

## SECRETARÍA DISTRITAL DE SALUD - PROGRAMA AMPLIADO DE INMUNIZACIÓN -PAI-

## LISTA DE CHEQUEO: ASESORÍA Y ASISTENCIA TÉCNICA A INSTITUCIONES PRESTADORAS DE SERVICIOS DE SALUD -IPS- CON PROGRAMA AMPLIADO DE INMUNIZACIONES

La presente lista de chequeo tiene por objetivo verificar el cumplimiento de los componentes, procedimientos y acciones en el Programa Ampliado de Inmunizaciones implementado en una Institución Prestadora de Servicios de Salud -IPS- (intramural/extramural) de acuerdo a la normatividad vigente y lineamientos técnicos del Ministerio de Salud y Protección Social.

Se identificarán los hallazgos, observaciones y recomendaciones de cada uno de los componentes verificados. Para ello se podrán solicitar copias de registros y documentos y registros fotográficos (los que no incluyen al talento humano de la IPS ni a usuarios(as)) en la IPS que complementen la información recolectada.

Al final se socializarán por el personal de Secretaría Distrital de Salud que realiza la visita, los hallazgos, recomendaciones y se generaran las acciones de mejora o compromisos pertinentes para garantizar el adecuado funcionamiento del programa.

Los ítems se valoran con las condiciones de SI, NO o No aplica, de acuerdo al cumplimiento o no de los mismos. Para la condición presente registre 1, es decir que por cada ítem solo habrá un valor de 1

<b>Nombre de IPS/ y/o equipo extramural:</b>	<b>Nombre y cargo de funcionarios(as) que atienden visita:</b>
<b>Fecha DE VISITA APLICACIÓN LISTA DE CHEQUEO:</b>	<b>Fecha ultima visita de habilitación:</b>
<b>Fecha de última visita de asistencia técnica en PAI:</b>	<b>Realizada por:</b>

<b>Componente</b>	<b>SI</b>	<b>NO</b>	<b>No aplica</b>	<b>Observaciones</b>
<b>Componente de Gestión del programa</b>	<b>SI</b>	<b>NO</b>	<b>No aplica</b>	<b>Observaciones</b>
Conoce e indica las metas de población para el Programa Ampliado de Inmunizaciones en la IPS				
Horario de atención de vacunación publicado. Registre el que corresponda				
Participa en el comité local de PAI				
Cuenta con Manual Técnico Administrativo del PAI Ministerio de Salud y Protección Social-2015				
<b>Componente de organización del servicio</b>	<b>SI</b>	<b>NO</b>	<b>No aplica</b>	<b>Observaciones</b>
Cuenta con el área y distribución establecida por norma (20 m cuadrados)				
Consultorio de Uso exclusivo para vacunación				
Cuenta con iluminación suficiente y adecuada				
Es de fácil acceso para los usuarios(as)				
Cuenta con horario de atención publicado y señalización adecuada para acceso al servicio				
Dispone de pisos y paredes en material higiénico sanitario, lavable				
Dispone de escritorio y sillas en material higiénico sanitario y suficientes				
Cuenta con estante o mueble en material higiénico sanitario, para almacenamiento adecuado de jeringas				
Cuenta con lavamanos adecuado, con: jabón líquido, toallas de papel, alcohol isopropílico en gel para higiene de manos, todo en soportes higiénico sanitarios y fijos a la pared, poster de indicación de higiene de manos en material higiénico sanitario				
Dispone de camilla adecuada y sillas, para aplicación de biológicos				
Dispone de contenedores de paredes rígidas para residuos cortopunzantes (agujas y frascos de vacunas), fijo a la pared, cerca al área de administración de vacunas (verifique estado de llenado)				
Dispone de canecas adecuadas de pedal con bolsa roja, verde y gris				
Cuenta con estante adecuado para almacenamiento de papelería				
Cables eléctricos adecuadamente canalizados				
<b>Procedimientos propios del PAI, documentados y socializados (verifique e indique los que apliquen):</b>	<b>SI</b>	<b>NO</b>	<b>No aplica</b>	<b>Observaciones</b>
Vacunación intramural				
Demanda inducida: mecanismo, responsables, periodicidad, socialización				
Vacunación segura: lavado de manos; limpieza y desinfección rutinaria y terminal de superficies, elementos y equipos; accidente laboral; manejo y gestión integral de residuos.				
Manejo y reporte de ESAVI (contiene mecanismo de referencia o remisión según nivel de atención, responsable(s) de participar en el análisis y cierre de caso en la IPS).				
Vigilancia de eventos inmunoprevenibles (notificación y acciones de respuesta según nivel de atención de la IPS)				
<b>Componente de talento humano e insumos</b>	<b>SI</b>	<b>NO</b>	<b>No aplica</b>	<b>Observaciones</b>
Vacunadores(as) certificadas en Norma de Competencia Laboral de Administración de Inmunobiológicos. Verifique				
Profesional responsable del PAI cuenta con capacitación en PAI. Verifique fecha y donde fue realizada				
Vacunadores(as) uniformados e identificados adecuadamente. Presentación personal limpia y organizada, uñas cortas y sin esmalte. Cabello recogido. Sin aretes.				
Realiza control de movimiento de biológicos e insumos en los formatos estandarizados por la Secretaría Distrital de Salud (kardex)				
El kardex está actualizado a la fecha de la visita (verifique)				
Identifica las remesas de biológicos e insumos de acuerdo a lo recibido (verifique)				
Cuenta con biológico e insumos suficientes para el mes (verifique)				
Cuenta con jeringas suficientes para aplicación de vacuna (verifique)				
Dispone de jeringas suficientes para reconstituir vacuna				
Cuenta con insumos suficientes para el procedimiento de vacunación (torundas de algodón, agua limpia potable) (verifique)				
Cuenta con carnés infantiles suficientes				
Cuenta con carnés para adulto suficientes			5	
Condiciones adecuadas de almacenamiento de insumos y dispositivos médicos				

## SECRETARÍA DISTRITAL DE SALUD - PROGRAMA AMPLIADO DE INMUNIZACIÓN -PAI-

## LISTA DE CHEQUEO: ASESORÍA Y ASISTENCIA TÉCNICA A INSTITUCIONES PRESTADORAS DE SERVICIOS DE SALUD -IPS- CON PROGRAMA AMPLIADO DE INMUNIZACIONES

La presente lista de chequeo tiene por objetivo verificar el cumplimiento de los componentes, procedimientos y acciones en el Programa Ampliado de Inmunizaciones implementado en una Institución Prestadora de Servicios de Salud -IPS- (intramural/extramural) de acuerdo a la normatividad vigente y lineamientos técnicos del Ministerio de Salud y Protección Social.

Se identificarán los hallazgos, observaciones y recomendaciones de cada uno de los componentes verificados. Para ello se podrán solicitar copias de registros y documentos y registros fotográficos (los que no incluyen al talento humano de la IPS ni a usuarios(as)) en la IPS que complementen la información recolectada.

Al final se socializarán por el personal de Secretaría Distrital de Salud que realiza la visita, los hallazgos, recomendaciones y se generaran las acciones de mejora o compromisos pertinentes para garantizar el adecuado funcionamiento del programa.

Los ítems se valoran con las condiciones de SI, NO o No aplica, de acuerdo al cumplimiento o no de los mismos. Para la condición presente registre 1, es decir que por cada ítem solo habrá un valor de 1

Nombre de IPS/ y/o equipo extramural:	Nombre y cargo de funcionarios(as) que atienden visita:
Fecha DE VISITA APLICACIÓN LISTA DE CHEQUEO:	Fecha ultima visita de habilitación:
Fecha de última visita de asistencia técnica en PAI:	Realizada por:

Componente	SI	NO	No aplica	Observaciones			
Componente de red de frío	SI	NO	No aplica	Tipo	Cantidad	Marca	Observaciones
Refrigerador horizontal. Ubicación del refrigerador según manual (alejado de fuente de calor, ventanas)							
Refrigerador vertical. Ubicación del refrigerador según manual (alejado de fuente de calor, ventanas)							
Sensor del termómetro correctamente ubicado ( <i>mitad del equipo refrigerante</i> )							
Congelador para paquetes fríos							
Regulador electrónico de voltaje							
Aire acondicionado							
Planta eléctrica							
Termo							
Caja térmica							
Termohigrómetro							
Termómetro de máximas y mínimas							
Paquetes refrigerantes adecuados ( <i>con tapa rosca y cargados con agua limpia, los que estén en uso deben estar en condiciones adecuadas de manejo temperados</i> )							
Cuenta con talento humano dedicado al manejo de la red de frío							
Hojas de Vida de todos los equipos se encuentran en consultorio de vacunación							
Capacidad de almacenamiento es suficiente según la población asignada y la <u>necesidad de biológicos</u>							
Almacenamiento de todos los biológicos es adecuado (verifique)							
La ubicación del termómetro es correcta							
Realiza control de temperatura 2 veces/día, todos los días del año							
Última fecha de calibración del termómetro de máximas y mínimas (cada 6 meses)							
Última fecha de cambio de baterías del termómetro de máximas y mínimas (cada 3 meses)							
Plan de contingencia ante interrupción de cadena de frío actualizado ( <i>incluye datos de quienes y cómo realizan control de temperatura, inventarios de equipos incluido transporte, cadena de llamadas y datos de IPS de apoyo</i> )							
Cuenta con los procedimientos documentados y socializados de: almacenamiento de dispositivos médicos y productos biológicos, y control de temperatura							
Fecha de último mantenimiento preventivo de los equipos de cadena de frío ( <i>refrigerador, planta eléctrica, congelador, aire acondicionado, cuarto frío</i> )							
Adherencia a procedimiento adecuado de limpieza y desinfección rutinaria y terminal de equipos y superficies (meson, camillas, estantes, muebles, escritorio, computador, elementos y equipos: bandejas, contenedores de algodón, termos, cajas térmicas u otros) (verifique)							
Cuenta con área para lavado de termos, paquetes fríos, caja térmica y demás elementos de consultorio de vacunación. Cuenta con mesón en material higiéncio sanitario (acero inoxidable), llave independiente para lavado, dispensador de jabón líquido, elementos e insumos propios de limpieza y desinfección. Verificar cumplimiento							
Cuenta con cronograma para limpieza y desinfección de refrigeradores y congeladores. Verificar cumplimiento							
Componente de Sistema de información	SI	NO	No aplica	Observaciones			
Cuenta con los formatos PAI establecidos ( <i>sis150-151-anexo 8, control de temperatura, movimiento de biológico</i> )							
Diligencia registros de forma completa y con calidad ( <i>verificar registro carné, aplicativo, actualización en aplicativo y registro diario</i> )							
Cuenta con equipo de cómputo (buen estado) y red de Internet							
Presenta inconsistencias con algún módulo del aplicativo PAI							
Realizan backup de la información del programa de forma periódica (mensual, bimensual o semestral)							
Ingresa información al aplicativo PAI web versión 2.0 en tiempo real							
Componente de vacunación segura	SI	NO	No aplica	Observaciones			
Cuenta con manual de bioseguridad que incluye lo propio de PAI (verifique):							
Los frascos abiertos se encuentran rotulados (verifique)							
Cumple con la política de frascos abiertos (verifique)							5

## SECRETARÍA DISTRITAL DE SALUD - PROGRAMA AMPLIADO DE INMUNIZACIÓN -PAI-

## LISTA DE CHEQUEO: ASESORÍA Y ASISTENCIA TÉCNICA A INSTITUCIONES PRESTADORAS DE SERVICIOS DE SALUD -IPS- CON PROGRAMA AMPLIADO DE INMUNIZACIONES

La presente lista de chequeo tiene por objetivo verificar el cumplimiento de los componentes, procedimientos y acciones en el Programa Ampliado de Inmunizaciones implementado en una Institución Prestadora de Servicios de Salud -IPS- (intramural/extramural) de acuerdo a la normatividad vigente y lineamientos técnicos del Ministerio de Salud y Protección Social.

Se identificarán los hallazgos, observaciones y recomendaciones de cada uno de los componentes verificados. Para ello se podrán solicitar copias de registros y documentos y registros fotográficos (los que no incluyen al talento humano de la IPS ni a usuarios(as)) en la IPS que complementen la información recolectada.

Al final se socializarán por el personal de Secretaría Distrital de Salud que realiza la visita, los hallazgos, recomendaciones y se generaran las acciones de mejora o compromisos pertinentes para garantizar el adecuado funcionamiento del programa.

Los ítems se valoran con las condiciones de SI, NO o No aplica, de acuerdo al cumplimiento o no de los mismos. Para la condición presente registre 1, es decir que por cada ítem solo habrá un valor de 1

Nombre de IPS/ y/o equipo extramural:	Nombre y cargo de funcionarios(as) que atienden visita:
Fecha DE VISITA APLICACIÓN LISTA DE CHEQUEO:	Fecha ultima visita de habilitación:
Fecha de última visita de asistencia técnica en PAI:	Realizada por:

Componente	SI	NO	No aplica	Observaciones
Cumple con no tener jeringas prellenadas con biológico dentro del termo o refrigerador				
Cuenta con la ruta sanitaria para evacuación de residuos peligrosos (verifique)				
Cumple con no tener agujas insertadas en los viales abiertos				
Cumple con no tener torundas de algodón previamente humedecidas				
Dispone adecuadamente de las jeringas usadas (verifique)				
Dispone adecuadamente de los frascos o viales o ampollas de vacunas a descartar (verifique)				
Manejo adecuado de los contenedores de cortopunzantes (verifique)				
Realiza disposición final adecuada de viales abiertos (verifique)				
Cumple con afiliación de vacunador(a) a ARL. Verifique si ha tenido accidente ocupacional ocurrido en el proceso de vacunación y procedimiento				
Realizan segregación adecuada de los residuos del programa PAI				
Vacunador/a uniformado e identificado adecuadamente. Presentación personal limpia y organizada, uñas cortas y sin esmalte. Cabello recogido. Sin aretes.				
<b>Verifique la administración de las vacunas por parte del vacunador(a) de acuerdo a lo siguiente:</b>	<b>SI</b>	<b>NO</b>	No aplica	
Brinda saludo y ambiente humanizado (llamado por el nombre, higiene de manos, ofrece asiento, indaga motivo de consulta, etc.				
Asegura un ambiente de privacidad durante el procedimiento				
Solicita y revisa el carné de vacunas (físico y aplicativo), para determinar el o los inmunobiológicos a administrar según el esquema establecido				
Previo a la administración de los inmunobiológicos verifica la condición de salud del usuario/a y realiza anamnesis: indaga por antecedentes de alergias, situaciones presentadas con vacunaciones anteriores (síntomas y manejo de los mismos)				
Explica de forma clara y sencilla la o las vacunas a colocar y el procedimiento, la forma de colocar al menor y sostenerlo con seguridad y brindando confianza				
Realiza lavado o higiene de manos (uso agua y jabón o alcohol isopropílico en gel para higiene de manos), según procedimiento antes y después de administración de inmunobiológicos				
Alista el equipo necesario para la preparación y administración de los inmunobiológicos				
Verifica los correctos para la administración de inmunobiológicos (paciente, vacuna, dosis, vía, técnica y esquema entre otros).				
Aplica las normas de bioseguridad y técnica aséptica durante la preparación y administración de los inmunobiológicos				
Reconstituye el inmunobiológico según indicaciones del fabricante				
Administra el inmunobiológico teniendo en cuenta el sitio y técnica de aplicación (ángulo y limpieza)				
Indica al cuidador(a) abrazar y consolar al niño(a)				
Aplica las normas técnicas en el manejo de los residuos				
Finaliza procedimiento con higiene de manos, diligenciamiento de registros adecuados (registro nominal y carné de vacunas), explicación de cuidados pos vacunación, entrega de carné de vacunas, indicación de próxima cita de vacunación (fecha y tiempo), pregunta por inquietudes que tenga la madre y o cuidador(a), usuario/a y las resuelve.				
Verifica la información dada al cuidador/a y/o usuario/a en: posibles reacciones secundarias de las vacunas, manejo de fiebre en casa, síntomas de alerta y donde acudir en caso de urgencia, y próxima cita				
Indica al cuidador/a y/o usuario/a esperar en la sala luego de la vacunación, por unos 10 minutos (Sobre todo en vacunas como pentavalente, refuerzos de DPT y VPH)				
<b>Componente de vigilancia en salud pública</b>	<b>SI</b>	<b>NO</b>	No aplica	<b>Observaciones</b>
La IPS cuenta con responsable de Vigilancia de eventos de interés en salud Pública				
Cuenta con fichas de notificación de enfermedades inmunoprevenibles y eventos adversos atribuidos a la vacunación o inmunización ESAVI				
Cuenta con protocolo de enfermedades inmunoprevenibles y eventos adversos atribuidos a la vacunación o inmunización ESAVI (verifique acceso a los protocolos del Instituto Nacional de Salud -INS-)				
Conoce el procedimiento para la notificación de los eventos inmunoprevenibles y ESAVIS			5	



**SECRETARÍA DISTRITAL DE SALUD - PROGRAMA AMPLIADO DE INMUNIZACIÓN -PAI-**

**LISTA DE CHEQUEO: ASESORÍA Y ASISTENCIA TÉCNICA A INSTITUCIONES PRESTADORAS DE SERVICIOS DE SALUD -IPS- CON PROGRAMA AMPLIADO DE INMUNIZACIONES**

La presente lista de chequeo tiene por objetivo verificar el cumplimiento de los componentes, procedimientos y acciones en el Programa Ampliado de Inmunizaciones implementado en una Institución Prestadora de Servicios de Salud -IPS- (intramural/extramural) de acuerdo a la normatividad vigente y lineamientos técnicos del Ministerio de Salud y Protección Social. Se identificarán los hallazgos, observaciones y recomendaciones de cada uno de los componentes verificados. Para ello se podrán solicitar copias de registros y documentos y registros fotográficos (los que no incluyen al talento humano de la IPS ni a usuarios(as)) en la IPS que complementen la información recolectada. Al final se socializarán por el personal de Secretaría Distrital de Salud que realiza la visita, los hallazgos, recomendaciones y se generaran las acciones de mejora o compromisos pertinentes para garantizar el adecuado funcionamiento del programa. Los ítems se valoran con las condiciones de SI, NO o No aplica, de acuerdo al cumplimiento o no de los mismos. Para la condición presente registre 1, es decir que por cada ítem solo habrá un valor de 1

<b>Nombre de IPS/ y/o equipo extramural:</b>	<b>Nombre y cargo de funcionarios(as) que atienden visita:</b>
<b>Fecha DE VISITA APLICACIÓN LISTA DE CHEQUEO:</b>	<b>Fecha ultima visita de habilitación:</b>
<b>Fecha de última visita de asistencia técnica en PAI:</b>	<b>Realizada por:</b>

<b>Componente</b>	<b>SI</b>	<b>NO</b>	<b>No aplica</b>	<b>Observaciones</b>

<b>Nombre participantes</b>	<b>Cargo</b>	<b>Institución</b>