USAID | BOLIVIA

DEL PUEBLO DE LOS ESTADOS UNIDOS DE AMÉRICA

BOLIVIA: INFORME FINAL DEL PAÍS

MARZO 2007

Esta publicación fue elaborada para consideración de la Agencia de los Estados Unidos para el Desarrollo Internacional. La publicación fue elaborada por el proyecto DELIVER.

DELIVER
Sin Insumos, No hay Programa. Logística en Salud

BOLIVIA: INFORME FINAL DEL PAÍS

La opinión del autor expresada en esta publicación no refleja necesariamente la opinión de la Agencia de los Estados Unidos para el Desarrollo Internacional o del gobierno de los Estados Unidos.

DELIVER

DELIVER, un contrato de asistencia técnica en todo el mundo por seis años, fue fundado por la Agencia de Estados Unidos para el Desarrollo Internacional (USAID).

Implementado por John Snow, Inc. (JSI) (contrato Nº HRN-C-00-00-00010-00) y sus contratistas (Manoff Group, Programa para una Tecnología Apropiada en Salud [PATH] y Crown Agents Consultancy, Inc.), DELIVER fortalece las cadenas de suministro de programas de planificación familiar y para la salud de países en vías de desarrollo, con el fin de garantizar a los clientes la disponibilidad de productos sanitarios esenciales. DELIVER también provee la gestión técnica del sistema de información central de administración del uso de anticonceptivos de USAID.

Cita Recomendada

DELIVER. 2007. *Bolivia: Informe Final del País*. Arlington, Va: DELIVER, para la Agencia de los Estados Unidos para el Desarrollo Internacional.

Sinopsis

JSI/DELIVER Bolivia ha desarrollado el sistema de administración logística de medicamentos e insumos para anticonceptivos que en su proceso ha sido integrado para los medicamentos esenciales e insumos básicos, convirtiéndose en una normativa nacional denominada Sistema Nacional Único de Suministro (SNUS) cuyo objetivo es garantizar la disponibilidad oportuna de medicamentos e insumos.

El proyecto contribuye al cumplimiento de la normativa nacional desarrollando habilidades y capacidades en el sistema de administración logística de medicamentos e insumos bajo la normativa del Sistema Nacional Único Suministro (SNUS), implementando las Farmacias Institucionales Municipales (FIM) bajo el Subsistema de Administración Logística de Medicamentos e Insumos (SALMI) que implica la selección, programación, adquisición, almacenamiento y distribución de medicamentos e insumos hasta llegar al usuario, incorporando el Sistema de Información para la Administración Logística de Medicamentos e Insumos (SIAL) que trabaja en base a los registros del SNUS compuestos por el Recetario Recibo, Kardex, Informe de Movimientos Mensual y Consolidado de Pedido Trimestral en los establecimientos de salud de los municipios priorizados. Además, presta asistencia técnica a los gobiernos municipales y a los DILOS fortaleciendo la gestión de los mismos en el control, fiscalización y provisión de medicamentos e insumos optimizando recursos y mejorando la cadena de distribución.

Se ha logrado incluir el módulo de logística de medicamentos e insumos SNUS-SALMI-SIAL en la malla curricular de las universidades públicas y privadas como también en las Escuelas Técnicas de Salud dando continuidad al proceso de formación a estudiantes del pre grado, de las carreras de Enfermería, Farmacia y Bioquímica, basados en la experiencia de DELIVER.

Dando continuidad al mandato de USAID y en coordinación con EngenderHealth y PROSALUD se realizaron actividades que implican el proceso de incidencia política con autoridades de los gobiernos municipales para concretar la disponibilidad de anticonceptivos en los servicios, facilitando la estimación de necesidades y la accesibilidad a proveedores, basados en el ejercicio de los derechos sexuales y reproductivos. Se ha incorporado el análisis de indicadores logísticos en los CAI´s para evaluaciones anuales con visitas de campo aplicando el instrumento de evaluación de indicadores logísticos.

DELIVER
John Snow, Inc.
1616 North Fort Myer Drive, 11th Floor
Arlington, VA 22209 USA
Phone: 703-528-7474
Fax: 703-528-7480
Correo electrónico: deliver_project@jsi.com
Internet: www.deliver.jsi.com

CONTENIDO

Siglas iii

Agradecimientos v

Resumen ejecutivo vii

Antecedentes del programa 1
- Contexto del país 1
- Participantes y roles clave 2
- Desafíos clave 3

Metas y Objetivos / Objetivos de DELIVER 5
- Objetivos de DELIVER 5
- Relación con USAID y objetivos del cliente 5
- El Rol de DELIVER frente a otras organizaciones 6
- Resumen de intervenciones 7
- Resumen sobre fondos y personal de DELIVER 8

RESULTADOS DEL PROGRAMA 11
- Elemento I: Sistema de logística mejorado 11
- Elemento II: Capacidad humana mejorada en logística 12
- Elemento III: Movilización de recursos mejorada para la seguridad del uso de anticonceptivos 14
- Elemento IV: Adopción mejorada de avances en logística 15
- Elemento V: Estimación de las necesidades de anticonceptivos de USAID 16

Lecciones aprendidas y directivas futuras 17
- Lecciones aprendidas 17
- Directivas futuras 18

Referencias 19

Apéndice
- 1. Matriz de resultados del programa 1

Diagramas
- 1. Organigrama DELIVER Bolivia 9
- 2. Número de personas capacitadas, por sexo 13

Cuadros
- 1. Población total proyectada por área y sexo 1
- 2. Establecimientos de salud según nivel de atención Bolivia 2005-2006 12
- 3. Talleres capacitación Deliver: 2000 a 2006 13

SIGLAS

ASM	Análisis de Segmentación de Mercado
CAI	Comités de Análisis de Información
CONCAMYT	Control de Calidad de Medicamentos y Toxicología
CPT	Consolidación Pedido Trimestral
DAIA	Disponibilidad Asegurada de Insumos Anticonceptivos
DCI	Denominación Común Internacional
DDSS	Dirección de Desarrollo en Servicios de Salud
DILOS	Directorio Local de Salud
DINAMED	Dirección Nacional de Medicamentos y Tecnología en Salud
ENDSA	Encuesta Nacional de Demografía y Salud
FIM	Farmacia Institucional Municipal
FPLM	Family Planning Logistics Management
IMM	Informe Mensual de Movimiento de Medicamentos e Insumos
JSI	John Snow, Inc.
LINAME	Lista Nacional de Medicamentos Esenciales
MEF	Mujeres en Edad Fértil
MSD	Ministerio de Salud y Deportes
ONG	Organización No Gubernamental
PEPE	Primeros en Expirar, Primeros en Entregar
PF	Planificación Familiar
SAL	Sistema de Administración Logística
SALMI	Subsistema de Administración Logística de Medicamentos e Insumos
SEDES	Servicio Departamental de Salud
SIAL	Sistema de Información y Administración Logística
SNIS	Sistema Nacional de Información en Salud
SNUS	Sistema Nacional Único de Suministro
SSR	Programa de Salud Sexual y Reproductiva
SUMI	Seguro Universal Materno Infantil
TPA	Tasa de Prevalencia Anticonceptiva
UAGRM	Universidad Autónoma Gabriel René Moreno
UNAP	Unidad Nacional de Atención de Personas

UNFPA	Fondo de Población de las Naciones Unidas
USAID	Agencia de los Estados Unidos para el Desarrollo Internacional
VIH/SIDA	Virus de Inmunodeficiencia Humana/Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida

AGRADECIMIENTOS

Al concluir una etapa de trabajo, DELIVER/JSI Bolivia considera imprescindible expresar un reconocimiento y agradecimiento a todos quienes confiaron en nosotros y brindaron su apoyo para que podamos realizar nuestro trabajo de forma satisfactoria y alcanzar los resultados por todos conocidos.

En primer lugar, hacemos llegar nuestro agradecimiento a las autoridades del Ministerio de Salud y Deportes (MSD), quienes en diversas gestiones, valoraron la importancia del Sistema de Administración Logística y nos abrieron las puertas para que podamos transmitir nuestra experiencia y conocimientos en beneficio de la población boliviana beneficiaria del sector de salud pública. Asimismo, a la Dirección Nacional de Medicamentos y Tecnología en Salud (DINAMED), a la Dirección de Desarrollo en Servicios de Salud (DDSS), al Programa de Seguro Universal Materno Infantil (SUMI), a la Central de Abastecimiento de Suministros en Salud (CEASS) y a los Servicios Departamentales de Salud (SEDES), dependencias del MSD, cuyos funcionarios creyeron en nuestro trabajo y junto a quienes implementamos los cambios realizados en el sistema de suministro de medicamentos e insumos.

Nuestro agradecimiento se hace extensivo también a los Directorios Locales de Salud (DILOS) y a autoridades de los Gobiernos Municipales, quienes demostraron una predisposición positiva hacia nosotros, confiando en nuestro asesoramiento técnico para implementar juntos las Farmacias Institucionales Municipales (FIM) y cuya sostenibilidadto y continuidad hoy se encuentra en sus manos.

Un agradecimiento especial a todas las universidades públicas y privadas con las que trabajamos, en particular a las carreras de Enfermería, Farmacia, Bioquímica y Química Farmacéutica y a las escuelas técnicas de salud, instituciones que validaron nuestro trabajo al haber incorporado el Sistema de Administración Logística de Medicamentos e Insumos como parte de su currícula académica, dando de esta manera continuidad y sostenibilidad al mismo al formar profesionales bolivianos capacitados en la temática.

Finalmente extendemos un sincero agradecimiento a nuestra casa matriz, y en particular a quienes permanentemente supervisaron nuestro trabajo y estuvieron pendientes de nuestros avances y logros. Igualmente a USAID, a su staff boliviano y muy especialmente al equipo de trabajo de DELIVER/JSI Bolivia, sin cuyo compromiso y dedicación hubiera sido imposible cumplir las metas y objetivos de la manera en que se lo hizo.

RESUMEN EJECUTIVO

La asistencia técnica en logística para salud en Bolivia, se remonta a fines de la década de los años ochenta, cuando el año 1989, el proyecto Family Planning Logistics Management (FPLM), predecesor de DELIVER/JSI, financiado por USAID y administrado por John Snow, Inc.(JSI), inició la asistencia técnica en logística introduciendo el Sistema de Administración Logística (SAL) para programas de Planificación Familiar en ONGs, aplicando los registros de datos y la proyección de necesidades. A partir del año 1996, este proyecto extendió la asistencia técnica al Ministerio de Salud a través de la entonces Unidad Nacional de Atención a las Personas (UNAP), actualmente denominada Dirección de Desarrollo en Servicios de Salud (DDSS), dentro del componente de Anticoncepción del Programa de Salud Sexual y Reproductiva.

El año 1999 se instala una oficina local en Bolivia y el año 2000, se crea el proyecto DELIVER/JSI, cuya misión fue dar continuidad al desarrollo de las actividades realizadas por Family Planning Logistics Managment (FPLM). Este nuevo proyecto, amplió la asistencia técnica al Ministerio de Salud a través de la ex Unidad de Medicamentos, hoy Dirección Nacional de Medicamentos y Tecnología en Salud (DINAMED) que a partir del año 2000, inicia el proceso de integración de medicamentos e insumos, incluyendo la lista de medicamentos esenciales del Seguro Básico de Salud al Sistema de Administración Logística (SAL).

El Ministerio de Salud y Deportes, a través de la Dirección Nacional de Medicamentos y Tecnología en Salud (DINAMED), asume la importancia del Sistema de Administración Logística convirtiéndolo en norma nacional en diciembre del año 2002, a través de la promulgación del Decreto Supremo Nº 26873 y la Resolución Ministerial Nº 0735 que crea el Sistema Nacional Único de Suministro (SNUS) como marco normativo para la administración logística de medicamentos e insumos y que incluye como parte de su estructura al Susbsistema de Administración Logística en Medicamentos e Insumos (SALMI) y al Sistema de Información para la Administración Logística (SIAL).

Asimismo, se logró introducir el sistema de administración logística en universidades públicas y privadas, en las escuelas técnicas de salud como parte de la malla curricular de las carreras de Enfermería, Bioquímica, Farmacia y Química Farmacéutica, con el fin de lograr la sostenibilidad del sistema de administración logística, formando recursos humanos en salud desde el pre grado y transmitiendo conocimientos y habilidades para dar continuidad al SIAL.

Actualmente, DELIVER/JSI Bolivia continúa con la misión de prestar asistencia técnica en el sistema de administración logística de medicamentos esenciales e insumos y planificación familiar al Ministerio de Salud y Deportes, a Servicios Departamentales de Salud, Gobiernos Municipales, Universidades, Escuelas Técnicas de Salud y ONGs, estableciendo sistemas eficientes de logística en salud pública y planificación familiar y desarrollando estrategias que permiten la sostenibilidad del sistema.

ANTECEDENTES DEL PROGRAMA

CONTEXTO DEL PAÍS

Bolivia, país ubicado en el corazón de América del Sur, cuenta con una superficie de 1.098.581 km2 y una población estimada por el Instituto Nacional de Estadísticas (INE) al año 2005 de 9.427.219 habitantes (8,58 hab. por km2), de los cuales 4.698.293 son hombres y 4.728.926 son mujeres. Del total de la población, 6.055.392 (64,23%) vive en el área urbana y el restante 3.371.827 (35,77%) habita en el área rural.

Tal como se observa en el cuadro 1, el país consta de tres grandes zonas geográficas, la andina que abarca el 28% de territorio, la sub andina que comprende un 13% y los llanos que componen el 59% restante. Bolivia está dividida políticamente en 9 departamentos, 112 provincias y 327 secciones de provincia (municipios).

Cuadro 1. Población Total Proyectada por Área y Sexo, por Departamento Año 2005

DEPARTAMENTO	2005				
	Población Total	**Área urbana**		**Área rural**	
		Hombres	***Mujeres***	***Hombres***	***Mujeres***
TOTAL	9.427.219	2.946.725	3.108.667	1.751.568	1.620.259
Chuquisaca	601.823	129.597	140.206	167.183	164.837
La Paz	2.630.381	858.179	910.163	443.368	418.671
Cochabamba	1.671.860	493.391	531.751	332.503	314.215
Oruro	433.481	128.964	136.368	87.295	80.854
Potosí	768.203	126.918	138.498	248.441	254.346
Tarija	459.001	148.121	155.944	82.203	72.733
Santa Cruz	2.388.799	903.178	940.387	300.551	244.683
Beni	406.982	142.658	140.858	69.210	54.256
Pando	66.689	15.720	14.492	20.813	15.664

Fuente: Instituto Nacional de Estadística

La tasa anual de crecimiento exponencial proyectada para el quinquenio 2005-2010 es de 2,01, siendo la esperanza de vida al nacer estimada para el mismo quinquenio de 63,4 años para hombres y 67,7 años para mujeres. El 60% de la población boliviana tiene menos de 25 años y sólo el 7% es mayor de 65.

La tasa de analfabetismo calculada el 2001, año del último Censo de Población y Vivienda, era de 13,28 %, correspondiendo el 19,35% a mujeres y 6,94% a hombres.

De acuerdo a información presentada en el Anuario Estadístico del Instituto Nacional de Estadística (INE) correspondiente a la gestión 2005, el año 2003 65% de la población tenía acceso a red de agua potable por cañería y 64,92% tenía acceso a energía eléctrica.

El derecho a la salud está consagrado en la Constitución Política del Estado y en otras disposiciones fundamentales, como el Código Nacional de Salud, el Código de Seguridad Social, el Código de Familia,

el Código del Niño, Niña y Adolescente, la Ley del SUMI y en otras disposiciones conexas como la Ley de Participación Popular, la Ley de Descentralización Administrativa, la Ley del Medio Ambiente y la Ley del Diálogo 2000. Sin embargo, la población protegida en el seguro social de corto plazo el año 2004 era tan sólo de 2.578.565 habitantes.

La última encuesta de demografía y salud (ENDSA 2003) registra una tasa global de fecundidad de 3.8 hijos por mujer con diferencias de 3.1 en el área urbana y 5.5 en el área rural.

PARTICIPANTES Y ROLES CLAVE

Para alcanzar los objetivos trazados por DELIVER/JSI, se han considerado como actores clave a las siguientes instituciones:

- Ministerio de Salud y Deportes (MSD)
- Dirección de Servicios de Salud (DDSS)
- Dirección Nacional de Medicamentos y Tecnología (DINAMED)
- Central de Abastecimiento de Suministros en Salud (CEASS)
- Servicios Departamentales de Salud (SEDES)
- Directorios Locales de Salud (DILOS)
- Gobiernos Municipales
- Universidades públicas y privadas en las carreras de Enfermería, Farmacia, Bioquímica y Química Farmacéutica
- ONGs: PROSALUD, PROCOSI, CIES, CSRA y CARE

El trabajo de **DELIVER/JSI** Bolivia con cada uno de los actores mencionados y que han jugado un rol clave para el éxito del proyecto es el siguiente:

- Ministerio de Salud y Deportes, a través de la Dirección de Servicios de Salud con quienes se trabajó intensamente para el desarrollo e implementación del sistema de información para la administración logística de anticonceptivos, capacitación al personal de salud, monitoreo y supervisión al sistema de información, estimación de necesidades de anticonceptivos para el sector público y la evaluación de indicadores logísticos.
- Dirección Nacional de Medicamentos y Tecnología (DINAMED) como instancia que determina la ejecución y aplicación de las políticas públicas y privadas de salud en el área de medicamentos e insumos, con la que se trabajó intensamente en el desarrollo de instrumentos de registro que integran todos los medicamentos esenciales e insumos, sistemas de información, estrategias de capacitación, elaboración de los documentos y manuales normativos.
- Gestión legal para la inclusión del Sistema Nacional Único de Suministro (SNUS) como parte de la Ley del Medicamento y su consideración en el Parlamento Nacional; la gestión para contar con el consentimiento del gabinete presidencial para la emisión del D.S. 26873 como marco normativo para la administración logística, armonizada e integral que garantice la disponibilidad y accesibilidad de medicamentos e insumos médicos y reactivos en el sistema de salud y la R.M. 0735 como reglamento del SNUS que incorpora todas la etapas, procedimientos e instrumentos para la correcta gestión del suministro de medicamentos e insumos, contemplado en la normativa de carácter técnico que debe acompañar la selección, programación, adquisición, almacenamiento, distribución, uso racional de

medicamentos e insumos y la difusión e implementación del SNUS-SALMI-SIAL como normativa nacional.

- Consolidación del SNUS-SALMI-SIAL con la implementación de las Farmacias Institucionales Municipales (FIM) a nivel nacional y evaluando el sistema a través de los indicadores logísticos para medicamentos e insumos.
- Central de Abastecimiento de Suministros en Salud (CEASS) que se constituye en el brazo operativo del sistema de salud y es la instancia encargada de proveer medicamentos e insumos médicos, formando recursos humanos calificados para la correcta administración de los mismos, como también convirtiéndose en el responsable del resguardo y distribución de los medicamentos e insumos de los programas verticales.
- Las universidad públicas y privadas, así como las escuelas técnicas de salud, las cuales al asumir el sistema de administración logística como parte de la malla curricular de sus carreras en la preparación de los estudiantes de pregrado, brindan sostenibilidad a la práctica del SNUS a través de la inclusión en su currícula académica de la materia de administración logística, formando recursos humanos capacitados en esta temática.
- Servicios Departamentales de Salud y los Gobiernos Municipales como instancias ejecutoras de las políticas públicas en salud.
- Gobiernos Municipales como responsables de la Gestión Municipal de Salud y corresponsable de la gestión de medicamentos insumos y reactivos velando por el buen cumplimiento de las políticas.
- DILOS como ejecutores de la gestión compartida con participación popular en salud, gestionando los recursos físicos, financieros y humanos de la red de servicios de salud.
- ONGs que apoyan al sistema de salud y trabajan apoyando la aplicación de la normativa del SNUS – SALMI – SIAL.

DESAFÍOS CLAVE

En el desarrollo de sus labores, DELIVER/JSI BOLIVIA, ha identificado los siguientes desafíos como claves para la sostenibilidad del trabajo realizado:

- Continuar la asistencia técnica al Ministerio de Salud y Deportes para implementar las estrategias de monitoreo, evaluación, manejo y aplicación del sistema de información para la administración logística en el marco del Sistema Nacional Único de Suministro (SNUS).
- Continuar con la aplicación de la metodología de capacitación en el SNUS/SALMI/ SIAL y de la implementación de la Farmacias Institucionales Municipales (FIM) a nivel nacional.
- Implementación del sistema computarizado SALMI - SIAL a nivel nacional, como sistema de información oficial que permita la toma oportuna de decisiones.
- Dar continuidad al trabajo para introducir el análisis de indicadores logísticos en los Comités de Análisis de la Información (CAI).
- Continuar brindando trabajo de asistencia técnica a los gobiernos municipales para desarrollar capacidades en el control y seguimiento del sistema de administración logística de medicamentos e insumos en las Farmacias Institucionales Municipales (FIM).
- Incidencia política con los gobiernos municipales para lograr la disponibilidad asegurada de los anticonceptivos.

- Dar continuidad al apoyo para el funcionamiento del Comité Interinstitucional para la Disponibilidad Asegurada de Insumos Anticonceptivos (DAIA) a objeto de lograr que las personas tengan la oportunidad de escoger, obtener oportunamente y utilizar anticonceptivos para Planificación Familiar (PF) y prevención de ITS/VIH/SIDA.
- Dar continuidad al trabajo con universidades y escuelas técnicas en salud como pilar fundamental para la sostenibilidad del Sistema de Administración Logística de Medicamentos e Insumos en el marco del Sistema Nacional Único de Suministro (SNUS).

METAS Y OBJETIVOS
OBJETIVOS DE DELIVER

OBJETIVOS DE DELIVER

Los objetivos del proyecto DELIVER/JSI BOLIVIA son:

- Mejorar la disponibilidad oportuna de medicamentos e insumos a favor de los usuarios.
- Fomentar políticas públicas que apoyen dichos fines.
- Crear sistemas efectivos de aplicación en logística para salud.
- Apoyar la movilización de recursos financieros suficientes para la adquisición de anticonceptivos.
- Capacitar recursos humanos para elevar la calidad de atención en salud.

RELACIÓN CON USAID Y OBJETIVOS DEL CLIENTE

El objetivo de la política de salud del Estado boliviano es “Asegurar el acceso equitativo, efectivo y universal al Sistema Único Nacional de Salud, sin exclusiones”. La misma se basa en los siguientes principios:

- Universalidad, para proteger a toda la población, sin ningún tipo de discriminación.
- Equidad de género y generacional, porque bolivianas y bolivianos de todas las edades, tienen derecho a una atención de calidad.
- Humanismo para que en todos los servicios de salud la atención brindada sea respetuosa de los usos y costumbres - no nocivos - de la población boliviana.
- Solidaridad, para que quienes cuentan con mayores recursos contribuyan a que los sectores menos favorecidos tengan mejor acceso a los servicios de salud.
- Transparencia, para que todos accedan a la información técnica y administrativa oportuna, veraz y confiable sobre la problemática de salud y la forma en que actúan las autoridades gubernamentales frente a ella.

Por su parte, el objetivo estratégico de USAID/Bolivia en el sector salud es **“Mejorar la salud de la población boliviana”**, el mismo que se basa en una hipótesis de desarrollo que comprende cuatro puntos: 1) La población practica hábitos saludables ejerciendo sus derechos para conseguir un mejor estado de salud. 2) Se mejora la calidad y acceso de los servicios de salud bajo los conceptos **de integridad, solidaridad, equidad e interculturalidad**. 3) Los diferentes actores a nivel nacional, departamental, municipal y comunitario participan activamente en el desarrollo y fortalecimiento de la red de servicios de salud y en sus acciones integrales e intersectoriales. 4) La gestión del sistema de salud es compartida concurrente y corresponsable, fortalecida sobre la base de la descentralización, sostenibilidad y control social.

Contrastando ambos objetivos y analizando sus principios, encontramos armonía y afinidad entre ambos, lo que nos permite asegurar que DELIVER/JSI y USAID/Bolivia han desarrollado las labores en procura

de alcanzar los objetivos del proyecto en el marco del respeto y apego a los objetivos de la política de salud del Estado boliviano.

Es importante puntualizar que los resultados obtenido por DELIVER/JSI responden a los resultados intermedios 2 y 3 del objetivo estratégico planteado por USAID/Bolivia, a saber:

RESULTADO INTERMEDIO 2 –SERVICIOS

"**Red de servicios de la sistema de salud con acceso y calidad mejoradas** operando bajo normas nacionales y redes sociales participando activamente en acciones integrales de salud".

RESULTADO INTERMEDIO 3 –SISTEMAS

"Se ha fortalecido el sistema boliviano de salud **descentralizado, participativo, equitativo y solidario**, en sus respectivos roles y con la sociedad civil ejerciendo control social de la sistema".

EL ROL DE DELIVER FRENTE A OTRAS ORGANIZACIONES

MINISTERIO DE SALUD Y DEPORTES

El papel que le ha tocado desempeñar a DELIVER/JSI en relación con el Ministerio de Salud y Deportes como cabeza de sector y las instancias dependientes del mismo como DDSS, DINAMED, SUMI, CEASS, etc. ha sido en primera instancia de coordinación para el desarrollo de instrumentos, la transferencia de conocimientos en logística; elaboración de estrategias de implementación, monitoreo, supervisión y evaluación del sistema de administración logística con el objetivo de lograr una mejor administración de medicamentos e insumos en el sistema de salud boliviana, y una segunda etapa de abogacía con sus autoridades para contar con una normativa nacional en materia de logística que se ha traducido en el Sistema Nacional Único de Suministro (SNUS).

SERVICIOS DEPARTAMENTALES DE SALUD (SEDES)

El rol de DELIVER/JSI, respecto a los 9 Servicios Departamentales de Salud (SEDES) del país, ha sido el de formar a los responsables de Salud Sexual y Reproductiva y a Jefes de Farmacia y Laboratorio en el sistema de administración logística de medicamentos e insumos, transmitiendo conocimientos y apoyando en el desarrollo de habilidades para convertirlos en líderes para la implementación del Sistema Nacional Único de Suministro en el sistema de salud. Desarrollar las estrategias de implementación del SNUS-SALMI-SIAL, coordinando actividades de intervención conjunta en redes piloto, que se constituirían en la base, para luego elaborar y presentar planes y cronogramas de trabajo para la réplica del modelo a las otras redes del departamento.

REDES

La asistencia técnica prestada por DELIVER/JSI a las redes de salud priorizadas, se ha basado en la coordinación de actividades de intervención conjunta, capacitando al personal técnico en el SNUS – SALMI – SIAL y planificando las acciones coordinadas para la intervención en los establecimientos de salud con el objetivo de facilitar la implementación de las Farmacias Institucionales Municipales, facilitar la entrega de la información consolidada y actualizada en la red como resultado de la asistencia técnica, además de elaborar en forma conjunta cronogramas de monitoreo, supervisión y evaluación de los indicadores logísticos.

ESTABLECIMIENTOS DE SALUD

El trabajo con los establecimientos de salud ha sido básicamente de orden técnico operativo en la transferencia de conocimientos y la aplicación de la normativa del SNUS a través de la implementación de las Farmacias Institucionales Municipales. Se ha realizado la implementación del las FIM de acuerdo al cronograma establecido por la gerencia de Red y siguiendo la estrategia de implementación de la FIM desarrollada por JSI/DELIVER que consiste en la aplicación de encuesta de diagnóstico para determinar

el grado de implementación de la FIM elaborando la lista de selección de medicamentos e insumos de acuerdo al perfil epidemiológico de cada una de éstas, realizando el inventario físico al tiempo de reordenar los medicamentos e insumos para el manejo unificado de los mismos y aplicando las buenas prácticas de almacenamiento. Se ha realizado la implementación de los registros unificados del Sistema de Información para la Administración Logística (SIAL) capacitando en el lugar de trabajo y prestando asistencia técnica para poner en marcha el SIAL con los formularios del SNUS compuestos por: Recetario Recibo, Kardex, Informe de Movimientos Mensual y Consolidado de Pedido Trimestral.

GOBIERNOS MUNICIPALES Y DIRECTORIOS LOCALES DE SALUD (DILOS)

Con los Gobiernos Municipales y los Directorios Locales de Salud (DILOS), se ha trabajado en forma coordinada para la transferencia de conocimientos, no sin antes haber realizado labores de abogacía para que nos permitan ingresar en su jurisdicción y trabajar conjuntamente en las actividades de intervención para la implementación de las FIM. Ha sido determinante lograr el compromiso de las autoridades municipales de turno para realizar el seguimiento y continuidad del proceso.

UNIVERSIDADES Y ESCUELAS TÉCNICAS DE SALUD

La relación de DELIVER/JSI con las universidades y las escuelas técnicas de salud, ha sido de información sobre el módulo de logística por una parte, y de abogacía para lograr incluir la materia de administración logística como parte de su currícula por otra. Una vez logrado el propósito, ha correspondido al proyecto capacitar a los docentes en la materia y brindarles todo el soporte técnico posible para actualizar permanentemente su contenido, de acuerdo a normas bolivianas vigentes y a actualizaciones realizadas por el proyecto. Asimismo, se ha hecho un seguimiento constante para obtener información actualizada del número de estudiantes graduados después de haber vencido la materia de logística, conocer sus impresiones respecto al contenido, su utilidad en el ejercicio de su profesión y datos importantes que permitan mejorar el contenido impartido.

ONGS

DELIVER/JSI Bolivia, ha dado continuidad al trabajo de asistencia técnica a ONG´s en el desarrollo de habilidades y capacidades en el manejo de la temática de logística, para fortalecer y sostener la implementación del Sistema de Administración Logística de medicamentos e insumos, haciendo énfasis en los métodos de planificación de aquellas ONGs beneficiarias de USAID que prestan estos servicios.

OTRAS AGENCIAS DE COOPERACIÓN INTERNACIONAL

También se coordinó actividades con otras agencias de cooperación internacional, como UNFPA, UNICEF, OMS/OPS, JICA, DFID y Cooperación Canadiense en procura de lograr una sinergia para alcanzar los objetivos trazados, en base al intercambio de experiencias y al trabajo conjunto en determinadas áreas.

RESUMEN DE INTERVENCIONES

Las intervenciones de DELIVER/JSI Bolivia han sido planificadas de forma paulatina conforme se ha logrado alcanzar los objetivos trazados para cada etapa de la intervención del proyecto en el país. En inicio, nuestros objetivos estuvieron orientados a mejorar la atención en suministro de anticonceptivos en Bolivia, evitando las pérdidas por vencimiento de los mismos. Reconocida la eficiencia del proceso logístico aplicado por DELIVER/JSI, se fue incorporando al mismo otros medicamentos de diferentes programas de salud.

Conscientes de nuestras limitaciones en cuanto a recursos humanos para la capacitación de personal del área de salud en Bolivia, empezamos con una actividad paralela que consistió en la capacitación a capacitadores en los 9 departamentos del país, de tal manera que dentro de las mismas instituciones públicas, sea Ministerio de Salud y Deportes y sus dependencias o Gobiernos Municipales, se cuente con

personal preparado para capacitar en logística y de esta manera dar continuidad y sostenibilidad al proceso de implementación de sus procedimientos y conceptos.

En base a esta dinámica, se identificó una necesidad que también debería ser satisfecha, la poca o ninguna formación en logística de los profesionales en salud egresados de universidades y escuelas de salud del país, motivo que impulsó a DELIVER/JSI a emprender un proyecto para introducir la temática de logística en aulas universitarias. Esta experiencia se aplicó en 10 universidades estatales de la carrera de Enfermería, 14 escuelas técnicas en salud de salud para auxiliares de enfermería y 7 universidades públicas y 2 privadas de la carrera de Bioquímica y Farmacia, con el consiguiente trabajo de capacitar a docentes y jefes de carrera para consolidar el sistema de logística de medicamentos e insumos en Bolivia. El objetivo de esta actividad fue la de contar con profesionales ya capacitados y familiarizado con la logística en salud y que una vez graduados incursionen en el campo laboral de su especialidad con el convencimiento de la necesidad de aplicar los conocimientos aprendidos para contar con los medicamentos esenciales e insumos básicos en forma oportuna y de esta manera mejorar la calidad del servicio para los beneficiarios.

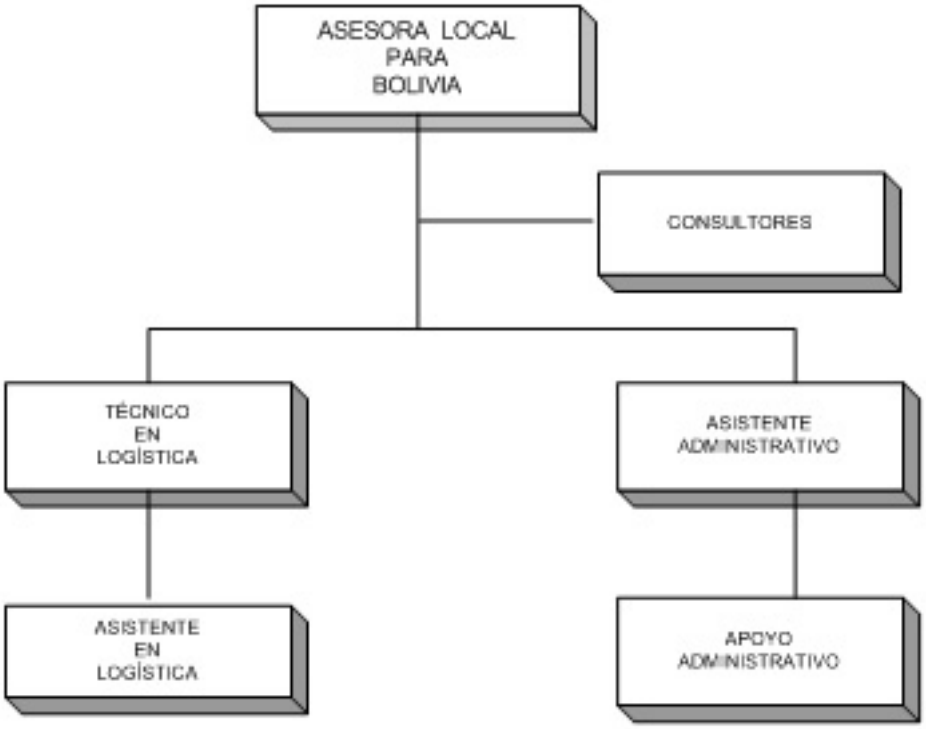
Comprendiendo que por las características del trabajo de otras instituciones, se debería aunar esfuerzos para consolidar el sistema de administración logística, DELIVER/JSI, trabajó en forma coordinada con varias ONGs como PROSALUD, PROCOSI, CIES, CSRA y CARE para la implementación del Sistema de Administración Logística de medicamentos e insumos. Asimismo, buscó coordinar actividades en forma interinstitucional con otras agencias de cooperación internacional como UNFPA, UNICEF, OMS/OPS, JICA, DFID y Cooperación Canadiense.

Al ir implementando el sistema, y considerando la demanda de tiempo que requería el llenado de formularios para tener los registros al día, DELIVER/JSI, vio la necesidad de facilitar los procedimientos desarrollando un sistema computarizado que permita economizar tiempo y facilitar el llenado de formularios para obtener reportes precisos con información efectiva para la toma oportuna de decisiones por parte de los responsables. De esta manera, se desarrolló un software que sería el soporte técnico para el Sistema de Información y Administración Logística.

RESUMEN SOBRE FONDOS Y PERSONAL DE DELIVER

Según el diagrama 1, el personal de DELIVER/JSI Bolivia consta de 5 personas y está compuesto por una Asesora Local, una funcionaria Técnica en Logística, una Asistente en Logística, una Asistente Administrativa, una funcionaria de apoyo administrativo y de acuerdo a requerimiento, dispone de un cuerpo de consultores que es contratado en base a producto y por tiempo determinado.

Diagrama 1. Organigrama DELIVER Bolivia



Desde el año 2000, el proyecto ha administrado $US 978,098.00 (Novecientos setenta y ocho mil noventa y ocho 00/100 dólares americanos), los mismos que han sido invertidos en las actividades destinadas a alcanzar los objetivos trazados y en los gastos corrientes de administración de la oficina local.

RESULTADOS DEL PROGRAMA

ELEMENTO I: SISTEMA DE LOGÍSTICA MEJORADO

Antes del desarrollo e implementación del Sistema Nacional Único de Suministro (SNUS), la situación en los establecimientos de salud pública de Bolivia era compleja, debido a las condiciones establecidas por los diferentes programas de salud existentes en el país para la distribución de sus medicamentos e insumos.

Si bien antes los establecimientos de salud contaban con farmacias, éstas debían acatar las disposiciones específicas de cada programa de salud para administrar y dispensar los medicamentos e insumos que se proveía a cada uno de estos centros. Disposiciones que inducían a que no se brinde una eficiente atención a los usuarios, ya que en muchos casos, a pesar de contar en existencia con medicamentos esenciales, éstos no podían ser entregados a pacientes de otros programas que requerían los mismos, situación que además repercutía en la mala utilización de recursos, porque al no dispensarse los medicamentos, muchas veces éstos terminaban expirando en los estantes de las farmacias, con la consiguiente pérdida de los mismos.

ANTES

Imagen que ilustra cómo se disponían medicamentos e insumos antes del SNUS, respetando los programas de salud de donde provenían.

DESPUÉS

Almacenamiento ordenado, con identificación de medicamentos e insumos, considerando fechas de vencimiento.

Otro factor que influía para una deficiente administración de las farmacias era la poca o ninguna preparación que recibían los funcionarios encargados de su administración. La carencia de una adecuada formación en logística para administración de este tipo de productos provocaba un gasto dispendioso de recursos por expiración de medicamentos, una mala atención a pacientes, controles de inventario inexactos, mala programación de requerimiento de medicamentos y otras situaciones que menoscababan los esfuerzos por mejorar la atención en salud pública del país.

El proyecto inició sus actividades desarrollando instrumentos y capacitando en el Sistema de Administración Logística para Anticonceptivos a funcionarios dependientes del Ministerio de Salud, siendo ellos mismos quienes identificaron la posibilidad de emplear los conocimientos e instrumentos

provistos en su capacitación para la administración de otro tipo de insumos médicos. Se adaptaron formularios y se consideró la posibilidad de incrementar el alcance del Sistema de Administración Logística a los medicamentos esenciales e insumos.

Los principios aplicados con la creación del Sistema Nacional Único de Suministro (SNUS) como el de unificar el manejo de medicamentos en una sola farmacia denominada Farmacia Institucional Municipal, empleando un sólo tipo de registro que permite la identificación por fuente de financiamiento, han mejorado notablemente el acceso a los medicamentos para los usuarios y han disminuido las pérdidas por vencimiento.

El alcance de nuestro proyecto ha llegado hasta la implementación de las Farmacias Institucionales (FIM) aplicando el diagnóstico rápido para determinar necesidades de las FIM, elaborando la lista de selección de medicamentos de acuerdo al perfil epidemiológico, aplicando el inventario y reordenamiento unificado e integral de medicamentos e insumos, empleando las buenas prácticas de almacenamiento y aplicando la regla Primeros en Expirar, Primeros en Entregar (PEPE) e implementado los registros unificados del SIAL (Recetario Recibo, Kardex, Informe de Movimiento Mensual y Consolidado de Pedido Trimestral).

El número de establecimientos de salud en Bolivia está detallado en el cuadro 2 a continuación.

Cuadro 2. Establecimientos de salud según nivel de atención Bolivia 2005 - 2006

Descripción	2005		2006	
	Establecimientos MSD	***Total Establecimientos Bolivia***	***Establecimientos MSD***	***Total Establecimientos Bolivia***
Puestos de Salud	767	1.218	1.369	1.444
Centros de Salud	1.338	1.412	798	1.292
Hospitales Básicos	74	182	75	183
Hospitales Generales	8	33	8	33
Institutos Especializados	17	25	15	23
TOTAL	2.204	2.870	2.265	2.975

Fuente: Ministerio de Salud y Deportes
Sistema Nacional de Información en Salud (SNIS)

El proyecto ha realizado la intervención directa en 342 establecimientos de salud para la implementación de las Farmacias Institucionales Municipales, alcanzando un porcentaje de 15% sobre el total de establecimientos de salud del MSD existentes el año 2006.

ELEMENTO II: CAPACIDAD HUMANA MEJORADA EN LOGÍSTICA

Tal como se observa en el cuadro 3, a la fecha, DELIVER/JSI ha capacitado a 3.997 funcionarios del área de salud a nivel nacional, a través de la realización 148 talleres de capacitación realizados en los 9 departamentos del país. Considerando que de acuerdo a información del año 2001 presentada en la página web del MSD, existen en el país 10.333 funcionarios del área de salud en todo el país, significaría que DELIVER/JSI ha capacitado directamente en logística al 38.68 % del personal del MSD.

La cifra mencionada no considera el impacto multiplicador logrado por los capacitadores del sector salud (116 personas a nivel nacional), formados por DELIVER/JSI, quienes son responsables de capacitar permanentemente a funcionarios de su sector, y cuyos resultados no están al alcance de nuestro proyecto por no contar con una relación de línea con los mismos.

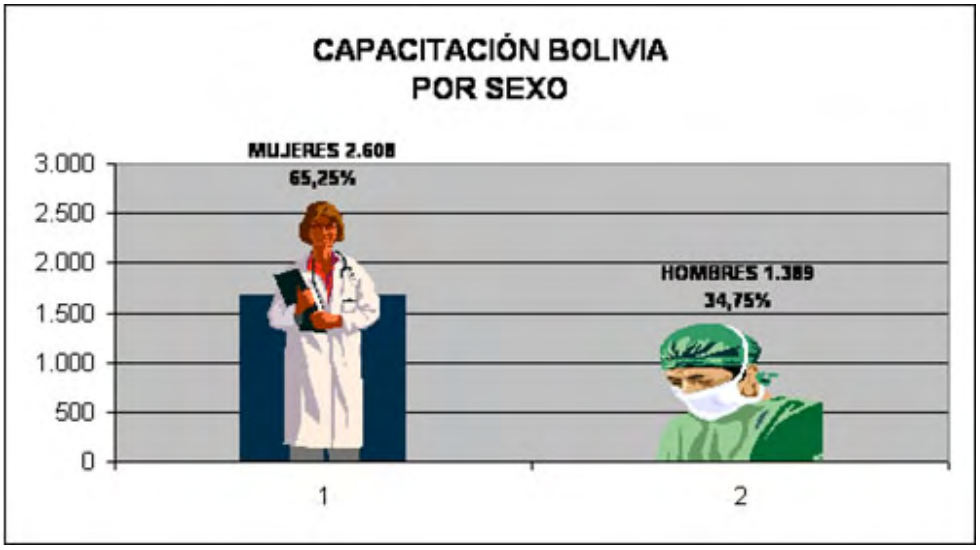
Es importante señalar además, que la información presentada sólo incluye la cuantificación de beneficiarios que asistieron a talleres de capacitación realizados por nuestro proyecto. Sin embargo, como parte de la implementación de las FIM, nuestro personal técnico al momento de implementar las mismas o de reordenarlas, realiza capacitación en el lugar de trabajo de cada funcionario. A la fecha de este informe, se registran 378 personas capacitadas no incluidas en los cuadros siguientes para evitar la duplicidad de registro ya que muchas de estas personas pudieron haber asistido a algún taller de capacitación dictado por nuestro proyecto.

Cuadro 3. Talleres Capacitación Deliver: 2000 a 2006

DEPARTAMENTO	Nº DE TALLERES	Nº DE PERSONAS CAPACITADAS	%	MUJERES	HOMBRES
Beni	11	288	7,2	191	97
Chuquisaca	18	481	12,03	330	151
Cochabamba	23	640	16	441	199
La Paz	55	1407	35,23	848	559
Oruro	6	142	3,55	94	48
Pando	4	97	2,43	60	37
Potosí	11	371	9,28	241	130
Santa Cruz	15	415	10,38	284	131
Tarija	5	156	3,9	119	37
Total	148	3997	100	2.608	1389

Asimismo, el número de mujeres capacitadas superó al de hombres por casi el doble, tal como se aprecia en el diagrama 2.

Diagrama 2. Número de personas capacitadas, por sexo.



ELEMENTO III: MOVILIZACIÓN DE RECURSOS MEJORADA PARA LA SEGURIDAD DEL USO DE ANTICONCEPTIVOS

El Comité de Logística de Anticonceptivos fue la primera instancia de coordinación interinstitucional en la que participaban ONGs, Ministerio de Salud y agencias de cooperación. El objetivo del Comité era el de intercambiar información y analizar la situación de los anticonceptivos en Bolivia para evitar la pérdida de los mismos.

Los logros más importantes de este Comité fueron haber logrado la coordinación entre las diferentes instituciones receptoras de donaciones de anticonceptivos de USAID logrando el intercambio de información para realizar transferencias y préstamos locales entre instituciones con el fin de evitar situaciones de desabastecimiento y sobreabastecimiento de anticonceptivos; consensuar el manejo estandarizado de instrumentos para la administración logística de anticonceptivos; analizar el sistema de información logística y propiciar la realización de debates sobre las normas de distribución de anticonceptivos y los conceptos de usuarias de anticonceptivos, contribuyendo al sistema de salud para su aplicación, realizando además investigaciones sobre la fuga de anticonceptivos. Es importante destacar que el Comité de Logística ha marcado un hito movilizando los recursos para asegurar el uso de anticonceptivos.

El año 2003, Bolivia constituyó el Comité de DAIA durante una conferencia regional de DAIA realizada en Nicaragua, a la que asistió una delegación boliviana conformada por representantes del Ministerio de Salud, ONGs y agencias de cooperación. En esa ocasión, se determinó que el Comité DAIA tendría como cabeza a la Dirección de Desarrollo en Servicios de Salud (DDSS) y a la DINAMED del Ministerio de Salud y Deportes, y como integrantes a las agencias de cooperación y ONGs. En diciembre del mismo año, USAID a través de los proyectos DELIVER/JSI y POLICY II realizó un diagnóstico de la situación DAIA tanto en Bolivia como también en otros cuatro países de la región.

En la segunda reunión regional de América Latina y el Caribe realizada en Perú, en octubre del año 2004, se presentaron los estudios de diagnóstico de los cinco países. En base a éstos, un equipo de expertos planteó las recomendaciones generales, que serían las bases para que todos los países enfoquen sus planes de trabajo, determinando las siguientes cuatro líneas de acción:

- Compromiso político y liderazgo
- Adquisición y financiamiento
- Segmentación de mercado
- Logística en tiempos de reforma

Una vez analizada la situación de DAIA en Bolivia, y presentadas las conclusiones en cuanto a la demanda, uso y servicios de anticonceptivos, el grupo de expertos planteó las siguientes recomendaciones considerando la declinación a futuro de donación de estos insumos por parte de donantes internacionales:

- En el contexto de limitaciones al financiamiento por el gobierno, proponer estrategias y planes realistas para reemplazar los anticonceptivos donados que se basen no solamente en la inversión del gobierno, sino también en apalancar otras fuentes de financiamiento.
- Vigilar y determinar las implicaciones de todas las propuestas pendientes y futuras de reformas en el sector de la salud, incluyendo la propuesta de integración de la planificación familiar para todas las mujeres dentro del SUMI. Tomar medidas para influir sobre estas reformas de modo que realcen y no limiten los éxitos pasados en relación a la DAIA.
- Si la planificación familiar ha de integrarse al SUMI, invertir tiempo y esfuerzo en: 1) crear sistemas que garanticen que las municipalidades puedan comprar cantidades suficientes de los anticonceptivos

correctos en el momento oportuno a costos satisfactorios; 2) ofrecer alternativas de compra a las municipalidades a fin de garantizar precios bajos y calidad alta.

Basados en las recomendaciones de los expertos y en la realidad boliviana al respecto, el Comité DAIA de Bolivia desarrolló su plan de trabajo utilizando el Análisis de Segmentación de Mercado presentado por DELIVER como una herramienta de gran utilidad para sectores públicos y privados ya que permite identificar los segmentos del mercado con la necesidad más insatisfecha y de esta manera determinar cómo se puede enfocar la distribución de recursos para asegurar la posibilidad de que todos los segmentos de la población elijan, obtengan y utilicen los anticonceptivos que requieran.

Otro logro importante en cuya gestión DELIVER/JSI Bolivia ha tenido participación activa, ha sido la promulgación de la Ley Nº 3250 de 6 de diciembre de 2005, que amplía las prestaciones del SUMI a las mujeres hasta los 60 años de edad, con servicios que guardan estrecha relación con la maternidad segura en las mujeres de edad fértil, así como la obligatoriedad en la prevención del cáncer de cuello uterino y tratamiento de lesiones pre malignas, contemplando además, métodos de anticoncepción voluntaria y libremente consentida e infecciones de transmisión sexual (ITS), como una respuesta inicial a la población más vulnerable.

Entre las tareas pendientes del comité DAIA se debe tomar en cuenta la necesidad de trabajar efectivamente en el proceso de sensibilización y toma de decisiones de los Gobiernos Municipales para lograr la asignación de fondos para la compra de anticonceptivos.

ELEMENTO IV: ADOPCIÓN MEJORADA DE AVANCES EN LOGÍSTICA

El objetivo principal para el desarrollo de un software para el SALMI-SIAL, es el de diseñar e implementar un sistema computarizado para la entrada de datos logísticos de los Medicamentos Esenciales e Insumos Médicos de Programas Nacionales, Regionales, Seguros, SUMI, comercialización y donaciones en las Farmacias Institucionales Municipales (FIM), que permita la toma de decisiones gerenciales para contar con los medicamentos e insumos disponibles en todo el Sistema de Salud Pública.

Las personas ya capacitadas en la primera fase, están preparadas para afrontar la implementación de la segunda fase con mucha facilidad porque ya están familiarizadas con la parte inicial.

El sistema computarizado fue transmitido a los beneficiarios desde finales de marzo de 2006, a través de talleres de capacitación realizados a nivel departamental en Sucre, Potosí, Oruro, Trinidad, Cochabamba y La Paz, departamentos con redes de salud priorizadas, además de haberse capacitado a “Implementadoras de FIM” de los nueve departamentos de Bolivia.

El desarrollo de este sistema comenzó con una etapa de análisis en la que se determinaron los objetivos y los alcances del sistema, mediante una investigación de la información necesaria que éste debería procesar. En la segunda etapa, denominada de diseño, se realizó la representación física del programa de acuerdo al análisis desarrollado, para finalmente proceder a la codificación y prueba de la primera fase.

Para el desarrollo de la primera fase se trabajó sobre el lenguaje de programación Action Script 0.2 para el acceso a archivos de datos Excel debidamente configurados y vinculados. La implementación del sistema fue realizada con un empaquetado instalable de fácil manejo y configuración según las necesidades y capacidades del Usuario.

Este trabajo, permite entregar al las FIM una herramienta que minimiza el trabajo administrativo de llenado de los formularios, de Informe de Movimiento Mensual (IMM) y Consolidado de Pedido Trimestral (CPT), generando también la consolidación de información a nivel Municipal, Red, Sedes y Nacional.

Capacitador explica en pantalla ampliada forma de llenar datos en sistema computarizado SALMI-SIAL

Participantes siguen con atención, enseñanzas del capacitador, cada uno con un computador.

ELEMENTO V: ESTIMACIÓN DE LAS NECESIDADES DE ANTICONCEPTIVOS DE USAID

El proyecto DELIVER es el encargado de prestar asistencia técnica al proyecto de Mercadeo Social de PROSALUD para realizar la estimación de necesidades de anticonceptivos y realizar el seguimiento mensual de los consumos como también realizar un inventario anual para cotejar los saldos con el Kardex y los saldos que reporta el PipeLine.

DELIVER/JSI también es el encargado de programar los embarques de anticonceptivos que requiere USAID para el proyecto de Mercadeo Social habiendo logrado durante el transcurso que este proyecto cuente con los anticonceptivos necesarios para el abastecimiento del mercado en el que se desenvuelve y la recepción oportuna de anticonceptivos.

Como parte de la asistencia técnica al Ministerio de Salud y Deportes, DELIVER/JSI Bolivia realiza la estimación de necesidades de anticonceptivos y la presenta dos veces al año para facilitar la negociación de las donaciones.

Con la extensión de las prestaciones del SUMI en los servicios en PF a mujeres hasta los 60 años, es responsabilidad de los Gobiernos Municipales, la dotación de los anticonceptivos para cubrir las necesidades de la población, por lo que se debe enfatizar en el trabajo de sensibilización tanto para la provisión de anticonceptivos por parte de los Gobiernos Municipales, como la generación de la demanda por parte de la comunida.

LECCIONES APRENDIDAS Y DIRECTIVAS FUTURAS

LECCIONES APRENDIDAS

Como lecciones aprendidas, citamos las siguientes:

- La constante rotación del personal de salud se constituye en la principal amenaza para la sostenibilidad del sistema, motivo por el cual el proyecto DELIVER/JSI Bolivia ha incursionado en la capacitación de estudiantes universitarios para lograr la sostenibilidad del Sistema Nacional Único de Suministro.
- Cuando el objetivo del proyecto coincide con las reales necesidades de las instituciones beneficiadas, así como cuando existe la suficiente predisposición de adaptabilidad por parte del proyecto, es más fácil encontrar puntos de coincidencia con las autoridades y por tanto gestionar cambios importantes como es el caso de la normativa del Sistema Nacional Único de Suministro.
- La falta de recursos para la dotación de instrumentos de registro del SIAL ha provocado el retraso en la implementación del Sistema Nacional Único de Suministro, por lo que se descentralizó la dotación de formularios para que éstos puedan ser adquiridos por los Gobiernos Municipales.
- El incumplimiento de pago de los Gobiernos Municipales por concepto de prestaciones del Seguro Universal Materno Infantil a los establecimientos de salud provoca el desabastecimiento de medicamentos, por lo que es muy importante intensificar la abogacía con gobiernos municipales para que conozcan la normativa del SNUS y puedan cumplir con sus roles propiciando de esta manera contar con disponibilidad de medicamentos en forma oportuna para la prestación de servicios al usuario.
- La falta de claridad en la asignación de roles de la CEASS con respecto al manejo de los medicamentos de programas, específicamente de los métodos de PF, es una amenaza para contar con los anticonceptivos disponibles para la venta.
- No debemos olvidar que la expansión de los servicios en el sector público ha dado lugar a que en la actualidad las instituciones públicas sean la principal fuente de suministro, con el 56,6% en 2003, comparadas con 24% de las farmacias y 13% de las clínicas privadas. Esta preeminencia del sector público por la gratuidad de los servicios, pareciera ser la causa que ha desanimado al sector privado importador de medicamentos a seguir proveyendo de estos insumos, motivo por el que en Bolivia no existen muchos proveedores de anticonceptivos, situación que se convierte en una amenaza para la provisión oportuna de los mismos.
- El proceso para el desarrollo del sistema computarizado ha tomado dos etapas, la primera se trabajó con Socios para el Desarrollo siguiendo la sugerencia de USAID, experiencia que al momento de la validación no obtuvo reporte positivo, y posteriormente, siguiendo la sugerencia de la Misión, se procedió a dar continuidad con una segunda etapa contratando un consultor interno que trabaje en las oficinas de DELIVER y a la fecha de este informe se encuentra concluyendo la segunda etapa para su validación y posterior implementación.

DIRECTIVAS FUTURAS

Las actividades y los retos futuros están orientados a dar continuidad al trabajo desarrollado e implementar nuevas estrategias que permitan:

- Continuar la asistencia técnica al Ministerio de Salud y Deportes implementando las estrategias de monitoreo, evaluación, manejo y aplicación del sistema de información para la administración logística en el marco del Sistema Nacional Único de Suministros (SNUS).
- Dar continuidad a la estrategia de implementación de la Farmacias Institucionales Municipales FIM y hacer el seguimiento de las FIM implementadas
- La implementación y seguimiento del sistema computarizado del SALMI - SIAL a nivel nacional, como sistema de información oficial que permita la toma oportuna de decisiones, es de vital importancia para lograr que los responsables del manejo de medicamentos se apropien del sistema y se constituya en una herramienta oficial e indispensable para el registro de la información.
- Continuar el trabajo para introducir el análisis de indicadores logísticos en los Comités de Análisis de la Información (CAI).
- Dar continuidad al trabajo de asistencia técnica a los gobiernos municipales para desarrollar capacidades en el control y seguimiento del sistema de administración logística de medicamentos e insumos en las Farmacias Institucionales Municipales (FIM).
- Incidencia política con los gobiernos municipales para lograr la disponibilidad asegurada de los anticonceptivos.
- Dar continuidad al trabajo con universidades y escuelas técnicas en salud como pilar fundamental para la sostenibilidad del Sistema de Administración Logística de Medicamentos e Insumos en el marco de Sistema Nacional Único de Suministro.
- Dar continuidad al apoyo para el funcionamiento del Comité interinstitucional de la Disponibilidad Asegurada de Insumos Anticonceptivos (DAIA) a objeto de lograr que las personas tengan la oportunidad de escoger, obtener oportunamente y utilizar anticonceptivos para Planificación Familiar (PF) y prevención de ITS/VIH/SIDA.

REFERENCIAS

DELIVER. 2003. *Manual Inductivo de Capacitación para Implementación del Modelo de Gestión: Redes de Salud, DILOS, SUMI y SNUS.* La Paz, Bolivia: DELIVER, para la Agencia de los Estados Unidos para el Desarrollo Internacional. (Unpublished).

DELIVER. 2005. *Análisis de Segmentación del Mercado.* La Paz, Bolivia: DELIVER, para la Agencia de los Estados Unidos para el Desarrollo Internacional.

DELIVER. 2005. *Manual para la Administración de la Farmacia Institucional Municipal (FIM.*, La Paz, Bolivia: DELIVER, para la Agencia de los Estados Unidos para el Desarrollo Internacional. (Unpublished).

INE 2005. *Anuario Estadístico 2005.* La Paz, Bolivia. Instituto Nacional de Estadística.

ENDSA 2003. *Encuesta Nacional de Demografía y Salud.* La Paz Bolivia.

APÉNDICE 1

MATRIZ DE RESULTADOS DEL PROGRAMA

Objetivos/estrategias	Resultados	Contribución a los elementos de DELIVER	Observaciones
1. Mejorar la disponibilidad oportuna de medicamentos e insumos a favor de los usuarios.	**1.1.** Desarrollo e implementación del Sistema de Administración Logística de Anticonceptivos estandarizado para el sector público y privado que incorpora ONGs, Ministerio de Salud y Deportes a nivel nacional y gobiernos municipales a nivel local. **1.2.** Asistencia técnica a Gobiernos Municipales y Sector Salud Pública para la implementación de Farmacias Institucionales Municipales. **1.3.** Coordinación y asistencia técnica a Ministerio de Salud y Deportes y Gobiernos Municipales en el control y seguimiento del Sistema de Información para la Administración Logística (SIAL) para las Farmacias Institucionales Municipales (FIM). **1.4.** 342 Farmacias Institucionales Municipales implementadas con el apoyo técnico y capacitación brindada por DELIVER/JSI Bolivia.		
2. Fomentar políticas públicas que apoyen dichos fines.	**2.1.** Haber logrado introducir el Sistema de Administración Logística de Medicamentos e Insumos como parte de la normativa del Sistema Nacional Único de Suministro (SNUS) que se concretiza a través del Decreto Supremo Nº 26873 y la Resolución Ministerial Nº 0735 del Sistema Nacional de Salud de diciembre de 2002.		

3. Crear sistemas efectivos de logística en salud pública.	**3.1.** Elaboración de 10 documentos producidos para apoyar el sistema de administración logística, entre los que se incluyen manuales de capacitación, guías, estudios y otros.		
4. Apoyar la movilización de recursos financieros suficientes para la adquisición de anticonceptivos.	**4.1.**Conformación del Comité Interinstitucional para lograr la Disponibilidad Asegurada de Insumos Anticonceptivos (DAIA) **4.2.** Ley Nº 3250 de ampliación de prestaciones del SUMI a mujeres hasta 60 años, incluidos servicios de PF. **4.3.** Incidencia política con autoridades de los gobiernos municipales para concretar la disponibilidad de anticonceptivos en los servicios, facilitando la estimación de necesidades y accesibilidad a proveedores.		
5. Capacitar recursos humanos para elevar la calidad de atención en salud.	**5.1**.Sostenibilidad del Sistema de Administración Logística, al haber transmitido metodología de capacitación al Ministerio de Salud y Deportes y ONGs que darán continuidad a implementación del SNUS **5.2.** 3.997 recursos humanos capacitados en logística directamente por DELIVER/JSI. Más 378 funcionarios capacitados en su lugar de trabajo en implementación y/o reorganización FIM. **5.3.** Sostenibilidad del Sistema de Administración Logística, al haberlo introducido como parte de la currícula de estudios tanto de las carreras de Enfermería como de Bioquímica y Química Farmacéutica de las universidades públicas, así como en las Escuelas Técnicas de Salud para las carreras de Auxiliares de Enfermería.		

Para obtener más información, visite www.deliver.jsi.com.

DELIVER

John Snow, Inc.

1616 North Fort Myer Drive, 11th Floor

Arlington, VA 22209 USA

Phone: 703-528-7474

Fax: 703-528-7480

www.deliver.jsi.com