | | |
| | | 7.4.3 Se queman. | | | | |
| | | 7.4.4 Se entierran. | | | | |
| | | 7.4.5 Los recoge el basurero municipal. | | | | |
| | | 7.4.6 Otra | | | | Especifique. |
| | Preguntar | 7.5 ¿Vigila el programa los eventos supuestamente atribuibles a la vacunación o inmunización (ESAVI)? | | | | Especifique. |
| | Verificar | 7.6 El manual de normas del PAI ¿incluye la vigilancia, el manejo de los ESAVI y un plan de crisis? | | | | |
| | Preguntar | 7.7 ¿Cómo es el proceso de la vigilancia de los ESAVI? | | | | Describe. |
| | Preguntar | 7.8 ¿Con qué instancias se coordina la respuesta a un ESAVI? | | | | Solicite que describa y marque las que corresponden. |
| | | 7.8.1 Autoridad nacional regulatoria | | | | |
| | | 7.8.2 Sociedades científicas | | | | |
| | | 7.8.3 Instancias jurídicas o legales | | | | |
| | 7.8.4 Comité asesor de inmunizaciones | | | | | |
| | 7.8.5 Comité ESAVI | | | | | |
| | 7.8.6 Medios de comunicación | | | | | |
| | 7.8.7 Laboratorios de referencia | | | | | |
| VIII. SISTEMA DE INFORMACIÓN | Preguntar | 8.1 ¿Qué dependencias son responsables del manejo del sistema de información de vigilancia y cobertura del PAI? | | | | Especifique. |
| | Preguntar | 8.2 ¿Cómo se establece el denominador de la población que se debe vacunar? | | | | Solicite que describa y marque las que corresponde: |
| | | 8.2.1 Proyecciones del censo nacional | | | | |
| | | 8.2.2 Registros de nacimiento | | | | |
| | | 8.2.3 Otras | | | | |
| | Preguntar | 8.3 ¿Dispone el PAI de un registro nominal informatizado? | | | | Describe. |
| | Preguntar | 8.4 En este nivel, ¿en cuánto tiempo se tienen disponibles los datos de coberturas de vacunación del último mes? | | | | |
| | Preguntar | 8.5 ¿Qué acciones se implementan a partir del análisis de la información? | | | | |
| | Preguntar | 8.6 ¿Qué actividades se realizan para mejorar la calidad de los datos? | | | | Describe. |
| | Preguntar | 8.7 ¿Se utilizan otras fuentes alternativas para verificar los denominadores? | | | | En caso afirmativo, ¿cuáles? |
| Verificar | 8.8 ¿Se modifican los registros para incorporar los datos de nuevas vacunas? | | | | Verifique. | |
| Observar | 8.9 ¿Se dispone de gráficos de monitoreo de coberturas? | | | | | |
| Observar | 8.10 ¿Se dispone de mapas o croquis de zonas con bajas coberturas y presencia de casos de enfermedades prevenibles por vacunación (EPV)? | | | | | |

INSTRUMENTO PARA EL NIVEL GERENCIAL DEL PAI (CONTINUADO)

| | CRITERIOS DE EVALUACIÓN | RESPUESTA | | | OBSERVACIONES - COMENTARIOS |
|---|---|---|----|---------------------------------|--|
| | | Sí | No | NA | |
| IX- VIGILANCIA DE ENFERMEDADES PREVENIBLES POR VACUNACIÓN | Verificar | 9.1 ¿Se dispone de manuales o normas escritas sobre la vigilancia de las diferentes EPV? | | | Verifique el año de la última actualización. |
| | Preguntar | 9.2 ¿Se dispone de recurso humano asignado a la vigilancia e las EPV? | | | Especifique el número. |
| | Preguntar | 9.3 ¿Ha recibido capacitación en vigilancia de EPV? | | | Año de la última capacitación. |
| | Preguntar | 9.4 ¿Sabe cuántos de los establecimientos de salud existentes son unidades notificadoras? | | | Registre el porcentaje. |
| | Preguntar | 9.5 ¿Participan otros sectores en la red de unidades notificadoras? | | | Solicite que describa y marque las que corresponden. |
| | | 9.5.1 Del sector privado | | | |
| | | 9.5.2 Del seguro social | | | |
| | | 9.5.3 De sanidad militar | | | |
| | | 9.5.4 De hospitales centinela | | | |
| | | 9.5.5 Otros | | | Especifique. |
| | | 9.6 ¿Se realiza semanalmente la notificación de las unidades? | | | |
| | | 9.7 ¿Cómo se verifica la calidad de la notificación semanal negativa? | | | Especifique. |
| | | 9.7.1 Si es mediante búsqueda activa, ¿dónde se realiza? | | | |
| | | a. En establecimientos de salud | | | |
| | | b. En la comunidad | | | |
| | c. Otras | | | Especifique. | |
| Verificar | 9.8 ¿Se monitorea semanalmente el cumplimiento de los indicadores de vigilancia de EPV de erradicación o eliminación? | | | Verifique. | |
| Verificar | 9.9 ¿Se monitorea mensualmente el cumplimiento de los indicadores de vigilancia de EPV para nuevas vacunas? | | | Verifique. | |
| Preguntar | 9.10 ¿Se reciben informes consolidados o boletines de vigilancia? | | | ¿Cuáles y con qué frecuencia? | |
| Preguntar | 9.11 ¿Se coordinan las actividades entre el PAI, la vigilancia y el laboratorio? | | | | |
| Preguntar | 9.12 ¿Se conforman unidades de análisis para la clasificación final de los casos de EPV y ESAVI? | | | Especifique quiénes participan. | |
| X- CAPACITACIÓN Y SUPERVISIÓN | Verificar | 10.1 ¿Existe un programa sistemático de capacitación para el PAI? | | | Solicite el último programa de capacitación. |
| | Verificar | 10.2 ¿Se ha impartido capacitación para la introducción de las nuevas vacunas del esquema actual? | | | Para qué vacuna y fecha. |
| | Preguntar | 10.3 ¿Se ha impartido capacitación en la vigilancia centinela de las nuevas vacunas? | | | Fecha de la última capacitación. |
| | Verificar | 10.4 ¿Existe un programa de supervisión del PAI? | | | Solicite el cronograma y las guías de supervisión. |
| | Preguntar | 10.5 ¿Se supervisa la vigilancia centinela de nuevas vacunas? | | | Para qué vacuna y fecha de la última supervisión. |
| | Verificar | 10.6 ¿Existen informes de las supervisiones realizadas por el PAI? | | | Solicite los informes. |
| | Preguntar | 10.7 ¿Se hace seguimiento de las recomendaciones de la supervisión? | | | ¿De qué manera? |
| XI- COMUNICACIÓN Y MOVILIZACIÓN SOCIAL | Verificar | 11.1 ¿Dispone el PAI de un plan de comunicaciones? | | | Verifique. |
| | Preguntar | 11.1.1 ¿Cuenta con financiamiento? | | | Especifique la fuente. |
| | Preguntar | 11.1.2 ¿Se ejecutan actividades de comunicación de forma permanente? | | | |
| | Preguntar | 11.1.3 ¿Incluye un componente para las nuevas vacunas? | | | |
| | Preguntar | 11.2 ¿Participa la comunidad en las actividades de inmunización? | | | Especifique. |

