****

**Formulaire de demande relatif à la plate-forme d'optimisation d'Équipement de la chaîne de froid (ECF) – demandes de matériel complémentaire pour le renforcement des systèmes de santé (RSS) à présenter en janvier et mai 2016 uniquement**

**Date limite de présentation des demandes**

*15 janvier 2016*

*1er mai 2016[[1]](#footnote-2)*

Document daté de décembre 2015

|  |
| --- |
| NOTE : 2016 sera une période de développement et d'apprentissage pour la plate-forme d'optimisation ECF. Ce matériel supplémentaire sera adapté et évoluera à mesure que Gavi acquerra l'expérience de la mise en œuvre de la plate-forme (y compris pour les demandes à présenter en septembre 2016). |

|  |
| --- |
| **Dossiers de demande pour 2016 :**Il est conseillé aux Pays faisant une demande de soutien de tout type à Gavi en 2016 de consulter les documents suivants dans l'ordre dans lequel ils sont présentés ci-dessous : |
| **Demandes complémentaires relatives à la plate-forme ECF****Forme** | **But de ce document :** Ce formulaire de demande doit être rempli afin de présenter une demande au titre du soutien de Gavi pour la plate-forme d'optimisation ECF. Les candidats sont tenus de lire les instructions de demande complémentaire au titre de la plate-forme d'optimisation ECF avant de remplir ce formulaire de demande. Les demandeurs doivent d'abord lire les directives générales pour tous les types de soutien, ainsi que les directives concernant le RSS avant de remplir ce document. Le formulaire de demande, ainsi que toute pièce jointe, doivent être soumis en anglais, français, portugais, espagnol ou russe.  |
| **Liens Internet et coordonnées:**Tous les dossiers de demande sont disponibles sur la page web de demande de soutien de Gavi : www.gavi.org/support/apply. Pour toute question concernant les directives au sujet d’une demande ou pour soumettre le formulaire de demande, veuillez prendre contact avec proposals@gavi.org ou avec votre Gestionnaire de Programme Pays de Gavi.  |

**Table des matiÈres**

[Partie A : Résumé de la demande de soutien et informations concernant le demandeur 1](#_Toc438482470)

[Partie B : Objectifs de la demande 3](#_Toc438482471)

[Partie C : Situation des ECF 5](#_Toc438482472)

[Partie D : Soutien de la demande 7](#_Toc438482473)

[Partie E : Détails relatifs à la mise en œuvre 7](#_Toc438482474)

[Partie F : Détails du S&E 9](#_Toc438482475)

[Partie G : Liste des pièces jointes obligatoires et facultatives 10](#_Toc438482476)

# Partie A : RÉsumÉ de la demande de soutien et informations concernant le demandeur

|  |
| --- |
| 1. Informations concernant le demandeur |
| **Nom du Pays** | *République Démocratique du Congo (RDC)* |
| **Date** | *29 Avril 2016* |
| **Nom et fonction** | *Dr Guylain KAYA MUTENDA SHERIA, DIRECTEUR DU PEV ai.* |
| **Adresse de courriel** | *guylainkaya@gmail.com* |
| **Téléphone** | *(+243) 815678166* |
| **Financement total demandé au titre de la plate-forme ECF (USD)** | *Cela doit correspondre exactement au budget demandé à la question 9 (budget détaillé).**16 696 660 $USD* |
| **Votre Pays dispose-t-il d'une subvention RSS approuvée en cours ?** | ***Oui X*** | *Non* |
| *Indiquez l'****année de fin*** *du soutien RSS :****RSS2 grant 2019*** |
| **Date de début proposée de la subvention visant la plate-forme ECF :** | *Indiquez le mois et l'année de la date de début prévue de la subvention sur la base du plan de déploiement stratégique :****Décembre 2016*** |
| **Date de fin proposée de la subvention visant la plate-forme ECF :** | *Indiquez le mois et l'année de la date de fin prévue de la subvention sur la base du plan de déploiement stratégique****31 décembre 2020*** |

|  |
| --- |
| 2. Résumé (maximum 2 pages) |
| L’organisation de la chaîne d'approvisionnement du PEV comprend trois niveaux : (i) Le niveau central y compris les 4 hubs modernes (1 au niveau central à Kinshasa et 3 dans les provinces), qui sont en construction; (ii) Le niveau intermédiaire constitué de 9 dépôts de coordination et 49 dépôts des antennes et relais; (iii) et le niveau périphérique qui comprend 516 dépôts des zones de santé et 8830 centres de santé. Le programme national du PEV doit relever plusieurs défis pour atteindre ses objectifs d'équité et de couverture parmi lequel le renforcement de la chaine d’approvisionnement.Le PEV RDC compte à ce jour 10 antigènes dans son programme de routine. En plus des vaccins traditionnels (BCG, VPO, DTC, VAT, VAR) administrés depuis sa création, le programme a progressivement introduit le vaccin VAA en 2003, DTC-HepB en 2007, DTC-HepB-Hib en 2009, PCV-13 en 2011 et VPI en 2015. Le Pays envisage l’introduction progressive des vaccins Rota, HPV et RR dans les prochaines années, avec pour conséquence l’augmentation des besoins en capacité de stockage à tous les niveaux.Les données de l’inventaire des équipements de la CdF réalisé 2014 et mis à jour en avril 2016 montrent qu’au niveau central les capacités de stockage qui sont actuellement insuffisantes, le seront à partir de 2017 avec la construction des 4 hubs dont les travaux de construction sont en cours. Au niveau des dépôts des Antennes et coordinations les capacités sont suffisantes pour faire face à l’introduction progressive des nouveaux vaccins jusqu’en 2020.Au niveau opérationnel (Aires de santé), seulement 51,7% des aires de santé sont couvertes en équipements de chaine du froid, dont la situation est représentée dans les graphiques ci-dessous.Les résultats de l’évaluation de la gestion efficace des vaccins (GEV) réalisée en 2014 a montré des insuffisances dans les critères relatifs E2 (température : 66% au niveau des ZS et 58% au niveau des AS ), E3 (Capacité de stockage : 68% au niveau des ZS et 48% au niveau des AS ), E5 (Maintenance : 49% au niveau des ZS et 21% au niveau des AS ), et E9 (SIG, fonction d’appui : 62% au niveau des ZS et 54% au niveau des AS ).En se référant aux données des structures ciblées pour le CCEOP, 1,2% des centres de santé sont connectés au réseau électrique national. De ce qui précède, il ressort une insuffisance de couverture en matériels de chaîne du froid au niveau opérationnel (aires de sante). En plus, l’évaluation GEV et les rapports de supervision sur le terrain ont fait ressortir la vétusté des matériels de la chaîne du froid, le manque de formation du personnel en maintenance préventive, des ruptures prolongées et répétées en pétrole et pièces de rechange, des pannes prolongées dues au manque de techniciens qualifiés. Il faut signaler également que l’absence de procédures opératoires normalisées et l’insuffisance dans le monitoring de la température des équipements de la CdF ont constitué des faiblesses importantes qui ont abouti à l’élaboration du Plan d’amélioration.En plus d’autres goulots d’étranglements qui entravent la vaccination sont entre autres: (i) la RDC dispose d’une chaine d’approvisionnement en vaccins qui ne garantit pas toujours la disponibilité des vaccins de qualité aux points finaux d’utilisation (transport, le stockage et gestion logistique), (ii) la faible disponibilité des services de santé de qualité qui intègrent la vaccination au niveau décentralisé du système de santé, (iii) la faiblesse des capacités institutionnelles et de pilotage des organes et structures de santé à tous les niveaux du système de santé, (iv) la faible qualité des données ne permet pas d’avoir une meilleure appréciation des efforts fournis par les équipes à tous les niveaux et ne permet pas une prise des décisions pertinentes en matière de vaccination, (v) la faible demande des services de vaccination par la communauté y compris dans des ZS où les services sont disponibles.Ainsi, afin d’adresser les principaux goulots d’étranglent et dans le cadre du renforcement de la chaîne d’approvisionnement de bout en bout en vue d’assurer la disponibilité des vaccins, et autres intrants spécifiques de qualité à tous les niveaux, le Pays bénéficie de l’appui de GAVI/RSS2 dont les principales activités sont entre autres : (i) le renforcement de la capacité de stockage et de conservation des vaccins et des intrants secs de la vaccination par la construction d’un Hub moderne à Kinshasa et de 3 Hub déconcentrés (Lubumbashi, Kisangani et Ilebo), (ii) la réduction de coût de transport des vaccins de Kinshasa vers les provinces, par l’acquisition d’un bateau frigorifique pour approvisionner les Hubs déconcentrés, (iii) la solarisation de 23 chambres froides qui utilisent des groupes électrogènes comme source d’énergie principale, (iv) l’acquisition et l’installation de 2312 réfrigérateurs solaires SDD dans les centres de santé et (210) dans les bureaux centraux de zone de Santé, (v) le renforcement de la maintenance de la CdF par la mise en place de pools de maintenance et la formation de 35 ingénieurs/techniciens au niveau central et dans les DPS, (vi) l’acquisition de pièces de rechange, (vii) La mise en place d’un système de monitoring continue des températures à différents niveaux. De même, le MSP a planifié la formation et le déploiement de 120 logisticiens au niveau des zones de santé pour assurer l’approvisionnement, la gestion des stocks entre autres. Tous ces investissements contribueront à améliorer la couverture et l’équité. De même, un plan de maintenance structurée des équipements a été élaboré en vue de palier aux insuffisances constatées lors de la GEV dont le financement sera assuré par le MSP et ses partenaires.A ce jour, avec la réception et l’installation progressive de 2312 réfrigérateurs, la couverture en matériel de réfrigérateurs fonctionnels passera de 16% à 51,7% ([[2]](#footnote-3)) (toutes sources d’énergie confondues) au niveau des structures de prestation de service soit 4562 centres de santé couverte sur un total de 8830. Les efforts restent encore à fournir pour couvrir les 4268 centres de santé et remplacer les 42% des réfrigérateurs à absorption. Selon les données administratives de 2015, 14% des ZS ont réalisé des couvertures en Penta3 < 80%. Ces contre-performances selon les rapports de supervision seraient liées en partie à la faible couverture des centres de santé en équipements de la CdF d’une part et d’autre part à la faiblesse de la maintenance.Le Pays a décidé de soumettre l’application CCEOP de GAVI pour supporter l’achat, le transport et l’installation de 2087 réfrigérateurs solaires (TCW40SDD de 36 litres) pour les centres de santé, 209 kits de pièces de rechanges, 28 glacières à longue durée de conservation pour le stockage des vaccins et 4583 Fridge-tag. Ce projet va concerner 23 DPS sur les 26 que compte le pays dont le taux de couverture en équipement de chaine du froid est inférieur à 74% seront concernées par ce projet. Au total 418 zones de santé sur les 516 soit 81% bénéficieront de cet appui.La sélection du type d’équipements a été faite en tenant compte des considérations suivantes* Guide technologique « Cold Chain Equipment Optimisation Platform » de GAVI
* Leçons apprises en matière d’acquisition, d’installation, d’exploitation des réfrigérateurs solaires dans le Pays
* Directives techniques par rapport au choix des équipements éligibles par la plateforme
* Directives du Ministre de la santé Publique pour la standardisation du parc d’équipements CdF
* Les possibilités qu’offrent ces réfrigérateurs pour le recyclage des accumulateurs.

Ce projet permettra au Pays, d’améliorer plusieurs indicateurs de service de vaccination.* *Disponibilité des vaccins de qualité à tous les niveaux :* 1687 CS non encore équipés et 400 CS dont les réfrigérateurs sont en pannes seront dotés de nouveaux réfrigérateurs solaires ou de glacières à longue durée de conservation. Ce qui permettra d’augmenter la couverture en équipements de CdF des CS. Ceci permettra aux structures d’avoir de bons vaccins en quantité et en qualité.
* *Accès à la vaccination de toute la population du Pays :* la disponibilité des équipements CdF dans les aires de santé à accès difficile permettra au Pays d’atteindre les non vaccinés et d’organiser les stratégies avancées.
* *Augmentation de la couverture vaccinale :* L’augmentation de la couverture en CdF et l’amélioration du système de maintenance vont contribuer à minimiser les occasions manquées à travers l’augmentation du nombre de séance de vaccination en stratégie fixe et en stratégie avancée. Les données récentes du pays montrent déjà que, dans les Provinces où l’installation de réfrigérateurs de GAVI/RSS2 est déjà réalisée, on note une tendance d’augmentation des nombres de séances de vaccination.
* *Renforcement de la chaine d’approvisionnement :* Ce projet permettra au MSP de renforcer la chaine d’approvisionnement, notamment au niveau des points de prestations de services de vaccination. En effet le Pays bénéficie de l’appui de GAVI pour le renforcement de la chaine d’approvisionnement de bout en bout par la construction des Hubs modernes à Kinshasa et dans 3 Provinces (Kisangani, Ilebo, et Lubumbashi) et la construction d’un bateau pour le transport des vaccins et autres intrants. La mutualisation des moyens logistiques de différents programmes spécialisés et Directions sera progressivement effective dès la mise en fonction de ces structures afin de rendre disponible les vaccins et les autres produits de santé à tous les niveaux.
* ***Equité entre toutes les zones et centres de santé*** *:* Les données actuelles montrent que le taux de couverture en équipements CdF et en particulier solaire dans les aires de santé varie d’une province à l’autre. La Couverture en CdF la plus basse est de 30% (DPS de Mongala) et la plus élevée est de 90% (DPS Maniema). Le Taux de Couverture en CdF solaire la plus basse est de 37% (DPS Kasai) et la plus élevée est de 75 % (DPS Tshuapa). Cette soumission permettra d’étendre la couverture de la CdF dans les AS sur l’ensemble du Pays de manière équitable. Toutes les DPS éligibles au projet auront leurs couvertures en CdF augmenté au moins à 72%. Dans la mise en œuvre de ce projet, la priorité est donnée aux provinces avec des faibles taux de couverture en équipements CDF (CV CdF AS <74%), celles disposant des Couvertures faibles en CdF Solaire et celles disposant plus de réfrigérateurs non PQS. Grace à ce projet, les écarts en termes de couverture de CdF au niveau périphérique seront considérablement réduits. Ainsi, les activités de vaccination seront organisées de matière équitable à tous les niveaux avec la même qualité.
* **Sécurité et qualité des vaccins** : Dans ce projet il sera sélectionné des réfrigérateurs solaires à commande directe (sans batteries) et des glacières à longue durée de conservation, disposant de technologie permettant de maintenir les températures requises de conservations de vaccins. La disponibilité des matériels de CdF et une bonne maintenance permettront aux centres de santé de conserver et administrer les vaccins de qualité. Un accent particulier sera mis sur la gestion et le monitorage des vaccins et de la température.
* **Le renforcement de la maintenance de la CdF**: La mise en application du plan de maintenance permettra de rendre opérationnel les pools de maintenance installés au niveau des DPS. La disponibilité des techniciens formés et qualifiés permettra d’assurer une maintenance de qualité et d’optimiser le fonctionnement des équipements afin de garantir la disponibilité et la qualité des vaccins à tous les niveaux. Le projet permettra au PEV de réhabiliter et étendre les matériels CdF, de standardiser les équipements pour assurer l’acquisition de pièces de rechanges et une bonne maintenance.
* ***Mise à jour de l’inventaire des équipements*** : Un mécanisme de mise à jour périodique de l’inventaire des équipements CdF qui permettra de collecter et d’analyser les données sur le fonctionnement à la mise en ligne de l’outil ILAMT.
 |

|  |
| --- |
| 3. Acronymes |
| *Fournir une liste complète de tous les acronymes utilisés dans cette demande.* |
| **Acronyme** | **Signification de l'acronyme** |
| *AS* | *Aire de Santé* |
| *ATM* | *Approche Taillée sur Mesure* |
| BCG | *Vaccin Bacille Calmette-Guerin* |
| *CCE* | *Cold Chain Equipment* |
| *CCIA* | *Comité de Coordination Inter Agence* |
| *CdF* | *Chaine du Froid* |
| CS | Centre de Santé |
| DPS | Division Provinciale de la Santé |
| DTC-HepB-hib | Vaccin contre la Diphtérie,Tétanos, Coqueluche, Hépatite B et les infections haemophilus de type b |
| *GAVI* | *Global Alliance for Vaccines and Immunization* |
| *GEV* | *Gestion Efficace des Vaccins* |
| *HPV* | *Vaccin contre le virus du papillome humain* |
| *MSP* | *Ministère de la Sante Publique* |
| *OMS* | Organisation Mondiale de la Sante |
| *Pentavalent* | *Vaccin pentavalent* |
| *PEV* | *Programme Elargi de Vaccination* |
| *PNDS* | Plan National de Developpement Sanitaire |
| *PON* | Procédures Opératoires Normalisées (PON)  |
| *PPAC* | Plan Pluriannuel Complet |
| *PQS* | Performances, qualité et sécurité (produits pré qualifiés) |
| *RDC* | *République Démocratique du Congo* |
| *RR* | *Rougeole/rubéole* |
| *RSS* | *Renforcement du Système de Sante* |
| *SNEL* | *Société Nationale d’Electricité* |
| UNICEF | Fonds des nations unies pour l’enfance |
| *UNOPS* | *United Nations Office for Project Services* |
| *VAA* | Vaccin anti-amaril |
| *VAR* | *Vaccin contre la rougeole* |
| *VAT* | *Vaccin anti tétanique* |
| *VPI* | *Vaccin anti-polio inactivé* |
| *VPO* | *Vaccin anti-polio oral* |
| *ZS* | *Zone de Santé* |

|  |
| --- |
| 4. Signatures |
| **4a. Approbation du gouvernement** |
| *Inclure l'approbation de la proposition RSS par le Ministre de la Santé et le Ministre des Finances –* ***Pièce jointe obligatoire N° 1****.***Nous, soussignés, affirmons que les objectifs et les activités de la proposition Gavi sont parfaitement alignés avec le plan stratégique national de santé (ou son équivalent) et que les fonds pour la mise en œuvre de toutes les activités, y compris les fonds nationaux et tout co-financement nécessaire pour les vaccins, seront inclus dans le budget annuel du Ministère de la Santé.****Le Ministre de la Santé** (ou son délégué) **Le Ministre des Finances** (ou son délégué)Nom : **Nous, soussignés, affirmons que les objectifs et les activités de la proposition Gavi sont parfaitement alignés avec le plan stratégique national de santé (ou son équivalent) et que les fonds pour la mise en œuvre de toutes les activités, y compris les fonds nationaux et tout co-financement nécessaire pour les vaccins, seront inclus dans le budget annuel du Ministère de la Santé.****Le Ministre de la Santé** (ou son délégué) **Le Ministre des Finances** (ou son délégué)Nom : Dr Felix KABANGE NUMBI MUKWAMPA Nom : Henri Yan MULANG  Signature : Signature : Date : Date : |
| **4b.** **Approbation CCIA stratégique du PEV**  |
| *Inclure l'approbation officielle de la proposition –* ***pièce jointe obligatoire N° 2****Inclure une signature de chacun des membres du comité présents et la date.* |
| **Pièce jointe obligatoire n ° 2 : Approbation de la proposition par le CCSS/CCIA** *Nous, membres du comité de Coordination Inter-Agence « CCIA-PEV», sommes réunis le 22 avril 2016 pour examiner cette proposition complémentaire. Lors de cette réunion, nous avons approuvé cette proposition sur la base des pièces justificatives ci-jointes. Le procès-verbal de la réunion approuvant cette proposition est joint à la présente demande.* |
| **Veuillez donner la liste de tous les membres du comité** | **Titre / Organisation** | **Nom** | **Signez ci-dessous pour confirmer :** |
| **Participation à la réunion durant laquelle la proposition a été approuvée** | **Approbation du procès-verbal de la réunion au cours de laquelle la proposition a été discutée** |
| **Président** | Ministre de la santé RDC | Dr Felix KABANGE Numbi MUKWAMPA |  |  |
| **Secrétaire** | Programme Elargi de Vaccination  | Dr Guylain KAYA MUTENDA SHERIA |  |  |
| **Membres du Ministère de la Santé** | Secrétaire Général à la Santé | Dr MUKENGESHAYI KUPA |  |  |
| **Partenaires de développement** |  |  |  |  |
| **Membres des OSC** |  |  |  |  |
| **OMS** |  |  |  |  |
| **UNICEF** |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

# Partie B : Objectifs de la demande

|  |
| --- |
| 5. Impact de la chaîne d'approvisionnement et en particulier de l'ECF sur les objectifs en matière de couverture et d'équité *(environ 1 page)* |
| *Quel est l'écart de couverture ? Quels défis pour la chaîne d'approvisionnement ont été créés ou exacerbés par l'équipement de la chaîne de froid [non fonctionnel ou peu performant] ? Quel est l'impact de la chaîne d'approvisionnement en termes de couverture et d'équité dans votre Pays ? Quel est l'impact de l'EFC en termes de couverture et d'équité dans votre Pays ? Fournissez :* ***Pièce jointe obligatoire n ° 4 :*** *Plan d'amélioration de la GEV le plus récent et* ***pièce jointe obligatoire*** *n ° 5 : Rapport d'avancement le plus récent sur la mise en œuvre du plan d'amélioration de la GEV*Selon le rapport annuel du PEV, en 2015, 71 zones de santé soit 14 % ont enregistré des CV en Penta3 inferieures à 80%. Parmi les raisons évoquées de cette faible performance on note entre autres les difficultés d’atteindre des populations éloignées en stratégies avancées par manque des matériels chaîne du froid, les ruptures répétées de pétrole et de pièces de rechange, les pannes fréquentes des matériels dû et à la vétusté et à l’insuffisance de la maintenance des CdF entrainant souvent des ruptures de stock de vaccins. Pour pallier à cette situation, le pays dans le cadre de GAVI/RSS2 est en train de renforcer la CdF par l’achat de 2312 réfrigérateurs TCW40 SDD et 210 réfrigérateurs TCW2000SDD. Ce qui a rehaussé la couverture en CdF à 51,7% (4562 sur les 8830 AS) mais le défis à relever reste encore pour une meilleure couverture et d’équité.La couverture en CdF des CS varie d’une DPS à l’autre. La plus basse est de 30% (Mongola) et la plus élevée 90% (Maniema). 23 DPS sur 26 ont une couverture inférieure à 74%.Il ressort des données nationales (2015) que la persistance d’un grand nombre d’enfants non ou insuffisamment vaccinés (211363 enfants de 0-11 mois) à cause entre autres de l’irrégularité de tenues des séances de vaccination en stratégie avancée due entre autre par une insuffisance de la chaine du froid. Dans ce projet la priorité sera donnée au DPS dont la couverture en CdF des CS est inférieure à 74%. Ainsi le 23 DPS sur 26 seront concernées. Le projet permettra d’étendre d’augmenter la couverture en équipement de CdF d’au moins de 72% dans toutes les provinces. Au niveau national le taux national passera de 51,7% à 75%. Le projet visera en priorité l’extension de la CdF aux CS qui restent non encore équipés (81% des équipements de la soumission), le remplacement des équipements en panne non réparables, le renforcement des capacités de stockage, l’amélioration de la qualité et la fiabilité de la CdF. Les CS qui auparavant dépendaient d’autres centres équipés en réfrigérateurs seront autonomes et n’auront plus besoin de faire des dizaines de kilomètres pour aller chercher les vaccins au site de ravitaillement.Les objectifs en matière d'équité sont pris en charge puisque le Pays va étendre la portée de sa chaîne d'approvisionnement pour la vaccination à des CS qui ne disposaient pas auparavant d’équipements de CdF. Les populations du Pays bénéficieront équitablement des vaccins. Les zones rurales très isolées et les zones urbaines marginalisées auront, grâce à ce projet, qui permettra de doter les centres de santé en réfrigérateurs capables de recycler les accumulateurs de froid pour l’organisation régulière des séances de vaccination en stratégies. Les vaccins et les services de vaccination seront rapprochés aux parents surtout aux mères d’enfants qui au paravent étaient obligés de marcher plus de 5 km pour atteindre les sites de vaccination les plus proches.Il permettra au Pays de procéder au remplacement progressif des équipements vétustes et ceux non conformes aux normes PQS et de standardiser le parc.  |

Partie C : Situation des ECF

|  |
| --- |
| 6. Justification de la nécessité spécifique de réhabilitation et d'expansion dans l’ECF du Pays *(approximativement 1 page)* |
| *Décrivez la situation des ECF existants dans le Pays, détaillez votre demande de réhabilitation et d'expansion et expliquez sur quelle base elle est nécessaire Veuillez fournir :* ***la pièce jointe obligatoire n ° 6 :*** *l'inventaire de l’ECF et segmentation des installations, la* ***pièce jointe obligatoire n ° 7*** *visant le plan de réhabilitation et d'expansion ECF.*L’inventaire des équipements de la chaine du froid réalisé 2014 et mis à jour en avril 2016 fait ressortir la situation au niveau opérationnel qui est présentée dans les graphiques ci-dessous :*Au niveau zone de sant*é : *Au niveau aire de sante* :La vétusté des matériels CdF (25 % de réfrigérateurs au niveau CS ont l’âge de plus de 10 ans); la non disponibilité en permanence de pétrole de qualité, les ruptures en pièces de rechange et le manque de techniciens qualifiés pour la maintenance, sont les principales cause de pannes fréquentes des équipements affectant l’offre de service de vaccination.Ce projet permettra au pays d’acquérir de matériels performants pour assurer la continuité de service de vaccination, de standardiser le types de matériels qui facilitera la maintenance et de faire sortir progressivement des inventaires les matériels non homologués. Les AS difficile d’accès seront dotées de matériels CdF afin de réduire les longues distances pour s’approvisionner en vaccins et le coût de transport des intrants et aussi de faciliter la réalisation de la vaccination en stratégie avancées. L’approvisionnement en vaccins de qualité et le renforcement de la CdF sont des questions cruciales auxquelles est confronté le PEV en République Démocratique du Congo. De ce fait le PEV avec l’appui de ses principaux partenaires met en œuvre des mesures visant à renforcer les structures de gestion de la chaine d’approvisionnement et plus particulièrement, la gestion des vaccins et de la CdF à tous les niveaux (central, intermédiaire et périphérique). Le présent projet permettra de répondre aux principaux goulots d’étranglement à savoir : (i) la disponibilité des équipements de CdF dans les centres de santé, (ii)le renforcement de la capacité de stockage au niveau opérationnel, (iii) la fiabilité de la CdF, (iv) la conformité des appareils aux normes PQS à tous les niveaux ; (v) l’amélioration de l’organisation de la chaine d’approvisionnement particulièrement la disponibilité de la logistique pour la distribution des vaccins et des intrants ; (vi) renforcement du système de contrôle et de surveillance de la température ;.Les données de couverture vaccinale de l’année 2015 montrent qu’environ 14% des zones de sante ont une CV en Penta3 < 80%. Cette faible performance est en majeure partie liée aux difficultés d’approvisionnement en vaccins, en pétrole et à la disponibilité de la CDF fonctionnelle surtout dans les zones d’accès difficiles.L’acquisition et l’installation de nouveaux équipements grâce à ce projet permettront de relever la couverture en équipements CDF des CS de 51,7% à 75%. Pour se conformer aux objectifs du PPAC 2015-2019, des efforts sont en cours pour le remplacement des réfrigérateurs à absorption par des réfrigérateurs solaires. Le projet de la plateforme prévoit le remplacement de 400 réfrigérateurs en panne et non réparables et la dotation de 1687 réfrigérateurs dans les centres de santé non équipés. Toutefois, en se référant au plan de réhabilitation du pays, les besoins en réfrigérateurs au niveau des aires de santé jusqu’en 2020 est résumé dans le tableau suivant.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Types d'equipements** | **Nombre equipements** | **Total** |
| **2016** | **2017** | **2018** | **2019** | **2020** |
| Réfrigérateurs solaires de petite capacité (TCW40SDD) |   | 2,087 | 2,000 | 2,000 | 690 | **6,777** |

Par rapport aux besoins non encore couverts le pays va continuer à mobiliser des ressources tant internes qu’externes afin d’améliorer de parvenir une satisfaction totale en matière de couverture en chaine du froid au niveau des aires de santé. |
| 7. Impact attendu du plan de réhabilitation et d'expansion sur l'amélioration de la conception de la chaîne d'approvisionnement en vue d’améliorer son efficience/efficacité ***(approximativement 1 page)*** |
| *Décrivez de quelle façon la réhabilitation proposée du ECF et le plan d'extension auront un impact sur la conception du système et contribueront à l'efficacité de la chaîne d'approvisionnement (en tenant compte de la mise en service et hors service de l’ECF). Fournir : Pièce jointe obligatoire n ° 3 : Rapport d'évaluation GEV et pièce jointe n° 13 en option : Les goulots d'étranglement au niveau du système de santé :*Le dépôt central dispose actuellement de 20 chambres froides fonctionnelles dont 15 positives d’une capacité brute totale de 480 m3 et de 5 chambres froides négatives avec une capacité brute totale de 120 m3. La capacité positive actuelle du dépôt central n’est pas suffisante pour accueillir tous les vaccins avec un gap de 105 m3 Les capacités positives nettes requises seront de l’ordre de 230 m3 en 2020. Le Hub de Kinshasa avec des chambres froides positives de 2200 m3 et négatives de 140 m3 dont les travaux de construction sont en cours permettra de couvrir totalement les GAP jusqu’au-delà de 2025. Au niveau intermédiaire, selon les données de l’inventaire, toutes les Coordinations et Antennes ont des capacités de stockage suffisantes pour faire face à l’introduction progressive des nouveaux vaccins tels que prévu dans le PPAC2015-2019. Toutefois, des problèmes d’approvisionnement régulier liés au transport demeurent (rareté des vols..) demeurent. La construction des 3 Hub modernes provinciaux disposant de chambres froides positives, de capacités brutes de 480 m3 à Kisangani, 160 m3 à Ilebo  et 320 m3 à Lubumbashi ainsi que l’acquisition du bateau permettra de limiter les dépenses liées aux couts de transport des vaccins vers les DPS.Il ressort de la mise à jour des données de l’inventaire que 88 % des réfrigérateurs des centres de santé sont fonctionnels. La couverture de 51,7% des CS en équipements de chaine du froid est insuffisante vu l’immensité du pays. L’inventaire a montré aussi que le parc matériel comprend plusieurs marques d’équipement. Cette situation rend difficile la gestion de la chaine d’approvisionnement (commande des pièces de rechange et la maintenance des matériels, monitorage de la CF etc..). L’introduction de nouveaux vaccins (rota, HPV, MenA…) prévus dans le PPAC 2015-2019 et l’organisation des AVS sont pris en compte dans le plan de réhabilitation de la CDF de même que les besoins des centres de santé non encore équipés. Le renforcement de la maintenance, par la mise en place des pools de maintenance (35 ingénieurs/techniciens seront formés), en vue de renforcer la chaine d’approvisionnement de bout en bout est en cours.L’acquisition de 2087 réfrigérateurs TCW 40SDD, 209 kits de pièces de rechange, 28 glacières à longue durée de conservation pour le stockage des vaccins (phase expérimentale), et 4583 fridge-tag2, avec l’option de standardiser les matériels dans la chaine d’approvisionnement permettra de renforcer les capacités. Ainsi, dans les 23 sur 26 DPS ciblées par ce projet, 2087 centres de santé répartis dans 418 zones de santé soit 81% bénéficieront des réfrigérateurs. Pour l’estimation de cout unitaire du réfrigérateur (estimé à 7850 dollars par l’Unicef), le pays s’est référé au cout réel d’exécution lors des dernières acquisitions de réfrigérateurs avec le fonds GAVI/RSS2 via par l’Unicef.L’installation des nouveaux réfrigérateurs et le remplacement de ceux existants se fera selon 4 priorités : (i) Priorité1 : centres de santé non encore équipés en réfrigérateurs, (ii) Priorité 2 : centres de santé disposant de réfrigérateurs en panne (PQS et non PQS) ; (iii) Priorité 3 : Centres de sante avec réfrigérateurs qui ont plus de 10 ans d’âge ; (iv) Priorité 4 : Centres de sante avec réfrigérateurs non PQS qui ont moins de 10 ans d’âge. |

Partie D : Soutien DE LA demandé

|  |
| --- |
| 8. La quantité et le budget total de l’ECF demandé (comprenant la plate-forme et l'investissement conjoint du Pays) |
| *Veuillez utiliser le* ***formulaire de budgétisation de la plate-forme d'optimisation ECF*** *pour inscrire le montant annuel de l'aide demandée à la fois en termes de nombre d'unités et de coûts (y compris les coûts d'achat et de services groupés). Indiquez et justifiez toute exigence complémentaire (par exemple, fabricant, caractéristiques).*[www.gavi.org/XXXXXXXXXXXX](http://www.gavi.org/XXXXXXXXXXXX) <LINK TO BE UPDATED> |

|  |
| --- |
| 9. Justification de l'échelle et de la technologie demandées *(approximativement 1/2 page)* |
| Étant donné la conception actuelle ou anticipée du système ECF dans le Pays, il convient de justifier que votre demande est à la bonne échelle et vise la technologie (nombre, capacité, type) adéquate pour répondre aux goulots d'étranglement identifiés.Fournir : **Pièce jointe obligatoire n ° 8 :** Sélection de l'équipement et de la **pièce jointe en option n° 14**: Coût total de l'appropriation (le cas échéant)En RDC, le choix des réfrigérateurs solaires SDD est motivé par la non fiabilité du réseau électrique national, les besoins programmatiques, l’expérience acquise, la standardisation du parc d’équipements afin de faciliter la maintenance et le coût total de possession. Environ 42% des équipements CdF utilisés dans les centres de santé, fonctionnent au pétrole, qui devrait couter au pays environ 427838 $USD/mois soit 5134056 $USD/an (45 litres/réfrigérateur/mois équivalent à 90$UD/réfrigérateur/mois), ce qui représente environ le cout d’achat 650 réfrigérateurs solaires TCW40SDD. L’absence des fonds sécurisés pour l’achat et l’approvisionnement du pétrole et des pièces de rechange, la mauvaise qualité de la maintenance entraine souvent des ruptures de la CdF et des pertes en vaccins.Jusqu’en fin 2015, le pays a enregistré également des incendies de dépôts des antennes, des Bureaux centraux des ZS et des CS (incendies des Antennes de Mbandaka en 2007, de Boende en 2013…), causant des pertes très importantes en ressources, due essentiellement à la défaillance des réfrigérateurs à pétrole dont le Sibir en particulier. De même la RDC n’est pas épargnée du phénomène de réchauffement climatique avec le gaz à effet de serre dégagé par des réfrigérateurs à pétrole. En se référant aux données des structures ciblées pour le CCEOP, 1,2% des centres de santé sont connectés au réseau électrique national.En effet le pays, est engagé dans un processus de solarisation progressive des équipements de la CdF au niveau intermédiaire (solarisation des chambres froides) et au niveau opérationnel (dotation des centres de santé et remplacement des réfrigérateurs non PQS par des réfrigérateurs solaires SDD). En plus, certains équipements solaires sont en arrêt de fonctionnement par manque des batteries non remplacées. Compte tenu des difficultés évoquées ci-dessus, la RDC a opté pour l’utilisation des réfrigérateurs solaires sans batterie en raison des avantages offerts par cette nouvelle technologie. La satisfaction des besoins en capacité de production d’accumulateurs à eau refroidie au niveau des centres de santé organisant des stratégies avancées est une nécessité absolue pour le pays. La segmentation des centres de santé a révélé que 91% ont un besoin en capacité de stockage d’ici 2020 comprise entre 5-36 litres. Ainsi, parmi les équipements CdF pré-qualifiés dans le PQS pour les aires de santé, celui sélectionné par le PEV en RDC (TCW40SDD), répond mieux aux besoins du pays et aux critères d’éligibilité de la plateforme de GAVI. Pour le moment, cet équipement est le seul disposant d’une capacité de recyclage des accumulateurs avec un volume de stockage des vaccins compris entre 15-50 litres éligible par la plateforme. De même le pays prévoit l’acquisition de 28 glacières à longue durée de conservation (une glacière par province) à titre pilote pour les CS dont le volume de stockage est inférieur à 5 litres. Si l’expérience pilote est concluante, le pays envisage d’étendre à d’autres CS dont le nombre est estimé à environ 450 selon la segmentation. |

# Partie E : DÉtails relatifs À la mise en œuvre

|  |
| --- |
| 10. Description de l'achat d'équipement et du déploiement (*approximativement 1 page)* |
| *Expliquez comment vous entendez gérer l'achat et le déploiement des équipements et veiller à ce que cela se fasse selon vos plans et en temps opportun.**Fournissez :* ***Pièce jointe obligatoire n ° 9 :*** *Plan de déploiement stratégique et* ***pièce jointe n° 15 en option****: Politique nationale d'approvisionnement*La commission logistique, composée des techniciens du MSP et ceux des principaux partenaires du PEV (UNICEF, OMS, BMG, USAID,…) a assuré l’élaboration des documents de soumission, la sélection des équipements. Cette commission logistique, sous la responsabilité du CCIA, assurera le rôle de coordination dans la mise en œuvre de ce projet. Pour la commande et l’achat des équipements, un plan d'achat détaillé a été élaboré. Lors de l’exécution, ce plan sera examiné trimestriellement sur la base d’un plan prévisionnel établi par la commission logistique. En RDC, le PEV a toujours bénéficié de l’appui de l’UNICEF pour l’achat de la grande majorité des équipements CdF. De ce fait en se basant sur les expériences antérieures le MSP a décidé de confier à l’UNICEF, le processus d’acquisition, dès la commande des équipements (afin de bénéficier d’une part d’un meilleur coût d’achat et d’autre part de facilités douanières) à l’installation via le fournisseur (Garantie après, vente). Compte tenu de l’immensité du pays et afin de réduire les délais de livraison et les frais de transport interne, les équipements seront réceptionnés à travers les 5 portes d’entrée habituelles (Matadi/Kinshasa, Lubumbashi, Goma, Bukavu et Bunia) et qui seront ensuite dispatchés dans les provinces selon le plan déploiement préétabli. Un plan et un chronogramme détaillé, pour la planification de l’achat, du transport maritime, la réception, de la distribution à l’intérieur du pays et de l’installation des équipements sur le terrain, a été élaboré pour la mise en œuvre du projet. Dès la réception de l’approbation du dossier par GAVI, des discussions auront lieu entre le MSP, l’UNICEF et le fabriquant pour le lancement des commandes. L’installation des équipements dans les centres de santé et la formation des utilisateurs seront assurées par le fabriquant. En se référant au plan de déploiement annexé, 37 équipes d’ingénieurs seront déployées sur le terrain. En moyenne 2 à 3 équipements seront installés chaque semaine et par équipe.La commission logistique, appuiera le MSP dans le suivi des commandes, de la réception et de la supervision l’installation des équipements sur le terrain. Chaque partenaire jouera pleinement sa partition dans ce projet. Ainsi : (i) *Le MSP/PEV*, assurera la coordination des activités du projet à travers la commission logistique et les Pools de maintenance. Le PEV dispose au niveau central et dans les 26 provinces de plus d’une trentaine d’ingénieurs/techniciens formés et qualifiés qui auront la charge d’assurer le suivi et la maintenance de ces équipements. De même le PEV, a reçu dans le cadre de GAVI/RSS2, 40 véhicules Pick-Up et des motos destinés au DPS et qui pourront être mobilisés pour le déplacement des techniciens pour les opérations de maintenance; (ii) *L’UNICEF* : assurera la commande, la facilitation du transport, du dédouanement et de l’entreposage temporaire au niveau des 5 portes d’entrée et aussi d’assurer le processus de négociation et de contractualisation avec le fabriquant. En plus l’UNICEF apportera son appui technique sur le suivie et la coordination des activités ; (iii) *L’OMS* : apportera son appui technique en matière de conseil, de suivi et de coordination des activités ; (iv) le *FABRIQUANT*: aura la responsabilité de l’installation des équipements afin qu’on puisse bénéficier de la garantie après-vente, la formation des utilisateurs et des techniciens du MSP ; (v) *SODETAP* : contractant du fabriquant, société privée, spécialisée dans la CdF, a une grande expérience, en RDC et dans d’autres pays d’Afrique. Elle pourrait être été retenue par le fabriquant pour assurer l’installation et la formation sur le terrain. 80 techniciens ont été formés parmi lesquels et une vingtaine à l’usine de B-Medical.Le transport des équipements à partir des 5 portes d’entrée vers les sites d’installation sera assuré par le fabriquant qui sera responsable de toutes les activités d’installation. L’installation sera faite sur la base du plan de déploiement élaboré par le MSP. Le déploiement et l’installation des équipements se feront aussi selon le calendrier par porte d’entrée.En plus des techniciens pour l’installation, des superviseurs centraux du MSP, de l’UNICEF, de l’OMS et d’autres partenaires pourront être déployés sur le terrain pour superviser les travaux d’installation dont la prise en charge sera assurée par le MSP et ses partenaires.La commande des réfrigérateurs doit être lancée au cours du mois de février 2017 et la réception pourrait intervenir au mois de mai 2017Dans les bonnes conditions, l’installation des équipements doit démarrer à partir du mois de mai 2017. |

|  |
| --- |
| 11. Entretien de l’ECF acheté *(approximativement 1/2 page)* |
| *Résumez vos plans d'entretien et de réparation (qui doivent garantir la durée de vie de l'ECF financé par la plate-forme. Veuillez expliquer comment les activités liées à la dotation en personnel, la formation et l'entretien de routine contribuent efficacement à la gestion et à l'entretien des équipements. Fournir :* ***Pièce jointe obligatoire n ° 10 :*** *Plan d'entretien*Lors de l’évaluation GEV réalisée en 2014, les scores du critère E5 (Maintenance : 49% au niveau des ZS et 21% au niveau des AS) étaient faibles, sur un minimum de 80% attendu. Cela dénote de l’absence ou de la mauvaise organisation du système de maintenance. De ce fait le PEV, a élaboré un plan de maintenance des équipements de la CdF afin de garantir la qualité des vaccins et augmenter la durée de vie des équipements de la CDF. L’élaboration et la mise en œuvre d’un plan de maintenance des équipements de la CdF figure parmi les activités prioritaires du Plan d’amélioration de la GEV d’une part et d’autre part, il s’inscrit dans la ligne directrice de l’objectif1 de GAVI/RSS2 « Renforcer la chaîne d’approvisionnement de bout en bout en vue d’assurer la disponibilité des vaccins de qualité à tous les niveaux ». Pour l’opérationnalisation du plan de maintenance, les stratégies suivantes sont prévues : 1. Contractualisation avec les fournisseurs des matériels de la chaîne de froid et autres fournisseurs locaux;
2. Renforcement des capacités des personnels et des structures à la maintenance des matériels de froid et de transport et à tous les niveaux du système de santé
3. Développement des outils de gestion pour les inventaires et la maintenance de matériels ;

Il est prévu dans le cadre de GAVI/RSS2 la mise en place des Pools de maintenance (35 ingénieurs formés) dans chaque DPS. Ce qui permettra le suivi rapproché des matériels installées. Les utilisateurs seront formés en maintenance préventive lors de l’installation de chaque réfrigérateur.Le financement du plan de maintenance sera assuré par le MSP et ses partenaires. Le CCIA mettra en place un mécanisme qui permettra de mobiliser et d’orienter les fonds jadis dédiés à l’achat du pétrole pour la maintenance des équipements.De même des procédures opératoires normalisées (PON) élaborées et affichées à chaque dépôt guidera l’utilisateur sur la conduire à tenir en cas d’une situation anormale de la chaine du froid, et un programme de mise à jour est élaboré. Les outils de gestion de la maintenance seront mis en place pour un bon suivi des équipements.Des supervisions rapprochées du niveau central vers les provinces et des provinces vers les Zones de santé seront effectives pour un bon suivi des matériels. La décentralisation de la gestion des pièces de rechange permettra aux techniciens de Pools de DPS d’agir rapidement afin de limiter le temps d’immobilisation des matériels.Les grandes interventions dépassant le niveau provincial sera assurée soit par le technicien du niveau central soit en partenariat avec le privé.   |
|  |

|  |
| --- |
| 12. Source et certitude du financement de l'investissement conjoint du Pays *(approximativement 1/2 page)* |
| *Répertoriez toutes les sources de financement utilisées pour financer l'investissement conjoint des Pays et décrivez leur calendrier et leur niveau de certitude* Le financement de l’acquisition et de l’installation des équipements de la CdF dans le pays qui permettra de relever le taux de couverture en équipements de la CdF 51,7% à 75%, sera assuré par le MSP et ses partenaires. Dans le cadre du présent projet, le Ministre de la sante, lors de la réunion du CCIA qui s’est tenue le 22 avril 2016 et qui a approuvé le proposal a invité tous les partenaires à s’aligner à la plate-forme afin de constituer la contre- partie du pays.Ainsi, le montant total mobilisé pour la contrepartie du pays, est de : **3 339 332 $USD**, provenant de différentes contributions, réparties comme suit :

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| # | Sources de financement | Montants $USD |
| 1 | Gouvernement RDC | 560 000 |
| 2 | UNICEF/Pays | 675 000 |
| 3 | Reliquat Campagne MenAfriVac en RDC | 1 000 000 |
| 4 | Reliquat GAVI/RSS1 | 544 332 |
| 5 | Save The Children | 40 000 |
| 6 | Reliquat Campagne Rougeole en RDC | 520 000 |
| **Total** | **3 339 332** |

* Pour le gouvernement, avec son projet d’Equipement de structures Sanitaires « PESS » en cours d’exécution ,il est prévu l’acquisition de 70 réfrigérateurs et le MSP a décidé de transférer ces fonds dans la plate-forme.
* Pour l’Unicef, ces montants sont disponibles, financement USAID et KOICA destinés à l’achat des réfrigérateurs pour le pays.
* Le Partenaire « Savethe children » a aussi donné son aval pour le transfert de ses fonds prévus pour l’acquisition de 5 réfrigérateurs.
* Les reliquats de la campagne Rougeole 2013-2014 resté au pays (520 000$US) et de la Campagne MenAfriVac (1 000 000$US).
* Tous les fonds sont donc certains.

Par rapport à l’estimation du cout unitaire du réfrigérateur (estimé à 7850 dollars par l’Unicef),le pays s’est référé au cout réel d’exécution lors de l’achat, transport, installations et formations des utilisateurs lors de dernières acquisitions de réfrigérateurs avec le fonds GAVI/RSS2 via par l’Unicef. |

|  |
| --- |
| 13. Assistance technique liée au ECF |
| **Le Pays reçoit-il actuellement une assistance technique liée aux ECF ?** | Oui XX | Non  |
| *Indiquez le type, la durée et le fournisseur de l'assistance technique* |
| **Assistance technique ultérieure prévue** | *Décrivez vos demandes probables dans les années à venir pour l’ECF et la conception du système d'assistance technique (si prévisible)*Le pays soumettra un besoin d’assistance technique (OMS, Unicef,…) lors de la mise en œuvre des Hubs et de l’acquisition du bateau.  |

|  |
| --- |
| 14. Exemptions tarifaires d'importation pour l’ECF *(approximativement 1/2 page)* |
| *Décrivez les mesures prises pour assurer les exemptions tarifaires d'importation pour l’ECF et expliquez l'état actuel de la demande d'exemption des droits de douane (acceptée, rejetée, en attente)**Fournir :* ***La pièce jointe obligatoire n ° 11 :*** *Preuve du statut des renonciations aux exemptions tarifaires ECF* Tous les matériels et équipements acquis par le gouvernement ou ses partenaires avec un financement extérieur sont exempts de droits et de taxes. Dans le cadre de ce présent projet les équipements seront acquis à travers l’UNICEF qui est une agence des nations unies bénéficiant des exemptions douanières pour l’importation d’équipements et de produits en RDC. |

#

Partie F : Détails S&E

|  |
| --- |
| 15. Description du système de suivi en cours d'utilisation dans le Pays *(approximativement 1 page)* |
| *Dressez la liste des indicateurs d’ECF pertinents actuellement pris en compte par le Pays et le détail des mécanismes utilisés pour collecter les données et en valider l'exactitude.**Fournissez :* ***La pièce jointe obligatoire n ° 12 :*** *Plan National S&E*Pour le suivi des activités liées à la mise en œuvre de ce projet de renforcement de la chaine d’approvisionnement et plus particulièrement le suivi des équipements de la CdF installés dans les centres de santé, et les bureaux centraux des zones sanitaires, le programme a élaboré un plan national de monitorage qui permet de faire manière périodique, le point de l’évolution du projet et de la situation des appareils fonctionnels et non fonctionnels. En effet la mise en place d’un système de monitorage pour de ce projet qui permettra de résoudre les principaux goulots d’étranglement est une nécessité absolue. Selon le Plan de suivi et évaluation de la RSS2, les indicateurs majeurs qui sont monitorés et analysés par le PEV sont : * Nombre de dépôts de vaccins disposant des matériels de stockage de vaccins fonctionnel conforme au calendrier vaccinal et sont sans aucune rupture des stocks en vaccins au cours de chaque trois derniers mois
* % de Zones de Santé disposant des matériels de chaîne de froid (incluant le système de monitoring de température) fonctionnels avec capacité requise correspondant à l’usage prévu et sans aucune rupture de stock en vaccins au cours de chaque trois derniers mois
* % de Centre de Santé disposant des matériels de chaîne de froid (incluant le système de monitoring de température) fonctionnels avec capacité requise correspondant à l’usage prévu et n'ayant connus aucune rupture de stock en vaccins au cours de chaque trois derniers mois.
* % de Centre de Santé nouvellement équipés de chaîne du froid avec capacité requise correspondant à l’usage prévu

De ce fait d’autres outils seront développés pour la collecte et l’analyse mensuelle des données sur la mise en œuvre du projet dont les principaux indicateurs sont :1. Le nombre réunion de la commission logistique ténues /prévu par niveau,
2. Le nombre de centre de sante équipés en réfrigérateurs ;
3. La proportion des réfrigérateurs répondant aux normes PQS dans le parc par rapport au début
4. Nombre de dépôts de vaccins ayant enregistré des alarmes avec température +/-
5. Nombre de maintenance préventive et corrective réalisée par mois et par niveau.
 |

|  |
| --- |
| 16. Description du plan du Pays pour le rapport sur la contribution du CCE financé au programme de vaccination et de renforcement du système de chaîne d'approvisionnement *(approximativement 1 page)* |
| *Décrivez comment le Pays prévoit d'élaborer le rapport sur les indicateurs de la plate-forme ECF détaillés dans les instructions de demande complémentaire de plate-forme d'optimisation ECF. Annexe 3 Tableau 7.*La mise en œuvre de ce projet sera assure par le MSP et ses partenaires à travers la commission logistique sous la responsabilité du CCIA. Afin que tous les acteurs soient au même niveau d’information, il sera institué un système de rapportage qui permettra de suivre l’évolution des activités sur le terrain. Le PEV à travers la commission logistique sera chargé d’élaborer des différents rapports d’étape. Les rapports de suivis sur les aspects techniques du projet seront élaborés et partagés avec toutes les parties impliquées sur une base mensuelle. Ces rapports seront d’abord présentés et discutés en réunion de la commission logistique avant leur approbation par le CCIA.

|  |  |
| --- | --- |
| Indicateur de plate-forme d’ECF | Description du plan pour le rapport sur l'indicateur (notamment les éléments de référence, source de données, collecte des données/validation, la fréquence des rapports) |
| Nombre d'installations équipées remplaçant l'ECF avec un équipement plus performant admissible (ILR, SDD ou dispositifs passifs à long terme) | Fichier ILAMT/Analyse Gap (Inventaire des équipements de la CDF)Mise à jour régulière de l’inventaire. Rapport d’inventaireRapport de supervision |
| Nombre d'installations précédemment sans équipement et nouvellement équipées d'équipements admissibles pour la plate-forme (ILR, SDD ou dispositifs passifs à long terme) | Fichier ILAMT/Analyse Gap (Inventaire des équipements de la CDF)Mise à jour régulière de l’inventaire. Rapport d’inventaireRapport de supervision |
| Indicateurs proposés par Pays pour tenir compte de l'entretien approprié du matériel ; par exemple, le pourcentage d'établissements équipés de chaînes de froid opérationnelles | Fichier ILAMT/Analyse Gap (Inventaire des équipements de la CDF)Mise à jour régulière de l’inventaire. Rapport d’inventaireRapport de supervisionRapport de maintenance |
| Nombre de dépôts de vaccins du niveau intermédiaire disposant des matériels de stockage de vaccins fonctionnel conforme au calendrier vaccinal et sont sans aucune rupture des stocks en vaccins au cours de chaque trois derniers moisNombre de dépôts de vaccins du niveau intermédiaire (DPS) disposant des matériels de stockage de vaccins fonctionnel conforme au calendrier vaccinal et sont sans aucune rupture des stocks en vaccins au cours de chaque trois derniers mois | Fichier ILAMT/Analyse Gap (Inventaire des équipements de la CDF)Mise à jour régulière de l’inventaire. Rapport d’inventaireRapport de supervisionRapport de maintenanceDVD-MT et SMTFichier ILAMT/Analyse Gap (Inventaire des équipements de la CDF)Mise à jour régulière de l’inventaire. Rapport d’inventaireRapport de supervisionRapport de maintenanceDVD-MT et SMT |
| % de Zones de Santé (District de Santé) disposant des matériels de chaîne de froid (incluant le système de monitoring de température) fonctionnels avec capacité requise correspondant à l’usage prévu et sans aucune rupture de stock en vaccins au cours de chaque trois derniers mois | Fichier ILAMT/Analyse Gap (Inventaire des équipements de la CDF)Mise à jour régulière de l’inventaire. Rapport d’inventaireRapport de supervisionRapport de maintenanceDVD-MT et SMT,EPI-Log |
| % de Centre de Santé disposant des matériels de chaîne de froid (incluant le système de monitoring de température) fonctionnels avec capacité requise correspondant à l’usage prévu et n'ayant connus aucune rupture de stok en vaccins au cours de chaque trois derniers mois | Fichier ILAMT/Analyse Gap (Inventaire des équipements de la CDF)Mise à jour régulière de l’inventaire. Rapport d’inventaireRapport de supervisionRapport de maintenanceDVD-MT et SMT |

 |

# Partie G : Liste des piÈces jointes obligatoires et facultatives

| Pièces jointes obligatoires : |
| --- |
| N° | Pièce jointe | Lien au fichier |
| 1 | Feuillet de signature pour le Ministre de la Santé et le Ministre des Finances, ou leurs délégués |  |
| 2 | Feuillet de signature pour l'approbation par le CCSS (ou équivalent) |  |
| 3 | Rapport d'évaluation de Gestion Efficace des Vaccins (GEV) (au cours des 5 dernières années) |  |
| 4 | Statut du plan d'amélioration de GEV le plus récent (ou fournir une justification et identifier un plan pour l'élaboration d'un plan d'amélioration) |  |
| 5 | Le rapport d'avancement le plus récent quant à la mise en œuvre du plan d'amélioration GEV (ne doit pas avoir plus de 6 mois à la date de présentation de la demande ou fournir une justification expliquant pourquoi cela n'est pas disponible) |  |
| 6 | Inventaire des ECF et segmentation des installations *(détaillés dans les instructions de demande)* |  |
| 7 | Plan de réhabilitation et d'extension des ECF. (*détaillé dans les instructions de demande*) |  |
| 8 | Sélection de l'équipement (*détaillée dans les instructions de demande*) |  |
| 9 | Plan de déploiement stratégique (*détaillé dans les instructions de demande*) |  |
| 10 | Plan de maintenance ayant un financement *(détaillé dans les instructions de demande)* |  |
| 11 | Preuve du statut des renonciations aux exemptions tarifaires des ECF |  |
| 12 | Plan national S&E |  |

| Pièces jointes en option |
| --- |
| N° | Pièce jointe | Lien au fichier |
| 13 | Analyse des goulots d'étranglement au niveau du système de santé |  |
| 14 | Analyse du coût total de l'appropriation (*voir paquet TA sur Tech Net*) |  |
| 15 | Politique nationale d'approvisionnement |  |

1. Les documents de demande relatifs à la plate-forme d'optimisation ECF peuvent être mis à jour à des échéances ultérieures sur la base des enseignements tirés des premières demandes présentées. [↑](#footnote-ref-2)
2. Ceci inclus les nouvelles acquisitions (réfrigérateurs installes et ceux en pipeline) avec le RSS [↑](#footnote-ref-3)