


	<b>ESE DEPARTAMENTAL SOLUCIÓN SALUD</b>	<b>Versión 1</b>	<b>Código PR-PyP-06</b>	<b>Página 1 de 9</b>	
	<b>REPORTE Y MANEJO EN CASO PERDIDA DE BIOLÓGICOS</b>	<b>Fecha Vigencia 2021/05/11</b>	<b>Documento Controlado</b>		



# REPORTE Y MANEJO EN CASO DE PÉRDIDA DE BIOLÓGICOS DEL PROGRAMA REGULAR Y COVID -19

 <b>ELABORO:</b> <b>MARTHA LUCIA ALVAREZ</b> <b>Enfermera coordinadora</b> <b>plan ampliado de</b> <b>Inmunizaciones</b>	 <b>REVISÓ:</b> <b>ZENIDIA SANABRIA</b> <b>VEGA</b> <b>Subgerente Asistencial</b>	 <b>JUAN JOSE MUÑOZ</b> <b>ROBAYO</b> <b>Gerente</b> <b>APROBADO:</b> <b>RESOLUCIÓN No. 232 de</b> <b>2021/05/11</b>
<b>FECHA: 2021/05/06</b>	<b>FECHA: 2021/05/07</b>	
<b>Vo.Bo: Martha E. Amaya C.</b> <b>Oficina de Calidad</b> 	<b>FECHA: 2021/05/11</b>	

	<b>ESE DEPARTAMENTAL SOLUCIÓN SALUD</b>	<b>Versión 1</b>	<b>Código PR-PyP-06</b>	<b>Página 2 de 9</b>	
	<b>REPORTE Y MANEJO EN CASO PERDIDA DE BIOLOGICOS</b>	<b>Fecha Vigencia 2021/05/11</b>	<b>Documento Controlado</b>		

## CONTENIDO

1.	OBJETIVO.....	3
2.	ALCANCES Y RESPONSABLES .....	3
3.	GENERALIDADES .....	3
3.1	ACTA DE BAJA POR POLÍTICA DE FRASCOS ABIERTOS. ....	3
3.1.1	Registros .....	3
3.1.2	Contenido de registros .....	4
3.1.3	Archivar actas.....	4
3.1.4	Contenido de registros .....	4
4.	FLUJOGRAMA.....	5
5.	ANEXOS.....	6
5.1.	ANEXO 7 ACTA DE BAJA DE INMUNOBIOLOGICOS .....	6
5.2.	ANEXO 8 CONTROL DE INSUMOS.....	7
5.3.	ANEXO 9 MOVIMIENTO DE INMUNOBIOLOGICOS.....	7
6.	TERMINOS Y DEFINICIONES.....	7
7.	REGISTRO DE CALIDAD. ....	8
8.	NORMATIVIDAD.....	8
9.	BIBLIOGRAFIA.....	8
10.	CONTROLES .....	9

	<b>ESE DEPARTAMENTAL SOLUCIÓN SALUD</b>	<b>Versión 1</b>	<b>Código PR-PyP-06</b>	<b>Página 3 de 9</b>	
	<b>REPORTE Y MANEJO EN CASO PERDIDA DE BIOLÓGICOS</b>	<b>Fecha Vigencia 2021/05/11</b>	<b>Documento Controlado</b>		

## 1. OBJETIVO

Garantizar el reporte oportuno de aquellos productos inmunobiológicos o insumos que se excluyen del inventario por algún motivo diferente a la utilización normal en el proceso de vacunación. Teniendo como referencia los lineamientos PAI.

## 2. ALCANCES Y RESPONSABLES

Aplica a las acciones complementarias del Programa Ampliado de Inmunizaciones PAI.

Responsable es el enfermero coordinador programa PAI institucional y auxiliar de enfermería responsable de la red de frío.

## 3. GENERALIDADES

Realizar acta de baja por pérdida de inmunobiológicos o insumos por:

### 1. RED DE FRIO:

- Fallas del refrigerador
- Fallas del fluido eléctrico

### 2. RUPTURA EN EL TRANSPORTE.

3. Errores en la manipulación: frasco de biológico roto, mala técnica, derrame de biológico al envasar o durante la aplicación, contaminación del biológico.

4. Vencimiento del Biológico

5. Otra Causa: Robo, pérdida

6. Insumos: Jeringas que se deben desechar.



### 3.1 ACTA DE BAJA POR POLÍTICA DE FRASCOS ABIERTOS.

No realizar acta de baja por política de frascos abiertos institucional o extramural ver anexo 7.

#### 3.1.1 Registros

Diligenciar registros correspondientes:

- Acta de baja de inmunobiologicos Anexo 7
- Control Insumos: diario de pérdida de biológico Anexo 8
- Movimiento de inmunobiologicos: insumos diarios Anexo 9
- Movimiento de insumos mensual - PAIWEB

	<b>ESE DEPARTAMENTAL SOLUCIÓN SALUD</b>	<b>Versión 1</b>	<b>Código PR-PyP-06</b>	<b>Página 4 de 9</b>	
	<b>REPORTE Y MANEJO EN CASO PERDIDA DE BIOLOGICOS</b>	<b>Fecha Vigencia 2021/05/11</b>	<b>Documento Controlado</b>		

### 3.1.2 Contenido de registros

El acta debe diligenciarse inmediatamente ocurre la pérdida, el diligenciamiento debe contener:

1. Fecha: día/mes/año
2. Responsable del PAI: nombre completo
3. Hechos: que incluye
  - Nombre del insumo
  - Presentación
  - Casa productora
  - Cantidad
  - No lote
  - Fecha de vencimiento
  - Costo unitario (se obtiene de PAI WEB)
  - Valor total
  - Aclarar situación detallada que ocasiono la perdida. Tramite que se le da a la situación encontrada:
    - Describir de forma detallada el trámite que se le da a la situación.
    - Registrar la forma de desecho
    - Registrar las acciones correctivas que se tomaron (plan de mejora)
    - Nombres cargos y firmas de: personas que realizaron la investigación, tramite y del director.
4. Remitir una copia a nivel superior

### 3.1.3 Archivar actas.

Archivar las actas de baja durante un año en el área administrativa, posteriormente entregar al archivo central.

### 3.1.4 Contenido de registros

Si la perdida fuera por negligencia adicional al diligenciamiento de la documentación se debe realizar pago a la entidad bancaria:

BANCO DE LA REPUBLICA

Nit. 860.005.216-7,

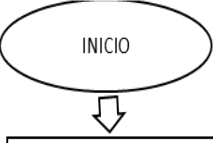
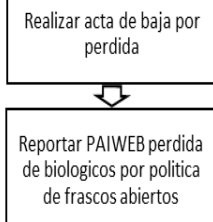

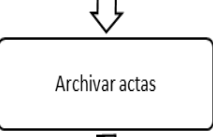
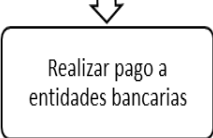
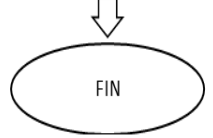
Número de cuenta 6101111-0.

Denominación: DTN-OTRAS TASAS MULTAS Y CONTRIBUCIONES NO ESPECIFICADAS ENTIDAD,



CODIGO PORTAFOLIO: 403-MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL.

Enviar posteriormente a la secretaria departamental de salud copia del comprobante de consignación.

#### 4. FLUJOGRAMA

PROCEDIMIENTO		REPORTE Y MANEJO EN CASO DE PÉRDIDA DE BIOLÓGICOS DEL PROGRAMA REGULAR Y COVID -19				
Nº	ACTIVIDAD	QUE	QUIEN	CUANDO	DONDE	COMO
1		Inicio.				
2		Realizar acta de baja por pérdida de inmunobiológicos o insumos de acuerdo a las generalidad descrita.	Auxiliar de enfermería de programa PAI	Una vez identificado el hallazgo de la pérdida	Centro de atención.	Verificación de movimientos diario de biológicos.
3		Se reporta la baja por política de frascos abiertos en la plataforma PAIWEB	Auxiliar de enfermería de programa PAI		Centro de atención.	No realizar acta de baja por política de frascos abiertos institucional o extramural ver anexo 7.
4		Diligenciar registros correspondientes: - Acta de baja - Control diario de pérdida de biológico - Movimiento de insumos diario - Movimiento de insumos mensual - PAIWEB	Auxiliar de enfermería de programa PAI	Una vez identificado el hallazgo de la pérdida	Centro de atención.	Realizar registros para reporte.
5		Copia del documento debe remitirse a nivel central al área de vacunación	Auxiliar de enfermería de programa PAI		Centro de atención.	Envío documento.
6		Archivar las actas de baja durante un año en el área administrativa, posteriormente entregar al archivo central.	Auxiliar de enfermería de programa PAI		Centro de atención.	Archivo de gestión y luego a archivo central para su custodia.
7		Si la pérdida fuera por negligencia adicional al diligenciamiento de la documentación se debe realizar pago a las entidades bancarias. Enviar posteriormente a la secretaria departamental de salud copia del comprobante de consignación.	Auxiliar de enfermería de programa PAI	Una vez identificado el hallazgo de la pérdida	Centro de atención.	Enviar soportes de la consignación realizada.
8		Fin.				



	<b>ESE DEPARTAMENTAL SOLUCIÓN SALUD</b>	<b>Versión 1</b>	<b>Código PR-PyP-06</b>	<b>Página 7 de 9</b>	 DEPARTAMENTO DEL META
	<b>REPORTE Y MANEJO EN CASO PERDIDA DE BIOLÓGICOS</b>	<b>Fecha Vigencia 2021/05/11</b>	<b>Documento Controlado</b>		

## 5.2. ANEXO 8 CONTROL DE INSUMOS

GOBERNACION DEL META SECRETARIA SECCIONAL DE SALUD DEPARTAMENTO DE PROMOCION Y PREVENCION CONTROL DE INSUMOS KARDEX												
ELEMENTO:	LABORATORIO:	LOTE:	VIR DOSIS	FECHA VTO	PRESENT	PERDIDAS						
FECHA	ORIGEN O DESTINO	ENTRADAS	SALIDAS	SALDO	APLICADAS	DEVUELTAS	INTITUCIONAL	EXTRAMURAL	TOTAL	PENDIENTE		
				0					0	0		
				0					0	0		
				0					0	0		
				0					0	0		
				0					0	0		
				0					0	0		
				0					0	0		

## 5.3. ANEXO 9 MOVIMIENTO DE INMUNOBIOLOGICOS



INSTITUCIÓN:												
MES:												
FECHA DEL INFORME:												
RESPONSABLE DEL INFORME:												
BIOLÓGICO	SALDO TOTAL DEL MES ANTERIOR EN EL CENTRO DE ACORDO DEL MUNICIPIO	ENTRADA SUMINISTRADA POR LA UEN	TRASLADOS		TOTAL DOSIS APLICADAS		TOTAL DOSIS PERDIDAS			CAUSA DE LA PERDIDA	¿ENTREGÓ ACTA DE PERDIDAS?	ESPECIFICAR LA DEVOLUCION O TRASLADOS A OTROS
			TRASLADOS RECIBIDOS DE OTROS MUNICIPIOS	TRASLADOS DE SPACHADOS A OTROS MUNICIPIOS	DOSIS APLICADAS A COLOMBIANOS	DOSIS APLICADAS A EXTRANJEROS	INTITUC	EXTRAM	TOTAL PERDIDAS			

## 6. TERMINOS Y DEFINICIONES

**Vacunas:** Se entiende por vacuna cualquier preparación destinada a generar inmunidad contra una enfermedad estimulando la producción de anticuerpos. Puede tratarse, por ejemplo, de una suspensión de microorganismos muertos o atenuados, o de productos o derivados de microorganismos. El método más habitual para administrar las vacunas es la inyección, aunque algunas se administran con un vaporizador nasal u oral.

**COVID-19:** La COVID-19 es la enfermedad causada por el nuevo coronavirus conocido como SARS-CoV-2. La OMS tuvo noticia por primera vez de la existencia de este nuevo virus el 31 de diciembre de 2019, al ser informada de un grupo de casos de «neumonía vírica» que se habían declarado en Wuhan (República Popular China).



	<b>ESE DEPARTAMENTAL SOLUCIÓN SALUD</b>	<b>Versión 1</b>	<b>Código PR-PyP-06</b>	<b>Página 8 de 9</b>	
	<b>REPORTE Y MANEJO EN CASO PERDIDA DE BIOLÓGICOS</b>	<b>Fecha Vigencia 2021/05/11</b>	<b>Documento Controlado</b>		

**Vacunación Segura:** Medidas de bioseguridad en todo el proceso de la vacunación, manejo de la cadena de frío, manejo de residuos generados y el procedimiento para garantizar la vacunación segura.

**Cadena de frío:** es un conjunto de normas y procedimientos que aseguran el correcto almacenamiento y distribución de vacunas a los servicios de salud desde el nivel nacional hasta el nivel local. La cadena de frío está interconectada con equipos de refrigeración que permiten conservar las vacunas a las temperaturas recomendadas para mantener su potencia.

## 7. REGISTRO DE CALIDAD.

Nombre formato	Código	Proceso	Responsable del Almacenamiento	Tiempo de Retención	Disposición Final
Acta de baja de inmunobiológicos	Anexo 7	Vacunación	Vacunación	5 años	Archivo
Control Insumos	Anexo 8	Vacunación	Vacunación	5 años	Archivo
Movimiento de inmunobiológicos	Anexo 9	Vacunación	Vacunación	5 años	Archivo



## 8. NORMATIVIDAD

- Lineamientos para la gestión y administración del programa ampliado de inmunizaciones – PAI 2015
- Sistema de información Nominal del Programa Ampliado de inmunizaciones.

## 9. BIBLIOGRAFIA

Manual Técnico Administrativo del PAI.



	<b>ESE DEPARTAMENTAL SOLUCIÓN SALUD</b>	<b>Versión 1</b>	<b>Código PR-PyP-06</b>	<b>Página 9 de 9</b>	
	<b>REPORTE Y MANEJO EN CASO PERDIDA DE BIOLÓGICOS</b>	<b>Fecha Vigencia 2021/05/11</b>	<b>Documento Controlado</b>		

## 10. CONTROLES

La auxiliar de enfermería de vacunación junto con la enfermera responsable del programa PAI, revisa el reporte diario de vacunación y lo compara con los registros de los usuarios vacunados donde haya pérdida de vacunas. Si existen diferencias verifica con el número de usuarios vacunados.

### CONTROL DE CAMBIO

<b>VERSIÓN No</b>	<b>DESCRIPCIÓN U ORIGEN DEL CAMBIO</b>	<b>APROBÓ</b>	<b>FECHA</b>
1	Se elabora primera versión reporte y manejo en caso de pérdida de biológicos del programa regular y COVID -19	Gerencia	2021/05/11