Crédito da foto: Paul Joseph Brown

Reforço das cadeias de abastecimento de saúde pública:

Um quadro de integração

Para alcançar a **cobertura universal de saúde** (CUS) nos países de baixo e médio rendimento (PRMI) até 2030, é necessário criar sistemas de cuidados de saúde primários (CSP) responsivos. Os sistemas de saúde responsivos garantem que os produtos e serviços estejam DISPONÍVEIS para as comunidades mais difíceis de alcançar, que se ADAPTAM às mudanças na procura e absorvem melhor os choques e as tensões, e que RESPONDEM às necessidades e preferências das comunidades não alcançadas.[1]

A criação de sistemas de saúde responsivos exige cadeias de abastecimento de saúde pública sólidas. Actualmente, a gestão das cadeias de abastecimento é inerentemente complexa devido ao volume crescente de produtos de saúde[2] e ao desafio de prever as necessidades dinâmicas da cadeia de abastecimento nacional nos países de baixa e média renda. A VillageReach trabalha há mais de 20 anos com os Ministérios da Saúde (MdS) em África para reforçar as cadeias de abastecimento de saúde pública. A nossa experiência e competência na prestação de assistência técnica à cadeia de abastecimento permitiu-nos identificar estratégias específicas para cada país, que garantem que os produtos de saúde que salvam vidas estejam disponíveis quando e onde são necessários.

Reconhecemos quatro atributos principais nas cadeias de abastecimento de saúde pública com elevado desempenho:

Equitativo:
garante o acesso a produtos de saúde essenciais para as comunidades não alcançadas

Resiliente:
mantém um fornecimento ininterrupto de produtos de saúde durante as emergências

Centrado nas pessoas:
responde às necessidades e preferências emergentes e em evolução da comunidade;

Sustentável:
adequadamente financiado mesmo na ausência de doadores externos.

O nosso **Quadro de Integração da Cadeia de Abastecimento** oferece um caminho para a construção de cadeias de abastecimento que sejam equitativas, centradas nas pessoas, resilientes[3] e sustentáveis. Identifica seis componentes de integração que podem ser adaptados aos contextos nacionais para construir uma cadeia de abastecimento de alto desempenho.

1 As comunidades não alcancadas incluem pessoas sem acesso a cuidados culturalmente adequados, sensíveis ao género, convenientemente localizados, respeitosos, seguros, acessíveis e relevantes por parte dos seus sistemas de saúde. A nossa atenção continuará a centrar-se nos grupos não alcançados e onde os resultados em termos de saúde são mais baixos, começando pelas mulheres, adolescentes e crianças.

2 IQVIA (2019) The Global Use of Medicine in 2019 and Outlook to 2023 [online] Disponível em **https://www.iqvia.com/insights/the-iqvia-institute/reports-and-publications/reports/the-global-use-of-medicine-in-2019-and-outlook-to-2023**

3 A resiliência é a capacidade de regressar a uma posição de equilíbrio após a ocorrência de um acontecimento que faz com que os resultados operacionais se desviem das expectativas (fonte: **Association for Supply Chain Management (ASCM)**)

Integração: Uma visão mais alargada

As cadeias de abastecimento nos países de baixa e média renda sofrem frequentemente de esforços duplicados e de uma atribuição ineficaz de recursos limitados devido a uma gestão dividida entre departamentos e programas do MdS (como o HIV, a tuberculose, a malária ou o programa alargado de imunização) ou níveis (nacional ou provincial). A nossa visão mais alargada honra as complexas nuances envolvidas nas cadeias de abastecimento dos países de baixa e média renda, reduzindo simultaneamente as ineficiências.

Uma cadeia de abastecimento de saúde pública integrada e de elevado desempenho é uma rede coordenada de organizações e partes interessadas com o objectivo de fazer chegar os produtos de saúde ao local de prestação de cuidados. Os seis componentes do Quadro de Integração da Cadeia de Abastecimento (Figura 1) são a estratégia e a gestão da cadeia de abastecimento, o fluxo consolidado de produtos, os fornecimentos e serviços para além das unidades sanitárias, o aproveitamento da capacidade do sector privado, os dados da cadeia de abastecimento e a força de trabalho da cadeia de abastecimento. Embora a integração da aquisição, do armazenamento e do transporte de produtos nos países de baixa e média renda tenha conduzido a poupanças de custos,[4] quando considerada de forma holística, a integração da cadeia de abastecimento deve ir além da integração de produtos e incluir serviços de saúde a nível comunitário (por exemplo, através de agentes comunitários de saúde (ACSs) ou da prestação de serviços através de farmácias comunitárias fora de uma unidade sanitária tradicional), a capacidade do sector privado e do governo e a garantia de que as cadeias de abastecimento dispõem de trabalhadores bem formada e motivada.

Figura 1: Quadro de Integração da Cadeia de Abastecimento

4 Yadav P, Lydon P, Oswald J, Dicko M, Zaffran M. Integration of vaccine supply chains with other health commodity supply chains: a framework for decision making. Vaccine. 2014 Nov 28;32(50):6725-32. doi: 10.1016/j.vaccine.2014.10.001. Epub 2014 Oct 23. PMID: 25446826. **https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/25446826/**

Crédito da foto: John Beale

Componentes da integração

1. Estratégia e gestão da cadeia de abastecimento

Uma cadeia de abastecimento integrada e de elevado desempenho exige uma gestão governamental. A integração da cadeia de abastecimento deve ser orientada por estratégias nacionais e subnacionais claramente definidas e orçamentadas, executadas através de uma coordenação eficaz entre os Ministérios do Governo, os departamentos do MdS, os parceiros técnicos, os financiadores e o sector privado. Isto significa que, o governo deve decidir quais os recursos a utilizar e institucionalizar quando e como serão utilizados e como coordenar a nível subnacional.

É necessária uma nova abordagem de liderança no seio dos governos nacionais e subnacionais para definir e conduzir esta agenda de integração. A gestão destas componentes de integração exige que o governo defina e obtenha consenso sobre uma estratégia clara para a cadeia de abastecimento; mobilize e coordene os investimentos nacionais e dos doadores; e assegure uma execução efectiva através de vários intervenientes.

Uma estratégia e uma gestão eficazes da cadeia de abastecimento tornam as cadeias de abastecimento mais ***resistentes*** e ***sustentáveis***.

INTEGRAÇÃO EM ACÇÃO

Crédito da foto: Tresor Kalonda

A solução Supply Chain Investment Coordination & Advocacy (SCICA) visa criar uma melhor coordenação dos investimentos na cadeia de abastecimento financiados por doadores e financiados pelo governo. Desde 2020, temos trabalhado com o governo da República Democrática do Congo (RDC) para implementar uma abordagem que gerencia os investimentos no fortalecimento da cadeia de abastecimento para:

- Melhorar o desempenho da cadeia de abastecimento
- Melhorar a utilização dos investimentos na cadeia de abastecimento, tanto a nível dos doadores como a nível nacional e subnacional.

2. Consolidar o fluxo de produtos

O acesso a medicamentos essenciais é um dos elementos fundamentais da OMS para o reforço dos sistemas de saúde[5]. A integração de produtos (tais como vacinas, produtos farmacêuticos e material médico) pode criar uma cadeia de abastecimento mais eficiente para substituir a organização vertical que, muitas vezes, faz com que as unidades sanitárias recebam várias remessas de produtos de saúde em alturas diferentes. Esta componente de integração deve ser considerada no contexto de um país e informada por uma análise de segmentação sólida. Quando aplicada de forma adequada ao objectivo, a integração de algumas ou todas as entregas de produtos de saúde pode reduzir os processos logísticos paralelos e o trabalho redundante..

A eliminação de ineficiências através da segmentação e integração das entregas de produtos tem um enorme potencial de poupança de custos para os governos e torna as cadeias de abastecimento mais ***sustentáveis***.

INTEGRAÇÃO EM ACÇÃO

Crédito da foto: Paul Joseph Brown

Em Moçambique, através da nossa solução de transporte subcontratado, trabalhámos em estreita colaboração com o governo **para integrar o fornecimento de produtos de saúde,** passando com sucesso de programas geridos verticalmente para sistemas integrados horizontalmente. Através da integração, fomos capazes de:

- Optimizar a utilização dos recursos, eliminando duplicações e reduzindo as despesas operacionais e de capital;
- Maximizar a utilização do transporte e do armazenamento;
- Aproveitar as economias de custos para aumentar a capacidade de financiar as melhorias em curso;
- Diminuir o tempo dos profissionais de saúde na logística.

5 **https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/258734/9789241564052-eng.pdf**

3. Fornecimentos e serviços fora de uma unidade sanitária

A redução das desigualdades no acesso aos serviços de saúde essenciais e a concretização da CUS dependem da nossa capacidade colectiva de conceber soluções de cuidados de saúde que ultrapassem as barreiras que as comunidades não alcançadas enfrentam actualmente. Isto significa que os produtos e serviços de saúde estão disponíveis a todos os níveis do sistema de saúde, incluindo a nível comunitário. Uma combinação de barreiras económicas, sociais e geográficas impede as pessoas de acederem às unidades tradicionais de cuidados de saúde.[6] Em África, mais de 400 milhões de pessoas[7] recebem a maior parte dos seus serviços de saúde a nível comunitário, o que confere uma importância primordial à utilização de meios inovadores para fazer chegar os produtos fora das unidades sanitárias. Isto inclui serviços móveis, cacifos de recolha de medicamentos e a expansão dos tipos de serviços de saúde ao domicílio que osACSs prestam.

Os ACSs prestam serviços preventivos e curativos nos domicílios e numa localização central dentro de uma comunidade.[8] São, muitas vezes, o único ponto de contacto que muitos residentes rurais têm com o sistema de saúde pública, o que faz com que a prestação de serviços a nível comunitário seja um serviço essencial no sistema nacional de saúde. No entanto, os ACSs não podem fazer o seu trabalho de forma eficaz sem acesso a produtos de saúde; de facto, a investigação mostra que um terço das vezes os ACSs não têm stock de produtos.[9] Em muitos países de baixa e média renda, o planeamento da cadeia de abastecimento é interrompido ao nível das unidades sanitárias, o que faz com que os medicamentos e as vacinas que os ACSs precisam de fornecer sejam insuficientes.

As cadeias de abastecimento que são fortes a nível comunitário são mais ***centradas nas pessoas*** e ***mais equitativas***.

INTEGRAÇÃO EM ACÇÃO

Crédito da foto: Homeline Media

- **A solução Cadeia de Abastecimento para Agentes Comunitários de Saúde (SC4CHWs)** da VillageReach ajuda a integrar os ACSs na cadeia de abastecimento nacional de saúde pública. A solução fornece assistência técnica em cinco áreas-chave: recursos humanos, dados, financiamento da cadeia de abastecimento, transporte e advocacia para reconhecer os ACSs como um quadro de força de trabalho profissional e integrá-los na política e no planeamento da cadeia de abastecimento.
- A VillageReach está a defender o aumento e a normalização do **papel dos ACSs na prestação de serviços de imunização**. Os ACSs podem **aumentar a cobertura e o acesso equitativo** à imunização de rotina, abordando a hesitação em vacinar, identificando crianças com dose zero e subimunizadas e apoiando a resposta de emergência durante surtos de doenças evitáveis por vacinação.

6 Acompanhamento da cobertura universal de saúde: relatório de monitoria global de 2017. Organização Mundial da Saúde e Banco Internacional para a Reconstrução e o Desenvolvimento / Banco Mundial; 2017. Licença: CC BY-NC-SA 3.0 IGO. **https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/259817/9789241513555-eng.pdf?sequence=1**

7 Protecting Community Health Workers PPE Needs and Recommendations for Policy Action, Centro para o Desenvolvimento Global

8 **https://joinchic.org/resources/the-case-for-chws-champions-of-the-health-system/**

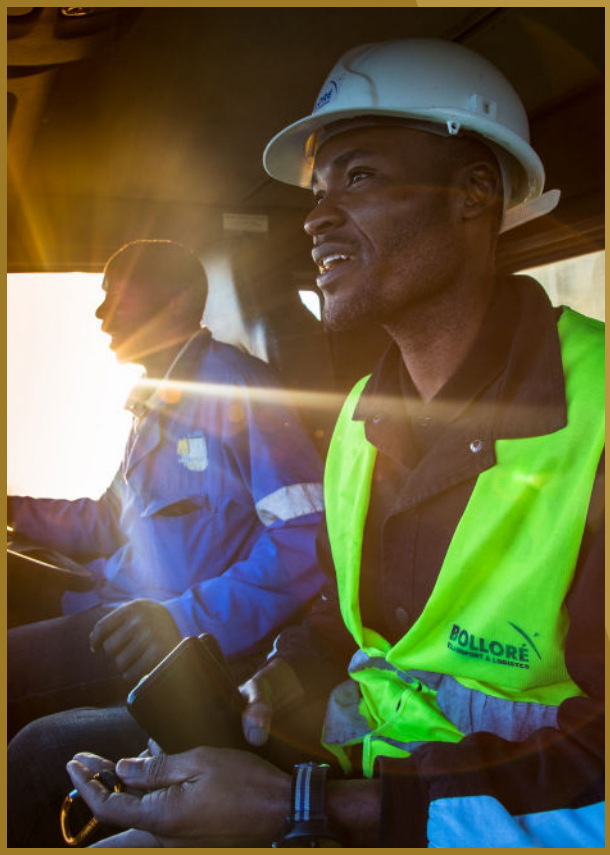
9 Olaniran, A., Briggs, J., Pradhan, A. et al. Stock-outs of essential medicines among community health workers (CHWs) in low- and middle-income countries (LMICs): a systematic literature review of the extent, reasons, and consequences. *Hum Resour Health* 20, 58 (2022). **https://doi.org/10.1186/s12960-022-00755-8**

4. Potenciar a capacidade do sector privado

A integração do sector privado através de contratos comerciais utiliza os recursos disponíveis do sector privado para aumentar a capacidade da cadeia de abastecimento da saúde pública. Há **várias formas de aproveitar a capacidade do sector privado**, incluindo: distribuir produtos de saúde, fornecer actividades discretas (armazenamento, transporte ou manutenção da cadeia de frio) e integrar tecnologia (sistemas de gestão de armazéns, sistemas de localização de veículos, sistemas de monitorização da temperatura, análise de redes e análise de dados da cadeia de abastecimento). Os recursos do sector privado podem também fornecer conhecimentos especializados que são frequentemente difíceis de desenvolver e manter no sector público. A integração de recursos do sector privado na cadeia de abastecimento de saúde pública consiste em avaliar as necessidades do país e todos os recursos locais do sector privado para encontrar a solução adequada.

A utilização dos recursos existentes no sector privado pode ajudar as cadeias de abastecimento da saúde pública a tornarem-se mais ***resistentes***, aumentando a disponibilidade de recursos e a acessibilidade dos preços, uma vez que os seus custos fixos podem ser repartidos por vários sectores e clientes.

INTEGRAÇÃO EM ACÇÃO



Crédito da foto: Denis Onyodi

- A VillageReach criou um centro de recursos para ajudar a aumentar o número de países em África que integram o transporte terceirizado (ou seja, veículos terrestres como camiões, carros, motociclos; barcos motorizados e não motorizados; e transporte aéreo, como aviões e drones) como uma alavanca para cadeias de abastecimento sustentáveis e de alto desempenho. Saiba mais sobre o **Centro de Recursos de Transporte Terceirizado** em **otrcsupport.org**.
- VillageReach está a trabalhar na RDC para integrar **distribuidores** e fabricantes **privados de produtos farmacêuticos** certificados na cadeia de abastecimento de saúde pública.

5. Dados da cadeia de abastecimento

Uma integração eficaz exige dados exactos e atempados em toda a cadeia de abastecimento, contabilizando os produtos de saúde desde a aquisição até ao ponto de prestação de serviços. Isto significa que os gestores da cadeia de abastecimento necessitam de dados fiáveis e em tempo real de todos os pontos de distribuição, incluindo ao nível da comunidade e, em contrapartida, as unidades sanitárias necessitam de informação sobre o planeamento e a distribuição do abastecimento a nível nacional para garantir que existem recursos para armazenar e distribuir os produtos recebidos. Para além da partilha de dados no âmbito da cadeia de abastecimento de saúde pública, a partilha de dados deve incluir parceiros do sector privado..

Uma maior visibilidade dos dados em toda a cadeia de abastecimento de saúde cria ***resiliência*** e agilidade.[10]

INTEGRAÇÃO EM ACÇÃO

Crédito da foto: Paul Joseph Brown

O OpenLMIS é um poderoso sistema de informação de gestão logística de código aberto concebido para apoiar as cadeias de abastecimento de saúde pública na obtenção de dados fiáveis para a tomada de decisões.

OpenLMIS

10 Agilidade é a capacidade de planear, obter, produzir e entregar rapidamente para se adaptar e responder às mudanças no ambiente (ASCM)

6. Força de trabalho da cadeia de abastecimento

Uma força de trabalho forte no sector da saúde deve ser bem treinada, motivada e apoiada com condições de trabalho adequadas, o que inclui a força de trabalho da cadeia de abastecimento. A força de trabalho da cadeia de abastecimento de saúde é constituída por todas as pessoas que seleccionam, adquirem, armazenam e distribuem os medicamentos, as vacinas e outros produtos de saúde de que os profissionais de saúde necessitam para prestar cuidados de saúde.

Uma cadeia de abastecimento de saúde que integre múltiplos produtos a todos os níveis e em todos os sectores necessita de uma força de trabalho da cadeia de abastecimento profissionalizada para gerir a coordenação, o planeamento da procura e do abastecimento e a distribuição, entre outros. Definimos esta profissionalização como a normalização e institucionalização das funções, competências e requisitos de formação e certificação da cadeia de abastecimento nacional.

A existência de uma força de trabalho profissional na cadeia de abastecimento é fundamental para o bom desempenho das cadeias de abastecimento de saúde pública.

INTEGRAÇÃO EM ACÇÃO

Crédito da foto: Ricardo Franco

A VillageReach é membro da coligação **People that Deliver** que trabalha para tornar a força de trabalho da cadeia de abastecimento um quadro profissional nos países de baixa e média renda. Concentramos **os nossos esforços de profissionalização** na criação de percursos educativos e de carreira para os profissionais de saúde e trabalhamos para melhorar o equilíbrio de género na força de trabalho da cadeia de abastecimento.

Utilizar o quadro

Acreditamos que o governo e seus parceiros podem usar essa estrutura para alcançar uma integração holística e construir cadeias de suprimentos de saúde pública de alto desempenho que sejam equitativas, centradas nas pessoas, resilientes e sustentáveis. Soluções e programas que abordam qualquer um dos seis componentes acima podem dar passos importantes no fortalecimento das cadeias de suprimentos como parte de um sistema de atenção primária à saúde responsivo que fornece produtos e serviços de saúde para os não alcançados.

Saiba mais sobre como a VillageReach está a utilizar este Quadro de Integração e como podemos ajudar nos esforços de integração da cadeia de abastecimento no seu país. Contacte Kim Hill, Gestor Sénior, Cadeia de Abastecimento **kim.hill@villagereach.org**

VILLAGE REACH®

Crédito da foto: Denis Onyodi