



25 de Enero del 2011.

# Plan de Gestión de Adquisiciones y Suministros

# 2010- 2013

“Conteniendo la Epidemia de VIH en Guatemala, intensificación de las acciones de prevención y atención integral del VIH/Sida en grupos vulnerables y áreas prioritarias de Guatemala”

GUA-304-G01-H

**Receptor Principal Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social - MSPAS  
En Coordinación con RP HIVOS**

## Tabla de Contenido

Plan de Gestión de Adquisiciones y Suministros .....	3
Introducción .....	4
1. Capacidad del Receptor Principal para llevar a cabo la gestión de adquisiciones y suministros .....	8
1.1 Capacidad de Gestión.....	8
1.2 Políticas, sistemas y capacidad de adquisiciones.....	9
1.3 Capacidad y sistemas de garantía de la calidad.....	13
1.4 Leyes nacionales e internacionales .....	13
1.5 Coordinación .....	136
1.6 Capacidad de los sistemas de gestión de la información (SGI).....	17
2. Ciclo de gestión de adquisiciones y suministros .....	21
2.1 Selección de productos .....	23
2.2 Procedimientos para pronósticos .....	23
2.3 Adquisiciones y planificación.....	27
2.4 Gestión de existencias .....	28
2.5 Distribución.....	36
2.6 Garantía del uso racional de los medicamentos .....	40
2.7 Otros.....	40

# Plan de Gestión de Adquisiciones y Suministros

Período de 1º de octubre 2010 a 30 de septiembre 2013

Título de la propuesta/del Programa:	“Conteniendo la Epidemia de VIH en Guatemala, intensificación de las acciones de prevención y atención integral del VIH/Sida en grupos vulnerables y áreas prioritarias de Guatemala”.
Receptor Principal (RP):	Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social HIVOS
País:	Guatemala
Componente:	VIH
Convocatoria #:	RCC, Ciclo 8
Fase 1 ó Fase 2:	RCC Fase 1
Número de subvención:	GUA-304-G01-H

Categoría de productos		Año 1 (USD)	Año 2 (USD)	Año 3 (USD)	Total de Fase
1	Productos farmacéuticos	1,554,125.82	1,921,507.22	2,361,088.77	5,836,721.81
2	Productos sanitarios y productos básicos (excepto productos farmacéuticos)	1,339,613.50	1,554,469.00	1,735,704.03	4,629,766.50
3	Equipamiento sanitario (rayos X, equipo de laboratorio, etc.)	246,568.36	47,128.00	40,000.00	333,696.36
4	Servicios (relacionados con GAS, por ej., garantía de la calidad, sistemas de gestión de la información, uso racional de los medicamentos, etc.)				
5	Productos y servicios no sanitarios (por ej., vehículos, computadoras, construcción, asesoría financiera, etc.)	819,493.36	466,064.56	450,199.56	1,735,757.48
<b>Total</b>		<b>3,889,128.09</b>	<b>3,961,697.40</b>	<b>4,628,731.76</b>	<b>12,479,557.25</b>
<b>Monto total de la subvención (US\$)</b>		<b>10,844,847.00</b>	<b>13,550,662.00</b>	<b>13,557,413.00</b>	<b>37,952,922.00</b>
<b>Adquisición total como % de la subvención</b>		<b>36%</b>	<b>29%</b>	<b>34%</b>	<b>33%</b>

Persona (nombre, cargo, departamento) con responsabilidad absoluta por esta subvención. Proporcionar el nombre y datos de contacto (teléfono, correo electrónico, etc.).

Dr. Ludwig Werner Ovalle Cabrera  
Ministro de Salud Pública y Asistencia Social  
lovalle.pas@gmail.com  
Tel. (502) 2440-0516

Persona (nombre, cargo, departamento) con responsabilidad absoluta por todas las actividades de GAS. Proporcionar el nombre y los datos de contacto (teléfono, correo electrónico, etc.).

**En MSPAS:**  
Lic. Albertico Jesús Orrego Góngora  
Gerente General Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social  
[jalbertico@minsalud.gob.gt](mailto:jalbertico@minsalud.gob.gt)  
Tel: (502) 5200-1993  
**En HIVOS:**  
Licda. Mirjam Musch MPH  
Directora  
19 Avenida 0-89  
Vista Hermosa II Zona 15 Guatemala  
[mmusch@hivos.nl](mailto:mmusch@hivos.nl)  
Tel. (502) 23697776 al 78

Fecha de presentación o presentaciones:

25 de Enero del 2011

## **Introducción**

El proyecto “Conteniendo la Epidemia de VIH en Guatemala, intensificación de las acciones de prevención y atención integral del VIH/Sida en grupos vulnerables y áreas prioritarias de Guatemala”, es la continuidad de las dos fases previas de Ronda 3 de VIH en el país.

Los objetivos del proyecto son:

1. Prevenir la diseminación de VIH a través de una serie de intervenciones dirigidas a poblaciones vulnerables en áreas del país con mayor incidencia y prevalencia.
2. Fortalecer la capacidad de las organizaciones de la sociedad civil para movilizar a la población de Guatemala en la respuesta al VIH y Sida.
3. Eliminar nuevos casos de infección en niños-as en el año 6 de la subvención.
4. Aumentar el número de personas en tratamiento con ARV a través del FM de 8,363 en el año 2010 a 17,679 en el año 3 de la subvención.

En esta fase de continuidad de la subvención los dos Receptores Principales (RP) son:

### **Receptor Principal Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social (MSPAS)**

Es el ente rector de la Salud en el país por mandato constitucional. Organizado en 29 Direcciones de Áreas de Salud, responsables de la gestión y prestación de servicios a nivel nacional. El nivel central es el responsable de la regulación y normatización de la salud de las personas, el ambiente y los establecimientos públicos y privados, así como de la administración de los recursos humanos, materiales y financieros. Para el 2009 administró y ejecutó un monto de Q.3, 800, 000,000.00.

Cuenta con un sistema de información gerencial que alimenta la información para la vigilancia de la salud y así mismo con un sistema de supervisión, monitoreo y evaluación para la toma de decisiones.

Será el receptor principal responsable de la gestión de adquisición y suministros en el marco del proyecto. Los sub-receptores de éste son unidades ejecutoras del sistema Nacional de Salud especialmente del segundo y tercer nivel de atención, las cuales tendrán a su cargo la implementación de parte de las metas de los objetivos 1, 3 y 4 de este proyecto.

### **Receptor Principal Instituto Humanista para la Cooperación con los Países en Desarrollo (HIVOS)**

Es una organización no gubernamental holandesa, cuyo trabajo principal es el fortalecimiento de la sociedad civil y la producción económica sostenible. En Guatemala HIVOS trabaja con 20 organizaciones en la temática de VIH/sida y derechos humanos. HIVOS está certificado según la norma ISO 9001 de calidad.

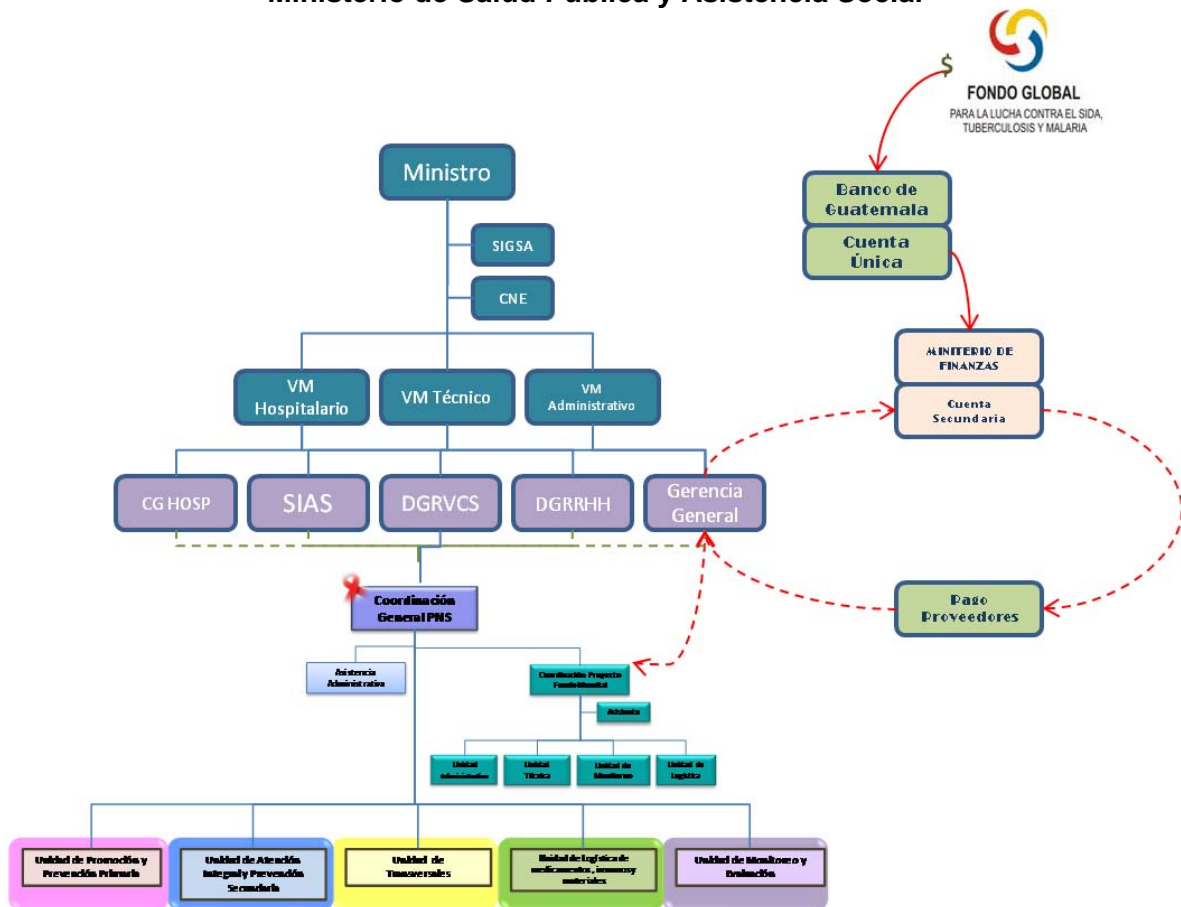
Para la administración del proyecto del Fondo Mundial, HIVOS está ampliando su oficina local en Guatemala. Está en proceso de negociación de la subcontratación de IBIS, una organización de cooperación para el desarrollo aliada danesa, que se ha especializado en

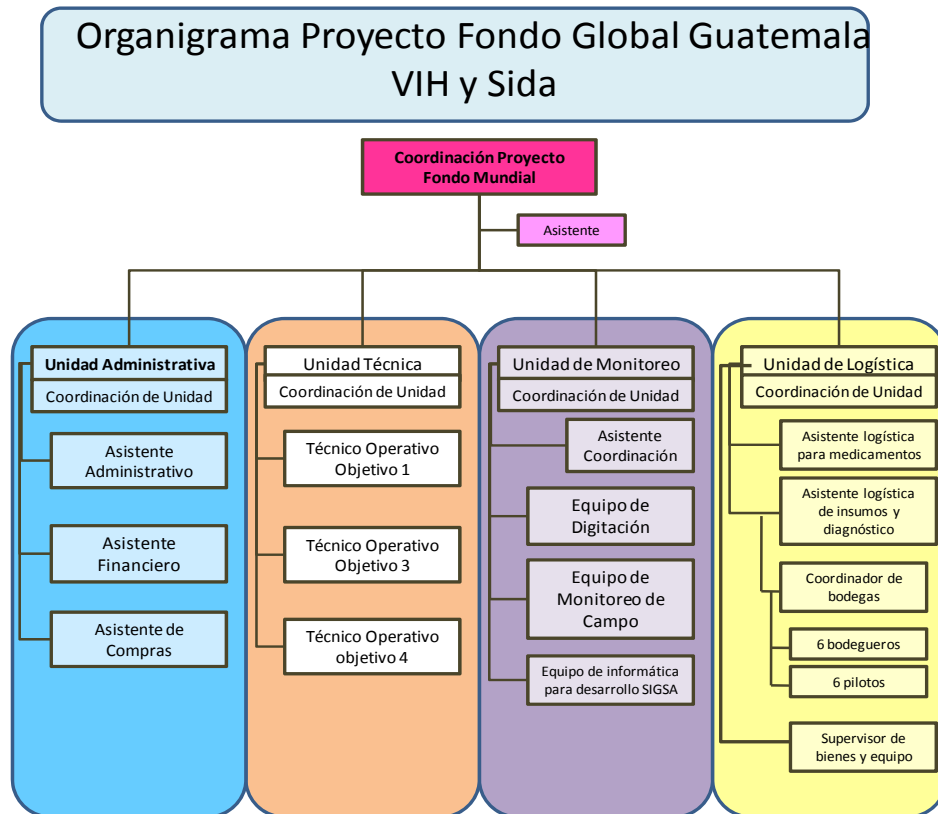
la administración técnica y financiera de importantes recursos internacionales. El volumen de fondos administrados por IBIS en Guatemala, durante 2009, fue de USD 5.2 millones aproximadamente.

Los sub-receptores de RP HIVOS son organizaciones de la sociedad civil, incluyendo ONG, Patronatos y Asociaciones. Quienes a su vez implementarán los objetivos 1, 2, 3 y 4.

Las Agencias de Cooperación bilateral y multilaterales apoyan al país para el Fortalecimiento Institucional tanto del Ministerio como de la sociedad civil, a través de gestión de recursos para apoyo técnico, normativo, logístico y de monitoreo y evaluación de los procesos.

### Organigramas de RP y Equipo de GAS Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social





El equipo de trabajo para la implementación del Proyecto de Fondo Mundial para VIH está constituido por una Coordinación General que tiene a su cargo cuatro unidades que son: 1) Técnica; 2) Administrativa, 3) Logística y 4) Monitoreo y Evaluación. A su vez, cada unidad tiene un coordinador específico que mantendrá una línea jerárquica con la Coordinación del proyecto y a su vez una línea de comunicación y colaboración con las Unidades correspondientes dentro del Ministerio de Salud.

La coordinación del proyecto depende jerárquicamente de la Coordinación del Programa Nacional de Prevención, Atención y Control de ITS, VIH y Sida (PNS) del MSPAS y consecuentemente de la jerarquía superior de ésta última. Establece líneas de coordinación con el equipo del proyecto y con las cinco Direcciones Generales del Ministerio de Salud (Gerencia General, Sistema Integral de Atención en Salud (SIAS), Coordinación General de Hospitales, Dirección General de Recursos Humanos y la Dirección General de Regulación y Control de la Salud).

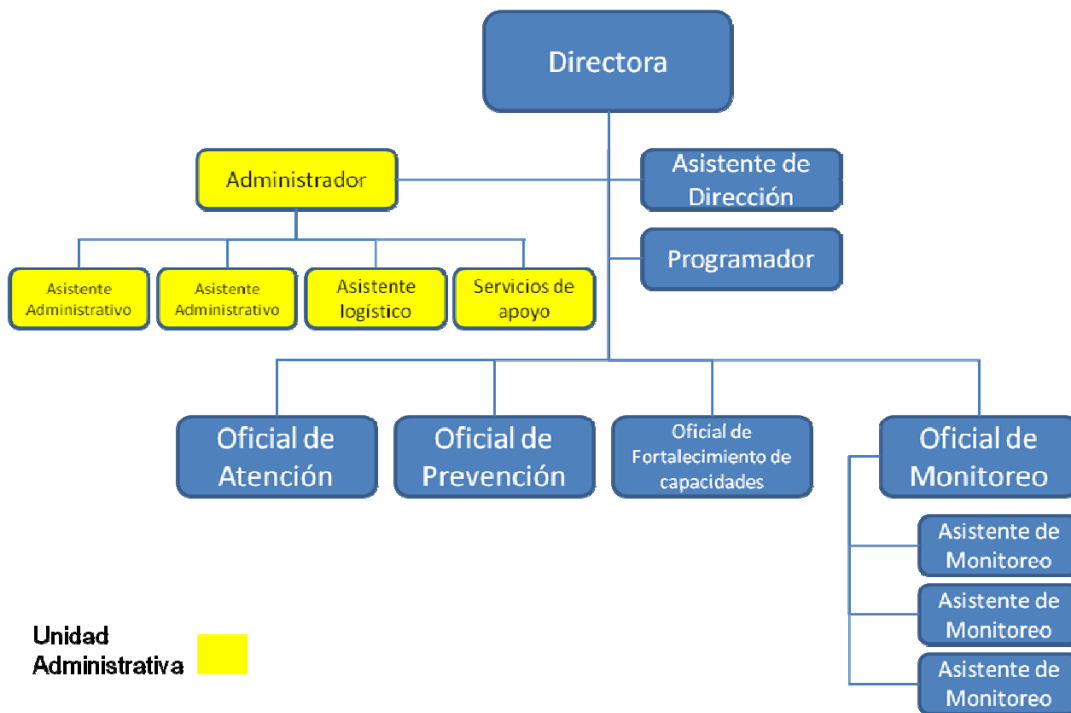
La Gerencia General del MSPAS, a través del Departamento Administrativo, define los procedimientos que el proyecto cumplirá para la adquisición de bienes y servicios de acuerdo a la normativa vigente en el país, para la implementación del proyecto. Además, mantendrá una comunicación directa con el Ministerio de Finanzas, que ha habilitado una

cuenta en el Banco de Guatemala (Cuenta Única) para recibir el financiamiento del Fondo Mundial para la presente subvención.

Los subreceptores de ambos RP implementarán sus acciones técnicas con base a las normas y protocolos nacionales oficiales que define el PNS. Además, la implementación, el sistema de logística y el sistema de información y monitoreo y evaluación se coordinarán con las Direcciones correspondientes del Ministerio de Salud, durante el primer año de la subvención, basado en las metas del proyecto y a partir del segundo año con base a las metas del país. Esto implica tanto una coordinación estrecha intraministerial con instancias administrativas, financieras, técnicas y de supervisión que son parte de la estructura de la Institución, como con la estructura administrativa, financiera, técnica y de supervisión de RP HIVOS.

Todos los procesos de adquisición de medicamentos, insumos, servicios y otros deberán ser aprobados por la Gerencia del Proyecto de VIH del Fondo Mundial en el RP MSPAS, la Coordinación del PNS y de la Dirección General de Regulación y Control, previo al envío de las requisiciones al departamento administrativo del Ministerio.

### HIVOS



La oficina local de Guatemala está adscrita a la Oficina Regional de HIVOS para Centroamérica, que se encuentra en San José de Costa Rica y de quien recibe asistencia técnica. Para ciertas tareas tales como el depósito de los fondos y la contratación de RRHH internacional, depende de la Sede en Holanda.

La administración de los recursos del proyecto será llevado a cabo por IBIS bajo supervisión del RP Hivos. Ibis contratará para este fin a personal adicional. Como parte de las tareas administrativas velará por el proceso de distribución de insumos a los sub-receptores así como el monitoreo de inventarios que recibirá RP HIVOS del MSPAS. En la parte técnica intervienen el Oficial de Atención Integral y el Oficial de Prevención quienes deben asesorar el uso adecuado de los insumos por parte de los SR. Estos realizan la coordinación técnica con el MSPAS y las Comisiones de Atención Integral y de Prevención del MCP para asegurar la proyección de las compras y la distribución indicada y de calidad, así como y el uso adecuada de los medicamentos, insumos y productos sanitarios por parte de los SR. El almacenaje y la distribución de los medicamentos e insumos estará a cargo en el primer año por el operador logístico manejado por RP Hivos.

**1. Capacidad del Receptor Principal para llevar a cabo la gestión de adquisiciones y suministros**

**1.1 Capacidad de Gestión**

**Cuadro 1  
Capacidad de Gestión de Adquisiciones y Suministros. MSPAS**

Actividad	¿Qué organización y/o departamento es responsable por esta función? Si esta función se realiza mediante contratación externa, indíquelo en la tabla (incluya todas las organizaciones si se trata de más de una organización).	¿Qué tipo de organización es responsable de esta función? (Receptor Principal, Sub-Receptor, agente de adquisiciones, otros)	Indique si se necesita personal adicional o asistencia técnica  (Sí/No)	En el caso positivo, indique si esta necesidad estuvo planteada en la propuesta original  (Sí/No)
Políticas y sistemas de adquisiciones	Ministerio de Salud Pública	Receptor Principal/DAM/Departamento de Compras	SI	SI
Garantía y control de la calidad de productos farmacéuticos	Ministerio de Salud Pública	Receptor Principal/ Departamento de Regulación y Control de Productos Farmacéuticos y Afines	SI	SI
Leyes nacionales e internacionales (patentes)	Ministerio de Salud Pública	Receptor Principal/Departamento Jurídico	NO	NO
Coordinación	Ministerio de Salud Pública/ RP HIVOS	Receptores Principales	SI	SI
Sistemas de gestión de la información (SGI)	Ministerio de Salud Pública	Receptor Principal/Sistema de Información Gerencial de la Salud	SI	SI
Selección de productos	Ministerio de Salud Pública/ RP HIVOS / MCP-G	Receptores principales / MCP-G	SI	SI
Prosnóticos	Ministerio de Salud Pública / RP HIVOS	Receptor Principal, Programa VIH/SIDA Unidad Ejecutora	SI	SI



Actividad	¿Qué organización y/o departamento es responsable por esta función? Si esta función se realiza mediante contratación externa, indíquelo en la tabla (incluya todas las organizaciones si se trata de más de una organización).	¿Qué tipo de organización es responsable de esta función? (Receptor Principal, Sub-Receptor, agente de adquisiciones, otros)	Indique si se necesita personal adicional o asistencia técnica  (Sí/No)	En el caso positivo, indique si esta necesidad estuvo planteada en la propuesta original  (Sí/No)
Adquisiciones	Ministerio de Salud Pública	Receptor Principal/DAM/Unidad de Compras/PNS, Unidad de Logística  Receptor Principal/DAM/Unidad de Compras/PNS, Unidad de Logística	SI	SI
Análisis de necesidades			SI	SI
Gestión existencias	Ministerio de Salud Pública	Receptor Principal/Bodegas centrales y Unidad de Compras central	SI	SI
Distribución a otros depósitos y usuarios finales	Año 1 habrá un operador logístico (externo). Administrado por RP HIVOS para ambos RP.  Año 2 y 3 MSPAS un sistema propio que incluye a RP HIVOS y por su parte RP HIVOS continuará contratando un operador logístico.	Año 1 RP HIVOS  Año 2 RP HIVOS y MSPAS.	SI	SI
Garantía del uso racional	Ministerio de Salud Pública	Receptor Principal (Unidad de Farmacovigilancia) y PNS	si	No

## 1.2 Políticas, sistemas y capacidad de adquisiciones

Para realizar adquisiciones y contrataciones el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social (MSPAS), se rige a través de la Ley de Compras y Contrataciones del Estado (Decreto 57-92) y su Reglamento y el Acuerdo Ministerial 1551-2009, por medio del cual se aprueban los Manuales de Procedimientos Operacionales Administrativos y Financieros del MSPAS.

Los manuales contienen los procedimientos a seguir de acuerdo a la naturaleza y monto de las adquisiciones y contrataciones que se realizan, los mismos se encuentran a disposición del personal que interviene en los procesos de adquisiciones y contrataciones en forma física y digital.

**Tabla No. 1**  
**Valor total estimado de las adquisiciones en el MSPAS en los últimos 12 meses**

No.	Descripción	Monto \$	Programa Ejecutor	Fuente de Financiamiento
01	Adquisiciones y Contrataciones	4,027,659.79	Presupuesto General	Gobierno de la República de Guatemala
02	Adquisiciones y Contrataciones	380,535.10	Programa de Mejoramiento de los Servicios de Salud Fase II	Banco Interamericano de Desarrollo
03	Adquisiciones y Contrataciones	1,524,859.16	Proyecto de Salud y Nutrición Materno Infantil	Banco Mundial
<b>TOTAL</b>		<b>5,933,054.05</b>		

FUENTE: Contabilidad MSPAS

**Tabla No. 2**  
**Valor, fuente y porcentaje de ejecución de adquisiciones y contrataciones del MSPAS para los 12 meses siguientes**

No.	Descripción	Monto \$	Programa Ejecutor	Fuente de Financiamiento	Porcentaje de Ejecución
01	Adquisiciones y Contrataciones	5,034,574.74	Presupuesto General	Gobierno de la república de Guatemala	24%
02	Adquisiciones y Contrataciones	475,668.88	Programa de Mejoramiento de los Servicios de Salud Fase II	Banco Interamericano de Desarrollo	2%
03	Adquisiciones y Contrataciones	1,906,073.95	Proyecto de Salud y Nutrición Materno Infantil	Banco Mundial	9%
04	Adquisiciones y Contrataciones	3,386,611.22	Fortalecimiento de la estrategia DOTS/TAES en el marco de la nueva estrategia alto a la Tuberculosis en la república de Guatemala	Fondo Mundial	16%
05	Adquisiciones y Contrataciones	10,435,954.00	Iniciativa Multisectorial para implementar las estrategias de prevención, control y pre eliminación de la Malaria a 22 áreas de salud en Guatemala	Fondo Mundial	49%
		<b>21,238,882.79</b>			<b>100%</b>

FUENTE: Contabilidad MSPAS

La legislación vigente en el país no permite realizar compras a nivel internacional y tampoco permite realizar anticipos a proveedores por compra de medicamentos, por lo que solamente se puede realizar compras locales o a través de las Organización Panamericana de la Salud (OPS). En cuanto a las adquisiciones a través del Fondo Mundial, no hay impedimento de utilizar el VPP, en virtud de que el FM es quien hace la adquisición y pago de los medicamentos en forma directa y el RP MSPAS realiza el desaduanaje.

Cada proyecto cuenta con su propia plantilla de recurso humano para desarrollar las funciones de adquisiciones.

El RP MSPAS, a través de la Unidad de Logística, solicita a las Unidades de Atención Integral y a los servicios de salud la proyección de compra de medicamentos y productos sanitarios e insumos de cada una; por su parte RP HIVOS hará el mismo proceso con sus sub-receptores. Entre ambos RP elaboran el consolidado del pedido el cual es enviado al Departamento de Administrativo del Ministerio para el requerimiento al VPP.

### 1.2.1 Compra por Ministerio de Salud Pública

El Departamento de Compras del Ministerio de Salud coloca la orden al Agente de Compras con un plan de entrega consensuado, posteriormente el agente de Compras emite factura pro forma con precios referenciales, el Departamento de Compras y el equipo técnico del Programa y del Proyecto verifican los productos y precios referenciales en facturas proforma y emite orden final de compra con el formato generado por los Manuales de Gestión de Calidad. Finalizado ese proceso se da inicio a los aprestos logístico y administrativos para el desaduanaje – exoneraciones y control de calidad internos.

Para cada proceso de compra se aplican los siguientes rangos:

**Tabla No. 3**  
**Modalidades de compra de acuerdo a Ley de Contrataciones del Estado**

Procesos	Rangos	Montos	Tipo de Proceso	Tiempo de entrega
1	Hasta	Q.90,000.00	Compra directa	8 días
2	Mayor de Hasta	Q.90,000.01 Q.900,000.00	Cotización	3 meses
3	Mayor de	Q.900,000.01	Licitación	5 meses
4	Contrato abierto	Sin limite	Contrato abierto	inmediato

Fuente: Datos MSPAS

### 1.2.2 Compra a través OPS/OMS

Se necesita un convenio para poder transferir fondos y así realizar las compras por medio de OPS en virtud de que la legislación vigente no permite realizar licitaciones a nivel internacional (Ley 57-92). Esta ley no permite transferir anticipos por lo que es necesario realizar el convenio porque son organizaciones internacionales y hay una relación bilateral que ofrecen precios bastante bajos comparados a los precios a nivel local.

El proceso es enviar a la unidad de compras de OPS el listado de necesidades de medicamentos. Ellos realizan las cotizaciones en Washington donde tienen la unidad de compras. Las cotizaciones son evaluadas por la Unidad de logística del Programa Nacional de ITS, VIH/Sida, al ser aprobadas se realiza el desembolso del costo a OPS iniciando el trámite de compra. La entrega del producto es de 4 a 5 meses por parte del proveedor y un mes para desaduanar el producto siendo un total de 6 meses para obtener el producto.

Lo que se comprará por OPS serán los medicamentos antirretrovirales de primera línea para adultos y todos los medicamentos pediátricos.

### 1.2.3 Compras a través de Fondo Mundial

El MSPAS hará uso del sistema del Voluntary Procurement Pool (VPP), enviando el listado requerido de los medicamentos e insumos que se encuentran disponibles en el PQR para que el Fondo a través de sus operadores logísticos inicie el proceso de compra. La entrega del producto es de aproximadamente 3 meses más un mes para desaduanar el producto siendo en total 4 meses para tener el producto en bodega. La compra de todos los medicamentos y productos relacionados con salud de esta propuesta, serán realizadas por el MSPAS. La compra de servicios y de equipos de oficina para RP HIVOS y sus ONG sub-receptores, será realizada por RP HIVOS, a través de su ente administrativo, Ibis. Para garantizar la transparencia y competitividad en el proceso de adquisiciones, RP HIVOS e Ibis cuentan con un manual de operaciones que detalla los procedimientos administrativos para compras ya sean nacionales o internacionales. Para cada proceso de compra se aplican los siguientes rangos:

**Tabla No. 4**  
**Procesos de Compra RP HIVOS**

Proceso No.	Rangos	Tipo de proceso
1	Hasta US\$100	Caja Chica
2	>US\$100 y ≤ US\$10.000	Compra directa con una oferta
3	>US\$10.000 y ≤ US\$100.000	3 ofertas
4	>US\$100.000 y ≤ US\$150.000	Licitación nacional
5	>US\$150.000	Licitación internacional

En Bolivia, la Asociación Ibis-HIVOS ha gestionado en el año 2009 US\$1.3 millones con recursos del Fondo Mundial. En el año 2010 este monto será de US\$720 mil.

### **1.3 Capacidad y sistemas de garantía de la calidad**

Todos los medicamentos que ingresan al país son regulados a través del Departamento de Regulación y Control de Productos Farmacéuticos y Afines, del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, que es el ente responsable del registro e inspección de las prácticas adecuadas de fabricación de los medicamentos.

Su misión es regular y controlar los productos farmacéuticos y afines, otorga registros e inscripciones sanitarias, autoriza la importación y exportación de los productos, así como los establecimientos farmacéuticos que los importan, fabrican y comercializan en Guatemala.

Lo hace no solamente para los medicamentos que se distribuyen a través del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, sino de toda la industria farmacéutica del país.

La Dirección General de regulación, control y vigilancia de la salud (DRCRF) realiza el control analítico de los medicamentos a través del Laboratorio Nacional de Salud (LNS) que es la unidad técnica especializada responsable de efectuar los análisis físico-químicos y microbiológicos necesarios en la evaluación requerida para el registro sanitario de referencia de los alimentos, medicamentos y productos afines y servir de apoyo en la inspección sanitaria de los mismos. Además, es el laboratorio nacional de referencia en el diagnóstico de enfermedades humanas, animales, vegetales, agrícolas y ambientales. Es también la unidad responsable de implementar, planificar, ejecutar, y efectuar las acciones correctivas para mantener un Sistema de Calidad continuo, de acuerdo a la Norma ISO 9001 y 17 025. Los medicamentos antirretrovirales que se adquirirán con los fondos de la subvención se encuentran dentro de la lista de precalificación de OMS, así como en la lista de cumplimiento de medicamentos antirretrovirales del Fondo Mundial.

Al momento del ingreso de los productos en la aduana, el RP MSPAS a través del Departamento Administrativo y del Departamento de Control de Medicamentos quien emite un certificado de los productos farmacéuticos, desaduanan los mismos para el ingreso a las bodegas correspondientes.

### **1.4 Leyes nacionales e internacionales**

El RP-MSPAS gestionará las adquisiciones de forma consistente con la legislación nacional e internacional así como con la normativa de comercio internacional que corresponda, en el campo de propiedad intelectual. El Receptor Principal del MSPAS se asegurará que las compras y contrataciones realizadas en el marco del proyecto, cumplan con lo estipulado en la Guía de las políticas del Fondo Mundial para la gestión de contrataciones y suministros, así como lo establecido en el presente Plan. Para las adquisiciones y contrataciones a cargo de los Subreceptores, el RP MSPAS ha diseñado mecanismos para asegurar su adhesión a estas políticas, tales como: (i) Cláusulas especiales en el Acuerdo de Subvención; y (ii) Manual de Políticas, Normas y

Procedimientos Administrativos y Financieros para Subreceptores, que incluye una sección específica para compras y contrataciones.

Las leyes que afectan o enmarcan la ejecución de la donación en materia de adquisiciones son:

#### **Ley del Combate al VIH/SIDA (Decreto 27-2000)**

En Guatemala, la Ley General para el Combate del VIH/SIDA y de la Promoción, Protección y Defensa de los Derechos Humanos ante el VIH/SIDA, Decreto 27-2000-06-26 y el Reglamento de la Ley General para el combate del virus de inmunodeficiencia adquirida –VIH y del Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida -SIDA- y de la promoción, protección y defensa de los derechos humanos ante el Sida, además de declarar la infección por el VIH/SIDA, como un tema de urgencia nacional, también establece la obligación del Estado de crear un marco jurídico que defina los mecanismos necesarios para la educación, prevención, vigilancia epidemiológica, investigación, atención, seguimiento de las ITS, VIH, SIDA, así como garantizar el respeto, promoción, protección y defensa de los Derechos Humanos de las personas que viven con estas enfermedades.

#### **Ley de Propiedad Industrial (Decreto 57-2000)**

El objetivo de esta ley es la protección, estímulo y fomento a la creatividad intelectual que tiene aplicación en el campo de la industria y el comercio y, en particular, lo relativo a la adquisición, mantenimiento y protección de los signos distintivos, de las patentes de invención y de modelos de utilidad y de los diseños industriales, así como la protección de los secretos empresariales y disposiciones relacionadas con el combate de la competencia desleal. Esta Ley establece el procedimiento de inscripción y protección de marcas y patentes, protegiendo así la propiedad intelectual a partir de su publicación. En el caso de medicamentos esta ley concede protección exclusiva de datos de prueba a los productos de las compañías innovadoras. En el caso de los medicamentos genéricos (de fabricación nacional o internacional) para otorgar el registro sanitario ante el DRCRF, dichos datos son necesarios. Se hace notar que esta ley implica que los medicamentos innovadores se han estado patentando en Guatemala a partir del año 2000, anterior a esta fecha no existe un requerimiento legal para realizar tal actividad. Esta ley ha sido modificada a través de los siguientes instrumentos legales: Acuerdo Gubernativo 89-2002 que crea el Reglamento de la Ley de Propiedad Industrial. 2. Decreto No. 09-2003 (Ver Anexo 8.e) que reforma la Ley de Propiedad Industrial, la cual en su artículo 177 de la Ley de Propiedad Intelectual establece un período de cinco años, a partir del otorgamiento del registro sanitario por parte del DRCRF, en la que dicha entidad no podrá conceder otro registro de comercialización. Este Decreto sobrepasa lo determinado en los Acuerdos de los Derechos de Propiedad Intelectual relacionados con el Comercio (ADPIC) de la Organización Mundial del Comercio, ya que protege a los productores y distribuidores de medicamentos debidamente patentados. Este Decreto limita la producción y distribución de genéricos en el país al no poder utilizar los datos de prueba de las productoras de medicamentos innovadores. 3. Aunque el Decreto No. 34-2004 derogó el Decreto 09-2003, éste a su vez fue derogado por el Decreto 30-2005, por lo que el Decreto 09-2003, continúa en vigencia.

#### **ADPIC y caso Guatemala con respecto al TLC ADPIC**

El ADPIC estableció estándares de protección para la propiedad intelectual, vinculadas con las patentes de los productos nuevos, y a la vez la aplicación de las “salvaguardias”(artículo 6) como la emisión de licencias obligatorias e importaciones paralelas, a las cuales se pueden acoger los miembros de la OMC. Como resultado de

este acuerdo se formula la Declaración de DOHA, donde se prioriza la salud sobre el beneficio comercial de los medicamentos. Guatemala, a través de la Ley de Propiedad Intelectual y sus reformas renuncia a su derecho de prorrogar la aplicación del ADPIC otorgada hasta el 2016 para consolidar la obtención de patente de los medicamentos nuevos. En el caso de Guatemala, la legislación nacional no hace referencia a las importaciones paralelas, pero de acuerdo al ADPIC es un derecho que el Estado se reserva y que puede ejercerlo de ser necesario.

### **Tratado de Libre Comercio entre Estados Unidos de América, Centroamérica y República Dominicana (TLC)**

Mediante el Decreto 31-2005 el Congreso de la República de Guatemala aprobó el TLC y en mayo de 2006 por medio del Decreto 11-2006 se aprobaron las reformas legales para la implementación del mismo. En el TLC, el gobierno otorga protección a la propiedad intelectual y prácticas desleales, en este caso a las patentes y los registros sanitarios. Los datos de pruebas de los medicamentos innovadores con patentes vigentes, tendrán exclusividad, obstaculizando el registro sanitario de cualquier medicamento genérico. Con fecha 5 de agosto de 2004, los gobiernos suscriptores del TLC acordaron a través de una carta de entendimiento relacionada con las medidas de salud pública que el TLC no afectará que las partes tomen las acciones necesarias para proteger la salud pública promoviendo el acceso de medicamento para todos, en particular en los casos que conciernen a VIH/SIDA, tuberculosis, malaria y otras epidemias así como otras circunstancias de extrema urgencia o emergencia nacional.

#### **1.4.1. Impuestos**

Mediante el Decreto No.16-2003, el Congreso de la República modifica la Ley del Impuesto al Valor Agregado, Decreto Número 27-92, la cual específicamente en su artículo 1 regula las compras locales de medicamentos denominados genéricos y alternativos de origen natural, inscritos como tales en el Registro Sanitario del MSPAS, de conformidad con el Código de Salud y su Reglamento. También exonera del impuesto a que se refiere esta Ley, la compra y venta de medicamentos ARV que adquieran los PVVS, cuyo tratamiento esté a cargo de entidades públicas y privadas debidamente autorizadas y registradas en el país, que se dediquen al combate de dicha enfermedad. Este Decreto también regula la importación de medicamentos, estableciendo que se exonera del pago de impuestos y aranceles de importación, el ingreso al país de medicamentos genéricos y alternativos de origen natural, que cuenten con Registro Sanitario vigente; así como las sales utilizadas en la fabricación de estos medicamentos. También quedan exentos de dichos impuestos y aranceles los ARV que adquieran por donación o importación las entidades públicas o privadas debidamente autorizadas y registradas en el país, que se dediquen al combate de la enfermedad del VIH/SIDA.

### **Reglamento para el Control Sanitario de los Medicamentos y Productos Afines (Acuerdo Gubernativo Número 712-99)**

Este Reglamento en su Título II, Capítulo II, Artículo 33 Medicamentos de elevado interés terapéutico, establece “que el MSPAS para asegurar el abastecimiento de medicamentos a sus programas de prevención y curación, puede adoptar medidas especiales en relación con su fabricación en laboratorios autorizados o con su importación” vinculado explícitamente con los medicamentos sin interés comercial, situación que corresponde al de esta donación. También se hace mención al Capítulo V, artículo 55, donde se permite

la importación y fabricación de medicamentos o especialidades farmacéuticas en número limitado, para casos de emergencia de productos no existentes en el país.

## 1.5 Coordinación

**Cuadro No. 2**  
**Coordinación con Cooperación Internacional**

No.	Agencia de Cooperación	Líneas de Apoyo y Financiamiento
1	ONUSIDA	Monitoreo y Evaluación Fortalecimiento de organizaciones de PEMAR. Apoyo técnico y consultorías para monitoreo. Investigaciones y epidemiología Sistema de Información y Datos. Estados de Emergencia por catástrofes naturales (leche maternizada para prevención a lactantes expuestos, kits de violencia sexual ) Impresión de documentos
2	OPS	Asistencia técnica para guías y protocolos de atención y prevención. Consultorías técnicas específicas. Intermediario para compra de ARV en el Fondo Estratégico.
3	PMA	Asistencia técnica para la atención alimentaria de personas con VIH y lactantes expuestos a VIH.
4	UNICEF	Prevención de la transmisión Madre-hijo
6	UNFPA	Prevención de la transmisión Madre-hijo
7	USAID	Monitoreo y Evaluación Asistencia técnica para sistema de logística, de información,
8	CDC-GAP	Fortalecimiento del Diagnóstico de ITS y de VIH. Modelo de Diagnóstico etiológico de ITS. Fortalecimiento del Laboratorio Nacional de Salud Investigaciones para mejorar el diagnóstico y las intervenciones en grupos PEMARV. Asistencia técnica, consultorías
9	PASCA	Fortalecimiento Institucional, Monitoreo y Evaluación, políticas públicas.
10	PASMO	Distribución de condones e intervenciones para cambio de comportamiento
11	Aids star two-USAID	Implementación de Clínicas para HSH y fortalecimiento de Redes multisectoriales
12	Aids for Aids	Gestión de intercambio de medicamentos a nivel regional, para garantizar el abastecimiento de los mismos. Eventualmente donaciones.
13	Plan Internacional	Acciones de prevención primaria a nivel comunitario
14	Fundación Sida e Societat	Investigaciones en grupos de alto riesgo. Implementación de Base de Datos para Seguimiento clínico en las Unidades de Atención Integral
15	Agencia de Cooperación Catalana	Financiamiento para el sistema de Información
16	Aids Health Care Foundation	Genotipaje Investigación Apoyo a campañas de pruebas de tamizaje de VIH Apoyo en atención integral

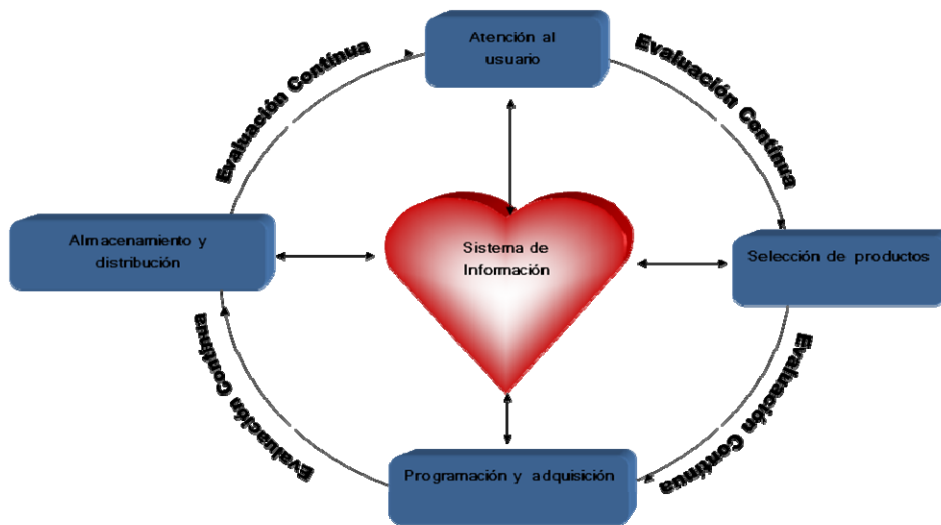


No.	Agencia de Cooperación	Líneas de Apoyo y Financiamiento
		Facilitación de insumos para diagnóstico.
17	Fundación Clinton	Base de datos para control de existencias de antirretrovirales.
18	Alianza- USAID	Gestión de fondos para campañas en medios de comunicación masivas de prevención de VIH, con la iniciativa privada.
19	Proyecto Dialogo- USAID	Fortalecimiento e integración de la Bases de datos de Información. Sistematización de acciones exitosas al Ministerio de Salud.
20	Capacity- USAID	Diagnostico y fortalecimiento de los servicios de atención. Capacitación Facilidades para movilización de personal para el monitoreo.
21	HCI-USAID	Certificación de servicios
22	Asamblea de Cooperación por la Paz/ ISC III España	Capacitaciones de recurso humano sobre Atención Integral de VIH, diagnóstico. Genotipaje a la Unidad de la Asociación Salud Integral (ASI), para todo el país.

El apoyo de la cooperación internacional en general no consiste en insumos y medicamentos, eventualmente, cuando existe donación de estos, los productos ingresan bajo el renglón de donación a la bodega central de donde son distribuidos a la bodega del Programa Nacional de Sida y son distribuidos de acuerdo al plan establecido con la agencia de cooperación donante. El PNS canaliza estas líneas de acción con su respectivo financiamiento en coordinación con la Unidad Cooperación Internacional, Departamento Jurídico y con Departamento Financiero del MSPAS.

### 1.6 Capacidad de los sistemas de gestión de la información (SGI)

El sistema consiste en un ciclo de evaluación continua de la selección de medicamentos e insumos, la programación, la adquisición de insumos, el almacenamiento, la distribución de medicamentos y la atención al usuario, el cual se esquematiza de la siguiente manera:



El sistema de información se utiliza para que los medicamentos e insumos se consoliden en el registro BRES (Balance, Requisición, Envío de Suministros) en todos los niveles de atención. Se utiliza desde los puestos, distritos, hospitales y áreas de salud, utilizando como base las guías establecidas para su elaboración. Será utilizado durante la subvención en su forma actual y será puesto en línea de acuerdo al siguiente cuadro:

Procesos	Acciones	Responsable	Estatus	Meses						
				1	2	3	4	5	6	7
Estandarización de Procesos	Levantamiento de Procesos en el campo	Unidad de Logística	Terminado							
	Estandarizar instrumento de recolección de información	Unidad de Logística	Terminado							
	Establecer Flujos de procesos de recolección de información	Unidad de Logística SIGSA	En Proceso	■	■					
Requerimientos Claros para Integración	Establecer que quieren que haga el sistema	Unidad de Logística	En proceso	■	■					
	Establecer las salidas a todo nivel para el análisis y toma de decisiones	Unidad de Logística	En proceso							
Diseño del Sistema de Información	Análisis de Requerimientos	SIGSA	En Proceso	■	■	■				
	Análisis de desarrollo de bases de datos	SIGSA	En Proceso	■						
	Desarrollo del Sistemas	SIGSA	E Proceso	■	■					
	Pruebas de Estrés	SIGSA	Pendiente			■				
Validación del Sistema de Información	Validación e el campo con versión Beta	SIGSA - LOGISTICA	Pendiente				■			
Capacitación a Areas de Salud y Distritos	Capacitación del Sistema a Areas y Distritos	LOGISTICA - SIGSA	Pendiente					■		
Implementación de Sistema	Implementación del Sistema de Información	LOGISTICA - SIGSA	Pendiente					■		
Monitoreo y Evaluación	Monitoreo constante, evaluación de uso	LOGISTICA - SIGSA	Pendiente					■	■	
Actualización de Sistema	Actualización según Inconsistencias detectadas	LOGISTICA - SIGSA	Pendiente							■
Actualización del Software	Requerimientos de actualización	Logística de Hospitales	Terminado							
	Actualización de Software	SIGSA	Terminado							
	Revisión de Cambios	Logística de hospitales	No realizado	■						
	Actualización de Hospitales	SIGSA	En Proceso		■					
	Monitoreo y Seguimiento	Logística de hospitales	En Proceso		■					

Se puede introducir variables en el sistema que permiten conocer la cantidad de medicamentos que se consumen por cada Subreceptor, los condones, las pruebas etc., lo que debe coincidir con las existencias.

El BRES constituye el informe de Balance de bodegas. Incluye mediante columnas y fórmulas, los datos del manejo de puntos de distribución de insumos. Se encuentra estandarizado a nivel nacional, incluyendo las fechas para cálculo de meses logísticos, las cuales van del día 26 del mes anterior al día 25 del mes siguiente para contar con 30 días calendario para registro de información.

Las columnas que tiene el BRES son:

- Columna A representa el saldo anterior al mes presente
- Columna B las entradas que en bodegas se han dato en el lapso del mes logístico
- Columna C lo que se entregó al usuario
- Columna D lo que no pudo entregarse al usuario para cuantificar la demanda insatisfecha
- Columna E la demanda real
- Columna F los reajustes en cantidades cuando proceda y esté debidamente justificado
- Columna G el saldo con que contamos para el mes siguiente

- Columna H la existencia física
- Columna G, es variable, ya que depende de los movimientos de cada servicio en particular; las columnas de la A a la H corresponden a un balance de bodega.
- Las columnas de la I a la L constituyen la requisición o pedido que de acuerdo al balance de bodegas genera los datos necesarios para contar con un adecuado abastecimiento del servicio.
- Columna I corresponde al promedio mensual
- Columna J nos da el detalle de disponibilidad en meses de producto por producto
- Columna K corresponde a la cantidad máxima a solicitar de acuerdo a los niveles de seguridad que cada servicio tiene establecido
- Columna L es la columna final de solicitud, esta se encuentra sujeta al análisis del responsable del BRES
- Columna M es la cantidad que en realidad se despacha del producto, la cual debería corresponder a la misma cantidad requerida.
- Columna K, cantidad máxima; esta columna constituye en el mismo documento el envió oficial del producto o el despacho real del insumo.

El responsable de llevar a cabo este sistema en la bodega central de MSPAS es el coordinador de bodega conjuntamente con el asistente de logística ya sea de medicamentos o insumos y diagnóstico de acuerdo el caso descrito anteriormente y realizado la última revisión por el coordinador general de logística.

De acuerdo a hospitales y DAS esta función está a cargo del jefe o encargado de bodegas de dichas instituciones, quien usualmente es un químico farmacéutico.

Los medicamentos antirretrovirales no están contemplados en dicho sistema. Sin embargo, se pretende que a corto plazo sean introducidos dichos medicamentos en el BRES (Balance, Requisición, Envío de Suministros) en todos los niveles de atención.

El PNS recolecta la información de los pacientes con terapia antirretroviral y sus respectivos esquemas a través de un documento en Excel el cual es integrado a nivel central en un formato similar para obtener el consolidado final. La unidad de logística revisa los esquemas uno a uno y los coteja además con un proceso de monitoreo a las Unidades de Atención Integral.

Se tienen reuniones mensuales con la Comisión de Atención Integral que preside el PNS, en donde participan todas las Unidades de Atención, el MCP, el RP de las fases previas de la subvención y la Red Legal de Personas con VIH y se plantean las dificultades o las experiencias para mejorar el sistema de logística y distribución de medicamentos e insumos para garantizar la atención integral a todas las unidades. RP HIVOS se integrará a esta comisión para coordinar la distribución, requerimiento y necesidades de los sub-receptores a su cargo (ONG, Patronato y Asociación).

Con base a las proyecciones y consumo real de las unidades ejecutoras y ONG se realizará el requerimiento de antirretrovirales e insumos para monitoreo. A su vez el proyecto conjuntamente con el PNS consolida este requerimiento para un año y lo envía al departamento administrativo; éste inicia la gestión de adquisición a través del Voluntary Procurement Pool (VPP) del Fondo Mundial, del Fondo Rotatorio de la OPS y/o eventualmente por compras locales. Los ARV pediátricos son cubiertos con fondos nacionales en su totalidad.

Anteriormente el manejo de inventarios por parte de las ONG se realizaba en hojas de Excel y en un sistema proporcionado por el RP Visión Mundial, que se llama Sistema de Manejo de Suministros (LSS) que para efectos de control y planificación han servido bien para el proyecto, sin embargo es paralelo a otros sistemas. Para esta fase se incluirá un módulo de control de inventarios en SIGPRO que permite dar seguimiento a los inventarios de los SR consolidados. Se prevé un tiempo de transición entre LSS y SIGPRO.

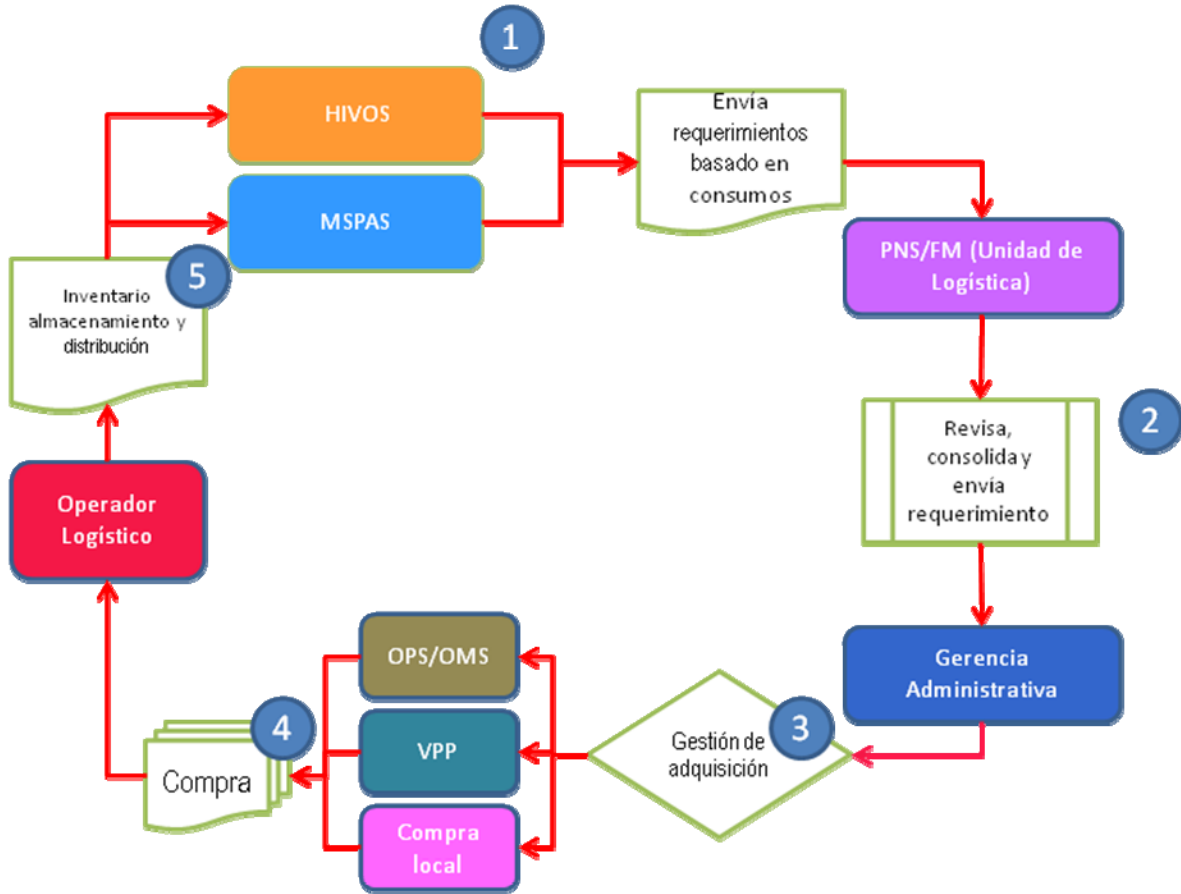
El MSPAS capacitará a las ONG para que empiecen a utilizar el BRES con el fin de que se consolide información a nivel nacional. Hasta tanto el BRES-en –línea está en proceso de desarrollo y prueba y se decida el acceso que va a tener RP HIVOS a dicho sistema, se utilizará el SIGPRO.

El Sistema Integral de Gestión de Proyectos Programa (SIGPRO) que tiene a disposición RP HIVOS, es capaz de registrar todas las facturas de compras de recursos, además de los recursos como tal. SIGPRO puede compilar información relativa a los valores de las adquisiciones, permite conocer las cantidades, costos y fechas de los productos que han ingresado a la bodega y que han sido entregados a los subreceptores; así como fechas de vencimiento de los productos farmacéuticos y cuenta con el control de existencias a través del Kardex.

En el caso de SIGPRO, los Subreceptores en tiempo real, o sea, conectados a SIGPRO, dan salida a los recursos que le fueron entregados por el RP y en los controles se pueda verificar las existencias que tiene el sistema, contra los informes que envían. El stock y los inventarios son controlados a través de este sistema, la actividad trimestral de monitoreo a los subreceptores realizada por la el RP consiste en visitas in situ para el chequeo de inventarios físicos contra los inventarios del sistema.

## 2. Ciclo de gestión de adquisiciones y suministros

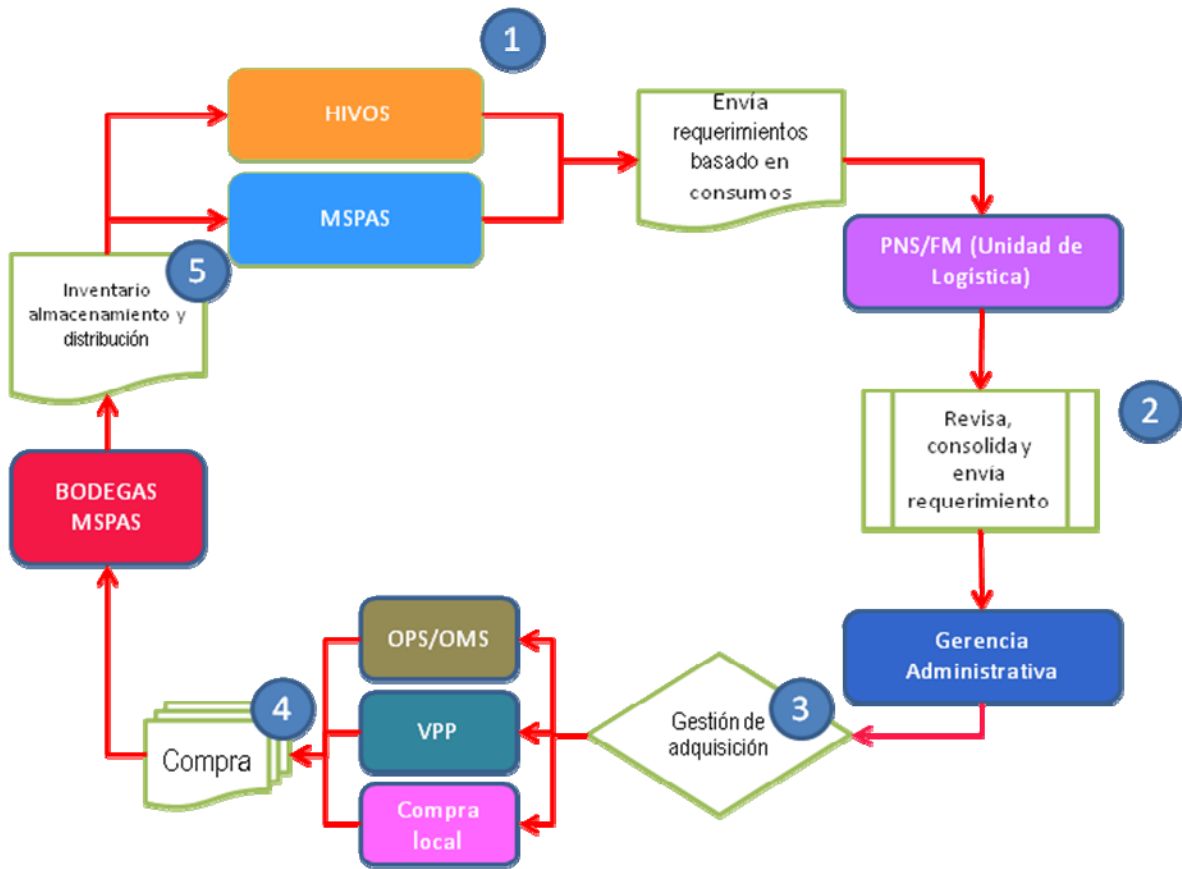
### Flujo año 1



RP MSPAS a cargo de la compra

RP Hivos a cargo del almacenaje y distribución con operador logístico

### Flujo año 2 y 3



RP MSPAS a cargo de la compra y almacenaje

Ambos RP a cargo de la distribución a los UE y SR, RP Hivos con operador logístico

## 2.1 Selección de productos

La selección de los productos es responsabilidad del MSPAS en coordinación con el RP RP HIVOS y las distintas comisiones de prevención y atención del MCP-G, y se define de acuerdo a la Guía Nacional de Tratamiento Antirretroviral.

**Cuadro No. 3**  
**Categorías de Productos Antirretrovirales por Líneas de tratamiento**

Categoría de productos	Producto (nombre genérico)	OMS		Nacional		Institucional	
		Figura en las listas de medicamentos esenciales (LME) (Sí/No)	Figura en las DTE (indique tratamiento de 1° y 2° línea)	Figura en las LME (Sí/No)	Figura en las DTE (indique tratamiento de 1ª/2ª línea)	Figura en las LME (Sí/No)	Figura en las DTE (indique tratamiento de 1ª / 2ª línea)
Antirretrovirales (ARV)	Lamivudina (3TC)	SI	1ª línea	SI	1ª línea	SI	1ª línea
	Lopinavir +Ritonavir (Kaletra)	SI	2ª línea	SI	2ª línea	SI	2ª línea
	Tenofovir (TDF)	SI	1ª línea	NO	NO	SI	1ª línea
	Zidovudina + Lamivudina (AZT + 3TC)	SI	1ª línea	SI	1ª línea	SI	1ª línea
	Didanosina	SI	2ª línea	SI	2ª línea	SI	2ª línea
	Efavirenz	SI	1ª línea	SI	1ª línea	SI	1ª línea
	Emtricitavina + Tenofovir	SI	1ª línea	NO	NO	SI	1ª línea
	Nevirapina	SI	1ª línea	SI	1ª línea	SI	1ª línea
	Sulfato de Abacavir	SI	1ª línea	NO	NO	SI	1ª línea
	Zidovudina	SI	1ª línea	SI	1ª línea	SI	1ª línea

## 2.2 Procedimientos para pronósticos

La proyección de medicamentos antirretrovirales, medicamentos para infecciones oportunistas, medicamentos para infecciones de transmisión sexual, condones, insumos y reactivos así como la elaboración y adjudicación del pliego de licitación, lo realiza el equipo de logística del RP-MSPAS en coordinación con el equipo de logística del RP-RP HIVOS y con el apoyo técnico de la Comisión de Atención Integral del MCP (este comité es asignado por MCP-G).

Para realizar la proyección de las necesidades de medicamentos e insumos se basan en los consumos históricos de los últimos 3 años contrastando estos datos con la información epidemiológica, así como los saldos en almacenes al final de cada período. Esta proyección se realiza con ayuda del Sistema BRES que ayuda a proyectar a futuro las necesidades de los medicamentos e insumos.

Para verificar qué medicamentos antirretrovirales se van a comprar y en qué porcentajes, se toma como base el protocolo de VIH y sida. Cada año se evalúan estos flujogramas para verificar si los porcentajes en cambios o efectos adversos se adecúan a nuestra población. Esta es una herramienta valiosa para realizar las proyecciones de compras de

medicamentos antirretrovirales porque son una guía para el personal de las unidades de atención integral, ya que los médicos pueden verificar a que esquemas pasaría si existiera una situación de efectos adversos o toxicidad. En base a lo anterior se realiza una proyección de compra de medicamentos más real con lo que se evita vencimientos. También se utiliza este instrumento para comprar medicamentos para infecciones oportunistas y medicamentos para infecciones de transmisión sexual.

La compra de reactivos de CD4 y Cargas virales se basa en la cantidad de pacientes que se encuentran en esquemas antirretrovirales tomando en cuenta el incremento de pacientes nuevos a la cohorte.

La compra de los condones y pruebas diagnósticas se realizará en base a las metas del proyecto.

Luego de realizado las necesidades de medicamentos e insumos de ambos RP se realiza lo siguiente:

RP-HIVOS entrega su requerimiento que debe venir firmado por el gerente del RP-HIVOS dirigido al gerente del RP-MSPAS quién se encarga de consolidar ambos requerimientos y luego lo entrega al jefe del departamento de Adquisiciones del RP-MSPAS quienes se encargan de realizar las solicitudes especiales que tienen el fondo para comprar a través de VPP del fondo mundial, por OPS o Ministerio de Salud.

Las personas encargadas de compras del Fondo Mundial envían el listado de medicamentos e insumos con sus precios y fechas probables que vienen al país.

Una vez notificado el envío, el coordinador general de logística y sus asistentes de medicamentos e insumos revisan detenidamente las posibles fechas de entrada al país del producto y se ponen en contacto con el encargado de aduanas del MSPAS para iniciar el proceso de desaduanaje del mismo.

Luego de ingresar los productos al país y su desaduanaje, son ingresados a la bodega del operador logístico (año 1)

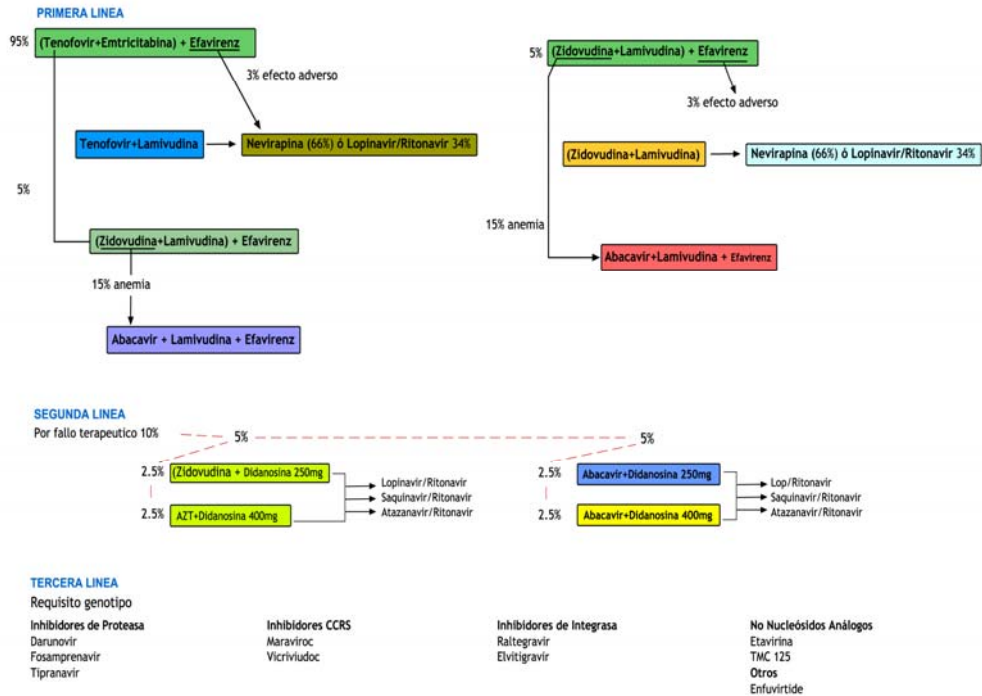
Lo más importante es que la proyección de los medicamentos antirretrovirales, insumos y reactivos se basará en lo escrito en la guía de antirretrovirales.

Se tomará en cuenta que medicamentos antirretrovirales son de primera línea y si existe reacción adversa o fallo terapéutico a que esquema debe pasar. Se supervisará detalladamente que se cumpla esta guía para evitar vencimientos de los medicamentos por no consumo. A su vez se va a monitorear los porcentajes que se manejan en cuanto a efectos adversos y fallos terapéuticos así conoceremos nuestra población para que de esta manera se pueda realizar una programación de compra cada vez más exacta.



## Guía de Antirretrovirales

### Esquemas de antirretrovirales para adultos



El pronóstico de la compra de productos sanitarios para los tres años de ejecución de la primera Fase de RCC8, lo ha realizado el equipo técnico integral -ETI-.del MCP-G que está constituido por la Comisión de Atención Integral (conformado por químicos biólogos y químicos farmacéuticos, personal administrativo y médicos), y la Comisión de Prevención (que lo conforman miembros de ONG y agencias de cooperación). El papel de las comisiones es elaborar las proyecciones de compras de medicamentos e insumos, en conjunto con los RP. Durante la implementación de la propuesta se realizarán reuniones bimensuales durante los primeros seis meses del proyecto y una reunión trimestral durante la duración del mismo para evaluar el sistema de inventarios y actualizarlos, dentro del Fortalecimiento del sistema de logística se contempla la implementación de una base de datos (Fundación Clinton), esta fue elaborada conjuntamente entre el PNS y esta fundación. La que se activará para mejorar el control de abastecimiento de los medicamentos con anticipación suficiente.

Para la estimación de las necesidades de antirretrovirales, se toman en cuenta las siguientes variables:

- Protocolos nacionales de tratamiento antirretroviral y de infecciones oportunistas.

- Número de pacientes activos.
- Número estimado de pacientes nuevos por mes con base a consumo histórico.
- Proporción estimada de pacientes para cada esquema (de acuerdo con el comportamiento de la cohorte en las clínicas de atención integral y las características epidemiológicas del país)
- Reacciones adversas, fallos al tratamiento, abandono, morbilidad y mortalidad
- Dosis diaria de medicamento por paciente.
- Capacidad de almacenamiento en las unidades de Atención Integral.

Cuatro medicamentos antirretrovirales que son suministrados en las Unidades de Atención Integral para los pacientes que viven con VIH (excluyendo a los del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social) se comprarán con recursos nacionales, a través de la OPS para obtener precios más favorables. Estos son:

1. (Emtricitabina +Tenofovir)
2. Efavirenz
3. (Zidovudina+Lamivudina)
4. (Lopinavir+Ritonavir)

La razón para seleccionar estos medicamentos es que son de primera línea y por lo tanto constituyen el porcentaje mayor de utilización por los pacientes. Existe para estos medicamentos la posibilidad de compra a nivel local a través de contrato abierto de no ser posible la compra por OPS. Se ha hecho el cálculo financiero de acuerdo al techo presupuestario asignado para este rubro.

El resto de medicamentos se comprarán a través del mecanismo de VPP del Fondo Mundial. Los medicamentos para uso pediátrico se comprarán con recursos nacionales.

A continuación se detalla el número de personas a tratarse en los siguientes 3 años. Este número se ha calculado tomando en cuenta un abandono del 15% anual.

**Tabla No. 5**  
**Número de adultos y niños que serán atendidos**

	Año 1	Año 2	Año 3
<b>Número de adultos</b>	12,375	15,027	17,679

La proyección para la compra de pruebas diagnósticas e insumos se basó en el número de pacientes activos y la Guía de Tratamiento Antirretroviral que incluye la realización de reactivos de Carga Viral y CD4 dos veces al año. Para las pruebas diagnósticas e insumos se considera la compra a través de VPP, mientras que para los reactivos de carga viral y CD4 serán adquiridos a nivel local de acuerdo al contrato con el distribuidor de las máquinas para estas pruebas.

Para la compra de pruebas en mujeres embarazadas se tomó en cuenta la producción anual de ASI y Roosevelt y el protocolo de mujer embarazada para el cálculo del número de pruebas requeridas por el proyecto

Los medicamentos para infecciones oportunistas (IO) y para infecciones de transmisión sexual (ITS) fueron calculados en base a los protocolos nacionales, los datos

epidemiológicos nacionales y la experiencia de las fases anteriores del proyecto así como el costo estimado por producto. Los condones se calcularon en base a las estimaciones de talla poblacional, ampliación de cobertura del proyecto, número de condones por persona de acuerdo a la Estrategia Nacional de Distribución de Condones.

Se hace notar que adicionalmente el cálculo de productos sanitarios incluye un margen de seguridad del 5% sobre cada producto. En el caso de ARV se prevé un stock de 6 meses para el primer año y de acuerdo al Plan de Fortalecimiento Logístico, para el segundo año se considera un stock de seguridad para un año.

## 2.3 Adquisiciones y planificación

### Adquisición

Una vez establecido las necesidades de ambos RP, se definirán los mecanismos de adquisición ya descritos previamente.

La adquisición de medicamentos y otros productos sanitarios se realizara periódicamente con tiempos a definir con el objetivo de garantizar el abastecimiento permanente y oportuno de los mismo, y se negociará con los diferentes proveedores los tiempos de entrega para garantizar el tiempo útil de los mismos.

Es importante mencionar que las unidades ejecutoras generan información sobre productividad, número de pacientes según esquemas de tratamiento, consumo de pruebas de CD4, consumos de pruebas de carga viral, pruebas complementarias, pacientes de nuevos ingresos, reacciones adversas, fallos al tratamiento, abandono, morbilidad, mortalidad, balance de inventarios. Con base en el diagnostico de SCMS con el apoyo de USAID se contempla para el primer año que el RP MSPAS implemente una base de datos que garantice la fluidez y certeza de la necesidades de medicamentos e insumos, de igual manera el RP HIVOS llevará el control de la información de sus subreceptores a través del SIGPRO.

Cada año la unidad de logística solicita esta proyección de necesidades para iniciar la gestión de compra teniendo 10 meses para realizar dicho proceso.

Para evitar vencimientos se planifican compras anuales y con 2 entregas parciales. A partir de la primera entrega se espera la segunda entrega a los 6 meses. Esto es uno de los puntos más importantes ya que se debe realizar una correcta planificación para evitar rompimiento de stock. Una buena guía de antirretrovirales para que los profesionales sepan a qué esquemas deben cambiar a los pacientes para evitar esquemas que no se hayan programado en la compra.

**Tabla No. 6**  
**Presupuesto de Fondo Mundial distribuido por año y por RP. RCC Fase I**

RP	Año 1	Año 2	Año 3	TOTAL
HIVOS	5.851.673	8.041.717	7.719.284	21.612.674

<b>MSPAS</b>	4,993,174	5,508,945	5,838,129	16,340,248
<b>Total</b>	10,844,847	13,550,662	13,557,413	37,952,922

## 2.4 Gestión de existencias

### Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social

El Ministerio de Salud cuenta con un sistema de logística escalonado. Existe un sistema específico implementado en las Áreas de Salud; otro sistema en el Nivel Hospitalario y por su parte ocho de los programas de Atención a las personas tiene su propio sistema de adquisición y de logística para el almacenaje y distribución de medicamentos e insumos, cada uno de ellos con diferentes capacidades y niveles de funcionamiento. Además el sistema de inventarios se hace de manera manual y por lo tanto retrasa los tiempos de entrega y dificulta el sistema de distribución en algunos casos. Existe la necesidad de fortalecer la cadena de bodegas tanto a nivel central como de las unidades ejecutoras del MSPAS en los tres niveles de atención, con su respectivo sistema de inventarios. Por este motivo y para dar más tiempo para que se puedan fortalecer los sistemas logísticos del país, se ha decidido utilizar un operador logístico contratado por RP Hivos para toda la propuesta en el primer año.

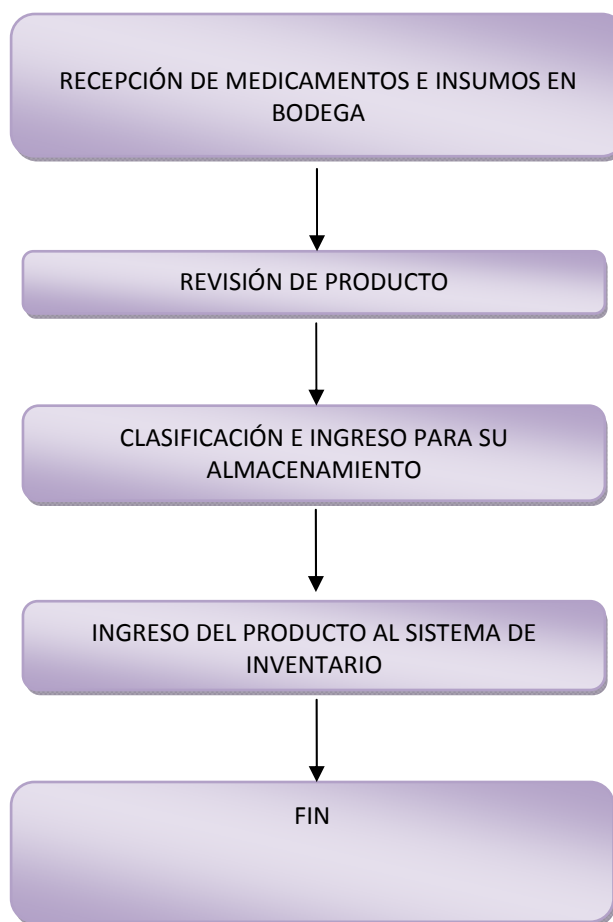
Se elaborará un plan de Fortalecimiento y Modernización del Sistema de Logística del MSPAS con base al diagnóstico SCMS/USAID, para implementarse durante el primer año de la propuesta.

Actualmente, los antirretrovirales adquiridos por el MSPAS se almacenan en la Bodega del Programa de Accesibilidad de Medicamentos (PROAM). En el caso de algunos insumos y antirretrovirales son entregados directamente a las Unidades de atención Integral por parte del proveedor, ya que al momento no se cuenta con cuartos fríos que guarden la cadena, los medicamentos e insumos adquiridos a través del RP anterior fueron distribuidos en su totalidad a todos los subreceptores y unidades ejecutoras

A partir del año 2 el Ministerio utilizará una bodega de su propiedad, dentro de sus instalaciones, de acuerdo a las especificaciones de Buenas Prácticas de Almacenamiento y garantizar el resguardo y la calidad de los medicamentos e insumos. El recurso humano necesario, el control de inventario, la distribución y el seguro de los medicamentos tanto en bodega como en rutas de entrega están contemplados desde el inicio de la propuesta en el presupuesto.

Para evitar o reducir pérdidas y desperdicios a causa de vencimiento, robo, daño, etc. se solicita que el producto a adquirir tenga por lo menos  $\frac{3}{4}$  partes de vida útil, lo cual garantiza el consumo del mismo antes de que expire. Se utiliza la estrategia PEPS (Primero en Expirar Primero en Salir) que garantiza que el producto primero en expirar es el que debe entregarse a los servicios para su utilización, y los lotes de ingreso reciente mantienen el nivel adecuado de existencias en las bodegas.

**PROCESO DE RECEPCIÓN AÑO 1**  
(Operador logístico)



Nota: el proceso anteriormente descrito es responsabilidad del Operador Logístico contratado.

El Operador Logístico debe verificar que los medicamentos, insumos y equipo cumplan con los requisitos en factura, tales como:

- Cantidad
- Lote del producto
- Fecha de vencimiento
- Modelo
- Serie

El operador logístico procede al resguardo de los medicamentos o insumos luego de la verificación adecuada

### **Almacenaje**

La entrega de medicamentos, reactivos e insumos a las unidades de atención integral, hospitales y DAS se realizará cada 3 meses por la capacidad que tienen las bodegas para almacenar sus productos, tomando en cuenta que se manejará 1 mes de stock. La

capacidad de almacenamiento de las unidades para condones (que son cajas voluminosas) es limitada por lo que también se entregará cada 3 meses dejando un mes de stock.

Se realizó una negociación a los proveedores de los reactivos de CD4 y Cargas virales y es el siguiente:

Se realiza la compra anual y luego se convoca a una reunión con cada uno de los proveedores planificando entregas parciales. Esta planificación está a cargo del coordinador general del proyecto, coordinador de logística, sus asistentes del RP MSPAS en coordinación con el RP HIVOS. Este es un gran apoyo para el RP MSPAS e RP HIVOS ya que se evita contratar bodegas que contengan cuartos fríos disminuyendo de esta manera los costos y algo muy importante es que de acuerdo a la planificación de entrega el proveedor debe entregar pruebas con vida útil mas prolongada.

Esta negociación se inicia desde la compra. Esta cláusula queda escrita en las bases de compras donde de una vez se le hace saber al proveedor la forma de entregas parciales que deberán ponerse de acuerdo con el RP MSPAS.

Para el año 1 el RP MSPAS realizará su requisición al RP HIVOS y este a su vez lo analiza en función de las proyecciones de compras anuales y envía los pedidos de ambos RP al Operador Logístico quien se encargará de la distribución final; a partir del año 2 el RP HIVOS realizará su requisición al RP MSPAS para que este envíe los productos solicitados a las bodegas del Operador Logístico del RP HIVOS.

A partir del año 2 el sistema de ingreso a bodega del RP MSPAS se detalla a continuación.

### **Ingreso a inventario**

El control de inventarios en la bodega central se llevará a cabo por medio de 2 formas:

1. Se utilizará El Sistema de Balance, Requisición, Envío de Suministros (BRES). Este es el sistema que se utiliza a nivel nacional en todos los niveles de salud.
2. Se llevarán tarjetas Kardex que deben ser selladas y autorizadas por Contraloría de Cuentas. Estas tarjetas son utilizadas por todas las bodegas de hospitales y áreas a nivel nacional. Estas tarjetas llevan lo siguiente:

- Descripción del producto
- Cantidad
- Presentación
- Valor unitario
- Valor total
- Fecha de vencimiento
- Número de lote
- Proveedor
- No. De factura

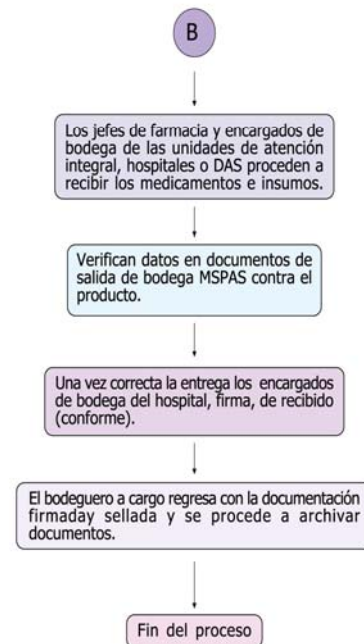
## Despacho de producto Año 1

Este proceso se realiza de la siguiente manera:

Antes del proceso de despacho:

1. El RP HIVOS y el RP MSPAS recibirán las solicitudes de insumos y/o medicamentos por parte de las unidades ejecutoras
2. El RP HIVOS procede a consolidar la información para realizar la solicitud de despacho al operador logístico para que realice la entrega del pedido que luego será entregado a las unidades que se encuentren a cargo del RP HIVOS y al RP MSPAS
3. El Operador Logístico procede a preparar y distribuir el despacho.
4. El Operador Logístico entrega copias de los remitos de las entregas a las unidades ejecutoras al RP MSPAS y RP HIVOS

## AÑO 2 Y 3 RP MSPAS



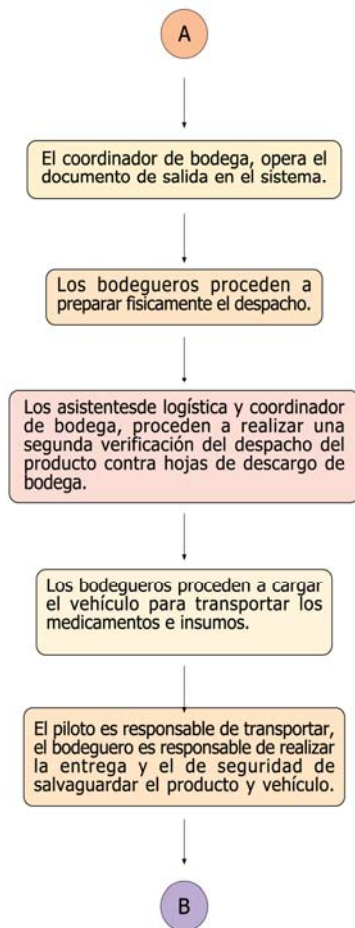
### Verificación de inventario

El equipo de logística, como mínimo, debe realizar un inventario físico una vez al mes en la bodega del MSPAS, dicho inventario debe hacerse al 100%.

La diferencia entre el inventario físico y la cantidad registrada en cardex, debe ser menos al 0.5%.

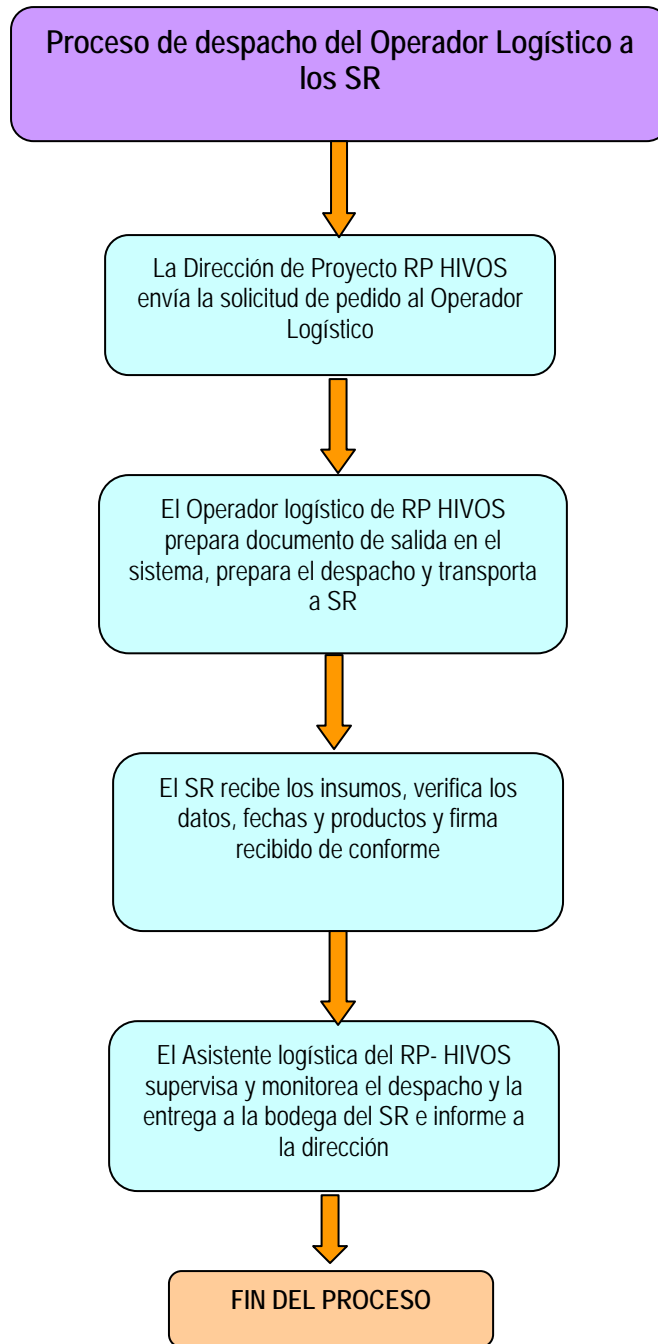
### Supervisión de bodega

El coordinador general y asistentes de logística, como mínimo, deben realizar 2 visitas de supervisión de bodegas al año en las unidades de atención integral, hospitales y DAS, para revisar aspectos como: inventarios, documentos (ingresos y salidas), seguridad industrial e instalaciones.



**Año 2 y 3 RP Hivos**





### Monitoreo de Logística

La unidad de logística del RP MSPAS y RP HIVOS deberán programar visitas a las bodegas de los subreceptores para verificar: buenas prácticas de almacenaje, manejo de kardex, seguridad industrial, instalaciones físicas, etc.

### **Manejo de inventarios, prevención de daños y pérdidas**

Las unidades de atención integral, hospitales y DAS utilizan el método “primero en expirar primero en salir” conocido como PEPS. Este es un sistema que se basa en el correcto almacenaje de colocar los productos que tienen fecha de vencimiento posterior atrás y los pronto a vencerse enfrente. El sistema que se va utilizar es el que se trabaja a nivel de MSPAS llamado BRES. Este sistema de inventarios muestra los máximos y mínimos, esto quiere decir que nos indica cuando las unidades se encuentran abastecidas, desabastecidas y sobre abastecidas.

Lo más importante del uso del sistema BRES es que este es el oficial a usarse a nivel nacional, el personal de las unidades, hospitales y DAS no tendrán recarga de trabajo ya que se pretende que en este sistema podamos recabar la mayoría de datos.

Para evitar daños ocasionados al producto por manejo inadecuado, se siguen las indicaciones específicas del fabricante con respecto al manejo y almacenamiento de los medicamentos e insumos. Para resguardar la seguridad de los productos y el personal durante la distribución se contratara un seguro para bodega y de tránsito. Todos los productos sanitarios adquiridos con la Subvención cuentan además con pólizas de seguro que tienen cobertura tanto en tránsito como en las bodegas mismas.

Durante la fase anterior, el RP Visión Mundial capacitó al personal de las unidades de atención integral, hospitales y DAS responsable del manejo de inventarios para organizar los productos dentro de las bodegas de manera que se facilite el cumplimiento de la política PEPS al momento del despacho de los mismos.

Dentro de los criterios técnicos para las adquisiciones de productos sanitarios, se establece que los mismos deben tener como mínimo un 85% de su vida útil, al momento de ser recibidos en bodega del RP. Asimismo, en los documentos licitación/invitación además de estos criterios, se establecerá el mecanismo para el reemplazo de productos que pudieran estar próximos a vencerse durante la ejecución del proyecto. Adicionalmente, para la adquisición de productos sanitarios en la Fase 3, los contratos contemplarán 2 entregas parciales, por medio de requerimientos escritos al proveedor, por parte del RP, de acuerdo a su programación. Esto reducirá la probabilidad de que los productos sanitarios se venzan en bodegas del RP o de las unidades de atención integral, hospitales y DAS pues previo a colocar el siguiente pedido, se deberá revisar la disponibilidad de cada producto en las distintas bodegas (RP y unidades de atención integral, DAS y hospitales), así como el comportamiento histórico en el consumo.

### **RP HIVOS**

RP HIVOS contratará un operador logístico que tiene capacidad para almacenar y distribuir medicamentos, insumos y otros productos.

La entrega de medicamentos, antibióticos, reactivos e insumos se realizará de acuerdo al nivel de consumo de los sub-receptores, para asegurar un buen almacenamiento y evitar la expiración de productos. Los SR tienen capacidad para almacenar lo correspondiente a

tres meses de medicamentos e insumos y un mes adicional (stock de seguridad). Las bodegas de ASI y Patronato han sido acondicionadas por el proyecto del Fondo en fases previas para que cumplan con las normas de almacenaje de medicamentos que se requiere.

**Proceso de adquisición de insumos sanitarios y medicamentos  
De RP HIVOS a través del RP MSPAS y su distribución a Subreceptores**

**1. Proceso de entrega de productos desaduanados de RP MSPAS a RP HIVOS a través de Operador Logístico**

<b>Acción</b>	<b>Periodicidad</b>	<b>Responsable</b>	<b>Insumo/Herramienta</b>
1. RP MSPAS informa a RP HIVOS acerca de los productos desaduanados	Según fecha de ingreso	Coordinador de logística de RP MSPAS	Nota oficial del RP MSPAS
2. RP HIVOS informa al Operador Logístico, acerca de la recepción en aduana de los productos	trimestral	Asistente logística de RP Hivos	Nota de dirección de Hivos a Operador Logístico
3. El Asistente de Logística de RP Hivos coordina con el Operador Logístico el lugar y la fecha de recepción	Según entregas	Asistente de logística de RP Hivos	Reporte de ingreso
4. El Operador Logístico de RP HIVOS recoge en aduanas los productos notificados por parte del MSPAS	Según entregas	Operador Logístico de RP HIVOS	Acta de conformidad de entrega de productos
5. El Operador Logístico da ingreso a su sistema y procede a almacenar físicamente en sus bodegas	Según entregas	Operador Logístico	Inventario
6. El Operador Logístico notifica a RP Hivos el ingreso de productos en sus bodegas		Operador Logístico	Reporte electrónico de inventario de productos, lotes, series, fechas de vencimiento, y valor
Fin del proceso			

**2. Proceso de solicitud de insumos sanitarios y medicamentos de Subreceptores a RP HIVOS**

Acción	Periodicidad	Responsable	Insumo/Herramienta
1. El subreceptor envía a la dirección de proyecto RP HIVOS la solicitud de insumos sanitarios y medicamentos para el próximo trimestre	Trimestral	SR	Hoja de solicitud de insumos sanitarios y medicamentos de Subreceptores
2. El Asistente logística supervisa en situ e informa a a los Oficiales de Atención y de Prevención de RP HIVOS sobre el inventario disponible en cada Subreceptor	Trimestral	Asistente logística	Reporte de supervision de SR
3. Los Oficiales de Atención y de Prevención de RP HIVOS analizan en base a inventarios y las metas del SR y su pedido trimestral, las cantidades necesarias para la atención y prevención	trimestral	Oficial de Atención y de Prevención de RP HIVOS	Inventarios Requerimientos de SR Metas del proyecto  SIGPRO
4. Los Oficiales de Atención y de Prevención de RP HIVOS presentan una solicitud de pedido a la dirección de proyecto para su envío al Operador Logístico	Trimestral	Oficial de Atención y de Prevención de RP HIVOS	Hoja de pedido
FIN de proceso			

Nota: para el año 1 el RP MSPAS figura como SR para la solicitud y entrega de insumos

### 3. Proceso de despacho del Operador Logístico a los SR

Acción	Periodicidad	Responsable	Insumo/herramienta
1. La Dirección de Proyecto RP HIVOS envía la solicitud de pedido al Operador Logístico	trimestral	Dirección de proyecto RP HIVOS	Nota oficial
2. El Operador logístico de RP HIVOS prepara documento de salida en el sistema, prepara el despacho y transporta a SR	trimestral	Operador Logístico de RP HIVOS	Documento de salida
3. El SR recibe los insumos, verifica los datos, fechas y productos y firma recibido de conforme	trimestral	Subreceptor	Acta de entrega
4. El Asistente logística del RP HIVOS supervisa y monitorea el despacho y la entrega a la bodega del SR e informe a la dirección	trimestral	Asistente de logística	Informe de supervision
Fin de proceso			

## 2.5 Distribución

### MSPAS

Los medicamentos antirretrovirales e insumos sanitarios, así como las pruebas de laboratorio serán desaduanizados por el Ministerio de Salud.

A partir del segundo año, el Ministerio tendrá la capacidad de implementar su propio sistema de logística con los controles de calidad óptimos tanto a nivel central como periférico. De esta manera se estará distribuyendo productos y medicamentos en todo el país, a 13 hospitales, 17 áreas de salud y bodega de RP HIVOS.

No existe problema de acceso físico a los servicios de salud y a las ONG. Todas las entregas se realizan por tierra.

El MSPAS hará entrega directamente a la bodega de RP HIVOS de los medicamentos e insumos sanitarios del objetivo 1, que ha adquirido para ello. Se trata particularmente de condones, lubricantes, pruebas y medicamentos para ITS. RP HIVOS se responsabiliza de la logística y entrega en el primer año hasta usuarios finales.

Todos los medicamentos, reactivos e insumos que se adquieren para los objetivos 3 y 4, que conciernen a la atención a mujeres embarazadas y pacientes con VIH en las dos clínicas de los Patronato del Hospital Roosevelt y la Asociación de Salud Integral (ASI) serán entregados por el operador logístico a las bodegas centrales de los hospitales Roosevelt y General San Juan de Dios respectivamente. Se planea en el caso de la Clínica de ASI suscribir un convenio con el Ministerio de Salud a través de la Dirección de Área de Guatemala Central para mejorar la distribución de los insumos ya que esta se encuentra ubicada fuera de las instalaciones del Hospital General San Juan de Dios lo que dificulta el traslado de insumos

En el primer año el Operador Logístico contratado por el RP HIVOS distribuirá la entrega de Medicamentos para infecciones oportunistas, antirretrovirales, pruebas diagnósticas, condones y lubricantes a las unidades de atención integral, hospitales, DAS y ONG's que trabajan con el proyecto en base al plan de suministro que se realizará cada 3 meses abasteciendo para 4 meses (3 meses más 1 mes de stock), en base a la requisición esto será para todos los productos.

El RP MSPAS tiene contemplado la compra de 2 camiones y 3 pick ups y 2 paneles, para realizar las distribuciones a partir del año 2.

A continuación se detalla cómo se realizara la distribución, estas se han asignado por regiones, a partir del año 2, siendo estas:

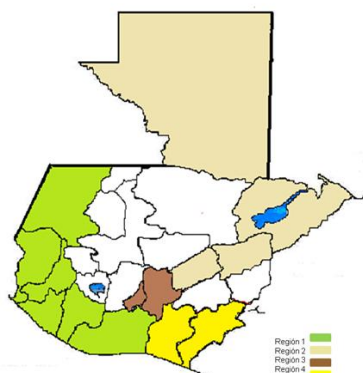
Está dividida en 4 regiones geográficas. El vehículo sale de la bodega ubicada en Guatemala

Región para Logística	Lugares	Tiempo de entrega	Entrega
Región 1	Escuintla	1 día DAS ESCUINTLA <ul style="list-style-type: none"> <li>• CS Nueva Concepción</li> <li>• CS Gomera</li> <li>• CS Palín</li> </ul> Hospital Nacional de Escuintla	Pruebas diagnósticas y tratamiento de ITS Antirretrovirales Condomes
	Suchitepéquez	1 día DAS Suchitepéquez <ul style="list-style-type: none"> <li>• CS de Mazatenango</li> </ul>	Pruebas diagnósticas y tratamiento de ITS

		<b>Se viaja a Retalhuleu</b>	
	<b>Retalhuleu</b>	2 día DAS Retalhuleu • CS Retalhuleu	Pruebas diagnósticas y tratamiento de ITS
	<b>Coatepeque</b>	2 día Hospital José Ortega Viaje a Quetzaltenango	Antirretrovirales Condomes
	<b>Hospital Regional de Occidente</b>	3 día Hospital Nacional de Quetzaltenango IDEI DAS Quetzaltenango • CS de Quetzaltenango • CS de Coatepeque Viaje a San Marcos	Antirretrovirales Condomes  Pruebas diagnósticas y tratamiento de ITS
	<b>San Marcos</b>	3 día DAS San Marcos • CS San Marcos • CS San Pedro Duerme en San Marcos	Pruebas diagnósticas y tratamiento de ITS
	<b>Hospital Nacional de Huehuetenango</b>	4 día Hospital Nacional de Huehuetenango Regresa a Guatemala	Antirretrovirales Condomes
<b>Región 2</b>	<b>El Progreso</b>	Día 1 DAS El Progreso CS Guastatoya	Pruebas diagnósticas y tratamiento de ITS
	<b>Zacapa</b>	DAS Zacapa CS de Zacapa Hospital Nacional de Zacapa Viaja Izabal	Pruebas diagnósticas y tratamiento de ITS Antirretrovirales Condomes
	<b>Izabal</b>	Día 2 Hospital Nacional Japón Izabal	Antirretrovirales
		Hospital Nacional Elisa Martínez Izabal	Antirretrovirales
		DAS Izabal • CS de Puerto Barrios • CS Frontera Río Dulce • CS de Morales Viaja a Petén Suroriente	Pruebas diagnósticas y tratamiento de ITS
	<b>Petén</b>	Día 3 DAS Petén Suroriente Poptún • CS Poptún • CS Santa Ana • CS El Chaal DAS Petén Norte • CS Flores • CS Melchor de Mencos Hospital Nacional San Benito Petén Duerme Petén Norte Día 3 DAS Petén Suroccidente	Pruebas diagnósticas y tratamiento de ITS          Antirretrovirales Condomes

		<ul style="list-style-type: none"> <li>CS Sayaxché</li> <li>CS La Libertad</li> </ul> Regresa a Guatemala vía Cobán	
Región 3	Hospital Roosevelt	1 día	Antirretrovirales Pruebas diagnósticas y tratamiento de ITS
	Hospital San Juan de Dios y ASI	2 día	Antirretrovirales Pruebas diagnósticas y tratamiento de ITS Condomes
	Gente Nueva	3 día DAS Guatemala Central Centro Salud zona 1 Centro de Salud zona 3	Pruebas diagnósticas y tratamiento de ITS
	Antigua	4 día DAS Guatemala Noroccidente CS de Mixco DAS Sacatepéquez Hospital Nacional de Antigua CS Antigua	Pruebas diagnósticas y tratamiento de ITS Antirretrovirales Condomes
	Villa Nueva	5 día DAS Guatemala Sur CS Villa Nueva	Pruebas diagnósticas y tratamiento de ITS
	Fraijanes	Día 1 DAS Nororiente CS Fraijanes	Pruebas diagnósticas y tratamiento de ITS
Región 4	Cuilapa	Hospital Nacional Cuilapa	Antirretrovirales
	Jutiapa	DAS Jutiapa CS Jutiapa	Pruebas diagnósticas y tratamiento de ITS

### Distribución Geográfica por Regiones



RP HIVOS

RP HIVOS distribuirá a través de su operador logístico todos los medicamentos SRv y condones, pruebas y medicamentos para ITS a aproximadamente 16 sub-receptores de la sociedad civil (ONG) de los cuales 10 tienen su sede en la ciudad capital y 6 están ubicados en otros departamentos.

La distribución de los productos e insumos hacia los sub-receptores lo realizará el Operador logístico, quien cuenta con seguro para los medicamentos e insumos y además un sistema de vigilancia y seguridad que acompaña los vehículos en las rutas de entrega, pues el mayor problema lo constituyen los robos y asaltos a camiones repartidores,

Tal como se ha hecho en la fase anterior, se hacen entregas trimestrales a los sub-receptores, contemplando tres meses de consumo y uno de seguridad.

## **2.6 Garantía del uso racional de los medicamentos**

Los criterios para garantizar el uso racional de los medicamentos en Guatemala, basados en el inicio del tratamiento, la adhesión, el cumplimiento, las dosis, formulaciones, vías de administración, reacciones adversas a los medicamentos y fármaco resistencia, se encuentran detalladas en la "Guía de Tratamiento Antirretroviral y de Infecciones Oportunistas en Guatemala". Para lograr una mejor adhesión al tratamiento antirretroviral de pacientes con VIH-SIDA se desarrolla con apoyo de grupos de autoayuda, sesiones y reuniones de consejería sobre aspectos como tratamiento farmacológico, enfermedades oportunistas y nutrición.

El Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social y el Programa Nacional de ITS/VIH/SIDA tienen la responsabilidad de velar por uso racional de medicamentos en el país, por lo cual todas las acciones relacionadas con diagnóstico y tratamiento en el proyecto son coordinadas con las dependencias estatales que corresponda.

## **2.7 Otros**

No se cobrará a los pacientes por los productos adquiridos con la subvención del Fondo Mundial. Todos los servicios del sistema público de salud son gratuitos. Según la Constitución de la República Guatemala sección séptima en sus artículos 93,94 y 95 se asegura la gratuidad de los servicios de salud, por lo que se continuará con ese marco legal.

Es fundamental la coordinación y comunicación permanente entre los dos receptores principales seleccionados. Además de la firma del convenio de cooperación entre ambos se establecerán reuniones quincenales entre las o los coordinadores de proyectos y de ser necesario con los oficiales/coordinadores de sus respectivas unidades, con el fin de mantenerse informados de las acciones y desarrollo de ambos RP y sus subreceptores, así como el de facilitar los procesos de implementación entre ambos.



## Abreviaturas

<b>ARV</b>	Antirretrovirales
<b>ASI</b>	Asociación de Salud Integral
<b>RP</b>	Receptor Principal
<b>BPF</b>	Buenas prácticas de fabricación
<b>CNE</b>	Centro Nacional de Epidemiología
<b>DTE</b>	Directrices de tratamiento estándar
<b>DRCRF</b>	Departamento de Regulación y Control de Productos Farmacéuticos y Afines
<b>FM</b>	Fondo Mundial
<b>GAS</b>	Gestión de Adquisiciones y Suministros
<b>HIVOS</b>	Instituto Humanista de Cooperación al Desarrollo.
<b>LME</b>	Listas de Medicamentos Esenciales
<b>MCP</b>	Mecanismo Coordinador de País
<b>MF</b>	Ministerio de finanzas
<b>MSPAS</b>	Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social
<b>OMS</b>	Organización Mundial de la Salud
<b>ONRM</b>	Organismo nacional regulador de medicamentos
<b>OPS</b>	Organización Panamericana de la Salud
<b>PASHR</b>	Patronato de Hospital Roosevelt
<b>PIC/S</b>	Régimen de Cooperación de la Inspección Farmacéutica
<b>PNS</b>	Programa Nacional de Prevención, Atención y Control de ITS, VIH y SIDA
<b>PROAM</b>	Programa de Accesibilidad a Medicamentos
<b>PVV</b>	Personas que viven con VIH
<b>RANSA</b>	Nombre de Operador Logístico en Guatemala
<b>SIAS</b>	Sistema Integral de Atención en Salud
<b>SIGSA</b>	Sistema de Información Gerencial en Salud.
<b>SR</b>	Sub-receptor
<b>SGI</b>	Sistemas de gestión de la información
<b>TARV</b>	Terapia antirretroviral
<b>URM</b>	Uso Racional de los Medicamentos
<b>VIH</b>	Virus de inmunodeficiencia adquirida
<b>VPP</b>	Voluntary Procurement Pool