

Fortalecer os Sistemas de Saúde: Garantir a Eficácia das Cadeias de Suprimento de Saúde

XIX Rodada do Grand Challenges Explorations
Março de 2017

A OPORTUNIDADE

Em 2015, os Objetivos de Desenvolvimento Sustentável (ODS) foram adotados por países com 17 objetivos críticos para garantir "um mundo melhor, sem que ninguém seja deixado para trás" até o ano de 2030. O ODS 3 representa a saúde e seu foco é garantir vidas saudáveis e promover o bem-estar em todas as idades. Ele inclui metas ambiciosas para acabar com óbitos evitáveis de recém-nascidos e crianças com menos de 5 anos de idade, acabar com a epidemia de AIDS, tuberculose e malária, garantir acesso universal a serviços de saúde reprodutiva, e alcançar uma cobertura de saúde e acesso universais a medicamentos e vacinas essenciais, eficazes, de qualidade e econômicos.

A cadeia de suprimentos da saúde é formada por pessoas, processos, políticas, tecnologias e recursos que garantem que os produtos certos alcancem os lugares certos nas condições certas. Quando eficaz, a cadeia de suprimentos é “a espinha dorsal” de acesso a produtos de saúde seguros e eficazes, e apoia os objetivos de eliminar a AIDS, a tuberculose e a malária; as mortes de crianças que seriam evitáveis por vacinação; e a garantia de acesso universal a serviços de saúde reprodutiva. Uma cadeia de suprimentos eficiente também protege investimentos financeiros significativos feitos na compra de produtos de saúde por doadores e governos de países. As estimativas de compra de produtos de saúde financiados por doadores estão na faixa dos 7 a 10 bilhões de dólares por ano em países de renda baixa e média.

Entretanto, as cadeias de suprimento de saúde pública geralmente se encontram subotimizadas e incapazes de apoiar a consecução dos objetivos mais amplos de saúde de um país devido a uma combinação de deficiências relacionadas a pessoal, processos, tecnologias e recursos. A recente Comissão da ONU de Produtos que Salvam Vidas concentrou-se em aumentar o acesso a 13 medicamentos e produtos críticos de saúde que geralmente não alcançam mulheres e crianças, com implicações significativas para a saúde de ambas. O suprimento insuficiente nos locais mais necessários foi identificado como uma das barreiras comuns ao acesso. A Comissão da ONU observou que solucionar essas barreiras e garantir o acesso poderia salvar até 6 milhões de vidas em cinco anos e contribuir para a redução de óbitos maternos e de crianças de menos de cinco anos de idade.

Reconhecendo a necessidade de inovação para lidar com essas barreiras à cadeia de suprimentos, a Fundação Gates e a Agência de Desenvolvimento Internacional dos EUA (USAID) estão trabalhando juntas para fazer esta chamada conjunta por soluções inovadoras e potencialmente transformadoras que tenham o potencial de superar os principais empecilhos para uma maior eficácia nas cadeias de suprimentos em países de renda baixa e média.

O DESAFIO

Como observado, as cadeias de suprimento são um elemento essencial para apoiar os sistemas de saúde de países de renda baixa e média para alcançar os ODS e garantir vidas saudáveis para todos. Alguns dos principais desafios que vemos são:

- **Disponibilidade no “último quilômetro”:** Dificuldades na infraestrutura (estradas inadequadas, eletrificação, etc.), pessoal (falta de capacitação necessária, falta de prestação de contas) e processos (existência e implementação de POPs) criam barreiras “no último quilômetro” e limitam o acesso aos produtos essenciais de saúde para os clientes e pacientes do sistema de saúde.
- **Dados no “primeiro quilômetro”:** Diversas barreiras limitam a coleta e geração eficientes de relatórios de dados críticos da cadeia de suprimentos no nível de clínicas de saúde ou no nível comunitário (isto é, o “primeiro quilômetro” do fluxo de dados). Isso inclui limitações em ferramentas e plataformas redimensionáveis que capturem e transmitam eficientemente os dados para atender integralmente os requisitos dos sistemas locais; pessoal sobrecarregado com cargas pesadas de relatórios de dados; e controle de qualidade deficiente dos dados relatados.
- **Gerenciamento de desempenho baseado em dados em todos os níveis:** Mesmo onde os dados são “independentes” das ferramentas em papel – isto é, os dados e informações são acessíveis para pessoal de dentro e de fora da instituição – existem deficiências no modo como os dados são analisados e usados. A integração e análise de dados de diversas fontes, particularmente dados de consumo, e a triangulação de dados continuam a ser difíceis; os dados raramente são usados de maneira sistemática para informar a tomada de decisões e elaboração de políticas.
- **Projeto da cadeia de suprimentos:** Os projetos tradicionais de cadeias de suprimento de saúde de países de renda baixa e média geralmente não são eficientes, ágeis e responsivos, e também têm problemas de execução. Essas deficiências podem produzir consequências não intencionais que podem impedir o alcance das metas de saúde pública, por exemplo, através do aumento de medicamentos vencidos, aumento de custos e/ou diminuição da disponibilidade nos pontos de distribuição.
- **Governança e prestação de contas:** Os incentivos formais e informais nos sistemas de cadeias de suprimentos da saúde pública, bem como a força de trabalho que as administra e opera, podem estar desalinhados com os objetivos da saúde pública em diversos níveis (armazenamento, pessoal de clínicas, elaboradores de políticas, etc.). Essa “economia política” da cadeia de suprimentos pode levar à falta de ação, tomada de decisões deficientes, ou comportamentos corruptos que prejudicam a administração eficaz e eficiente dos sistemas de cadeias de suprimentos.
- **Capacidade de recursos humanos sustentável:** Anos de investimentos em treinamento e capacitação na administração de cadeias de suprimentos, em muitos países, não conseguiram produzir sistemas nacionais que operassem as cadeias de suprimentos com eficácia e eficiência sem apoio externo. As cadeias de suprimentos de saúde pública geralmente enfrentam dificuldades para desenvolver, atrair e manter pessoal com a capacitação necessária. Além

disso, muitos países não têm mecanismos para produzir uma força de trabalho com capacidade e disponibilidade para atender as necessidades da cadeia de suprimentos de saúde pública e as necessidades similares das cadeias de suprimentos de outros setores.

- **Mobilização de recursos e financiamento das operações da cadeia de suprimentos:** Não se alocam fundos suficientes para as operações críticas da cadeia de suprimentos, entre essas operações estão a distribuição (exemplo: manutenção veicular, per diems, etc.), coleta de informações, monitoramento e melhora do desempenho. As informações sobre os custos reais da operação da cadeia de suprimentos raramente são conhecidas ou visíveis dentro do setor público.

O que buscamos:

A Fundação e a USAID procuram propostas que abordem os desafios enfrentados por cadeias de suprimentos de saúde eficazes cujas premissas sejam ousadas e claramente diferentes das abordagens em uso ou em pesquisa atualmente. As soluções propostas neste tópico podem concentrar-se em cadeias de suprimento de saúde integradas, ou podem concentrar-se especificamente nas cadeias de suprimento de imunização e/ou planejamento familiar e seus respectivos objetivos de programa. Elas devem ter o potencial de expansão em escala ou de reprodução em diversos ambientes. Incentivamos soluções que traduzam as principais e melhores práticas e soluções desenvolvidas para o setor privado (ou seja, fora do setor de saúde), bem como pesquisas e resultados acadêmicos, para países de renda baixa ou média, de modo a apoiar seus objetivos da saúde pública.

As propostas devem apresentar uma forte fundamentação para o trabalho proposto, demonstrando um entendimento claro do contexto e das necessidades do país, e apresentar uma hipótese definida e um plano associado para demonstrar como a ideia seria testada ou validada. As ideias propostas devem, em última instância, ser traduzíveis em intervenções práticas acessíveis em contextos de recursos limitados.

Alguns exemplos de trabalhos que consideraremos para a subvenção:

1. **Tecnologias e abordagens de distribuição e entrega**
 - Abordagens, tecnologias e ferramentas inovadoras que permitam a entrega eficaz e eficiente de produtos de saúde no “último quilômetro” (isso pode incluir todos os produtos de saúde ou um foco em grupos de produtos específicos).
 - Ferramentas ou processos de projeto da cadeia de suprimentos que otimizarão a cadeia de suprimentos para alcançar os objetivos de saúde pública.
2. **Novos canais e projetos de acesso e entrega de produtos de saúde**
 - Usos singulares e inovadores de outros canais (além dos canais padrão do setor público, por exemplo, distribuidores privados, farmácias de varejo, outros serviços varejistas, instituições sociais, etc.) para entregar produtos de saúde, incluindo entregas para segmentos carentes da população.
 - Utilização de outros setores, como a agricultura (por exemplo, exportadores de flores ou outra exportação agrícola) ou bens de consumo de giro rápido (por exemplo,

alimentos como sorvetes, produtos de beleza, etc.) para melhorar o acesso a produtos de saúde essenciais e aumentar as eficiências da cadeia de suprimentos.

3. Visibilidade e análise

- o Soluções inovadoras para estabelecer e manter a visibilidade da cadeia de suprimentos de ponta a ponta, incluindo a captura de dados, geração de relatórios e uso de dados em todos os níveis.
- o Abordagens, ferramentas e tecnologias que possam apoiar a análise de dados e a tomada de decisões e ações baseadas em dados para melhorar o desempenho da cadeia de suprimentos.

4. Melhorar a governança e prestação de contas

- o Sistemas ou estruturas que alinhem melhor os incentivos da cadeia de suprimentos de saúde pública (no nível individual, organizacional ou sistêmico) com os objetivos da saúde pública.
- o Inovações tecnológicas ou sistêmicas que diminuam a corrupção, o desperdício e os vazamentos da cadeia de suprimentos.

5. Capacidade sustentável dentro do país

- o Meios inovadores de desenvolver ou acessar a capacidade administrativa e técnica da cadeia de suprimentos local que deverão ser sustentáveis dentro das instituições e/ou sistemas locais, incluindo parcerias com o setor privado.
- o Novos sistemas e mecanismos para aumentar a motivação do pessoal e o desempenho da administração de recursos humanos dentro da cadeia de suprimentos.

6. Financiamento e custos

- o Ferramentas e metodologias para aumentar o conhecimento sobre custos e orçamentos nas operações da cadeia de suprimentos.
- o Abordagens e soluções que ajudem os países de renda baixa e média a determinar um modelo de custo e financiamento equilibrado/otimizado para cadeias de suprimentos que administrem produtos de saúde gratuitos ou fornecidos por doadores e/ou produtos com recuperação de custos; especialmente modelos que tratem das operações reais da cadeia de suprimentos e otimização de preços para alcançar os objetivos dos sistemas de saúde.
- o Tecnologias, ferramentas, mecanismos e abordagens móveis inovadoras para garantir que os fundos estejam disponíveis e sejam gastos nas operações da cadeia de suprimentos e para superar as dificuldades da administração pública financeira, tais como o atraso na transferência de fundos públicos e a baixa liquidez em alguns países.

Não serão considerados para financiamento:

1. Propostas que não tratem diretamente de pelo menos um dos desafios descritos acima;
2. Propostas sem um objetivo claramente articulado ou com um objetivo que não possa ser facilmente avaliado quanto a qualidade, eficiência e/ou eficácia;
3. Pesquisas pré-clínicas ou clínicas; propostas para administração de vacinas ou medicamentos ou dispositivos de administração de vacinas; propostas que visem melhorar a

- fórmula ou estabilidade de vacinas ou medicamentos; propostas que envolvam modelos animais ou a participação de seres humanos em pesquisas clínicas;
4. Abordagens que representem melhorias incrementais às atividades atuais ou soluções convencionais; ou soluções iterativas;
 5. Abordagens que não possam ser aplicadas em ambientes de países de baixa ou média renda;
 6. Abordagens para as quais não se possa demonstrar uma prova de conceito dentro dos níveis de financiamento descritos nesta chamada;
 7. Novas soluções que não tenham potencial para serem usadas amplamente ou que não sejam redimensionáveis, ou que só sejam relevantes em uma determinada área geográfica ou contexto.
 8. Propostas que não descrevam ou sumariem os efeitos do fluxo de inovações no sistema de suprimento ou que não considerem a inovação no contexto mais amplo do sistema da imunização de rotina e saúde ou capacidade do cenário local;
 9. Propostas que se baseiem ou dependam exclusivamente de uma plataforma SMS para enviar lembretes ou comunicações; e
 10. Propostas que só possam ser aplicadas aos produtos de um determinado fabricante, ou iniciativas de aprimoramento de um produto específico.

Para obter mais informações, consulte os links a seguir:

- Health Product Supply Chains in Developing Countries: Diagnosis of the Root Causes of Underperformance and an Agenda for Reform. Prashant Yadav. Health Systems & Reform Vol. 1, Iss. 2, 2015. <http://www.tandfonline.com/doi/full/10.4161/23288604.2014.968005>
- GAVI Alliance Immunisation Supply Chain Strategy; Report to the Board. <http://www.gavi.org/about/governance/gavi-board/minutes/2014/18-june/presentations/05---gavi-alliance-immunisation-supply-chain-strategy/>
- UN Sustainable Development Goal 3: <http://www.un.org/sustainabledevelopment/health/>
- People that Deliver. Healthcare Supply Chains in Developing Countries <https://peoplethatdeliver.org/healthcare-supply-chains-developing-countries-situation-analysis>