

Termes de Reference (ToR) d’un consultant **un appui à l'élaboration d'un manuel sur les rôles et responsabilités du PEV et de la PCG dans le cadre de l'intégration des dépôts** en République de Guinée

**Partie I : TERMES DE REFERENCE (TDRs)**

|  |  |
| --- | --- |
| * **Titre de la Consultation:** Consultant pour un appui à l'élaboration d'un manuel sur les rôles et responsabilités du PEV et de la PCG dans le cadre de l'intégration des dépôts - Niveau Senior * **Programme/PCR*:*** *[Santé de la mère et du jeune enfant]* | |
| * **Préparé par :** *Section CSD/santé* | * **Lieu d’exécution du contrat :** *(Basé à Conakry couvre l’ensemble du pays)* |
| 1. **Contexte/Justification**   Le secteur de la santé en République de Guinée, conformément aux engagements nationaux et internationaux dispose d’un Plan National de Développement Sanitaire (PNDS 2015-2024) comme instrument de mise en œuvre de sa Politique Nationale de Santé et qui s’alignent sur les 5 principes de la Déclaration de Paris et les « 7 comportements des partenaires » dans le cadre de la promotion de l’IHP+.  Cependant, les analyses montrent que les ressources actuellement disponibles dans le secteur de la santé ne peuvent couvrir tous les besoins en matière de la chaîne d’approvisionnement de bout en bout. Ainsi dans le domaine logistique, il convient de noter que la Guinée 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, stockage et gestion logistique). En effet, l’évaluation de la Gestion Efficace des Vaccins (GEV) conduite en 2016 a révélé que sur les 9 critères, aucun n’a atteint le score minimal de 80% comme recommandé par l’OMS, montrant ainsi la fragilité de la chaine d’approvisionnement des vaccins. L’analyse des goulots d’étranglement montre que la chaîne d’approvisionnement actuelle reste fragmentée et irrationnelle conduisant à un gaspillage des ressources déjà rares dans le secteur.  Face à cette situation et en vue d’améliorer la chaine d'approvisionnement et la gestion des vaccins, des efforts sont en cours dans le pays avec l’appui de Gavi et des partenaires traditionnels, notamment la mise en œuvre du plan d’amélioration de la GEV, l’étude de la modélisation de la chaîne d’approvisionnement et le dimensionnement des dépôts régionaux avec l’acquisition des chambres froides solaires pour le niveau régional.  En 2015, une évaluation des infrastructures de la PCG a été réalisée par l’UNOPS avec comme principales recommandations l’intégration de la chaine logistique, l’élaboration d’un plan stratégique et la construction d’un entrepôt central pour le stockage des intrants de santé. Un manuel et un plan stratégique 2017-2024 sur la logistique Intégrée ont été élaborés et diffusés et une Unité de Gestion Logistique (UGL) été mise en place.  À la suite des résultats des différentes évaluations, et après consultation auprès du cabinet d’études chargé de la construction du nouvel entrepôt de la PCG, le Ministère de la Santé, par correspondance No 3099/MS/CAB/2019 datée du 22 Octobre 2019, a pris l’option de l’intégration de la construction de l’entrepôt du PEV dans le projet de construction de la PCG, entreprise avec l’appui des partenaires tels que le Fonds Mondial, l’USAID, l’Union Européenne, la Coopération Japonaise, l’UNFPA, Gavi , l’UNICEF, l’OMS et CRS. Un Comité de pilotage, placé sous l’autorité du Secrétaire Général du Ministère de la Santé et chargé d’orienter et de suivre la mise en œuvre technique du Projet a été mis en place en 2017 par arrêté ministériel No 6754/MS/CAB/2017. Ce comité qui, au départ, n’impliquait pas la Coordination du PEV, l’UNICEF et Gavi a été révisé en 2019 pour prendre en compte ces 3 structures. L’estimation des besoins du PEV en termes d’espace de stockage et de bureaux pour les logisticiens du niveau central a été communiquée à la PCG et prise en compte dans le processus de construction du futur entrepôt sis à Manéah.  L’une des options proposées par les résultats de la modélisation de la chaine d’approvisionnement présentés en décembre 2020 au Ministère de la Santé par JSI sur financement de Gavi, préconise l’intégration des entrepôts au niveau régional. En effet, la PCG dispose de chambres froides dans cinq (05) des régions sanitaires du pays, à savoir Boké (30m3), Faranah (30m3), Kankan (40m3), Labé (40m3) et Nzérékoré (40m3). Cependant, l’évaluation effectuée en Novembre 2020 a montré que les chambres froides de Kankan, Labé et Nzérékoré sont mal installées. Elles étaient en mauvais état et n’étaient pas fonctionnelles au moment de l’évaluation.  Dans le cadre de la deuxième phase de la relance du système de santé en Guinée (RSS2), Gavi a financé des nouveaux équipements (réfrigérateurs solaires et motos) de « dernier kilomètre » pour les formations sanitaires périphériques (Poste de santé et structures privées et/ou confessionnelles). Cet appui prévoit en plus, un montant de 1,000,000 USD avec la possibilité d’une tranche supplémentaire de 500,000 USD pour un investissement dans les nouvelles infrastructures, notamment la contribution à la construction du nouvel entrepôt de la PCG et des bâtiments administratifs du PEV).  Aussi, le Ministère de la santé, en collaboration avec ses partenaires notamment Gavi et l’UNICEF, envisage le recrutement d’un consultant expérimenté pour appuyer la mise en place d’un système intégré optimisé d’approvisionnement des vaccins et intrants PEV et des autres produits.   1. **Objectifs**     1. **Objectif général:**   L’objectif principal de cette consultation est d’appuyer le Ministère de la Santé dans la mise en place d’un système intégré optimisé d’approvisionnement des vaccins et intrants PEV et des autres produits.   * 1. **Objectifs spécifiques** * Définir les rôles et responsabilités de chaque entité, particulièrement le PEV et la PCG, pour les différentes fonctions et les 5 niveaux de de la chaine d’approvisionnement des vaccins et consommables du PEV (central, régional, district, centre de santé et poste de sante) ; * Elaborer un manuel de procédures et un cahier des charges en conséquence ; * Faire un état des lieux des besoins de renforcement de capacités (RH, logistique roulante, équipements…) de la PCG et du PEV pour mener à bien leurs missions liées à la SC des vaccins et intrants PEV * Elaborer des hypothèses de couts de gestion des vaccins et intrants PEV par la PCG ;   L’accent sera mis sur les rôles et responsabilités du PEV et de la PCG dans le cadre de l'intégration des deux entrepôts. Plus spécifiquement, il s’agira de déterminer non seulement les rôles et responsabilités de chaque entité dans la gestion des principales fonctions de la chaine d’approvisionnement, mais également de déterminer dans quelle mesure les fonctions suivantes doivent être mises en œuvre :   * Définition/quantification des besoins * Acquisition des vaccins (traditionnels et co-financés) et des intrants secs. * Livraison et dédouanement * Inspection des arrivées * Gestion des vaccins et autres intrants du PEV ; réception, stockage, et suivi des stocks ; * Distribution des intrants jusqu’au dernier km ; * Budgétisation et planification des activités opérationnelles (coût des distributions, maintenance, etc.) ; * Système d’Information et de Gestion Logistique (SIGL)   Le Consultant devra proposer les fonctions qui seront intégrées, mutualisées et séparées au niveau central, régional et district. Pour ce faire, le consultant devra identifier les ressources qui permettront de faciliter cette intégration. Ces ressources pourraient inclure les éléments suivants :   1. **Les circuits de distribution**:    1. Quelle structure sera en charge de la distribution des intrants des districts vers les CS et postes de santé ?    2. La PCG assure la distribution des autres intrants pharmaceutiques de leurs dépôts régionaux vers les districts. La distribution des vaccins sera-t-elle intégrée a celle des autres produits de santé vers les districts sanitaires, des districts sanitaires vers les centres et postes de santé ?    3. Qui sera en charge du paiement de la facture (si besoin) ;    4. Etc… 2. **Système d’Information et de Gestion Logistique (SIGL) :**    1. Quels outils de gestion utiliser au niveau central, et périphérique pour un système d’information et de gestion logistique intégré ?    2. Quelles informations doivent-elles être générées et utilisées à quels niveaux, du niveau central au niveau périphérique ? ;    3. Qui sera responsable de générer, analyser et disséminer l’information à chaque niveau de la chaine d’approvisionnement ?    4. Quel circuit pour le système d’information logistique ?    5. Etc… 3. **Financement et mobilisation des ressources relatifs aux coûts d’opérationnalisation et du fonctionnement de la chaine d’approvisionnement intégrée (électricité, eau, maintenance équipements et bâtiments, etc…).**     1. Il s’agira de déterminer comment et par qui ces coûts seront-ils pris en charge. 4. **Politiques et cadres réglementaires** 5. **Ressources humaines:**     1. Qui sera en charge des ressources humaines affectées à la gestion des intrants ? Il s’agira de déterminer concrètement comment devront travailler les agents du PEV et ceux de la PCG de manière à optimiser la gestion de la chaine d’approvisionnement.    2. Comment intégrer le personnel de la logistique des 2 structures ?    3. Etc… | |
| 1. **Résultats attendus :**   Les résultats attendus sont les suivants :   1. Les rôles et responsabilités sont définis par fonction de la chaine d’approvisionnement et pour les 5 niveaux de la chaine d’approvisionnement et validés par le Ministère de Santé ; 2. Un manuel de procédure et un cahier de charge sont élaborés pour la mise en œuvre des fonctions de la chaine d’approvisionnement ; 3. Les besoins de renforcement de capacités (RH, Logistique roulante et équipements) de la PCG et du PEV sont identifiés ; 4. Des hypothèses de coûts de gestion des vaccins et intrants du PEV par la PCG sont élaborés et validés par les parties prenantes conformément aux fonctions retenues. | |
| 1. **Méthodologie**   Ce travail sera réalisé en 3 étapes à savoir :   1. L’atteinte du résultat 1 mentionné dans la section 7 où la proposition des rôles et responsabilités est défini par fonction de la chaine d’approvisionnement et pour les 5 niveaux de la chaine d’approvisionnement et validé par le Ministère de Santé ; 2. L’atteinte des résultats 2 et 3, c’est à dire la production du manuel et du cahier de charges sont élaborés et les besoins de renforcement sont identifiés ; 3. L’atteinte du résultat 4 où les notions de tarifications de la PCG pour le stockage, le transport/distribution et la gestion des vaccins sont définies en fonction des normes logistiques.   Le consultant proposera un guide d’entretien pour faciliter les discussions avec les acteurs impliqués dans la gestion des entrepôts du PEV et de la PCG. Les entretiens sur Zoom ou Teams avec option ‘’Enregistrement’’ afin de faciliter la transmission par écrit par le consultant. Les personnes cibles de l’entretien sont :   * Les autorités du ministère de la santé : * Le Ministre de la santé, * Le Secrétaire General du ministère de la sante, * Le Conseiller principal du Ministère de la santé, * Le Conseiller chargé de Missions du Ministère de la santé * La Directrice Nationale des Grandes Endémies et de la Lutte contre la Maladie * Le Directeur National de la Santé communautaire * La Direction Nationale de la Pharmacie et du Médicament (DNPM) qui est chargée d’assurer les fonctions de l'autorité nationale de règlementation ; * L’Unité de Gestion Logistique (UGL) rattachée a la DNPM * Le Président du Comité de pilotage de la construction de l’entrepôt de la PCG * L’Ingénieur Chef du projet de l’entrepôt de la PCG ; * Chemonics/eLMIS ; * La Coordination du PEV : * Le Coordonnateur National du PEV * Les services techniques * La Pharmacie Centrale de Guinee (PCG) * Le Directeur Général * Les services techniques * Au moins 02 directions régionales de la PCG * Les partenaires impliqués dans la chaine d’approvisionnement tels que l’Organisation Mondiale de la santé, l’USAID, le FNUAP, l’UNICEF, le Fonds Mondial, CRS et Gavi et UAGCP, etc… * Au moins 02 Directions Régionales de la Santé ; * Au moins 02 Directions Préfectorales de la Santé et 2 Centres de santé. | |
| 1. **Conditions de travail**   Le consultant travaillera sous la supervision du Chef Santé du bureau de l’UNICEF, en étroite collaboration avec la Spécialiste Chaine du Froid & Logistique et la Coordination du PEV.  Le consultant devra avoir son assurance santé personnelle valable tout au long de la période de consultance. Le consultant devra respecter les consignes de sécurité du système des Nations Unies lors de son déplacement.  Le consultant travaillera de la manière suivante :   1. Revue documentaire, élaboration de propositions schémas d’intégration/mutualisation et des roles et responsabilités et validation par le Ministère de la santé 2. À la suite de cette validation, élaboration du manuel et du cahier de charge : identification des besoins de renforcement des capacités et enfin détermination des hypothèses de coûts   Etant donné le contexte de la pandémie de la Covid-19, une grande partie du travail se fera à distance. Cependant, le consultant sera appelé à voyager à Conakry/Guinée et travaillera principalement dans les bureaux de l’UNICEF et du PEV. Il utilisera ses équipements personnels : ordinateur portable, téléphone, etc…Certains interviews pourraient se faire à distance. Les interviews peuvent être facilités par le bureau de pays de l’UNICEF à travers ‘’Zoom’’ et Teams.  L'UNICEF facilitera le bon déroulement de la mission en prenant les rendez-vous nécessaires avec les acteurs cités plus hauts. | |
| 1. **Durée de la consultation**   La durée de la consultation est de 3 mois dont au maximum 1 mois et demi sur place à Conakry, Guinée. | |