

### Qual é a prática de grande impacto em planeamento familiar para a criação de um ambiente favorável?

Desenvolver um sistema de gestão de cadeia de suprimento efetivo, para planeamento familiar de modo que, homens e mulheres possam escolher, obter, e usar métodos contraceptivos que desejarem, ao longo da sua vida reprodutiva.

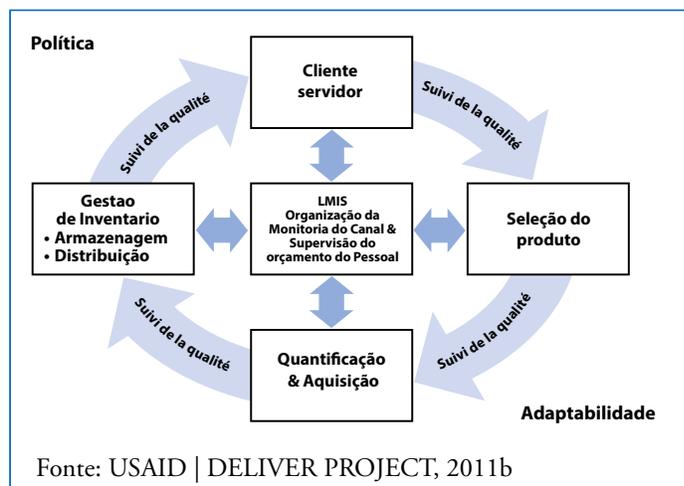
#### Contexto

A Organização Mundial da Saúde (OMS) estima que, um terço da população careça de acesso regular a medicamentos, os quais incluem contraceptivos (Hogerzeil et al 2011, OMS 2011). A gestão da Cadeia de Suprimentos (GCS) de contraceptivos e produtos afins, tais como o equipamento e suprimentos solicitados para fornecer métodos de ação prolongada e permanente (MA/ MPs), é crítica para operacionalização efetiva de programas de planeamento familiar e para seu sucesso, no geral. A experiência nacional ilustra que, a ação articulada e focalizada para todos os setores (quer público como privado) pode ajudar cadeias de suprimentos a operar de forma mais efetiva e servir melhor os programas de saúde.

O objetivo final da GCS é de ajustar os suprimentos e a procurar de forma mais eficiente possível para minimizar os custos. Fortalecer as cadeias de suprimentos envolve um número de políticas e atividades programáticas tais como:

- Fomentar um forte comprometimento do governo para a cadeia de suprimento;
- Assegurar que as reformas do setor de saúde (tais como integração e descentralização) consideram as implicações da cadeia de suprimentos;
- Coordenação e colaboração de organizações locais, nacionais, regionais e globais;
- Communiquer les données à toutes les parties concernées pour qu'elles puissent prendre des décisions éclairées;
- Mobilizar financiamentos para mercadorias e para a cadeia de suprimento;
- Tornar os dados prontamente disponíveis para todos intervenientes, na tomada de decisões que dependem de dados;
- Construir capacidade de GCS local, incluindo capacitação humana e institucional, infraestrutura, e sistemas, tais como Sistema de Controlo de Inventário e Sistema de Informação de Gestão Logística (SIGL).

Figura 1. Ciclo Logístico



Gestão da Cadeia de Suprimentos é "um conjunto de atividades envolvidas em movimentar um produto do fornecedor final para o consumidor final" (por exemplo, clientes procurando serviços de planeamento familiar).

– Jacoby, 2009.

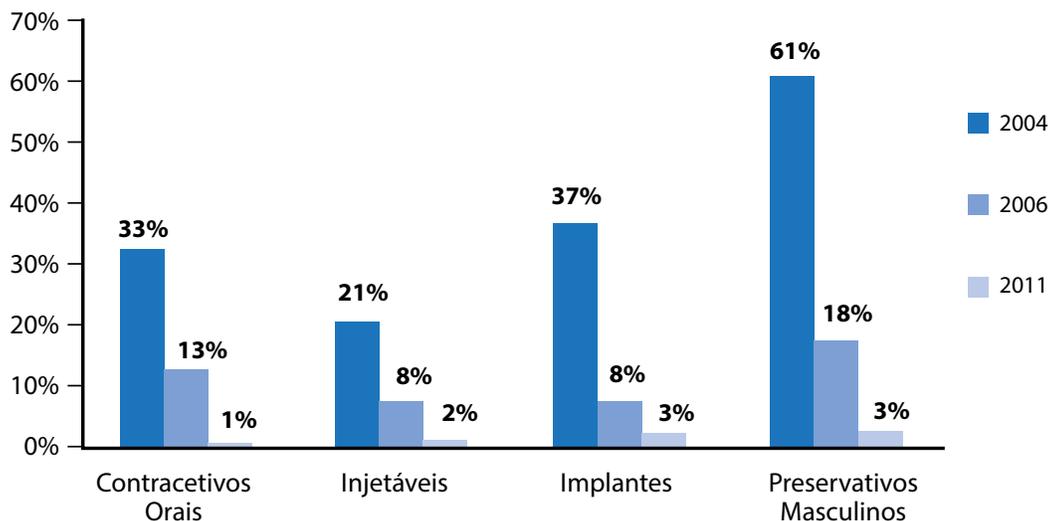
O ciclo logístico<sup>1</sup> representa as funções que se complementam para trazer produtos de planeamento familiar aos clientes que necessitem dos mesmos (observe a Figura 1). A Gestão da Cadeia de Suprimentos está focada em servir clientes, com ênfase em assegurar os “seis direitos” a estes clientes: o produto certo, na quantidade certa, nas condições certas, no lugar certo, no momento certo, ao preço certo (USAID | DELIVER PROJECT, 2011b).

O fortalecimento da gestão da cadeia de suprimentos, no seio do sistema geral de saúde, é uma das várias “práticas de grande impacto em planeamento familiar” (PGIs) identificada por um grupo técnico consultivo de peritos internacionais. Quando ampliadas e institucionalizadas, as PGIs irão maximizar investimentos numa estratégia compreensiva de planeamento familiar (USAID, 2011). Para mais informações sobre outras PGIs, consulte <http://www.fphighimpactpractices.org/overview>.

## Porque esta prática é importante?

**Melhorias na cadeia de suprimentos enaltecem a qualidade de cuidados de saúde e apoiam a escolha de métodos ao reduzir as ruturas de estoques e produtos afins.** Em Ruanda, um forte cometimento do governo para com o planeamento familiar e melhorias da cadeia de suprimentos contribuíram para a redução de rutura de estoques de contraceptivos. Particularmente, o Ministério da Saúde com o apoio dos parceiros fortaleceu funções logísticas tais como: quantificação; recolha atempada de dados logísticos de alta qualidade; e coordenação entre setor público e o doador (USAID | DELIVER PROJECT, 2009). As taxas de rutura de estoque para os quatro principais métodos contraceptivos fornecidos pelo Ministério decresceram significativamente (veja Figura 2). Por exemplo, taxas de ruturas de implantes caíram de 37% em 2004 para 8% em 2006 e para 3% em 2011 (Ruanda MOH et al., 2012). Estas e outras melhorias para planeamento familiar contribuíram para uma subida dramática no nível de prevalência de contraceptivos modernos, de 10% em 2005 para 27% em 2008 e para 45% em 2010 (Instituto Nacional de Estatística de Ruanda et al., 2012).

**Figura 2. Instalações com Ruturas de Estoques de Contraceptivos no momento da visita, Ruanda, 2004 – 2011.**



Fonte de dados para 2004 e 2006: USAID | DELIVER PROJECT, 2009; para 2011: Ruanda MOH et al., 2012

**Uma melhor gestão da cadeia de suprimentos enaltece o seu custo-eficiência e a eficiência da cadeia de suprimentos.** Em Zimbabwe, o governo e parceiros implementaram uma abordagem de entrega, usada com sucesso no sector comercial, chamada sistema de “Equipe de Entrega Atingindo o Limite (*Delivery Team Topping Up*)” (DTTU) para melhorar o planeamento familiar da cadeia de suprimentos do sector público. Em DTTU, as equipas de entrega do armazém central calculam quantidades de reabastecimento — sem sobrecarregar os provedores de serviços nas unidades sanitárias, como seria o caso, tradicionalmente. As equipas de entrega “enchem,” ou reabastecem, o inventário em cada instalação, dessa forma, reduzindo relatos sobre sobrecarga nos provedores de serviços para que estes possam ter mais tempo para se concentrarem nos

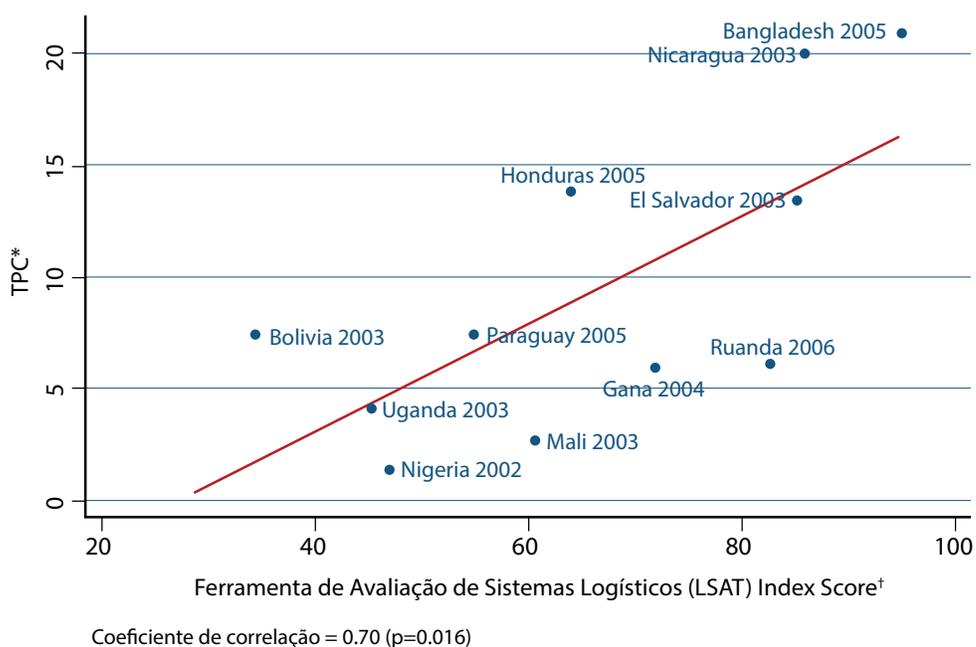
<sup>1</sup> Embora os termos “logística” e “cadeia de suprimentos” são muitas vezes usados de forma alternativa, existe uma pequena distinção entre os dois. A cadeia de suprimentos inclui matérias primas globais, fabricantes, a dinâmica da procura e oferta, enquanto a logística tende a focar em tarefas mais específicas dentro do sistema de saúde de um programa particular.

clientes. Não apenas as taxas de ruturas de estoques reduziram drasticamente para produtos geridos pelo Sistema DTTU, mas também a análise de custos dos produtos constatou que as equipas da DTTU podem entregar a custo médio mais baixo em comparação com o sistema tradicional subsidiado (USAID | DELIVER PROJECT, 2010b). Os sucessos precoces da abordagem DTTU para contraceptivos e preservativos causaram desde então a sua adaptação para a gestão de produtos de outros programas de saúde em Zimbabwe, incluindo a prevenção de transmissão de mãe para filho, de HIV, tuberculose, malária e cuidados primários de saúde.

### Qual é o impacto?

**Funções melhoradas de logística, incluindo previsões, aquisições. Seleção do produto, armazenagem, e distribuição, asseguram a disponibilidade do contraceptivo, que por sua vez, contribui para o uso melhorado do mesmo.** A análise de dados logísticos de planeamento familiar de 11 países demonstra que, países com sistema logístico do setor público altamente funcional tem maior disponibilidade de produtos e uso elevado de contraceptivos modernos conforme ilustrado na figura 3 (Karim et al., 2008).

**Figura 3. Desempenho do Sistema Logístico e Taxa de Prevalência de Contraceptivo (TPC) para Métodos de Reabastecimentos\***



\* TPC é para métodos de reabastecimento (preservativos, pílulas, e injetáveis) de fontes do setor público.

† O índice de pontuação LSAT usa informação em diversos componentes de sistema logístico de planeamento familiar para medir o desempenho do sistema; o maior índice da pontuação indica melhor desempenho do sistema logístico. Fonte: Karim et al., 2008

Uma recente análise de dados de Sondagem Demográfica e de Saúde (SDS) e Sondagem de Avaliação de Provisão de Serviços (SAP) no Quênia, Ruanda, Tanzânia, e Uganda determinaram que os fatores relacionados com fornecimento de planeamento familiar regional e o ambiente de prestação de serviços estão significativamente associados ao uso de contraceptivo. O estudo constatou que uma subida média de um método contraceptivo disponível numa região está associada ao aumento na probabilidade de as mulheres usarem contraceção moderna à 50% (se a densidade de infraestrutura de planeamento familiar numa região e outras variáveis individuais permanecem constantes (Wang, 2012).

Eventualmente, qualquer aumento no uso de contraceptivos exige um acréscimo proporcional na disponibilidade de bens necessários para fornecer serviços de planeamento familiar.

## Como fazer: Dicas de implementação

Enquanto as intervenções para fortalecerem a cadeia de suprimentos dependem da necessidade do país e do seu contexto, a lista que se segue ilustra aspetos críticos.

- **Implementar e manter um sistema robusto de Gestão de Informação (LMIS). Dados conduzem uma cadeia de suprimentos.** Sem a habilidade de realizar decisões sobre a cadeia de suprimentos baseada em dados fiáveis, nenhuma cadeia de suprimentos poderá efetivamente assegurar “os seis direitos” aos seus clientes. Uma LMIS recolhe dados sobre o uso de contraceptivo, níveis de estoques, quantidades encomendadas, perdas e ajustes, permitindo que os programas possam rastrear e gerir a movimentação de suprimentos de contraceptivos e partilhar informação para a tomada de decisão. Uma vez que uma LMIS contabiliza produtos dentro do sistema, esta pode reduzir perdas, danos, desperdícios de produtos, rutura de estoques, estoques excessivos, o que melhora a responsabilização e serviço aos clientes. Tendo acesso a informação—tanto através de papelada ou sistemas computadorizados—permitirá que os gestores saibam o que está acontecer em todo sistema, identificar problemas, e determinar soluções apropriadas.

Quando necessário e viável, uma LMIS pode tirar proveito das infraestruturas de TI de um país à medida que cresce e desenvolve para facilitar a recolha, análise, e partilha de dados. Por exemplo, o uso de telemóveis para relatar dados logísticos que podem melhorar a pontualidade e qualidade de relatórios. LMISs baseadas na rede de internet com relatório de dados logísticos online acelera a partilha de dados entre níveis e partes interessadas. Além disso, a introdução eletrónica de dados logísticos facilita o seu uso em processos de quantificação; com a utilização atempada e mais precisa de dados, melhora a precisão de projeção.

Na Serra Leoa, Madagáscar, e muitos outros países, o *software* UNFPA CHANNEL está a ajudar a reduzir rutura de estoque e melhorar a gestão da cadeia de suprimentos.

- **Realizar exercício regular de quantificação.** Quantificação é uma atividade crítica de cadeia de suprimentos que liga informações sobre serviços e bens de nível institucional com políticas de programa de nível nacional, a qual é usada para apoiar decisões do mais alto nível sobre o financiamento e aquisição de bens. O processo de quantificação inclui tanto a projeção e o planeamento de suprimentos e deve ser realizado anualmente.

Projeções estimam tendências de longo prazo no uso de produtos durante vários anos. O plano de suprimentos cobre um período de um a dois anos e especifica quantidades e custos de produtos exigidos para programas de planeamento familiar. Isso também determinar os cometimentos com parceiros para alcançar estes requisitos, caso haja lacunas, e quando os produtos devem ser adquiridos e distribuídos para assegurar o fornecimento ininterrupto. Para além de realizar quantificações de rotina, é importante capacitar quadros nacionais para realizar e gerir tais exercícios ao nível nacional.

Os resultados de um exercício de quantificação ajudam programas a maximizar o uso de recursos disponíveis para o aprovisionamento, advogar recursos adicionais e melhorias na cadeia de suprimentos, e informar sobre ciclos de produção do fabricante e o cronograma de distribuição do fornecedor. Particularmente, os programas podem usar o plano de fornecimento para monitorar a forma como os parceiros cumprem com os seus compromissos para garantir a oferta completa de produtos por meio de financiamento, aquisição e entrega pontual.

Em Bangladesh, o governo introduziu uma LMIS baseada na internet, o sistema de gestão de inventário de Upazila [subdistrito] (UIMS), o qual reduziu os prazos dos relatórios e assegurou a precisão na manutenção de registos e relatórios. Dados em tempo real tornaram-se disponíveis a níveis mais altos da cadeia de suprimentos, permitindo que os gestores tomem decisões sobre suprimentos de forma mais rápida e com maior confiança.

(USAID | DELIVER PROJECT, 2010a)

- **Mecanismos de apoio para maior flexibilidade na aquisição.** As cadeias de suprimentos precisam de mecanismos de aquisição ágeis e flexíveis, que sejam capazes de fornecer produtos de qualidade a baixo custo. Existe uma série de iniciativas para fortalecer o setor de aquisição a nível nacional e global, incluindo a aquisição conjunta, uma abordagem que envolve aquisições feitas por um departamento de compras em nome de um grupo de instalações, programas de saúde, ou países (Abdallah, 2005). Exemplos de iniciativas de contratação em grupo incluem, agências nacionais de compras, Central de Compras de Contraceptivos da USAID, AccessRH do UNFPA, mecanismo de aquisição voluntária em grupo do Fundo Global, e a Facilidade Global de Medicamento para TB. O uso de contratos de âmbito, com preços fixos e volumes variáveis, também pode garantir uma resposta mais flexível à demanda imprevisível.

O governo de Chile usa contratos de âmbito para aquisição conjunta de medicamentos essenciais num sistema de saúde descentralizado. Destes contratos, o governo chileno economiza cerca de \$8,000 dólares americanos por aquisição em custos de gestão e, ajuda a criar uma cadeia de suprimentos mais ágil.

(Goya, 2010)

- **Explorar as parcerias do setor privado e terceirização.** Parcerias e terceirização com provedores (3PLs) logísticos são consideradas as melhores práticas em contextos comerciais e em países desenvolvidos (Jacoby, 2009). Em países em via de desenvolvimento, cada vez mais, governos e doadores consideram a possibilidade de envolver o setor privado e ONGs. Por exemplo, frequentemente os países estimulam as ONGs a fazerem entrega de suprimentos. Funções tais como terceirização, podem remover a carga dos quadros de Ministério da Saúde e alavancar as principais competências logísticas que se encontram no setor privado. Por outro lado, enquanto a gestão de um contrato pode exigir menos recurso que fazer o trabalho internamente, este exige uma monitoria cuidadosa por parte dos provedores terceirizados. Além disso, em alguns países, podem existir restrições nas contratações ou financiamento ou sua oposição política por causa da perda de trabalho.

Após um contínuo diálogo político e esforços de advocacia, em 2010 o Ministério da Saúde da Mongólia assinou um acordo de parceira estratégica de longo prazo com a empresa de setor privado, MONGOLEMIMPEX Concern (MEIC). A MEIC é agora o parceiro chave que lida com a recepção física, armazenagem à nível central e provincial, e distribuição/transporte de todos os bens doados e adquiridos por organizações internacionais e regula oficialmente questões relacionadas com taxas de serviços em Mongólia. Esta ação estratégica é um passo útil para o fortalecimento da parceria pública e privada no setor da saúde e melhoramento da cadeia de suprimentos de saúde nacional.

(Ahmed, 2012)

- **Estabelecer mecanismos de planeamento e coordenação entre as partes interessadas. Há uma série de mecanismos que podem ajudar a construir a confiança e colaboração entre as partes interessadas.** Estes mecanismos podem apoiar o monitoramento do sistema de cadeia de suprimentos, facilitar o compartilhamento de dados, e servir como um instrumento de resposta. Exemplos de mecanismos de coordenação incluem: comités multi-setoriais de segurança de contraceptivos, grupo técnico de logística de nível central, unidades de gestão logística (LMUs), Relatório de Monitoria e Planeamento de Aquisição (PPMR)<sup>2</sup>, o RH/Intercâmbio<sup>3</sup>, e o grupo de Assistência Coordenada para Suprimentos de Saúde Reprodutiva (CARhs).<sup>4</sup>

<sup>2</sup> O Relatório de Monitoria e Planeamento de Aquisições (RMPA) é um relatório mensal que descreve o estágio do estoque de contraceptivos em vários países. Encoraja os países a relatarem dados padronizados e informar os parceiros nacionais e internacionais sobre situações de suprimento em cada país, o RMPA fornece informação crítica necessária para prevenir ou mitigar desequilíbrios de estoques.

<sup>3</sup> RHIntercâmbio é uma ferramenta gratuita baseada na rede eletrónica que fornece informação precisa sobre fornecimento de encomendas de contraceptivos para mais de 140 países.

<sup>4</sup> CARhs reúne representantes de principais provedores de mercadorias à nível mundial para abordar as crises de suprimentos de curto prazo que afetam os países periodicamente.

- **Fortalecer as cadeias de suprimentos até a última instância.** Distribuição baseada na comunidade (DBC) oferece o potencial para aumentar significativamente o acesso e uso de serviços de planejamento familiar, especialmente por parte de grupos carentes. Embora esses programas tenham estabelecido de forma frequente, mecanismos para treinar e supervisionar os agentes de DBC, eles costumam alocar recursos limitados para GCS. Programas de DBC têm características próprias que exigem considerações únicas de cadeias de suprimento, incluindo o nível de instrução do distribuidor e, condição de voluntário ou a tempo parcial, e o acesso para reabastecer.

Procedimentos simples de reabastecimento que utilizam boas práticas de logística podem ser alcançados até mesmo entre os profissionais de saúde com baixos níveis de escolaridade. Por exemplo, Malawi implementou com sucesso um sistema de comunicação de SMS para reabastecimento de contraceptivos entre Assistentes de Vigilância Sanitária (AVSs), com base nos níveis individuais de consumo AVSs, sem necessidade de cálculos complicados. Cálculo preciso de resultados de reabastecimento com menos desequilíbrios de ações e, portanto, menos desperdício e menos rutura de estoque (JSI Instituto de Pesquisa e Formação, 2012; JSI Instituto de Pesquisa e Formação, 2010).

- **Considere a integração de serviços e produtos.** A integração de serviços de planejamento familiar em outros serviços de saúde é cada vez mais comum e muitas vezes, leva à fusão das cadeias de suprimentos de programação distinta ou (verticais), como parte de amplas reformas do setor da saúde. Embora a integração possa reduzir a redundância, nem sempre leva a uma maior disponibilidade de produtos e melhor atendimento ao cliente. Integrar as cadeias de abastecimento simplesmente como um reflexo direto da reforma do serviço de saúde não melhora automaticamente o desempenho.

Cadeias de suprimentos do setor comercial ilustram que os produtos não precisam, necessariamente, ser armazenados no mesmo lugar, entregues no mesmo camião, ou adquiridos da mesma forma, mesmo que eles sejam dados ao cliente ao mesmo tempo. No setor comercial, é comum ter uma vasta gama de produtos ou segmentos geridos através de uma cadeia de suprimentos integrada. Empresas usam a análise de segmentação para analisar o produto e características de clientes para identificar os pontos comuns, e depois organizar a cadeia de suprimentos em segmentos baseado nas necessidades do consumidor e requisitos do produto.

Para ajudar a apoiar o programa de planejamento familiar em Zimbábue, o governo e seus parceiros criam o Comitê de Coordenação de Segurança de Produtos de Saúde Reprodutiva. O comitê consistia em 12 parceiros chaves e era liderado pelo Conselho Nacional de Planejamento Familiar do Zimbábue (ZNFPC) e uma agência das Nações Unidas. O comitê reunia-se trimestralmente, com uma agenda fixa que incluía a revisão de uma matriz de programação conjunta, um quadro de financiamento plurianual, pesquisa contínua, monitoria, e avaliação.

(Campbell, 2012)

## FERRAMENTAS E RECURSOS

**Supply Chain: Getting Contraceptives to Users** (Contraceptive Security: A Toolkit for Policy Audiences series). Population Reference Bureau. Disponível em: <http://www.prb.org/pdf10/toolkit-supplychain.pdf>.

**CHANNEL Software** for managing health supplies in a warehouse or service delivery point. UNFPA. Disponível em: <http://www.psmtoolbox.org/fr/tool-details|Inventory-Management|CHANNEL|261>.

**Quantification of Health Commodities: Contraceptive Companion Guide. Forecasting Consumption of Contraceptive Supplies.** USAID | DELIVER PROJECT. Disponível em: <http://www.psmtoolbox.org/en/tool-details|Inventory-Management|CHANNEL|261>

**Supply Chain Integration: Seamlessly Linking the Pieces.** USAID | DELIVER PROJECT. Disponível em: [http://deliver.jsi.com/dlvr\\_content/resources/allpubs/logisticsbriefs/SCIntSeamLinkPiec.pdf](http://deliver.jsi.com/dlvr_content/resources/allpubs/logisticsbriefs/SCIntSeamLinkPiec.pdf)

Voir également les aide-mémoire HIP consacrés aux politiques et réglementations d'appui, au financement, à la coordination et à la planification ainsi qu'à l'engagement sur le site Internet dédié aux pratiques décisives (<https://www.fphighimpactpractices.org/briefs>).

Pour en savoir plus sur les HIP, contacter l'équipe dédiée d'USAID à l'adresse [fhip@k4health.org](mailto:fhip@k4health.org).

## Referências

Abdallah H. West Africa reproductive health commodity security: review of pooled procurement. Arlington, VA: John Snow, Inc./DELIVER PROJECT for the U.S. Agency for International Development; 2005.

Ahmed, Kabir (UNFPA). Email to: Leslie Patykewich (John Snow, Inc.). 2012 July 24.

Campbell, Bruce (UNFPA). Email to: Leslie Patykewich (John Snow, Inc.). 2012 July 9. Subject of email: Mechanisms for planning and coordination.

Goya F. Balance y Perspectivas de los convenios marco. Presented at the VI Annual Conference on Government Procurement in the Americas; Lima, Peru; October 2010.

Hogerzeil HV, Mirza Z. The world medicines situation 2011: access to essential medicines as part of the right to health. Geneva: World Health Organization; 2011. 14 p. Available from: <http://apps.who.int/medicinedocs/documents/s18772en/s18772en.pdf>

Jacoby D. Guide to supply chain management: how getting it right boosts corporate performance. John Wiley & Sons; 2009.

JSI Research and Training Institute, Cadeia de Suprimentos para Community Case Management (SC4CCM) Project. Quarter two monitoring data; April 2012.

JSI Research and Training Institute, Supply Chains for Community Case Management (SC4CCM) Project. Malawi baseline results. Arlington, VA: SC4CCM Project; June 2010.

Karim A, Bieze B, Chimnani J. Measuring family planning logistics system performance in developing countries: working paper. Arlington, VA: USAID | DELIVER PROJECT; 2008. 30 p. Disponível em: [http://deliver.jsi.com/dlvr\\_content/resources/allpubs/policypapers/MeasFPLogiSyst\\_WP.pdf](http://deliver.jsi.com/dlvr_content/resources/allpubs/policypapers/MeasFPLogiSyst_WP.pdf)

National Institute of Statistics of Rwanda (NISR), Ministry of Health (MOH), and ICF International. Rwanda Demographic and Health Survey 2010. Calverton, Maryland: NISR, MOH, and ICF International; 2012. 574 p. Disponível em: <http://www.measuredhs.com/pubs/pdf/FR259/FR259.pdf>

Rwanda Ministry of Health (MOH) and USAID | DELIVER PROJECT. Supply Chain Manager (SCM) database. Kigali, Rwanda; August 22, 2012.

U.S. Agency for International Development (USAID). High impact practices in family planning. Washington, D.C.: USAID; 2011 Apr 22. 2 p. Disponível em: <http://fphighimpactpractices.org/high-impact-practices-in-family-planning-list-2/>

USAID | DELIVER PROJECT. Supply chain integration: seamlessly linking the pieces. Arlington, VA: USAID | DELIVER PROJECT; 2011a. 9 p. Disponível em: [http://deliver.jsi.com/dlvr\\_content/resources/allpubs/logisticsbriefs/SCIntSeamLinkPicc.pdf](http://deliver.jsi.com/dlvr_content/resources/allpubs/logisticsbriefs/SCIntSeamLinkPicc.pdf)

USAID | DELIVER PROJECT. The logistics handbook: a practical guide for the supply chain management of health commodities. Arlington, VA: USAID | DELIVER PROJECT; 2011b. 160 p. Disponível em: [http://deliver.jsi.com/dlvr\\_content/resources/allpubs/guidelines/LogiHand.pdf](http://deliver.jsi.com/dlvr_content/resources/allpubs/guidelines/LogiHand.pdf)

USAID | DELIVER PROJECT. Delivering family planning one village at a time: 20 years of supply chain work in Bangladesh. Arlington, VA: USAID | DELIVER PROJECT; 2010a. 32 p. Disponível em: [http://deliver.jsi.com/dlvr\\_content/resources/allpubs/countryreports/BD\\_DelivFamPlan.pdf](http://deliver.jsi.com/dlvr_content/resources/allpubs/countryreports/BD_DelivFamPlan.pdf)

USAID | DELIVER PROJECT. Lessons learned: measuring cost to optimize health commodity delivery in Zimbabwe. Arlington, VA: USAID | DELIVER PROJECT; 2010b. 4 p. Disponível em: [http://pdf.usaid.gov/pdf\\_docs/PNADY088.pdf](http://pdf.usaid.gov/pdf_docs/PNADY088.pdf)

USAID | DELIVER PROJECT. Success story, A strong supply chain responds to increased demand for contraceptives in Rwanda. Arlington, VA: USAID | DELIVER PROJECT; 2009. 4 p. Disponível em: [http://deliver.jsi.com/dlvr\\_content/resources/allpubs/logisticsbriefs/SuccStorStroSCResp\\_RW.pdf](http://deliver.jsi.com/dlvr_content/resources/allpubs/logisticsbriefs/SuccStorStroSCResp_RW.pdf)

Wang W, Wang S, Pullum T, Ametepi P. How family planning supply and the service environment affect contraceptive use: findings from four East African countries. DHS Analytical Studies 26. Calverton, MD: ICF Macro; 2012. 53 p. Disponível em : <http://www.measuredhs.com/pubs/pdf/AS26/AS26.pdf>

World Health Organization (WHO). WHO model list of essential medicines, 17th list. Geneva: WHO; 2011. 45 p. Disponível em: [http://whqlibdoc.who.int/hq/2011/a95053\\_eng.pdf](http://whqlibdoc.who.int/hq/2011/a95053_eng.pdf)

---

Citação sugerida:

High Impact Practices in Family Planning (HIP). Supply chain management: investing in contraceptive security and strengthening health systems. Washington, DC: USAID; 2012 Nov. Available from: <http://www.fphighimpactpractices.org/briefs/supply-chain-management/>

Agradecimentos: Este documento foi originalmente elaborado por Lilia Gerberg, Ellie Bahirai, Leslie Patykewich, e Linda Cahaelen. Critical review e comentários úteis foram fornecidos pela Bridgit Adamou, Gifty Addico, Kabir Ahmed, Regina Benevides, Alan Bornbusch, Bruce Campbell, Selam Desta, Leah Freji, Roy Jacobstein, Ricky Lu, Shawn Malarcher, Erin Mielke, Edgard Narváez, Ilka Rondinelli, Marcella Rueda, Adrienne Salinas, Sukanta Sarker, Ruwaida Salem, Shelley Snyder, Jeff Spieler, e Jane Wickstrom.

Este resumo de PGI é recomendado por: Abt Associates, EngenderHealth, FHI 360, Futures Group, Georgetown University/Institute for Reproductive Health, International Planned Parenthood Federation, IntraHealth International, Jhpiego, John Snow, Inc., Johns Hopkins Bloomberg School of Public Health Center for Communication Programs, Marie Stopes International, Pathfinder International, Population Council, Population Services International, University Research Co., LLC, United Nations Population Fund, e the U.S. Agency for International Development.

A Organização Mundial da Saúde / Departamento de Saúde Reprodutiva e Pesquisa tem contribuído para o desenvolvimento do conteúdo técnico destes documentos, que são vistos como um resumo das provas e experiências de campo. Pretende-se que estes resumos sejam usados em conjunto com ferramentas e Diretrizes de Planejamento Familiar da OMS: [http://www.who.int/topics/family\\_planning/en/](http://www.who.int/topics/family_planning/en/).