



USAID
FROM THE AMERICAN PEOPLE



SPS 
Strengthening
Pharmaceutical
Systems



For better health worldwide

XVI Reunión de Coordinación

Iniciativa Amazónica Contra la Malaria

Asistencia técnica en gestión de suministro de medicamentos e insumos para el control de la malaria

Ciudad de Panamá, 22-24 de Marzo de 2010



Contenido

- Contribución MSH/SPS a AMI
- Plan de trabajo actual
- Actividades programadas en el plan de trabajo Octubre 2010 – Septiembre 2011

Contribuciones de MSH/SPS a AMI

Año	Proyecto	Nombre de la Actividad	Estimacion % cumplimiento
2003, 2004, 2005, 2006	RPM Plus	Cambio de política (terapéutica) de malaria	100%
2006, 2007, 2008, 2009, 2010	RPM Plus SPS	Investigación en gestión de suministro de antimalaricos	100%
2004, 2005, 2007, 2008, 2009, 2010	RPM Plus SPS	Capacitación en gestión de suministro de antimalaricos	100%
2005, 2006, 2008, 2009, 2010	RPM Plus SPS	Mejoramiento en la adherencia al tratamiento antimalarico	90%
2008	SPS	Apoyo a la gestión del suministro de materiales y reactivos de laboratorio	30%
2008, 2009, 2010	SPS	Implementación de Guías de Procedimientos Operativos para la gestión del suministro de antimalaricos	60%
2008, 2009, 2010	SPS	Apoyo a al desarrollo de sistemas de supervisión de suministro de antimalaricos	80%
2008, 2009, 2010	SPS	Apoyo a sistemas de información de gestión de suministro / monitoreo inventarios	70%
2008, 2009, 2010	SPS	Intervenciones con otros socios para elaborar documentos estratégicos / de posición	100%
2010	SPS	Intervenciones con otros socios para asegurar un suministro continuo de antimalaricos	100%
2006, 2007, 2008, 2009,	RPM Plus	Comunicación de resultados / publicación	100%

Contribuciones de MSH/SPS a AMI

- **Introducción de ACTs (alto):** Uno de los mayores logros de AMI. La contribución de SPS se ha orientado a asegurar un suministro ininterrumpido.
- **Capacitación en gestión de suministro de antimalaricos (medio):** No hay suficiente personal con las destrezas necesaria debido a alta rotación y la incorporación de nuevos actores en sistemas descentralizadas o en procesos de reforma.
- **Investigación en gestión de suministro de antimalaricos (alto):** MSH ha presentado evidencia para la toma de decisiones producto de investigaciones operativas y evaluaciones rápidas.

Contribuciones de MSH/SPS a AMI

- **Mejoramiento en la adherencia al tratamiento antimalarico (alto):** Metodología sistematizada para estudio de adherencia; estudios en todos los países; incorporación de nuevas prácticas como resultado de estudios. No evidencia de impacto directo de intervenciones.
- **Apoyo a la gestión del suministro de materiales y reactivos de laboratorio (bajo):** Se condujo estudio. Intervenciones difíciles de implementar por falta de identificación clara de contrapartes.

Contribuciones de MSH/SPS a AMI

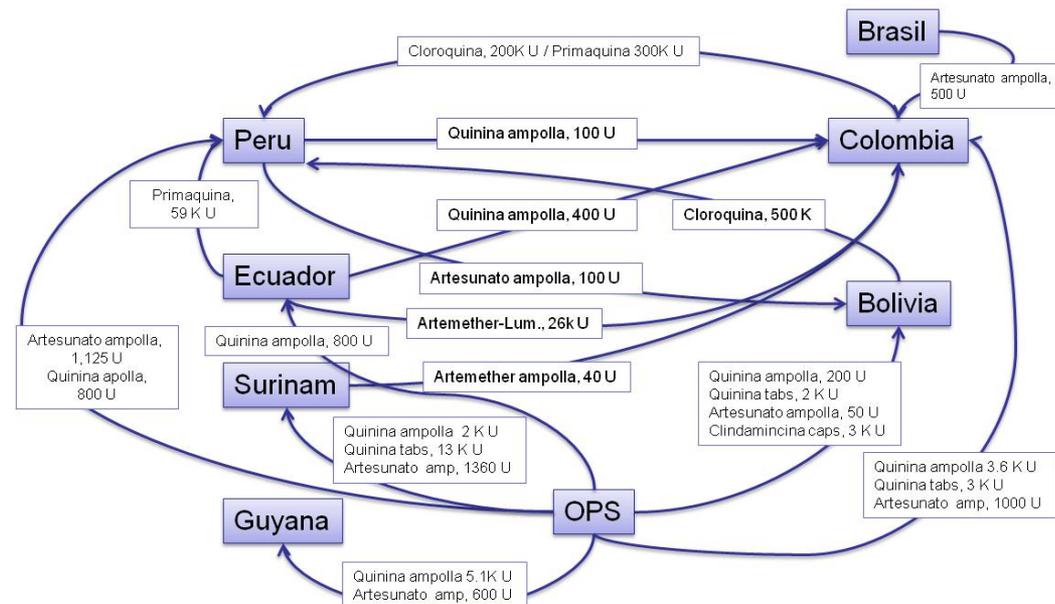
- **Implementación de Guías de Procedimientos Operativos para la gestión del suministro de antimalaricos (bajo):** Cuatro países cuentan con versiones finales del documento, pero no se ha diseminado ni utilizado.
- **Apoyo a al desarrollo de sistemas de supervisión de suministro de antimalaricos (medio):** La herramienta desarrollada por MSH/PAHO ha resultado útil para resolver problemas en en establecimientos, pero no esta siendo plenamente utilizada para toma de decisiones estratégicas.

Contribuciones de MSH/SPS a AMI

- **Apoyo a sistemas de información de gestión de suministro / monitoreo inventarios:** Contribución **baja** en el intento de integrar malaria a sistemas únicos de información de suministro. Contribución **alta** en el desarrollo de un sistema regional de monitoreo de inventarios, aun que institucionalización ha sido pobre
- **Intervenciones con otros socios para elaborar documentos estratégicos / de posición (alta):** Implicaciones de baja incidencia en gestión de suministro; orientaciones estratégicas de AMI; estandarización regímenes terapéuticos.

Contribuciones de MSH/SPS a AMI

- **Intervenciones con otros socios para asegurar un suministro continuo de antimalaricos (alta):** Sistema consolidado para la compra de antimalaricos a través del FE/OPS y mecanismos para el intercambio/donación de medicamentos



Resultados / Impacto talleres regionales

Nombre del taller, lugar y fecha	Inversión estimada (USD)
Bogotá, Colombia Mayo 12 – 16, 2008: Taller para el mejoramiento de los sistemas de gestión del suministro y aseguramiento de calidad de medicamentos para la malaria	72,000
Lima, Perú del 21 al 23 de Abril de 2009: Taller para el Mejoramiento de los Sistemas de Información de la Gestión del Suministro de Medicamentos para la Malaria	55,000 ^a
Rio de Janeiro, Brasil del 28 al 30 de Julio de 2009: Taller para el mejoramiento de las prácticas de prescripción, dispensación y adherencia al tratamiento antimalárico	59,000
Cartagena de Indias, Colombia del 13 a 15 de Abril de 2010: Reunión para el análisis de los criterios de selección, programación de necesidades y adquisición de medicamentos antimaláricos	62,000 ^b
Total	248,000

a, b: Aproximadamente. No se programo región presupuestario específico para estos gastos

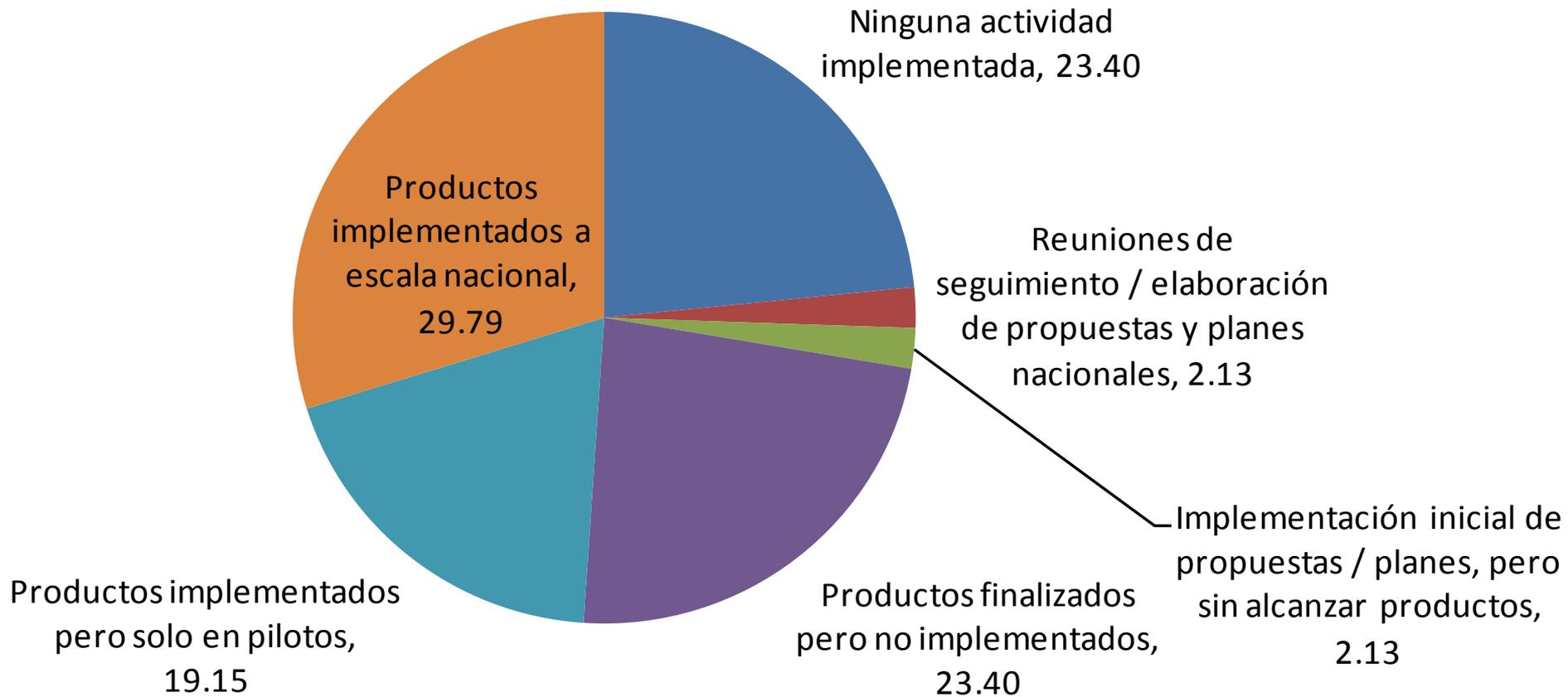
Resultados / Impacto talleres regionales (2)

- Los temas tratados en los cuatro talleres regionales fueron diferentes, pero todos compartieron los mismos principios metodológicos:
 - Fueron precedidos por investigaciones operativas de respaldo que documentaron problemas en la gestión del suministro.
 - El propósito central de los talleres fue analizar estos problemas y plantear alternativas de intervención para enfrentarlos.
 - Los talleres concluyeron con un ejercicio de grupo el cual participantes (tomadores de decisión de alto nivel en cada país) y facilitadores de agencias de cooperación asumieron compromisos para implementar las alternativas de intervención acordadas.

Resultados / Impacto talleres regionales (3)

Reunion / Taller regional	Compromisos evaluados	Indicadores	Resultados					
			0 □	1 □	2 □	3 □	4 □	5 □
			Ninguna actividad implementada	Reuniones de seguimiento / elaboración de propuestas y planes nacionales	Implementación inicial de propuestas / planes, pero sin alcanzar productos	Productos finalizados pero no implementados	Productos implementados pero solo en pilotos	Productos implementados a escala nacional
Bogotá, Colombia Mayo 12 – 16, 2008: Taller para el mejoramiento de los sistemas de gestión del suministro y aseguramiento de calidad de medicamentos para la malaria	7	Total	0	0	0	5	0	2
		%	0.0	0.0	0.0	71.4	0.0	28.6
Lima, Perú del 21 al 23 de Abril de 2009: Taller para el Mejoramiento de los Sistemas de Información de la Gestión del Suministro de Medicamentos para la Malaria	7	Total	0	1	0	2	1	3
		%	0.0	14.3	0.0	28.6	14.3	42.9
Rio de Janeiro, Brasil del 28 al 30 de Julio de 2009: Taller para el mejoramiento de las prácticas de prescripción, dispensación y adherencia al tratamiento antimalárico	20	Total	6	0	0	2	7	5
		%	30.0	0.0	0.0	10.0	35.0	25.0
Cartagena de Indias, Colombia del 13 a 15 de Abril de 2010: Reunión para el análisis de los criterios de selección, programación de necesidades y adquisición de medicamentos antimaláricos	13	Total	5	0	1	2	1	4
		%	38.5	0.0	7.7	15.4	7.7	30.8
Porcentaje total de cumplimiento por categoria			23.40	2.13	2.13	23.40	19.15	29.79

Resultados / Impacto talleres regionales (4)



Resultados / Impacto talleres regionales (5)

- Los talleres realizados con esta metodología contribuyen positivamente a alcanzar los objetivos planteados en los planes nacionales de los programas de malaria y de las agencias de asistencia técnica
- Factores contribuyentes a falta de cumplimiento:
 - Implementación depende de actores que no son contrapartes de AMI (programas de medicamentos, hacienda, finanzas, unidades de compra)
 - Alta rotación de autoridades y técnicos en programas de malaria
 - Mas fácil introducir una nueva tecnología que cambios de hábitos, procedimientos
 - Limitada injerencia de nivel central sobre entes descentralizados

Plan de trabajo actual



Ejecución presupuestaria

Year	Project	Budget received (USD)	% of Execution
2003	RPM Plus	160,000	100%
2004	RPM Plus	65,000	100%
2005	RPM plus	100,000	100%
2006	RPM Plus	150,000	100%
2007	SPS	725,000	100%
2008	SPS	800,000	100%
2009	SPS	800,000	80%
2010	SPS	720,000	1%