

El Fondo Rotatorio para el acceso a las vacunas de la Organización Panamericana de la Salud: 43 años respondiendo al programa regional de inmunizaciones

Santiago Cornejo¹, Ana Chevez¹, Murat Ozturk¹, Oscar Vargas¹, Florencia Behrensen¹, Luisa Solano¹ y Daniel Rodriguez¹

Forma de citar

Cornejo S, Chevez A, Ozturk M, Vargas O, Behrensen F, Solano L et al. El Fondo Rotatorio para el acceso a las vacunas de la Organización Panamericana de la Salud: 43 años respondiendo al programa regional de inmunizaciones. Rev Panam Salud Publica. 2023;47:e50. <https://doi.org/10.26633/RPSP.2023.50>

RESUMEN

El Fondo Rotatorio para el acceso a las vacunas (FR) de la Organización Panamericana de la Salud es un fondo común de capital y compra mancomunada de vacunas, jeringas y equipo de cadena de frío para los Estados Miembros de la Organización. Con el objetivo de evaluar los resultados obtenidos durante su funcionamiento y analizar su contribución a los logros de inmunización, se llevó a cabo una revisión de documentos históricos y literatura gris relacionados con la historia del FR, y se revisaron los procesos actuales, los datos de plataformas alimentadas por los informes anuales de los países, los indicadores de crecimiento, la carga de enfermedades prevenibles por vacunación, la introducción de nuevas vacunas en la Región de las Américas, y lecciones aprendidas. Se encontró que, en sus 43 años de funcionamiento, el FR ha crecido y ha contribuido a la introducción de nuevas vacunas, y que la Región ha avanzado de manera acelerada en el ámbito de las inmunizaciones. Sin embargo, varios países y territorios de la Región todavía no han introducido ciertas vacunas debido a sus altos precios y al impacto económico del mantenimiento de su administración. La cláusula del precio más bajo posible y del precio uniforme para todos los Estados Miembros participantes ha sido fundamental para la contribución del FR a las metas de vacunación de los programas nacionales de inmunización, así como para la planeación oportuna de la demanda acompañada por la asesoría técnica. El abordaje interprogramático y la planeación de insumos auxiliares son necesarios para el éxito de los programas. La preparación ante pandemias, la producción regional de vacunas y la protección de presupuestos nacionales para la compra de vacunas de alto costo y su sostenibilidad constituyen aún retos en el presente y el futuro.

Palabras claves

Adquisición en grupo; Organización Panamericana de la Salud vacunas; programas de inmunización.

En 1976, el Consejo Directivo de la Organización Panamericana de la Salud (OPS) resolvió fortalecer los programas de vacunación a nivel regional con un mecanismo financiero, un fondo rotatorio de capital y compras mancomunadas de

vacunas, jeringas y equipo de cadena de frío para los Estados Miembros de la Organización (1).

Más de cuarenta años después, el Fondo Rotatorio para el acceso a las vacunas (FR) sigue siendo un mecanismo que

¹ Organización Panamericana de la Salud, Washington, D.C., Estados Unidos de América. ✉ Luisa Solano, solanolui@paho.org

los países de la Región de las Américas apoyan cada año al consolidar su demanda y acceder a vacunas y suministros relacionados. Según la directora de la OPS, Dra. Carissa Etienne, el FR ha desempeñado un papel importante en el liderazgo mundial de las Américas en el ámbito de la inmunización.

El contexto histórico del FR provee la información necesaria para entender los logros de la compra mancomunada de vacunas que en la actualidad es un proceso rutinario anual para los países de la Región y que, en algunos casos, incluso hace parte de su legislación (2). En 1976, cuando se creó el FR, los Estados Miembros tenían serias dificultades para la compra de las vacunas necesarias para alcanzar las metas del Programa Ampliado de Inmunizaciones. El acceso poco seguro a suministros daba lugar a desabastecimientos frecuentes, así como a precios inestables e insostenibles (3).

Las innovaciones en los procesos –como la inclusión de un proceso interdisciplinario sistemático–, han dado paso a un crecimiento en la compra de vacunas, el número de proveedores y el portafolio de productos (4) ofrecidos por el FR. En la actualidad, además de vacunas este incluye suministros como equipos de cadena de frío y jeringas de manera continua y estable, contribuyendo así a la reducción de la mortalidad causada por enfermedades prevenibles por vacunación, que en el 2019 fue de más del 90% para el sarampión y la difteria (5). El FR provee cooperación técnica que involucra asistencia por parte del equipo de la OPS en el proceso de consolidación de la demanda realizado cada año, con reconfirmaciones que se realizan cada trimestre (6). En la actualidad, el FR enfrenta desafíos como la obtención de precios bajos y sostenibles, la introducción de nuevas vacunas y la respuesta y preparación ante pandemias.

En este contexto, el objetivo de este artículo es presentar la trayectoria del FR de la OPS y los resultados obtenidos durante su funcionamiento, y analizar su contribución a los logros de inmunización en la Región de las Américas.

MÉTODOS

Se llevó a cabo una revisión de documentos históricos, informes, presentaciones, literatura gris, presentaciones propias del FR, reportes internos y resoluciones de los cuerpos directivos de la OPS para obtener el contexto histórico y datos del FR, desde su inicio hasta la actualidad. A través de la biblioteca y las redes de información digital de la Organización Mundial de la Salud se examinaron artículos científicos que mencionaran al FR para obtener datos y comparar los procedimientos desde el momento su creación hasta la actualidad.

Se revisaron los procesos actuales y los datos de plataformas alimentadas por los informes anuales de los países a través del formulario electrónico conjunto para la notificación sobre inmunización de la OPS/OMS y UNICEF (eJRF, por su sigla en inglés) para obtener el número de países que han introducido nuevas vacunas en la Región.

Tras esta búsqueda, se llevó a cabo un análisis basado en la experiencia combinada de 34 años de trabajo de los autores en el FR.

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

Contexto histórico del Fondo Rotatorio para el acceso a las vacunas

El último caso de viruela en el mundo se identificó en 1977, y para entonces ya se había hecho evidente que se podía utilizar

un enfoque similar para aumentar la administración de otras vacunas disponibles (7). En 1974, la OMS estableció el Programa Ampliado de Inmunizaciones.

En 1976, el Dr. Ciro de Quadros, conocido por ayudar a eliminar la viruela en su país de origen, Brasil, fue nombrado asesor regional de inmunizaciones en la OPS. El Dr. de Quadros instó a todos los países a establecer un programa de inmunización a nivel nacional dirigido por un director o gerente especializado. Progresivamente se incluyeron otros componentes como el fortalecimiento de la cadena de frío, la logística, el almacenamiento y la distribución de vacunas, y evaluó una propuesta de FR para facilitar la adquisición de vacunas y suministros relacionados, que finalmente comenzó a funcionar en 1979 (1).

En los inicios del FR existían muchas preguntas sobre aspectos prácticos de su funcionamiento. Para definir el modelo y las normas, y establecer un proceso coordinado y transparente, la OPS creó un comité conformado por el jefe del Departamento de Gestión de Compras y Suministros, el jefe del Departamento de Gestión de Recursos Financieros y el Departamento de Asesoría Legal (8). El FR, ofrece a los países de las Américas un mecanismo de reembolso para la compra de vacunas, jeringas y equipos de la cadena de frío. La Región de las Américas es la única de las seis regiones de la Organización Mundial de la Salud (OMS) que cuenta con un mecanismo especial para adquirir vacunas y suministros conexos de manera fácil, confiable y menos costosa (9).

En 1978, la Conferencia Sanitaria Panamericana autorizó al director de la OPS a iniciar la capitalización del FR por la suma de USD 1 millón. Al año siguiente este monto se incrementó a USD 1,8 millones. Además de estos montos, que provienen del presupuesto de la OPS, los gobiernos de los Países Bajos y de países de la Región donaron recursos para la capitalización del fondo (Cuadro 1) (9).

El Consejo Directivo de la OPS estableció el cargo aplicable para las compras de vacunas, jeringas u otros insumos relacionados adquiridos a través del FR. Actualmente este cargo es del 4,25% sobre el costo neto de los productos adquiridos (excluidos los gastos de flete y de seguro). El 2,5% de este cargo se deposita en una cuenta de capitalización para el FR con el objeto de proporcionar a los Estados Miembros una línea de crédito para facilitar la adquisición vacunas e insumos; el 1,75% restante se destina al Fondo Especial de Gastos de Apoyo a Programas con el objeto de sufragar parte de los gastos de administración de la OPS (6).

La línea de crédito del FR ofrece préstamos sin intereses por hasta 60 días después de la recepción del producto. Actualmente, la cantidad máxima que cada Estado Miembro puede utilizar es normalmente de USD 10 millones de dólares. Sin embargo, podrían ser aprobadas cantidades mayores de manera

CUADRO 1. Crecimiento en indicadores de uso del Fondo Rotatorio para el acceso a las vacunas de la OPS, desde su creación a la actualidad

	1979	2021
Países participantes	19	41
Capital línea de crédito (USD)	1 millón	249 millones
Compras (USD)	47 millones	1000 millones
Productos vacunales	6	47

Fuente: datos internos del Fondo Rotatorio no publicados.

excepcional según la situación epidemiológica, la capacidad financiera y los requerimientos del país, y la existencia de un plan de pago. El uso de la línea de crédito permite agilizar la emisión de las órdenes de compra para garantizar una entrega oportuna de los productos. Los fondos comprometidos para una compra quedan disponibles para comprometerse nuevamente tan pronto como se recibe el pago por parte del país beneficiario.

Funcionamiento del Fondo Rotatorio para el acceso a las vacunas

El FR es un componente de la cooperación técnica que brinda la OPS a sus Estados Miembros, que ofrece beneficios como un acceso oportuno y equitativo a productos de calidad, a bajos costos. Esto último es posible gracias a las economías de escala resultantes de la consolidación de la demanda regional.

Aunque en sus inicios participaban del FR solo tres departamentos de la OPS, en la actualidad cuenta con un grupo de trabajo con enfoque interprogramático que involucra a las siguientes unidades técnicas y gerenciales que intervienen en los procesos: la Unidad de Inmunización Integral de la Familia, la Unidad de Medicamentos y Tecnologías Sanitarias, el Departamento de Gestión de Compras y Suministros, el Departamento de Asesoría Jurídica, el Departamento de Gestión de Recursos Financieros, las oficinas de país de la OPS y la dirección del FR. Esta última es responsable de la coordinación interna, la planificación y consolidación de la demanda regional y el contacto con los países y territorios (Figura 1).

A medida que se establecen nuevas iniciativas y metas (p. ej., la eliminación de la hepatitis B y C, la eliminación del cáncer

del cuello uterino o la declaración de una emergencia de salud pública), otras unidades técnicas suman sus conocimientos y experiencia a la cooperación técnica que brinda la OPS para los Estados Miembros a través del FR.

La gobernanza del FR se basa en los Cuerpos Directivos de la OPS, conformados por los Estados Miembros; la Conferencia Sanitaria Panamericana, que se reúne cada cinco años para determinar las políticas generales; el Consejo Directivo, que se reúne una vez al año en los años en que no se celebra la Conferencia y actúa en nombre de esta; y el Comité Ejecutivo, integrado por nueve Estados Miembros elegidos por la Conferencia o el Consejo para desempeñarse durante períodos escalonados de tres años. Este último dispone de un cuerpo consultivo asesor que es el Subcomité de Programa, Presupuesto y Administración.

El FR se creó basándose en los principios de la OPS: equidad, excelencia, solidaridad, respeto e integridad. En el 2013, el Consejo Directivo de la OPS avaló los principios del FR (10):

Solidaridad: es uno de los valores de la OPS que se extienden al FR, y se define como la promoción de intereses y responsabilidades compartidas, facilitando esfuerzos colectivos para alcanzar metas comunes. En el caso del FR, el precio uniforme y la consolidación de la demanda es la demostración de la solidaridad entre países.

Transparencia: en los precios de las vacunas y en los procesos de licitación internacional para su adquisición (11). Los precios de las vacunas son publicados anualmente en el sitio web del FR, y las licitaciones se realizan en conformidad con

FIGURA 1. Enfoque interdisciplinario y cooperación técnica del Fondo Rotatorio para el acceso a las vacunas



los lineamientos establecidos para las adquisiciones a través de agencias de Naciones Unidas.

Equidad: el FR promueve que los países accedan de manera equitativa al suministro de vacunas. Para ello, se monitorean los inventarios de los programas nacionales de inmunización.

Calidad: las vacunas adquiridas por medio del FR cumplen con criterios de calidad en conformidad con normas internacionales. La OPS adquiere productos que cumplan con los criterios técnicos y de elegibilidad establecidos en las licitaciones (vacunas precalificadas por la OMS, y productos biológicos no precalificados que estén registrados y aprobados por agencias regulatorias de referencia). Las jeringas desechables adquiridas por medio del FR deben cumplir los criterios de calidad establecidos en los procesos licitatorios, que incluyen normas de la Organización Internacional de Normalización (normas ISO) para jeringas y agujas. Los equipos de cadena de frío adquiridos por medio del FR deben cumplir con las normas de la Comisión Electrotécnica Internacional para equipos electromecánicos y electromédicos. Estos productos también deben seguir las recomendaciones de la OMS para equipos de cadena de frío (6).

Panamericanismo: abarca todas las fases de la actividad humana, inclusive culturales, comerciales, económicas y políticas (12). En el caso de las enfermedades prevenibles incluye el compromiso de los Estados Miembros en lograr metas regionales como la eliminación de la polio, la rubéola, el sarampión y el tétanos materno-neonatal; el control de la difteria, la tos ferina y la fiebre amarilla; la introducción de nuevas vacunas (p. ej., rotavirus, neumococo, virus del papiloma humano) y la implementación de la Semana de Vacunación de las Américas.

Cada año, el FR recopila y consolida la demanda de todos los países y realiza reconfirmaciones trimestrales. Esta demanda responde a los planes nacionales de vacunación aprobados por los ministerios de salud de los Estados Miembros. Los planes de los países son revisados por la OPS para verificar que responden a las necesidades epidemiológicas de sus poblaciones. La demanda es analizada por el FR para lograr los mejores acuerdos posibles a largo plazo con los fabricantes. Asimismo,

también de manera anual, el FR lleva a cabo un proceso cíclico que incluye la recopilación, la consolidación y el análisis de la demanda regional, el proceso licitatorio internacional, la adjudicación y los acuerdos de suministros con los proveedores, la adquisición y coordinación de la logística para la entrega trimestral de los productos, y el seguimiento de los aspectos financieros (Figura 2).

Durante más de cuatro décadas el FR ha ofrecido un mecanismo garantizado de compra conjunta con una financiación fiable, que permite a los fabricantes planificar el ciclo de vida y el tiempo de entrega para producir un producto específico (vacuna, jeringa, inmunoglobulina, etc.) y definir acuerdos a largo plazo entre la OPS y los fabricantes.

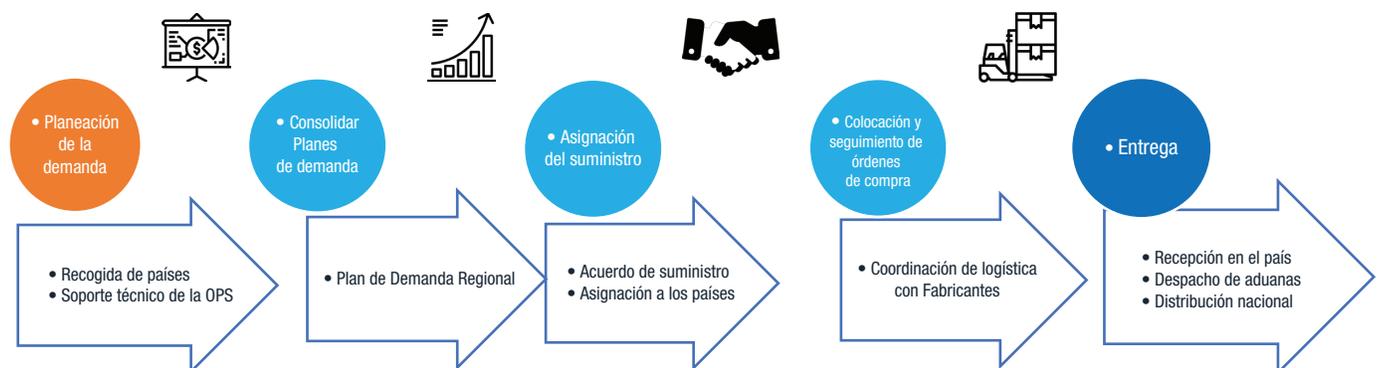
Contribuciones a la inmunización en la Región las Américas

El análisis de la carga mundial de las enfermedades realizado por el Instituto de Métricas y Evaluación de la Salud (IHME, por sus siglas en inglés) de la Universidad de Washington demuestra que la reducción de las muertes por enfermedades prevenibles por vacunación (p. ej., fiebre amarilla, difteria, sarampión, tétanos, tos ferina) entre 1990 y 2019 en países de Latinoamérica y el Caribe ha sido evidente. Esto puede atribuirse en gran medida a la vacunación. Los datos del 2019 muestran que el número de muertes, en todas las edades, se ha reducido drásticamente en el caso del sarampión (99%), la difteria (93%) y el tétanos (87%), y a más de la mitad en el caso de la fiebre amarilla (68%) y la tos ferina (67%).(5)

El FR ha contribuido al suministro estable de las vacunas básicas del esquema de inmunización infantil, la introducción de nuevas vacunas (pentavalente, rotavirus, neumococo conjugada, virus del papiloma humano), y la vacuna estacional contra la influenza.

En el Cuadro 2 se muestra el incremento del número de países que utilizan el FR para adquirir las denominadas nuevas vacunas. Como puede observarse, la Región de las Américas ha avanzado de manera acelerada en la introducción de nuevas vacunas (11). Esto ha sido posible a través de un paquete de cooperación técnica por parte de la OPS, en combinación con un alto compromiso político y la asignación de recursos nacionales con resultados exitosos.

FIGURA 2. Planificación de la demanda: facilitador clave para garantizar el acceso oportuno a vacunas y suministro a través del Fondo Rotatorio para el acceso a las vacunas



CUADRO 2. Evolución de las nuevas vacunas adquiridas en la Región de las Américas a través del Fondo Rotatorio para el acceso a las vacunas de la OPS

Vacuna	Año de inicio de la compra de la vacuna	Número de dosis		Número de países		Precio aproximado por dosis (USD)	
		Año de introducción	2022 ^a	Año de introducción	2022	Al inicio de la compra de la vacuna	2022
Pentavalente	1999	~500 000	13,2 millones	4	27	3,50	1,05
Rotavirus	2006	ND	6,6 millones	5	17	ND	6,50
Neumococo	1999	~500 000	9,1 millones	6	25	ND	14,5
VPH	2006	ND	2,6 millones	ND	24	13,48	10,4
Influenza	1999	~500 000	31 millones	ND	32	ND	3,2 ^b

^aAl 19 de octubre de 2022.

^bPromedio de todas las vacunas de influenza ofrecidas por el FR en 2022

ND, datos no disponibles; VPH, virus del papiloma humano.

Fuente: informes anuales de los países a la Unidad de Inmunización Integral de la Familia de la OPS. Los datos fueron validados por el FR a través de sus comunicaciones con las oficinas de país y la Unidad de Inmunizaciones.

Sin embargo, aún existen varios países y territorios de la Región que no han introducido estas vacunas, en gran medida debido a sus altos precios y al impacto económico del mantenimiento de su administración (Cuadro 3) (13).

Ahorro en la adquisición de vacunas para los países

Cuantificar con precisión los ahorros reales de costos para los países que participan en el FR supone dificultad debido a varias razones. La dinámica del mercado para cada vacuna es diferente y evoluciona con el tiempo, hay muchas variables que afectan las negociaciones de precios y los datos disponibles públicamente son limitados. Con base en estas limitaciones, para calcular el potencial ahorro se usaron precios de referencia estimados heurísticamente para los países que se financian a sí mismos (con similitudes con los Estados Miembros de la Región) en las otras regiones de la OMS para el período 2018-2022 y se estimaron los ahorros potenciales de costos del FR para todos los Estados Miembros participantes en las 13 vacunas de rutina más utilizadas en la Región.^[1] En comparación con las referencias de precios estimadas en países autofinanciados, los países habrían pagado al menos un 75% más para este paquete de vacunas durante este período. El ahorro real podría ser diferente para cada país y podría ser mucho mayor con supuestos no tan conservadores como los empleados en el análisis (p. ej., no excluyendo los valores atípicos hacia precios altos). Para los países del Caribe, el costo de adquirir esas vacunas por fuera del FR podría aumentar varias veces más de lo que han estado gastando debido a sus poblaciones relativamente más pequeñas.

En relación con lo anterior, el FR negocia para los Estados Miembros participantes el precio más bajo posible y establece un precio uniforme para todos ellos, lo que ha sido una variable fundamental para la contribución a las metas de vacunación de los programas nacionales de inmunización, incluyendo la introducción de nuevas vacunas. Las economías de América Latina y el Caribe se benefician de este abordaje ya que son desiguales tanto entre países y territorios como al interior de estos, lo que genera dificultades en las coberturas de inmunización (13,15).

[1] BCG, vacunas pentavalentes (DTwP-HepB-Hib), sarampión/paperas/rubéola (MMR), poliomielitis inactivada (IPV), poliomielitis oral (bOPV), hepatitis B (HepB), tétanos/difteria (Td), fiebre amarilla, rotavirus, neumococo (PCV), virus del papiloma humano (VPH), meningococo (MenACWY-135) e influenza.

CUADRO 3. Introducción de nuevas vacunas en el esquema de inmunización infantil en países de América Latina y el Caribe

Vacuna	Introducida	No introducida
<i>Haemophilus influenzae</i> tipo B (Hib)	47	4
Rotavirus (RV)	23	28
Conjugada contra el neumococo (PCV)	37	14
Virus del papiloma humano	44	7
Influenza estacional	30	21

Fuente: informes de países a través del Formulario de Presentación conjunta de informes (JRF) de la OPS/OMS/ UNICEF y presentaciones de países del formulario electrónico de presentación conjunta de informes de la OPS/ OMS/UNICEF (eJRF) –Datos preliminares al 4 de agosto de 2022– y referencia 14.

Lecciones aprendidas

Durante más de cuatro décadas, se han generado importantes lecciones aprendidas, especialmente en los procesos, que han contribuido a la mejora continua del FR. La experiencia ha demostrado que es importante realizar una programación de la demanda con un abordaje “de abajo hacia arriba”. Para ello, los asesores de inmunizaciones de las oficinas de país de la OPS apoyan a los gerentes de los programas nacionales de inmunizaciones en la planificación de la demanda del programa regular y las actividades suplementarias de vacunación. Esto conlleva, entre otras acciones: revisión de las recomendaciones del Grupo Técnico Asesor sobre enfermedades prevenibles por vacunación de la OPS; revisión de las recomendaciones del Grupo Técnico Asesor nacional; revisión de las recomendaciones de la Comisión de Certificación de Polio; revisión de las recomendaciones de la Comisión de Sarampión; análisis de la situación epidemiológica; evaluación del riesgo de importaciones, brotes o epidemias; revisión del análisis de riesgo para polio, sarampión/rubéola, fiebre amarilla; revisión del inventario de vacunas e insumos; revisión de los planes de mitigación de riesgo de brotes (polio, sarampión/rubéola, fiebre amarilla, difteria); actualización del inventario de cadena de frío e identificación de brechas; estimación de los consumos mensuales a nivel subnacional y nacional; evaluación del porcentaje de pérdida subnacional (urbano, rural) y nacional; revisión del cumplimiento de la política de la OMS de frascos multidosis abiertos; revisión de los compromisos regionales y globales (eliminación de la fiebre amarilla, meningitis, hepatitis B); reporte de los comités de vigilancia de eventos supuestamente atribuidos a la vacunación; y definición de prioridades nacionales.

Es altamente recomendable la elaboración de planes anuales de los programas nacionales de inmunizaciones, en donde un componente es la estimación de la demanda de vacunas, jeringas e insumos tanto para el programa regular de vacunación como para las actividades suplementarias de vacunación, así como la identificación de la brecha de la capacidad de la cadena de frío. Este proceso debe ser integral y detallado, definiendo el tipo de vacuna, la presentación requerida, el número de dosis y el tiempo en el cual el país desea recibir cada producto. La falta de la planificación de la demanda genera incertidumbre en los proveedores sobre las cantidades y tiempos de entrega, lo que puede resultar en desabastecimientos o un potencial incremento en los costos.

El abordaje interprogramático a nivel nacional es clave para el aseguramiento del suministro permanente de vacunas e insumos. Esto implica, entre otras, a las siguientes áreas: gobernanza, liderazgo, rectoría y resiliencia de los sistemas de salud; capacidades técnicas y gerenciales; marcos normativos y regulatorios; desarrollo de las redes de servicios de salud; aseguramiento de los presupuestos específicos de los programas nacionales de inmunizaciones, inclusive los costos de las vacunas y los insumos, recursos humanos y operaciones; y desarrollo de un marco legal (leyes de vacunas).

Los países de las Américas que compran a través del FR acceden a vacunas que son materia prima para salvar vidas (16) y prevenir brotes de enfermedades transmisibles. Por lo tanto, la OPS considera que su costo no debería ser condicionado por la capacidad adquisitiva de algún país o de los individuos, o medido por su nivel de ingresos. Como se explicó respecto de los valores que rigen el funcionamiento del FR y que fueron acordados por los Estados Miembros, la solidaridad y el panamericanismo se explicitan a través del precio uniforme, sin importar el tamaño de la población o la ubicación geográfica del país. Así, países o territorios con poblaciones pequeñas se benefician de la demanda consolidada a través del FR.

Retos presentes y futuros

A pesar de la experiencia adquirida todavía persisten retos, como asegurar y proteger los presupuestos específicos de inmunización, inclusive los costos de las vacunas y los insumos, los recursos humanos y las operaciones de inmunización. A este respecto, es fundamental mantener los programas de inmunización como parte de las prioridades nacionales. Asimismo, constituye un reto el acceso a vacunas para la respuesta a emergencias de salud pública, como la pandemia de

COVID-19 y otros virus respiratorios con potencial pandémico. A este fin, la OPS está promoviendo una plataforma regional para el avance en la producción de vacunas y otras tecnologías sanitarias para la COVID-19 y otros patógenos. La mejora de la capacidad de producción por sí sola no será suficiente para garantizar el acceso a las vacunas, y el FR será fundamental para garantizar que las vacunas y otras tecnologías estén al alcance de todas las poblaciones de la Región. Será importante asegurar la adhesión de los Estados Miembros al FR y estimular su participación como una muestra de solidaridad, colaboración y panamericanismo, y analizar la respuesta a la pandemia de manera detallada para determinar procesos de mejoramiento continuo.

Conclusiones

El Fondo Rotatorio para el acceso a las vacunas de la OPS es un claro ejemplo de la importancia y el impacto de la cooperación técnica que la OPS brinda a los Estados Miembros. Durante más de cuatro décadas ha facilitado el acceso a vacunas de calidad a costos asequibles a los 41 países y territorios que adquieren sus vacunas, jeringas e insumos a través de este mecanismo y su crecimiento sostenido, así como su evolución, explica la acogida entre los países participantes. El FR ha sido un pilar fundamental para el logro de los grandes hitos en salud pública en la Región de las Américas en materia de vacunación, como la eliminación de la polio, el sarampión, la rubéola y el tétanos materno-neonatal, así como para la introducción de nuevas vacunas.

Agradecimientos. A John Fitzsimmons, exjefe del FR, Lucia Helena de Oliveira, Maria Tereza Da Costa Oliveira y Marcela Contreras por el aporte de información histórica y técnica.

Contribuciones de los autores. AEC, redacción de la versión inicial y siguientes; MO, creación de procesos y desarrollo de los contenidos; OV, revisión y producción de cifras y tablas; FB y SC, revisión conceptual y desarrollo del contenido; DR, desarrollo y revisión del contenido; LS, edición, coordinación y redacción del contenido. Todos los autores aprobaron la versión final aceptada para publicación.

Conflicto de intereses. Ninguno declarado.

Declaración. Las opiniones expresadas en este manuscrito son responsabilidad de los autores y no reflejan necesariamente los criterios ni la política de la RPSP/PAJPH o de la OPS.

REFERENCIAS

1. Andrus JK, Bandyopadhyay AS, Danovaro Holliday MC, Dietz V, Domingues C, Figueroa JP et al. The past, present, and future of immunization in the Americas. *Rev Panam Salud Publica*. 2017;41:e121. doi: 10.26633/RPSP.2017.121
2. Ley de Vacunas Bolivia [Internet]. *Gaceta Oficial de Bolivia* Jul 12 2005. Disponible en: <https://www.lexivox.org/norms/BO-L-3300.html>
3. Tambini G, Andrus JK, Fitzsimmons JW, Roses Periago M. Regional immunization programs as a model for strengthening cooperation among nations [Internet]. *Rev Panam Salud Publica*. 2006;20(1):54-59. [consultado el 6 de agosto del 2014]. Disponible en: <http://www.scielosp.org/pdf/rpsp/v20n1/31726.pdf>
4. Organización Panamericana de la Salud. *Revolving Fund Price History* [Internet]. [consultado el 28 de diciembre de 2022]. Disponible en: <https://www.paho.org/en/tag/revolving-fund-prices>
5. Institute for Health Metrics Evaluation. *Global Health Data Exchange. Global Results Tool. VizHub - GBD Results* (healthdata.org) [consultado el 10 de julio de 2022].

6. Organización Panamericana de la Salud. Procedimientos Operativos del Fondo Rotatorio de la OPS [Internet]. Mayo de 2015. Disponible en: <https://www.paho.org/hq/dmdocuments/2015/RF-OperatingProcedures-s.pdf>
7. Organización Panamericana de la Salud. CD22.R17: Smallpox eradication. Disponible en: <https://iris.paho.org/handle/10665.2/2675>.
8. Freeman P. The PAHO Revolving Fund: History Operations and Contributions to Speeding Vaccine Introductions. An Information Paper for the Children's Vaccine Initiative. 1999; no publicado.
9. Carrasco P, De Quadros C, Umstead W. EPI in the Americas benefits from revolving fund. *World Health Organization Chronicle*. 1983;37(3):81-85.
10. Organización Panamericana de la Salud. Fondo Rotatorio de la OPS para la Compra de Vacunas: Desafíos y Oportunidades. 53.o Consejo Directivo de la OPS, 66.a sesión del Comité Regional de la OMS para las Américas. Washington, D.C.: OPS; 2014 (documento CD53/23). Disponible en: <https://www.paho.org/es/documentos/cd53-23-s>
11. Kaddar M, Schmitt S, Makinen M, Milstien J. Global support for new vaccine implementation in middle-income countries. *Vaccine*. 2013 Apr 18;31 Suppl 2:B81-96. doi: 10.1016/j.vaccine.2012.11.085
12. De Bayle H. El Panamericanismo y la Medicina. *Boletín de la Oficina Sanitaria Panamericana*. 1934;13(3). Disponible en: <https://iris.paho.org/handle/10665.2/10203?show=full>
13. Andrus JK, Tambini G, Di Fabio JL, Periago MR. Anticipating new vaccines in the Americas. *Rev Panam Salud Publica*. 2004;16(6):369-70. doi: 10.1590/s1020-49892004001200001.
14. IVAC view hub. Current Vaccine Introduction. [Internet] Baltimore. Disponible en: <https://view-hub.org/map/?set=current-vaccine-intro-status&category=hib&group=vaccine-introduction&highlight-gavi=true>. [consultado el 25 de octubre de 2022]
15. Colomé-Hidalgo M, Donado Campos J, Gil de Miguel Á. Monitoring inequality changes in full immunization coverage in infants in Latin America and the Caribbean. *Rev Panam Salud Publica*. 2020;44:e56. doi: 10.26633/RPSP.2020.56
16. Organización Panamericana de la Salud. Revitalizar la inmunización como un bien público para la salud universal. 59 Consejo Directivo de la OPS, 73 Sesión del Comité Regional de la OMS para las Américas. Washington, D.C.: OPS; 2021. Disponible en: <https://www.paho.org/es/documentos/cd59r13-revitalizar-inmunizacion-como-bien-publico-para-salud-universal> [consultado el 10 de julio de 2022]

Manuscrito recibido el 25 de octubre de 2022. Aceptado para publicación, tras revisión, el 20 de enero de 2023.

The Pan American Health Organization's Revolving Fund for access to vaccines: 43 years responding to the regional immunization program

ABSTRACT

The Pan American Health Organization's Revolving Fund for Access to Vaccines (the Revolving Fund) is a shared pool of funds for the procurement of vaccines, syringes, and cold-chain equipment for the Member States of the Organization. With a view to evaluating the results obtained during the Revolving Fund's operation and analyzing its contributions to achievements in immunization, a review was conducted of historical documents and grey literature related to the Fund's history and current processes, as well as data from platforms fed by countries' annual reports, with reference to growth indicators, burden of vaccine-preventable diseases, introduction of new vaccines in the Region of the Americas, and lessons learned. In its 43 years of operation, the Revolving Fund has grown and contributed to the introduction of new vaccines, and the Region has made rapid progress in the field of immunization. However, several countries and territories in the Region have not yet introduced certain vaccines due to their high cost and the economic impact of sustainably administering them. The requirement to obtain the lowest possible price and to set a uniform price for all participating Member States has been instrumental in the Revolving Fund's contribution to the vaccination goals of national immunization programs, and for timely planning of demand, accompanied by technical advice. An interprogrammatic approach and the planning of auxiliary inputs are key to the success of the programs. Pandemic preparedness, regional vaccine production, and the protection of national budgets for sustainable procurement of high-cost vaccines are current and future challenges.

Keywords

Group purchasing; Pan American Health Organization; vaccines; immunization programs.

O Fundo Rotativo para Acesso a Vacinas da Organização Pan-Americana da Saúde: 43 anos respondendo ao Programa Regional de Imunizações

RESUMO

O Fundo Rotativo para Acesso a Vacinas (FR) da Organização Pan-Americana de Saúde é um fundo comum de capital e compra conjunta de vacinas, seringas e equipamento da cadeia de frio para os Estados Membros da Organização. Com o objetivo de avaliar os resultados obtidos durante sua operação e analisar sua contribuição para os êxitos da imunização, procedeu-se a uma revisão de documentos históricos e da literatura cinzenta relacionados à história do FR e revisaram-se os processos atuais, os dados de plataformas alimentadas pelos relatórios anuais dos países, os indicadores de crescimento, a carga de doenças imunopreveníveis, a introdução de novas vacinas na Região das Américas e as lições aprendidas. Constatou-se que, em seus 43 anos de operação, o FR cresceu e contribuiu para a introdução de novas vacinas e a região avançou com rapidez no campo da imunização. Entretanto, vários países e territórios da região ainda não introduziram determinadas vacinas em razão dos altos preços e do impacto econômico de manter sua administração. A cláusula do menor preço disponível e do preço uniforme para todos os Estados Membros participantes foi fundamental para a contribuição do FR para as metas de vacinação dos programas nacionais de imunização, bem como para o planejamento oportuno da demanda acompanhado pela assessoria técnica. A abordagem interprogramática e o planejamento de insumos auxiliares são necessários para o êxito dos programas. A preparação para pandemias, a produção regional de vacinas e a proteção dos orçamentos nacionais para a compra de vacinas de alto custo e sua sustentabilidade ainda constituem desafios atuais e futuros.

Palavras-chave Compras em grupo; Organização Pan-Americana da Saúde; vacinas; programas de imunização.
