

LINEAMIENTOS PARA LA IMPLEMENTACIÓN DEL CAMBIO
SINCRONIZADO-SWITCH
1 de Mayo de 2016

Programa Ampliado de Inmunizaciones (PAI)
Ministerio de Salud y Protección Social
2015

Componentes del Plan Estratégico para la Erradicación Mundial de la poliomielitis, fase final 2013-2018.

1. Plan de contención del Poliovirus (salvaje y vacunal).

Detectar e interrumpir la transmisión del poliovirus.

Proceso para la recolección de información, iniciado en abril de 2015.

Envió del informe de Contención a OPS enero de 2016.

2. Fortalecer los Programas de vacunación:

Retiro secuencial de la vacuna antipoliomielítica oral trivalente.

Introducción de la vacuna de VIP, iniciado en febrero de 2015

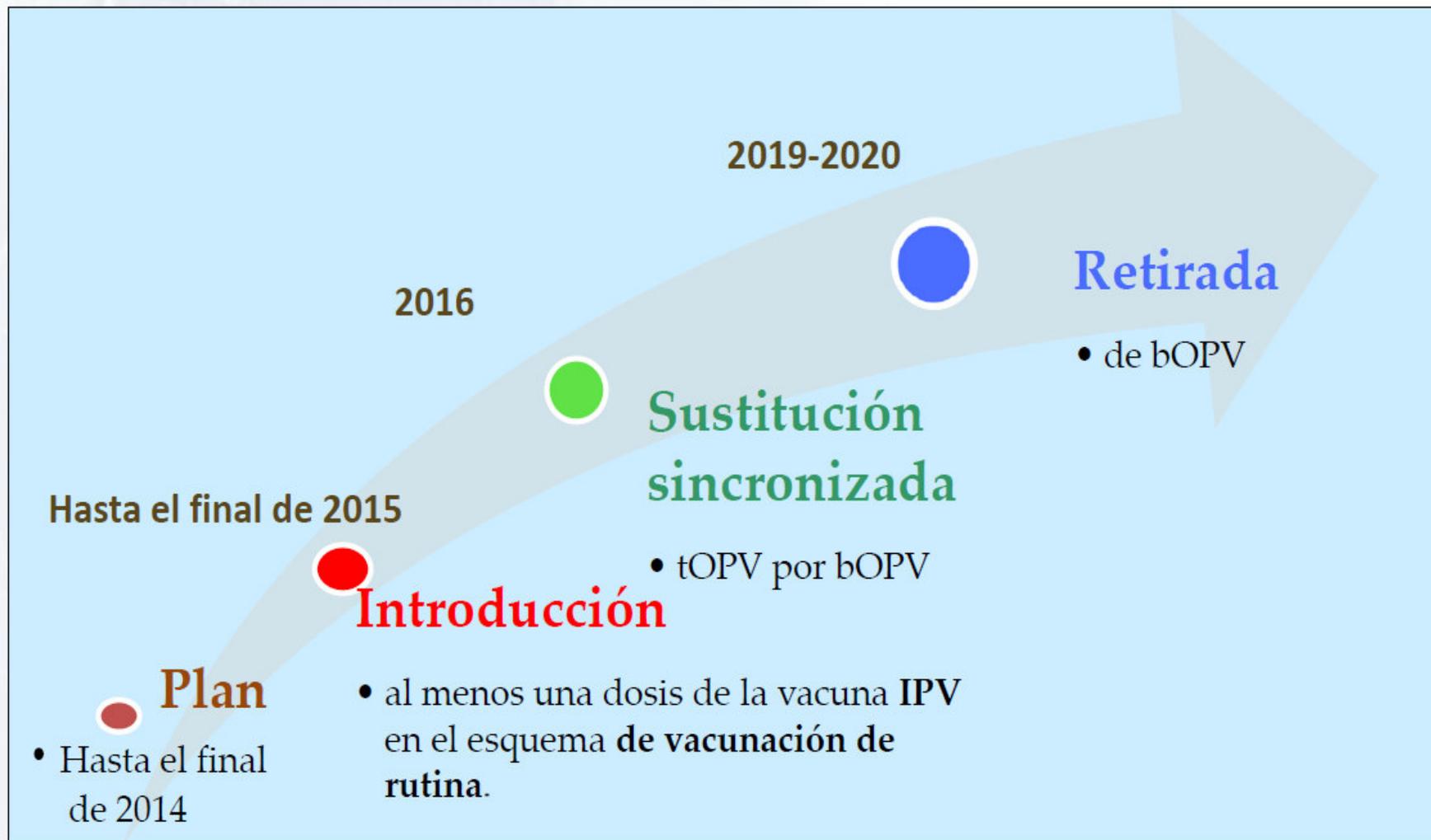
Plan de sincronización global (cambio de vacuna trivalente oral a bivalente oral). 1 de mayo de 2016.

Retiro total de la vacuna oral en el año 2019.

3. Certificar la erradicación y la contención del virus a nivel mundial. OPS y OMS

4. Plan para la transmisión del legado de la lucha contra la poliomielitis- vigilancia epidemiológica y vigilancia Ambiental.

PROYECCIÓN Y DESAFIOS DE LA IMPLEMENTACION DEL PLAN ESTRATEGICO PARA LA ERRADICACION DE LA POLIOMIELITIS Y FASE FINAL, 2013 - 2018



Componente 2: Fortalecimiento del Programa de vacunación:

- **Retiro secuencial de la vacuna antipoliomielítica oral trivalente.** Introducción de la vacuna de VIP, iniciado en febrero de 2015.

Esquema	Básica			Refuerzo	
	1. ^a	2. ^a	3. ^a	1. ^a	2. ^a
Primera opción	IPV	IPV	OPV	OPV	OPV
Opción alternativa	IPV	OPV	OPV	OPV	OPV

- **Plan de sincronización global** (cambio de vacuna trivalente oral a bivalente oral). 1 de mayo de 2016.
- **Retiro total de la vacuna oral en el año 2019.**

Componente 2: SINCRONIZACION GLOBAL

Sincronización Global

Para minimizar riesgos de reemergencia o brotes de PVDV2c derivados del uso de la OPVt, el cambio de vacunas se hara de forma global en un periodo de 2 semanas

1. Implicaciones para OPVt

- La ultima distribución de OPVt dentro del país deberá ser aproximadamente 4 semanas antes del cambio de vacunas
- Para evitar el agotamiento de existencias de OPVt en las semanas anteriores al cambio, existencias de reserva podrán ser añadidas en la ultima distribución
- A nivel nacional, 1 semana de existencias de reserva añadida a la necesidad de Enero-Abril 2016
- Mejora del monitoreo de existencias
- Existirá un mecanismo global de stock de emergencia

2. Implicaciones para OPVb

- Existencias distribuidas a los puntos de vacunación 2 semanas antes del cambio de vacunas

3. No habrá uso simultaneo de OPVt y OPVb durante o después de este periodo de 2 semanas

Amenaza para cumplimiento del switch

La posibilidad de incumplir con el plan de erradicación de la poliomielitis a nivel mundial y de no poder realizar el switch, que en el momento en que está proyectado, sería por el no suministro oportuno de las vacunas de VIP y VOPb, requeridas en este proceso.

En el mes de octubre, después de una revisión epidemiológica del VDPV2, y evaluación de la preparación para el SWITCH, el SAGE ratifica abril- mayo de 2016 como fecha definitiva para la retirada sincronizada a nivel mundial de la OPV2.

PLAN DE SINCRONIZACION GLOBAL-SWITCH

Cambio sincronizado a nivel mundial, **VOPt**, por la **VOPb**, en los programas rutinarios de vacunación y en las campañas, en un **mismo periodo de tiempo**, en **todos los países** del mundo, a fin de reducir al mínimo, el riesgo de aparición de casos de poliomielitis producidos de la misma vacuna. **Después del día del Switch, NO se usará la VOPT en ningún lugar del mundo y los laboratorios no la producirán**

Objetivos

- Interrumpir la emergencia de poliovirus circulantes derivados de la vacuna (cVDPV) y los casos de poliomielitis paralítica asociada con la vacuna (VAPP), causados por el componente del poliovirus tipo 2 de la VOPT.
- Retiro planificado del componente tipo 2 de la vacuna, como parte de la estrategia mundial de la erradicación mundial de la poliomielitis.
- Retirar la VOPT e introducir la VOPb de manera exitosa, el 1 de mayo de 2016.
- Reducir al mínimo el desperdicio de vacuna VOPT.
- Evitar el desabastecimiento de VOPT antes del switch y de la VOPb después del switch.
- Verificar que no existe en el territorio la VOPT. (1 y 6 de mayo de 2016)

PLAN DE SINCRONIZACION GLOBAL-SWITCH

Por qué realizar este cambio de vacuna trivalente oral-VOPt a vacuna Bivalente oral-VOPb?

VOPt, ha sido muy efectiva contra el virus salvaje y ha jugado un papel muy importante en el proceso de erradicación de la poliomielitis en muchas regiones del mundo, con ella se logró la erradicación eficaz del poliovirus salvaje tipo 2, cuyo último caso a nivel mundial, ocurrió en el año 1999.

Polio paralítica asociada a la vacuna (VAPP)

- VAPP en LAC: 191 casos entre 1992-2011
(72 en vacunados , 119 en no-vacunados)
- Riesgo de VAPP en LAC
 - 1 caso por 1.04-1.39 millones de recién nacidos
 - 1 caso por 6.73 – 8.95 millones de dosis aplicadas
- VAPP entre los vacunados:
 - Primera dosis 49%
 - Segunda dosis 21%
 - Tercera (o mas) dosis 30%

Fuente: Guía práctica: Introducción de la vacuna inactivada contra la poliomielitis (IPV). Washington, DC: OPS, OMS 2014

Fuente: Landaverde JM, Trumbo SP, Danovaro-Holliday MC, Cochi SE, Gandhi R, Ruiz-Matus C. Vaccine-associated paralytic poliomyelitis in the post-elimination era in Latin America and the Caribbean, 1992-2011. J Infect Diss. 2014;209(9):1393-402.

PLAN DE SINCRONIZACION GLOBAL-SWITCH

El Grupo de Expertos en Asesoramiento Estratégico-SAGE de la OMS, ha hecho un llamado para que se retire la VOPT, totalmente del mercado mundial en el año 2016.

Como medida de mitigación de riesgos, el SAGE recomienda que antes del cambio de la VOPT a la VOPb, todos los países deben introducir al menos una dosis de la VIP.

En la actualidad, el 97% de los poliovirus circulantes de origen vacunal y cerca del 40% de los casos de poliomielitis parálitica asociada con la vacuna, se deben al componente del serotipo 2 de la misma, la VOPT presenta mayor riesgo que beneficio.

Una vez que los tipos 1 y 3 sean erradicados, la VOPb también se retirará del mercado, esperando realizarse en el año 2018-2019.

DE SINCRONIZACION GLOBAL-SWITCH

Estructura de gestión para el manejo del Switch.

Equipo de Gestión Nacional: Encargado de la planeación, ejecución, supervisión, y seguimiento al (Switch), constituido por los profesionales del PAI y liderado por el coordinador nacional del programa.

Equipo de Gestión departamental: para la ejecución, supervisión y seguimiento al switch, constituido por los profesionales del PAI y de vigilancia en salud pública del nivel departamental, liderado por el coordinador departamental del programa.

Equipo de Gestión municipal y distrital: para la ejecución, supervisión y seguimiento al switch, constituido por el profesional, profesionales o responsables del PAI en el nivel municipal o distrital, (según sea el caso) y por los técnicos en enfermería, red de frío y sistema de información en cada municipio, liderado por el coordinador del PAI a nivel municipal o quien realice sus funciones.

Equipo operativo del switch nivel de las IPS y puntos de vacunación existentes en el país para la ejecución, del cambio en la utilización de la vacuna VOPt a VOPb y la destrucción total de la vacuna VOPt . Es fundamental que todos los vacunadores del país, estén capacitados y conozcan su responsabilidad y funciones.

DE SINCRONIZACION GLOBAL-SWITCH

Estructura de gestión para el manejo del Switch.

Equipo de apoyo y veeduría a nivel municipal: Se contará con la participación de los delegados del **INVIMA** existentes a nivel territorial, los **señores personeros municipales**, los **inspectores de policía en los corregimientos**, los **corregidores**, **líderes comunitarios** como presidentes de juntas de acción comunal, o **líderes de comunidades indígenas**, con el objeto de **ser veedores del cumplimiento de todo el proceso a nivel de las IPS**, centros de acopio municipales, departamentales y distritales, según sea el caso y área de competencia.

A nivel nacional central se realiza la gestión para el apoyo y seguimiento a este plan, desde la Procuraduría General de la Nación, Delegada para la Defensa de los Derechos de la Infancia, la Adolescencia y la Familia.

Componente 2: SINCRONIZACION GLOBAL

Monitoreo del stock de vacunas: VOPT, VOPb, VIP

Adecuación de la cadena de frío: tOPV y bOPV

Capacitación del personal de salud

Remoción de la vacuna VOPT(transporte)

Destrucción del stock residual de tOPV

Comunicación

Otros: monitoreo y supervisión

Etapas del switch que requieren asignación de recursos

PLAN DE SINCRONIZACION GLOBAL-SWITCH

Funciones generales (1)

- Levantamiento de la información requerida en el plan inicial y de seguimiento.
- Realizar los inventarios detallados de existencias y necesidades de las vacunas VOPT, VOPb, VIP.
- Socializar en su área de influencia el plan de switch.
- Socializar el documento técnico para la correcta eliminación de la VOPT.
- Socializar todos los documentos y formatos para el soporte y desarrollo del switch.
- Capacitar a los profesionales, técnicos y vacunadores la implementación del switch.
- Levantamiento de cronograma de distribución de la VOPb
- Coordinar la distribución oportuna y suficiente de las vacunas VOPT, VOPb, VIP

PLAN DE SINCRONIZACION GLOBAL-SWITCH

Funciones generales (2)

- Coordinar el manejo de la información.
- Elaborar y ejecutar el cronograma de verificación del cumplimiento del switch
- Asegurar la implementación del switch, en su área de influencia.
- Realizar el seguimiento al plan ejecutado en sus municipios, utilizando indicadores claves.
- Visitar el 100 % de sus municipios (verificación de soportes: capacitaciones, acta de eliminación de VOPT, de inicio de VOPb entre otras.
- Recopilar, consolidar y analizar los datos de la ejecución del plan del switch, por municipios e IPS para presentarlo al nivel nacional.
- Adoptar medidas correctivas cuando sea necesario.

PLAN DE SINCRONIZACION GLOBAL-SWITCH

Actividades preparatorias

- Socialización de lineamientos, capacitación al personal.
- Comunicados a gerentes de ESE, e IPS, Empresas de manejo de residuos
- Envío de información solicitada
- Disposición oportuna de las vacunas VOPl, VOPb, VIP
- Rotulación de la vacuna VOPb antes de la distribución: **"VACUNA BIVALENTE ORAL CONTRA LA POLIOMIELITIS-VOPb-UTILIZAR SOLAMENTE A PARTIR DEL 01 DE MAYO DE 2016"**
- Cumplir con lo programado para el día 30 de abril

Componente 2: PLAN DE SINCRONIZACION GLOBAL-SWITCH

Actividades Preparatorias

Cronograma y responsables por niveles de las actividades preparatorias para el desarrollo del Día nacional del Switch, 1 de mayo de 2016

Orden	fecha	Actividades	Nivel responsable					Aclaraciones y especificaciones (revisar detenidamente)
			Nal	Dptal	Distal	Mpal	IPS	
1	13-abr-15	Divulgación del Plan estratégico para la Erradicación Mundial de la poliomielitis y la fase final 2013-2018. Notificación escrita a todas las entidades departamentales sobre los compromisos Nacionales adquiridos, el inicio de la recolección de información para el desarrollo del plan de contención del virus de la poliomielitis.	X					Cumplido. Oficio enviado a todas las entidades departamentales y distritales.
2	may-15	Corformación de los comites nacionales de contención y certificación.	X					Cumplido
3	jul-15	Elaborar plan de adquisiciones de las vacunas VOPt, VOPb, VIP	X					Cumplido
4	jul-15	Inventario a nivel nacional de las reservas de vacunas existentes de VOPt, VIP y del requerimiento o necesidad nacional de VOPt, VIP, VOPb.	X					Cumplido

Cronograma y responsables por niveles de las actividades preparatorias para el desarrollo del Día nacional del Switch, 1 de mayo de 2016

Orden	fecha	Actividades	Nivel responsable					Aclaraciones y especificaciones (revisar detenidamente)
			Nal	Dptal	Distal	Mpal	IPS	
16	21 al 30 de sep/15	Diligenciamiento del anexo 3A para el levantamiento de la información requerida previa al switch, de levantamiento de formas de eliminación de los residuos sólidos.		X	X			Desarrollo del Anexo 3A formato excel de información General
17	17 de sep/15	Envío de la información del formato Anexo 3A. del levantamiento de la información requerida previa al switch, de levantamiento de formas de eliminación de los residuos sólidos.		X	X	X	X	Desarrollo del Anexo 3A formato excel de información General

PLAN DE SINCRONIZACION GLOBAL-SWITCH

Día anterior al swicth (30 de abril de 2016)

fecha	Actividades	Nivel responsable					Aclaraciones y especificaciones (revisar detenidamente)
		Nal	Dptal	Distal	Mpal	IPS	
30 de abril /16	Realizar a la hora del cierre de las labores del día 30 de abril de 2016, las siguientes actividades para la recolección, eliminación o entrega al municipio, de las vacunas VOPt existentes, por cada IPS o punto de vacunación, centro de acopio o cuarto frio. Iniciar el proceso de levantamiento del acta de recolección y entrega de la vacuna trivalente oral al área de la institución designada para el manejo de residuos sólidos hospitalarios o a la entidad responsable para su destrucción final.		X	X	X	X	Sacar la vacuna VOPt de la red de frio. Realizar el conteo correspondiente y registrar en el acta el saldo real existente. Marcarla debidamente ASI: " VACUNA VOPt, NO ALMACENAR EN RED DE FRIO, NO USAR, ES PARA ELIMINAR SEGUN NORMA VIGENTE DE MANEJO DE RESIDUOS SOLIDOS" Realizar el levantamiento de acta soporte de la eliminación de la vacuna VOPt, debe diligenciarse de manera completa, con las firmas correspondientes exigidas (Auxiliar o jefe de enfermería responsable del punto de vacunación, centro de acopio o cuarto frio, Jefe o coordinador de la IPS o puesto de vacunación, Secretario de Salud municipal, departamental, o distrital, personero municipal o inspector de policia, este último si la actividad se realiza en corregimientos.), si se realiza el acta a mano, debe ser con letra clara y legible. Debe aplicarse el formato acta de eliminación enviado, según el Anexo N 7. Tener presente y aplicar el documento final que envíe el Ministerio de SPS para la destrucción de la vacuna.

Por ningún motivo puede utilizarse simultáneamente las vacunas bivalente y trivalente oral.

La utilización simultánea de las dos vacunas (VOPt y VOPb), es un factor de alto riesgo para la presencia de un brote de poliomielitis vacunal tipo2.

PLAN DE SINCRONIZACION GLOBAL-SWITCH

Día del cambio – swith (1 de mayo de 2016)

Cronograma y responsables por niveles de la actividad a desarrollarse el Día Nacional del Switch, 1 de mayo de 2016								
Orden	fecha	Actividades	Nivel responsable					Aclaraciones y especificaciones (revisar detenidamente)
			Nal	Dptal	Distal	Mpal	IPS	
1	1 de mayo/16	Iniciar la utilización de la vacuna VOPb, en el esquema nacional de vacunación en la población menor de 6 años de edad, para la aplicación de la segunda y tercera dosis y la aplicación del primer y segundo refuerzo contra la poliomielitis.					X	RECORDAR: El esquema nacional de vacunación contra la poliomielitis en Colombia desde el 1 de febrero de 2015, se aplica la primera dosis, a toda la población infantil menor de 6 años de edad, con la vacuna inactivada contra la polio, comunmente conocida como VIP. Esto sigue igual, no cambia. Como el 1 de mayo de 2016 es un domingo, día festivo, no laborable, el acta de inicio de la vacuna VOPb, se puede realizar el día 30 de abril, a la hora del cierre del punto de vacunación, con fecha de levantamiento de iniciación de utilización de esta vacuna el 1 de mayo de 2016. Los vacunadores que aún siendo festivo este día, (1 de mayo de 2016), realicen labores de vacunación intra o extramural en jornadas, brigadas de salud o correrías, deben realizar el acta de utilización de esta vacuna VOPb, con esta fecha.
2		Realizar levantamiento de acta de inicio de utilización de la vacuna VOPb					X	Acta completamente diligenciada y con las firmas correspondientes. Formato Anexo N° 8
3	2 de mayo/16	Vigilar que el 100% de los municipios, IPS y puntos de vacunación iniciaron la utilización de la vacuna VOPb		X	X	X	X	

PLAN DE SINCRONIZACION GLOBAL-SWITCH

Actividades posteriores

- Verificación del cambio realizado en el 100% de las IPS
- Verificación de la destrucción de la VOPT 100%
- Verificación del indicador existencia “0” de la vacuna de VOPT
- Verificación de levantamiento de actas de inicio de VOPb y de destrucción
- Consolidación de información
- Envío de informe ejecutivo por entidad departamental y base de datos, anexos 12 y 13.

PLAN DE SINCRONIZACION GLOBAL-SWITCH

Posterior al switch

Cronograma de las actividades de verificación a desarrollarse posterior al Día Nacional del Switch y responsables por niveles								
Orden	fecha	Actividades	Nivel responsable					Aclaraciones y especificaciones (revisar detenidamente)
			Nal	Dptal	Distal	Mpal	IPS	
1	1 al 06 de mayo de 2016	Trasladar la vacuna VOPt al sitio asignado para su destrucción y destruirla.		X	X	X	X	Debe completarse el formato de acta de eliminación enviado, según el Anexo N 7, especificándose la forma en que se destruyó o eliminó la vacuna.
2		Ejecutar cronograma de verificación del cumplimiento del switch. Verificación en el 100 % de las entidades municipales, 100% de IPS vacunadoras y puntos de vacunación, revisión de los soportes de capacitaciones en el plan, verificación de actas inventarios existentes, acta de introducción de la vacuna VOPb, acta de eliminación de la vacuna VOPt.	X	X	X	X	X	Aplicar el formato de ficha de verificación técnica de cumplimiento del switch. Anexos N° 9 y 10, Verificar Acta de introducción de la vacuna VOPb, y acta de eliminación de la vacuna VOPt. Las IPS de régimen de excepción como son fuerzas militares y de policía nacional, que ofertan el servicio de vacunas PAI a menores de 6 años de edad, deben ser 100% verificadas.
3		Realizar seguimiento a las IPS y puntos de vacunación, asegurar la implementación del switch, en su área de influencia.		X	X	X		Verificar que se está aplicando solo vacuna VOPb y VIP en primeras dosis.
4		Realizar seguimiento a las Empresas de manejo de residuos peligrosos y recopilar certificaciones o actas de destrucción de la vacuna VOPt.		X	X	X	X	
5		Levantar información de costos invertidos en todo el proceso		X	X	X	X	Diligenciar anexo 11. Costos del proceso
6		Consolidar de la información de la cantidad de vacuna VOPt, retirada de la red de frio para su eliminación.		X	X	X	X	Actualizar y consolidar en formato excel Anexo N° 12

PLAN DE SINCRONIZACION GLOBAL-SWITCH

- **DESTRUCCION DEL 100% DE DOSIS DE VACUNA TRIVALENTE ORAL**

EL DIA PREVIO AL SWITCH SE DEBE RETIRAR DE LA RED DE FRIO TODA LA VACUNA TRIVALENTE ORAL, SE DEBE ROTULAR COMO SE INDICA EN EL LINEAMIENTO Y POSTERIORMENTE SE DEBE ENVAR REALIZAR LA DESTRUCCION FINAL.

Durante el mes de febrero de 2016, se enviará oficio a las ET indicando el método de destrucción final de estos biológicos de acuerdo a la normativa vigente.

PLAN DE SINCRONIZACION GLOBAL-SWITCH

Actualización del sistema de información.

PAI WEB: se realizarán los ajustes técnicos necesarios para el ingreso respectivo específico de las vacunas VOPt, VOPb y VIP.

Respecto a la plantilla de reporte mensual: fue ajustada en febrero de 2015 para incluir el reporte específico de la vacuna de VIP, primera dosis en todos los menores de 6 años de edad. A partir del 1 de mayo del año 2016, se hará la especificación de que la vacuna VOPb.

Carné de vacunación: el registro específico de las vacunas VOPb y VIP debe marcarse con una X manualmente, el detalle del tipo de vacuna que (Oral - IM)”.

Registro diario de vacunación institucional: en su presentación física no habría que realizar ningún ajuste, debido a que aparece la opción “POLIO (VPO) y POLIO (VPI), igual situación se presenta con el registro diario sistematizado. Solo es marcar la correspondiente.

PLAN DE SINCRONIZACION GLOBAL-SWITCH

Evaluación de la capacidad de la cadena de frío a nivel nacional y territorial.

Colombia en todos los niveles de desarrollo del programa, cuenta con la capacidad de almacenamiento requerida y con los equipos de red de frío, según exigencias de la OPS.

Indicadores claves para el seguimiento al switch.

Porcentaje de capacitaciones realizadas	Porcentaje de IPS, centros de acopio municipal, departamental o distrital, con el acta de eliminación de la VOPt, realizada.	Porcentaje de cumplimiento en la entrega del oficio de notificación del plan estratégico mundial de erradicación de la poliomielitis a gerentes de IPS vacunadoras.
Porcentaje de municipios o puntos de vacunación que asistieron a cada capacitación	Porcentaje de IPS, centros de acopio municipal, departamental o distrital, con el acta de inicio de la vacuna de VOPb, realizada.	Porcentaje de cumplimiento del cronograma de entrega de vacuna
Porcentaje de los municipios con el anexo 3 realizado y enviado a entidad territorial correspondiente	Porcentaje de visitas de seguimiento técnico de cumplimiento del switch a IPS o puntos de vacunación de área de influencia.	Porcentaje de municipios con el informe ejecutivo entregado
Porcentaje de municipios o puntos de vacunación que asistieron a la socialización del lineamiento de VOPb	Porcentaje de visitas de seguimiento técnico de cumplimiento al switch realizadas a entidades territoriales de área de influencia.	Porcentaje de cumplimiento de la forma de destrucción de VOPt recomendada.
Porcentaje de municipios o puntos de vacunación con cada inventario realizado y entregado	Porcentaje de municipios con el informe de costos entregado	

PLAN DE SINCRONIZACION GLOBAL-SWITCH

ANEXOS

1. Lineamientos introducción de la vacuna VIP
2. Preguntas frecuentes sobre el switch
3. Anexo 3A y 3 B. Formato excel de información General para el desarrollo del switch.
4. Cronograma de distribución de la vacuna del almacén nacional a las entidades territoriales.

CRONOGRAMA DE DISTRIBUCIÓN NACIONAL DE LA VACUNA VOPb FEBRERO 2016		
DEPARTAMENTOS	2 semana de febrero (8 al 12)	3 semana de febrero (15 al 19)
AMAZONAS	X	
ANTIOQUIA	X	
ARAUCA		X
ATLANTICO		X
BARRANQUILLA		X
BOGOTA D.C.		X
BOLIVAR		X
CARTAGENA		X
BOYACA	X	
CALDAS		X
CAQUETA		X
CASANARE		X
CAUCA	X	
CESAR		X
CHOCO	X	
CORDOBA	X	
CUNDINAMARCA	X	
GUAINIA	X	
GUAVIARE	X	
HUILA		X
LA GUAJIRA	X	
MAGDALENA	X	
SANTA MARTA		X
META		X
NARIÑO	X	
NORTE DE SANTANDER	X	
PUTUMAYO	X	
QUINDIO		X
RISARALDA		X
SAN ANDRES ISLA		X
SANTANDER	X	
SUCRE	X	
TOLIMA		X
VALLE	X	
VAUPES	X	
VICHADA	X	
TOTAL ENTIDADES TERRITORIALES	19	17

Esta distribución dependerá de la fecha de llegada de la vacuna adquirida a través del Fondo Rotatorio



PLAN DE SINCRONIZACION GLOBAL-SWITCH

ANEXOS

5. Formato excel para consolidación de inventarios de vacunas VOPl, VOPb

ANEXO 5. CONSOLIDADO DE INVENTARIOS (SALDO DE VACUNA VOPl) POR IPS Y PUNTOS DE VACUNACION

A 31 DE DICIEMBRE 2015 Y 30 DE ABRIL 2016

CONTABILIZAR LAS DOSIS DE VACUNA QUE TENGAN EN FRASCOS ABIERTOS Y CERRADOS



COD	Deptos	Municipio	NOMBRE DE LA INSTITUCIÓN (EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO O IPS)	NOMBRE DE LAS IPS O PUNTOS DE VACUNACIÓN INCLUYENDO LOS SATELITES QUE TENGA LA INSTITUCIÓN	TOTAL DE DOSIS VOPl (CORTE A 31 DE DICIEMBRE 2015)	TOTAL DE DOSIS VOPl (CORTE A 30 DE ABRIL 2016)
54498	NORTE DE SANTANDER	Ocaña	ESE HOSPITAL EMRO QUINTERO CAÑIZARES	Puesto de Salud Cristo Rey		
54498	NORTE DE SANTANDER	Ocaña	ESE HOSPITAL EMRO QUINTERO CAÑIZARES	Puesto de salud La Torcoroma		
54498	NORTE DE SANTANDER	Ocaña	ESE HOSPITAL EMRO QUINTERO CAÑIZARES	Puesto de salud Promesa de Dios		
54498	NORTE DE SANTANDER	Ocaña	ESE HOSPITAL EMRO QUINTERO CAÑIZARES	Puesto de Salud Santa Clara		
54498	NORTE DE SANTANDER	Ocaña	ESE HOSPITAL EMRO QUINTERO CAÑIZARES	Puesto de Salud Buenavista		
54498	NORTE DE SANTANDER	Ocaña	ESE HOSPITAL EMRO QUINTERO CAÑIZARES	Puesto de Salud Pueblo Nuevo		
54498	NORTE DE SANTANDER	Ocaña	ESE HOSPITAL EMRO QUINTERO CAÑIZARES	Puesto de Salud Otaré		
54498	NORTE DE SANTANDER	Ocaña	ESE HOSPITAL EMRO QUINTERO CAÑIZARES	Puesto de Salud Aguas Claras		
54498	NORTE DE SANTANDER	Ocaña	CLINICA DIVINO NIÑO	CLINICA DIVINO NIÑO		
54498	NORTE DE SANTANDER	Ocaña	CLINICA TORCOROMA	CLINICA TORCOROMA		
54498	NORTE DE SANTANDER	Ocaña	IPS SALUD COOP	IPS SALUD COOP		

No combine celdas

Anexo 6. Plantilla de oficio para gerentes de ESE e IPS vacunadoras de cada entidad territorial.



PLAN DE SINCRONIZACION GLOBAL-SWITCH

ANEXOS

Anexo 7. Formato de acta de eliminación de la VOpt



ANEXO 7. ACTA DE CERTIFICACION DE LA ELIMINACION DE LA VACUNA ORAL DE POLIO TRIVALENTE (VOpt)

Departamento _____ Municipio _____ Fecha: _____

ESE: _____ IPS _____

Puesto de vacunación: _____

Se certifica que el día 30 de abril de 2016 al finalizar la jornada del día se retira de la red de frío del punto de vacunación toda la vacuna oral trivalente contra la poliomielitis (VOPb), para su posterior destrucción.

RELACION DE VACUNAS RETIRADAS DE LA RED DE FRIO

Item a revisar	Total de viales existentes	Total de dosis existentes
Viales o frascos VOpt (cerrados)		
Viales o frascos VOpt (abiertos)		
Viales retirados de la red de frío (cerrados y abiertos)		
Viales o frascos destruidos		
Especifique el método de destrucción		
Nombre de la empresa de manejo de residuos hospitalarios a quien se le entregó la vacuna a destruir, si aplica.		

Nombre del vacunador responsable del punto de vacunación	Cargo	Firma
Nombre del supervisor inmediato del punto de vacunación	Cargo del supervisor inmediato	Firma del supervisor inmediato
Nombre del veedor municipal o del corregimiento (personero municipal, inspector de policía, corregidor, líder de la comunidad, o líder indígena)	Cargo (personero o inspector, corregidor etc)	Firma del veedor

En los municipios con un número mayor de 5 IPS o puntos de vacunación satélites, se debe realizar un acta consolidada del municipio, para la firma correspondiente del personero

Nota: Se debe diligenciar en original y copia. Original para la secretaría de salud departamental y copia para el punto de vacunación.



PLAN DE SINCRONIZACION GLOBAL-SWITCH

ANEXOS

Anexo 8. Formato de acta de inicio de vacuna VOPb



ANEXO 8. ACTA DE INICIO DE UTILIZACIÓN DE LA VACUNA VOPb

Departamento _____ Municipio _____ Fecha: _____

ESE: _____ IPS _____

Puesto de vacunación: _____

Nombre del vacunador responsable del punto de vacunación	Cargo	Firma

Se certifica que el día 01 de mayo de 2016, a las 7 a.m. en el punto de vacunación, se encuentra disponible para su utilización la vacuna oral bivalente contra la poliomielitis (VOPb) .

Toda la población infantil menor de 6 años que acuda a partir de hoy al punto de vacunación para continuar su esquema de segundas, terceras dosis, primer refuerzo y segundo refuerzo contra la poliomielitis, recibirá la vacuna VOPb

Nombre del supervisor inmediato del punto de vacunación	Cargo del supervisor inmediato	Firma del supervisor inmediato
Nombre del veedor municipal o del corregimiento (personero municipal, inspector de policía, corregidor, líder de la comunidad, o líder indígena)	Cargo (personero o inspector, líder etc)	Firma del veedor

En los municipios con un número mayor de 5 IPS o puntos de vacunación satélites, se debe realizar un acta consolidada del municipio, para la firma correspondiente del personero

Nota: Se debe diligenciar en original y copia. Original para la secretaría de salud departamental y copia para el punto de vacunación.



PLAN DE SINCRONIZACION GLOBAL-SWITCH

ANEXOS

Anexo 9. Formato de ficha de verificación técnica de cumplimiento de actividades del switch en las IPS.

Nombre del vacunador responsable del punto de vacunación		Cargo	Firma
Nombre del supervisor inmediato del punto de vacunación		Cargo del supervisor inmediato	Firma del supervisor inmediato
Actividades a verificar y revisar evidencias		Cumplimiento	
		SI	NO
Evidencia de la participación en la reunión del PAI de la entidad territorial donde se realizó la socialización del plan, los documentos, anexos y formatos técnicos, realizado en el 2015.			
Diligenciamiento y envío del Anexo 1 (información requerida previa, durante y posterior al switch).			
Evidencia de participación en la reunión del PAI de la entidad territorial donde se socializó el lineamiento de introducción de la VOPb.			
Envío de los inventarios detallados de las existencias o saldos de la VOPT a corte 31 de diciembre de 2015			
Envío de los inventarios detallados de las existencias o saldos de la VOPT a corte 31 de marzo de 2016			
Participación en la reunión del PAI en la entidad territorial para nueva socialización del plan, los documentos, formatos técnicos y levantamiento de la información del Anexo 1, para el soporte y desarrollo del switch. A realizarse en el 2016.			
Verificación de la llegada e la vacuna VOPb, al punto de vacunación.			
Revisión del acta de recolección y entrega de la vacuna trivalente oral al área de la institución designada para el manejo de residuos sólidos hospitalarios o a la entidad responsable para su destrucción final.			
Revisión del acta de inicio de utilización de la vacuna VOPb			
Revisión del anexo de costos invertidos en todo el proceso			
Verificación del envío al municipio del informe ejecutivo correspondiente de la ejecución del switch, con los soportes requeridos.			
Nombre y cargo de quien realiza la verificación técnica		Firma de quien realiza la verificación	

Nota: Se debe diligenciar en original y copia. Original para la secretaría de salud departamental y copia para el punto de vacunación.



MINSALUD



PLAN DE SINCRONIZACION GLOBAL-SWITCH

Anexo 10. Formato de ficha de verificación técnica de cumplimiento de actividades del switch en las entidades territorial departamental.

					
ANEXO 10. VERIFICACION TECNICA DEL CUMPLIMIENTO DEL SWITCH EN LAS ENTIDADES TERRITORIALES					
Departamento _____		Municipio _____		Fecha: _____	
ESE: _____		IPS _____		_____	
Puesto de vacunación: _____					
Nombre del vacunador responsable del punto de vacunación		Cargo		Firma	
Nombre del supervisor inmediato del punto de vacunación		Cargo del supervisor inmediato		Firma del supervisor inmediato	
Actividades a verificar y revisar evidencias	Cumplimiento		Observaciones		
	SI	NO			
Evidencia de la realización de la reunión del PAI de la entidad territorial donde se realizó la socialización del plan, los documentos, anexos y formatos técnicos, realizado en el 2015.					
Diligenciamiento y envío del Anexo 1, consolidado por entidad departamental (información requerida previa, durante y posterior al switch).					
Evidencia de la reunión del PAI de la entidad territorial de socialización del lineamiento de introducción de la VOPb.					
Envío de los inventarios detallados de las existencias o saldos de la VOPt a corte 31 de diciembre de 2015, por IPS, municipios, consolidado territorial.					
Envío de los inventarios detallados de las existencias o saldos de la VOPt a corte 31 de diciembre de 2016, por IPS, municipios, consolidado territorial.					
Notificación escrita a todos los gerentes de las IPS vacunadoras de su área de influencia, de la existencia del Plan estratégico para la Erradicación Mundial de la poliomielitis y la fase final 2013-2018 y del cambio de la vacuna VOPt a VOPb.					
Evidencia de la realización de la reunión del PAI de la entidad territorial donde se realizó la socialización del plan, los documentos, anexos y formatos técnicos. Realizado en el 2016.					
Verificación de la entrega oportuna de la vacuna VOPb,(a municipios o puntos de vacunación, según sea la competencia).					
Consolidación del anexo de costos invertidos en todo el proceso, por municipios y consolidado territorial.					
Verificación del informe ejecutivo consolidado correspondiente de la ejecución del switch a nivel territorial, con los soportes requeridos.					
Nombre y cargo de quien realiza la verificación técnica		Firma de quien realiza la verificación			

Nota: Se debe diligenciar en original y copia. Original para la secretaría de salud departamental y copia para el punto de vacunación.

PLAN DE SINCRONIZACION GLOBAL-SWITCH

ANEXOS

Anexo 11. Informe de costos



ANEXO 11. INFORME DE COSTOS DEL PROCESO DEL SWITCH A NIVEL TERRITORIAL

Registre el valor invertido según cada una de las variables



COD	Deptos	Municipio	Nombre del responsable que reporta la información	Producción de documentos - Impresión de materiales	Contratación de Recurso humano	Transporte de vacuna	Reuniones	Asistencia técnica y seguimiento	Viáticos	Capacitaciones	Eliminación de la vacuna	Otros	TOTAL POR MUNICIPIO
05	ANTIOQUIA	NIVEL DEPARTAMENTAL											0
05001	ANTIOQUIA	Medellin											0
05002	ANTIOQUIA	Abejorral											0
05004	ANTIOQUIA	Abriaqui											0
05021	ANTIOQUIA	Alejandro											0
05030	ANTIOQUIA	Amaga											0
05031	ANTIOQUIA	Amalfi											0



PLAN DE SINCRONIZACION GLOBAL-SWITCH

ANEXOS

Anexo 11A. Informe de costos. Físico.

		ANEXO 11 A. INFORME DE COSTOS DEL PROCESO DEL SWITCH A NIVEL TERRITORIAL				
		Formato en físico para registrar el valor invertido según cada una de las variables				
Departamento		Municipio			Fecha:	
Nombre del vacunador responsable del punto de		Cargo			Firma	
Nombre del supervisor inmediato del punto de		Cargo del supervisor inmediato			Firma del supervisor inmediato	
Elementos en los que se realizó la inversión		Total recursos invertidos	Cantidad por fuente de financiamiento			
			Municipio	ESE	IPS privada	Otro
Capacitaciones						
Contratación de Recurso humano						
Asistencia técnica y seguimiento						
Viáticos						
Impresión de materiales						
Reuniones						
Transporte de vacuna						
Eliminación de la vacuna						
Otros						
		Sub total				
		Total				

Nota: Se debe diligenciar en original y copia. Original para la secretaría de salud departamental y copia para el punto de vacunación.

PLAN DE SINCRONIZACION GLOBAL-SWITCH

Anexo 12.Plantilla Excel para consolidación de información del switch.

 ANEXO 12. CONSOLIDADO DE INFORMACION POR IPS Y PUNTOS DE VACUNACION ARCHIVO QUE DEBE ANEXARSE AL DOCUMENTO WORD DE INFORME																
Deptos	Municipio	NOMBRE DE LA INSTITUCIÓN (EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO O IPS)	NOMBRE DE LAS IPS O PUNTOS DE VACUNACIÓN INCLUYENDO LOS SATELITES QUE TENGA LA INSTITUCIÓN	TOTAL DE DOSIS VOPt (CORTE A 31 DE DICIEMBRE 2015)	TOTAL DE DOSIS VOPt (CORTE A 30 DE ABRIL 2016)	INCINERACIÓN	ENCAPSULACIÓN Y ELIMINACIÓN EN VERTEDERO MUNICIPAL	ELIMINACIÓN DIRECTA EN VERTEDERO MUNICIPAL	INACTIVACIÓN QUÍMICA	ENTREGA A EMPRESA CONTRATISTA PARA DESTRUCCIÓN	ESPECIFICAR EL NOMBRE DE LA EMPRESA A LA QUE SE ENTREGA EL MATERIAL PARA DESTRUCCIÓN	OTRO especificar	EXISTE ACTA EN FÍSICO QUE EVIDENCIA LA ELIMINACIÓN DE VOPt	TOTAL DE DOSIS DE VACUNA VOPt ELIMINADAS SEGUN ACTA.	EXISTE ACTA EN FÍSICO QUE EVIDENCE EL INICIO DE LA VACUNACIÓN CON VOPt	
NORTE DE SANTANDER	Ocaña	ESE HOSPITAL EMIRO QUINTERO CAÑIZARES	Puesto de Salud Cristo Rey	300	200	X			X				SI	200	SI	
NORTE DE SANTANDER	Ocaña	ESE HOSPITAL EMIRO QUINTERO CAÑIZARES	Puesto de salud La Torcoroma	50	20		X						SI	20	SI	
NORTE DE SANTANDER	Ocaña	ESE HOSPITAL EMIRO QUINTERO CAÑIZARES	Puesto de salud Promesa de Dios	40	35			X					SI	35	SI	
NORTE DE SANTANDER	Ocaña	ESE HOSPITAL EMIRO QUINTERO CAÑIZARES	Puesto de Salud Santa Clara	10	5				X				SI	5	SI	
NORTE DE SANTANDER	Ocaña	ESE HOSPITAL EMIRO QUINTERO CAÑIZARES	Puesto de Salud Buenavista	50	40					X			SI	40	SI	
NORTE DE SANTANDER	Ocaña	ESE HOSPITAL EMIRO QUINTERO CAÑIZARES	Puesto de Salud Pueblo Nuevo	100	30								SI	30	SI	
NORTE DE SANTANDER	Ocaña	ESE HOSPITAL EMIRO QUINTERO CAÑIZARES	Puesto de Salud Otaré	200	100	X				X			SI	100	SI	
NORTE DE SANTANDER	Ocaña	ESE HOSPITAL EMIRO QUINTERO CAÑIZARES	Puesto de Salud Aguas Claras	50	20		X						SI	20	SI	
NORTE DE SANTANDER	Ocaña	CLINICA DIVINO NIÑO	CLINICA DIVINO NIÑO	50	20								SI	20	SI	
NORTE DE SANTANDER	Ocaña	CLINICA TORCOROMA	CLINICA TORCOROMA	20	10	X	X						SI	10	SI	
NORTE DE SANTANDER	Ocaña	IPS SALUD COOP	IPS SALUD COOP	100	50				X	X			SI	50	SI	

No combine celdas

EJEMPLO

PLAN DE SINCRONIZACION GLOBAL-SWITCH

Anexo 13. Guía para la presentación del informe ejecutivo de la implementación del switch a nivel territorial.

PLAN DE SINCRONIZACION GLOBAL-SWITCH

Anexo 14. “Gestión de residuos Químicos y medicamentos, Anexo 2 de la resolución 1164 de 2002.”

Anexo 15. Formato de estudio de caso simulado para la atención de brotes por polio 2 derivado de vacuna, Código: REG-R01.001.4040-003, Instituto Nacional de Salud.

EL ÉXITO DEL CAMBIO EN LA UTILIZACION DE LA VACUNA VOP DEPENDERÁ DEL TRABAJO INTEGRADO, PARA EL CUMPLIMIENTO DE LAS ACTIVIDADES, METAS Y OBJETIVOS DE LA CONTENCIÓN Y ERRADICACION DE LA POLIOMIELITIS



MINSALUD



**TODOS POR UN
NUEVO PAÍS**
PAZ EQUIDAD EDUCACIÓN



Libertad y Orden

Gracias
Ministerio de Salud y PS
Grupo PAI
Instituto Nacional de Salud