



PROGRAMA UMBRAL DE INMUNIZACIONES

“PLAN DE MEJORA DE CADENA DE SUMINISTRO DE VACUNAS DEL MINSA” Nivel Nacional y Regional

INFORME DE CONSULTORIA:
DR. HERNAN GARCIA Y
DRA. CECILIA LENGUA

PROGRAMA UMBRAL DE INMUNIZACIONES

Diciembre 14, 2010

Abreviaturas

DGSP: Dirección General de Salud de las Personas del Ministerio de Salud

DIGEMID: Dirección General de Medicamentos, Insumos y Drogas

DGE: Dirección General de Epidemiología

DESP: Dirección Ejecutiva de Salud de las Personas en la Región

DIREMID: Dirección Regional de Medicamentos, Insumos y Drogas

DIRESA: Dirección Regional de Salud

DISA: Dirección de Salud (Dirección sub-regional)

ESNI: Estrategia Nacional de Inmunizaciones

ESRI: Estrategia Regional de Inmunizaciones

ESAVI: Evento supuestamente atribuido a vacunación o inmunización

ICI: Informe de Consumo Integrado

SISMED: Sistema Nacional de Medicamentos

UE: Unidad Ejecutora, referida a las oficinas de la DIRESA, Red y MR MCC

MINSA: Ministerio de Salud

OGA: Oficina General de Administración

OPP: Oficina de Planificación y Presupuesto

OMS: Organización Mundial de la Salud

OPS: Oficina Panamericana de la Salud

USAID: Agencia para el Desarrollo de EUA

Contenido

| | |
|--|---------|
| 1. Introducción. | 04 |
| 2.. Antecedentes | 05 - 06 |
| 3. Metodología | 07 - 08 |
| 4. Análisis Situacional | 09 - 17 |
| 4.1. Marco de Referencia | 09 - 11 |
| 4.2 Diagnostico a Nivel Nacional | 12 - 15 |
| 4.3 Diagnostico a Nivel Regional | 16 - 17 |
| 5. Plan de Mejora | 18 - 28 |
| 5.1 Descripción de intervenciones a nivel nacional | 18 - 21 |
| 5.2 Descripción de intervenciones a nivel Regional | 22 - 23 |
| 5.1 Matriz del Plan de Mejora a nivel Nacional | 24 - 27 |
| 5.2 Matriz de Plan de Mejora a Nivel Regional | 28 |

INTRODUCCIÓN

La Inmunización de los niños, utilizando el Esquema Básico recomendado por OMS, es la actividad de salud pública que ha demostrado ser la de mayor costo beneficio y costo efectividad; actualmente se dispone de un amplio número de vacunas que son seguras y efectivas, propiedades que, sin embargo, no son suficientes para garantizar la eficiencia de los programas de vacunación; pues es imprescindible que sean accesibles a la población objetivo y además lleguen en perfecto estado de conservación, de forma que se podría garantizar tanto su inmunogenicidad como su eficacia protectora.

El Programa Umbral de Inmunizaciones tiene por objeto fortalecer la gestión de la Estrategia Nacional de Inmunizaciones del Ministerio de Salud (MINSa) tanto a nivel nacional, regional como local, poniendo énfasis en los sistemas claves que permitan al país mantener en forma sostenida niveles altos de cobertura en inmunizaciones; como fortaleciendo la estrategia de los equipos itinerantes de atención integral de salud en poblaciones dispersas y excluidas (AISPED).

Dentro de las metas específicas del Programa, el segundo componente solicitado por la Estrategia de Inmunizaciones, estuvo relacionado a “Fortalecer los Sistemas de Gerencia y Logística de Inmunizaciones”, por lo que viene apoyando a través de la elaboración de un estudio técnico denominado “Análisis del Proceso Logístico de las Vacunas en el sector Salud en sus diferentes Niveles”.

En los últimos 5 años el Sistema de Inmunización del país, ha tenido importantes cambios en los aspectos administrativos, programáticos y de inversión; en su organización de ser un Programa vertical autónomo actualmente es una Estrategia Sanitaria Nacional de Inmunizaciones creada en el 2004 quien diseña y norma los procesos correspondiente, y que para el caso del sistema logístico de un modelo vertical pasó a ser parte de un sistema logístico integrado encargado a la Dirección General de Insumos y Drogas (DIGEMID) y la Oficina General de Administración (OGA) hasta fines del 2009, para el presente año, se ha creado la Dirección de Abastecimiento de Recursos Estratégicos en Salud (DARES) quien se encargará de la programación, adquisición, almacenamiento y distribución de recursos entre ellos las vacunas. En los aspectos programáticos, se ha modificado el Esquema Básico con Nuevas vacunas en el Calendario de forma sistematizada, y en la formulación de su presupuesto ha sido incluido desde este año en el esquema de Presupuesto por Resultados con un importante crecimiento exponencial de asignación de recursos; así como una importante inversión en equipos de Cadena de Frío.

El estudio revisó la Cadena de Suministro de vacunas en el País, características de su funcionamiento en sus diferentes niveles considerando el marco de la Descentralización, así como rasgos de su desempeño y efectos; detectados en entrevistas y evidencia documentaria, realizadas en Unidades de la Sede Central del Ministerio de Salud y las Direcciones de Salud de Callao, San Martín, Amazonas, Cuzco, Ayacucho, Huanca Velica y Ayacucho.

Los resultados se discutieron en diferentes Talleres de trabajo con los actores, que mediante el análisis y consenso han permitido la elaboración del presente Plan de Mejora de la Cadena de Suministro de Vacunas

II. ANTECEDENTES

El presente Plan de Mejora se viene desarrollando en el marco del componente b) del Programa Umbral Inmunizaciones, que viene apoyando a través de la elaboración de un estudio técnico denominado “Análisis del Proceso Logístico de las Vacunas en el sector Salud en sus diferentes Niveles”.

El primer producto, consistió en la elaboración del “**Diagnostico del Suministro de Vacunas a Nivel Nacional y Regional**”, en el que se incorpora el marco de referencia sobre las inmunizaciones y su proceso logístico, el análisis situacional como resultado de las visitas y entrevistas realizadas en la Sede Central del Ministerio de Salud, Dirección Regional de Salud Callao, y las Direcciones de Salud de San Martín, Amazonas, Cuzco, Ayacucho, Huancavelica, Ica y Ayacucho.

A partir de la problemática detectada, se realizó el análisis y priorización de formulando un segundo producto denominado “**Propuesta de Mejoras a la cadena de Suministro**”, realizando un análisis comparativo, tomando como patrón de referencia otros Sistemas de Salud de la Región; incluyendo recomendaciones de cambios en los diferentes niveles de conducción.

El tercer producto estuvo orientado a diseñar los diferentes instrumentos para la “**Conducción de Taller Final para obtener acuerdos y compromisos**”, como son el Programa del Taller, la Guía Metodológica del Taller y la presentación del Diagnostico y Propuestas de Mejora en relación al Proceso Logístico de las Vacunas en el sector salud en sus diferentes niveles.

Así mismo; previos al Taller de Final se realizaron una serie de **Reuniones técnicas para difusión y generación de conclusiones en diferentes niveles (local, regional y nacional)** con los diversos actores que participan en el proceso para poner en conocimiento los resultados de la consultoría y lograr compromiso para la implementación de las mejoras propuestas previas al desarrollo del Taller Final para obtener Acuerdos y compromisos. (Quinto producto).

El cuarto producto consistió en la presentación de los resultados del “**Taller de Acuerdos y compromisos**” donde se contó con la participación de los funcionarios y representantes de la diferentes unidades orgánicas del nivel central que participan en el procesos de planificación, organización, suministro y almacenamiento d la vacunas en los diversos niveles de gestión nacional, regional y local.

Un quinto producto de la presente consultoría fue la realización de un conjunto de Reuniones Técnicas previas al Segundo Taller de Trabajo con el propósito de difundir los primeros resultados encontrados en el Análisis del Proceso Logístico de las Vacunas y a la vez sensibilizar y comprometer a los funcionarios responsables de las unidades orgánicas del MINSA que participan este importante proceso técnico.

Con los resultados del primer taller se llevo a cabo un **Segundo Taller para la Definición de Productos, Responsables, Prioridades y Cronograma de actividades del Plan de Mejora**. (Sexto Producto).

Como corolario del trabajo realizado en la elaboración de los diferentes productos se ha formulado una “**Propuesta del Plan de Mejora del Proceso Logístico de Vacunas a Nivel Nacional**” consolidado en el Séptimo producto de la presente consultoría.

Posteriormente se ha convocado a los Responsables Regionales de Área de Logística, Almacenes de Cadena de Frio, DIREMID, Estrategia Regional de Vacunas y del Área de Salud Integral de la Dirección Regional de Salud Callao, y las Direcciones de Salud de San Martín, Amazonas, Cuzco, Ayacucho, Huancavelica, Ica y Ayacucho y los representantes de la Sede central involucrados en el proceso logístico de vacunas a un **Taller Macro Regional** con el propósito de: i) Difundir y analizar el marco conceptual y diagnóstico situacional de la cadena de Suministro a nivel central del MINSA, así como sus principales propuestas de mejora y ii) Evaluar la logística de vacunas y la utilización de las mismas en el nivel regional. (Octavo producto)

III. METODOLOGÍA

Se exponen a continuación los principales instrumentos utilizados y en unos casos adaptados a la necesidad, para la construcción del documento

1. Análisis de Involucrados.

Se identificó entre la Consultoría y el Programa Umbral los principales actores que participaban en la Cadena de Suministro de vacunas, sus principales funciones y roles así como percepción de relaciones e influencia en la dentro de la organización.

2. Análisis Legal y Regulatorio de Inmunizaciones

Consistió en revisar los principales documentos existentes relacionados como

- Ley General de Vacunas, Reglamento de Organización y Funciones del MINSA y sus modificatorias, Normas y Directivas vigentes de la Estrategia Nacional de Inmunizaciones, Reglamentos de Organización de las Regiones visitadas.
- Revisión y análisis de Políticas, Normas, Directrices, estadísticas y reportes de Inmunizaciones de la OMS, OPS, UNICEF concretamente las relacionadas a la Cadena de Suministro de vacunas y materiales.

3. Análisis comparado de Sistemas de salud.

Se revisaron las políticas, organización y marcos regulatorios de Sistemas de Inmunización de países de la Región como Chile y Colombia así como España, Reino Unido y USA.

4. Entrevistas a fondo con funcionarios clave

Se adaptó el documento de evaluación de Programa de Inmunizaciones de OPS para realizar entrevistas a funcionarios del Sede Central en el siguiente orden:

- Estrategia Nacional de Inmunizaciones
- Oficina de Planificación y presupuesto
- Oficina General de Epidemiología
- Ex Oficina de Recursos Estratégicos

Se solicitaron y obtuvieron documentos de trabajo que evidenciaban los puntos de procesos de trabajo realizados como la Planificación, Programación Presupuesto y Adquisición de vacunas.

A nivel Regional se visitó las Direcciones de Salud de Callao, San Martín, Amazonas, Cuzco, Ayacucho, Huancavelica e Ica y se realizaron entrevistas con los siguientes funcionarios:

- Dirección Regional de Salud
- Dirección ejecutiva de Salud Integral
- Estrategia Regional de Inmunizaciones
- Dirección Regional de Medicamentos Insumos y drogas.
- Encargados de almacenes de vacunas, Técnicos de cadena de frío

Se tomó la Región San Martín de referente estándar en base a algunos elementos como, el compromiso político y liderazgo, la capacidad para proveer y conducir los servicios de inmunización, la promoción y coordinación sectorial e interinstitucional en forma más eficiente

En estos lugares se ha recopilado de información partiendo de la observación y documentado las evidencias de problemas detectados en los aspectos de planificación, programación y operatividad en Inmunizaciones.

5. Visitas de Campo y Levantamiento de Procesos.

Se visitaron en el nivel central y regional los almacenes y áreas de trabajo de los encargados de la Estrategia de Inmunizaciones, realizando un levantamiento de procesos así como de tiempos y movimientos de las tareas y actividades realizadas para la Inspección, Almacenamiento y Distribución de vacunas.

Así mismo se revisaron los componentes de Cadena de Frío y detalles de la seguridad en la conservación de vacunas.

Se tomaron vistas a los ambientes de trabajo y fotocopia de los documentos administrativos utilizados así como base de datos del suministro.

6. Revisión documentaria

Se analizaron y ordenaron los documentos administrativos, comunicaciones, planes, programaciones, órdenes de compra, envíos, actas de recepción guías, pecosas de entregas, Informes estadísticos y otros utilizados en los diferentes puntos de la Cadena de Suministro.

7. Talleres de trabajo.

La difusión de la información generada así como los hallazgos se expusieron y analizaron en Talleres de trabajo y consenso en el que participaron los principales involucrados.

IV ANÁLISIS SITUACIONAL

IV. 1 MARCO DE REFERENCIA

IV. 1 .1 MODELO DE ANALISIS:

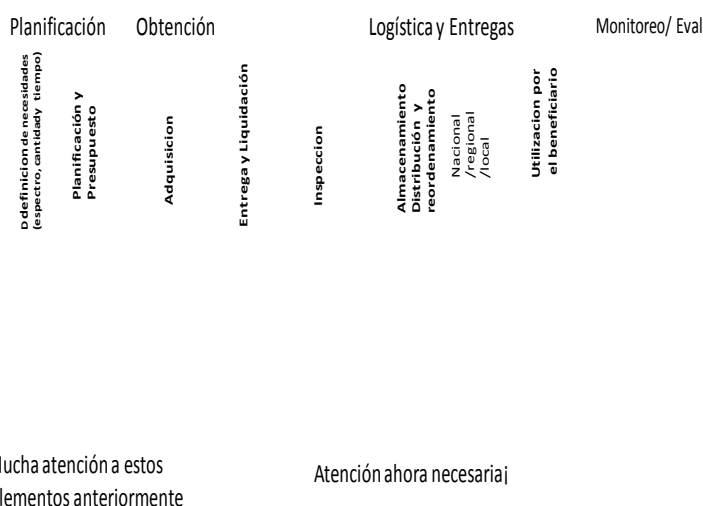
Se utilizó el Marco de referencia de UNICEF para fijar los puntos del proceso, donde la cadena de suministro es vista como una red integrada por nodos o puntos específicos interceptados entre sí, en donde estos nodos representan áreas físicas dentro de la organización como almacenes, transportes a través de los cuales se genera el flujo de las vacunas.

Aunada a esta red interna se asocian los nodos externos correspondientes a las Regiones como puntos de entrega, cerrando de esta forma un ciclo en la red logística

Es importante distinguir que a esta red de flujo de vacunas y materiales tiene integrado paralelamente otra **red de información** que está basada en pedidos generados al proveedor en este caso OPS, niveles de inventario, plazos de entrega, costos, contabilización de presupuesto, pagos, estadísticas, en donde cada uno de estos representan los nodos de la red de información, los cuales se encuentran respaldados por documentos en papel o procesamiento de información contenida en ordenadores o servidores que muestran información como facturas, remisiones, reportes, cheques, pecosas, guías, etc.

Apoyar a los países DE FIN A FIN de la cadena de suministro y en la logística de los países

Quizá el elemento mas complejo para asegurar que los niños estén inmunizados



IV.1.2 Fase de Planificación:

Esta fase comprende la selección y programación de los requerimientos y la fase de financiamiento.

IV.1.2.1 Selección y Programación

La Selección, consiste en definir las vacunas que se van a necesitar, en general responden al Esquema o Calendario de Vacunas (espectro de vacunas) y los Criterios de Programación (cantidad y momento) que emiten los Programas para el caso de nuestro país la ESNI. Para el grupo de menores de un año de 6 tipos de vacuna en el 2005 (BCG,HVB.Penta,VOP,SPR, AMA) se han pasado a 9 (anteriores + Neumococo, Influenza, Rotavirus)

La Estimación y programación para la adquisición puede estar: basada en datos numéricos, la que depende de la información de consumo histórico así como también datos demográficos, de morbilidad y de planificación de programas para generar proyecciones de corto y mediano plazo, con el fin de determinar las necesidades de adquisición y ver las opciones de financiamiento. El paso siguiente es cuantificar las cantidades reales a adquirir, considerando las cantidades en existencia y los desperdicios, las cantidades adicionales necesarias para garantizar niveles adecuados de existencias y existencias de respaldo

IV.1.2.2. Financiamiento y Presupuesto

Según OMS, los países en desarrollo han dependido tradicionalmente, de la financiación de donantes para iniciar sus servicios de inmunización, conforme han pasado los años en América Latina y el Caribe (ALC) 72% de los países informaron de que eran autosuficientes en la financiación de la vacuna, pero la mayoría aún dependían para actividades de apoyo como la formación, vigilancia de enfermedades, equipo de cadena de frío y mantenimiento, supervisión, y la movilización social. (6)

La descentralización y sus efectos sobre los servicios de inmunización son diferentes en general se acompaña de una reorganización de mecanismos financieros. Según la literatura, algunas de las consecuencias negativas de la tendencia hacia la descentralización de la prestación de servicios de salud en los sistemas de implicando a los gobiernos locales en la determinación de cómo gastar los fondos.

IV.1.3. Adquisición

La Adquisición, es la compra a los fabricantes de las vacunas seleccionadas en el Esquema de Inmunizaciones aprobado, el objetivo de esta fase es adquirir las vacunas necesarias, de calidad y costos razonables.

En nuestro país esta actividad está centralizada y se realiza a través de OPS, quien realiza las compras a proveedores internacionales. El Fondo Rotatorio mediante su línea financiera, proporciona una línea de crédito a los países facilitándoles los pedidos de vacunas, quienes tienen la opción de poder pagar en moneda local, el requisito en que los países paguen sus facturas dentro de un periodo de 60 días; los que

no cumplan con este requisito, no pueden cursar pedido hasta que hayan satisfecho todas las cantidades que tengan pendientes de pago.

IV.1.4 Inspección

Siendo las vacunas adquiridas por el FR a proveedores internacionales, siempre deben viajar por la ruta más directa, su llegada en general al aeropuerto que tiene instalaciones de almacén frigorífico se realiza previa notificación al país.

Se acompaña de una documentación que contiene una información estandarizada así como de una inspección de las vacunas a su llegada a los almacenes frigoríficos, la que se lleva a cabo para asegurar la calidad de las vacunas en el punto de despacho y provee indicadores para monitorear la entrega. Así mismo, se realiza la identificación de la vacuna que contempla la verificación del tipo, fabricante, lote y caducidad, esta actividad incluye el proceso de desaduanaje de la vacuna.

Debido a la sensibilidad de las vacunas a la temperatura, todas las medidas durante el transporte y almacenaje deben ser diseñados para mantener la cadena de frío y evitar daños y pérdidas.

En general se recomienda usar una Lista de Verificación para revisar y evaluar la documentación de la Condición de un envío, como la apertura y examen de los contenedores de transporte y sus contenidos para control de la temperatura dispositivo / indicadores y cualquier signo de daño físico.

IV.1.5 Almacenamiento

El almacenamiento de las vacunas tiene como objetivos: a) mantener un suministro constante, b) mantener las vacunas en buenas condiciones, c) minimizar las pérdidas y d) Mantener inventarios actualizados

IV.1.6. Distribución

La Distribución, consiste en despachar las vacunas desde los organismos de adquisición hasta los consumidores, sus objetivos son permitir que los usuarios tengan acceso a las vacunas. Las vacunas nuevas también necesitan se extienda la logística del transporte, lo que puede incluir mas vehículos y gasolina, rutas adicionales, y entregas más frecuentes.

Debido a la sensibilidad de las vacunas a la temperatura, todas las medidas durante el transporte y almacenaje deben ser diseñados para mantener la cadena de frío y evitar daños y pérdidas. Debe darse una inspección de las vacunas a su llegada a los almacenes frigoríficos para asegurar su calidad en el punto de entrega y proporcionar indicadores para el seguimiento del desempeño de ellas.

IV.2 DIAGNOSTICO

NIVEL NACIONAL

Planificación: Selección y Programación

- Los cambios en el Esquema o Calendario de vacunaciones en los últimos 2 años con la introducción de Nuevas vacunas para ser aplicadas en forma sistemática; se evidencia que la cadena de Suministro incluyendo la cadena de frío, no ha sido acondicionada previamente para cubrir las demandas que se han generado como mayores capacidades de volumen, personas , tecnología, etc.
- Los Criterios de programación toman como base los Registro Numéricos que no contribuyen a mejorar los niveles de precisión para un adecuado suministro.
- La programación central de la ESNI no solo consolida, sino que ajusta los cuadros de necesidades calculados en forma empírica y no guardan relación con la real necesidad de las Regiones, evidenciándose a través de las cartas de sobre stock, de falta de aprovisionamiento y pérdidas de vacunas.
- El planeamiento logístico de las Regiones no cuenta con estrategias de reaprovisionamiento o redistribución y de modelos matemáticos de reposición de stocks, no utiliza indicadores de gestión logística adecuados para el suministro de vacunas.

Organización

- La organización de la ESNI principal actor de las decisiones logísticas centrales, como preparación de cuadro de compras y cuadros de distribución de vacunas, equipos etc. en la sede central del MINSA, no constituye una Unidad Orgánica de línea que dependa de la estructura orgánica que realice las funciones y actividades de Salud Pública, diferenciada de las de Salud individual a las que pertenece.
- En el manejo de la autoridad, se aprecia que la Descentralización con la responsabilidad delegada a las Regiones, no está garantizando un alineamiento en la toma de decisiones e importancia. Esto se evidencia en el caso de la adquisición de Cámaras de Frío (54) y que sólo estén instaladas en 3 Regiones (Lima, Cuzco, Callao) en 2 años.
- La centralización de la logística de los ex Programas verticales, en la administración de almacenes son las DIREMID en las Regiones, quienes cumplen otras funciones y no son necesariamente calificados en conceptos y procedimientos logísticos; por lo que el apoyo del sistema logístico a los servicios es técnicamente limitado. Una evidencia es que los almacenes de frío de las Regiones ubicados en lugares separados al almacén de DIREMID no tienen conexión al SISMED, el personal de estos ambientes depende en unos casos de la ESRI y en otros de DIREMID, y con el cambio DARES, por ej. en Huancavelica tanto la encargada de ESNI y DIREMID comentaban no estar a cargo del almacén de vacunas.

Presupuesto

- Se otorga con anterioridad a la Planificación de actividades, ya que el envío a OPS del requerimiento es en Julio y el proceso de Planificación regular con aprobación del pliego presupuestal por el MEF culmina en Diciembre.
- Los criterios o análisis técnicos sólo están referidos a que el Calendario de vacunas esté aprobado así como los Criterios de Programación, ante el crecimiento exponencial del Presupuesto asignado no se mostraron evaluaciones de asignación de recursos a nivel de las diferentes Estrategias, Prioridades Nacionales o Regiones.
- Sobre la sostenibilidad financiera futura aparentemente está garantizado por haber sido incluido en el Programa de Presupuesto por Resultados del MEF.

Adquisiciones

- El desempeño de la adquisición por el Fondo Rotatorio es quizá una de las grandes debilidades identificadas en la cadena de suministro, esto es más preocupante cuando el país no goza de crédito (principio del fondo) pues efectúa los pagos adelantados.
- El doble rol de OPS como representante del FR y ser quizá el más importante actor de la cooperación técnica para la ESNI (Miembro permanente del Comité Asesor) diluye los mecanismos de presión ante el bajo desempeño sobre la oportunidad en la entrega de las vacunas.

Inspección

- Parte de los problemas están relacionados a las capacidades del almacén que puede retrasar la salida de Aduanas, aunque el almacén central ya tiene 2 nuevas cámaras instaladas en el almacén alquilado.
- Las entregas de vacunas y las garantías sobre la Cadena de frío se evidencian y quedan registros por los dispositivos que utilizan.
- Un factor que también retrasa o es una barrera, es el que los proveedores cuenten con Registro Sanitario y que frecuentemente personal de ex ORE está dedicado exclusivamente a coordinar y desarrollar el proceso.
- En las Regiones la inspección de la llegada de Vacunas sólo en San Martín tiene un proceso definido a cargo de la QF de DIREMID que realiza una evaluación técnica y de datos de la Vacuna.

Almacenamiento

- El nivel central no cuenta con instalación propia, el almacén de vacunas funciona dentro de otro Almacén por lo que el desarrollo de sus actividades no tienen independencia total.

- Es preocupante que en este lugar se hayan instalado cámaras nuevas de propiedad del MINSA, indicativo que la permanencia de esta situación no es de corto plazo, por lo que los costos son incrementales y las mejoras que ameritan probablemente limitadas.
- En las Regiones visitadas existe una inadecuada infraestructura física en los lugares de almacenamiento, salvo Cuzco, lo que se puede apreciar en las imágenes de la visita, el tamaño físico, la no instalación de las cámaras, la carencia de medios y equipos para el cumplimiento de la Misión de los Almacenes representa una seria preocupación.
- Los Registros de Cadena de frío no son continuos en el nivel central están confiados a los sistemas digitales de control, que a diferencia de las Regiones es más estricto el cumplimiento.
- Normalmente realizan sus operaciones de ingresos, almacenamiento y despacho, con el uso del kárdex y en forma paralela con procedimientos mecanizados que están en los almacenes de DIREMID, y para el nivel central igual los procedimientos mecanizados se deben llevar al Almacén de la Av. Venezuela.
- El Almacén de la Sede Central, actúa en muchos casos como custodio de las vacunas de las regiones, por tanto, no se logra mantener integrado un stock único de almacén.
- El uso de técnicas de planeamiento y control de inventarios se realiza una vez al año para fines de contabilidad al ser ajeno al sistema logístico, no se tiene políticas definidas, procedimientos, ni estrategias de aplicación, menos modelos matemáticos de cuantificación que permitan apreciar su comportamiento y establecer los mecanismos de retroalimentación necesarios para la estabilización de los procesos.

Distribución y Transporte

- Es tercerizado a una empresa por el nivel central. Para la distribución Regional, las entregas no tienen registro específico de la Cadena de Frío.
- No hay un programa de entregas pues depende de la llegada de vacunas de cuya oportunidad ya se reflejó. En el nivel central se construye cada vez que llegan las vacunas según cuadro de la ESNI, lo que implica no tener procedimientos definidos técnicamente. Algunas Regiones tienen un calendario de distribución pero deja de ser consistente cuando la oportunidad está afectada.
- Los empaques de vacuna no se pesan, ni se miden en el nivel central, esta medición aparece registrada en la documentación obtenida a nivel Regional a cuyo registro es realizado por la empresa de transportes.
- Normalmente en las Regiones es el personal de los establecimientos de salud o micro redes quienes recogen sus vacunas e insumos (existen casos que requieren de viáticos y movilidad); muy pocos contratan servicios por lo que la oportunidad de la llegada se ve más afectada.

Indicadores Logísticos

- Precisión de los datos logísticos con fines de gestión del inventario.
- La precisión de datos dado que se cargan en Sistema electrónico y están respaldados en documentos administrativos como Guías y pecosas, están presentes solo hasta el nivel Regional. El nivel de uso de la parte local no se supervisa ni retroalimenta el SISMED.
- Porcentaje de establecimientos que reciben las cantidades de productos pedidos. El Total de Regiones en el 2009 en general, recibieron por debajo de lo solicitado en algunas vacunas y en otras como las nuevas vacunas por encima de lo solicitado. Se cruzó las programaciones enviadas por las Regiones frente a todos los envíos recepcionados y registrados en el SISMED para el año 2009.
- Porcentaje de establecimientos que mantienen condiciones aceptables de almacenamiento. De 6 visitados 2 (33%).
- Porcentaje de establecimientos cuyos niveles de existencias garantizan la disponibilidad del producto en el corto plazo (situación de existencias).
- Porcentaje de establecimientos que experimentaron desabastecimiento en algún momento durante un período dado o al momento de la visita. De 6 visitados TODOS (100%)

IV.3 DIAGNOSTICO REGIONAL

Organización

- La organización de la ESRI constituye una actividad funcional en la Región que no depende de la lógica de actividades de Salud Pública, diferenciada de las de Salud individual a las que pertenece.
- En el manejo de la autoridad, se aprecia que la Descentralización con la responsabilidad delegada a las Regiones, no esta garantizando un alineamiento en la toma de decisiones e importancia como se evidencia en la adquisición de Cámaras de Frío (54) y que sólo estén instaladas en 3 Regiones (Lima, Cusco, Callao) en 2 años, siendo preocupante la situación de Huancavelica.
- La administración de almacenes bajo la DIREMID en las Regiones, cumplen otras funciones y laboran físicamente en otros ambientes, los que no son necesariamente calificados en conceptos y procedimientos logísticos; por lo que el apoyo al sistema de inmunizaciones es limitado y si bien, han sido capacitados en Cadena de Frío no supervisan el almacén de vacunas que lo manejan los técnicos.

Selección y Programación

- Los esfuerzos de planificación de las Regiones tienen al parecer una ejecución real para elaborar el Cuadro de Requerimiento de la ESNI a OPS, pero las irregularidades en el abastecimiento generan reprogramaciones continuas.
- El cambio en el Esquema o Calendario de vacunaciones en los últimos 2 años con la introducción de Nuevas vacunas para ser aplicadas en forma sistemática, frente a la cadena de Suministro incluyendo la cadena de frío no acondicionada previamente para las demandas, han generado falta de capacidad en almacenaje Regional.
- La programación central de la ESNI no solo consolida, sino que ajusta los cuadros de necesidades calculados en forma empírica y que no guardan relación con la real necesidad de las Regiones, evidenciado en las cartas de sobrestock, de falta de aprovisionamiento y pérdidas de vacunas.
- El planeamiento logístico de las Regiones no cuenta con estrategias de reaprovisionamiento o redistribución y de modelos matemáticos de reposición de stocks, menos utiliza indicadores.

Presupuesto Regional.

- No se dispone de información sobre el Gasto Operativo de las Regiones para la ejecución de la ESRI.

Inspección

- Las entregas de vacunas y las garantías sobre la Cadena de frío a las Regiones no tienen evidencias de registros que respalden las Actas de conformidad.
- Sólo en la región San Martín hay un proceso definido a cargo de la QF de DIREMID, que realiza una evaluación técnica y de datos de la Vacuna.

Almacenamiento Regional

- Las Regiones visitadas salvo Cusco, tienen una inadecuada infraestructura física en los lugares de almacenamiento, que se aprecia en las imágenes de la visita, el tamaño físico, la no instalación de las cámaras, la carencia de medios y equipos para el cumplimiento de la Misión de los almacenes representa una seria preocupación.
- Los Registros diarios de temperatura en los equipos de almacenamiento de vacunas de las Regiones se cumplen.
- Las operaciones de ingresos, almacenamiento y despacho, utilizan un kárdex y en forma paralela registros mecanizados que llevan los almacenes de cadena de vacunas y el SISMED que utilizan la DIREMID.
- No se utilizan indicadores logísticos para evaluar el desempeño de la Cadena de Suministro.

Distribución y Transporte

- Las Regiones cuentan con un calendario de distribución mensual, pero deja de ser consistente cuando la oportunidad del aprovisionamiento está afectada.
- El sistema de distribución no es uniforme en la Regiones, los mismos usuarios recogen sus bienes (que requieren de viáticos y movilidad las zonas distantes); y pocos contratan servicios, por lo que la oportunidad de los envíos se afecta

V. PLAN DE MEJORA

V.1 DESCRIPCION DE LAS INTERVENCIONES A NIVEL NACIONAL

1. MANTENER EL ESQUEMA DE INMUNIZACIÓN ACTUAL- ESTABLECER CRITERIOS INTRODUCCION NUEVAS VACUNAS.

El calendario o esquema de Inmunizaciones sistematizada para el país, en los últimos 4 años ha sufrido modificaciones anuales en:

- El Nº de Vacunas,
- La frecuencia de aplicaciones.
- Ampliación a otros grupos etarios.

La intervención es mantener y estabilizar el esquema adoptado.

Sobre los criterios de introducción de vacunas nuevas, se han recomendado a los países establecer los antes de su incorporación como:

Aspectos políticos y Técnicos

- Carga de Enfermedad
- Eficacia Calidad y seguridad de nuevas vacunas
- Evaluación otras intervenciones incluidas las vacunas
- Criterios económicos y financieros

Aspectos programáticos y de factibilidad

Evaluación previa, pues las nuevas vacunas afectan el funcionamiento, la logística, los suministros, el desempeño y otros aspectos del programa de inmunización.

- Característica de presentación vacunas
- Oferta de vacuna
- Desempeño del Programa de inmunización del país

2. PLAN QUINQUENAL DEL SISTEMA INMUNIZACIONES

Disponer de este instrumento permite definir metas a largo plazo basadas en las prioridades nacionales de salud, procura dar dirección al programa y se desarrolla como producto de las evaluaciones periódicas de las Inmunizaciones, sobresalen las características de ser, una herramienta de negociación, flexible, y facilitar la coordinación interinstitucional, intersectorial e interagencial. El plan estratégico debe incluir otros servicios de salud, la comunidad y otros actores sociales.

3. REGISTRO NOMINAL

La Estimación y programación de vacunas para la adquisición puede estar: basada en datos numéricos, (que depende de la información de consumo histórico, datos demográficos, morbilidad y criterios de planificación) o registros nominales que es una potente herramienta en la gestión dentro de la Salud Pública ya que es de gran utilidad para identificar tanto a las personas correctamente vacunadas como a las que no lo están, y en consecuencia poder

elaborarse estrategias de captación de estas personas o colectivos mal vacunados.

La generación de proyecciones de corto y mediano plazo, determinan las necesidades de adquisición y ver las opciones de financiamiento.

4. DISPONER DE ESTUDIOS CARGA ENFERMEDAD - PRIORIZAR PATOLOGIAS A INTERVENIR

Permite contar con datos de incidencia, prevalencia, discapacidad, hospitalizaciones y mortalidad causadas por el agente que produce la enfermedad en la población y en la zona o región geográfica donde se desea introducir la vacuna. Actualmente se dispone de estudios de Carga de Enfermedad, sin embargo los niveles de precisión referidos al agente no se consignan.

Estudios de Costo Efectividad de cada Vacuna.

Es fundamental evaluar los costos y beneficios de las nuevas vacunas por medio de análisis económicos, de impacto en el presupuesto nacional y de sostenibilidad financiera. La innovación tecnológica es responsable de más del 50% del aumento de los costos sanitarios y las nuevas vacunas no son ajenas a ello. Los países utilizan organizaciones que realizan el análisis de costo-efectividad, que es el método más utilizado para ayudar a tomar decisiones, ya que permite comparar los costos y la efectividad de dos o más intervenciones, estos estudios requieren no sólo información de costos del sistema de salud, sino de personal especializado en Economía de la Salud, una reciente revisión de INHATA mostró que en Sudamérica sólo 3 países de la región desarrollan estos estudios, Brasil, Chile y Argentina.

Criterios para asignar Recursos Salud Publica

Establecer criterios de asignación de recursos para las intervenciones de salud pública como indicadores de desempeño, comportamiento histórico, poblaciones afectadas o grupos vulnerables etc. Estos criterios pueden mejorar la calidad del gasto así como la transparencia y equidad en su distribución.

5. LOGISTICA CADENA FRIO: DIAGNOSTICO DE LA CAAPACIDAD DE ALMACENAMIENTO.

Disponer de información sobre la disponibilidad de espacio en el almacenamiento y de cadena de frío en los niveles nacional, departamental/ local/e, incluso, en las salas de vacunación, pueden mejorar ajustes a la programación futura, y el diseño de un buen sistema de distribución. Se están terminando de instalar las Cámaras frías en las Regiones y todavía hay Centros que no cuentan con suministro de energía continua en la localidad.

6. ARTICULAR CRONOGRAMA DE PLANIFICACIÓN Y PRESUPUESTO

Se requiere articular la programación y asignación de presupuesto de las Estrategias, por lo que las modificaciones de las actividades técnico operativas de ellas no se afectan con el proceso de planificación sectorial, salvo en las

cantidades por el presupuesto; por lo que el sector puede articular este espacio de planificación.

7. MANUAL DE PLANIFICACION Y PROGRAMACION VACUNAS POR NIVELES RESPONSABILIDAD.

Si bien existe una Norma, este producto requiere actualizar los aspectos programáticos con la suficiente flexibilidad de ajustes a las realidades locales de las Regiones

8. POLITICAS Y ORGANIZACIÓN SISTEMA LOGISTICO SECTOR MINSA REGIONES SALUD y ESTABLECIMIENTOS DE SALUD.

La función logística del sector requiere un ordenamiento central y una mayor actividad reguladora de esta función para las Regiones. La organización y asignación de funciones en la Cadena de Suministro

9. DOCUMENTOS TECNICOS SISTEMAS LOGISTICO: NORMAS DIRECTIVAS, MANUALES RECURSOS (VACUNAS MEDICAMENTOS MATERIALES).

Se propone formular, aprobar e implementar directivas que regulen el sistema logístico del sector en las direcciones regionales y microrredes. Articular los sistemas de información del SIGA y SISMED, facilitando el accesos a la información a todos la actores involucrados.

10. IMPLEMENTACION REGULACION.

Se propone desarrollar una fase de implementación de las directivas y los procesos de suministro de productos asociados a la salud pública y los productos de salud individual.

11. ORGANIZAR DARES.

Si bien se ha emitido una disposición ministerial creando este organismo, en la práctica no se ha implementado, manteniéndose las responsabilidades de los diferentes procesos logísticos en la OGA y DIGEMID (DIREMID en las Regiones).

Se requiere definir precisiones de esta nueva implementación con un cronograma que disminuya la incertidumbre de las áreas sobre todo para los almacenes de vacunas en las Regiones.

12. NUEVO CONVENIO OPS- NUEVO CONVENIO OPS-MODIF REGISTRO SANITARIO.

En febrero 2011 se debe renovar el Convenio con OPS para la adquisición de vacunas, en que se debe plantear cláusulas que corrijan la oportunidad del abastecimiento, y garantizar el cumplimiento sobre los problemas recurrentes de Registro Sanitario, disponibilidad oportuna de información técnica de biológicos adquiridos; el poder de negociación del país con el incremento sustantivo de las compras plantea un escenario favorable.

13. NUEVO CONTRATO TRANSPORTE ESPECIALIZADO

Si bien la tendencia es el creciente uso de los transportistas privados y la contratación externa para la gestión del transporte, la contratación de transporte

puede generar ahorros de costes y mejorar los servicios siempre que sean cuidadosamente elaborados los requerimientos.

14. PROYECTO INVERSION ALMACEN CENTRAL

Este producto debe tener seguimiento, a fin de contar con una infraestructura propia, los costos de alquiler de 2 años superan el monto de la inversión, con lo que el costo beneficio esta demostrado.

15. SISTEMA EVALUACION RESULTADOS DE LOGISTICA.

Se propone disponer de un sistema de evaluación de la actividad logística del sector, mediante indicadores de desempeño. En el marco de la descentralización el papel de rectoría comprende la definición de políticas y evaluación de los resultados.

16. ESTUDIO ALTERNATIVAS ADQUISICION VACUNAS

Los problemas de abastecimiento de las vacunas detectadas que afecta el suministro regular de biológicos y la experiencia países vecinos de la región en la adquisición autónoma (Chile, Colombia, Brasil) debiera evaluarse a fin de fortalecer las capacidades institucionales necesarias que a futuro permitan al país ejercer una mayor capacidad de obligación a los proveedores en el abastecimiento oportuno.

17. MANUALES ALMACENAMIENTO Y DISTRIBUCION REGIONAL

Actualmente se dispone de un Manual de buenas prácticas de almacenamiento de DIGEMID y un Manual de Cadena de frío anterior a la introducción de nuevas vacunas, se propone disponer de un documento actualizado sobre la manipulación y almacenaje de la variedad de biológicos disponibles, y estandarizar en las Regiones los procesos de distribución.

V.2 DESCRIPCION DE LAS INTERVENCIONES A NIVEL REGIONAL

1. SEGUIMIENTO DEL CALENDARIO DE ENTREGAS

Es vital contar con un sistema de información y control que nos permita contar con información actualizada y en línea que permita realizar un seguimiento y monitoreo permanente de los flujos de ingreso, abastecimiento, distribución y reaprovisionamiento de las diferentes vacunas que se requieren para cumplir con el programa de vacunación cada región.

2. DIAGNOSTICO DE LA CAPACIDAD INSTALADA DE CADENA DE FRIO

El disponer de información sobre la disponibilidad de espacio para el almacenamiento y capacidad de cadena de frío en los niveles regional y local de cada una de las Regiones e incluso, en las salas de vacunación, pueden mejorar la programación futura, y el diseño de un buen sistema de distribución. Se están terminando de instalar las Cámaras Frías en las Regiones y aun existen Centros Asistenciales que no cuentan con suministro de energía continua en la localidad.

3. SISTEMA DE MONITOREO Y EVALUACIÓN LOGÍSTICA

Se propone disponer de un sistema de evaluación de la actividad logística del sector, mediante indicadores de desempeño. En el marco de la descentralización el papel de rectoría comprende la definición de políticas y evaluación de los resultados.

4. INCORPORAR GASTOS OPERATIVOS DE GESTION EN EL PPR

Es conveniente que en cada Región de Salud a nivel nacional se incorpore en el Presupuesto por Resultados los gastos operativos que se originen por la gestión regional de las vacunas en los espacios geográficos de su responsabilidad para el año 2011 y en los siguientes ejercicios presupuestales para garantizar la distribución de los biológicos.

5. ESTANDARIZAR LA INSPECCIÓN REGIONAL

Se requiere contar con una metodología, instrumentos y procesos que estandaricen la función de inspección de las vacunas a nivel regional que permitan garantizar la viabilidad de los biológicos a que se aplican a la población beneficiaria.

6. PRIORIZAR LAS INVERSIONES / ELABORAR GUÍA DE ALMACENES DE VACUNAS POR NIVELES

Es de vital importancia priorizar las inversiones para fortalecer la infraestructura de los almacenes, equipamiento de refrigeración, cámaras de frío, grupos electrógenos y otros que permitan asegurar la efectividad de los biológicos utilizados en las inmunizaciones programadas.

7. SISTEMA DE INFORMACIÓN PARA LA GESTIÓN DE VACUNAS

Un requerimiento importante es contar con un Sistema de Información Integral donde las diferentes unidades orgánicas que participan en los procesos para vacunar a la

población beneficiaria, permitiendo una adecuada Gestión Logística de los biológicos e insumos requeridos para las inmunizaciones de la población.

8. DISPONER UN MINIMO SISTEMA DE TRANSPORTE REGIONAL

Un mecanismo que garantice la distribución y desplazamiento apropiado de las vacunas es contar con un sistema de transporte apropiado que asegure la conservación de las vacunas desde el Almacén de la Región hacia los diferentes establecimientos de las redes y microrredes.

9. DOCUMENTOS DE MANIPULACION Y CONSERVACION DE VACUNAS

Se propone formular, aprobar e implementar directivas sobre la manipulación y conservación de las vacunas acordes con las características y especificaciones técnicas de cada una de las vacunas en relación con la innovación y avances tecnológicos existentes.

10. ADQUISICION DE EQUIPOS MINIMOS

Es pertinente y al brevedad posible dotar a los centros asistenciales de los equipos mínimos para una adecuada vacunación a la población beneficiaria como son los caja térmicas, termos, sachets, termómetros de bastan, afiches de calendario de vacunas, formatos de registro de vacunas, carne de vacunación y en grupos electrógenos que garanticen la bio disponibilidad de los biológicos.

11. ESTANDIZAR EL MODELO DE SEGUIMIENTO DE COBERTURAS

Es conveniente estandarizarla metodología, instrumentos y tipo de registro que permita contar la información requerida para el seguimiento y monitoreo de la coberturas de los diferentes tipos de vacunas que se vienen aplicando en las regiones.

12. TRATAMIENTO DE RESIDUOS SOLIDOS

Uno de producto a implementar es el contar con una norma que precise el tratamiento de los residuos sólidos originados por la vacunación de los usuarios y evitar posibles eventos adversos y contaminación del ambiente.

13. REORGANIZACION FUNCIONAL

Si bien se ha emitido una disposición ministerial creando el DARES, este organismo, en la práctica no se ha implementado, manteniéndose las responsabilidades de los diferentes procesos logísticos en la OGA y DIGEMID (DIREMID en las Regiones). Se requiere definir precisiones de esta nueva implementación con un cronograma que disminuya la incertidumbre de las áreas sobre todo para los almacenes de vacunas en las Regiones.

MATRIZ DL PLAN MEJORA A NIVEL NACIONAL

| HALLAZGOS | PROBABLES CAUSAS | ACCIONES | PROPUESTA DE MEJORA | PRODUCTOS | INSTANCIAS INVOLUCRADAS DE APOYO | FECHA DE ENTREGA DE PROPUESTA DE MEJORA | PRIORIDAD | |
|---|--|---|--|---|---|---|-----------|---|
| 1. Programación y planificación inestable | 1.1. Cambios permanentes en la normalidad. | * Asegurar continuidad de la normalidad y su adecuada implementación en los niveles operativos con la participación de los órganos competentes del MINSA * Sustentar con estudios técnicos la introducción de nuevas vacunas | Estudios basados en evidencias de enfermedades específicas inmunoprevenibles con alternativas de intervención de salud pública, incluyendo la evaluación económica | MANTENER EL ESQUEMA DE INMUNIZACIÓN ACTUAL - ESTABLECER CRITERIOS INTRODUCCION NUEVAS VACUNAS | DGSP/DIGE | Dic -11 | 1 | |
| | 1.2. Se dispone de Planificación anual de corto plazo aprobada. | Disponer de Planificación de largo plazo. * Lineamientos de Política a largo plazo específicos para Inmunizaciones * Fortalecer actores involucrados en la gestión de las Inmunizaciones, a nivel nacional y regional | Plan Quinquenal de necesidades con reajuste anuales | PLAN QUINQUENAL DEL SISTEMA INMUNIZACIONES | DGSP / OGPP | Abril -11 | 1 | |
| | 1.3. Modificaciones anuales en esquemas y criterios de vacunación, basados en registros numéricos. | * Implementar el sistema integrado de registro nominal - SIII | Implementación del Registro Nominal de prestaciones a través del DNI | REGISTRO NOMINAL | DGE /DGSP | Ene -11 | 3 | |
| | 1.4. Proceso acelerado de introducción de nuevas vacunas: | Estudios de carga de enfermedad no específicos | * Sustentar el Calendario de Vacunación con evidencia específica en carga de enfermedad con estudios nacionales e internacionales. * Promover implementación e integración de medidas no farmacológicas | Norma técnica del proceso de incorporar nuevas vacunas y estandarizar los contenidos mínimos de los estudios de carga de enfermedad | DISPONER ESTUDIOS CARGA ENFERMEDAD- PRIORIZAR PATOLOGIAS A INTERVENIR ESTUDIOS DE COSTO | DGE / INS | Dic -11 | 2 |
| | | Priorización de la introducción de vacunas como única alternativa sanitaria | | | | | | |
| | | Estudio de evaluación económica parciales | | | | | | |
| Subestimación de requerimientos de recursos adicionales como recurso humanos, capacidades de almacenamiento, etc. | Evaluación real de la capacidad de almacenamiento y disponibilidad de recursos operativos asignados por las regiones para implementar los esquema regulares de vacunación. | Concluir el Análisis de necesidades de infraestructura, equipamiento y recursos humanos necesarios a nivel central, regional y local (actualidad 50%) | LOGISTICA CADENA FRIO: DIAGNOSTICO CAPACIDAD ALMACENAMIENTO | OGA (DARES) | Dic -11 | 1 | | |
| 1.5. Presupuesto para la adquisición de vacunas se formula previo al proceso de Planificación y programación. | Adelantar el proceso de planificación regional a la formulación del presupuesto para vacunas y transparentar proceso de asignación. | Manual de procedimientos para la planificación y programación de vacunas | ARTICULAR CRONOGRAMA DE PLANIFICACIÓN Y PRESUPUESTO MANUAL DE PLANIFICACION Y | OGPP / DGSP | Dic -11 | 1 | | |

| HALLAZGOS | PROBABLES CAUSAS | ACCIONES | PROPUESTA DE MEJORA | PRODUCTOS | INSTANCIAS INVOLUCRADAS DE APOYO | FECHA DE ENTREGA DE PROPUESTA DE MEJORA | PRIORIDAD |
|--|---|--|--|--|----------------------------------|---|-----------|
| 2.-Duplicidad en la administración de la Cadena de Suministro y Sistema Logístico. | 2.1. Norma Técnica de Inmunizaciones N°080- Planificación de recursos a cargo de Regiones- Comité Técnico de ESRI. ROF MINSA señala como planificador a DIGEMID-OGA. ESNi es una unidad funcional, que se constituyó en el planificador del proceso. Se encuentra pendiente e implementación DARES. | Emitir políticas claras sobre funciones en la Cadena de Suministro y Proponer mejoras en el Sistema Logístico de Vacunas. Implementación de DARES. Articular la gestión logística de Central, Regional y Local | Formular, aprobar e implementar los Documentos de Gestión correspondientes, en concordancia con el proceso de descentralización | POLITICAS Y ORGANIZACIÓN SISTEMA LOGISTICO SECTOR MINSA REGIONES SALUD , ESTABLECIMIENTOS | OGA (DARES) / DIGEMID | Ene -11 | 2 |
| | 2.2. Almacén central administrado por OGA, almacén regional por DIREMID al que reporta almacén vacunas. Escasas articulación de Direcciones de Medicamentos y Direcciones de Salud de la Personas en los niveles regionales y locales. Duplicidad de información. Incumplimiento de la Directiva de SISMED en los niveles locales para el reporte de información de consumo | Alinear Normas y Reglamentos sobre funciones y responsabilidades en la Cadena de Suministro integrado, en futura implementación DARES. Redefinir las funciones logísticas de las diversas áreas involucradas en la planificación, programación, almacenamiento y distribución de las vacunas | Formular, aprobar e implementar directivas en las direcciones regionales y microrredes. Articular los sistemas de información del SIGA y SISMED, facilitando el acceso a la información a todos los actores involucrados. | DOCUMENTOS TECNICOS SISTEMAS LOGISTICO: NORMAS DIRECTIVAS, MANUALES RECURSOS (VACUNAS MEDICAMENTOS MATERIALES) | OGA (DARES) | Ene -11 | 2 |
| | 2.3. Limitada disponibilidad de tiempo y recursos humanos para la evaluación de la propuesta de políticas, funciones y responsabilidades definidas | Diferenciar políticas y procesos de suministros en productos asociados a la salud pública de los productos de la salud individual. | Implementar las directivas y los procesos de suministro de productos asociados a la salud pública y los productos de salud individual. | IMPLEMENTACION REGULACION | OGA (DARES) / DIGEMID | Dic -11 | 2 |

| HALLAZGOS | PROBABLES CAUSAS | ACCIONES | PROPUESTA DE MEJORA | PRODUCTOS | INSTANCIAS INVOLUCRADAS DE APOYO | FECHA DE ENTREGA DE PROPUESTA DE MEJORA | PRIORIDAD | |
|---|--|---|--|--|---|---|-----------|---|
| 3.-Limitaciones en el manejo de la Gestión Logística. | 3.1. Poca claridad en el rol del sistema logístico para el suministro de vacunas | * Impulsar la implementación de la DARES en el nivel nacional * Articulación del trabajo de las Direcciones de Medicamentos y Salud de las Personas en los niveles regionales y locales. | * Estandarizar los procedimientos, tanto en el nivel nacional como en el nivel regional | ORGANIZAR DARES | DVM / OGA (DARES) | Dic -10 | 3 | |
| | 3.2. Dispersión de la función logística tercerizada, con bajo o inexistente control del desempeño por el nivel central en: | Adquisición- OPS | * Revisión de las cláusulas contractuales del convenio con OPS y exigencia del cumplimiento de las responsabilidades que le corresponden * Incorporación de cláusulas de sanción ante el incumplimiento de oportunidad, costos, obtención de Registro Sanitario, etc. | Elaborar propuesta de nuevo Convenio con OPS mejorando las especificaciones técnicas Propuesta de estudio de evaluación de alternativas de adquisiciones para las vacunas | NUEVO CONVENIO OPS | OGA (DARES) | Ene -11 | 1 |
| | | Distribución –Empresa de Transporte | * Mejorar las condiciones de contrato con las empresas de transporte de vacuna del nivel central a la regiones * Estandarizar las exigencias del servicio de transporte del nivel regional al nivel local para la distribución de vacunas | Estandarizar las especificaciones técnicas para contratar las empresas de transporte de vacunas Implementar mejoras tecnológicas para el control de la cadena de frío durante el transporte (Dataloger) | NUEVO CONTRATO TRANSPORTE ESPECIALIZADO | OGA (DARES) | Ene -11 | 2 |
| | | Almacén-Alquiler Contrato Cámaras. | * Contar con un Almacén Nacional propio, acreditado en BPA, con capacidad suficiente para el Manejo de la Cadena de Frío * Fortalecer los Almacenes Regionales para el manejo de la Cadena de Frío * Fortalecer la Capacidad Local para el manejo de la Cadena de Frío | Plan integrado para el fortalecimiento del manejo de la cadena de frío, tanto en el nivel nacional, regional y local (fortalecimiento de recursos físicos y personal). | PROYECTO INVERSION ALMACEN CENTRAL | OGPP / OGA (DARES) | Ene -11 | 4 |
| | 3.3. Uso limitado de indicadores de Gestión Logística. | Implementación de indicadores específicos para la gestión logística en inmunizaciones, tanto para el nivel nacional, regional y local | Elaborar la directiva de implementación de indicadores de gestión logística en inmunizaciones | SISTEMA EVALUACION RESULTADOS DE LOGISTICA | OGA | Dic -10 | 3 | |

| HALLAZGOS | PROBABLES CAUSAS | ACCIONES | PROPUESTA DE MEJORA | PRODUCTOS | INSTANCIAS INVOLUCRADAS DE APOYO | FECHA DE ENTREGA DE PROPUESTA DE MEJORA | PRIORIDAD |
|---|---|--|---|---|----------------------------------|---|-----------|
| 4.- Limitaciones en el abastecimiento de vacunas. | 4.1. Retrasos o incompletos envíos de vacunas programadas y solicitadas a OPS, con pagos adelantados | Evaluar capacidades de autonomía en la adquisición internacional de vacunas como alternativa a adquisición del FR de OPS. No se goza de crédito | Estudios de evaluación de alternativas de adquisiciones para las vacunas* | ESTUDIO ALTERNATIVAS ADQUISICION VACUNAS | OGA (DARES) / DVM | Dic -10 | 3 |
| | 4.2. Existencia de dos cláusulas de Contrato con OPS, sobre Registro Sanitario contradictorias, factor que retrasa ingreso vacunas. | Exigir a OPS que incluya en sus contratos con los proveedores la exigencia de la Obtención de Registro Sanitario | Renegociar un Convenio con OPS con mejores condiciones para el país. | NUEVO CONVENIO OPS-MODIF REGISTRO SANITARIO | OGA (DARES) | Dic -10 | 2 |
| | 4.3. Limitaciones en almacén central por presentación nuevas vacunas, instalación reciente 3 cámaras propias, en área alquilada | Eliminar los niveles intermedios en la cadena de suministro, ya que cada nivel agrega retrasos, problemas de gestión debido a que el sistema de distribución general, sigue la estructura política. Establecerlo con la eficiencia del transporte en mente | Evaluar la capacidad de almacenamiento a nivel regional. Determinar por cada región la frecuencia de distribución de acuerdo a la capacidad de almacenamiento | MANUALES ALMACENAMIENTO Y DISTRIBUCION REGIONAL | OGA /DGSP | Dic -11 | 4 |

* ESNI no está de acuerdo con esta propuesta, pues pone en riesgo la disponibilidad de las vacunas

MATRIZ DEL PLAN DE MEJORA ANIV EL REGIONAL

| MATRIZ B. PLAN DE MEJORA NIVEL REGIONAL SEGÚN ETAPAS DEL PROCESO LOGÍSTICO DE VACUNAS | | | | | | | |
|--|--|---|--|--|---|-----------------------------------|---|
| HALLAZGOS | PROBABLES CAUSAS | ACCIONES | PROPUESTA DE MEJORA | IDENTIFICACION DE PRODUCTO | RESPONSABLES | CRONOGRAMA | PRIORIDAD REGIONAL OTORGADA AL PRODUCTO |
| 1. Programación Regional con bajo nivel de cumplimiento | 1.1. La planificación Regional enfocada como insumo para adquisición centralizada, ejecución con constantes reprogramaciones | Coordinar con ESNI, minimizar reprogramaciones | Seguimiento Calendario Entregas | Seguimiento Calendario Entregas | ESRI, DIREMID, Logística | Enero 2011 (Actividad permanente) | 1.00 |
| | 1.2. Programación de necesidades sin considerar capacidad instalada de almacenaje Regional. | Actualizar información sobre capacidad instalada | Diagnóstico de capacidad instalada de Cadena frío. | Diagnóstico de capacidad instalada de Cadena frío. | Logística, ESNI, ESRI | Enero 2011 (Actividad permanente) | 1.00 |
| | 1.3. Desabastecimiento y falta de oportunidad, que afecta cuadros de necesidades de las Regiones genera sobrestock y pérdidas de vacunas, o falta de aprovisionamiento de algún tipo de vacuna | Monitoreo del abastecimiento que incida en ajuste de programación futura. | Sistema de Evaluación Logística | Sistema de Evaluación Logística | Logística | Enero 2011 (Actividad permanente) | 1.40 |
| | 1.4. El planeamiento logístico de las Regiones no cuenta con estrategias de reaprovisionamiento o redistribución y de modelos matemáticos de reposición de stocks. | | | | | | |
| 2. Presupuesto Regional no explícito | 2.1. No se dispone de información sobre el Gasto Operativo de las Regiones para la ejecución de la ESRI. | Definiciones en asignación de recursos por Región | Programación(en presupuesto) transparente / gastos operativos | Incorporar Gastos Operativos de gestión en PPR. | Planeamiento Estratégico, DAIS, ESNI, ESRI | Enero 2011 (Actividad permanente) | 1.40 |
| | 2.2. No se considera gastos de embalaje y envío de vacunas para EESS dentro de la Región | Cálculo de necesidades básicas en programación de presupuesto regional | | | | | |
| 3. Inspección Regional de vacunas variable | 3.1. Las entregas de vacunas y las garantías sobre la Cadena de frío a las Regiones, no tienen evidencias de registros que respalden las Actas de conformidad. | Evaluar y uniformizar procesos de Inspección | Estandarizar la Inspección Regional | Estandarizar la Inspección Regional | DAIS, ESNI, DIREMID, Logística | Enero 2011 (Actividad permanente) | 1.40 |
| | 3.2. Proceso definido en Región SM, por OF de DIREMID, que realiza una evaluación técnica y de datos de la Vacuna. | | | | | | |
| 4. Almacén de vacunas y Distribución Regional limitados que puede afectar la seguridad de biológicos. | 4.1. Inadecuada Infraestructura de Almacenes regionales. | Mejorar las condiciones básicas de almacenes | Priorizar inversiones, elaborar Guía de Almacenes de Vacunas por niveles | Priorizar inversiones, elaborar Guía de Almacenes de Vacunas por niveles | Gobierno regional Planeamiento Estratégico/ DAIS, ESNI. | Enero 2011 - Junio 2011 | 1.80 |
| | 4.2. Limitaciones de equipos y medios para operaciones de ingresos, almacenamiento, embalaje y despacho, así como seguridad Cadena frío. No interconexión a SISMED utilizado por DIREMID. | | | | | | |
| | 4.3. Desabastecimiento que afecta cuadros de distribución mensual. | Registro de eventos para monitoreo | Información oportuna a niveles de conducción | Sistema de Información para gestión de vacunas | ESRI, DIREMID | Enero 2011 (Actividad permanente) | 1.20 |
| | 4.4. No disponen de sistema de distribución uniforme que limita el acceso a recursos. | Evaluar necesidades de Transporte regional | Disponer de un mínimo sistema de Transporte regional | Disponer de un mínimo sistema de Transporte regional | Logística, DIREMID, DAIS. | Enero 2011 (Actividad permanente) | 1.00 |
| | 4.5. No se dispone de manuales actualizados para la manipulación de vacunas. | Actualizar información sobre nuevas vacunas | Documento de Manipulación y conservación de vacunas | Documento de Manipulación y conservación de vacunas | ESNI, ESRI, Logística | Enero 2011 - Abril 2011 | 1.40 |
| | 4.6. No se utiliza indicadores logísticos para evaluar el desempeño del abastecimiento. | Implementar sistema de evaluación progresivo | Idem Sistema Monitoreo y evaluación | Sistema Monitoreo y evaluación | Logística | Enero 2011 (Actividad permanente) | 1.40 |
| 5. Utilización | 5.1. Limitados recursos operativos que exponen seguridad de la cadena frío. | Elaborar necesidades de equipos (grupos electrógenos, termómetros) | Adquisición de equipos mínimos | Adquisición de equipos mínimos | Logística | Enero 2011 - Junio 2011 | 1.00 |
| | 5.2. Múltiples Registros manuales sin evidencia de valor agregado | Informatizar Registros | Diseño de Sistema Registro | Estandarizar modelo de seguimiento de coberturas | | Enero 2011 (Actividad permanente) | |
| | 5.3. Escasa uniformización en el seguimiento de coberturas | Evaluar actividades seguimiento | Estandarizar modelo de seguimiento de coberturas | | DAIS, ES NI, SIS, Estadística | | 1.40 |
| | 5.4. El Manejo de desechos es variable | Norma precise manejo Regiones | Tratamiento residuos sólidos | Tratamiento de residuos sólidos | DiGESA, ESNI, ESRI | Enero 2011 (Actividad permanente) | 1.60 |
| 6. Organización dispersa | 6.1. La ESRI es unidad funcional que no depende de lógica de actividades de Salud Pública. | Identificación procesos | Reorganización funcional | | | | |
| | 6.2. Falta de prioridad regional en colocación de Cámaras de Frío. | Priorizar acciones de instalación de Cámaras región | Priorizar inversión de obra para cámaras frías | Reorganización funcional | Gobierno Regional, DIRESA, Logística, DAIS, ESRI, RIREMID | Enero 2011 - Abril 2011 | 1.80 |
| | 6.3. Definir administración de almacenes de vacunas dependientes de DIREMID en Regiones, perspectiva DARES | Consensuar una propuesta a futuro | Reorganización sistema logístico regional | | | | |