

Programas Nacionais de Luta contra o HIV/SIDA

Um Manual sobre

A Gestão da Cadeia de Abastecimento de Produtos
Médicos relativos ao HIV/SIDA

Um Manual sobre
A Gestão da Cadeia de Abastecimento de Produtos Médicos
relativos ao HIV/SIDA

Sangeeta Raja e Nadeem Mohammad

AGRADECIMENTOS

Muitos indivíduos e organizações contribuíram com informações e comentários para tornar possível a produção deste manual. Agradecemos à ACTÁfrica, especialmente a Keith Hansen, Gestor da Equipa de Campanha de Luta Contra o SIDA para África (ACTÁfrica, AFTHV) por reconhecer a importância da gestão da cadeia de abastecimento para o sucesso da implementação do programa e por iniciar e apoiar este importante trabalho. Agradecemos adicionais a Vanessa Cesarz, Consultora para o desenvolvimento da versão preliminar inicial. Os nossos agradecimentos aos colegas revisores que ofereceram comentários e sugestões valiosos para melhoria do trabalho. As contribuições de organizações tais como a John Snow Inc., Management Sciences for Health e a Organização Mundial da Saúde, reconhecidas na área pelos avanços nos campos de *procurement* de medicamentos e gestão nacional do abastecimento de produtos médicos básicos, constituíram as bases deste manual e agradecemos muito a sua liderança técnica nestas áreas.

ACRÓNIMOS

| | |
|---------|--|
| ATV | Aconselhamento e Testagem Voluntária |
| CDF | Combinação de Dose Fixa |
| CNS/SNS | Comissão/Secretariado Nacional de Luta contra o HIV/SIDA |
| DIU | Dispositivo Intra-Uterino |
| DPT | Directrizes Padrão de Tratamento |
| ELISA | Teste de Imunoabsorção Enzimática |
| EPI | Programa Expandido de Imunização |
| IST | Infecção Sexualmente Transmitida |
| IVA | Imposto de Valor Acrescentado |
| MAP | Programa Multi-Estatal sobre o HIV/SIDA |
| MCN | Mecanismo de Coordenação Nacional |
| MDS | Ministério da Saúde |
| MSF | Médicos Sem Fronteiras |
| OMS | Organização Mundial da Saúde |
| OMS/MDE | Organização Mundial da Saúde /Departamento de medicamentos Medicamentos e Drogas Essenciais |
| ONG | Organização Não Governamental |
| PEPE | Primeiro a Expirar Primeiro a Eliminar |
| PPS | Ponto de Prestação de Serviços |
| PTMF | Prevenção da Transmissão de Mãe para Filho |
| SGIL | Sistema de Gestão da Informação Logística |
| TAR | Terapia Anti-Retroviral |
| UNICEF | Fundo das Nações Unidas para a Infância |

CONTEÚDO

| | | |
|----------|--|-----------|
| 1 | INTRODUÇÃO À GESTÃO DA CADEIA DE ABASTECIMENTO | 6 |
| 1.1 | Gestão da Cadeia de Abastecimento..... | 6 |
| 1.2 | Logística..... | 7 |
| 1.3 | Abastecimento Completo Versus Abastecimento Não Completo | 10 |
| 1.4 | Segurança de Produtos Básicos | 12 |
| 2 | GESTÃO DA CADEIA DE ABASTECIMENTO PARA PRODUTOS RELACIONADOS COM PROGRAMAS DE LUTA CONTRA O HIV/SIDA..... | 13 |
| 2.1 | Programas e Produtos para HIV | 13 |
| 2.2 | Programas de HIV e Gestão da Cadeia de Abastecimento | 15 |
| 2.3 | Produtos básicos para Programas de HIV..... | 16 |
| 3 | GESTÃO LOGÍSTICA PARA PRODUTOS RELATIVOS AO HIV/SIDA..... | 20 |
| 3.1 | Avaliação | 20 |
| 3.2 | Políticas..... | 20 |
| 3.3 | Plano de Gestão da Cadeia de Abastecimento..... | 21 |
| 3.4 | Financiamento..... | 21 |
| 3.5 | Parcerias Efectivas | 21 |
| 3.6 | Recursos Humanos e Institucionais | 22 |
| 3.7 | Plano de Gestão de Resíduos..... | 22 |
| 4 | SELECÇÃO DE PRODUTOS..... | 23 |
| 4.1 | Seleção de Produtos para Programas de HIV | 23 |
| 4.2 | Perspectiva Logística da Seleção de Produtos | 23 |
| 4.3 | Lista de Verificação dos Itens de Acção:..... | 24 |
| 5 | PREVISÃO..... | 25 |
| 5.1 | Previsão para Programas de HIV | 25 |
| 5.2 | Metodologias de Previsão para Programas de HIV | 27 |
| 5.3 | Lista de Verificação dos Itens de Acção..... | 28 |
| 6 | PROCUREMENT E FINANCIAMENTO | 29 |
| 6.1 | Gestão do Procurement e da Cadeia de Abastecimento..... | 29 |
| 6.2 | Financiamento..... | 30 |
| 6.3 | Doações..... | 31 |
| 6.4 | Lista de Verificação para Acção | 31 |
| 7 | ARMAZENAGEM E DISTRIBUIÇÃO | 33 |
| 7.1 | Armazenagem | 33 |

| | | |
|-----------------|---|-----------|
| 7.2 | Gestão de Encomendas | 34 |
| 7.3 | Sistemas de Gestão de Existências | 35 |
| 7.4 | Transporte | 35 |
| 7.5 | Lista de Verificação para Acção | 36 |
| 8 | SISTEMAS DE GESTÃO DA INFORMAÇÃO LOGÍSTICA (SGIL) | 37 |
| 8.1 | Gestão de Dados Logísticos..... | 37 |
| 8.2 | Sistemas Manuais e Automatizados..... | 38 |
| 8.3 | Lista de Verificação para Acção | 38 |
| 9 | GARANTIA DE QUALIDADE | 39 |
| 9.1 | Garantia de Qualidade na Cadeia de Abastecimento | 39 |
| 9.2 | Lista de Verificação para Acção | 39 |
| 10 | MONITORIZAÇÃO E ANÁLISE COMPARATIVA..... | 41 |
| 10.1 | Monitorizar a cadeia de abastecimento..... | 41 |
| 10.2 | Lista de Verificação para Acção | 42 |
| ANEXOS | | 43 |
| ANEXO A: | RECURSOS/REFERÊNCIAS ADICIONAIS..... | 44 |
| ANEXO B: | LISTA DE VERIFICAÇÃO PARA ACÇÃO PARA GESTÃO LOGÍSTICA PARA HIV/SIDA..... | 48 |
| ANEXO C: | O CICLO DO PROJECTO MAP E LOGÍSTICA DO HIV | 52 |
| ANEXO D: | FICHAS EXEMPLIFICATIVAS DO SGIL | 54 |
| ANEXO E: | LISTA ILUSTRATIVA DE PRODUTOS PARA INFECÇÕES OPORTUNISTAS..... | 57 |
| ANEXO F: | SELECCÃO DE KITS DE TESTE DE HIV PARA SERVIÇOS DE ATV E PTMF | 59 |

PREFÁCIO

O manual sobre a gestão da cadeia de abastecimento de produtos relacionados com o HIV/SIDA foi escrito de forma a ajudar os gestores do programa a planificar e implementar a gestão quotidiana de todos os medicamentos e produtos médicos de um programa de luta contra o HIV/SIDA. Muitas das técnicas sugeridas neste manual são úteis para os gestores de programa começarem a planear ou expandir a provisão de medicamentos e produtos básicos para um programa de luta contra o HIV/SIDA. Adicionalmente, alguma da informação aqui inclusa pode ser útil aos leitores que estejam a implementar um novo programa e que possam não ter instituídos sistemas logísticos fortes. Para outros leitores, este manual poderá servir como uma lista de verificação de sistemas e procedimentos que devem estar instituídos de forma a gerir os muitos produtos médicos necessários para um programa de luta contra o HIV/SIDA.

Muito frequentemente a gestão nacional de produtos médicos recebe pouca atenção, ameaçando o processo de entrega destes produtos às unidades que deles necessitam. O manual centra-se nos elementos de gestão de produtos básicos a nível do país, e deve ser utilizado como um complemento ao documento do Banco Mundial: Medicamentos contra o HIV/SIDA e Produtos básicos Relacionados: Contexto Contemporâneo e Guia Técnico para o *Procurement* (Fevereiro de 2004). Embora a faixa de produtos básicos necessários para programas de prevenção, tratamento e cuidados relacionados com o HIV/SIDA inclua uma gama abrangente de produtos, tanto médicos quanto não médicos, tais como materiais de IEC, livros etc.; este manual não aborda especificamente os produtos básicos não médicos. Contudo, os princípios de gestão de cadeia de abastecimento são aplicáveis à gestão destes produtos não médicos.

Este Manual explica as bases de gestão logística e da cadeia de abastecimento para produtos que apoiam os programas de luta contra o HIV/SIDA. Procura demonstrar a importância de tomar em linha de conta as considerações logísticas ao planificar a expansão dos programas de luta contra o HIV/SIDA. O manual oferece directrizes práticas para gestores de programas, doadores e outros parceiros na planificação da gestão de produtos para apoio aos programas de luta contra o HIV/SIDA. Contudo, os autores assumem que os leitores estão familiarizados com os conceitos logísticos. A secção de referências no final do presente manual contém uma listagem de livros e artigos para aqueles que gostariam de conseguir informação geral sobre gestão logística e do fornecimento de medicamentos

O manual não providencia um formato rígido, “tamanho único” para a gestão da cadeia de abastecimento. O programa de luta contra o HIV/SIDA de cada país é diferente: as circunstâncias individuais de cada país e os níveis de desenvolvimento do sistema são únicos e irão requerer políticas talhadas para tal e melhorias dos sistemas. À luz disto, o manual irá explorar algumas das lições aprendidas nos últimos anos quanto à logística relacionada com o HIV e oferecer princípios gerais para a gestão dos produtos médicos relacionados com o HIV/SIDA

1 INTRODUÇÃO À GESTÃO DA CADEIA DE ABASTECIMENTO

1.1 GESTÃO DA CADEIA DE ABASTECIMENTO

1. Medicamentos que salvam vidas tais como a terapia anti-retroviral e outros produtos críticos estão a tornar-se mais acessíveis aos milhões de pessoas que vivem com HIV. Isto deve-se em parte a um esforço concertado da comunidade internacional, governos dos diferentes países, indústria privada, organizações não governamentais e outros, na melhoria da disponibilidade de produtos.

Conceito Chave
Cadeias de abastecimento/logística são uma função essencial para a chegada dos produtos ao utilizador final.

2. Programas piloto experimentais estão agora a ser expandidos para programas nacionais mais abrangentes de prevenção, cuidados e tratamento. Muitos destes programas estão agora a oferecer um pacote contínuo e totalmente abrangente de serviços que incluem a prevenção, tratamentos e cuidados. De forma a apoiar estes serviços são necessárias centenas de produtos médicos. O sucesso destes programas de âmbito nacional dependerá da habilidade em conseguir um abastecimento fiável e consistente dos produtos às unidades sanitárias a todos os níveis do sistema de saúde.

3. A consequência da interrupção do abastecimento pode ser terrível, incluindo resistência a medicamentos tais como antibióticos e anti-retrovirais, o que poderá resultar num impacto global mais amplo quanto à disponibilidade de medicamentos para tratamento.

4. As cadeias de abastecimento de produtos médicos são diferentes porque usualmente possuem linhas de entrega extensas e à escala mundial requerendo altos níveis de disponibilidade de produtos e estão envolvidas numa elevada incerteza quanto à oferta e procura.

5. É assim primordial que os sistemas logísticos ou as cadeias de abastecimento sejam tratados como uma função crítica e importante na entrega dos produtos ao seu destino. De facto, de forma a sustentar e expandir as intervenções bem sucedidas registadas até à data, as cadeias de abastecimento necessitarão de ser tornadas mais robustas, ágeis e flexíveis através de uma melhor gestão e aumento do investimento nos recursos para conseguir a optimização da cadeia de abastecimento.

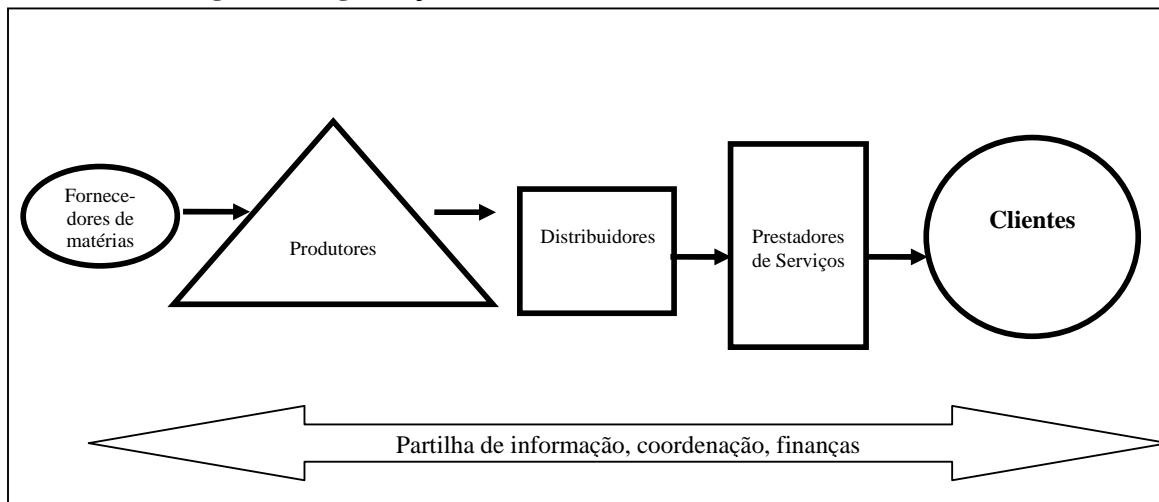
6. O termo *cadeia de abastecimento* descreve as ligações e as inter-relações entre as muitas organizações, pessoas, recursos e procedimentos envolvidos na disponibilização dos produtos aos clientes (neste caso consumidores de cuidados de saúde). Uma cadeia de abastecimento típica incluiria parceiros da manufacturação, transporte, armazenagem e prestação de serviços. Em conjunto, estas organizações orquestram o fluxo de

produtos até ao consumidor final, a *informação* para melhor planificação e, as *finanças* para cobrir os custos de transação. Um ingrediente chave de uma cadeia de abastecimento bem sucedida é o facto dos parceiros estarem centrados na melhoria da *coordenação, partilha de informação e serviço aos consumidores finais*.

7. Tal como exemplificado na *Figura 1*, nos cuidados de saúde, os participantes da cadeia de abastecimento incluem normalmente:

| | |
|--------------------------------|---|
| Produtores | Fornecedores de matérias primas de empresas farmacêuticas |
| Agentes de Procurement | Ministérios da saúde, unidades administrativas de saúde, instituições das Nações Unidas, outros agentes de <i>procurement</i> |
| Distribuidores | Transportadores, armazéns de medicamentos centrais, regionais e distritais |
| Financiadores | Doadores ou agentes financiadores |
| Prestadores de Serviços | ONGs e pontos de prestação de serviços (PPSs) tais como hospitais, centros de saúde e farmácias |

•
Figura 1: Organizações Envolvidas na Cadeia de Abastecimento



1.2 LOGÍSTICA

8. O termo *Logística* refere-se às funções específicas que cada um dos parceiros da cadeia de abastecimento deve levar a cabo tais como seleccionar os produtos, prever a procura, fazer o procurement/requisições, armazenamento/arrumação, gestão de existências, transporte de um nível para o seguinte até que os produtos cheguem aos clientes e gerir dados.

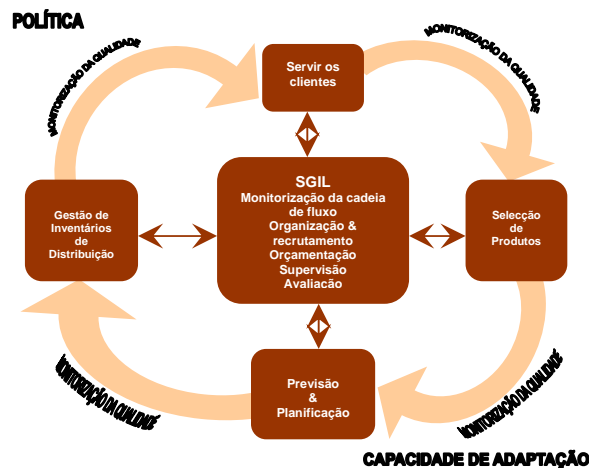
9 Um sistema logístico bem sucedido providencia um excelente serviço aos cliente através do cumprimento de “*seis certos*”: fazer o *procurement* dos *produtos certos*, nas *quantidades certas*, nas *condições certas*, entregues no *local certo*, na *altura certa*, e ao

custo certo. Adicionalmente, para programas de luta contra o HIV, um excelente sistema logístico entrega o produto ao *cliente certo*.

10. Para gerir um sistema logístico, um certo número de actividades devem ser executadas e apoiadas de forma contínua.

11. A Figura 2, conhecida como o *Ciclo Logístico*, ilustra as actividades requeridas para operar um sistema logístico eficaz. Como o ciclo ilustra, cada uma das actividades no ciclo logístico é interdependente uma da outra. Os clientes não serão servidos caso exista uma quebra numa das actividades.

Figura 2: O Ciclo Logístico



Fonte: DELIVER/JSI

12. Embora as actividades do ciclo logístico sejam aplicáveis aos programas de luta contra o HIV, a implementação das actividades logísticas será mais complexa pois os programas são novos, a necessidade de serviços relacionados com o HIV é alta e os sistemas em muitos dos países nos quais estes produtos adicionais necessitam de ser geridos são fracos. Este desafio requer inovação na gestão dos sistemas logísticos.

13. SERVINDO OS CLIENTES. A meta final de qualquer cadeia de abastecimento ou do ciclo logístico é servir os clientes. De facto os negócios em todo o mundo mostraram que cadeias de abastecimento orientadas para o cliente (nas quais todos os parceiros da cadeia de abastecimento estão centrados nos clientes) não beneficia somente o cliente, como também aumenta o lucro para todas as organizações envolvidas na entrega do produto ao consumidor. Nos cuidados de saúde, os pacientes são raramente tratados como clientes porque a procura de produtos excede frequentemente a disponibilidade. Este problema torna-se mais agudo nos programas de luta contra o HIV/SIDA, onde os fornecimentos de medicamentos onerosos tais como ARVs estão disponíveis somente numa base limitada. Contudo, se todas as pessoas e organizações envolvidas na gestão da cadeia de abastecimento estiverem centradas em servir o cliente, não somente os

No Gana, através da reengenharia dos processos logísticos para que estes sejam mais centrados no cliente, o sector público reduziu os prazos de entrega de produtos médicos à unidade sanitária em metade e consequentemente reduziu os custos dos fluxos de entrega nacionais.

consumidores de cuidados de saúde seriam melhor servidos como também os custos globais de distribuição podem ser reduzidos.

14. SELECÇÃO DE PRODUTOS. Qualquer cadeia de abastecimento necessita de identificar os produtos que irá entregar através do seu canal de entrega. Em muitos dos programas de luta contra o HIV/SIDA, poderão não estar instituídas directrizes padrão de tratamento ou listas de medicamentos essenciais que incluam medicamentos e produtos relacionados com o HIV/SIDA. O desenvolvimento destas directrizes poderia ser um dos primeiros passos para a selecção dos produtos. As directrizes genéricas de tratamento da Organização Mundial da Saúde (OMS) podem ser utilizadas como base para começar o processo de desenvolvimento de directrizes específicas para cada país.

15. PREVISÕES E *PROCUREMENT*. A estimativa das quantidades de produtos permite aos gestores de programas planificar os orçamentos e o processo de *procurement*. Contudo, para muitos dos programas de luta contra o HIV, os dados necessários para quantificar as necessidades não estão habitualmente disponíveis. Uma estimativa de “melhor estimativa” pode ser efectuada levando em conta o número de casos planificados para tratamento e a capacidade de absorção dos serviços. O *procurement* de produtos relacionados com o HIV é complexo por causa dos assuntos legais relacionados com as patentes, mudança nos regimes de tratamento e assegurar a qualidade, só para nomear alguns. A aquisição dos produtos através de um dos fornecedores pré-qualificados pela OMS pode reduzir a responsabilidade da garantia de qualidade. Para novos programas, as actividades de previsão deveriam ser levadas a cabo quase semanalmente e os produtos de alto valor procurados/adquiridos regularmente em vez de levar a cabo *procurements* de grandes volumes em bruto. Embora o custo deste tipo de prática de *procurement* possa ser alto, o risco de sobre ou sub-armazenamento poderia ser minimizado, especialmente em programas relacionados com a infância onde o número de clientes e as melhores opções de tratamento não estão totalmente estabelecidos.

16. DISTRIBUIÇÃO. A distribuição inclui a armazenagem, gestão de existências, transporte, e re-encomendar. Estas funções são importantes para garantir a entrega dos produtos até aos pontos de prestação de serviços (PPSs) e por último aos consumidores. Para programas de HIV, estas actividades não somente têm que ser geridas eficazmente mas também eficientemente devido aos altos custos ou requisitos especiais dos medicamentos e produtos. Encontrar o equilíbrio entre a maximização dos serviços e a minimização dos custos do sistema constitui um contínuo desafio para os gestores de programas de saúde e igualmente um desafio para os programas de luta contra o HIV. Os gestores de programas deveriam tomar decisões com base no custo total de entrega do produto e não no custo unitário de aquisição do mesmo. Por exemplo, enquanto que a compra a grosso pode atingir o custo unitário mais baixo, poderá não ser o meio mais rentável, caso o *procurement* em bruto aumente o custo de armazenagem e gestão de existências, tornando o custo final do produto mais elevado para o consumidor.

17. A Tabela 1, ilustra a importância das funções logísticas e os possíveis atrasos na implementação da função.

Tabela 1: A Importância das Funções Logísticas

| <i>Função Logística</i> | <i>Importância</i> | <i>Causa de Atraso</i> | <i>Estratégias</i> |
|-----------------------------|--|--|---|
| <i>Seleção do Produto</i> | <i>Especifica os produtos que precisam ser adquiridos</i> | <i>Falta de protocolos, directrizes ou políticas clínicas</i> | <i>Utilizar as directrizes da OMS para desenvolver protocolos</i> |
| <i>Previsão</i> | <i>Projecta a procura a curto, médio e longo prazos</i> | <i>Falta de dados quanto aos padrões de consumo e/ou níveis de existências no país</i> | <i>Desenvolver previsões com base na informação disponível tendo em conta o número de casos a serem tratados e a capacidade de absorção dos serviços.</i> <i>Instalar um SGIL tão cedo quanto possível</i> |
| <i>Procurement</i> | <i>Permite que os produtos sejam adquiridos.</i> | <i>Más especificações.</i> <i>Projeções Incompletas.</i> <i>Procedimentos de procurement pouco claros.</i> | <i>Utilizar os fornecedores pré-qualificados pela OMS</i> <i>Delinear o processo de procurement a seguir.</i> <i>Utilizar opções flexíveis de aquisição</i> |
| <i>Armazenagem</i> | <i>Armazena os produtos de acordo com as directrizes de forma a assegurar que a vida útil do produto é bem mantida</i> | <i>Pessoal de armazenagem não informado dos procurements em curso.</i> <i>Directrizes de armazenagem não instituídas</i> | <i>Delinear as comunicações entre o pessoal de procurement e armazenagem.</i> <i>Desenvolver um manual de procedimentos indicando as directrizes para armazenagem.</i> |
| <i>Gestão do Inventário</i> | <i>Permite aos gestores de programa saber os níveis de existências</i> | <i>Falta de um sistema instituído.</i> <i>Falta de cartões de armazenagem</i> | <i>Delinear o sistema e procedimentos para gestão de inventários.</i> |
| <i>Transporte</i> | <i>Transporta os produtos ao seu destino</i> | <i>Procedimentos pouco claros de transporte</i> <i>Produtos transportados como um item secundário parte de outros.</i> <i>Transporte gerido numa base ad-hoc</i> | <i>Desenvolver um plano de gestão de transportes</i> |
| <i>Reabastecimento</i> | <i>Permite aos prestadores de serviços conseguir reabastecimentos</i> | <i>Falta de procedimentos para o processo de reabastecimento</i> | <i>Delinear os procedimentos de re-encomenda</i> |
| <i>Serviço aos clientes</i> | <i>Serve os pacientes e melhora os resultados da saúde</i> | <i>Falta de disponibilidade de produtos</i> | <i>Monitorizar as rupturas de existência nos PPSs</i> |

1.3 ABASTECIMENTO COMPLETO VERSUS ABASTECIMENTO NÃO COMPLETO

18. Nos cuidados de saúde, é primordial assegurar que existem medicamentos e produtos adequados para cada paciente, dado que um tratamento parcial ou intermitente

pode levar a resultados menos bons e, em alguns casos, pode mesmo ser desastroso, tanto para o paciente individual como para o público em geral. Entre os efeitos desfavoráveis desta falta de tratamento ininterrupto está a falha no tratamento e o risco de desenvolvimento de resistência ao medicamento. Esta é uma consideração muito mais séria quando se lida com doenças infecciosas e perturbações crónicas, as quais requerem tratamento contínuo de forma a manter a doença sob controlo. Este pode ser também o caso de alguns programas de promoção de saúde e prevenção tais como em programas de planeamento familiar e saúde infantil. O conceito de “Abastecimento Completo” tem sido utilizado para descrever os produtos geridos pelas cadeias de abastecimento dos produtos necessários para apoiar estes programas. Esta descrição é uma referência à condição de abastecimento que deve existir no canal de fornecimento de forma a assegurar que os produtos estão disponíveis em todos os pontos de prestação de serviços para garantir que não haja interrupção no tratamento de pacientes ou clientes. Um produto é assim categorizado como um item de abastecimento completo quando existe um empenhamento político e programático para fornecer recursos adequados, quer financeiros quer outros, para aplicar técnicas rigorosas de gestão logística de, entre outros, previsão, controlo de existências, encomenda e recepção, de forma a garantir que o canal de fornecimento está “repleto” em todas as alturas. Este conceito de abastecimento completo nem sempre se aplica e muitos países gerem o fornecimento de medicamentos através de sistemas de racionamento. Contudo, no caso do tratamento do HIV, as estratégias de racionamento não podem ser empregues já que uma vez um paciente inicia um tratamento, deve existir um fornecimento ininterrupto de medicamentos. A racionalização poderia facilmente conduzir à interrupção do tratamento e isto poderia conduzir à falha do tratamento, resistência ao medicamento e uma série de outros problemas, os quais poderiam ter um enorme impacto negativo global. Assegurar um completo fornecimento de medicamentos pode ser oneroso e requer estratégias adicionais para otimizar o uso de recursos.

19. Estratégias para melhorar o abastecimento completo:

- Maximizar todas as fontes de financiamento através de melhor coordenação.
- Fornecer um tratamento total e contínuo a menos pacientes.
- Estabelecer parcerias com os produtores para o fornecimento de previsões atempadas e reduzir a incerteza na planificação e custos inesperados.
- Adquirir em bruto para aumentar as economias de escala, sempre que possível. Contudo, considerar esta estratégia somente à luz do custo final do produto entregue.
- Tornar a cadeia de abastecimento eficiente resultando em menos existências ligadas às existências de segurança. Isto pode implicar o encurtamento do canal de fornecimento e a entrega directa ao local de prestação do serviço, em vez de utilizar armazéns intermediários.
- Reduzir as perdas e furtos através da implementação de um sistema de segurança na cadeia de abastecimento.
- Padronizar e limitar o número de medicamentos e produtos no sistema.
- Reduzir a duplicação de medicamentos e produtos.
- Implementar um sistema automatizado de gestão da informação logística que acompanhe os níveis de existências e padrões de consumo, tornando o inventário transparente através do sistema.
- Monitorizar a utilização de medicamentos e produtos.

1.4 SEGURANÇA DOS PRODUTOS BÁSICOS

20. Assegurar a contínua disponibilidade de produtos médicos é um desafio para os gestores de programas. A vulnerabilidade do financiamento de produtos pode ser atribuída a vários factores que estão normalmente para além da esfera de influência dos gestores de programa. Exemplos de tais factores incluem mudanças nas prioridades dos doadores, reformas do sector de saúde, implementação de Estratégias de Redução da Pobreza, e/ou utilização de financiamento sectorial abrangente tal como *basket funding*. Os gestores de programa podem minimizar estes impactos, especialmente os relacionados com a disponibilidade de financiamento, abordando a gestão dos produtos numa perspectiva estratégica. Esta pode incluir:

- Política
- Advogar a ideia de que sem produtos não haverá programas.
- Participar activamente na implementação das novas reformas.
- Envolver outros parceiros, tais como organizações não governamentais, na prestação de serviços.
- Envolver outras ONGs e sociedade civil para, no seu lugar, advogar e estabelecer *lobbies* para a segurança da disponibilidade de produtos.
- Mobilização de Recursos
- Organizar um comité multi-sectorial a alto nível para continuar a procurar e advogar o financiamento a longo prazo dos produtos.
- Coordenar os financiamentos disponíveis através dos diferentes recursos.
- Negociar com outros financiadores e doadores a melhor forma de utilizar os fundos com o objectivo de reduzir as rupturas de existências.
- Articular continuamente o financiamento de forma a reduzir rupturas de existências.
- Prestação de Serviços
- Segmentar a provisão de serviços e identificar a população que será servida através do sector público.
- Gestão da Cadeia de Abastecimento
- Contratar competências técnicas para gerir as funções de previsão e *procurement*.
- Estabelecer parcerias com os fornecedores.
- Simplificar a distribuição nacional ou mesmo considerar o estabelecimento de um sistema alternativo de distribuição.
- Instalar um sistema de gestão da informação logística que possa melhorar a informação e a planificação.
- Utilizar os dados gerados pelo sistema de gestão da informação para marcar a necessidade de incremento de financiamentos.
- Capacidade Humana e Institucional
- Investir na criação de liderança para segurança dos produtos.
- Investir na infra-estrutura para a tornar eficiente e eficaz.
- Investir na capacidade humana de todos os trabalhadores da cadeia de gestão de produtos

2 GESTÃO DA CADEIA DE ABASTECIMENTO PARA PROGRAMAS DE LUTA CONTRA O HIV/SIDA

2.1 PROGRAMAS E PRODUTOS DE LUTA CONTRA O HIV

21. Um programa abrangente de luta contra o HIV/SIDA inclui uma série de intervenções relacionadas com a prevenção, cuidados e tratamento, as quais são também conhecidas como a abordagem do *contínuum* da prestação de cuidados, respondendo às necessidades de pessoas que não estão infectadas e daqueles que estão e que precisam de um tratamento a longo prazo durante o curso das suas vidas. Estes programas requerem um volume adicional de produtos estimado em duas centenas ou mais de medicamentos e produtos médicos. Este aumento de volume pode causar *stress* nas cadeias de abastecimento já sobrecarregadas.

22. A Figura 3 representa um diagrama das intervenções que requerem apoio num programa de luta contra o HIV/SIDA e também os sistemas de apoio de infra-estruturas necessários para a implementação destas intervenções. Como mostra o diagrama, cada uma das intervenções deve ser baseada nas outras sendo a base do triângulo a prevenção do HIV. O abastecimento e utilização destes produtos básicos depende também do apoio de uma infra-estrutura laboratorial funcional, da gestão da cadeia de abastecimento activa, de um modelo de prestação de serviços planificado e gerido com trabalhadores do sector de cuidados de saúde treinados e um programa de extensão comunitária.

Conceito Chave

Não há Produto? Não há Programa!*

*Não há Produto? Não há Programa. Foi criado pela John Snow, Inc. para promover a importância da logística dos produtos médicos, e é o moto do projecto DELIVER da JSI.

Figura 3: Um Programa Abrangente contra o HIV/SIDA.



Fonte: DELIVER/JSI

23. O modelo abaixo oferece outra visão dos serviços que devem ser providenciados a diferentes grupos de pessoas dependendo do seu estado serológico no que se refere ao HIV.

Tabela 2: Serviços relacionados com o HIV de acordo com o estado serológico

| SERVIÇOS PADRÃO DE CUIDADOS PARA DOENTES COM HIV/SIDA | | | | |
|--|--|---|-----------------------------------|---|
| | | | Cuidados Paliativos | |
| | | | Cuidados Domiciliários | |
| | Prevenção da Transmissão de Mãe para Filho | | Terapia Anti-retroviral | |
| | Profilaxia Pós Exposição | Infecções Oportunistas e Doenças relacionadas Diagnóstico, Tratamentos, Prevenção Terapias | | |
| | Apoio Psicossocial & Espiritual Indivíduos & Família... Prestadores de Cuidados ... Luto... Órfãos... | | | |
| ATV | | | | |
| Prevenção Serviços para IST, Comunicação de Mudança de Comportamento, Educação, Precauções Universais | | | | |
| Pessoas Não Infectadas | Pessoas Expostas | Pessoas que vivem com HIV | Pessoas que vivem com SIDA | Doentes terminais e mais adiante |

Fonte: Joan MacNeil, Programa Global de Luta contra o HIV/SIDA

24. Passos na planificação de produtos básicos relacionados com o HIV:

- Identificar todas as intervenções a serem apoiadas.
- Assegurar que as intervenções se baseiam umas nas outras, iniciando com as actividades de prevenção como base e assegurando que todos os tipos de pessoas são abrangidos através de diferentes serviços relacionados com o HIV, dependendo do seu estado serológico.
- Determinar o número de pessoas a serem incluídas em cada uma das intervenções.
- Identificar todos os parceiros que irão fornecer os serviços.
- Mapear os serviços a oferecer por cada local e o número de pessoas a serem servidas em cada local de prestação de serviços e a organização que prestará o serviço.
- Fazer uma lista de todos os produtos médicos que serão necessários para apoiar a intervenção. Consultar os vários especialistas ao fazer as listas. Não esquecer os acessórios que possam ser necessários, tais como pipetas, etc.
- Simplificar a lista de produtos removendo todos os produtos em duplicação, i.e. produtos que possuem a mesma fórmula e tratamento.
- Rever a lista de forma a garantir que os produtos são operacionalmente fáceis de utilizar pelos locais.
- Prever os produtos totais necessários por seis meses a um ano.
- Estimar o orçamento necessário para adquirir todos os produtos.
- Rever as previsões e o orçamento e ajustar os números de acordo com a disponibilidade de fundos.
- Desenvolver um plano de *procurement*.

2.2 PROGRAMAS DE LUTA CONTRA O HIV E GESTÃO DA CADEIA DE ABASTECIMENTO

25. A gestão de produtos básicos relacionados com programas de luta contra o HIV/SIDA é complexa pelas seguintes razões:

Resistência aos Medicamentos. Existe um alto risco de desenvolvimento de resistência a medicamentos muito caros, o que possui um impacto global, caso seja efectuado um tratamento intermitente ou parcial. Sob uma perspectiva de produto, estes medicamentos devem ser mantidos em abastecimento completo (i.e. a totalidade do tratamento deve estar disponível para cada paciente em tratamento).

Tecnologias em Rápida Alteração. Os medicamentos e produtos médicos para a prevenção, cuidados e tratamento do HIV estão continuamente a ser melhorados ou a tornar-se mais baratos. De forma a que os programas aproveitem esta vantagem, funções da cadeia de abastecimento tais como o *procurement* terão que ser flexíveis e tomar em conta estas mudanças.

Falta de dados fiáveis quanto às taxas de prevalência, capacidade dos serviços e absorção tornam difícil a estimativa adequada dos requisitos futuros com base no historial de dados. A implementação de um Sistema de Gestão da Informação Logística (SGIL) automatizado logo no início do programa pode ajudar na gestão de dados e produtos.

A Estigmatização e as barreiras culturais podem produzir impacto no número de pessoas a possuir acesso aos serviços. A previsão de produtos¹ com base em metas tais como as taxas de prevalência irá resultar numa sobre-estimativa dos requisitos de produtos.

Locais múltiplos para distribuição. Os programas de luta contra o HIV/SIDA utilizam frequentemente locais não tradicionais de distribuição, tomando vantagem da segmentação de mercado para a distribuição de produtos (sector público, marketing social, etc.). Estes mecanismos alternativos de distribuição devem ser tomados em conta no processo de previsão e planificação dos produtos básicos.

Tempo curto de vida de alguns produtos relacionados com o HIV/SIDA tais como kits de teste/reagentes e medicamentos de TAR, aumentam o risco de perdas devido ao expirar do prazo. Embora a tecnologia esteja a melhorar e o tempo de duração de armazenagem dos produtos esteja a melhorar, a vida útil destes produtos permanece sendo relativamente curta quando comparada com a maior parte dos medicamentos e consumíveis. É vital a existência de canais mais curtos, flexíveis e ágeis para a entrega destes produtos ao seu destino final. Isto poderá requerer o estabelecimento de sistemas alternativos de distribuição.

¹ Uma previsão é uma estimativa das quantidades necessárias de modo a apoiar a programação future, utilizando projecções baseadas em dados actuais.

O alto valor dos produtos requer níveis mais elevados de segurança em toda a cadeia de abastecimento. Isto pode ser conseguido caso o canal de entrega seja curto e o número de pessoas que lidam com o produto seja reduzido.

Uso múltiplo. Muitos dos medicamentos utilizados para o tratamento de infecções oportunistas podem também ser utilizados para o tratamento de outras doenças não relacionadas com o HIV. De forma a reduzir o esgotamento de existências, as previsões deverão incluir estes usos múltiplos.

Cadeia fria ou fresca. Os kits de teste para HIV para programas de segurança de sangue requerem uma cadeia de armazenamento a frio ou refrigeração; se estes produtos são procurados, o sistema deve possuir uma cadeia de frio adequada.

Alta possibilidade de medicamentos contrafeitos. Devido ao alto valor dos medicamentos ARVs, as cadeias de abastecimento devem ser altamente seguras. Adicionalmente, existe a necessidade de existir um programa de garantia de qualidade implementado que possa testar medicamentos contrafeitos e um sistema para informar o público e remover estes medicamentos falsos do sistema.

As cadeias de abastecimento devem estender-se ao consumidor. Para programas de luta contra o HIV/SIDA, a necessidade das cadeias de abastecimento alcançarem o nível de agregado familiar, requer o envolvimento de novos parceiros, a simplificação da entrega, trabalhar com os produtores para costumizar o empacotamento de forma a que este possa ser utilizado com facilidade ao nível mais inferior com a menor necessidade possível de instrução.

As cadeias de abastecimento laboratorial também devem ser fortalecidas em simultâneo. Mais do que qualquer outro programa de saúde pública, a necessidade de serviços laboratoriais funcionais é crucial para a garantia da segurança do sangue, despistagem de infecções oportunistas e determinação do tipo de cuidado clínico necessário.

A Tabela 2 abaixo ilustra os assuntos específicos relacionados com a gestão de produtos para HIV/SIDA que trazem uma complexidade adicional ao sistema de logística existente:

Tabela 3: Intervenções relacionadas com HIV, Complexidade Logística e Soluções

| Programa | Complexidade Logística | Soluções Potenciais |
|---|--|--|
| <i>Distribuição de Preservativos</i> | <i>A distribuição dos preservativos inclui locais não tradicionais tais como bares, hotéis, etc.</i> | <i>Considerar a implementação de um programa de marketing social</i> <i>Tomar em consideração locais alternativos de distribuição ao prever as necessidades de produtos</i> |
| <i>Aconselhamento e Testagem Voluntária</i> | <i>Muitos dos reagentes que apoiam o teste possuem uma vida útil curta</i> <i>Alguns kits de testes semi-rápidos para HIV</i> | <i>Encurtar o canal</i> <i>Considerar a possibilidade de utilizar</i> |

| Programa | Complexidade Logística | Soluções Potenciais |
|---|---|--|
| | <p><i>requerem acessórios adicionais e representam uma sobrecarga para a gestão</i></p> <p><i>A testagem contra o HIV é efectuada fora do local. Isto requer um sistema logístico fiável para transportar as amostras de sangue, resultados dos testes e requer que os clientes efectuem múltiplas viagens ao centro de serviços</i></p> | <p><i>somente testes rápidos</i></p> <p><i>Considerar testes rápidos que podem ser utilizados no local e fornecer os resultados no mesmo dia</i></p> |
| <i>Infecções Sexualmente Transmissíveis</i> | <i>Alguns dos antibióticos que tratam IST são utilizados para outras doenças, especialmente quando o sistema de geral de medicamentos essenciais não possui produtos suficientes</i> | <p><i>Considerar cumprir as necessidades de produtos tanto para IST como outras doenças</i></p> <p><i>Ajudar no desenvolvimento de uma estratégia de racionamento</i></p> <p><i>Melhorar a utilização racional de medicamentos</i></p> |
| <i>Cuidados Paliativos</i> | <i>Os medicamentos e produtos para cuidados paliativos podem ser utilizados para outras doenças</i> | <p><i>Considerar o cumprimento das necessidades totais de abastecimento.</i></p> <p><i>Ajudar no desenvolvimento de um plano de racionamento.</i></p> <p><i>Melhorar o uso racional de medicamentos.</i></p> |
| <i>TAR</i> | <p><i>Os ARVs são onerosos</i></p> <p><i>Os ARVs devem ser geridos em sistema de abastecimento completo de outra forma existe o risco de resistência aos medicamentos</i></p> <p><i>O custo de manter um abastecimento completo de produtos pode ser elevado</i></p> <p><i>Ausência de políticas governamentais quanto ao tratamento.</i></p> | <p><i>Assegurar o sistema logístico.</i></p> <p><i>Planificar o financiamento a longo prazo.</i></p> <p><i>Simplificar o sistema logístico.</i></p> <p><i>Estabelecer políticas nacionais sobre tratamento ARV para guiar os requisitos de produtos.</i></p> |

2.3 PRODUTOS BÁSICOS PARA PROGRAMAS CONTRA O HIV

26. As estimativas do número total de produtos requeridos para programas de luta contra o HIV varia entre 200 – 400 ou mais medicamentos e produtos. Directrizes padrão de tratamento determinam os produtos médicos a serem utilizados. Deveria ser desenvolvida uma lista abrangente de produtos (medicamentos e consumíveis médicos) pelos especialistas de cada país responsáveis pelos programas. Pode ser obtida informação adicional sobre produtos e preços através da OMS/MDE, UNICEF, ONUSIDA e MSF.

27. Para ajudar a planificação de produtos, a seguinte tabela pode ser utilizada para identificar os programas e produtos requeridos para esse programa. A tabela abaixo somente providencia uma lista ilustrativa dos medicamentos e produtos. O anexo _ oferece uma lista mais detalhada. Contudo, esta tabela deve somente ser utilizada para conduzir uma discussão no desenvolvimento de uma lista abrangente que deve ser desenvolvida no país com especialistas na respectiva área.

Pensando sobre o pacote no seu todo

Pensar sobre o conjunto total de produtos requeridos é importante – embora os medicamentos caros possam frequentemente dominar o diálogo, a disponibilidade de itens de menor valor tais como pipetas e luvas podem fazer ou acabar um programa.

Tabela 4: Lista Ilustrativa de Produtos por Intervenção

| <i>Tipo de Programa e Intervenções</i> | <i>Produtos</i> | <i>Conselhos Práticos</i> |
|--|---|--|
| <i>Planeamento Familiar</i> | <ul style="list-style-type: none">- Preservativos (masculinos, femininos)- Injectáveis- Pílula (combinados e hormona única)- Implantes- DIUs- Esterilização | <p><i>Limitar o número de marcas com o mesmo formulário, uma vez que isto torna difícil a gestão dos produtos do ponto de vista da logística e prestação de serviços.</i></p> <p><i>Considerar todo o mercado antes de determinar os produtos que devem ser providenciados pelo sector público</i></p> |
| <i>Precauções universais com segurança</i> | <ul style="list-style-type: none">- Caixas de utensílios cortantes- Produtos de limpeza tais como lixívia- Luvas de Látex- Injecções descartáveis | <p><i>Juntar a aquisição de injeções com o produto que deve ser administrado.</i></p> <p><i>Assegurar que o pessoal de limpeza possui equipamento protector.</i></p> |
| <i>ATV</i> | <ul style="list-style-type: none">- Kits de Testes Rápidos para HIV- ARVs- preservativos/planeamento familiar | <p><i>Escolher um teste rápido que dê o resultado numa só visita.</i></p> <p><i>Comprar testes que requeiram a menor quantidade possível de suporte a acessórios ou refrigeração</i></p> |
| <i>Segurança do sangue</i> | <ul style="list-style-type: none">- Kits de testes para transfusão de infecções transmissíveis tais como HIV e outros patogéneos sanguíneos (Vírus da Hepatite B e C, sífilis, outros de acordo com directrizes nacionais), Imuno-hematologia (hematócrito, contagem de células brancas, tipificação de grupos sanguíneos etc.)- Reagentes e controlos para os testes- Colecção de consumíveis (sacos de sangue, lancetas, agulhas, seringas e pensos/adesivos, luvas descartáveis- Colóides e cristalóides devem estar disponíveis para utilização como substitutos para transfusões de sangue- Equipamento de cadeia de frio- Equipamento médico tal como leitores, centrífugas e refrigeradores- consumíveis de equipamento médico tais como suportes de tubos de ensaio, pipetas, pontas de pipetas, e luvas para tubos para Cotonetes de amostragem.- Desinfectantes e produtos de limpeza, cestos para disposição de materiais | <p><i>Pensar no pacote total. O sangue precisa de ser testado contra o HIV e também outros patogénos. O sangue não será seguro para utilizar caso os outros testes não tenham sido efectuados.</i></p> <p><i>Muitos dos itens requeridos num programa de garantia da segurança do sangue são consumíveis que necessitam de ser repostos numa base regular.</i></p> |

| <i>Tipo de Programa e Intervenções</i> | <i>Produtos</i> | <i>Conselhos Práticos</i> |
|--|--|--|
| | <i>cortantes</i> | |
| <i>PTMF</i> | - kits de testes para HIV - Nevaprine para adultos - Xarope de Nevaprine para recém nascidos -ARVs -Fórmulas infantis -Produtos de planeamento familiar | <i>Utilizar o PMPF para conectar as mulheres a outros serviços que possam necessitar tais como tratamento com ARV, planeamento familiar</i> |
| <i>Cuidados Paliativos</i> | -medicamentos anti-fúngicos -medicamentos anti-cancro -Antibióticos, medicamentos para TB - | <i>Muitos dos medicamentos e produtos de cuidados paliativos são igualmente utilizados em cuidados básicos curativos. As previsões destes produtos devem igualmente abranger os outros usos</i> |
| <i>ART</i> | <i>Inibidor de Protease Dois Nucleosides</i> | <i>O uso de combinações de fórmulas de dose fixa pode aumentar a aderência a regimes frequentemente rigorosos – o que pode também ajudar a reduzir a resistência.</i> <i>Combinações de dose fixa (CDFs) podem também melhorar a gestão logística dos produtos uma vez que estes reduzem o volume físico de produtos a gerir.</i> |
| <i>Cuidados Domiciliários</i> | <i>Medicamentos e produtos básicos vendidos fora das unidades de saúde</i> | |

Para mais informação sobre os medicamentos disponíveis para terapia anti-retroviral ver o documento dos Médicos sem Fronteiras. 2003. *Untangling the Web of Price Reductions: A Pricing Guide for the Purchase of ARVs for Developing Countries* (Desenredando a Rede de Reduções de Preço: Um Guia de Preços para a Aquisição de ARVs para Países em desenvolvimento), 5ª edição. Genebra: MSF.

<http://www.accessmed-msf.org/documents/5theditionuntangling.pdf>

Para actualizações e informação sobre custos consultar o site da internet da OMS de Pré-qualificação de Projectos: <http://mednet3.who.int/prequal/default.shtml>

Ver também Organização Mundial da Saúde, UNICEF, ONUSIDA, Médicos Sem Fronteiras. 2003. *Sources and Prices of Selected Medicines and Diagnostics for People Living with HIV/AIDS* (Fontes e Preços de Produtos Seleccionados e Diagnósticos para Pessoas que Vivem com o HIV/AIDS). Genebra: OMS.
<http://www.who.int/medicines/organization/par/ipc/sources-prices.pdf>

3 GESTÃO LOGÍSTICA PARA PRODUTOS RELATIVOS AO HIV/SIDA

3.1 AVALIAÇÃO

28. Um primeiro passo para fortalecer a cadeia de abastecimento consiste na condução de uma avaliação da cadeia de abastecimento de forma a determinar os pontos fortes e os pontos fracos dos sistemas. Uma boa Avaliação do Sistema Logístico dos Produtos Básicos fará o seguinte:

- Identificar e avaliar os actuais sistemas.
- Avaliar a capacidade humana e institucional, especialmente para a expansão.
- Colher dados que possam também ser utilizados para conseguir recursos suficientes e para monitorizar o desempenho do sistema ao longo do tempo.

Conceito Chave

A recolha de dados de base sobre a capacidade e desempenho dos sistemas pode constituir uma melhor informação para a concepção, determinar os requisitos de recursos e fornecer dados de avaliação e monitorização.

29. Estão disponíveis na internet os seguintes instrumentos rápidos de avaliação de sistemas:

- Stages of Readiness (*Estados de Preparação*) - JSI/DELIVER
http://www.deliver.jsi.com/pdf/g&h/readinesstool_final.pdf
- Logistics System Assessment Tool (*Instrumento de Avaliação do Sistema Logístico*) - JSI/DELIVER
<http://www.deliver.jsi.com/pdf/g&h/lSATword.pdf>
- Global Supply Chain Assessment Tool -GFATM (*Instrumento de Avaliação da cadeia de Abastecimento Global*)
http://www.theglobalfund.org/pdf/guidelines/pp_guidelines_procurement_supplymanagement_en.pdf

30. Os programas devem considerar uma abordagem totalmente nova à gestão da cadeia de abastecimento. Embora seja importante avaliar os sistemas existentes, o foco deve estar centrado na forma como os sistemas podem ser dramaticamente submetidos a uma reengenharia para lidar com o volume e segurança que estes produtos relacionados com o HIV requerem. Lições tiradas de sistemas logísticos de Classe Mundial deveriam ser consideradas como parte do desenvolvimento da estratégia da gestão da cadeia de abastecimento.

3.2 POLÍTICA

31. O segundo passo para a planificação ou expansão dos serviços de luta contra o HIV é identificar as políticas para o programa de luta contra o HIV. Avaliar o impacto das políticas na gestão da cadeia de abastecimento. Os seguintes constituem exemplos de políticas que poderão produzir impacto nos sistemas logísticos:

- Número de intervenções a oferecer
- Número de locais e tipos de serviço em cada local
- Número de pessoas a servir

-
- Protocolos clínicos a seguir
 - Decisões quanto à remuneração pelos serviços
 -

3.3 PLANO DE GESTÃO DA CADEIA DE ABASTECIMENTO

32. Como parte do processo de planificação do programa:

- Fazer uma lista de todos os produtos que serão necessários para apoiar o programa.
- Desenvolver um plano para gestão da cadeia de abastecimento, i.e. de que forma os produtos serão procurados, importados, armazenados e entregues nos locais. O ciclo logístico pode ser utilizado como directriz.
- Considerar opções de classe mundial para a gestão da cadeia de abastecimento.
-

3.4 FINANCIAMENTO

33. Uma vez que todos os detalhes do programa tenham sido delineados, avaliar o financiamento necessário. Este passo pode requerer o reajustamento do programa dependendo do custo dos programas. Para a gestão de produtos e cadeia de abastecimento:

- Coordenar o financiamento disponível de todas as fontes.
- Estabelecer políticas para manter o financiamento para os produtos assim como para as funções de gestão logística.
- Ajustar as metas do programa caso não esteja disponível financiamento para os produtos básicos ou funções da cadeia de abastecimento.
- Assegurar que os custos logísticos são financiados como parte do programa (os custos logísticos podem constituir um valor tão alto como 38% do custo estimado dos produtos médicos).
- Começar a estabelecer um plano a longo prazo para futuro financiamento dos programas, incluindo os produtos e a gestão da cadeia de abastecimento.
-

34. Estratégias adicionais para resposta ao financiamento dos programas de luta contra o HIV podem ser aprendidas a partir da iniciativa de segurança contraceptiva financiada pela USAID. Informação adicional pode ser obtida nesta iniciativa através do sítio da internet <http://www.supplyinitiative.org>.

3.5 PARCERIAS EFECTIVAS

35. As parcerias multi-sectoriais são um elemento chave para a implementação com sucesso de programas de luta contra o HIV/SIDA. O envolvimento de parcerias mais amplas pode melhorar a eficácia, se os papéis dos diferentes parceiros estiverem claramente definidos. A gestão logística pode beneficiar largamente do estabelecimento de parcerias com o sector privado em programas tais como análise comparativa ou contratação de funções logísticas. Exemplos podem incluir instalações de armazenagem centrais privadas ou para-estatais, serviços privados de transportes e a contratação de

serviços de *procurement* a organizações não governamentais ou agências de *procurement*.

3.6 RECURSOS HUMANOS E INSTITUCIONAIS

36. A força de uma cadeia de abastecimento de produtos médicos depende de:

- Dispor de pessoal destacado para as funções logísticas.
- Assegurar que o pessoal possui a capacidade para efectuar as funções logísticas.
- Possuir um defensor logístico para assegurar que a logística é levada de “*da sala do fundo até à sala da direcção*”.
- Possuir descrições claras do trabalho logístico.
- Fornecer os instrumentos para que o pessoal seja capaz de efectuar o seu trabalho.
- Fornecer ajudas claras de trabalho.
- Fornecer manuais claros de procedimentos.
- Encorajar e criar domínio no pessoal para tomar a iniciativa de forma a melhorar continuamente os processos para cada uma das funções.
- Criação de medidas de desempenho para as funções logísticas incluindo a pontualidade das entregas, disponibilidade de produtos nas unidades sanitárias, redução de perdas devido à expiração do prazo de validade, aumentará a habilidade do sistema em acompanhar o progresso.
- Criar e fortalecer a monitorização e supervisão.

3.7 PLANO DE GESTÃO DE RESÍDUOS

37. O volume aumentado de medicamentos e consumíveis requerido para apoiar os programas de luta contra o HIV/SIDA trás consigo um aumento no volume de resíduos nas unidades de saúde, causando uma tensão nos actuais sistemas de gestão de resíduos. Com o aumento do ênfase nos cuidados seguros de saúde, os resíduos hospitalares necessitam de ser geridos de forma proactiva. As actividades que devem ser consideradas para melhorar a gestão de resíduos são:

- Avaliar e planificar uma gestão de resíduos que reduza o risco de transmissão, às comunidades, de patógenos sanguíneos ou outros danos evitáveis, causados por uma disposição não segura de resíduos.
- Conter os resíduos de forma adequada para proteger os trabalhadores e a comunidade. Isto inclui estratégias tais como o uso de caixas seguras para disposição de agulhas usadas e outros materiais cortantes.
- Planear uma armazenagem segura dos resíduos antes da sua destruição final.
- Implementar uma política de segregação de resíduos.
- Garantir que o plano de gestão de resíduos possui um forte “guardião”.
- Recompensar e fornecer incentivos aos trabalhadores que trabalham com a gestão de resíduos.

4 SELECÇÃO DE PRODUTOS

4.1 SELECÇÃO DE PRODUTOS PARA PROGRAMAS DE LUTA CONTRA O HIV

38. A selecção de produtos é o primeiro passo crítico na gestão de produtos básicos.

Conceito chave

A selecção e *procurement* de produtos são conseguidos de forma mais eficaz quando estão instituídas listas actualizadas de medicamentos essenciais e directrizes padrão para tratamento

Passo 1: Estabelecer algoritmos padrão e directrizes para tratamento

Passo 2: Rever a selecção de produtos nos algoritmos de forma a garantir que estes vão actualmente de encontro aos requisitos farmacológicos do programa, podem ser utilizados pela actual capacidade dos serviços e que a gestão logística do produto é simples.

Passo 3: Incorporar os novos produtos na lista de medicamentos essenciais.

Passo 4: Estabelecer um comité que irá periodicamente avaliar e actualizar os algoritmos.

Passo 5: Estabelecer um processo simplificado para revisão e actualização dos algoritmos, especialmente dada a mudança contínua e rápida na tecnologia de produtos.

Passo 6: Monitorizar continuamente a existência de melhores produtos no mercado.

Passo 7: Monitorizar continuamente os preços desses produtos.

Passo 8: Estabelecer um sistema para monitorização da eficácia dos produtos no país.

Passo 9: Delinear o processo de registo para os medicamentos a serem importados para o país

Passo 10: Estabelecer um processo de registo de “rápido acompanhamento”

4.2 PERSPECTIVA LOGÍSTICA DA SELECÇÃO DE PRODUTOS

39. De forma a minimizar os custos, melhorar a qualidade e serviço ao cliente, as seguintes considerações logísticas devem ser tomadas em consideração na selecção dos produtos:

- Encontrar produtos que sejam de fácil utilização para os pacientes, possuam menos efeitos secundários e requeiram menos viagens ao centro de saúde.
- Padronizar e limitar a lista de medicamentos e produtos.
- Eliminar produtos que requeiram acessórios adicionais.
- Eliminar produtos de natureza duplicada.
- Encontrar produtos que sejam fáceis de administrar ao nível mais inferior.
- Se possível, procurar opções para combinações de dose fixa ou empacotamento em co-embalagem “Blister”.

-
- Trabalhar com os produtores para empacotar os produtos para o nível mais inferior de utilização.
 - Encontrar produtos que não necessitem de manuseamento especial tais como cadeias de frio ou refrigeração.

4.3 LISTA DE VERIFICAÇÃO DOS ITENS DE ACÇÃO:

- ✓ Assegurar que o MDS, MAP, CCC, e outros intervenientes nacionais estabelecem uma política sobre a prevenção, tratamento e cuidados para o HIV/SIDA antes que tenha lugar qualquer actividade de selecção de produtos.
- ✓ Reunir especialistas técnicos tais como o gestores de programa do MAP, MCN, MDS/HIV, farmacêuticos, especialistas clínicos em HIV, etc. e mapear as intervenções a serem apoiadas, incluindo decisões sobre a selecção dos produtos.
- ✓ Considerar a contratação de uma empresa de consultoria, ONG ou um consultor individual com experiência na selecção de produtos farmacêuticos e de diagnóstico para que programas de luta contra o HIV/SIDA trabalhem directamente com o MDS e CNS para seleccionar os produtos adequados.
- ✓ Estabelecer protocolos de testes para HIV e directrizes padrão de tratamento para a prevenção, tratamento de infecções oportunistas, tratamento ARV de Primeira e Segunda linha e cuidados paliativos. Onde possível, escolher produtos que sejam fáceis para os pacientes utilizarem.
- ✓ Listar os medicamentos e consumíveis necessários para todos os aspectos da programação do HIV/SIDA incluídos na política nacional.
- ✓ Considerar a selecção de combinações de dose fixa de TAR ou pacotes co-embalagem “blister”.
- ✓ Garantir que os produtos seleccionados são consistentes com a capacidade humana e institucional do sistema de prestação de serviços.
- ✓ Consultar o pessoal logístico de forma a garantir que os produtos listados podem ser geridos com sucesso dentro dos constrangimentos da cadeia de abastecimento/recursos humanos existentes ou desenvolver uma estratégia para recolher as funções e capacidade requeridas para a gestão destes produtos básicos.
- ✓ Assegurar que os produtos seleccionados são registados no país.
- ✓ Reduzir/eliminar marcas múltiplas do mesmo produto para simplificar e padronizar o manuseamento e utilização.
- ✓ Reduzir os produtos básicos que requerem acessórios adicionais tais como testes semi-rápidos, caso possível.
- ✓ Considerar o estabelecimento de um processo para rápido acompanhamento do registo de produtos relacionados com o HIV/SIDA.
- ✓ Conhecer o impacto de *TRIPS* e outras leis de comercialização sobre a selecção de produtos.
- ✓ Se necessário planificar quaisquer melhorias de sistema que possam ser implementados realisticamente para gerir novos produtos.

5 PREVISÕES

5.1 PREVISÕES PARA PROGRAMAS DE LUTA CONTRA O HIV

40. Previsão é o processo de estimativa de quanto dos produtos seleccionados o programa necessitará para atingir a população a ser servida. As previsões são geralmente utilizadas para reduzir a incerteza da planificação.

41. As previsões permitem aos gestores de programa planificar o *procurement* e finanças. Uma previsão razoável deveria tomar em conta:

- Objectivos/metapas definidos pelos programas de luta contra o HIV/SIDA,
- Expectativas realísticas para expansão,
- Capacidade de absorção do laboratório, prestação de serviço e sistemas de gestão de abastecimento,
- Consumo passado, assim como,
- Níveis actuais de existência em todo o sistema.
-

42. As previsões para programas de HIV/SIDA que são imaturos são altamente imprevisíveis devido à tecnologia em rápida mudança, evolução dos modelos de prestação de serviços e a incerteza do sucesso do processo de expansão.

43. Consequentemente, não existem muitos dados disponíveis a partir dos sistemas de rotina de informação de saúde ou sistemas de monitorização e vigilância para fornecer uma visão precisa do consumo passado de produtos básicos.

44. Adicionalmente, alguns produtos não são exclusivamente utilizados em programas de luta contra o HIV/SIDA, mas são produtos multi-uso tais como preservativos utilizados para prevenção do HIV, IST e planeamento familiar. Alguns produtos possuem múltiplos fins no âmbito dos programas de HIV e todos estes usos alternados de produtos devem ser levados em conta no processo de previsão, tais como kits de teste para detecção de HIV que são utilizados em programas de segurança de sangue, diagnóstico clínico, prevenção da transmissão de mãe para filho (PTMF), aconselhamento e testagem voluntária, e programas de vigilância. A planificação deve igualmente incluir produtos acessórios como reagentes e outros produtos adicionais necessários para efectuar alguns testes de HIV mas que não estão incluídos no kit de testes.

45. Os programas de luta contra o HIV requerem a previsão de mais de 400 itens de cada vez. Este tipo de análise pode ser melhor efectuada usando um *software* para previsões.

Conceito Chave

As previsões são utilizadas para reduzir a incerteza na planificação e tirar vantagem das economias de escala.

46. Uma das intervenções chave para melhoria das previsões é a implementação de um sistema automatizado de gestão da informação logística (SGIL) que capture dados básicos quanto aos padrões de consumo, níveis de existência e perdas. Os custos destes sistemas podem variar entre \$500,000 e mais de \$3milhões de US dólares.

47. O ênfase a dar às previsões depende do tempo de resposta de reabastecimento e da economia de escala. Previsões precisas devem ser um foco principal para situações onde existe um longo prazo de entrega para reabastecimento e altas economias de escala.² Para programas de luta contra o HIV, a maior parte dos produtos básicos cumpre ambos os critérios de longo prazo de entrega e altas economias de escala. Alternativamente, onde existe alta incerteza para produtos com elevada variação da procura, padrões desconhecidos de consumo, os programas poderão considerar focar-se menos no desenvolvimento de previsões precisas, mas sim, centrar-se na redução dos prazos de entrega e economias de escala através da negociação de melhores preços, efectuar arranjos com os fornecedores que beneficiem tanto o fornecedor (produtor), quanto o distribuidor (Ministério da Saúde) e o consumidor. Outras estratégias incluem a redução do canal de entrega através de uma distribuição o mais directa possível.

48. Devido à elevada incerteza da procura de produtos, o exercício de previsão deve ser levado a cabo pelo menos a cada um a seis meses.

49. De forma a prever:

- Identificar todas as pessoas que são importantes para fornecer a inteligência requerida para as previsões. Estas variadas pessoas incluem gestores de programa que estão mais ao corrente das metas do programa e a capacidade de absorção dos serviços, Financiadores que possuem informação relacionada com o orçamento e logística, que conhecem os existências actuais no país, demanda e utilização de produtos e a capacidade de absorção da cadeia de abastecimento.
- Avaliar a disponibilidade de dados
- Seleccionar técnicas de previsão
-

Tabela 5: Processo de Gestão das Previsões

| PROCESSO DE GESTÃO DAS PREVISÕES | | |
|---|--|----------------------------|
| Base de dados das previsões | Processo de Previsão | Utilizadores das Previsões |
| Padrões de consumo | Metodologia de previsão e técnicas de análises | Gestores de Programa |
| Padrões de morbilidade | | Logísticos |
| Estatísticas de serviços | | Financiadores |
| Metas do Programa | | |

² David J. Class, and McConnell John. *Forecasting and Its Uses in Logistics: understanding the applications, components, process, techniques, needs, benefits, and measures of forecasting* (Previsão e Seus Usos na Logística: entendendo as aplicações, componentes, processo, técnicas, necessidades, benefícios e medidas de previsão). Conselho de Gestão da Logística 2003.

5.2 METODOLOGIAS DE PREVISÃO PARA PROGRAMAS DE LUTA CONTRA O HIV

50. As metodologias de previsão são diferentes para diferentes produtos e situações. É importante ter em conta que uma previsão é somente tão boa quanto os dados nos quais se baseou. Existem três métodos reconhecidos para determinação das quantidades necessárias para apoiar programas de saúde.

51. **Previsão Baseada no Consumo.** Dados de um SGIL³ com bom desempenho resultam geralmente em previsões mais precisas e muito melhores, asseguram a racionalidade do sistema e reflectem os actuais padrões de utilização. Programas maduros de luta contra o HIV/SIDA que gerem produtos básicos com sucesso e possuem SGIL bem desenvolvidos são encorajados a utilizar dados sobre o consumo de forma a fornecer informação para a revisão dos seus produtos básicos. Embora o método de consumo seja o método de preferência, os inconvenientes incluem a potencial subestimativa das necessidades reais, especialmente se os pacientes não têm os produtos devido a rupturas de existência. Isto pode igualmente perpetuar o uso irracional de produtos pela continuação do abastecimento com base em consumos irracionais no passado.

52. Na ausência de bons dados logísticos, estatísticas sobre morbilidade, taxas de prevalência e incidência, taxas demográficas e directrizes padrão de tratamento podem ser utilizadas para calcular os requisitos de quantidade de produtos.

53. **Previsão Baseada na Morbilidade.** Este método é o mais utilizado para novos programas para os quais não existem dados de consumo nos quais basear as previsões. Este método assume o uso racional de medicamentos com base em directrizes padrão para tratamento.

54. **Previsão Ajustada Baseada no Consumo.** Na maior parte das situações, será utilizada uma combinação de métodos. Este método é utilizado quando nem os dados logísticos nem os dados de morbilidade são particularmente fiáveis. Extrapolar dados de consumo de boa qualidade de uma região ou país com sistemas mais fortes para os perfis populacionais e de serviço da área alvo para avaliar a procura aí esperada são os elementos básicos do método ajustado de previsão baseado no consumo.

55. Para melhorar as previsões:

- Utilizar dois métodos diferentes para calcular uma previsão de forma a que os resultados possam ser confrontados.
- Actualizar regularmente estas projecções (pelo menos a cada um ou seis meses)
- Implementar SGIL automatizado.
-

56. Para qualquer um dos métodos utilizados, os seguintes factores devem também ser tomados em consideração na previsão final:

- Actuais níveis de existências,
- Capacidade de prestação de serviços,
- Capacidade Laboratorial,
- Capacidade da cadeia de abastecimento

³ Ver o Capítulo XX intitulado: SGIL

-
- Factor de perdas
 -

57. Foi desenvolvida uma série de directrizes e instrumentos para ajudar as previsões de produtos básicos para o HIV/SIDA. Estas incluem:

- Instrumento de quantificação para Kits de Testes para HIV: *ProQ* (JSI/DELIVER)
- <http://www.deliver.jsi.com/2002/software/proq/index.cfm>
- SPECTRUM (Futures Group)
- <http://www.futuresgroup.com/WhatWeDo.cfm?page=Software&ID=Spectrum>
- Guia de Gestão de Produtos Básicos MSH/FHI VCT
- <http://www.fhi.org/en/HIVAIDS/pub/strat/vctcommodity.htm>

5.3 LISTA DE VERIFICAÇÃO DOS ITENS DE ACÇÃO

- ✓ Assegurar que os especialistas técnicos em HIV/SIDA são responsáveis pela previsão de produtos básicos para o HIV/SIDA
- ✓ Avaliar quanto esforço será colocado no desenvolvimento de previsões precisas relativamente ao esforço colocado na resposta a outros factores tais como a redução dos prazos de entrega ou economias de escala.
- ✓ Considerar a contratação de uma empresa de consultoria, ONG ou consultor individual com conhecimento do processo de previsão para HIV/SIDA e outros produtos médicos para ajudar os especialistas técnicos nacionais no exercício de previsão
- ✓ Recolher os dados adequados (consumo, existências disponíveis, perdas e ajustamentos, dados sobre a população/demográficos, estatísticas de morbilidade, taxas de prevalência, capacidade de serviços e populações de captação, etc.)
- ✓ Escolher uma ou mais metodologias de previsão para os vários produtos baseadas na idade do programa e disponibilidade de dados
- ✓ Onde possível, utilizar dados de envio (dados sobre as quantidades de produtos enviados de um nível do sistema para outro) a partir do nível mais inferior disponível
- ✓ Contar com produtos de uso múltiplo e produtos e acessórios complementares
- ✓ Assegurar que as previsões levam em conta a capacidade do sistema – tanto a capacidade dos serviços como a da cadeia de abastecimento
- ✓ Actualizar as previsões regularmente de forma a se manter a par da expansão em rápida mudança e tendências da doença

6 *PROCUREMENT* E FINANCIAMENTO

6.1 GESTÃO DE *PROCUREMENT* E DA CADEIA DE ABASTECIMENTO

58. O *procurement* é o processo pelo qual os bens ou serviços são adquiridos – neste caso, medicamentos e consumíveis. As políticas e procedimentos de *procurement* do Banco Mundial estão descritas em muito detalhe no documento *Battling HIV/AIDS: A Decision-Maker's Guide to the Procurement of Medicines and Related Supplies* - Fevereiro de 2004 (Combatendo o HIV/SIDA: Um Guia para os Decisores sobre o *Procurement* de Medicamentos e Produtos Associados). Este capítulo serve para realçar as implicações que os procedimentos de *procurement* podem ter na gestão nacional de produtos básicos para o HIV/SIDA.

Conceito Chave

Foco na redução dos calendários de realização no processo de *procurement* - isto reduzirá o inventário requerido para a segurança das existências e menos dólares empatados no inventário.

59. O *procurement* tem que ser gerido com um alto grau de flexibilidade porque:

- A procura de produtos é incerta, uma vez que os programas são novos e os padrões de consumo não foram estabelecidos e a falta de dados resulta em previsões especulativas;
- Calendários de realização demorados e inflexíveis no processo de *procurement* irão inevitavelmente levar à perda de produtos de alto valor.
- A tecnologia e preço destes produtos estão em contínua evolução.
-

60. A flexibilidade no *procurement* pode ser obtida através do processo de especificação do concurso. As estratégias abaixo descritas podem ser incorporadas nas especificações de concurso.

61. O aumento da flexibilidade do processo de *procurement* pode envolver:

- Programar entregas mais frequentes de produtos básicos
- Estabelecer contratos quadro pelos quais a quantidade global é definida para uma duração especificada de contrato (ex. 1 ano), mas as encomendas são efectuadas a intervalos mais curtos durante o período de contrato com base na mudança das necessidades do programa
- Explorar a opção de contratos a curto prazo, tais como contratos de 6-meses. Isto poderá resultar no aumento da sobrecarga administrativa, mas fornecerá a máxima flexibilidade. Contratos a curto prazo podem ser viáveis caso implementados em conjunto com processos simplificados de *procurement*.
- Limitando o *procurement* a uma lista pré-qualificada de fornecedores. A OMS criou uma lista de fornecedores pré-qualificados de produtos básicos para HIV/SIDA tais como kits de teste e ARVs. A pré-qualificação pode aliviar as

unidades de *procurement* do país da sobrecarga de investigar e testar a qualidade das unidades.

62. Para além de flexibilizar os passos no processo de *procurement* e permitir mecanismos de contratação mais flexíveis, o pessoal do *procurement* deve:

- Trabalhar com os especialistas no desenvolvimento de especificações técnicas precisas. Isto irá reduzir a necessidade de correcções.
- Levar em conta a capacidade de armazenamento e manuseamento nos planos de *procurement*.
- Comunicar com o pessoal de armazenagem, no que diz respeito à situação de um *procurement*. Isto permitirá ao pessoal dos armazéns planificar o espaço para os produtos básicos.
- Descrever o processo de registo e despacho aduaneiro
- Determinar se os impostos ou outras obrigações associadas à importação são aplicáveis
- Criar capacidade no país para os procedimentos de *procurement*
- Simplificar os procedimentos de forma a reduzir os calendários de realização . A redução nos calendários de realização irá igualmente reduzir o inventário total que precisa de ser efectuado para o existência de segurança, o que reduz o capital empatado no inventário.
-

63. A duração do processo e políticas de *procurement* pode ter um impacto no nível de existências que um sistema necessita para existência de segurança. Exemplos de nós de estrangulamento e barreiras que têm impacto nos produtos básicos a entrar no país incluem: regulamentos aduaneiros pouco claros ou demorados, despacho aduaneiro e requisitos para pagamentos de tarifas e taxas. Novas estratégias de reforma do *procurement* do sector público podem igualmente ter impacto nos calendários de realização uma vez que o principal fim destas reformas se foca na melhoria da competição e transparência e não necessariamente na redução dos prazos de entrega.

64. **Junção de *Procurement*.** Outras inovações incluem a junção de *procurement* de produtos básicos a um nível regional ou sub-regional para melhorar a habilidade de cada país em tirar vantagem das economias de escala e preços competitivos. Estão actualmente em curso estudos de viabilidade para determinação dos pontos fortes e fracos desta abordagem ao *procurement* para produtos básicos para o HIV/SIDA.

6.2 FINANCIAMENTO

65. O financiamento de produtos básicos para o HIV/SIDA será um desafio constante dados os altos custos e a elevada demanda. Na maioria dos casos, os programas receberão produtos básicos para o HIV de fontes e mecanismos múltiplos. Poderá ser aconselhável destacar um coordenador a tempo inteiro para gerir o financiamento e coordenação dos produtos básicos. Algumas das responsabilidades do coordenador a tempo inteiro incluiriam:

- Argumentar eficazmente a necessidade de se focar na coordenação efectiva como uma estratégia chave da sustentabilidade.
- Desenvolver planos de financiamento a médio e longo prazos
- Utilizar as previsões para advogar financiamento adequado
- Criar capacidade de advocacia para nivelar os recursos de doadores para disponibilidade de produtos básicos.

-
- Comunicar e coordenar com outros doadores e agencias financiadoras
 - Alinhar os ciclos de financiamento e *procurement*
 - Assegurar que os decisores políticos estão continuamente conscientes da situação das existências no país.
 - Jogar com os recursos dos doadores para garantir que os produtos básicos são mantidos em regime abastecimento completo e contínuo.
 - Advogar o financiamento dos custos de gestão logística. (recomenda-se que 15 – 25 por cento dos custos de produtos básicos sejam postos de parte para a gestão logística).
 -

6.3 DOAÇÕES

65. Programas de doação podem ser úteis na abordagem de algumas das necessidades de produtos básicos. Existem muitos programas que oferecem produtos grátis de luta contra o HIV. Uma lista de alguns destes programas de doação pode ser encontrada em: www.pqmd.org/resources_fm.html.

66. Adicionalmente, as Directrizes da OMS para Doações de Medicamentos fornecem informação importante para a planificação de doações. www.who.int/medicines/library/par/who-edm-par-1999-4/who-edm-par-99-4.pdf

6.4 LISTA DE VERIFICAÇÃO PARA ACÇÃO

- ✓ Envolver os representantes de especialistas/instituições chave de *procurement* no país, incluindo as unidades de *procurement* que apoiam o projecto MAP, na implementação de processos públicos de *procurement*.
- ✓ Contratar um consultor especializado no *procurement* de medicamentos e produtos e/ou assuntos legais relacionados com ARVs (caso necessário)
- ✓ Envolver o ministério das finanças e representantes dos doadores uma vez que o tratamento requer financiamento sustentado de todas as fontes possíveis
- ✓ A CNS deveria apoiar a coordenação e alinhamento do *procurement* e ciclos de financiamento de forma a assegurar um abastecimento contínuo de produtos.
- ✓ Preparar planos de orçamento e financiamento e estratégias) de implementação aceitáveis para todos os intervenientes chave
- ✓ Os especialistas de *procurement* deveriam apoiar a criação de capacidade de *procurement* no país
- ✓ Coordenar com o ministério das finanças e outros doadores para facilitar práticas complementares de *procurement* e advogar o financiamento sustentável para os produtos básicos para HIV/SIDA
- ✓ Simplificar e flexibilizar os procedimentos de *procurement* onde possível
- ✓ Aumentar a flexibilidade dos procedimentos de *procurement* para permitir envios mais frequentes e aquisição de novas tecnologias à medida que estas se tornam disponíveis
- ✓ Orçar uma percentagem adicional de 15 a 20 por cento dos custos de produtos básicos para cobrir os custos de gestão logística no país
- ✓ Assegurar que as políticas aduaneiras permitem uma rápida transferência de medicamentos do porto para os armazéns de forma a facilitar a sua eficiente distribuição

-
- ✓ Comunicar e coordenar com os doadores para assegurar que qualquer produto doado cumpre as necessidades e directrizes políticas do país

7 ARMAZENAGEM E DISTRIBUIÇÃO

7.1 ARMAZENAGEM

68. Em muitas cadeias de abastecimento, os custos de armazenagem podem por vezes constituir a maior percentagem dos custos logísticos globais. É vital que esta função seja gerida de forma eficaz e eficiente. O tempo de duração de armazenagem dos produtos depende de boas práticas de armazenagem. A Tabela 7.1 abaixo apresenta exemplos de boas práticas de armazenagem.

Tabela 7.1 – Directrizes para Armazenagem

- Limpar e desinfectar regularmente o armazém/local de armazenamento
- Armazenar os produtos num local seco, bem iluminado e ventilado longe da luz directa do sol
- Proteger o armazém da penetração de água
- Garantir que o equipamento de segurança está disponível e acessível e que o pessoal está treinado quanto à sua utilização
- Armazenar os preservativos e outros produtos de látex longe de motores eléctricos e luzes fluorescentes
- Efectuar a manutenção da armazenagem a frio, incluindo uma cadeia de frio, para os produtos que a requerem
- Manter as substâncias de alto valor, narcóticos ou outras substâncias controladas num local trancado
- Guardar os produtos inflamáveis separadamente utilizando precauções adequadas de segurança
- Empilhar as caixas de cartão pelo menos a 10 cm (4 in) acima do chão, 30 cm (1 ft) das paredes e outros empilhamentos, e não mais de 2.5 m (8 ft) de altura
- Guardar os produtos médicos separadamente, longe de insecticidas, velhos ficheiros, químicos, material de escritório e outros materiais
- Dispor as caixas de cartão de forma que as setas apontem para cima, e assegurar que as etiquetas de identificação, datas de validade e datas de produção estejam visíveis
- Guardar os produtos de uma forma acessível ao PEPE, contagem e administração geral
- Separar e eliminar sem demora produtos fora do prazo ou danificados.

Fonte: John Snow, Inc. 2000. The Logistics Handbook: A Practical Guide for Supply Chain Managers in Family Planning and Health Programs (O Manual Logístico: Um Guia Prático para Gestores da Cadeia de Abastecimento em Progrmas de Planeamento Familiar e Saúde). Arlington, VA: JSI.

69. Adicionalmente a boas práticas de armazenagem, os produtos básicos para HIV/SIDA poderiam ser melhor geridos através da implementação das seguintes estratégias:

- Reduzir o número de pontos intermediários de armazenagem na cadeia de abastecimento, tais como armazéns regionais e distritais. Em vez destes, instalar um sistema que entregue directamente ao PPS, reduzindo os custos de

armazenagem e diminuindo a perda de produtos e a expiração da sua validade. Isto pode ser feito através de transporte directo do produtor ao local de prestação de serviço.

- Aumentar a segurança em toda a cadeia de abastecimento para os produtos ARV de alto custo. As medidas de segurança poderiam incluir o destacamento de pessoal dedicado responsável pelas existências, trancar as instalações de armazenagem para os produtos ao longo da cadeia de abastecimento.
- Considerar a utilização de tecnologias automatizadas de armazenagem para ajudar na gestão do volume adicional de produtos para HIV.
- Avaliar e desenvolver fluxos simplificados de apanha, armazenagem e empacotamento em grandes armazéns, que irão melhorar a produtividade e qualidade.
- Implementar um sistema de cadeia de frio para apoio a programas de segurança de sangue. Aprender do programa EPI sobre manutenção de uma cadeia de abastecimento a frio/refrigerada. Não assumir que os refrigeradores EPI podem ser utilizados para programas de HIV.
-

7.2 GESTÃO DAS ENCOMENDAS

70. A formulação de encomendas para reabastecimento é uma actividade logística rotineira. Este é um passo crítico para garantir que os produtos estão continuamente disponíveis. Sem procedimentos claros de re-encomenda, os trabalhadores da saúde não sabem quando encomendar mais produtos e a gestão de existências, que está fortemente ligada à gestão das encomendas, torna-se difícil de gerir. Os gestores de programa podem resolver de imediato o problema através da implementação de procedimentos claros e escritos para encomenda de produtos.

Conceito Chave

As funções logísticas somente podem operar eficientemente e eficazmente se adequadamente financiadas - aproximadamente 15 - 25 por cento do custo de produtos básicos.

71. A gestão de encomendas de produtos em falta pode ser efectuada utilizando um sistema puxa-empurra (sistema equilibrado).

- Sistema de empurra: o pessoal que recebe os produtos determina as quantidades necessárias.
- Sistema de puxa: o pessoal que envia os produtos determina as quantidades necessárias.
-

72. É importante entender que o sistema de puxa não é melhor que o de empurra. A escolha do sistema a implementar depende da disponibilidade de competências de pessoal em cada nível, uso de tecnologia de informação, produtos adequados no sistema e abordagem geral à administração.

73. Nas seguintes situações pode ser melhor usar um sistema ou o outro:

- Produtos limitados e necessidade de racionar o abastecimento – sistema empurra
- Pessoal sobrecarregado a níveis inferiores – sistema empurra
- Reformas de descentralização, transferência da responsabilidade de gestão ao nível mais inferior – sistema puxa ou empurra
- Sistema altamente automatizado – puxa ou empurra

7.3 SISTEMA DE GESTÃO DE EXISTÊNCIAS

74. Os sistemas de inventários permitem aos armazenadores gerir as suas existências – saber o nível de existências a manter, quando encomendar e quanto encomendar. Existem três tipos de sistemas de controlo Máximo-Mínimo de existências:

- Sistema Max-Min de encomenda forçada
- Sistema de Contínua Revisão
- Sistema Min-Max padrão⁴
-

75. A escolha do sistema de inventário dependerá de vários factores:

- O número de produtos a manusear no sistema.
- A força e flexibilidade do sistema de transportes
- Carga de trabalho do pessoal no sistema.
-

7.4 TRANSPORTE

76 O transporte é uma função essencial na logística para a entrega de produtos básicos ao nível de unidade sanitária. Em muitos dos sistemas logísticos do sector público, não é dada suficiente atenção ao desenvolvimento do sistema de transportes especificamente para a entrega de produtos. Contudo, para o programa de luta contra o HIV/SIDA, deve ser dada mais atenção aos sistemas de transportes devido à natureza dos produtos ser de altos volumes, alto valor e alguns com curtos tempos de armazenagem. Em resultado, os sistemas de transportes devem ser geridos com **melhor segurança** e **mais eficazmente** de forma a reduzir prazos de realização, o que pode ter um impacto directo na quantidade de inventários que o sistema necessita de efectuar.

77. Em muitos países, o transporte é o elo mais fraco, o qual, se não resolvido, produz impactos sobre o inventário, gestão de encomendas e serviço ao consumidor. Os sistemas de transportes já não podem ser geridos de forma *ad-hoc* mas sim geridos como um sistema programado de entregas. Isto significa que os programas devem ou investir nos sistemas de transportes ou procurar opções para

**Exemplo de um País
SGIL do Quénia para kits contra IST:
O Valor dos Dados de Consumo**

O DFID ofereceu 2,538 kits de IST ao MDS do Quénia e com base em dados do historial logístico, estimou que os kits iriam servir 163 locais de entrega de IST – todos os hospitais do Quénia e um terço das clínicas de saúde do país – por um ano. Utilizando um software concebido para acompanhar o consumo de hospitais e clínicas, o MDS desenvolveu um sistema seguro de distribuição que distribui produtos de acordo com o uso real. O software ajudou a calcular quando cada local necessitaria do próximo abastecimento de kits, evitando assim faltas de medicamentos e fim de validade dos mesmos. O novo sistema foi tão eficiente que o abastecimento inicial de kits para IST abrangeu o triplo dos locais por um tempo duas vezes maior que o esperado. Os medicamentos que se esperava durarem 12 meses para os 163 locais, duraram 29 meses para mais de 500 locais.

⁴ Para entender qual dos sistemas a aplicar e quando, ver o Capítulo 4 do Manual Logístico: *A Practical Guide for Supply Chain Managers in Family Planning and Health programs*. Arlington, Va.: *Family Planning Logistics Management/John Snow, Inc.* Para a Agência Norte Americana para o Desenvolvimento Internacional (USAID).

www.deliver.jsi.com/PDF/g&h/LogisticsHandbook.pdf

contratar esta função a empresas privadas que possam garantir entregas atempadas e regulares.

78. Algumas das estratégias do sistema para abordagem à função de transporte incluem:

- Desenvolvimento de uma política de transportes
- Desenvolvimento de um plano de gestão dos recursos de transporte
- Implementação de um sistema programado de transportes para entrega dos produtos
- Eliminar viagens paralelas duplicadas para o mesmo destino.
- Contratar algumas das funções de transporte⁵

79. A integração dos produtos para HIV nos sistemas actuais de entrega deve ser efectuada com cuidado, uma vez que muitos destes sistemas de distribuição são geridos de forma sub-otimizada. A não ser que o ministério da saúde esteja disposto a reestruturar dramaticamente o sistema existente e investir na optimização das funções da cadeia de abastecimento, os produtos para HIV/SIDA podem ter que pensar em sistemas logísticos mais ágeis, flexíveis e de resposta melhor.

80. Estas soluções alternativas poderiam consistir em estabelecer sistemas paralelos de distribuição, contratar serviços, remover armazéns intermediários do sistema. Exemplos destes sistemas podem incluir o uso de serviços de distribuição expresso, com o produtor a entregar os produtos directamente ao local da unidade sanitária.

7.5 LISTA DE VERIFICAÇÃO PARA ACÇÃO

- ✓ Considerar a contratação de uma empresa de consultoria, ONG ou consultor individual para avaliar e analisar as práticas de armazenagem e desenvolver estratégias de melhoria do sistema de armazenagem.
- ✓ Assegurar a disponibilidade de espaço de armazenagem para produtos básicos, incluindo a capacidade da cadeia de frio. Caso aplicável, considerar a “limpeza” das unidades de armazenagem para libertar espaço.
- ✓ Estabelecer medidas de segurança para proteger os produtos de roubo (procedimento nacionais padronizados, cadeados, guardas, etc.)
- ✓ Cumprir boas praticas de armazenagem utilizando o sistema de Primeiro a Expirar Primeiro a Eliminar (PEPE)
- ✓ Considerar a automatização do sistema de controlo de existências sempre que possível.
- ✓ Adaptar um sistema ágil de controlo de existências para produtos básicos para HIV/SIDA que possa ser facilmente mudado de acordo com padrões aumentados ou diminuídos de demanda e outros constrangimentos do sistema. Isto pode significar o uso piloto de PDAs ou outra tecnologia sem fios
- ✓ Escolher um sistema de encomendas baseado nas seguintes considerações: Número de produtos, sistema de transportes, sistema para reportar, capacidade humana na logística aos vários níveis do sistema, sistemas de supervisão e capacidade de armazenagem.

⁵ Uma fonte de informação sobre a gestão de transportes pode ser obtida em: www.transaid.org

-
- ✓ Planificar adequadamente e atribuir recursos adequados ao sistema de transportes. Considerar o desenvolvimento de um sistema programado de entregas e possivelmente contratar esta função ao sector privado.
 - ✓ Avaliar e planificar a capacidade, manutenção da frota e uso de frotas de veículos.
 - ✓ Optimizar o sistema da cadeia de abastecimento primeiro, se os produtos para HIV/SIDA forem integrados como parte de outras cadeias de abastecimento de produtos de saúde.

8 SISTEMAS DE GESTÃO DA INFORMAÇÃO LOGÍSTICA (SGIL)

8.1 GESTÃO DE DADOS LOGÍSTICOS

81. Um sistema de gestão da informação logística, ou SGIL, providencia informação sobre a condição da existência, entre os níveis do sistema de saúde. O SGIL pode ser tanto em papel como outras formas de comunicação para transferir dados que possam melhorar a gestão diária dos produtos básicos e contribuir com informação para as decisões relacionadas com as previsões e *procurement* a nível nacional.

Conceito Chave
O Sistema de Gestão da Informação Logística para um elevado número de produtos precisa de ser automatizado

82. Ao conceber o SGIL para a gestão de produtos básicos para HIV/SIDA, um passo crítico é a decisão de que informação deve ser recolhida. Que dados serão recolhidos, por quem, e com que frequência são elementos críticos num SGIL, e dependerão da situação individual.

83. Um sistema de gestão da informação logística utiliza tipos padrão de fichas para registo dos itens de dados essenciais. Estes são:

- Registos de existências tais como fichas de existência,
- Registos de transacção tais como vales de requisição e emissão, e,
- Registos de consumo tais como o registo da actividade diária que confere a quantidade de cada produto utilizado ou dispensado aos pacientes em cada dia.
-

84. Os registos de existências e consumo permanecem no local, e são utilizados para calcular as quantidades requeridas nos registos de transacção. Os registos de transacção movem-se entre os diferentes níveis do sistema e são utilizados como fichas de encomenda e para acompanhar e confirmar envios entre os diferentes níveis.

8.2 SISTEMAS MANUAIS E AUTOMATIZADOS

85. O SGIL pode ser um sistema baseado no papel, também conhecido como sistema manual ou um sistema electrónico automatizado. A automatização do sistema pode estar dependente das competências do pessoal e do número total de produtos a gerir.

86. Para programas de luta contra o HIV/SIDA, é requerido um certo nível de automatização do sistema, uma vez que a gestão de 300 ou mais itens pode tornar-se muito volumoso.

87. Adicionalmente, o programa terá que efectuar algum tipo de análise ABC para determinar que produtos básicos necessitam de ser geridos em maior detalhe. Recomenda-se que, devido ao elevado volume de produtos básicos, se solicite aos trabalhadores que registem dados exactos de consumo dos poucos produtos de alto valor utilizados em programas de luta contra o HIV/SIDA (aproximadamente 20 por cento dos produtos geridos) e simplesmente recolher dados aproximados de gastos dos produtos básicos de valor menos elevado (os restantes 80 por cento dos produtos). A experiência mostrou que um número relativamente pequeno de produtos constitui uma proporção relativamente alta do valor global do produto. Os resultados da Análise ABC, a qual categoriza os produtos pela sua contribuição para o valor global do produto, pode guiar decisões quanto a que produtos básicos devem ser acompanhados mais de perto.

8.3 LISTA DE VERIFICAÇÃO DE ACÇÕES

- ✓ A planificação de um SGIL deve ter início após ter tido lugar a avaliação inicial do sistema
- ✓ Constituir uma equipa para o SGIL composta por representantes do SGIS, SGIL, M&A do MAP e MDS para avaliar o sistema de informação existente e desenvolver sistemas melhorados.
- ✓ Assegurar que os sistemas de SGIL, os quais são sistemas de gestão quotidiana, não são misturados com sistemas de SGIS que servem uma meta mais ampla de planificação sanitária estratégica.
- ✓ Considerar a contratação de uma empresa de consultoria, ONG ou consultor individual especializados em SGI, particularmente se estão a ser considerados sistemas computadorizados
- ✓ O SGIL deve estar instituído antes da distribuição de qualquer produto.
- ✓ O SGIL deve ser mantido tão simples quanto possível, recolhendo no mínimo os dados essenciais para desenvolvimento do programa.
- ✓ O SGIL pode ser um sistema manual baseado em papel, sistema automatizado ou uma combinação dos dois. A escolha do sistema dependerá do sistema e capacidade de recursos humanos existentes no país, contudo, sempre que possível deve optar-se pela automatização do sistema.
- ✓ Automatizar o sistema dado que isto irá ajudar na gestão de dados para o elevado número de produtos manuseados ao abrigo de um programa de luta contra o HIV/SIDA.

9 GARANTIA DE QUALIDADE

9.1 GARANTIA DE QUALIDADE AO LONGO DA CADEIA DE ABASTECIMENTO

88. A qualidade dos produtos necessita de ser mantida em toda a cadeia de abastecimento, começando no produtor e indo até à rede de distribuição até que os produtos sejam consumidos pelo paciente. Como mostra o ciclo logístico, deve estar instituído em todo o ciclo um programa de controle de qualidade.

Conceito Chave

A garantia de Qualidade deve ser mantida ao longo de toda a cadeia de abastecimento

89. Exemplos de um programa de garantia de qualidade incluem:

- Requerer aos produtores que cumpram os Parâmetros das Práticas de Boa Produção (*Good Manufacturing Practices – GMP*).
- Adquirir os produtos básicos a partir de fornecedores pré-qualificados.
- Contratar um laboratório independente para efectuar testes aleatórios de qualidade dos produtos antes destes chegarem ao país ou entrarem no canal de distribuição.
- Estabelecer padrões e procedimentos para a gestão de produtos básicos para garantia de qualidade, tais como a padronização e manutenção de directrizes de armazenagem e manuseamento adequados em todos os níveis do sistema, o que ajudará a assegurar a integridade dos produtos.
- Estabelecer um sistema de reclamações sobre a garantia de qualidade dos produtos e o consumidor.
- Monitorizar e supervisionar continuamente as operações da cadeia de abastecimento.
- Implementar um processo/mecanismo de devolução por reclamação.
- Educar os consumidores quanto à garantia de qualidade, relacionada com assuntos tais como o armazenamento, utilização e eliminação adequados.
-

9.2 LISTA DE VERIFICAÇÃO PARA ACÇÃO

- ✓ Tornar a qualidade um assunto central de todas as actividades inerentes ao processo de gestão de produtos através da delineação de medidas de garantia de qualidade com todos os grupos técnicos e em políticas e procedimentos nacionais durante a gestão dos produtos
- ✓ Utilizar a lista de fornecedores pré-qualificados sempre que possível
- ✓ Implementar práticas de teste de qualidade de uma amostra de produtos básicos a entrar no país
- ✓ Assegurar manuseamento e armazenagem adequados de todos os produtos básicos de forma a evitar perdas por expiração do prazo de validade, danos ou exposição aos elementos climáticos ou pestes.

-
- ✓ Minimizar o número de produtos e marcas
 - ✓ Possuir um procedimento para lidar com a reclamação e devolução de produtos
 - ✓ Educar os consumidores quanto à garantia de qualidade.

10 MONITORIZAÇÃO E AVALIAÇÃO COMPARATIVA

10.1 MONITORIZAR A CADEIA DE ABASTECIMENTO

90. A monitorização da logística é imperativa se os programas quiserem saber se as operações logísticas estão a potenciar a prestação de serviços providenciando produtos suficientes-não suficientes ou demasiados ou se a organização logística está em linha com as metas do programa.

91. Através de monitorização e avaliação activas, os sistemas logísticos podem mostrar o cumprimento das metas do programa, reduzir custos e constituir um instrumento numa prestação melhorada de serviços- o que resulta na melhoria da confiança do consumidor no sistema de cuidados de saúde.

92. Um programa de avaliação bem sucedido é um trabalho duro e exige empenho. Embora existam centenas de formas de acompanhar o desempenho logístico, é importante focar os indicadores que possuem as seguintes características:

- Quantitativo – é mensurável
- Motiva comportamento “correcto”
- Definido mutuamente pelas partes em questão
- Multi-dimensional – equilíbrio entre a qualidade, utilização e desempenho
- Os benefícios da avaliação ultrapassam os custos de recolha e análise.
-

93. A maior parte dos sistemas logísticos no mundo comercial utiliza alguma forma de sistema métrico ou cartões de medição para avaliar as operações do sistema logístico. Estes sistemas métricos estão concebidos para alinhar os objectivos do programa e a contribuição de cada uma das funções logísticas com as metas. É também normalmente holístico, abrangendo a medição de todos os aspectos do desempenho logístico tais como tempo, custo, qualidade e outros tais como produtividade.

95. Aqui se apresenta um exemplo de um quadro adaptado do sector comercial e que pode ser utilizado para avaliar o desempenho da logística ligada ao HIV/SIDA. Caso necessite de mais informação para o desenvolvimento de uma matriz ou como calcular os indicadores por favor contacte os autores.

| | Procurement | Previsão | Transporte | Armazenagem | Gestão de Inventário | Gestão de encomendas | Serviço ao Cliente |
|-----------|---|---|---|--|--|--|-----------------------------------|
| Qualidade | Encomenda perfeita | Precisão da previsão | Taxa de preenchimento das encomendas Redução na gestão de excepção | Precisão na encomenda de envios Preenchimento de formulário de não-reclamação | Taxa de Precisão do Inventário | Taxa de preenchimento Precisão do processamento | Taxa de ruptura de existências |
| Custo | Custo Total de Procurement Custo de aquisição Tempo do ciclo de encomenda | Custo na falta de precisão na previsão | Custo de Transportes | Custo do excesso de capacidade ou custo por diferença de capacidade | Custos de desempenho de inventário Turnos de Inventário | | Custo do produto no destino final |
| Tempo | Processamento do <i>Procurement</i> Prazos de entrega | Tempo do ciclo de previsão/planificação | Entrega/Recepção atempada Tempo de avaria/imobilidade dos veículos | Tempo do ciclo de encomenda | | Tempo do ciclo de encomenda | Tempo de espera do serviço |
| Outros | | Duração do ciclo de pagamento | | | | | |

10.2 LISTA DE VERIFICAÇÃO PARA ACÇÃO

- ✓ Determinar as metas globais do programa
- ✓ Seleccionar uma faixa de indicadores que meça aspectos multi-dimensionais do processo, tais como qualidade, custo, tempo etc.
- ✓ Escolha muito poucos indicadores que se foquem na mudança do comportamento de trabalhadores do sistema.
- ✓ Reveja os indicadores periodicamente e altere-os de acordo com as metas e necessidades do sistema.
- ✓ Possua um defensor para a estratégia de avaliação
- ✓ Utilize as medições para iniciar um programa de avaliação comparativa.

ANEXOS

ANEXO A: RECURSOS/REFERÊNCIAS ADICIONAIS

Gestão da Cadeia Logística e de Abastecimento - Geral

Gestão da Logística de Planejamento Familiar/John Snow, Inc. 2000. Programas que Distribuem: Contribuições Logísticas para uma Saúde Melhor em Países em Vias de Desenvolvimento [Programs that Deliver: Logistics Contributions to Better Health in Developing Countries]. Publicado para a Agência dos Estados Unidos para o Desenvolvimento Internacional. Arlington, Virginia: Gestão da Logística de Planejamento Familiar /John Snow, Inc.

http://www.deliver.jsi.com/2002/Pubs/Pubs_Policy/Programs_That_Deliver/index.cfm

Ciências de Gestão da Saúde e Organização Mundial da Saúde. 1997. Gerindo o Abastecimento de Medicamentos [Managing Drug Supply], 2ª Edição. West Hartford, CT: Kumarian Press.

Avaliação do Sistema Logístico

DELIVER/John Snow, Inc. 2002. Ferramenta de Avaliação do Sistema Logístico [Logistics System Assessment Tool]. Arlington, VA: DELIVER/John Snow, Inc. para a Agência dos Estados Unidos para o Desenvolvimento Internacional.

http://www.deliver.jsi.com/2002/Pubs/Pubs_Guidelines/index.cfm

Ciências de Gestão da Saúde /Projecto de Gestão Mais da Rational Pharmaceutical. 1995. Avaliação Rápida da Gestão Farmacêutica: Uma Abordagem Baseada em Indicadores [Rapid Pharmaceutical Management Assessment: An Indicator Based Approach]. Arlington, VA: MSH. <http://erc.msh.org/mainpage.cfm?language=English&file=8.60.htm&module=toolkit>

Ciências de Gestão da Saúde /Projecto de Gestão Mais da Rational Pharmaceutical. 1996. Avaliação do Sistema de Informação de Armazém [Warehouse Information System Assessment]. Arlington, VA: MSH.

<http://erc.msh.org/mainpage.cfm?language=English&file=8.70.htm&module=toolkit>

Gestão Logística para o HIV

Saúde Familiar Internacional. 2002. Gestão dos produtos em Programas ATV: Um Guia de Planejamento [Commodity Management in VTC Programs: A Planning Guide]. Arlington, Virginia: SFI [FHI].

<http://www.fhi.org/NR/rdonlyres/evwzzuxim7ecsyvfi7ucmeainarr7c7pkm5kaza53y7mvyda5gihavi2wzfkwoznkk7kgrchenap/VCTToolkitCommodity.pdf>

Hirschorn, L., A. Fullem, C. Shaw, W. Prosser e M. Noguera. 2003. Ferramenta para Avaliar a Aptidão do Terreno do Programa para Início da Terapia Anti-Retroviral (TAR) [Tool to Assess Site Program Readiness for Initiating Antiretroviral Therapy (ART)]. Boston, MA: John Snow, Inc., para a Agência dos Estados Unidos para o Desenvolvimento Internacional.

http://www.deliver.jsi.com/pdf/g&h/readinesstool_final.pdf

Organização Mundial de Saúde. 2003. Relatório da Reunião de Consenso Internacional da OMS/ONUSIDA sobre Recomendações Técnicas e Operacionais para Expansão de Emergência da Terapia Anti-Retroviral num Quadro de Recursos Limitados [Report of the WHO/UNAIDS International Consensus Meeting on Technical and Operational Recommendations for Emergency Scaling-up of Antiretroviral Therapy in Resource-Limited Settings], 18-21 Novembro 2003, Lusaka, Zâmbia. Genebra: OMS.

<http://www.who.int/3by5/publications/documents/zambia/en/>

Seleção de Produtos

Saúde Familiar Internacional (2002). Gestão dos produtos em Programas de ATV: Um Guia de Planeamento [Commodity Management in VTC Programs: A Planning Guide]. Arlington, Virginia: FHI.

<http://www.fhi.org/NR/rdonlyres/evwzzuxim7ecsyvfi7ucmeainarr7c7pkm5kaza53y7mvyda5gjhavi2wzfkwoznkk7kgrchcnap/VCTToolkitCommodity.pdf>

Instalação Global de Medicamentos. Fontes e Preços para Medicamentos para a Tuberculose [Sources and Pricing for Tuberculosis Drugs]. Sítio da Internet acedido em 5 Março, 2004.

<http://www.stoptb.org/GDF/drugsupply/drugs.available.html>

John Snow, Inc./DELIVER. 2003. Fichas de Apoio sobre Kits de Testagem do HIV – Informação Logística para as Maiores Marcas [HIV Test Kit Fact Sheets – Logistics Information for the Major Brands]. Arlington, VA: JSI.

http://www.deliver.jsi.com/pdf/factsheets/hivtest_factsheets.pdf

Ciências de Gestão da Saúde e Organização Mundial de Saúde. 1997. Gerindo o Abastecimento de Medicamentos [Managing Drug Supply], 2ª Edição. West Hartford, CT: Kumarian Press.

Médicos Sem Fronteiras. 2003. Desatando a Rede de Reduções de Preços: Um Guia de Preços para a Compra de ARVs para Países em Vias de Desenvolvimento [Untangling the Web of Price Reductions: A Pricing Guide for the Purchase of ARVs for Developing Countries], 5ª Ed. Genebra: MSF. <http://www.accessmed-msf.org/documents/5theditionuntangling.pdf>

Programa para a Tecnologia Apropriada na Saúde/Projecto Tecnologia da Saúde. Diagnóstico-Rápido.org: Informação Actual sobre Testes Rápidos de Diagnóstico [Rapid-diagnostics.org: Current information on Rapid Diagnostic Tests]. Sítio da Internet acedido a 5 Março, 2004.

<http://www.rapid-diagnostics.org/rti-hiv.htm>

Organização Mundial de Saúde. 2001. Guia para a Gestão de Doenças Transmitidas Sexualmente [Guidelines for the Management of Sexually Transmitted Infections]. Genebra: OMS. http://www.who.int/docstore/hiv/STIManagemntguidelines/who_hiv_aids_2001.01/

Organização Mundial de Saúde e Programa Conjunto das Nações Unidas para o HIV/SIDA. 2001. Guia para Uso de Tecnologias de Testes do HIV em Observação: Seleção, Avaliação e Implementação [Guidelines for Using HIV Testing Technologies in Surveillance: Selection, Evaluation and Implementation]. Genebra:OMS.

<http://www.who.int/hiv/pub/epidemiology/pub4/en/>

Organização Mundial de Saúde. Perspectiva sobre as Tecnologias de Diagnóstico do HIV [Overview of HIV Diagnostic Technologies]. Sítio da Internet acedido a 5 Março, 2004.

http://www.who.int/bct/Main_areas_of_work/BTS/HIV_Diagnostics/Overview_of_HIV_Diagnostic_Tech.htm

Organização Mundial de Saúde. 2004. Acesso a Medicamentos para o HIV/SIDA e a Diagnósticos de Qualidade Aceitável: Lista de Abastecedores Pré-qualificados [Access to HIV/AIDS Drugs and Diagnostics of Acceptable Quality: List of pre-qualified suppliers], 14ª Ed. Sítio da Web acedido a 5 Março, 2004. <http://mednet3.who.int/prequal/hiv/hiv-suppliers.pdf>

Organização Mundial de Saúde. 2003. Expandindo a Terapia Anti-Retroviral num Quadro de Recursos Limitados: Guia de Tratamento para uma Abordagem da Saúde Pública [Scaling up antiretroviral therapy in resource-limited settings: Treatment guidelines for a public health approach], 2003 Revisão. Genebra:OMS.

http://www.who.int/3by5/publications/documents/arv_guidelines/en/

Organização Mundial de Saúde, UNICEF, ONUSIDA, Médicos Sem Fronteiras. 2003. Fontes e Preços de Medicamentos e Diagnósticos Seleccionados para Pessoas que Vivem com o HIV/SIDA [Sources and Prices of Selected Medicines and Diagnostics for People Living with

HIV/AIDS]. Genebra: OMS. <http://www.who.int/medicines/organization/par/ipc/sources-prices.pdf>

Previsão

Saúde Familiar Internacional (2002). Gestão dos produtos em Programas de ATV: Um Guia de Planeamento [Commodity Management in VTC Programs: A Planning Guide]. Arlington, Virginia: SFI [FHI].

<http://www.fhi.org/NR/rdonlyres/evwzzuxim7ecsyvfi7ucmeaainarr7c7pkm5kaza53y7mvyda5gjhavi2wzfkwoznkk7kgrchcnap/VCTToolkitCommodity.pdf>

John Snow, Inc./DELIVER. 2003. Guia para Quantificação de Kits de Teste para o HIV [Guide for Quantifying HIV Test Kits]. Arlington, Virginia: John Snow, Inc./DELIVER, para a Agência dos Estados Unidos para o Desenvolvimento Internacional.

http://www.deliver.jsi.com/pdf/g&h/guide_quantifying.pdf

Ciências de Gestão da Saúde e Organização Mundial de Saúde. 1997. Gestão do Abastecimento de Medicamentos [Managing Drug Supply], 2ª Edição. West Hartford, CT: Kumarian Press.

Procurement

Boeinger-Ingelheim e Laboratórios Abbott. Programa de Doações PTMF [PMTMT Donations Program]. Sítio da Internet acessado a 5 Março, 2004.

<http://www.pmtctdonations.org/en/welcome/>

John Snow, Inc./DELIVER. 2003. A Importância da Logística em Programas sobre o HIV/SIDA: Financiamento e Procurement [The Importance of Logistics in HIV/AIDS Programs: Financing and Procurement]. Arlington, VA: JSI.

<http://www.deliver.jsi.com/pdf/factsheets/LogHIV-Finance.pdf>

Ciências de Gestão da Saúde e Organização Mundial de Saúde. 1997. Gestão do Abastecimento de Medicamentos [Managing Drug Supply], 2ª Edição. West Hartford, CT: Kumarian Press.

Banco Mundial. 2004. Medicamentos para o HIV/SIDA e Abastecimentos Relacionados: Contexto Contemporâneo e Guia Técnico de Procurement [HIV/AIDS Medicines and Related Supplies: Contemporary Context and Procurement Technical Guide]. Washington, DC: Banco Mundial.

http://www1.worldbank.org/hiv_aids/docs/Technical%20Guide%20for%20HIV%20AIDS%20Final%20February%202004.pdf

Organização Mundial de Saúde. 1999. Guia para Doação de Medicamentos [Guidelines for Drug Donations], 2ª Ed. Genebra: OMS. <http://www.who.int/medicines/library/par/who-edm-par-99-4/who-edm-par-99-4.shtml>

Organização Mundial de Saúde, UNICEF, ONUSIDA, Médicos Sem Fronteiras. 2003. Fontes e Preços de Medicamentos e Diagnósticos Seleccionados para Pessoas que Vivem com o HIV/SIDA [Sources and Prices of Selected Medicines and Diagnostics for People Living with HIV/AIDS]. Genebra: OMS. <http://www.who.int/medicines/organization/par/ipc/sources-prices.pdf>

Organização Mundial de Saúde. Fichas de Apoio da OMS sobre Serviços de Informação sobre Preços de Medicamentos [WHO Fact Sheet on Drug Price Information Services]. Acesso em linha: <http://www.who.int/medicines/organization/par/ipc/drugpriceinfo.shtml>

Sistemas de Informação de Gestão Logística

Gestão Logística do Planejamento Familiar/John Snow, Inc. 2000. O Manual de Logística: Um Guia Prático para Gestores de Cadeias de Abastecimento em Programas de Planejamento Familiar e Saúde [The Logistics Handbook: A Practical Guide for Supply Chain Managers in Family Planning and Health Programs]. Arlington, Virginia: Gestão Logística do Planejamento Familiar /John Snow, Inc., para a Agência dos Estados Unidos para o Desenvolvimento Internacional. <http://www.deliver.jsi.com/PDF/g&h/LogisticsHandbook.pdf>

John Snow, Inc./DELIVER. 2003. A Importância da Logística em Programas sobre o HIV/SIDA: Sistema de Informação de Gestão Logística [The Importance of Logistics in HIV/AIDS Programs: Logistics Management Information System]. Arlington, VA: JSI. <http://www.deliver.jsi.com/pdf/factsheets/LogHIV-LMIS.pdf>

John Snow, Inc./DELIVER. 2003. A Importância da Logística em Programas sobre o HIV/SIDA: Sistemas de Informação Central [The Importance of Logistics in HIV/AIDS Programs: Central Information Systems]. Arlington, VA: JSI. <http://www.deliver.jsi.com/pdf/factsheets/LogHIV-CIS.pdf>

Ciências de Gestão da Saúde e Organização Mundial de Saúde. 1997. Gerindo o Abastecimento de Medicamentos [Managing Drug Supply], 2ª Edição. West Hartford, CT: Kumarian Press.

VOXIVA. Tecnologias de Comunicações para o HIV/AIDS em Países em Vias de Desenvolvimento [Communications Technologies for HIV/AIDS in Developing Countries]. Sítio da Internet acessado em 5 Março, 2004. http://www.voxiva.net/solutions_hiv_aid.html

Armazenamento e Distribuição

John Snow, Inc./DELIVER. 2003. A Importância da Logística em Programas sobre o HIV/SIDA: A Capacidade Humana para a Logística [The Importance of Logistics in HIV/AIDS Programs: Human Capacity for Logistics]. Arlington, VA: JSI. <http://www.deliver.jsi.com/pdf/factsheets/LogHIV-Human.pdf>

John Snow, Inc./DELIVER. 2003. A Importância da Logística em Programas sobre o HIV/SIDA: Armazenamento e Distribuição [The Importance of Logistics in HIV/AIDS Programs: Warehousing and Distribution]. Arlington, VA: JSI. <http://www.deliver.jsi.com/pdf/factsheets/LogHIV-WarehouseDis.pdf>

Ciências de Gestão da Saúde e Organização Mundial de Saúde. 1997. Gerir o Abastecimento de Medicamentos [Managing Drug Supply], 2ª Edição. West Hartford, CT: Kumarian Press.

Transaid: Transporte para a Saúde. [Transaid: Transport for Health] Sítio da Internet acessado em 5 Março, 2004. <http://www.transaid.org/>

Organização Mundial de Saúde. 2003. Guia para as Boas Práticas de Armazenagem de Produtos Farmacêuticos [Guide to Good Storage Practices for Pharmaceuticals]. OMS Coleção de Relatórios Técnicos, No. 908, 2003. Genebra: OMS. <http://www.who.int/medicines/library/qsm/trs908/trs908-9.pdf>

Organização Mundial de Saúde. 1999. Guia para a Destruição Segura de Produtos Farmacêuticos Indesejados e após Emergências [Guidelines for the Safe Disposal of Unwanted Pharmaceuticals in and after Emergencies]. Genebra: OMS. <http://www.who.int/medicines/library/par/who-edm-par-99-2/who-edm-par-99-2.shtml>

Organização Mundial de Saúde and John Snow, Inc./DELIVER. 2004. Guia de Bolso de Armazenagem [Pocket Storage Guidelines]. Genebra: OMS.

VOXIVA. Tecnologias de Comunicações para o HIV/AIDS em Países em Vias de Desenvolvimento [Communications Technologies for HIV/AIDS in Developing Countries]. Sítio da Web acessado em 5 Março, 2004. http://www.voxiva.net/solutions_hiv_aid.html

ANEXO B: LISTA DE VERIFICAÇÃO DE ITENS DE ACÇÃO PARA GESTÃO LOGÍSTICA PARA O HIV/SIDA

Seleção de Produtos

- ✓ Assegurar que o MDS, MAP, CCC, e outros intervenientes nacionais estabelecem uma política sobre a prevenção, tratamento e cuidados para o HIV/SIDA antes que tenha lugar qualquer actividade de selecção de produtos.
- ✓ Reunir especialistas técnicos tais como o gestores de programa do MAP, MCN, MDS/HIV, farmacêuticos, especialistas clínicos em HIV, etc. e mapear as intervenções a serem apoiadas, incluindo decisões sobre a selecção dos produtos.
- ✓ Considerar a contratação de uma empresa de consultoria, ONG ou um consultor individual com experiência na selecção de produtos farmacêuticos e de diagnóstico para que programas de luta contra o HIV/SIDA trabalhem directamente com o MDS e CNS para seleccionar os produtos adequados.
- ✓ Estabelecer protocolos de testes para HIV e directrizes padrão de tratamento para a prevenção, tratamento de infecções oportunistas, tratamento ARV de Primeira e Segunda linha e cuidados paliativos. Onde possível, escolher produtos que sejam fáceis para os pacientes utilizarem.
- ✓ Listar os medicamentos e consumíveis necessários para todos os aspectos da programação do HIV/SIDA incluídos na política nacional.
- ✓ Considerar a selecção de combinações de dose fixa de TAR ou pacotes embalagem “blister”.
- ✓ Garantir que os produtos seleccionados são consistentes com a capacidade humana e institucional do sistema de prestação de serviços.
- ✓ Consultar o pessoal logístico de forma a garantir que os produtos listados podem ser geridos com sucesso dentro dos constrangimentos da cadeia de abastecimento/recursos humanos existentes ou desenvolver uma estratégia para recolher as funções e capacidade requeridas para a gestão destes produtos básicos.
- ✓ Assegurar que os produtos seleccionados são registados no país.
- ✓ Reduzir/eliminar marcas múltiplas do mesmo produto para simplificar e padronizar o manuseamento e utilização.
- ✓ Reduzir os produtos básicos que requerem acessórios adicionais tais como testes semi-rápidos, caso possível.
- ✓ Considerar o estabelecimento de um processo para rápido acompanhamento do registo de produtos relacionados com o HIV/SIDA.
- ✓ Conhecer o impacto de *TRIPS* e outras leis de comercialização sobre a selecção de produtos.
- ✓ Se necessário planificar quaisquer melhorias de sistema que possam ser implementados realisticamente para gerir novos produtos.

Previsão

- ✓ Assegurar que os especialistas técnicos em HIV/SIDA são responsáveis pela previsão de produtos básicos para o HIV/SIDA
- ✓ Avaliar quanto esforço será colocado no desenvolvimento de previsões precisas relativamente ao esforço colocado na resposta a outros factores tais como a redução dos prazos de entrega ou economias de escala.
- ✓ Considerar a contratação de uma empresa de consultoria, ONG ou consultor individual com conhecimento do processo de previsão para HIV/SIDA e outros produtos médicos para ajudar os especialistas técnicos nacionais no exercício de previsão
- ✓ Recolher os dados adequados (consumo, existências disponíveis, perdas e ajustamentos, dados sobre a população/demográficos, estatísticas de morbilidade, taxas de prevalência, capacidade de serviços e populações de captação, etc.)
- ✓ Escolher uma ou mais metodologias de previsão para os vários produtos baseadas na idade do programa e disponibilidade de dados
- ✓ Onde possível, utilizar dados de envio (dados sobre as quantidades de produtos enviados de um nível do sistema para outro) a partir do nível mais inferior disponível
- ✓ Contar com produtos de uso múltiplo e produtos e acessórios complementares
- ✓ Assegurar que as previsões levam em conta a capacidade do sistema – tanto a capacidade dos serviços como a da cadeia de abastecimento
- ✓ Actualizar as previsões regularmente de forma a se manter a par da expansão em rápida mudança e tendências da doença

Procurement e Financiamento

- ✓ Usar especialistas/ agentes de procurement apropriados para a implementação de processos de procurement públicos.
- ✓ A CNS deve apoiar a coordenação e alinhamento dos ciclos de procurement e financiamento para assegurar um abastecimento contínuo dos produtos.
- ✓ Os especialistas em procurement devem apoiar a capacitação do procurement interno do país.
- ✓ Assegurar que os ciclos de financiamento e de procurement coincidem para que seja fornecido um abastecimento contínuo de medicamentos e consumíveis.
- ✓ Coordenar com outros doadores para facilitar práticas complementares de procurement e para advogar por financiamento sustentável, para comodidades do HIV/SIDA.
- ✓ Simplificar e racionalizar procedimentos de procurement, quando possível.
- ✓ Aumentar a flexibilidade dos procedimentos de procurement para permitir envio e aquisições mais frequentes de novas tecnologias assim que estão disponíveis.
- ✓ Orçar 15 a 20 por cento de custos adicionais de comodidades, para cobrir os custos de gestão logística interna do país.
- ✓ Assegurar que as políticas aduaneiras permitem a transferência rápida de medicamentos do porto para o armazém, para facilitar a sua distribuição eficiente.

-
- ✓ Comunicar e coordenar com os doadores para assegurar que quaisquer produtos doados vão ao encontro das necessidades e directrizes políticas do país.

Armazenamento e Distribuição

- ✓ Considerar a contratação de uma empresa de consultoria, ONG ou consultor individual para avaliar e analisar as práticas de armazenagem e desenvolver estratégias de melhoria do sistema de armazenagem.
- ✓ Assegurar a disponibilidade de espaço de armazenagem para produtos básicos, incluindo a capacidade da cadeia de frio. Caso aplicável, considerar a “limpeza” das unidades de armazenagem para libertar espaço.
- ✓ Estabelecer medidas de segurança para proteger os produtos de roubo (procedimento nacionais padronizados, cadeados, guardas, etc.)
- ✓ Cumprir boas praticas de armazenagem utilizando o sistema de Primeiro a Expirar Primeiro a Eliminar (PEPE)
- ✓ Considerar a automatização do sistema de controlo de existências sempre que possível.
- ✓ Adaptar um sistema ágil de controlo de existências para produtos básicos para HIV/SIDA que possa ser facilmente mudado de acordo com padrões aumentados ou diminuídos de demanda e outros constrangimentos do sistema. Isto pode significar o uso piloto de PDAs ou outra tecnologia sem fios
- ✓ Escolher um sistema de encomendas baseado nas seguintes considerações: Número de produtos, sistema de transportes, sistema para reportar, capacidade humana na logística aos vários níveis do sistema, sistemas de supervisão e capacidade de armazenagem.
- ✓ Planificar adequadamente criar recursos para o sistema de transportes. Considerar o desenvolvimento de um sistema de distribuição de horários e possivelmente fazer um outsourcing desta função para o sector privado.
- ✓ Avaliar e planear a capacidade, manutenção da frota e uso de frotas de veículos.
- ✓ Optimizar o sistema da cadeia de abastecimento primeiro, se os produtos para HIV/SIDA forem integrados como parte de outras cadeias de abastecimento de produtos de saúde.

Sistemas de Gestão da Informação Logística

- ✓ A planificação de um SGIL deve ter início após ter tido lugar a avaliação inicial do sistema
- ✓ Constituir uma equipa para o SGIL composta por representantes do SGIS, SGIL, M&A do MAP e MDS para avaliar o sistema de informação existente e desenvolver sistemas melhorados.
- ✓ Assegurar que os sistemas de SGIL, os quais são sistemas de gestão quotidiana, não são misturados com sistemas de SGIS que servem uma meta mais ampla de planificação sanitária estratégica.
- ✓ Considerar a contratação de uma empresa de consultoria, ONG ou consultor individual especializados em SGI, particularmente se estão a ser considerados sistemas computadorizados
- ✓ O SGIL deve estar instituído antes da distribuição de qualquer produto.

-
- ✓ O SGIL deve ser mantido tão simples quanto possível, recolhendo no mínimo os dados essenciais para desenvolvimento do programa.
 - ✓ O SGIL pode ser um sistema manual baseado em papel, sistema automatizado ou uma combinação dos dois. A escolha do sistema dependerá do sistema e capacidade de recursos humanos existentes no país, contudo, sempre que possível deve optar-se pela automatização do sistema.
 - ✓ Automatizar o sistema dado que isto irá ajudar na gestão de dados para o elevado número de produtos manuseados ao abrigo de um programa de luta contra o HIV/SIDA.

Assegurar a Qualidade

- ✓ Impor práticas de testagem da qualidade de todas os produtos que entram no país
- ✓ Usar uma lista de fornecedores pré-qualificados quando possível
- ✓ Assegurar o manuseamento e armazenamento apropriados de todas os produtos para evitar desperdício devido à expiração, a danos ou exposição aos elementos ou a pragas
- ✓ Ter um procedimento em prática para lidar com retiradas de produtos.

ANEXO C: O CICLO DO PROJECTO MAPE A LOGÍSTICA DO HIV

Redução da Pobreza e Estratégias Estatais de Assistência

- A gestão da cadeia de abastecimento desde a previsão, ao procurement, à distribuição, ao uso é uma chave e uma função crítica no fornecimento dos serviços e deve ser abordada como função central, quando se desenvolvem estratégias e prioridades nacionais. Isto significa que a CAS e o PRSP necessitam de incluir o plano de gestão de comodidades para alcançar os objectivos delineados.

Fase da Identificação

- Uma avaliação do sistema deve ser conduzida como parte da fase de identificação ou como parte do Relatório Nacional de Avaliação do Procurement (RNAP) para determinar as qualidades e as fraquezas da cadeia de abastecimento existente para todas os produtos de saúde requeridas.
- A avaliação deve informar sobre a selecção, a previsão, o procurement de produtos e dos esforços de reforço, tanto para unicamente deslocar produtos através do sistema existente do sector público como para criar um sistema paralelo para os produtos do HIV/SIDA, ou para utilizar cadeias de abastecimento privadas ou de ONGs, ou a combinação do referido acima.
- A avaliação deve também incluir, tanto capacidades humanas, como institucionais (fornecimento de ambos, os serviços laboratoriais e de saúde) para gerir e expandir programas sobre o HIV/SIDA, particularmente quando os programas se expandem para além da prevenção e cuidados paliativos para incluírem intervenções de tratamento.
- Os peritos internos do país, juntamente com o BM necessitam de rever o resultado das avaliações, elaborar potenciais opções para um sistema de cadeia de abastecimento e acordar sobre um plano preliminar.

Fase de Preparação

- Durante a fase de preparação, os compromissos ao nível político devem ser estabelecidos para abordarem a gestão da cadeia de abastecimento, como um elemento crítico no alcance do sucesso do programa sobre o HIV/SIDA.
- Os planos de procurement para bens devem incluir um plano de gestão logística que detalhe a gestão interna dos produtos do país, incluindo todos os elementos do Ciclo de Logística.
- O desenvolvimento do plano de gestão logística deve ser usado como uma oportunidade para reforçar o sistema de abastecimento da saúde no seu todo, e centrar-se para além do procurement para reforçar toda a cadeia de abastecimento interna do país.
- As questões da selecção dos produtos, tais como as realidades operacionais, devem ser abordadas durante a fase de preparação, antes do exercício de previsão.
- As políticas nacionais para o HIV/SIDA, os guias padrão de tratamento, os protocolos de testagem padrão devem estar estabelecidos ou a ser desenvolvidos.
- Durante esta fase, os países devem conduzir uma previsão para todas os produtos necessárias para apoiar os programas sobre o HIV/SIDA, com base num processo racional usando metodologias aceitáveis para previsões e tendo em conta a capacidade do sistema.

-
- Sublinhar o processo de procurement, todos os intervenientes que possam estar envolvidos, documentando os canais e papéis de comunicações e responsabilidades.
 - Ao custo dos produtos, deve ser somado um custo adicional de 15 a 20 por cento ao total do montante do empréstimo/subsídio para contabilizar os custos associados à gestão logística dos produtos.
 - O CNS pode decidir contratar fora a responsabilidade dos melhoramentos e monitorização da cadeia de abastecimento. Se esta opção for incluída, o CNS deve incluir financiamento para capacitação em gestão de contratação.
 - O plano de logística deve também incluir um plano de monitorização e avaliação.

Fase de Avaliação

- Os assessores do Banco devem confirmar a existência de um plano de gestão logística e de outras considerações para apoiar uma gestão e distribuição interna dos produtos da saúde do país.

Fase de Negociação e Aprovação

- Ambas as partes devem discutir quaisquer Pré-requisitos/Condicionalidades apropriadas à gestão da cadeia de abastecimento.

Fase de Implementação e Supervisão

- Os países e os Conselhos Nacionais de luta contra a SIDA (CNSs) são responsáveis pela implementação do plano nacional para a gestão dos produtos para o HIV/SIDA e pela monitorização das funções da cadeia de abastecimento e por adaptá-las às mudanças circunstanciais.
- O pessoal do Banco necessita supervisionar, dar assistência na manutenção da flexibilidade dos mecanismos para gestão dos produtos, assegurando financiamento sustentável.
- A implementação do plano de gestão logística necessita de ser revisto continuamente para assegurar que está em linha com as realidades operacionais.

Fase de Avaliação

- A avaliação deve focar a função central da gestão logística e dos produtos e determinar quando é que este engarrafamento foi controlado e gerido com sucesso. Um indicador crítico que a avaliação deve incluir é a disponibilidade dos produtos ao nível mais baixo do fornecimento do serviço.

ANEXO D: EXEMPLO DE FORMULÁRIOS SGIL

| Cartão de Contentor | | | | | |
|-------------------------------|-----------------------|----------------------------|---------|--------------------------------|------------|
| Descrição do Artigo: _____ | | Unidade de Envio: _____ | | Número de Existência: _____ | |
| Data | Req/Vale de Envio No. | Quantidade | | | Assinatura |
| | | Recebido | Enviado | Balanço | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |

| Cartão de Existencia | | | | | | | |
|-------------------------|-------------------------------|----------------------------|--------------------|-------------------------|-----------------------|-------------|----------|
| Nome Genérico: _____ | | Potencia: _____ | | Forma de Dosagem: _____ | | | |
| Codigo #: _____ | | Unidade de Envio: _____ | | Preço Unitário: _____ | | | |
| Data | Requisição/ Vale de Envio No. | Quantidade Recebida | Quantidade Enviada | Ajustamento | Existência Disponível | Observações | Iniciais |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |

| |
|-----------------------------------|
| REQUISICÃO E VALE DE ENVIO |
| Requisição No: _____ |
| Instalação de Saúde: _____ |
| Autorizado Por: _____ |

| Data: _____ | | | | | | | |
|------------------|-----------|------------------|-----------------------|------------------------|---------------------|--------------------|-------------|
| Requisitado Por: | | | | | Enviado Por: | | |
| Existência No. | Descrição | Unidade de Envio | Existência Disponível | Quantidade Requisitada | Quantidade Aprovada | Quantidade Enviada | Observações |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| Requisitado Por: | | | | | Data: | | |
| Aprovado Por: | | | | | Data: | | |
| Enviado Por: | | | | | Data: | | |
| Recebido Por: | | | | | Data: | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |

ANEXO E: LISTA ILUSTRATIVA DE PRODUTOS PARA INFECÇÕES OPORTUNISTAS

| Doenças Respiratórias | |
|--|---|
| ARI infecção fungica | anfotericina B inj. |
| HIV-ARI histoplasmose & coccidomicose | anfotericina B inj. |
| ARI pneumonia bacteriana grave | ampicilina inj. & oral |
| ARI pneumonia bacteriana grave | cloxacilina inj. |
| HIV-pneumocystis carinii | dapsona oral |
| HIV-ARI coccidomicose | fluconazole oral & inj. como alternativa à anfotericina B |
| super imposed pneumonia em pacientes PTB (estaf. aureus) | flucloxacilina |
| ARI pneumonia bacteriana grave | gentamicina inj. |
| ARI histoplasmose | itraconazol oral. |
| HIV-ARI aspergilose | itraconazol oral. como alternativa à anfotericina B |
| ARI infecção fungica | ketocozazol oral |
| HIV-pneumocystis carinii | pentamidina oral |
| ARI | phenoxymethylpenicillin ora |
| HIV-pneumocystis carinii | primaquina oral |
| HIV-pneumocystis carinii | sulfadoxina + pyrimethamin oral |
| | |
| Doenças Respiratórias | |

| Herpes | |
|------------------------------|--|
| HIV-herpes zoster | aciclovir oral & inj. |
| HIV-extensive herpex simplex | aciclovir oral & inj. |
| HIV-extensive herpex simplex | foscarnet (alternativa ao aciclovir) |
| HIV simplex ulceras orais | cloridrato metilrosanilina aplicação local |

| Febre | |
|--|--|
| Febre (sepsis ou meningite presumida) | cloranfenicol |
| Febre (sepsis ou meningite presumida) | ampicilina como alternativa ao cloranfenicol |
| Febre (infecção bacteriana oculta não-grave) | sulfametoxazol + trimethoprim |

| Trato gastrointestinal/doença diarreica | |
|--|--|
| HIV-GIT- microsporidiose | albendazol oral |
| HIV-diarreia-amebíase/giardíase | albendazol oral |
| HIV-diarreia-salmonelose (não-tifoide, extra-intestinal) | ampicilina |
| HIV-diarreia-escherichia coli (enterotoxigenica e entero patogénica) | ampicilina como alternative ao TMP-SMX |
| HIV-GIT- Shigela sp, Salmonela sp | ciprofloxacina oral |
| HIV-GIT- Shigela sp, Salmonela sp | cloranfenicol oral |
| HIV-diarreia | diloxanida oral |
| HIV-GIT- Campilobacteria sp | eritromicina oral |
| HIV-diarreia-CMV | ganciclovir |
| HIV-diarreia-yersinia enterocolitica | gentamicina |
| HIV-diarreia-infecção helmintica | mebendazol oral |
| HIV-diarreia-giardia lambia, entamoeba histolytica, microsporidia | metronidazol oral |
| HIV-diarreia-escherichia coli | ácido nalidixico como |

| Medicamentos para Cuidados Paliativos | |
|--|--|
| prometazina suspensão & inj. | alergia, ansiedade, prurido (tratamento com anti-histaminicos) |
| chlorpheniramine oral & inj. | alergia, ansiedade, prurido (treatment with anti-histaminicos) |
| diazepam oral & inj. | ansiedade, convulsões |
| amitriptilina oral | depressão |
| loperamida oral | diarreia |
| difenoxilato oral | diarreia |
| carbamazepina | epilepsia, convulsão |
| atropina | Hiper-secreção |
| calamina aplicação local | Prurido erupção cutânea |
| hidrocortisona aplicação local | prurido erupção cutânea |
| metoclopramida | nauseas |
| codeína oral | dor, tosse, diarreia |
| haloperidol | Ansiedade grave, psicose, soluços incuráveis |
| clorpromazina | Ansiedade grave, psicose, soluços incuráveis |
| petidina oral & inj | Dores fortes |
| morfina oral & inj | Dores fortes |

Distúrbios Neurológicos

| | |
|---|--|
| meningite (tratamento empírico) | benzilpenicilina inj. + cloranfenicol inj. |
| meningite cryptococcus | anfotericina B inj. |
| meningite Haemophilus influenzae | ampicilina |
| meningite bacteriana (Haemophilus influenzae, pneumococcus) | cloranfenicol oral & inj. |
| meningite Streptococcus pneumoniae, Neisseria meningitis | benzilpenicilina inj. |
| HIV-toxoplasmose | clindamicin inj. & oral |
| HIV-toxoplasmose | sulfadiazina oral |
| HIV-toxoplasmose profilaxia | dapsona + pirimetamina |

Sarcoma de Kaposi

| | |
|------------------------|-------------------|
| HIV- Sarcoma de Kaposi | adriamicine inj. |
| HIV- Sarcoma de Kaposi | bleomicina inj. |
| HIV- Sarcoma de Kaposi | doxorubicina inj. |
| HIV- Sarcoma de Kaposi | etoposide oral |
| HIV- Sarcoma de Kaposi | methotrexate oral |
| HIV- Sarcoma de Kaposi | vinblastina inj. |
| HIV- Sarcoma de Kaposi | vincristina inj. |

Candidíase

| | |
|---|--|
| Infecção mucocutânea candida esofagica | anfotericina B loz. & susp. anfotericina B inj. |
| Infecção mucocutânea candida oesophagitis | clotrimazol 1 % creme fluconazol oral |
| Infecção mucocutânea candidíase | Cloridrato de metilrosanilina aplicação local nistatin oral |

Cytomegalovirus

| | |
|---------------------|---|
| HIV-citomegalovirus | ganciclovir inj (tratamento ou profilaxia) |
| HIV-citomegalovirus | ganciclovir oral (manutenção) |
| HIV-citomegalovirus | cidofovir IV (alternativa ao ganciclovir, profilaxia) |
| HIV-citomegalovirus | foscarnet inj. como alternativa ao ganciclovir |

ANEXO F: SELECÇÃO DE KITS DE TESTE DO HIV PARA SERVIÇOS PARA ATV E PTMF

Abaixo estão algumas das considerações operacionais que devem ser tidas em conta na selecção de Kits de Teste para aconselhamento e testagem voluntária e para serviços de PTMF:

Características Essenciais

- No mínimo, os testes que estejam a ser considerados para selecção devem ter duas características essenciais:
- Todos os testes considerados vêm de abastecedores pré-qualificados e são também registados no país ou podem ser facilmente registados com um mínimo de atraso
- Para todos os testes considerados, existem dados sobre sensibilidade e especificidade

Facilidade de Utilização e Praticabilidade

- Quantos passos existem entre a colheita do sangue e a leitura dos resultados?
- São necessários múltiplos passos para preparar a amostra (centrifugação) ou o reagente?
- O resultado do teste é fácil de ler e interpretar? Existe algum grau de subjectividade na leitura dos resultados dos testes que possa levar a um resultado falso positivo (ou negativo)?

Rapidez dos Resultados dos Testes

- O tempo total necessário para conduzir o teste e obter os resultados é decisivo quando considerando o planeamento e expansão do programa. Por exemplo, os dispositivos de aglutinação de partículas levam 10-60 minutos para fornecer os resultados dos testes, enquanto os aparelhos de fluxo-interno e fluxo-lateral podem fornecer resultados de 5-15 minutos.

Condições de Armazenamento para Kits de Teste

- Será que os testes e os reagentes necessitam de armazenamento a frio ou de refrigeração?
- Dadas as condições ao nível mais baixo das instalações de saúde, podem os testes ou reagentes ser armazenados entre os 8-30°C?

Exemplo de País

Mecanismos inflexíveis de contrato podem levar ao desperdício

Num certo país, decorre um projecto largamente apoiado por doadores para expansão do programa sobre o HIV/SIDA. Mas o contrato para kits de teste é estabelecido por três anos, e especificou um kit de teste que tem um prazo de validade de apenas seis meses a partir da manufactura. Quando o produto chega ao país, terá apenas três ou quatro meses de prazo de validade remanescente. A duração do produto na rede interna do país, na maioria dos programas do sector público, é medida em anos, e não meses. Será muito difícil, nesta situação, assegurar a disponibilidade contínua da testagem do HIV e é muito provável que muitos destes kits expirem.

Mecanismos de contrato mais flexíveis, tais como um quadro de contratos a curto prazo pode ajudar a evitar situações como esta.

-
- Irão quaisquer outras condições especiais de armazenamento afectar a capacidade de armazenagem nas instalações de saúde de baixo nível, tais como foto-sensibilidade ou consumíveis a granel e requisitos de equipamento?

O Prazo de Validade dos Kits de Teste

- Qual é o prazo de validade nas condições de armazenagem recomendadas? Serão 12 meses ou mais? Ou seis meses ou menos?
- Não esquecer que, no geral, a maioria dos kits de teste (a não ser que sejam manufacturados localmente) chegarão a um país com, pelo menos, menos três meses do seu prazo de validade remanescente. Por exemplo, um produto com 12 meses de validade terá 8-9 meses remanescentes na sua chegada a qualquer dado país.
- Quando considerando o prazo de validade, fazer corresponder o prazo de validade restante (o prazo de validade total menos três meses) com a duração dos trâmites internos do país.
- Se o teste requer *chace buffer* ou outros reagentes, estes têm tempos de validade diferentes do dispositivo de teste?

Requisitos de Equipamento e de Consumíveis

- Que equipamento adicional é requerido para levar a cabo o ensaio?
- O uso do equipamento é limitado a determinados quadros de pessoal, p. ex., técnicos laboratoriais?
- Quantos artigos consumíveis não são fornecidos em ou com o kit mas que são necessários para fazer o teste?
- Qual é o custo médio destes artigos e irão eles aumentar significativamente o custo dos kits de teste?
- Os artigos são volumosos para armazenar e transportar?

Embalagem dos Testes Por Kit

- O kit está desenhado para locais de teste de grande-volume ou de baixo-volume?
- Existe flexibilidade em especificar o número de testes por kit e o volume do *chace buffer* ou de outros reagentes?
- Os testes estão individualmente embalados no kit? Por exemplo, se o kit que está a ser considerado como um *tie-breaker*, para que procura é ele relativamente lento, podem os testes de um kit ser distribuídos em diversos locais?

Custo dos Testes

- Qual é o preço máximo para os kits de teste?
- O que é que está incluído no preço, i.e., quantos testes, que consumíveis, etc.?
- Existem alguns custos “ocultos” ou associados, tais como para equipamento e reagentes; requisitos de formação complexos para pessoal; ou custos de armazenamento e distribuição?
- O preço citado é competitivo regional e internacionalmente?

Fonte: JSI/DELIVER. (2003) Selecção de kits de teste para o HIV: Considerações Operacionais para Serviços ATV e PTMF [HIV Test Kit Selection: Operational Considerations for VCT and PMTCT Services]