

Herramienta de Monitoreo del Programa
Ampliado de Inmunización Nacional

FASE 2

Anexo 15:

Estándar de oro para los componentes



En colaboración con

Canadá

Herramienta de Monitoreo del Programa Ampliado de Inmunización

Anexo 15. Estándar de oro para los componentes

*El estándar de oro se refiere a los estándares/criterios necesarios para obtener una puntuación de cinco en el componente general.

Número de componente	Nombre del componente	Estándar dorado
1	Prioridad política	El país cuenta con un marco legal integral para el PAI, que incluye una política de vacunación durante todo el ciclo de vida. Existe un mecanismo de retroalimentación del Ministerio de Salud a la asamblea legislativa. La política presupuestaria del PAI incluye operaciones de vacunación contra la COVID-19 y el PAI desempeña un papel activo en la toma de decisiones sobre vacunas en el país. Además, el país también participa en debates internacionales sobre PAI.
2	Planificación y programación	El país cuenta con un plan a largo plazo para el PAI nacional y su implementación está en marcha. Las actividades anuales están respaldadas por un plan de acción integral que actualmente se ejecuta sistemáticamente y es monitoreado. Esto incluye estrategias financiadas destinadas a llegar tanto a poblaciones no vacunadas como a poblaciones insuficientemente vacunadas y ampliar el grupo objetivo de las vacunas existentes o introducir una nueva vacuna. Para llevar a cabo estas actividades de manera efectiva, han estimado con precisión el denominador de las poblaciones objetivo y han definido límites geográficos para identificar áreas de responsabilidad para cada establecimiento de salud. Todos los establecimientos de salud también han recibido directrices de microplanificación del PAI nacional y las están implementando. Además, la vacunación contra la COVID-19 se ha integrado en las actividades de vacunación de rutina, se han identificado grupos de alto riesgo y las tasas de cobertura de vacunación para este grupo han ido aumentando.
3	Organización y coordinación	La estructura organizacional del PAI en el país está diseñada de manera integral, abarcando todos los departamentos que desempeñan funciones de gestión. Existe coordinación interna a través del Comité Técnico Nacional, que se reúne en un horario regular, fomentando la coordinación y comunicación entre los diversos dominios del PAI. De manera similar, el Grupo Asesor Técnico Nacional de Inmunización (NITAG) brinda apoyo técnico al PAI y tiene términos de referencia (TOR) definidos y un presupuesto específico para respaldar sus actividades. También existe un mecanismo de coordinación externo para el PAI que involucra a diferentes sectores para brindar apoyo a las actividades de inmunización. Los países fronterizos también coordinan sus actividades de vacunación, vigilancia y emergencia para garantizar una mayor cobertura y un manejo eficaz de las enfermedades en la región. Además, existe un grupo de trabajo intersectorial formal que gestiona la integración del PAI con la vacunación de rutina. También existen estrategias establecidas para aumentar la cobertura de vacunación contra la COVID-19 en grupos de alto riesgo, que se han implementado en todo el país y están monitoreadas.
4	Vigilancia epidemiológica	El país cuenta con protocolos definidos y un plan nacional de capacitación para la vigilancia de las EPV. También existe un equipo de respuesta rápida capacitado para la gestión de brotes. El país ha cumplido con las tasas de notificación e indicadores de vigilancia de casos de sarampión/rubéola y pollo y realizó una evaluación de riesgos en los últimos 3 años. Además, los laboratorios nacionales de bacteriología y virología cuentan con suministros suficientes para realizar pruebas y compartir los resultados oportunamente.
5	RRHH y gestión financiera	El país autofinancia las compras de todas las vacunas e insumos (incluido el COVID-19), tiene una política para financiar todas las operaciones de vacunación y cuenta con un mecanismo integral de planificación y seguimiento para la adquisición de vacunas e insumos. El PAI también participa activamente en la comunicación de las necesidades financieras al Ministerio de Salud y todos los fondos se distribuyen de manera oportuna en todos los niveles. El país cuenta con recursos humanos (RR.HH.) suficientes para todos los componentes del PAI, una estrategia de respaldo para hacer frente a una escasez si fuera necesario y un plan de recursos humanos que se ha implementado y está siendo monitoreado.
6	Formación y supervisión	El país cuenta con un plan nacional anual de capacitación para todos los componentes del PAI que ha sido implementado y está siendo monitoreado. Esto también incluye capacitación sobre la introducción de nuevas vacunas, la administración de la vacuna contra la COVID-19 y la integración de la vacunación contra la COVID-19 en la inmunización de rutina. El país también cuenta con un plan nacional de supervisión que ha sido implementado y monitoreado. Se llevaron a cabo visitas de supervisión de apoyo integradas para la inmunización de rutina y la COVID-19 en todo el país según un cronograma predefinido. Todos los supervisores brindaron comentarios y recomendaciones prácticas a los establecimientos de salud y estas recomendaciones se implementaron.
7	Sistema de información	El país ha establecido estándares y lineamientos que rigen la organización y operación de los sistemas de información de vacunación, y estos protocolos se han implementado a nivel nacional. El sistema electrónico de información de registros de vacunación nominal interoperará perfectamente con otros sistemas de información de registros de vacunación y sistemas de información de salud. Además, todos los niveles del país realizan un diagnóstico anual de la infraestructura de Tecnologías de la Información y las Comunicaciones. El país también realiza análisis periódicos de la COVID-19 y de los datos de cobertura de inmunización sistemática, junto con un análisis de equidad, para desarrollar actividades de vacunación específicas. Todos los centros de salud también presentan sistemáticamente datos completos y oportunos. Además, el país lleva a cabo una evaluación integral de la calidad de los datos cada cinco años, incorporando comentarios de esta evaluación para mejorar continuamente los estándares de calidad de los datos.
8	Cadena de frío	El país cuenta con normas y lineamientos integrales para la organización y gestión de cadenas de frío, y estos protocolos se han implementado en todo el país. Existe un sistema de información electrónico para gestionar el inventario de la cadena de frío y este se actualiza constantemente en todos los niveles. El país tiene capacidad de almacenamiento para todas las vacunas, incluidas aquellas que requieren temperaturas ultrabajas. Existe un plan financiado para el mantenimiento y reemplazo de equipos y un plan estratégico para la distribución eficiente de vacunas en todo el país. Para mejorar la eficiencia operativa, se utiliza la última tecnología para monitorear la cadena de frío y la gestión de las vacunas dentro de la cadena de frío se revisa periódicamente a través de actividades de supervisión de apoyo realizadas en todo el país. Además, las vacunas que llegan al país pasan rápidamente por la aduana en un plazo de 24 horas. Cualquier daño a las vacunas se informa diligentemente al proveedor en un plazo de tres días a través de mecanismos oficiales.

9	Suministro de vacunas	<p>El país ha establecido procedimientos documentados para programar la demanda anual de vacunas y suministros, que se utilizan en todos los niveles. La Autoridad Reguladora Nacional participa activamente en actividades relacionadas con el PAI.</p> <p>Además, el país se adhiere a los procedimientos regulatorios actualizados para autorizar la introducción de vacunas bajo la Lista de Uso de Emergencia (EUL) o Precalificación (PQ) de la OMS, así como a los procedimientos oficiales para la liberación de lotes de vacunas, con un monitoreo sistemático implementado.</p> <p>No ha habido escasez de vacunas en los últimos 12 meses y las tasas de desperdicio de vacunas se han mantenido constantemente por debajo de las directrices nacionales para cada vacuna.</p>
10	Evaluación e investigación	<p>El PAI nacional ha realizado al menos una reunión integral de evaluación y seguimiento en el último año y una encuesta de cobertura de vacunación en los últimos cinco años. Los resultados de ambos se utilizaron para desarrollar un plan de acción destinado a abordar áreas prioritarias, y este plan de acción ha sido/está siendo implementado.</p> <p>Además, en los últimos cinco años, el PAI ha realizado dos estudios (i) se ha realizado un estudio de investigación operativa sistemática alineado con las directrices y estándares oficiales, priorizando los temas más importantes del PAI. Las brechas identificadas se utilizaron para informar acciones para mejorar la eficacia del programa (ii) al menos un estudio integral posterior a la introducción o de evaluación de nuevas vacunas.</p>
11	Comunicación social	<p>En los últimos cinco años, el país realizó al menos una evaluación para medir la aceptación y la demanda de la inmunización sistemática y de las vacunas contra la COVID-19, respectivamente. Los conocimientos de estas evaluaciones se utilizaron para desarrollar planes de comunicación para todos los niveles. Estos planes de comunicación fueron evaluados en cuanto a su efectividad y actualizados en consecuencia para el año en curso y se complementan con recursos financieros y humanos para su ejecución.</p> <p>Además, se implementaron actividades integrales de comunicación y participación de la comunidad local en todos los niveles tanto para la inmunización de rutina como para la COVID-19 a través de todos los medios disponibles. Hay planes definidos para continuar con estas actividades de comunicación durante el próximo año.</p>
12	Vacunación segura	<p>Eventos Supuestamente Atribuibles a la Vacunación o Inmunización (ESAVI):</p> <p>El país cuenta con tres documentos importantes relacionados con ESAVI que se han implementado a nivel nacional y se encuentran en seguimiento (i) un manual de ESAVI que fue actualizado en los últimos 3 años (ii) un plan estratégico de comunicación para la seguridad de las vacunas que incluye procedimientos de respuesta a crisis (iii) plan nacional anual de capacitación para la vigilancia de ESAVI</p> <p>Además, los datos de ESAVI se recopilan mediante un formulario de investigación electrónico que incorpora todas las variables clave de la vigilancia de ESAVI. Los datos se almacenan en una base de datos nacional de notificaciones de casos individuales y todas las instituciones involucradas en la vigilancia de ESAVI tienen acceso irrestricto a ellos. También existe un sistema programático de vigilancia de errores que incluye informes, investigación, retroalimentación continua (con documentación) y capacitación del personal del PAI.</p> <p>Los datos de ESAVI para COVID-19 se publican trimestralmente con un análisis descriptivo simple y un análisis de detección de señales ocurridas en los últimos 12 meses.</p> <p>También existe un comité nacional de seguridad de vacunas, con miembros independientes que han sido capacitados en la metodología de análisis de causalidad ESAVI de la OMS.</p> <p>Inyección segura:</p> <p>Se han aplicado y supervisado plenamente en todo el país las normas y directrices nacionales sobre seguridad de las vacunas, inyección segura, gestión de residuos y viales multidosis. También existe un contrato totalmente financiado para la recogida y recogida de residuos. desecho.</p> <p>También se han implementado comunicaciones y material educativo para la inyección y disposición segura de desechos biológicos y cortantes.</p>
13	Ejecución	<p>El PAI nacional proporcionó directrices técnicas al nivel provincial/estatal/departamental para definir límites a nivel de establecimiento de salud, microplanificación, desarrollar una estrategia de seguimiento de morosos, identificar y llegar a poblaciones vulnerables para la inmunización de rutina y contra el COVID-19. El nivel provincial/estatal/departamental adaptó estas directrices cuando fue necesario y las implementó en todo el nivel y la implementación está siendo monitoreada. También mantienen mecanismos de coordinación externa con otros sectores que ofrecen servicios de vacunación en la Provincia/Estado/Departamento.</p> <p>Además, se llevaron a cabo todas las visitas de supervisión (incluido el seguimiento rápido de la vacunación) planificadas a nivel local y los centros de salud proporcionaron e implementaron comentarios prácticos.</p>
14	Facilidad de salud	<p>El centro de salud tiene acceso al manual técnico oficial del PAI, tiene los datos del denominador disponibles para la población objetivo en su área de influencia con un desglose por edad junto con un microplan y una estrategia actualizados para llegar a la población objetivo. Se encuentran disponibles formularios de notificación de casos de sarampión/rubéola y polio y el centro ha incorporado constantemente los comentarios recibidos de todas las visitas de supervisión de apoyo. No ha habido escasez de vacunas ni jeringas en los últimos 12 meses y todas las vacunas se ofrecen diariamente en las instalaciones. La cadena de frío no cuenta con vacunas caducadas y se mantienen registros de control de temperatura desde los últimos 12 meses con registro dos veces al día. Todas las vacunas se almacenan y las vacunas usadas se desechan de acuerdo con las directrices de la OMS/OPS.</p> <p>El personal del centro ha recibido capacitación y ha utilizado las definiciones oficiales de sarampión/rubéola y PFA. El personal sabe cómo reportar e investigar un ESAVI y registra todos los datos requeridos para la vacunación. El personal es consciente de la sensibilidad de las diferentes vacunas al calor y la congelación, almacena los viales según las directrices del fabricante y sabe cómo manipular los viales de vacuna abiertos.</p>