PN. ABW-256

PERU TRIP REPORT

Ministry of Health, Family Planning Program

First Workshop on Contraceptive Logistics
Chavin Region

August 8 - 11, 1994
EL PUEBLO HOTEL
Lima

Prepared by

Nora C. Quesada
David Papworth
amily Planning Logistics Project
FPLM/John Snow, Inc.

Marion C. Aldrich
Centers for Disease Control, CDC

Family Planning
Logistics Management
Project

FPLM

John Snow, Inc.
1616 N. Fort Myer Drive
11th Floor
Arlington, Virginia 22209 USA
Tel: (703) 528-7474
Telex: 272896 JSIW UR
Fax: (703) 528-7480

Division of Reproductive Health
Center for Chronic Disease Prevention
and Health Promotion
Centers for Disease Control
Mail Stop K-22
Atlanta, GA 30333 USA
Telephone: (404) 488-5238
Fax: (404) 488-5967

TABLE OF CONTENTS

I. SUMMARY OF WORKSHOP 1

II. RECOMMENDATIONS 3

III. BACKGROUND 5

IV. ACTIVITIES AND ACHIEVEMENTS 6
- A. Preparation of Workshop 6
- B. Meeting of USAID/Peru, Development Associates, Inc., MSH, PRISMA, FPLM, CDC 7
  - 1. Monthly "Modified SIS-240" Form 7
  - 2. Upcoming Logistics Workshops 8

ANNEXES

ANNEX A: General and Specific Objectives of Workshop

ANNEX B: Participants and Instructors

ANNEX C: Workshop Agenda

ANNEX D: Final Evaluation Results

ANNEX E: Conclusions and Recommendations of Group

ANNEX F: "Modified SIS-240" Form

ANNEX G: Model "Quarterly Inventory Report" Form

Republic of Peru
Ministry of Health (MINSA)
Family Planning Program (FPP)

FIRST WORKSHOP ON CONTRACEPTIVES LOGISTICS
August 8 - 11, 1994
El Pueblo Hotel
Lima

FPLM/JSI - CDC Report

I. SUMMARY OF WORKSHOP

The main purpose of the workshop was to "provide the participants with the methodology, knowledge and basic tools in Logistics Administration so that they can efficiently manage and administer the MINSA logistics system." (Annex A).

There were 27 people in attendance: four from the MINSA Central Level, 22 program coordinators and/or assistants from 12 Hospitals-UTES (Territorial Units) in the Chavin Region, and an official from the non-governmental organization PRISMA. Two instructors from FPLM (Papworth/Quesada) and one instructor from CDC (Aldrich) conducted the sessions, with technical support from MINSA and PRISMA staff, and administrative support from PRISMA (Annex B).

The Activities and the Training Guide were designed by the Family Planning Logistics Project (FPLM), MINSA, PRISMA and CDC. The workshop was held at the El Pueblo Hotel located in the suburbs of Lima and lasted for four full days. The subjects dealt with were:

1. Introduction to Contraceptives Logistics

2. Introduction to Logistics Management Information Systems (LMIS, or SIAL in Spanish)

3. Assessing Supply Status

4. Maximum and Minimum Inventory Control System and calculation of the "Amount to Request/Deliver"

5. Storage Conditions

6. Estimating Needs

7. Uses of LMIS Data

All the subjects were rated as interesting and useful, as were the tools that were presented and the training methodologies used. According to the majority of the final workshop evaluations (24 of a total of 25), the general and specific objectives were fully achieved.

Regarding the time devoted to the workshop, 7 people (of 25) felt that it was too short to fully develop all the activities and one person considered it very long. The results of the evaluations are found in Annex D of this report and the agenda is included in Annex C.

The training methodology employed throughout all the sessions utilized hypothetical data because of the lack of actual data available from the Chavin Region.

Although the exercises focussed more on methodology than on the results of the exercises, the organizers felt that it would have been more useful to have used actual data. The workshop was held precisely to set up a system that could henceforth be used to collect the data needed to administer program logistics.

At the end of the workshop, a summary was made of the conclusions and recommendations on problems and solutions identified by the group to ascertain whether there was consensus. In addition, a list was drawn up of agreements to be carried out by the various levels and institutions (Annex E).

As a result of this workshop, the participants reflected on the subjects considered, analyzed the various methodologies presented, emphasizing subjects 2, 3, 4, and 6 above. The interest that developed among the participants was obvious as the group repeatedly asked for more exercises to practice the methodologies learned.

It is expected that by putting into practice what was learned, as well as the recommendations and follow-up, the problems associated with the lack of data on consumption and balances, inventory management, unrealistic orders/shipments, over-estimates of contraceptives, etc., will disappear and there will be substantial improvement in all aspects of contraceptives logistics management.

One of the significant absences at the workshop was that of the General Coordinator of the Chavin Region; the lack of support from the highest chief in the region was felt, especially because it was impossible to make decisions regarding some of the proposals made by the participants.

II. RECOMMENDATIONS

The general recommendations that arose in conclusion to this workshop and which were submitted for the consideration of the Director of the National Program, the Regional Coordinator, USAID/Peru, and Development Associates, Inc. (Coordinating Agency) are presented below. The individuals responsible for implementation are the Program Coordinators at the Hospital/UTES level and assistant coordinators, with administrative/decision-making support from the Regional Coordinator, the Program Director and the officials of the central level of MINSA in charge of the National Program, with technical support from FPLM and PRISMA.

1. Design an ongoing implementation plan for all observations made during the workshop regarding the procedures and data analyses that should routinely be carried out at each Hospital/UTES, namely:

    - upon arrival at the work sites, review and update the kardex and provide instructions so that this will be done at the Health Centers (H.C.) and Health Stations (H.S.). Later, emphasize at each location that this process must be ongoing, whenever a transaction takes place.

    - request the H.C. and H.S. to do quarterly physical inventories and to report physical balances to the respective UTES or Hospital, using the "Product Movement" chart.

    - continuously monitor the availability of supplies (contraceptives and others) in terms of the number of months of stock on hand.

    - calculate the quarterly order based on the suggested maximum and minimum levels (6-Max and 3-Min for the UTES, and 3-Max and 1-Min for the H.C. and H.S.), utilizing the methodology learned.

2. Create a Logistics Procedures Manual that describes and supports the tasks described above (as well as others that may arise) in order to standardize and institutionalize the program's logistics process and guarantee the continuity of processes, despite personnel changes.

3. Change the "Modified SIS-240" form so that only the "Product Movement" chart is used. This should be discussed with MINSA-FPP by USAID/Lima, Development Associates, Inc. (DA), PRISMA, DGI and MSH, according to the conclusions

reached at the meeting held at USAID on August 12, 1994. Communicate with FPLM/Bogota-Washington regarding the final result of the form.

4. Standardize the flow of information and reports so that the flow is the same as the distribution of contraceptives, in order to keep all personnel involved in the logistics process informed.

5. Improve the communication between MINSA, the Regional Coordinator and the Program Coordinators in the UTES/Hospitals (in both directions) so as to deal with difficulties encountered in a timely way. Provide better feedback, both in terms of data sent/processed and activities carried out.

   This can be done through monthly and quarterly correspondence (MINSA-UTES and MINSA-Regional Coordinator), and through monthly meetings dealing with different aspects (UTES-coordinators, when collecting salaries, making end of month visits to deliver reports, etc.).

6. Improve/strengthen MINSA supervision of the UTES and UTES supervision of the H.C. and H.S; develop a logistics supervision guide for this purpose.

   With support from FPLM and PRISMA, MINSA will develop a logistics manual which will include a supervision module. In addition, FPLM will support PRISMA in establishing a schedule of visits for January-September 1995 in order to set up an ongoing supervision plan that ensures the implementation and execution of tasks related to program logistics.

7. Design a form for the "Inventory Report" which will include quarterly or semi-annual (the frequency should be determined by MINSA) inventories of contraceptives available at each establishment, broken down by date of manufacture or expiration. This report would be filled out by the UTES/Hospitals and sent quarterly or semi-annually to MINSA.

   For this purpose, a model used in Mexico has been included in Annex G; this could be adapted by MINSA.

The summary of commitments undertaken by the group, MINSA and FPLM is found in Annex E to this report.

We wish to express our appreciation for the cooperation we received from Miss Pilar Calvo Piñeiro of PRISMA for the valuable collaboration and support she provided during the workshop, which contributed to our attaining the results mentioned earlier.

III. BACKGROUND

This workshop was conducted in order to develop a unified logistics system in the Chavin Region as well as to introduce a form that would allow for consolidation of monthly data on consumption and balances at the H.C., H.S. and UTES/Hospital levels, so as to provide these levels with the information they need to monitor the program as well as make contraceptives orders/deliveries in amounts that are consistent with the demand of the population served.

In addition, during diagnostic visits to the Chavin Region during the month of April 1994, some areas were identified that would need to be strengthened to improve the program's logistic administration. These areas are:

- Absence of consolidated record of data on consumption and product inventories, at the H.C., H.S., and UTES levels.

- Inconsistency between users recorded by method and consumption reported, especially in the case of Copper-Ts.

- Differences between the levels of inventories maintained and the needs of each program (oversupply of some methods and undersupply of others).

- Impossibility of comparing the balances at the institutional level (reflected in the CPTs) and the balances maintained by the UTES, H.C. and H.S.

After analyzing these areas, the situation was presented to the National Program managers and to USAID/Peru. In addition, through the visits mentioned, it became clear that many of the procedures that govern the logistics of the Family Planning Program (registries, inventory control, needs calculation, etc.) needed to be unified at the level of the coordinators, midwives and/or assistants who provide the direct service to the client, as well as those who manage the program administratively and logistically.

Thus arose the suggestion to conduct a Logistics Administration Workshop in order to ensure that the contraceptives received are handled more correctly, thereby guaranteeing their good quality, in quantities that are more consistent with the actual needs of the program.

IV. ACTIVITIES AND ACHIEVEMENTS

A. Preparation of Workshop

During the months prior to the workshop, three members of the technical assistance and training team (Quesada/Papworth of FPLM and Aldrich of CDC) were in constant contact to coordinate the design of the Training Guide so that the sessions would cover and deal with the problems faced by the Region.

In addition, there was a working meeting at FPLM offices in Arlington, Virginia from July 25 to 29, 1994 to complete the Training Guide in keeping with the needs indicated by MINSA in terms of the logistics aspects of the program. This meeting was attended by the technical assistance team indicated above, Paul Schenkel of USAID/CLM/Washington, Carlos Gutierrez Ramos from PRISMA and administrator of the program under the PRISMA-USAID-MINSA agreement and Rosario Huapaya from MINSA, Program Coordinator at the national level.

The knowledge that these two officials had concerning the Family Planning Program (FPP) logistics system contributed enormously to achieving a training design that both covered and resolved FPP issues.

The workshop was designed to provide practical and participatory training. All the sessions provided general as well as specific information on the subjects mentioned in Section I of this report.

To complete the theoretical sessions, exercises were designed using hypothetical data because actual data on consumption and balances in the Chavin Region were unavailable. Because of this limitation, much more emphasis was placed on the methodology for analysis and application of the different tools provided, since the results of the exercises did not reflect the reality of the UTES logistics system. This was one of the great limitations that the instructors faced in achieving greater impact from the methodologies presented.

Emphasis was placed on the importance of the Coordinators' reviewing the data before they are sent to the Regional Coordinator and MINSA and of establishing a system for feedback in both directions.

The participants showed great interest in the course content and made a commitment to implement all the recommendations that they themselves suggested, so as to contribute

to developing a similar logistics system for all the UTES and regions and thus achieving more efficient logistics administration.

An important factor that contributed significantly to the successful development of the workshop was the ongoing communication that existed between the organizers and PRISMA/MINSA.

B. Meeting of USAID/Peru, Development Associates, Inc., MSH, PRISMA, FPLM, CDC

1. *Monthly "Modified SIS-240" Form*

In response to the "reactivation" of the "Modified SIS-240" form (Annex F), USAID/Peru called a meeting for August 12, 1994 to discuss the reason why this form had been worked with at the workshop since it is considered "discontinued" both by the Mission and by Management Sciences for Health (MSH). MSH and MINSA are in the process of consolidating the HIS format as a "daily record" of activities, which will also gather data on consumption within the FPP.

It was explained that the SIS-240 is a consolidated monthly form, unlike the HIS which is daily, and the SIS-240 was introduced at the explicit request of MINSA because timely data on consumption and balances at the H.C., H.S. and UTES level are not yet available and they are critical for effective logistics management.

To avoid duplication of effort on the part of the various cooperating agencies and the FPLM project, there was discussion of the possibility of utilizing only the "Product Movement" chart of the SIS-240, which appears at the bottom of the form since from the logistics point of view the data contained in this chart provide the information necessary for administering the products. To do this, it has been suggested that all of the upper part of the form be eliminated and that the form be called only "Product Movement."

Once consolidated, the HIS form will provide the daily figure for consumption and this figure would be consolidated monthly by the program coordinators using the MIS chart.

It was mentioned that these changes would be discussed with MINSA during the weeks following the meeting in order to define the final form, so as to be able to prepare its presentation at the Logistics Administration workshops for PUNO and Tacna-Moquegua.

2. *Upcoming Logistics Workshops*

In a meeting of FPLM, CDC, Development Group Inc. (DGI), DA and MSH, there was discussion of the benefits that could be obtained from conducting joint training activitie: for the two priority regions.

For this reason, it has been initially agreed that there will be two joint FPLM-DGI-MSH workshops in the Jose Carlos Mariátegui Region: November 14 to 18, 1994 for the Tacna and Moquegua subregions, and November 28 to December 2 for the Puno subregion.

The planning of the workshops and the adaptation of the training materials will have to be discussed/prepared by these organizations. FPLM indicated at the meeting that it will need at least three full days (the first three days of the workshop) to cover the logistics subjects so as to achieve the training objectives in this area.

ANNEX A

General and Specific Objectives of Workshop

Peru.log/objectiv.per
August 1994

TALLER SOBRE LOGISTICA DE ANTICONCEPTIVOS

MINISTERIO DE SALUD
PROGRAMA NACIONAL DE SALUD REPRODUCTIVA

AGOSTO 8 - 12, 1994
LIMA, PERU

OBJETIVO GENERAL:

Brindar a los participantes la metodología, conocimiento, y herramientas básicas en administración logística para que manejen y administren de manera eficaz el sistema logístico del MINSA.

OBJETIVOS ESPECIFICOS:

Al finalizar el taller, los participantes podrán:

1. Llenar y consolidar correctamente el informe mensual SIS-240 Modificado.

2. Capacitar a los niveles inferiores en el llenado correcto del informe mensual SIS-240 Modificado.

3. Reconocer y aplicar las normas de entrega de insumos a los usuarios.

4. Estimar sus necesidades anuales de insumos, basado en datos de consumo según las normas del MINSA.

5. Evaluar y determinar la disponibilidad de insumos en cada nivel, en términos de meses de existencia.

6. Asignar las cantidades necesarias para mantener los niveles establecidos de insumos.

7. Revisar y analizar los informes y las fuentes de información respectivos con relación a saldos, entradas, salidas, y consumo de insumos.

8. Citar las pautas básicas para el adecuado almacenamiento de insumos.

9. Definir las acciones a seguir para poner en práctica lo aprendido en el taller.

Diseñado por FPLM/JSI & RHIPA/CDC

ANNEX B

Participants and Instructors

I TALLER SOBRE LOGISTICA DE ANTICONCEPTIVOS
REGION CHAVIN
AGOSTO 8 - 11, 1994

RELACION DE PARTICIPANTES

1. HOSPITAL DE APOYO DE HUARAZ: Dr. Marco Vivar Miranda
   Sr. Teodoro Huansha Villanueva

2. HOSPITAL DE APOYO DE RECUAY: Obst. Silvia Untiveros Palacios
   Asist. Teresa García Adanaqué

3. HOSPITAL DE APOYO DE CARHUAZ: Dra. Nelly Rojas Molina
   Obst. Flora Flores Tiznado

4. HOSPITAL DE APOYO DE YUNGAY: Obst. Silvia Palomino López
   Obst. Rosario Robles Trejo

5. HOSPITAL DE APOYO DE CARAZ: Dr. Mauro Tolentino Córdova
   Obst. Dioné Santisteban Aquino

6. HOSPITAL ELEAZAR GUZMAN B.: Dr. Washington Cuentas Barrenechea
   Obst. Elva Arroyo Gonzales

7. HOSPITAL DE APOYO DE CASMA: Dr. Victor Díaz Alvarez

8. HOSPITAL DE APOYO POMABAMBA: Obst. Rey Díaz Fernández
   Sr. Carlos Llanos Sifuentes

9. HOSPITAL DE APOYO HUARI: Obst. Etelvina Minaya Jara
   Obst. Armando Gonzáles Jara

10. HOSPITAL DE APOYO SIHUAS: Obst. Elizabeth Vélez Salazar
    Srta. Gladys Sánchez Vidal

11. HOSPITAL DE APOYO HUARMEY: Obst. Yolanda Puma Alarcón
    Sr. César Gamboa Guerrero

12. HOSPITAL DE APOYO LA CALETA: Dr. Fernando Iturrizaga Herrera

MINISTERIO DE SALUD: Lic. Rosario Huapaya Abregú
Lic. María Luisa Céspedes Ormeño
Lic. Porfirio Jiménez Ghiggo
Lic. Luis Infantes Oblitas

PRISMA: Lic. Leonardo León Infantes

PONENTES

JOHN SNOW, INC./FPLM Project: Lic. Nora C. Quesada
Lic. David A. Papworth

CENTERS FOR DISEASE CONTROL: Lic. Marion C. Aldrich

ADMINISTRACION DEL TALLER

PRISMA: Lic. Carlos Gutierrez Ramos
Srta. Pilar Calvo Piñeiro

ANNEX C

Workshop Agenda

AGENDA
I TALLER SOBRE LOGISTICA DE ANTICONCEPTIVOS
AGOSTO 8-11, 1994
LIMA, PERU

LUNES 8

10:30-11:00	*Apertura*
11:00-11:30	*Rompehielos*
11:30-12:30	*Expectativas, Objectivos, Agenda, Asuntos Administrativos*
12:30-14:00	*Almuerzo*
14:00-15:30	*Introducción a la Logística*
15:30-15:45	*Café*
15:45-17:30	*Introducción al SIAL*

MARTES 9

9:00-10:30	*Introducción al SIAL*
10:30-10:45	*Café*
10:45-12:30	*Disponibilidad de Anticonceptivos*
12:30-14:00	*Almuerzo*
14:00-17:30	*Sistema de Control de Existencias Máximos y Mínimos (incl. café)*

MIERCOLES 10

9:00-10:30	*Condiciones de Almacenamiento*
10:30-10:45	*Café*
10:45-12:30	*Uso del SIAL*
12:30-14:00	*Almuerzo*
14:00-17:00	*Uso del SIAL (incl. café)*

JUEVES 11

9:00-12:30	*Estimación de Necesidades (incl. café)*
12:30-14:00	*Almuerzo*
14:00-15:00	*Próximos Pasos a Seguir*
15:00-16:00	*Evaluación, Clausura*

ANNEX D

Final Evaluation Results

MINISTERIO DE SALUD
PROGRAMA DE PLANIFICACION FAMILIAR
I TALLER SOBRE LOGISTICA DE ANTICONCEPTIVOS

AGOSTO 8 - 11, 1994

HOTEL EL PUEBLO
LIMA, PERU

EVALUACION FINAL DEL TALLER

1. *El propósito de la capacitación ha sido dar la oportunidad a los participantes de ampliar sus conocimientos sobre la logística de los anticonceptivos y dar herramientas para administrar sistemas logísticos. En su opinión, ¿ha logrado el taller su propósito general?*

NO	EN CIERTO MODO	SI
____	1	24

Si su respuesta es "NO" o "EN CIERTO MODO", por favor explique porqué:

♣ *Porque los conceptos que se impartieron salieron de los participantes, no se hizo la corrección en forma debida de los ejercicios.*

2. *En general, ¿fueron adecuadas las metodologías de capacitación y las técnicas utilizadas durante el taller?*

NO:____ SI: 25

Si su respuesta es "NO", por favor explique porqué:

COMENTARIOS:

♣ *Dificultad con el idioma castellano.*

3. *En términos del contenido, la información presentada en este taller fué:*

DEMASIADO BASICA	APROPIADA	MUY TECNICA
1	22	2

COMENTARIOS:

- *Para mejorar la fluidez de logística y ampliar la cobertura con los usuarios en la dotación de insumos, de acuerdo al consumo.*

- *Los alcances brindados mejorarán los movimientos de insumos, ya que no se estaban haciendo correctamente.*

- *Debería hacerse más ejercicios.*

- *Permitió que tanto profesionales como técnicos puedan practicar y aprender.*

- *Los temas han sido muy prácticos y eso ayuda mucho para poder comprender los comceptos y metodologías.*

4. *El período dedicado al taller fue:*

MUY CORTO	*ADECUADO*	*MUY LARGO*
7	17	1

COMENTARIOS:

- *La distribución del tiempo en algunos casos debió ser diferente.*

5. *Los arreglos administrativos (local, comidas, etc.) han sido:*

INSATISFACTORIOS	*SATISFACTORIOS*	*EXCELENTES*
4	20	1

COMENTARIOS:

- *Una zona muy alejada, y aislada, no cuenta con servicios de comunicación (teléfono, T.V. y radio).*

- *Hemos tenido todo lo necesario, comodidades suficientes y buena alimentación.*

- *Si no hay un estímulo a los profesionales de la salud las cosas no funcionan y esto en cualquier campo.*

♣ *El auditorio es pequeño en relación con los participantes, y teniendo que realizar ejercicios de práctica, el espacio en la mesa es muy reducido para los grupos de trabajo.*

♣ *Debería entregarse los viáticos respectivos para alojamiento y alimentación.*

♣ *Local más céntrico; lo demás estuvo adecuado.*

6. *En su opinión, ¿En qué medida este taller lo ha preparado para desempeñar su trabajo con respecto a la logística de anticonceptivos?*

EN NINGUNA FORMA	*POCO*	*ADECUADAMENTE*	*MUY BIEN*
____	____	17	8

COMENTARIOS:

♣ *Este taller ha sido importante porque nos permite trabajar en consumos reales, y en relación a insumos siempre tendremos lo necesario.*

♣ *Sería conveniente dar una partida (dinero) para realizar la réplica de este taller.*

♣ *Creo que ahora en adelante manejaré los insumos de manera adecuada.*

♣ *Por intermedio de estos eventos el personal de salud, profesional y administrativo logren un avance hacia el futuro.*

♣ *A través de otros medios también se debe apoyar en el desempeño de las responsabilidades en nuestro centro de trabajo.*

♣ *Permitió conocer técnicas, fórmulas nuevas para llevar un trabajo técnico y ordenado.*

7. *Ahora que ha finalizado el taller, ¿En qué medida se siente seguro y confiado en su habilidad para evaluar formularios del SIAL?*

Ninguna confianza en absoluto

2 *Inseguro, pero intentaría*

13 *Podría identificar problemas mayores, y con asesoría, hacer recomendaciones.*

10 *Podría evaluar formularios del SIAL con facilidad y hacer recomendaciones sin asesoría alguna.*

8. *¿Cuánta confianza tiene en sus habilidades para determinar los meses de existencias disponibles de un producto?*

   No puedo calcularlos

   2 *Puedo calcularlos con ayuda*

   ___ *Puedo hacer los cálculos sin ayuda, pero no puedo enseñar a otro cómo hacerlo*

   23 *Puedo enseñar a otra persona a calcularlos*

9. *¿Considera que sabe cómo determinar las necesidades futuras de anticonceptivos?*

   ___ *No*

   7 *Sí, con ayuda podría determinarlos*

   18 *Sí, sin ayuda puedo determinarlos*

10. *¿Cuánta confianza tiene en su habilidad para calcular los promedios de las cantidades distribuídas a usuarios y los meses de existencias disponibles de cada método anticonceptivo?*

   ___ *Ninguna confianza*

   1 *Con dificultad, pero intentaría calcularlos*

   6 *Con asesoría puedo calcularlos*

   18 *Puedo hacer los cálculos fácilmente sin asesoría*

11. *¿Qué grado de confianza tiene en su habilidad para calcular las cantidades a ser ordenadas mediante los procedimientos de control de inventario Máximo-Mínimo?*

   ___ *Ningún grado de confianza*

   ___ *Con dificultad, pero intentaría calcularlas*

   8 *Con ayuda, puedo calcularlas*

   17 *Sin ayuda, puedo calcularlas con facilidad*

19

12. *¿Cómo evalúa su habilidad para analizar los datos del SIAL?*

___ *No estoy seguro qué debo buscar en los datos del SIAL*

_2_ *Puedo identificar algunos indicadores claves que los gerentes pueden utilizar y puedo reconocer algunos problemas importantes*

_7_ *Con ayuda, puedo analizar un formulario del SIAL, utilizando los datos contenidos en el formulario, para identificar problemas en el sistema logístico y hacer recomendaciones.*

_16_ *Sin ayuda, puedo analizar un formulario del SIAL utilizando los datos contenidos en el formulario, para identificar con facilidad problemas y hacer recomendaciones para mejorar el sistema logístico.*

13. *Por último, por favor díganos cómo, en su opinión, podríamos mejorar este taller de administración logística. Le agradeceremos ser específico en su respuesta.*

COMENTARIOS:

♣ *Hubiera sido ideal proyectar una reunión de evaluación para ver como funciona el SIAL.*

♣ *El desarrollo del taller ha sido bueno, creo que debemos afianzar un poco más los ejercicios.*

♣ *Incentivando a los participantes con viáticos para que la capacitación a técnicos, sea eficiente.*

♣ *Dar más tiempo para resolver los ejercicios, y resolver más ejercicios.*

♣ *Hacer más participes a cada participante en el desarrollo de los ejercicios en la pizarra.*

♣ *Mejorar los incentivos económicos.*

♣ *Arreglos administrativos, creo que estuvo muy bien organizado.*

♣ *Mejorar en lo futuro haciendo Difusión, para lograr mayor consumo de población.*

♣ *Los Ponentes fueron muy simpáticos y bellos.*

- *Se debería dar más libertad de movimiento (muy encerrados).*
- *Mayor información.*
- *Ejercicios propuestos con resultados impresos.*
- *Más tiempo en el desarrollo del curso.*
- *Entregar un manual del curso taller, para tener accecibilidad a los datos.*
- *Evaluación de los trabajos realizados, haciendo las correcciones pertinentes.*
- *Hacer los ejercicios con casos reales.*
- *Mejorar el castellano del Ponente (en algunos casos).*
- *Dar ejemplos de documentos mal llenados (sis-240, pecosa, Kardex, etc.).*
- *Se debe mantener la misma dinámica, está muy bien.*
- *Tener el manual de normas de logística en P.F.*
- *Proporcionar material educativo.*
- *Tratar de conocer mejor la realidad Nacional o Regional del programa.*
- *Exponer los problemas de cada uno, porque son diferentes.*
- *Más tiempo en la parte de Metodologías de Programación.*
- *Mayor Bibliografía con respecto al tema.*

TOTAL FORMULARIOS TABULADOS: *25*

ANNEX E

Conclusions and Recommendations of Group

ACUERDOS LOGRADOS DURANTE REUNION TALLER LOGISTICA
MINSA - PERU - Región Chavín
AGOSTO 8 - 11, 1994

COMPROMISOS DE LOS PARTICIPANTES:

- *Capacitar a los C.S./P.S./Consultorios en el llenado correcto del SIS-240 modificado. OCTUBRE/94*

- *Una vez llenado, mandar mensualmente copia del SIS-240 Modificado al Nivel central; simultáneamente enviar el original al Coordinador Regional. OCTUBRE/94*

- *El coordinador del Hospital debe mandar copia de la PECOSA a la UTES, para informar de la llegada de suministros y cantidades. (Excepción Sihuaz a Pomabamba, Yungay a Caraz, Casma y Huarmey a EGB). OCTUBRE/94.*

- *Seguir normas de entrega (a usuarios) del MINSA: OCTUBRE/94.*

- *Implementar sistema de inventario Max/Min. ENERO/95*

COMPROMISOS DE PRISMA: PARA OCTUBRE/94,

- *Mandar los insumos directamente a los hospitales.*

- *Mandar copia de la PECOSA a los coordinadores de hospitales, con fecha de vencimiento y No. de lote de los insumos enviados.*

- *Mandar dotación inicial del SIS-240 mod. a los coordinadores de hospitales.*

COMPROMISOS DEL MINSA:

- *a) Ratificar normas de entrega a los usuarios y b) Hacer acta de estos compromisos acordados en este reunión, y enviar copia al Coordinador Regional para informarlo e incorporarlo dentro de este proceso/compromiso. SEPT./94*

- *c) Mandar dotación inicial del SIS-240 mod. a los Coordinadores de hospitales. d) Mandar copia del curriculum a los coordinadores de hospitales. OCTUBRE/94*

COMPROMISOS DE JSI/FPLM (Nora O.):

- *Mandar copia del curriculum o Guía de Capacitación al MINSA/PRISMA. SEP./94*

ANNEX F

"Modified SIS-240" Form

DRAFT

SIS - 240
MODIFICADO

MINISTERIO DE SALUD
PROGRAMA NACIONAL DE PLANIFICACION FAMILIAR
HOJA DE INFORME MENSUAL DE ACTIVIDADES DE PLANIFICACION FAMILIAR

REGION: _____ SUBREGION: _____

INSTITUCION: _____ ESTABLECIMIENTO: _____

MES: _____
AÑO: _____
CODIGO: _____

METODO / CONSULTAS	TOTAL	D.I.U.				HORMONAL						BARRERA				ABSTI-NENCI	PQRR FEM.			VASEC-TOMIA
						ORAL		INYECTABLE		IMPLANTE		CONDON		TAB. VAGINAL						
	A	A			I	A	I	A	I	A	I	A	I	A	I	A	A			A
		P.P.	P.A.	INT													P.P.	C	INT	
NUEVAS																				
CONTINUADORAS																				
TOTAL																				
EMBARAZO POR FALLA-METODO																				
COMPLICACIONES D.I.U.																				

ATENDIDAS INSTITUCION NUEVAS	Nº

CONSULTANTES AL PROGRAMA _____

CONSEJERIA _____

REFERENCIAS _____

TOTAL DE ESTABLECIMIENTOS:	
Nº. DE ESTABLECIMIENTOS QUE REPORTARON ESTE MES:	

MOVIMIENTOS DE INSUMOS

INSUMO	STOCK INICIO DEL MES	RECIBIDO EN EL MES	ENTREGADO A USUARIOS (CONSUMO)	AJUSTES	STOCK FINAL DEL MES	MESES DE EXISTENCIA DISPONIBLE
D.I.U.						
ORAL						
INYECTABLE						
IMPLANTE						
CONDON						
TAB. VAGINAL						
OTROS						

OBSERVACIONES: _____

ELABORADO POR: _____ FECHA: _____

SIS-240 Modificado - 08/05/94
* *(Leer Instructivo al reverso)*

REPUBLICA DEL PERU
MINISTERIO DE SALUD
PROGRAMA NACIONAL DE PLANIFICACION FAMILIAR
INFORME DE MOVIMIENTO DE INSUMOS DE PLANIFICACION FAMILIAR

PERIODO: DEL: día / mes AL: día / mes

AÑO:

REGION: SUBREGION:

INSTITUCION: ESTABLECIMIENTO:

CODIGO:

INSUMO	STOCK INICIO DEL MES	RECIBIDO EN EL MES	ENTREGADO A USUARIOS (CONSUMO)	AJUSTES	STOCK FINAL DEL MES	CONSUMO PROMEDIO MENSUAL	MESES DE EXISTENCIA DISPONIBLE
D.I.U.							
ORAL							
INYECTABLE							
IMPLANTE							
CONDON							
T. VAGINAL							
OTROS:							

OBSERVACIONES:

TOTAL DE ESTABLECIMIENTOS:	
Nº. DE ESTABLECIMIENTOS QUE REPORTARON ESTE MES:	

FECHA: ELABORADO POR:

Escriba con letra clara y en el lugar que corresponda. La información debe ser enviada mensualmente, si se envía de varios establecimientos debe adjuntarse el consolidado general del mes.

DATOS GENERALES

En la parte superior del formato anote: (*) El mes y el año del informe, (*)El nombre de la Región y/o Subregión, (*) El nombre de la Institución y del Establecimiento al que pertenece.

DATOS DE LAS USUARIAS

Traslade los totales que corresponden al mes del informe del formato PR-F.02: "REGISTRO DIARIO DE ACTIVIDADES DE PLANIFICACION FAMILIAR", a cada uno de los recuadros de este formato.

CONSULTAS EN EL METODO

Nuevas(N).- Número total de personas que manifiestan aceptar por primera vez en su vida el método anticonceptivo.
Continuadoras (C).- Número total de personas que manifiestan ser usuarias o haber sido usuarias alguna vez del método anticonceptivo que reciben.

ATENCION (A):

Número total de atenciones brindadas a usuarias nuevas o continuadoras en el método.

INSUMOS (I) :

Número total de anticonceptivos colocados, aplicados o entregados a usuarias nuevas o continuadoras, según la norma establecida para cada método o de acuerdo al stock con que cuenta el establecimiento.

EMBARAZOS POR FALLA DEL METODO:

Número total de gestaciones como consecuencia de falla del método en uso.

COMPLICACIONES DIU:

Enfermedad inflamatoria pélvica y embarazos ectópicos.

OBS: Las reinserciones de DIU se contabilizarán como continuadoras de este método que reciben insumos.

ATENDIDAS INSTITUCION NUEVAS:

Se registran el total de atenciones nuevas a la institución.

CONSULTANTES AL PROGRAMA:

Se registran a las personas que han solicitado información sobre los servicios de Planificación Familiar que se brindan en el establecimiento.

DIU:	*(P.P) = Post parto*	*PQRR:*	*(P.P.) = Post parto*
	(P.A) = Post Aborto		*(C.) = Cesarea*
	(INT) = Intervalo		*(INT) = Intervalo*

CONSEJERIA: *Orientación e Información en Planificación Familiar (Individual o grupal)*

REFERENCIA: *Pacientes que son transferidos a establecimientos de mayor nivel (DIU y PQRR).*

DRAFT

INSTRUCTIVO: CUADRO DE MOVIMIENTO DE INSUMOS

En la parte inferior derecha de la hoja, Ud. encontrará un cuadro de movimiento de insumos que deberá ser llenado de la siguiente manera:

En el caso de cada establecimiento de Salud (C.S., P.S. y Consultorio de hospital):

- **Stock inicio de mes:** Cantidad de anticonceptivos físicamente existente en la farmacia y el consultorio de P.F. del establecimiento, al primer día de cada mes.
- **Recibido en el mes:** Cantidad de anticonceptivos que hallan ingresado al establecimiento durante el mes.
- **Entregado a usuarios:** Cantidad de anticonceptivos que han sido entregados directamente al usuario. En el caso que un C.S. halla distribuído insumos a un P.S., éste deberá enviar el SIS-240 Modificado al C.S. para que consolide la información.
- **Ajustes:** Son todos aquellos movimientos de insumos producidos por vencimiento, deterioro, pérdida, robo, etc. ocurridos en el establecimiento durante el mes.
- **Stock final del mes:** Cantidad de anticonceptivos físicamente existente en la farmacia y el consultorio de P.F. del establecimiento, al último día de cada mes.
- **Meses de existencia disponibles:** NO LLENAR.

Para el caso de las UTES - Hospitales

- **Stock inicio del mes:** Cantidad de anticonceptivos físicamente existente en el almacén de la UTES u hospital, más la sumatoria consolidada del "stock de inicio de mes" reportado por todos los establecimientos bajo su jurisdicción, (C.S., P.S., y Consultorio de P.F. del hospital) al primer día de cada mes.
- **Recibido en el mes:** Cantidad de anticonceptivos que hallan ingresado al almacén de la UTES u hospital, provenientes del nivel central.
- **Entregado a usuarios:** Sumatoria consolidada de lo "entregado a usuarios", reportado por todos los establecimientos bajo su jurisdicción.
- **Ajustes:** Son todos aquellos movimientos de insumos producidos por vencimiento, deterioro, pérdida, robo, etc. ocurridos en el almacén de la UTES u hospital, más la sumatoria consolidada de los "ajustes" reportados por todos los establecimientos bajo su jurisdicción.
- **Stock final del mes:** Cantidad de anticonceptivos físicamente disponibles en almacén de la UTES u hospital, más la sumatoria consolidada del "stock final" del mes reportado por todos los establecimientos bajo su jurisdicción (C.S., P.S., y Consultorio de P.F. del hospital) al último día de cada mes.
- **Meses de existencia disponibles:** Dividir el dato de "stock final del mes" entre "Entregado a usuarias". Permite tener una idea referencial con base al consumo del mes anterior, de los meses de existencia que se tendrían disponible.

ANNEX G

Model "Quarterly Inventory Report" Form

FUNDACION MEXICANA PARA LA PLANEACION FAMILIAR, A.C.

MEXFAM

Informe Trimestral de Existencias de Medicam[illegible] Anticonceptivos

Corresponde a:

1 ☐ ENERO-MARZO ☐ ABRIL-JUNIO ☐ JULIO-SEPTIEMBRE ☐ OCTUBRE-DICIEMBRE

ANTICONCEPTIVOS	SALDO ANTERIOR	ENTRADAS	SALIDAS	BAJAS	EXISTENCIA	FECHA DE CADUCIDAD	EXISTENCIAS CI"s Y CVI"s	EXISTENC EN PROGRAM
Microgynon								
	2	3	4	5	6	7	8	9
TOTAL	10							
Neogynon								
TOTAL								
Triquilar								
TOTAL								
Lofemenal								
TOTAL								
Noristerat								
TOTAL								
Preservativos								
TOTAL								
DIU T Cobre								
TOTAL								
DUO								
TOTAL								
Norplant								
TOTAL								
Gynovin								
TOTAL								

Centro Logístico 11 Responsable 12