Rational Pharmaceutical Management Plus
Training in Quantification of Pharmaceutical Products for HIV/AIDS, Malaria and Post Partum Hemorrhage, Dakar, Senegal August 21-25, 2006: Trip Report

Emmanuel Y. Nfor
Laila Akhlaghi
Jennifer Leopold
Grace Adeya
Noura Maalaoui
Willy Kabuya
Thidiane Ndoye
Serigne Diagne

August, 2006

Rational Pharmaceutical Management Plus
Center for Pharmaceutical Management
Management Sciences for Health
4301 N. Fairfax Drive, Suite 400
Arlington, VA 22203
Phone: 703-524-6575
Fax: 703-524-7898
E-mail: rpmplus@msh.org

U.S. Agency for International Development

This report was made possible through support provided by the U.S. Agency for International Development, under the terms of cooperative agreement number HRN-A-00-00-00016-00. The opinions expressed herein are those of the author(s) and do not necessarily reflect the views of the U.S. Agency for International Development.

About RPM Plus

The Rational Pharmaceutical Management Plus (RPM Plus) Program, funded by the U.S. Agency for International Development (cooperative agreement HRN-A-00-00-00016-00), works in more than 20 developing countries to provide technical assistance to strengthen drug and health commodity management systems. The program offers technical guidance and assists in strategy development and program implementation both in improving the availability of health commodities—pharmaceuticals, vaccines, supplies, and basic medical equipment—of assured quality for maternal and child health, HIV/AIDS, infectious diseases, and family planning and in promoting the appropriate use of health commodities in the public and private sectors.

This document does not necessarily represent the views or opinions of USAID. It may be reproduced if credit is given to RPM Plus.

Abstract

MSH/RPM Plus and AWARE-RH organized a regional quantification training workshop for francophone West African countries in Dakar, Senegal from August 21- 25, 2006. The objective of the training was to provide a forum for sharing common experiences and challenges encountered in the quantification of pharmaceutical needs for HIV/AIDS, Malaria and Reproductive Health programs, and also to strengthen the national level capacity in the quantification process for HIV/AIDS, Malaria and Reproductive Health programs.

A total of 29 participants from nine francophone countries, Benin, Cameroon, Cote d'Ivoire, Guinea, Mali, Mauritania, Niger, Senegal and Togo, attended the one week training. In addition, four lecturers from two regional training institutions (Institut Régional de Sante Publique (IRSP) and Centre Africain d'Etudes Supérieures en Gestion CESAG) also participated as co-facilitators at the training.

The training methods used included presentations, group work, plenary discussions and hands-on (practical) exercises using manual quantification methods as well as the RPM Plus quantification tool, QUANTIMED. The take home message from the training was that quantification is an art, requiring the joint efforts of a team (quantification committee). It is a process that begins with data collection, organization of data and information and analysis and decision making with reporting and procurement being the output of this process. At the end of the training each country delegation developed an action plan detailing areas of weakness in the country quantification process and possible interventions to improve the process. Based on the results of an evaluation of the training, the participants were satisfied with the training.

Recommended Citation

This report may be reproduced if credit is given to RPM Plus. Please use the following citation.

Nfor, Emmanuel, Laila Akhlaghi, Serigne Diagne, Grace Adeya, Willy Kabuya, Jennifer Leopold, Noura Maalaoui and Thidiane Ndoye. 2006. *TRAINING IN QUANTIFICATION OF PHARMACEUTICAL PRODUCTS FOR HIV/AIDS, MALARIA AND POST PARTUM HEMORRHAGE.* Submitted to the U.S. Agency for International Development by the Rational Pharmaceutical Management Plus Program. Arlington, VA: Management Sciences for Health.

Key Words

Quantification, Quantimed, Postpartum hemorrhage, Malaria, HIV/AIDS, Uterotonics, antiretroviral and Artemisinin derivatives.

Rational Pharmaceutical Management Plus
Center for Pharmaceutical Management
Management Sciences for Health
4301 North Fairfax Drive, Suite 400
Arlington, VA 22203 USA
Telephone: 703-524-6575
Fax: 703-524-7898
E-mail: rpmplus@msh.org
Web: www.msh.org/rpmplus.org

Contents

Acronyms vii
Background 1
Purpose of Trip 2
Scope of Work 2
Activities 3
Collaborators and Partners 4
Next Steps 5
Immediate Follow-up Activities 5
Important Upcoming Activities 5
Annex 1. 7
Annex 2. 11
Annex 3 21

ACRONYMS

ACT	Artemisinin-based Combination Therapy
AIDS	Acquired Immunodeficiency Syndrome
AMSTL	Active Management of Third Stage Labor
AWARE-RH	Action for West African Region – Reproductive Health
CESAG	Centre Africain d'Etudes Supérieures en Gestion
GATPA	Gestion Active de la troisième Phase d'Accouchement
HIV	Human Immunodeficiency virus
IRSP	Institut Régional de Sante Publique
MSH	Management Sciences for Health
RPM Plus	Rational Pharmaceutical Management Plus
USAID	United States Agency for International Development

BACKGROUND

Countries in the West Africa sub region have in recent years experienced an increase in funding coming through bilateral and multinational donor partnerships to finance procurement of medicines and commodities needed to treat HIV/AIDS, TB and Malaria. Unfortunately, this increase in funding has not brought about an equal increase in availability and access to medicines for many suffering from these diseases. One reason for this imbalance between funding level and medicines availability and access is the limited capacity to manage the medicines and commodities procurement process in these countries.

Malaria is one of the leading causes of morbidity and mortality in West Africa. Resistance to commonly used medicines such as chloroquine and sulphadoxine-pyrimethamine has become a major obstacle to the effective management of malaria in most endemic areas including the West African region and most countries in the region have made the decision to change their antimalarial treatment policy to adopt artemisinin-based combination therapies as recommended by the WHO, and are in the process of implementing these policies. ACTs are more expensive and have a shorter shelf-life then the previously used antimalarials and this has created a need for better quantification of requirements to avoid wastage.

As the countries of the region embark on HIV/AIDS treatment and care programs, constraints related to management of HIV/AIDS drugs and other commodities are encountered. This is especially true for the antiretroviral drugs (ARVs). Challenges remain in pharmaceutical management for drugs to treat and manage opportunistic infections (OIs), supplies for supporting laboratory functions such as rapid test kits, commodities required for confirmatory testing and quality control, reagents and equipment needed for managing HIV/AIDS patients, including monitoring the need for treatment with ARVs and the therapeutic process of those so treated. Key among these constraints is the selection, quantification, procurement and use of the drugs, touching on every aspect of the drug management cycle.

Another health problem of increasing international concern is postpartum hemorrhage, a major cause of maternal mortality. WHO estimates that 150,000 women bleed to death each year as a result of childbirth, the risk of dying from postpartum bleeding being 1 in 1,000 deliveries in developing countries. Active Management of Third Stage labor (AMTSL) that includes use of uterotonics has been shown to be effective in preventing postpartum hemorrhage (PPH). In spite of its effectiveness, AMTSL is not extensively practiced in many settings for several reasons including unavailability of uterotonics at the time of delivery.

Dealing with medicine and commodity shortages in the health systems of developing countries is a challenge that has to be addressed by a combination of several interventions that include funding and capacity building. In order to contribute to building medicines supply management capacity in the countries of West Africa, MSH/RPM Plus and AWARE-RH are working together to respond to requests for technical assistance in quantification made by several countries in West Africa. It was in this light that the following countries participated in the regional quantification training that featured the MSH/RPM Plus quantification tool, QUANTIMED: Benin, Cameroun, Cote d'Ivoire, Guinea Conakry, Mali, Mauritania, Niger, Senegal, and Togo.

Purpose of Trip

The RPM/Plus team was in Dakar, Senegal August 21-25, 2006, to organize a training workshop on quantification of pharmaceuticals for HIV/AIDS, Malaria and Reproductive Health programs and the quantification tool, Quantimed. The training workshop targeted francophone West African countries and was organized in collaboration with the AWARE-RH project. The training workshop had the following objectives:

1. Provide a forum for participants to share common experiences and challenges encountered in the quantification of pharmaceutical needs for HIV/AIDS, Malaria and Reproductive Health programs.
2. To strengthen national level capacity in the quantification process for HIV/AIDS, Malaria and Reproductive Health programs.

Scope of Work

The scope of work for the RPM/Plus team was as follows:

1. Participate in logistics arrangements before and during the training in Dakar.
2. Conduct training on the QUANTIMED for quantifying medicine needs for HIV, Malaria and Reproductive Health.
3. Facilitate discussions on challenges and experiences in:
    a) Quantification committees
    b) Quantification data sources and collection
    c) Assumptions necessary in quantification
    d) The pharmaceutical market forces
    e) The process and approach for quantification
4. Participate in pre- and post-training meetings

ACTIVITIES

1. Participation in logistics arrangements before and during the training in Dakar:

On arrival in Dakar, the team worked with the staff of CESAG to set up the training halls, public address systems, update computer software and set up a secretariat. The team also worked with administrative staff hired by the MSH local office to print and prepare 44 training material binders.

2. Training of Trainers:

September 19th and 20th were spent training the MSH, IRSP and CESAG staff on quantification and Quantimed. A malaria exercise was used to illustrate how training on data collection and decision making would proceed the following week and how data was organized for use in Quantimed. This exercise was also used to train on Quantimed.

3. Training of participants:

The training of participants from the nine countries began on the 21st and ended on the 25th. The agenda for the course is provided in Annex 1. Discussions, group work and exercises were included in each session and were introduced by a brief PowerPoint presentation. All the materials discussed at the training were made available to the participants in a binder. The binder contained PowerPoint presentations and notes explaining the concepts and principles of each session. Facilitation of discussions on challenges and experiences took place during many of the sessions and specifically, under the following themes:

a) Quantification committees
b) Quantification data sources and collection
c) Assumptions necessary in quantification
d) Pharmaceutical market forces
e) Process and approach for quantification

Details of the discussions that took place were captured in the daily reports and are attached in Annex 2.

4. Training on the QUANTIMED tool with examples on how to quantify medicines needs for HIV, Malaria and Reproductive Health programs:

After a general introduction to the Quantimed tool was presented, participants were introduced to the program in the computer lab where they learned the basic functionality of the tool. The following day, the group divided into two smaller groups and two separate computer labs. One group concentrated on ARV (antiretroviral) quantification and the other group discussed the quantification for both Artemisinin-based Combination Therapy (ACT) and uterotonics for post partum hemorrhage. In these smaller groups, participants discussed a country-specific case study and were led through the decisions making process of developing a set of parameters and data to

use in the Quantimed exercise. Participants were then systematically trained in the functionalities of the Quantimed software as it related to their disease-specific area.

5. Software Installations:

In order to install the Quantimed software on the participants' personal laptops Microsoft updates were done; after which the installation took place. All participants who brought laptops to the training went home with Quantimed installed on their laptop as well as a hard copy of the French User's Guide and the Quantimed CD.

6. Pre- and post-training meetings:

The MSH/RPM Plus team held meetings with staff from CESAG and IRSP, as well as two staff from the MSH office in Senegal, and one staff from AWARE-RH prior to the start of the training and after each day of the training. A review of the day occurred and discussions were held on how to make improvements for the following day. Changes in agenda and logistics, when necessary, were also discussed. During the meetings and training sessions, the training agenda was finalized and specific training roles were identified for each of the trainers/facilitators – details are shown in the training agenda included in Annex 1.

Collaborators and Partners

The team met with representatives from AWARE-RH, IRSP/Benin, CESAG/Senegal and colleagues of the MSH/RPM Plus local office in Senegal.

NEXT STEPS

Immediate Follow-up Activities

In collaboration with AWARE-RH, three countries shall be identified for follow-on technical assistance in the improvement of the quantification process. These will be countries that do not have a USAID mission and do not already have planned RPM Plus pharmaceutical management support. Possible choices are Niger, Sierra Leone and Cameroon.

All participants who received Quantimed will receive updates to the Quantimed tool in the future.

Important Upcoming Activities

AWARE-RH and RPM Plus are planning to organize a quantification training for Anglophone West African countries in November 2006.

ANNEX 1.

Formation en quantification des produits pharmaceutiques lies aux VIH/SIDA, Paludisme et Hémorragie du post partum, 21 au 25 aout 2006.

Agenda

Lundi 21 aout

Heure	Session	Présentée par
9:00 – 9:45	Introduction au cours	Antoine
9:45 –10 :30	**Session 1** : Introduction à la Quantification	Thidiane
10 :30–10 :45	PAUSE CAFE	
10 :45 –12 :00	*Session 2* ***:*** ***Principe de base du traitement ARV, Antipaludiques et Hémorragie du post partum***	Noura (30m) Willie (25m) Jennifer (20m)
12 :00 –13 :00	**Session 3** : 3.1 Méthode de quantification basée sur la consommation	Noura
13 :00-14 :00	DEJEUNER	
14 :00 –15 :00	3.2 Méthode de quantification basée sur la morbidité et exercice	Emmanuel
15 :00–15 :15	PAUSE CAFE	
15 :15-17 :00	3.2 Méthode de quantification basée sur la morbidité et exercice	Emmanuel
17 :00-17 :30	Révision de la journée	Formateurs

Mardi 22 aout

8:30–10 :30	**Session 5:** Le marché Pharmaceutique et la quantification	Emmanuel
10 :30-10 :45	PAUSE CAFE	
10 :45-11 :30	**Session 6** : Travail en groupe de maladies (VIH, Palu et SR) pour identifier les défis dans la quantification des besoins en médicaments ARV et IOs, Antipaludiques et Utérotoniques	Edgard/Amani/ Paraiso/Gueye
11 :30-12 :30	**Session 6, suit** : La synthèse sur les défis dans la quantification des besoins en médicaments ARV et Ios, Antipaludiques et Utérotoniques	Groupes Serigne
12 :30- 13 :00	**Session 7** : Quantification de besoins en ARV pour les enfants	Laila
13 :00-14 :00	DEJEUNER	
14:00–14:45	**Session 8:** Travail en groupe de maladies (VIH, Palu et SR) Pour discuter la collecte de données pour la quantification	Edgard/Amani/ Paraiso/Gueye
14 :45 – 15 :15	**Session 8, suit** : Discusion en plénière	Thidiane
15 :15-15 :30	PAUSE CAFE	
15:30–17:00	**Session 9** : Les hypothèses et la prise des décisions L'art de quantification	Serigne
17 :00-17 :30	Révision de la journée	Formateurs

Mercredi 23 aout

8:30–09:00	**Session 4** : 4.1 Introduction a QUANTIMED et Installation	Noura
09 :00-10 :30	4.2 Les exercices sur les méthodes de Consommation et Morbidité	Laila /Noura/Serigne Willie/Grace/Thidiane Jennifer/Emmanuel/Antoine
10:30–10:45	PAUSE CAFE	
10:45–13:00	4.2 Les exercices sur les méthodes de Consommation et Morbidité	Laila /Noura/Serigne Willie/Grace/Thidiane Jennifer/Emmanuel/Antoine
13:00–14:00	DEJEUNER	
14:00–15:00	4.2 Les exercices sur les méthodes de Consommation et Morbidité	Laila /Noura/Serigne Willie/Grace/Thidiane Jennifer/Emmanuel/Antoine
15:00–15:15	PAUSE CAFE	
15:15 –17:00	4.2 Les exercices sur les méthodes de Consommation et Morbidité	Laila /Noura/Serigne Willie/Grace/Thidiane Jennifer/Emmanuel/Antoine
17 :00-17 :30	Révision de la journée	Formateurs

Jeudi 24 aout

8:30–10:45	**Session 10**: Processus et approches pour la quantification de Médicaments et fournitures de 1. ARV 2. Antipaludiques 3. Utérotoniques	Laila /Noura/Serigne Willie/Grace/Thidiane Emmanuel/Jennifer/Antoine
10:30–10:15	PAUSE CAFE	
10:15–13:00	**Session 11:** La pratique sur QUANTIMED	Laila /Noura/Serigne Willie/Grace/Thidiane Jennifer/Emmanuel/Antoine
13 :00-14 :00	DEJEUNER	
14:00–15:00	**Session 11:** La pratique sur QUANTIMED	Laila /Noura/Serigne Willie/Grace/Thidiane Emmanuel/Jennifer/Antoine
15 :00-15 :15	PAUSE CAFE	
15:15–17:00	**Session 11:** La pratique sur QUANTIMED	Laila /Noura/Serigne Willie/Grace/Thidiane Emmanuel/Jennifer/Antoine
17 :00-17 :30	Révision de la journée	Formateurs

Vendredi 25 aout

8:30–11:00	**Session 11:** La pratique sur QUANTIMED	Laila /Noura/Serigne Willie/Grace/Thidiane Emmanuel/Jennifer/Antoine
11:00–11:15	PAUSE CAFE	
11:15–12:00	Cérémonie de clôture	

ANNEX 2.

Formation en quantification des produits pharmaceutiques (quantimed)

Dakar, du 21 au 25 août 2006

Rapport de la journée du 21/08/2006

La journée a commencé par le discours d'ouverture du séminaire par le Directeur de l'Institut Supérieur de Management en Santé du CESAG. Dans sa brève allocution, il a présenté le CESAG à travers ses objectifs et les 4 instituts qui le compose. L'institut intègrera à partir de la rentrée prochaine le système LMD. Il a terminé son allocution en souhaitant la bienvenue aux participants.

A suivi le mot de bienvenue du représentant d'Aware-RH organisateur du séminaire. Il a exprimé sa joie de voir présent tous ceux qui sont invités. Il a émit le vœu que tous les participants repartent en ayant la maîtrise de l'outil de quantification « Quantimed ».

En suite après présentation des participants et des formateurs, les attentes des participants ont été recueillies.

La 1ère présentation a porté sur : l'introduction à la quantification. L'orateur a rappelé le système de gestion des produits pharmaceutiques à travers le cycle suivant : la sélection des produits, la distribution, l'utilisation et le support de gestion. il a ensuite défini la quantification et fait un rappel sur la liste des médicaments existant aujourd'hui dans les 3 domaines (VIH, Paludisme et Santé de la Reproduction).

Il a insisté sur le fait que la quantification est un travail d'équipe qui tient compte de la couverture des cibles et du choix des médicaments de bonne qualité. Il a en conséquence demandé aux représentants de chaque pays s'il existe un comité de gestion dans leur pays ; les réponses ont permis de mettre l'accent sur les forces et faiblesses d'un tel comité. Une des grandes difficultés pour la quantification dans nos pays est l'absence des données fiables sur la morbidité, la consommation des médicaments et l'insuffisance de financements nécessaires.

Il a fini par un rappel de concepts tels que, période d'approvisionnement, délai de livraison, stock de sécurité et l'expansion.

La 2ème présentation a porté sur les principes de base du traitement avec les ARV, les Antipaludiques et le traitement de l'hémorragie du post partum.

D'entrée l'orateur a rappelé que l'ARV ne guérit pas mais ralentit la progression du virus et qu'il faut toujours une combinaison de médicaments antirétroviraux de la classe des Inhibiteur Nucléosique de la Transcriptase Inverse (INTI), Inhibiteur Non Nucléosique de la Transcriptase Inverse (INNTI) et Inhibiteur de la Protéase (IP). L'OMS a préconisé des traitements de 1ère intention avec 2 INTI + 1 INNTI et de 2ème intension avec 2 INTI + 1 IP.

En ce qui concerne le paludisme il est rappelé qu'il y a les formes grave et non grave. Selon l'OMS le schéma thérapeutique actuel est basé sur l'association à dose fixe de l'Artémisinine (ACT).

En ce qui concerne la SR particulièrement la gestion active de la troisième phase de l'accouchement (GATPA). Les discussions ont mis l'accent sur l'utilité des ocytociques juste après l'accouchement (1 minute) mais aussi sur les raisons et la justification de leur utilisation pendant le travail d'accouchement.

La 3ème présentation a porté sur les méthodes de quantification avec des exemples d'estimation de besoins. Trois méthodes ont été énoncées mais 2 ont été développées à savoir : la méthode de la consommation et la méthode de morbidité.

- La méthode de quantification basée sur la consommation doit faire appel à des données fiables et correctes. Il doit être le reflet des prescriptions et de l'usage des médicaments. Elle est obtenue à partir des formules basées sur le calcul de la consommation moyenne mensuelle, de la consommation moyenne mensuelle projetée et de la quantité à commander en tenant compte de l'ajustement des pertes.
Un exercice pratique a été initié pour permettre à chaque participant de s'exercer.

- La méthode dite de Morbidité est celle qui est basée sur les données épidémiologiques telles que la liste existante des maladies prioritaires, des médicaments et un guide local de traitement standard.
Le calcul de la quantité totale nécessaire est égale au nombre de traitement projeté par épisode maladie, la quantité nécessaire du médicament et le pourcentage de cas attendus devant être traité.
Un exercice a été donné aux participants en home work. Ceci a marqué la fin de la journée.

FORMATION EN QUANTIFICATION DES PRODUITS PHARMACEUTIQUES LIES AU VIH/SIDA, PALUDISME, ET HEMORRAGIE DU POST PARTUM

****

RAPPORT DE LA JOURNEE DU 22 AOUT 2006-08-22

****

La journée a débuté par la lecture du rapport des activités menées le Lundi 21 Août 2006.
Il ressort de ce rapport que :

- La quantification est un travail d'équipe
- Les données fiables sont importantes dans le processus de quantification

Ce rapport a mis l'accent aussi sur les concepts de Période d'approvisionnement, Stock de sécurité, délai de livraison, taux d'accroissement, etc… qui sont des paramètres qui seront utilisés quelque soit la méthode de quantification retenue (morbidité ou consommation).

Ce rapport a été discuté et adopté sous réserves des remarques concernant le discours d' ouverture qui est prononcé au nom du Directeur du CESAG et le cadre d'utilisation de la méthode GATPA qui n'a pas été pris en compte.

Le président de séance Dr Antoine NDIAYE a annoncé le programme de la présente journée qui se déroulera ainsi :

1. Correction des exercices proposés la veille
2. L'Introduction de l'Outil de Gestion Quantimed
   - partie théorique en salle
   - puis la pratique en salle informatique.

1. Correction des exercices :

A la séance de correction des exercices de la session 3, les participants ont été invités à exposer les difficultés rencontrées lors de la résolution des exercices. Les principales difficultés ont été les suivantes :

- pour l'exercice concernant le Paludisme , la discussion a porté sur la pertinence de l'ajout du stock correspondant aux délais de livraison dans une quantification annuelle basée sur la morbidité.
- Pour le paludisme sévère, le traitement n'a pas été détaillé ce qui a rendu difficile le calcul des posologies à donner en quinine injectables et par voie orale sur les sept jours.
- Le problème du déconditionnement a été rencontré par certains.

Comme la majorité des participants n'a pas achevé l'exercice et vu son importance pour la suite, les participants ont été invités à le finir et il sera corrigé au cours des cessions sur Quantimed.

Comme les ordinateurs pour la pratique de Quantimed ne sont pas disponibles, un aménagement du programme a été opéré et les sessions pratiques ont été décalées pour la journée du 23/08/2006.

2.Session 5 :Marché pharmaceutique

Les objectifs de cette session sont :

- Identifier les facteurs clés du marché des médicaments.
- Comprendre l'importance d'une quantification précise pour soutenir la croissance et assurer un approvisionnement continu.

Le constat est que le marché de médicament est un marché imparfait dans un environnement compétitif parfait qui est influencé par :
Du coté de l'offre :

- Le peu de fournisseur : Oligopole
- La capacité des fabricants à répondre à la demande
- La capacité du marché à absorber l'approvisionnement
- La capacité du système à délivrer les produits.

Du côté de la demande

- la grande incertitude qui caractérise la demande,
- Le problème de financement

Les autres éléments suivants ont été relevés :

- le coût produits et des services (une inquiétude demeure quant au prix élevé des formes pédiatriques des ARV).
- La capacité du marché à absorber l'approvisionnement (gestion des contrainte d'accroissement de la demande et la réussite des programmes de traitement AR et Antipaludique)
- Des contraintes de croissances de prestations de services (capacités limités des systèmes des soins)

Les participants ont été invités à partager les expériences vécues dans les pays, avec l'arrivée des ACT. Les points suivants ont été évoqués :

- espace de stockage insuffisant au départ,
- le besoin en renforcement des capacités de stockage
- les surcoûts engendrés par le non respect du planning des livraisons des ACT par le fournisseur,
- l'importance de l'élaboration préalable de plans stratégiques et de plans d'approvisionnement.

Session 6 : Travaux de groupe

Les participants se sont répartis par groupe thématiques : ARV& IO, Paludisme et SR.
Chacun des groupes a relevé des défis de la quantification.
L'objectif de cette session a été celui de décrire les problèmes critiques qui affectent la quantification des médicaments.
De façon générale, les facteurs qui influencent la quantification sont liés à la fois aux produits, à la thérapie, à la planification des services de soins de santé et à l'approvisionnement.

En somme,Il est noté que l'étendu des facteurs intervenants augmente la complexité du traitement ARV
Le travail d'équipe est nécessaire pour échanger les informations sur :

- les changements potentiels dans la demande et les pratiques de prescriptions
- le changement dans le rythme d'expansion des programmes
- la disponibilité des produits sur le marché
- les données épidémiologiques

- progrès de la science

La Session 7 : Quantification des besoins en ARV pour les enfants

Au cours de cette session, il a été question de décrire les conditions particulières pour la quantification des besoins en médicaments ARV pour les enfants.
Ces particularités sont rapportées au produit (courte durée de vie, par ex.) au traitement ARV, à l'approvisionnement et à la méthodologie de quantification des ARV.

L'expansion du traitement pédiatrique a été relevée comme priorité pour l'OMS, les gouvernements et les partenaires au développement.
La quantification des besoins pédiatriques présente de nombreux défis.

A la Session 8 : Travaux de groupe

Le thème porte sur les données nécessaires pour la quantification des ARV, des antipaludiques et des utérotoniques
Le but de cette cession a été d'établir la liste décrivant les différents types de données dont on a besoin ainsi que leurs sources éventuelles.
Cette session s'est déroulée en deux temps. Les participants ont discuté de ces aspects en groupe de travail, puis au cours d'une séance plénière.
Une synthèse des différentes propositions a été faite et présentée aux participants.

Il est clair que, la quantification des produits nécessite une multitude de données provenant de différentes sources. Différents outils peuvent être utilisés dans la collecte et la transmission des données.

Session 9 : Hypothèse et prise de décision : l'art de la quantification.

L'objectif de cette session était de permettre aux participants de

- Décrire les principes et approches de base visant à formuler les hypothèses pour la quantification des besoins.
- Identifier les hypothèses clés pour cette quantification.

Il est ressorti de cette session que le succès de la quantification des ARV, antipaludiques ou utérotoniques dépend fortement de :

- La disponibilité d'une équipe de travail pour élaborer des hypothèses et prendre des décisions
- La vérification et la comparaison des données, des informations et des projections
- La possibilité d'ajuster les projections selon les données de suivi et d'évaluation.

C'est ce besoin constant de données fiables et pertinentes qui fait de la quantification un art.
Remarques :
En fait, l'outil de gestion Quantimed ne solutionne pas les carences d'un système d'Information.
L'Outil de gestion Quantimed nécessite un minimum de données pour produire des résultats. Ceci signifie qu'un travail de base est nécessaire : la collecte et l'analyse des données.

ATELIER DE FORMATION EN QUANTIFICATION DES PRODUITS PHARMACEUTIQUE LIES AU X VIH/SIDA PALUDISME ET HEMORRAGIE DU POST PARTUM

RAPPORT du 23 Août 2006

La journée du 23 Août a commencé par la lecture, l'amendement et l'adoption du rapport de la veille. Ce rapport fait mention de l'importance d'un préalable de raisonnement, d'hypothèse et de collecte de données fiables, à l'utilisation de l'outil QUANTIMED.

Le président de séance Dr Antoine N'DIAYE, après avoir félicité les présentateurs du rapport à énoncer le plan de la journée comme suit :

- Test (jeu)
- Introduction à QUANTIMED
- Pratique de QUANTIMED

En vu de mettre les participants dans le bain des activités de la journée, une session qui est un jeu test composé de quatre questions est présenté par

Mr El Hadji GUEYE du CESAG.

A la première question, qui consistait à comment mettre une girafe dans un frigo, il y a eu plusieurs réponses fausses ; et la vraie réponse était d'ouvrir le frigo et d'y mettre la girafe tout simplement ;

La leçon de cette première question était : De faire ressortir aux participants l'aptitude des hommes à compliquer les choses simples.

Les trois autres questions comme la première avaient avais des reposes qui sont les conséquences qui découlaient des réponses précédentes.

Cette session qui est un jeu test avait pour but de nous rappeler l'intérêt de retenir l'essentiel de chacune des sessions précédentes, dont le but principal, est de les utiliser dans l'outil QUANTIMED.

Le deuxième exposé du jour qui est la session 4 : INTRODUCTION A QUANTIMED nous a été présenté par Noura

Les objectifs de cette session étaient de :

- Comprendre les applications pour lesquelles Quantimed a été conçu
- Décrire les principes de navigation dans Quantimed
- Comprendre comment organiser les données relatives à Quantimed

Dans son exposé l'orateur a fait ressortir les raisons pour lesquelles Quantimed a été conçu : à savoir de

- Quantifier les besoins pharmaceutiques et évaluer les coûts impliqués par un traitement à court terme lié à une infection ponctuelle ou par une thérapie à long terme
- Développer les estimations de nombre de cas pour chaque type de service ou intervention auprès d'une population cible donnée, en recouvrant aux méthodes basées sur la morbidité, sur la consommation et : ou la consommation ajustée
- Déterminer les besoins pharmaceutiques pour un nouveau programme de santé ou un programme en expansion
- Comparer les coûts des schémas thérapeutiques et des produits pharmaceutiques alternatifs
- Comparer les modèles d'expansion alternatifs pour permettre à l'utilisateur de déterminer l'envergure et la rapidité d'expansion d'un programme avec des ressources données
- Calculer les proportions de population de patients qui bénéficient de plusieurs thérapies antirétrovirales dans le cadre d'un programme dont les données thérapeutiques sont limitées

- Estimer le coût total des médicaments fournitures médicales consommables de laboratoire et réactifs nécessaires pour proposer une prise en charge VIH/SIDA à une population cible ou un nombre donné de patients

En outre Quantimed ne peut pas raisonner seul :

- il ne peut ni crée et collecter les données ou distinguer les données exactes des données erronées ;

- Quantimed ne peut non plus faire la différence entre traitement rationnel et traitement irrationnel
- Il ne peut pas déterminer le type de médicament qui doit êtres commander ni prendre des décisions relatives à la gestion.

L'orateur à développé par la suite les aspects clé de Quantimed à savoir :

- possibilité d'exporter les résultats dans Microsoft Excel ;
- favoriser la saisie de données précises et consistantes grâce à des listes et des tableaux facilement accessibles.
- Possibilité d'avoir plusieurs utilisateurs ;
- Existence de copie des données ; et d'une série de formulaires standard pour la collecte des données et des rapports

Quant à l'Organisation des paramètres de morbidité, le facilitateur nous à instruit de la nécessite d'hiérarchisé les données de façon à faire ressortir les pour les pourcentages à chaque étapes de l'hiérarchie que sont :

1. Catégorie de soins de santé
2. Condition ou soins dispensés
3. Schéma thérapeutique
4. Médicaments à utiliser

Toutes ces présentations nous ont conduits à la découverte de Quantimed,
Qui est un logiciel développé par l'USAID ; dont le but principal est d'aider les responsables d'achat au niveau national à mieux quantifier les produits pharmaceutiques entrant dans un programme donné.
Apres avoir installé le logiciel sur les micro-ordinateurs ; nous avons exécuté ensemble des exercices pratiques de quantification basée sur la méthode de consommation et sur la méthode de morbidité.
Ces exercices nous ont permis de voir les différentes interfaces du logiciel, et ensuite de voir comment insérer les données dans le logiciel de façon à avoir le résultat escompté qui est de quantifier.

ATELIER DE FORMATION EN QUANTIFICATION DES PRODUITS PHARMACEUTIQUE LIES AU X VIH/SIDA PALUDISME ET HEMORRAGIE DU POST PARTUM

RAPPORT du 24 Août 2006

La journée du 24 Août a commencé par la lecture, l'amendement et l'adoption du rapport de la veille. Ce rapport a fait ressortir la démarche du raisonnement pour une quantification par Quantimed, les applications pour lesquelles Quantimed a été conçu, et les différentes options offertes par Quantimed pour une exploitation beaucoup plus élargie des résultats.
Le président de séance Dr Antoine N'DIAYE, a félicité les présentateurs du rapport.
Ila ensuite annoncé que tous les ordinateurs des participants qui ont rencontrés des difficultés à exploiter Quantimed seraient explorer par les techniciens afin de leur mise à jour ; indispensable avant toute utilisation de ce logiciel.
Ensuite, il a décrit le programme de la journée qui devait porter une fois de plus sur la pratique de Quantimed .Les exercices d'application devant porter sur les données rapportées par les participants .Pour ce faire , deux groupes ont été constitué .L'un correspondait au groupe du travail qui avait travaillé dans les sessions précédentes sur le VIH-SIDA et l'autre, à la fusion des groupes qui avaient travaillé sur le paludisme et la santé de la reproduction.

Les deux groupes ainsi constitués, le premier a pratiqué Quantimed à partir de données sur le VIH-SIDA du pays d'origine de l'un des participants ; il s'agit du Cameroun.
L'autre groupe, celui auquel appartenait vos serviteurs du jour s'est exercé à la méthode basée sur morbidité à partir de deux exercices d'application .Le premier tiré du tableau 3 de la session 3 a permis d'évaluer la quantité de médicament nécessaire pour différents cas de figures lors la prise en charges d'infections opportunistes liées au SIDA.
Pour une bonne estimation des besoins l'orateur nous a défini un préalable quel que soit la méthode utilisée. Il s'agit de décrire :
- les paramètres devront être pris en compte pour la quantification. Pour ce qui est de la méthode de morbidité, se référer à la méthode de l'arbre dont le sommet est représenté par la catégorie de santé, le premier niveau d'embranchement par les conditions ou les soins dispensés, le troisième

niveau d'embranchement par les schémas thérapeutiques et les racines par les médicaments utilisés. S'agissant des médicaments, faire attention aux formes galéniques et au dosage. Le deuxième exercice a porté sur un exercice d'application du cours à la session 12 .L'énoncé de ce exercice a porté sur la santé de la reproduction particulièrement sur la stratégie GATPA. Encore une fois différents cas de figure se sont présentés .L'orateur suivant la méthode de description par l'arbre a exploité les données jusqu'à aboutir à la détermination des quantités de médicaments nécessaires pour chaque régimes thérapeutiques.

Tous ces exercices ont permis d'explorer plus en profondeur le logiciel QUANTIMED et d'améliorer ainsi sa connaissance par les participants.
A l'issue des exercices, il apparaît que :

-Pour une quantification aisée, Quantimed doit être pratiquée en équipe.

-L'outil Quantimed doit être pratiqué pour le comprendre ;

A la fin de la session, il a été procédé à la mise a jour des ordinateurs portables.
La journée a été clôturée par le Diner offert par les organisateurs.

ANNEX 3
Training Evaluations

QUESTION	Pourcentage qui ont dit OUI	Les reponses et commentaires
Session 1: Introduction à la quantification		
Est-ce que la session a atteint les objectifs formulés ? Sinon, pourquoi ?	96%	
Quels étaient les aspects les plus utiles de cette session ?		* il faut faire la quantification en équipe *Exchange d'experiences *objectif et processus de la quantification
Quels étaient les aspects les moins utiles de cette session?		*néant
Veuillez donner un commentaire sur le style du présentateur.		*bien *un peu mou
Session 2: Principe de base du traitement aux ARV, antipaludiques et sur la prise en charge des hémorragies du post partum		
Est-ce que la session a atteint les objectifs formulés ? Sinon, pourquoi ?	93%	
Quels étaient les aspects les plus utiles de cette session ?		*Les schémas thérapeutiques *tous les aspects
Quels étaient les aspects les moins utiles de cette session?		*néant
Veuillez donner un commentaire sur le style du présentateur.		*Bon
Session 3.1: Méthode de quantification basée sur la consommation		
Est-ce que la session a atteint les objectifs formulés ? Sinon, pourquoi ?	100%	
Quels étaient les aspects les plus utiles de cette session ?		*tous les aspects *les exercices
Quels étaient les aspects les moins utiles de cette session?		*sans réponses
Veuillez donner un commentaire sur le style du présentateur.		*Bon
Session 3.2: Méthode de quantification base sur la morbidité		
Est-ce que la session a atteint les objectifs formulés ? Sinon, pourquoi ?	96%	

Quels étaient les aspects les plus utiles de cette session ?		*les étapes et les exercises
Quels étaient les aspects les moins utiles de cette session?		*sans reponse
Veuillez donner un commentaire sur le style du présentateur.		*Bon *temps insuffisant

Session 5: Le marché pharmaceutique et la quantification

Est-ce que la session a atteint les objectifs formulés ? Sinon, pourquoi ?	**100%**	
Quels étaient les aspects les plus utiles de cette session ?		*Facteurs clé du marché, les interactions du marché, les constraints due marché,etc. *importance de quantification *l'offre et la demande
Quels étaient les aspects les moins utiles de cette session?		*sans reponse
Veuillez donner un commentaire sur le style du présentateur.		*Bon *Bon, claire style *très engagé même si la langue pose problème

Session 6: Les défies dans la quantification des besoins en médicaments ARV e IOs, antipaludiques et utéroniques

Est-ce que la session a atteint les objectifs formulés ? Sinon, pourquoi ?	**93%**	
Quels étaient les aspects les plus utiles de cette session ?		*avec le travail de groupe *tous les aspects *les exercices *travaux de groupe
Quels étaient les aspects les moins utiles de cette session?		*neant/sans reponse
Veuillez donner un commentaire sur le style du présentateur.		*bon

Session 7: Quantification des besoins en ARV pour les enfants

Est-ce que la session a atteint les objectifs formulés ? Sinon, pourquoi ?	**96%**	
Quels étaient les aspects les plus utiles de cette session ?		*les infomations utiles concernant les enfants *tous les aspects *concernant quantification
Quels étaient les aspects les moins utiles de cette session?		*Sans reponse/ neant
Veuillez donner un commentaire sur le style du présentateur.		*Bon *il fallait que le présentateur parle le français

Session 8: La collecte de données pour la quantification

Est-ce que la session a atteint les objectifs formulés ? Sinon, pourquoi ?	**100%**	
Quels étaient les aspects les plus utiles de cette session ?		*travail de groupe *données necessaire
Quels étaient les aspects les moins utiles de cette session?		*sans réponse
Veuillez donner un commentaire sur le style du présentateur.		*Bon, bien, parfait *peu interactif, un peu timide

Session 9: Les hypothèses et la prise des décisions : L'art de quantification

Est-ce que la session a atteint les objectifs formulés ? Sinon, pourquoi ?	**100%**	
Quels étaient les aspects les plus utiles de cette session ?		*Les differentes hypotheses, Nécessité des hypothèses, hypotheses permettant la quantification, formulation des hypotheses *tous les aspects
Quels étaient les aspects les moins utiles de cette session?		*sans reponse
Veuillez donner un commentaire sur le style du présentateur.		*style claire *bon
Autres commentaires:		*le temps etait court (une reponse)

Session 4: Introduction à QUANTIMED et les exercises

Est-ce que la session a atteint les objectifs formulés ? Sinon, pourquoi ?	**87%**	
		*En partie
Quels étaient les aspects les plus utiles de cette session ?		*Les exercices *la pratique *tous
Quels étaient les aspects les moins utiles de cette session?		*Neant *La traduction. Les explications etaient rapides
Veuillez donner un commentaire sur le style du présentateur.		*tres bon, parfait *Salle de cours etais chaude *trop rapide, il faut prevoir plus de temps *Des fois le traducteur n'est pas en phase avec le presentateur sinon que le style est correct et comprehinsible

Session 10: Procedure et approche de quantification des medicaments Antiretroviraux

Est-ce que la session a atteint les objectifs formulés ? Sinon, pourquoi ?	**100%**	
Quels étaient les aspects les plus utiles de cette session ?		*la quantification *tous
Quels étaient les aspects les moins utiles de cette session?		*sans reponse
Veuillez donner un commentaire sur le style du présentateur.		*bon, excellent, tres claire *trop rapide

Session 11: L'utilisation pratique de QUANTIMED

Est-ce que la session a atteint les objectifs formulés ? Sinon, pourquoi ?	**86%**	

Quels étaient les aspects les plus utiles de cette session ?	*Les exercices avec les données *tous *c'est l'utilisation de l'outil *la logique du design de quantimed
Quels étaient les aspects les moins utiles de cette session?	*sans reponse, neant
Veuillez donner un commentaire sur le style du présentateur.	*Bon. *la presentation a ete clair et precise *trop rapide
Autres commentaires?	
	Prevoir d'autres seminaire pour évaluation ou des missions pays pour apprécier l'utilisation de quantimed dans notre pays respectif. La formation sur la quantification devrait insisté sur deux grands points. 1.La quantifications: Les aspects importants dans-methodes de collecte des données; les aspects a ne jamais omettre; les aspect facultatifs. 2.Quantimed: La pratique sur une longue periode en laissant le soin a chaque participant d'utiliser des données ... dépose pour faire la quantification sur un ordinateur individuel ceci permettra d'apprécier ses lacunes et de les corriger.
	Ce cours m'a été d'une grande utilite car il m'a permis de: savoir comment quantifier le CTA pour les enfants; d'ameliorer l'estimation des besions; d'echanger les experiences avec d'autres pays; de connaitre les ARV et les medicaments de l'HPP; d'elaborer un plan d'action. Mais le temps un parti a la pratique a été cours. Recommendations: Augmenter le temps de la pratique; Faire la formation en 6 jours.
	Le temps etait court pour pouvoir profiter d'avatage afin de meriser l'outil quantimed. On souhaite reprendre la formation dans autre pays mais de facon pratique. L'organisation dans son ... etait satisfaisante. Les per diem etaits tres bas --> voir insuffisants
	Dans le cadre du traitement de HPP, le medicament proposé... n'a pas été enregistre dans les pays avec cette indicateur! Que conseillez vous?

En generale c'est une tres bonne initiatieve de former ensemble les centre de l'afrique dans le domaine de la quantification. Il y a eu beaucoup d'change. La connaissance et l'initution a quantimed ... revolutione l'approvisionnement au niveau de pays. Toutes les felicitations et remerciement a l'equipe de facilitateurs que nous a supporte selon restons ... ... pour faire pense leur ... Merci

La version francaise ... anglais mieux les francophones et faciliterai la comprehension. Cette formation est la bienvenue surtout qu'il existe des insuffisances dans la quantification en matiere d'outils. Pour les session pratique, il etait plus benefique pour le participants de faire individuellement des exercices d'application diriges par renfacilitation pour mieux maitreser l'outil. Penser a la version francaise de quantimed

la duree du cours est courte au regard du ...l'effectif des participants par le cours ne parait trops grand. A l'avenir prevoir un atelier de 25-30 participants du plus (?). Pour les prochaines ateliers sur quantimed, essayer toutes les options pratiques au cours de la preparation de l'atelier. cela ... les ... dans le droulement de l'atelier ... Pour les prochais atelier, informer les participants sur les different logiciels necessaire, les differents mises a jour a faire pour pouvoir installer quantimed.

essayer de mettre a jour les ordinateurs avant le debut de la formation et mettre a jour les laptop des participants des le debut de la formation a fin qu'ils puissent s'exercer avec leurs portables

Cette me permis d'avoir une ... de plus sur la gestion des commandes des produits de santé familial. Les que je de retour je pourai mettre en ... toutes les ... du profit des questionnaires de ...

Rétro information sur le cours (Faible,1 ---- 5,Excellent)

A. Quotte moyenne du cours :	**3.64**
1. Comment quotteriez-vous votre satisfaction moyenne pour ce cours?	**3.75**
2. Quelle était l'efficacité moyenne des sessions, des études de cas, des exercices et des discussions? Veuillez expliciter votre réponse:	**3.64**

		*Le temps etait insuffisant pour les exercices *Les exercices nous ont permis de mieux voir la demarche logique dans la quantification
3. comment quotteriez-vous le matériel de formation (copies dures, diapositives, références supplémentaires) ? Veuillez expliciter votre réponse:	**4.21**	
		*parfait *Toute la logistique etait disponible pour le travail.
B. Quotte des sessions individuelles:	**4.00**	
1. Introduction	**4.00**	
2. Concepts de base du traitement anti-rétroviral pour la quantification	**3.83**	
3. Méthodes et exercices de Quantification	**3.83**	
4. Introduction au Quantimed	**3.93**	
5. Le marche des anti-rétroviraux et la Quantification	**3.66**	
6. Problèmes rencontres dans la quantification des besoins en ARVs et médicaments IO	**3.64**	
		*Probleme de traduction
7. Quantification des besoins en ARV pour les enfants	**3.70**	
8. Collecte des données pour la quantification des ARV	**3.64**	
		*Le temps utilisé a été trop court pour la pertinence du sujet
9. Hypothèses et prise de décision: L' Art de Quantification	**3.83**	
10. Procédure et approche de quantification des ARV	**3.79**	
11. Exercice de Group sur Quantimed	**3.60**	
		*temps insufisant
12. Astuces de Quantimed	**3.40**	
		*trop rapide *temps insufisant
C. Commentaires:		
1. Dans quelle mesure le cours a-t-il ajoute quelque chose a votre connaissance pour le besoin de préciser la quantification des ARV en appui au programmes de VIH/SIDA?		Les differents shema de traitements sont plus precis pour moi. La notion de tenir compte du stock de securite deloi d'approvisionnement et periode d'approvisionnement est plus claire.

Ce cours m'a permis de categoriser le probleme de santé; de savoir ... des hypothes, si les données ne sont pas disponibles

Le cours a ameliorer mes connaissance dan l'utilisation de methodede morbidité dans la quantification.

a permis d'aider a identifier les elements necessaire a une bonne quantifications

le cours m'a permis d'avoir une autre approche de quantification et de pouvoir comparer avec ce que je faisais

c'est surtout sur le nouveau scheme therapeutique chez les enfants

les quanifications que nous faisions % aux anti paludiques n'etaient pas tres viables. Maintenant les info recues de la formations nous permettons de faire de bonnes quantification

ce cours nous permettra de reorganiser nos services de collects des donnees, nous reorganiser nous meme et avoire une autre vision de nous methodes de quantification des besoins des medicaments ARV, I0s, et antpaludisme

le SIDA etait une maladie particuliere, la quantification des ARV doit tener cmopte de ces particularamente, QUANTIMED dans la conception en a leur compte

2. Comment ce cours a-t-il mieux démontre l'approche général pour quantifier les ARVs?

Ce cours a de montrer l'approche generale pour quantifier les ARVs surtout sur les 2 methodes dynamiques

Il y a la notion de nouveau patients de patients mais, de traitements de premiere legue, de seconde legue et des IOS

Le probleme de santé, les conditions, le schema therapeutique, le regime et les traitement.

d'une maniere tres complique

le demarche de mise en place d'hypotheses a ete un plus

travaux de groupes

raisonnement logique est necessaire pour une bonne quantification.

par l'aspect sur les defis de la quantification cela les enfants

3. Comment ce cours a-t-il mieux démontre l'approche général pour quantifier les ARVs en utilisant Quantimed?

Surtout la methode de morbidite

Il y'a des astuces pour arriver a des chiffres exacts. Les calculs sont facilites.

Il permet de rechercher d'abord le probleme de santé, ensuite les conditions, puis le schema therapeutique enfin le regime et les medicament les faux

sessions pratiques

la procedure a suivre est aisee. Mais necessite plus de pratique pour maitreser l'outil

le cours a permis de voir les differentes etapes qui permettent de mieux utiliser quantimed

ce cours a pu etablir les passerelles entre le document de formation et l'outil quantimed

par rapport aux hyptheses qu'on doit toujours mettre avant d'introduire les donnees de morbidite

l'importance d'un travail en equipe et de transformation des donnes de base collectes un message claire pour l'outils quantimed

4. Qu'aimeriez-vous changer a ce cours? Y a-t-il des sujets additionnel que vous aimeriez couvrir ?

Formation detaillée sur les ≠ volets de preses en charge pour chaque pathologie.

Traduire les menus en francais pour faciliter l'utilisation

Affecter beaucoup de temps aux exercices sur quantimed

etoudre la dureé de formation, faire des exercises individuals qui doivent être evalués

permettre aux participants de faire individual…des exercises sur place pour qu'il puisse s'ameliorer

une journee de mise a niveau devait suffire. Il serait puet etre mieux de proposer le cours selon les programmes

Augmenter le temps de pratique sur l'outil quantimed

organiser en 25 % theorie, 75 % pratique

avoir un version francaise de quantimed

le logiciel est un outil de quantification mais il est plus important d'insister sur la demarche de quai iditification ..plus de temps a cette partie

5. Citer trois aspects de ce cours que vous pourriez aborder dans votre capacité professionnelle :

*Methode de quantification, marche de quant.
*La quantification par les differentes methodes *Le marche des ARV *l'organization des donnees *analyse des donnees de bases
*la collecte des donnees necessaires a la quantifaction
*l'elaboration de l'arbre pour la prise de decision l'elaboration des hypothese l'application pratique des methodes

6. Recommanderiez-vous ce cours à vos collègues professionnels ? Veuillez expliciter votre réponse: **100%**

pour renforcer la capicite sur la gestion des commandes

parce que c'est une approche novatrice dans le secteur pharamaceutique

ce cours est necessaires pours les permettre a connaitre mieux la processus de quantification et voir les choses dans la meme directions

parceque ensemble on pourra mieux decider enforme une equipe

ce cours est aussi important pour les differents niveau (national, regional, et district)

parceque l'outil quantimed permettre de concilier les methodes actullement utiliser pour la quantification

oui/c'est un travail d'equipe qui necessite une comprehension des different acteur afin de s'assumer pour les decisions a prendre au niveau national

pour booster le secteur pharmacetique il faut aussi informees les autres acteurs (regions, etc)

cela leur permettre d'avoir des motions plus fiables en cree d'aider a la quantification des medicaments

il permet d'ameliorer les capacites

Autres commentaires:

Amenage le temps pour permettre les participants a visite la ville. Les invitations ont arrive tard au participants commencer la crocessus tot (3 mois pour permettre la programmation d'activites)

De facon generale comme responsible d'approvisionnement je crois que quantimed me permetre de bien fais … travail et de reussir mon deja … de bien quantifier

envisayer de … le 1ere groupe forme sur l'utilisation du quantimed. Pour les prochaine séance, prologer la duree du cours.

Pour la porchaine fois, essayer d'informer les acteurs interesses a ce cours beucoup plus tôt et éviter le mois d'Aout pour la formation

les meilleurs participants peuvent etre utilises comme fomateurs pour d'autres seminaire. Ce sera une façon de les valoriser

il faut identifier, son le brase du plan d'actions/ pays (fin ...mieux explique) le cadre de cooperation/appui peut etre....aux pays dans le cadre de la quantification

il est important d'elaborer un plans d'appopriation de ces outils au niveau des pays. Loin d'etre un outil ...quantimed bien utiliser, contribueuera .....a l'amelioration de l'offre des ....les differents pays (en SIDA, PALU,TB)

je pense que le cours doit se faire en etapes. L'etape= quantification semaine, 1'etape= utilisation de quantimed (1 a 2 semaines) a laquelle seuls les personnes des...d'achat qui aurait participe a le premier etape doivent participer et aller jusqu'a la maitrise du logiciel.

le recomondations: 1 organiser des seminaires Un cas par semaine (Palu, SIDA, SR) 2: integrer toutes les etapes colle d'information jusqu'a la quantification -le temps a fait de falte. -..avis il faut augmenter le temps pour las maitrise du processus de quantification avec beaucoup d'exercise. -le logiciel est peformante pour l'ensigner il serait souhaitable de presenter la demande globale a suivre pour quanitifier -mettre cette marche (etapes) sur..deux pages et aller....-felicitations animateurs pour l'encadement et les explications donnees.