

REPUBLIQUE DEMOCRATIQUE DU



CONGO



**RAPPORT FINAL D'EXECUTION DU DEUXIEME
DEVIS PROGRAMME DE CROISIERE DU PROJET
D'APPUI AU PLAN NATIONAL DE
DEVELOPPEMENT SANITAIRE, ACTIONS AU
NIVEAU INTERMEDIAIRE (DP2 PA PNDS ANI)**



Fonds de Développement des Services de Santé

Août 2015

Liste des abréviations

Sigle	Dénomination
AGEFIN	Agences de gestion Financière
AO	Appel d'Offre
AT	Assistant Technique
AT CT	Assistant Technique Court Terme
AT LT	Assistant Technique Long Terme
BCZ	Bureau Central de Zone
CA	Conseil d'Administration
CAG	Cellule d'Appui et de gestion du Ministère de la santé Publique
CAZS	Conseil d'Administration de Zone de Santé
CCT	Comité de Coordination Technique du CNP
CDR	Centrale de Distribution Régionale
CE	Commission Européenne
COFED	Cellule d'Appui à l'Ordonnateur National du Fond Européen de Développement
CNP	Comité National de Pilotage du secteur de la Santé
CPP	Comité de Pilotage Provincial du secteur de la santé
CTB	Coopération Technique Belge
CS	Centre de Santé
D2	Direction des Etablissements de soins
D3	Direction de la Pharmacie et du médicament
D5	Direction des Soins de Santé Primaire
DAO	Dossier d'Appel d'Offre
DUE	Délégation de l'Union européenne
DEP	Direction d'Etudes et Planifications
DP	Devis Programme
DP 0	Devis Programme de Démarrage
DPS	Direction Provinciale de la santé
DSNIS	Division du Système National d'Information Sanitaire
DTA	Dispositions Techniques et Administratives
ECP	Equipe Cadre Provinciale
ECZS	Equipe Cadre de Zone de Santé
FASS	Fonds d'Achats de Services de Santé
FDSS	Fonds de Développement des Services de Santé
FED	Fond Européen de Développement
FEDECAME	Fédération des Centrales d'Approvisionnement en Médicaments Essentiels
FoSa	Formation Sanitaire
GAVI	Global Alliance for Vaccination and Immunization
GESIS	Logiciel "Gestion Système d'Information Sanitaire"
GIBS	Groupe Inter Bailleur Santé
HGR	Hôpital Général de Référence
KOC	Kasaï Occidental
KOR	Kasaï Oriental
MEG	Médicaments Essentiels Génériques
MIP	Médecin Inspecteur Provincial
MSP	Ministère de la Santé Publique
NK	Nord Kivu
ON	Ordonnateur National
ONG	Organisation Non Gouvernementale

Sigle	Dénomination
PAO	Plan d'Actions Opérationnelles
PARSS	Programme d'Appui à la Réhabilitation du Secteur Santé
PCA	Paquet Complémentaire d'Activités
PEV	Programme Elargi de Vaccination
PMA	Paquet Minimum d'Activités
PNAM	Programme National D'Approvisionnement en Médicaments Essentiels
PNUD	Programme des Nations Unies pour le Développement
PO	Province Orientale
PS9FED	Programme Santé 9ème Fonds Européen de Développement
RDC	République Démocratique du Congo
ROI	Règlement d'Ordre Intérieur
SEP	Secrétariat Exécutif Permanent de la FEDECAME
SG/MS	Secrétaire Général du Ministère de la Santé
SIS	Système d'Information Sanitaire
SNAME	Système National d'Approvisionnement en Médicaments Essentiels
SNIS	Système National d'Information Sanitaire
SRSS	Stratégie de Renforcement du Système de Santé
SSP	Soins de Santé Primaire
UE	Union Européenne
ZS	Zone de Santé

Table de Matières

LISTE DES ABRÉVIATIONS.....	3
1. INTRODUCTION.....	6
1.1 Objectifs du PA PNDS :	6
1.2 Résultats escomptés du PA PNDS	7
2. CADRES ET MODALITES DE MISE EN ŒUVRE DES DP (1, 2, ET 3) PA PNDS ANI	10
Maitrise d’ouvrage	10
Maitrise d’œuvre.....	10
3. RESUME DU DP3 PA PNDS ANI.....	11
3.1. Objectifs et résultats attendus du DP3 PA PNDS ANI.....	12
3.1.1. Objectifs globaux :	12
3.1.2. Objectifs spécifiques :	12
3.1.3. Résultats attendus de ce Devis Programme	12
4. SYNTHESE DES REALISATIONS	15
5. SUIVI DES LIGNES BUDGETAIRES	38
6. DIFFICULTES RENCONTREES	41
7. CONCLUSION	ERREUR ! SIGNET NON DEFINI.

1. INTRODUCTION

Dans le cadre de la continuité de son appui au développement à la RDC, l'Union Européenne a signé avec le Gouvernement congolais, en date du 9 juillet 2010, la Convention de Financement n° FED/2009/21511 du Projet d'appui au Plan National de Développement Sanitaire (PA PNDS), pour un montant total de 51.000.000 euros.

Étant un des premiers financements à s'aligner sur cette vision du MSP, le Projet d'Appui au Plan National de Développement Sanitaire (PA PNDS) s'est fixé les objectifs et les résultats à atteindre suivants :

1.1 Objectifs du PA PNDS :

L'objectif général du PA PNDS est de *Contribuer à l'amélioration de l'état de santé de la population dans le contexte global de la lutte contre la pauvreté*

Les 3 **objectifs spécifiques** sont :

Objectif spécifique 1 (OS1): *la couverture de services de santé et la qualité des prestations offertes à environ 2.900.000 habitants est améliorées et conforme aux normes nationales;*

Objectif spécifique 2 (OS2): *l'accès des populations et en particulier les populations défavorisées aux services de santé est amélioré dans les formations sanitaires ciblées;*

Objectif spécifique 3 (OS3): *l'appui institutionnel du projet contribue aux progrès vers une véritable politique sectorielle et au renforcement de l'administration du niveau provincial.*

Les principales parties prenantes concernées directement ou indirectement par le Programme sont :

- Les institutions du Ministère de Santé Publique au niveau central, notamment le Secrétariat Général à la Santé, le Cabinet du Ministre, les Directions et programmes spécialisés,
- Les quatre provinces desservies au niveau intermédiaire avec les équipes cadres,
- Les zones de santé ciblées au niveau périphérique avec leurs équipes cadres,
- Les communautés et utilisateurs vivant dans les zones de santé ciblées, indirectement à travers une amélioration des prestations et un accès plus équitable, directement à travers une composante de renforcement des liens entre la population et les structures sanitaires,
- Les organisations retenues pour la mise en œuvre de certains aspects du Programme au travers de contrats de subvention et de service et notamment les agences fiduciaires et les structures d'approvisionnement en médicaments essentiels

1.2 Résultats escomptés du PA PNDS

Le PA PNDS s'aligne aux stratégies identifiées dans la SRSS pour répondre à cette problématique en mettant en exergue un nombre résultats mesurables à l'horizon de 2014.

Tableau n°1. Résultats escomptés du PA PNDS¹

Objectif spécifique 1 (OS1): la couverture de services de santé et la qualité des prestations offertes à environ 2.900.000 habitants sont est améliorées et conforme aux normes nationales	
OS1 P R1	Le management au quotidien des Zones de Santé ciblées est assuré par les Équipes Cadres des Zones de Santé (ECZS)
OS1 P R2	L'infrastructure et l'équipement de l'hôpital général de référence et d'au moins 5 centres de santé par zone de santé cible répondent aux normes
OS1 P R3	Les pratiques de commande, de stockage et de prescription de médicaments essentiels dans les formations sanitaires s'améliorent en tendance.
OS1 P R4	La population est impliquée dans l'amélioration de la qualité des soins perçue.
OS1 I R1.	La démarche qualité et le compagnonnage Assistance Technique - Équipe Cadre Provinciale sont pris en compte dans l'encadrement technique du niveau périphérique.
OS1 I R2.	La formation initiale, le recrutement et le redéploiement des ressources humaines sont en voie de rationalisation.
Objectif spécifique 2 (OS2): l'accès des populations et en particulier les populations défavorisées aux services de santé est amélioré dans les formations sanitaires ciblées);	
OS2 P R1	Les mécanismes de subvention mis en place améliorent l'accessibilité des pauvres et la qualité des soins
OS2 P R2	Les usagers sont mieux informés sur les services offerts et sur les modalités de subvention.
OS2 I R1.	L'efficacité du cycle d'approvisionnement (sélection, acquisition, stockage, distribution) des médicaments de qualité à travers le système national d'approvisionnement en médicaments essentiels s'améliore en tendance.
OS2 I R2.	Les financements les plus importants se font par l'intermédiaire des Agences Fiduciaires provinciales.
Objectif spécifique 3 (OS3): l'appui institutionnel du projet contribue aux progrès vers une véritable politique sectorielle et au renforcement de l'administration du niveau provincial	
OS3 P R1	La mise en œuvre des plans de développement des zones de santé s'effectue conformément à la Stratégie de renforcement du Système de Santé en prenant en compte les différentes sources de financement
OS3 I R1	Les plans de couverture des zones de santé sont rationalisés.
OS3 I R2	Les Comités Provinciaux de Pilotage (CPP) coordonnent les différentes sources de financement pour la mise en œuvre des plans provinciaux de développement sanitaire.
OS3 C R1	Un cadre réglementaire et contractuel d'approvisionnement en Médicaments Essentiels et Génériques de qualité a été formalisé.
OS3 C R2	Le pilotage et le suivi, évaluation de la mise en œuvre de la Stratégie de Renforcement du Système de Santé sont assurés.
OS3 C R3	L'intégration des directives nationales pour la prise en charge des patients est effective
OS3 C R4	La complémentarité des financements notamment ceux du Projet, du Fond Mondial, du Fond GAVI et du budget national est assurée par le Ministère de la Santé

Les actions du PA PNDS sont donc prévues tant au niveau central qu'aux niveaux intermédiaire et périphérique de la pyramide sanitaire en RDC. Les différents devis programme qui mettront en œuvre cette convention serviront à atteindre des résultats qui

¹ P = niveau périphérique, I= niveau intermédiaire, C= niveau central

eux-mêmes contribuent à l'atteinte de ces objectifs du projet PA PNDS en général, celui-ci contribuant lui-même à l'atteinte des objectifs et cibles du PNDS.

En ce qui concerne le niveau intermédiaire, les 6 objectifs du PA PNDS sont :

OS1 I R1 La démarche qualité et le compagnonnage Assistance Technique - Équipe Cadre Provinciale sont pris en compte dans l'encadrement technique du niveau périphérique.

OS1 I R2 La formation initiale, le recrutement et le redéploiement des ressources humaines sont en voie de rationalisation.

OS2 I R1 L'efficacité du cycle d'approvisionnement (sélection, acquisition, stockage, distribution) des médicaments de qualité à travers le système national d'approvisionnement en médicaments essentiels s'améliore en tendance.

OS2 I R2 Les financements les plus importants se font par l'intermédiaire des Agences Fiduciaires provinciales.

OS3 I R1 Les plans de couverture des zones de santé sont rationalisés.

OS3 I R2 Les Comités Provinciaux de Pilotage (CPP) coordonnent les différentes sources de financement pour la mise en œuvre des plans provinciaux de développement sanitaire.

Le Devis Programme de démarrage du PA PNDS a couvert les mois d'octobre, novembre et décembre 2010, ainsi que janvier et février 2011. Il a servi à assurer le financement de la période transitoire entre les DP2 FDSS et FASS du PS9FED et les premiers devis programmes de croisière du PA PNDS, tant au niveau périphérique qu'au niveau intermédiaire. Ce devis programme de démarrage avait également permis aux divisions provinciales de la santé publique des 4 provinces couvertes par le PA PNDS de réaliser une planification intégrée des financements sectoriels les plus importants pour 2011. **Ce devis programme a été mis en œuvre sous la régie FDSS, tant au niveau intermédiaire que périphérique. Les FASS y ont travaillé comme sous-traitant du FDSS, ce qui a permis d'expérimenter un réseau d'EUP agissant ensemble pour mettre en œuvre un projet, en tant que fiduciaires.** Malheureusement, cette expérience réussie n'a pas été poursuivie.

Le premier devis programme de croisière a, quant à lui, été extrait d'une planification faite par les Divisions provinciales de la Santé des 4 provinces couvertes par le PA PNDS, planification qui a intégré les financements sectoriels les plus importants pour l'année 2011. Ce devis programme a été planifié et mis en œuvre pour (i) améliorer la qualité des services de santé offerts dans les ZS ciblées de manière à les rendre conformes aux normes nationales, (ii) améliorer l'accès des populations défavorisées à ces soins de santé dans les formations sanitaires ciblées et, (iii) continuer l'appui institutionnel aux structures du MSP pour soutenir les progrès vers une véritable politique sectorielle et un renforcement de l'administration de la santé au niveau provincial.

Au terme de deux avenants qu'il a subits, le DP1 PA PNDS aura duré 17 mois, soit du 27 avril 2011 au 30 septembre 2012. Le rapport qui en a été fait a montré un taux d'exécution général de 82 %.

Le devis-programme du présent rapport est le deuxième DP de croisière. Il a été mis en œuvre du 21 novembre 2012 au 20 janvier 2014. Les principaux résultats atteints par ce deuxième Devis Programme de croisière pour les actions au niveau intermédiaires sont :

- Chaque Division Provinciale de la Santé appuyée a produit, et mis en œuvre, un Plan d'Action Opérationnel pour l'année 2013.
Le financement PA PNDS a été d'une contribution déterminante pour les 4 DPS couvertes, dans l'élaboration du Plan d'Action 2013. Cette élaboration a été faite au travers d'un processus ascendant d'identification et validation des activités à mener, avec une consolidation au niveau provincial. Tout ce processus a été appuyé, financièrement et aussi techniquement, par des ressources du PA PNDS.
La mise en œuvre des Plans d'Action validés de ces 4 DPS a également connu une participation notable du financement PA PNDS.
- La démarche qualité a été progressivement intégrée dans l'appui aux zones de santé. Sur ce plan, le financement du DP2 ANI a permis :
 - De former dans toutes les provinces couvertes, les prestataires en démarche qualité
 - De tenir des ateliers de mise au point sur les protocoles thérapeutiques standardisés
 - De faire bénéficier les prestataires de l'expérience et de la technicité des spécialistes appelés en immersion dans les Hôpitaux Généraux de Référence.
 - De partager des expériences réussies au travers des échanges (et même des évaluations) entre pairs.
- L'encadrement des zones de santé cibles du PA PNDS a été assuré de manière continue (OS1 I R1), le DP ayant appuyé les missions des encadreurs vers les ZS, et aussi le paiement de la prime de ces encadreurs. Les rapports des missions des encadreurs dans les ZS, et le suivi des observations faites lors de ces missions, permettent de voir que cet encadrement porte ses fruits quant à la qualité des prestations et à la gouvernance, et devrait donc être poursuivi.
- Le projet de réforme du cadre organique du niveau intermédiaire a été appuyé (OS3 I R2) : les 4 DPS couvertes par le DP ont toutes mis en place, de façon provisoire pour deux d'entre elles, les 4 métiers clés que recommande la réforme du niveau intermédiaire. Le DP a appuyé le processus de mise en place des animateurs de ces métiers (recrutement, mise en service, fonctionnement), et a payé des primes de performance aux animateurs et aux membres de ces corps, sur la base de l'évaluation des dites performances, faite par la CAG.
- L'inspection pharmaceutique et l'encadrement du système d'approvisionnement ont été renforcés dans les formations sanitaires des zones de santé cibles (OS2 I R1) : ce résultat a été obtenu, mais de manière partielle. Les visites d'inspection du pharmacien inspecteur (en plus de celles d'accompagnement des encadreurs) ont contribué à rehausser la qualité de la gestion médicamenteuse dans les ZS, mais l'accompagnement par la CDR pour ce qui est de l'amélioration des commandes et de la gestion de stock, n'a pas été fait comme prévu.
- Les pharmacies des ZS sont opérationnelles dans au moins 50 % des ZS cibles. (OS2 I R1) : Résultat également partiellement obtenu, car l'activité de réhabilitation des dites pharmacies, ainsi que la dotation à la moitié d'entre elles en crédit médicament, ont été reportées au Devis programme qui succédera à celui-ci, c'est-à-dire, le devis programme de croisière n° 3. Toutefois, le renforcement du capital des CDR au travers des commandes de secours de médicaments, et aussi les réhabilitations mineures réalisées dans le cadre du projet Prérequis, ont permis d'améliorer un tant soit peu l'opérationnalité des pharmacies des ZS.
- La gestion programmatique et la gestion fiduciaire au niveau provincial seront progressivement structurées (OS2 I R2, OS3 I R2) : Le fonctionnement du FDSS a été assuré par une subvention lui accordée par l'ON, sur financement fr l'UE.

Le présent rapport rend compte du niveau d'atteinte de ces résultats, et des éventuels limitations et écueils qui n'auraient pas permis de les atteindre complètement.

2. CADRES ET MODALITES DE MISE EN ŒUVRE DES DP DE CROISIERE (1 et 2) PA PNDS ANI

Conformément à la convention de financement, le programme est exécuté en gestion décentralisée. La Maîtrise d'ouvrage du programme est assurée par l'Ordonnateur National du FED et la Maîtrise d'œuvre par le Ministère de la Santé Publique.

Maitrise d'ouvrage

La gestion administrative et financière des DP (1 et 2) PA PNDS ANI a été assurée par un régisseur (Directeur du FDSS) et un comptable (Responsable Financier du FDSS), suivant la Convention de délégation de gestion des services publiques signée entre le FDSS et l'Ordonnateur National du FED. Le FDSS est une organisation d'intérêt public de droit congolais avec laquelle l'Ordonnateur National du FED a signé une convention de délégation dans le cadre des opérations décentralisées indirectes publiques. Cette gestion a été faite dans le respect du guide pratique des procédures applicables aux Devis-programmes financés par le FED.

Maitrise d'œuvre

Dans le cadre de la réforme du financement de la Santé en RDC, le Ministère de la Santé a mis en place une Cellule d'Appui et de Gestion (CAG), chargée de coordonner la contractualisation, la gestion et la passation des marchés publiques au sein du Ministère. Dans le cadre de la mise en œuvre du PA PNDS, la CAG représente le maître d'œuvre et assure les fonctions qui lui sont déléguées par le Secrétaire Général à la Santé. Au sein de la CAG, un Gestionnaire de projets FED a été recruté, et s'occupe de la coordination des projets FED. Il est également à noter que le Ministère de la Santé Publique s'est doté d'une Agence de Gestion Financière (AGEFIN) centrale, qui travaille avec un réseau d'AGEFIN provinciales, et qui est chargée d'exercer les fonctions de liquidation, paiement, et justification, dans la chaîne de dépenses publiques du Ministère.

Toutefois, les procédures FED étant applicables dans la gestion des devis-programmes, la CAG ne porte pas de responsabilité de la passation de marchés mais y apporte seulement son expertise technique. Par ailleurs, l'autorité contractante de tout engagement spécifique étant l'Ordonnateur National du FED, les contrôles financiers des dépenses en régie du FDSS n'ont pas été réalisés par l'AGEFIN mais par la COFED.

Pour ce qui est de la gestion de la chaîne de dépense, le DP2 PA PNDS a suivi le modèle de tous les autres DP précédents :

L'engagement des dépenses est fait déjà lors de la rédaction du DP, en ce que les postes de dépense sont conçus pour répondre à des besoins clairement exprimés dans le Plan d'action opérationnel dont émane le DP. Par la suite, au niveau intermédiaire, le Médecin Inspecteur Provincial complète ce processus en envoyant une demande de

financement sous forme des Termes de Référence au Régisseur, au moment de mettre en œuvre l'activité. Cette demande (TDR) est faite par e-mail.

La liquidation, qui est faite par le Gestionnaire Comptable Périphérique en province puis complétée par le comptable du DP au siège, consiste à s'assurer que les coûts unitaires ont été respectés, que les lignes budgétaires sont fournies pour prendre en charge la dépense. Pour des dépenses en rapport avec les des services ou des travaux, ce processus de liquidation s'achève par un avis de « bon à payer ».

L'ordonnancement de la dépense est du ressort du Régisseur. Après que soit établie la liquidation conforme, le régisseur ordonnance la dépense. Cet ordonnancement est fait au travers d'un e-mail d'approbation de la dépense. Les demandes de financement venant de toutes les quatre provinces couvertes par le DP, le message e-mail d'approbation a regroupé généralement toutes les demandes dans un tableau, avec une approbation commune.

Le paiement de la dépense est fait généralement par voie bancaire et en principe directement au dernier bénéficiaire. Ces paiements sont faits soit directement du compte principal ouvert au siège, soit via les sous comptes périphériques provinciaux.

Les pièces justificatives des dépenses de ce DP étaient identifiées dans le document du DP. La justification des dépenses s'est faite au travers des mémoires d'apurement des dépenses transmis par la régie à l'ON.

Pour la mise en œuvre de ce DP, il faut considérer que la Commission Tripartite réunissant la DUE, la COFED, et le MSP représenté par la CAG, à laquelle le FDSS siège comme observateur, continue d'apporter un appui en termes d'orientation et de conseils, et aussi de validation de certains choix quant à leur pertinence pour l'atteinte des résultats du projet.

3. RESUME DU DP2 PA PNDS ANI

Le DP1 PA PNDS a été mis en œuvre dans les provinces et les ZS bénéficiaires du PA PNDS, qui sont :

Tableau n° 2 : Liste de ZS cibles du PA PNDS, par province :

	PROVINCE				Total
	Kasai Occidental	Kasai Oriental	Nord Kivu	Province Orientale	

ZONES DE SANTE	Masuika	Kabinda	Kyondo	Bunia	
	Bunkonde	Tshilenge	Musienene	Nyankunde	
	Mikalayi	Kansansa	Manguredjipa	Komanda	
	Tshibala	Makota	Masereka	Mandima	
	Tshikula	Miabi	Vuovi	Mambasa	
			Biena		
Total	5	5	6	5	21

3.1. Objectifs et résultats attendus du DP3 PA PNDS ANI

3.1.1. Objectifs globaux :

Les Objectifs globaux de ce devis programme (qui émanent des objectifs spécifiques [OS] du projet PA PNDS lui-même, sont :

- La qualité des services offerts dans les zones de santé ciblées est améliorée et conforme aux normes nationales [OS1].
- L'accès des populations défavorisées aux services de santé est amélioré dans les formations sanitaires ciblées [OS2].
- L'appui institutionnel du projet contribue aux progrès vers une véritable politique sectorielle et au renforcement de l'administration du niveau provinciale [OS3].

3.1.2. Objectifs spécifiques :

Les objectifs spécifiques de ce DP procèdent des résultats attendus du projet PA PNDS qu'il est censé mettre en œuvre, et sont :

- a) La démarche qualité et le compagnonnage Assistance technique – Équipe Cadre Provinciale sont pris en compte dans l'encadrement technique du niveau périphérique [OS1 I R1].
- b) La formation, le recrutement et le redéploiement des ressources humaines sont en voie de rationalisation [OS1 I R2].
- c) L'efficacité du cycle d'approvisionnement (sélection, acquisition, stockage, distribution) des médicaments de qualité à travers le système national d'approvisionnement en médicaments essentiels est assurée dans les Zones de Santé sous projet [OS2 I R1].
- d) Les financements les plus importants se font par l'intermédiaire des agences fiduciaires provinciales [OS2 I R2].
- e) Les plans de couverture des zones de santé sont rationalisés [OS3 I R1].
- f) Les Comités Provinciaux de Pilotage (CPP) coordonnent les différentes sources de financement pour la mise en œuvre des plans provinciaux de développement sanitaire [OS3 I R2].

3.1.3. Résultats attendus de ce Devis Programme

Les résultats qui étaient attendus de ce devis programme sont :

1. Chaque Division Provinciale de la Santé appuyée aura produit, un Plan d'Action Opérationnel pour l'année 2013. (OS3 I R2)

2. La démarche qualité aura été progressivement intégrée dans l'appui aux zones de santé. (OS1 I R1)
3. L'encadrement des zones de santé cibles du PA PNDS est assuré de manière continue (OS1 I R1)
4. La réforme du cadre organique du niveau intermédiaire sera appuyée (OS3 I R2)
5. L'inspection pharmaceutique et l'encadrement du système d'approvisionnement sont assurés dans les formations sanitaires des zones de santé cibles (OS2 I R1)
6. Les pharmacies des ZS seront opérationnelles dans au moins 10 des 21 des ZS cibles. (OS2 I R1)
7. La gestion programmatique et la gestion fiduciaire au niveau provincial seront structurées (OS2 I R2, OS3 I R2)
8. Un plan d'investissements provincial est mis en œuvre [OS3 I R1]

Les principales activités de ce devis programme pour atteindre ces résultats sont :

1. Chaque Division Provinciale de la Santé appuyée aura produit, un Plan d'Action Opérationnel pour l'année 2013(OS3 I R2)
 - a. Contribuer à l'élaboration d'un plan d'action annuel provincial 2013 qui procède d'une consolidation des PAO des ZS et des activités de la DPS et de coordination provinciale des programmes spécialisés.
 - b. Réaliser un monitoring trimestriel des indicateurs de suivi
 - c. Encadrer les ZS à élaborer leur PAO 2013 ;
 - d. Préparer et organiser une réunion du comité de pilotage provincial pour faire le bilan d'exécution du PAO 2012 et pour adopter le PAO 2013 ;
 - e. Assurer à travers les AT provinciaux un appui conseil pour assurer la production des livrables ;
 - f. Présider les conseils d'administration des zones de santé.
2. La démarche qualité aura été progressivement intégrée dans l'appui aux zones de santé (OS1 I R1)
 - a. Réaliser une évaluation périodique de la qualité des soins dans les HGR cibles du projet
 - b. Organiser les stages et formation en atelier des prestataires de soins
 - c. Réaliser des missions dans les zones de santé pour promouvoir l'intégration de l'encadrement des CS dans l'HGR et l'utilisation au quotidien de la démarche de résolution de problèmes de qualité de soins.
 - d. Organiser des missions d'experts cliniques provinciaux dans les ZS du projet
 - e. Organiser un atelier de mise à niveau des prestataires de soins
 - f. Organiser les ripostes aux épidémies
3. L'encadrement des zones de santé cibles du PA PNDS continuera d'être assuré (OS1 I R1)
 - a. Sélectionner les encadreurs des zones de santé (un encadreur pour au moins 2 ZS) là où cela n'est pas encore fait.
 - b. Élaborer une proposition technique et financière
 - c. Réaliser des missions d'encadrement polyvalent des Zones de santé
 - d. Assurer le suivi des performances, problèmes, besoins, correspondances etc. des zones de santé
4. La réforme du cadre organique du niveau intermédiaire sera appuyée (OS3 I R2)
 - a. Appuyer la mise œuvre de la feuille de route de la DPS pour le fonctionnement optimal des métiers
 - b. Appuyer le processus de révision/adaptation des descriptions des postes

- c. Appuyer la mise en œuvre du Plan de formation pluriannuel aux bénéficiaires des membres des différents métiers
 - d. Appuyer la DPS dans la recherche des voies et moyens de rendre opérationnels les autres aspects de la réforme.
5. L'inspection pharmaceutique et l'encadrement du système d'approvisionnement sont assurés dans les formations sanitaires des zones de santé cibles (OS2 I R1)
 - a. Réaliser des missions d'encadrement pharmaceutique des Zones de santé
 - b. Réaliser des missions d'inspection pharmaceutique des Zones de santé
 - c. Assurer la coordination de l'approvisionnement en médicaments essentiels dans la province et dans les ZS cibles en particulier
 6. Les pharmacies des ZS seront opérationnelles dans au moins 50 % des ZS cibles. (OS2 I R1)
 - a. Appuyer la mise en œuvre du contrat signé entre la province et la CDR
 - b. augmenter le capital MEG de la CDR et des zones de santé cibles
 - c. réhabiliter et équiper les pharmacies des ZS en mobilier, et matériel informatique ;
 - d. former le personnel gestionnaire des pharmacies zonales ;
 - e. élaborer un cadre conceptuel qui intègre les pharmacies centrales des ZS dans le SNAME sur tous les plans.
 7. La gestion programmatique et la gestion fiduciaire au niveau provincial seront progressivement structurées, avec la participation des FASS (OS2 I R2, OS3 I R2)
 - a. Accompagner à travers un bureau comptable contractualisé en engagement spécifique les EUP afin d'améliorer leurs capacités gestionnaires
 - b. Organiser un atelier de monitoring et d'harmonisation des financements ;
 - c. mettre à jour l'échéancier des activités organisationnelles et gestionnaires au niveau du comité de direction des EUP
8. La mise en œuvre d'un plan d'investissement provincial [OS3 I R1]
 - a. attribuer et engager les travaux de réhabilitation pour la DPS de Mbuji Mayi ;
 - b. attribuer et engager les travaux de construction des CDR de Kananga et de Bunia ;
 - c. contribuer à la surveillance des travaux de construction par la participation de la DPS aux réunions de chantier, du comité de suivi et aux réceptions ;
 - d. contribuer à finaliser les dossiers d'appel d'offres pour les équipements médicaux, mobiliers, informatiques et de transport vers les hôpitaux, CDRs et DPSs ;
 - e. contribuer à évaluer la pertinence des propositions de micro-projets de réhabilitation ou d'équipement dans les CS et HGR ;
 - f. contribuer à travers l'AT qualité à la qualité des descriptions des projets d'investissement ;
 - g. assurer à travers l'expertise de PSIE les études sur les équipements, la vérification des micro-projets de réhabilitation et d'équipement ainsi que la surveillance des travaux ;
 - h. affecter les ingénieurs et / ou architectes dans les DPS appuyées.

Les engagements spécifiques en cours d'exécution au cours de ce DP sont

- Un contrat de travaux pour la construction de la Division Provinciale de la Santé du Kasai Oriental ;
- Un (ou deux) contrat(s) de travaux pour la construction des Centrales de Distribution Régionale (CDR) de Kananga et de Bunia ;
- Un contrat de fournitures de véhicules tout terrain au bénéfice des ZS sous projet ;

- Un contrat de service pour l'accompagnement et le suivi des Établissements d'Utilité Publique (EUP) impliqués dans la mise en œuvre du projet ;
- Un contrat de service pour l'audit du DP1 ANI. des ZS en médicaments
- La construction des dépôts pharmaceutiques des ZS

Tableau n°3 : Principales activités du DP2 PA PNDS API, et les ressources y affectées

ACTIVITES ET AUTRES COUTS		Ressources UE engagement Régie Niveau Intermédiaire	Ressources UE Engagement spécifique	ECARTS EN ENGAGEMENTS EN REGIE	ECARTS EN ENGAGEMENTS SPECIFIQUES	RESSOURCES EN ENGAGEMENT REGIE SUITE A AVENANT N° 1	RESSOURCES EN ENGAGEMENTS SPECIFIQUES SUITE A AVENANT N° 1
N°	LIBELLE						
1.	Activités						
1.1	Gouvernance	613,310	-	- 742	75	689,052	-
1.2	Prestations	449,363	-	947	-60	388,416	-
1.3	Ressources humaines	282,432	-	189	46	328,621	-
1.4	Médicaments et autres	417,760	500	- 276,000	240 001	141,760	911,501
1.5	financement	-	000	-	-	-	000
1.6	Investissements	-	358	44 800	-	44 800	1 285358
	SOUS - TOTAL	2 762 865	2 081 858	-170 216	240 001	2 592 649	2 321 859
2.	Investissements	-	-	-	-	-	-
	SOUS - TOTAL	-	-	-	-	-	-
3.	Fonctionnement			0		0	-
4.	Audit et vérification des dépenses	0	25 000	0	0	0	25 000
5.	Frais bancaires & différences de change	41 443	0	- -2 553	0	38 890	0
6.	Imprévus	67 232	0	-67 232	0	0	0
	TOTAL	2 871 540	2 106 858	-240 001	240 001	2 631 539	2 346 859

4. SYNTHÈSE DES RÉALISATIONS

Afin d'atteindre les résultats spécifiques du DP, plusieurs activités ont été réalisées. Nous donnons dans cette section le niveau de consommation des différentes lignes budgétaires du DP, et le niveau d'atteinte de la performance attendue, par province.

Tableau n° 4: Niveau de performance attendu et atteint, et niveau de consommation des lignes budgétaires, pour les principales activités du DP dans la province du Kasai Occidental

RECAPITULATIF DE LA CONSOMMATION DES LIGNES BUDGETAIRES ET DES REALISATIONS DU DP 2 PA PNDS ANI

				EN VALEURS				EN QUANTITES			
	code CDMT			Prévu	Décaissé	Solde	Taux de réalisation	Unités	Prévu	Réalisé	Commentaire
1	Gouvernance			174 552	157 684	16 868	90,34%				
	110201		Fonctionnement des DPS	65 464	62 620	2 844	1				
	110201	a	Fonctionnement du bureau et des véhicules des DPS	65464	62619,81	2 844	95,66%	Mois	14	14	
	110202		Fonctionnement des CPP	30 452	20 598	9 854	67,64%				
		a	Tenue des réunions du CPP AS	10244	7537,44	2 707	73,58%	trimestre	4	2	
		b1 et 2	Préparation des réunions du CPP par les Groupes de Travail	15728	13060,26	2 668	83,04%	trimestre	4		
		c	Tenue atelier des commissions techniques encadrement avec les ZS	4480		4 480	0,00%				Activité non réalisée car la DPS n'a pas sollicité son financement tout au long du DP
	110203		Fonctionnement des ECP	68 976	64 812	4 164	93,96%				
		a	Engagement d'experts pour renforcer les groupes de travail.	30996	30956,83	39	99,87%	semestriel	2	2	
		b	Missions Cadres de la DPS à Kinshasa	1920	829,74	1 090	43,22%	annuel	1	2	
		c	Mission de la DPS dans les ZS (Campagne de	18000	17343,7	656	96,35%	Mois	14	14	

Rapport d'exécution du DP2 du Projet d'Appui au PNDS, Actions au niveau intermédiaire (DP2 PA PNDS ANI)

			<i>sensibilisation, audit et évaluation, inspection ...)</i>										
		d	<i>Ateliers semestriels de validation des données par district sanitaire</i>	3424	2133,16	1 291	62,30%		semestriel	2	2		
		e	<i>Organiser la revue annuelle provinciale</i>	14636	13548,84	1 087	92,57%		annuel	1	1		
	120101		<i>Elaboration des textes réglementaires, normes sectorielles, sous sectorielles, des politiques, stratégies, plans d'actions sectoriels et sous sectoriels</i>	9 660	9 655	5	99,94%						
		a	<i>Atelier de validation du Plan d'Action Opérationnel Annuel de la province pour l'année 2013</i>	9660	9654,57	5	99,94%		annuel	1	1		
2	Prestations			93 960	66 262	27 698	70,52%						
	210402		<i>Formation des prestataires sur la démarche qualité</i>	10 720	11 880	-1 160	110,82%						
		a	<i>Atelier de recyclage provincial</i>	10720	11880,28	-1 160	110,82%		atelier	1	1		
	220401		<i>Missions de suivi-monitoring-supervision dans les FOSA</i>	19 000	9 728	9 272	51,20%						
		a	<i>Supervision par la DPS/BDS des ZS</i>	19000	9727,66	9 272	51,20%		mission	69	69		
	220602		<i>Production et diffusion des outils harmonisés de prise en charge</i>	53 320	35 303	18 017	66,21%						
		a	<i>Engagement de consultants locaux pour la résolution des</i>	9536	4651,8	4 884	48,78%		consultance	4	2		Les contrats ont été signés avec 2 consultants sur les 4 prévus

			<i>problèmes liés à la qualité des soins</i>									
		d	<i>Activités pilotes de cartographie des ZS Tshibala, Masuika, Bunkonde et Tshikula</i>	36016	29010,62	7 005	80,55%		atelier	4	4	
		e	<i>Tenue des réunions de revue annuelle 2012 et semestrielle 2013</i>	6648	1640,52	5 007	24,68%		réunion	1	1	
		f	<i>Appui à la réalisation de la cartographie de la province</i>	1120		1 120	0,00%			1	0	Activité non réalisée
	240202		<i>Renforcement du système de surveillance épidémiologique et d'alerte/veille (y compris environnementale)</i>	10 920	9 351	1 569	85,63%					
		a	<i>Appuyer le système de supervision et de riposte : réaliser des missions d'investigation des épidémies</i>	7560	6598,76	961	87,29%		Missions	9	8	
		b	<i>Missions de redynamisation comités de crise dans les districts et province</i>	3360	2752,1	608	81,91%		Missions	6	4	
3	Ressource Humaines			94 225	75 838	18 387	80,49%					
	310304		<i>Appui à la mise en œuvre des programmes de formation continue en SSP, Santé Publique, Economie de la santé et autres</i>	31 505	20 456	11 049	64,93%					

	a	Atelier provincial de formation/Recyclage en APP	8176	0	8 176	0,00%	mission	1	1	
	c	Atelier provincial d'élaboration du bilan des compétences des ECZ	4412	4092,02	320	92,75%	mission	1	1	
	d	Mission de formation de 2 maintenanciers	3840	2745,16	1 095	71,49%		3	2	
	e	Formation des ECZ sur utilisation du logiciel de cartographie	8753	8439,15	314	96,41%	atelier	1	1	
	f	Atelier de formation des ECZ en passation des marchés	3920	3713,71	206	94,74%	atelier	1	1	
	g	Formation en GESIS	2404	1465,59	938	60,96%	atelier	1	1	
310401		Soutien aux salaires et primes par ressources additionnelles	62 720	55 382	7 338	88,30%				
	a	Appui aux métiers de la DPS, à l'encadrement des ZS, et à la production des livrables par la DPS	62720	55382,46	7 338	88,30%	mois	14	14	
4	Renforcement du Secteur du Médicament		273 920	106 053	167 867	38,72%				
320101		Mise en place des mécanismes de coordination des approvisionnements	48 000	2 743	45 257	5,72%				
	b	Réhabilitation de la pharmacie de la ZS	48000	2743,3	45 257	5,72%	pharmacie	1	0	Activité renvoyée au DP 3 ANI
320104		Renforcement des capacités en matière de gestion des médicaments	0	0	0					

	320202		Dotation des BCAF, des CDR et Fosa en fonds de roulement	225 920	103 309	122 611	45,73%				
		a	Financement des commandes de dépannage	225920	103 309	122 611	45,73%	Provision	1	10	10 commandes d'urgence en médicaments ont été auprès de CDR d'autres provinces et exécutées entièrement au cours du DP.
5	Financement					0					
			Sous-total « Activités »	636 657	405 837	230 820	63,74%				
6	Investissements					0					
			Achat véhicule de fonctionnement								
	340501		Acquisition d'un véhicule de ville pour le FDSS								
B			Coûts d'investissement								
			Sous-total « Coûts d'investissement »								
C			Frais de fonctionnement								
1	AUDIT										
			Sous-total « Frais de fonctionnement »								
D	FRAIS BANCAIRES ET DIFFERENCES DE CHANGE			9 550	3 287	6 263	34,42%				Une partie du budget des frais bancaires exécutée au niveau du siège du FDSS
			TOTAL	646 207	409 124	237 083	63,31%				

Le niveau global de consommation du budget du DP dans la province du Kasai Occidental est de 63,31 %. Mais ce taux prend en compte entre autres l'activité de construction de la pharmacie qui a été transférée au DP 3 faute de temps pour sa réalisation.

Tableau n° 5: Niveau de performance attendu et atteint, et niveau de consommation des lignes budgétaires, pour les principales activités du DP dans la province du Kasai Oriental

RECAPITULATIF DE LA CONSOMMATION DES LIGNES BUDGETAIRES ET DES REALISATIONS DU DP2 PA PNDS ANI											
Rubrique Budgétaire				Prévu	Dépensé	Solde	Taux de réalisation	EN QUANTITES			
								Unités	Prévu	Réalisé	Commentaire
Activités											
1	Gouvernance			171 304	148 519	22 785	86,70%				
	11020		Fonctionnement des DPS	77 392	75 046	2 346	96,97%				
	11020	a	Fonctionnement du bureau et des véhicules des DPS	48 608	47 765	2 228	98,27%	Mois	14	14	
	11020	b	Fonctionnement du bureau et des véhicules des antennes de la DPS	28 784	27 281	1 245	94,78%	Mois	14	14	
	11020		Fonctionnement des CPP	23 136	17 453	5 683	75,44%				
		a	Tenue des réunions du CPP AS	14 016	8 807	5 210	62,83%	Réunion	3	2	
		b	Préparation des réunions du CPP par les Groupes de Travail	9 120	8 647	473	94,81%	Réunion	6	6	
	11020		Fonctionnement des ECP	56 212	43 967	12 245	78,22%				
		a	Engagement d'experts pour renforcer les groupes de travail.	9 936	11 627	777	117,01%	Contrat	1	2	
		b	Missions Cadres de la DPS à Kinshasa	5 760	2 687	3 073	46,66%	Mission	3	3	
		c	Mission de la DPS dans les ZS (Campagne de sensibilisation, audit et évaluation, inspection ...)	11 200	10 564	636	94,32%	Mission	7	9	Avec 94 % des dépenses sur le budget prévu pour cette activité, 9 missions ont été réalisées au lieu de 7 prévues.
		d	Ateliers semestriels de validation des données par district sanitaire	15 408	10 054	5 354	65,25%	Atelier/réunion	3	3	
		e	Organiser la revue annuelle provinciale	13 908	9 035	4 873	64,96%	Atelier	3	2	

12010 1		Elaboration des textes réglementaires, normes sectorielles, sous sectorielles, des politiques, stratégies, plans d'actions sectoriels et sous sectoriels	8 860	8 204	656	92,60%				
	a	Atelier de validation du Plan d'Action Opérationnel Annuel de la province pour l'année 2013	8 860	8 204	656	92,60%	Atelier	1		1
12020 2		Vulgarisation du processus de décentralisation sectorielle	5 704	3 849	1 855	67,47%				
	a	Vulgarisation du manuel de procédures administratives	5 704	3 849	1 855	67,47%	Contrat	1		1
2	Prestations		72 158	64 899	7 259	89,94%				
21040 2		Formation des prestataires sur la démarche qualité	8 440	8 301	139	98,35%				
	a	Atelier de recyclage provincial	8 440	8 301	139	98,35%	Atelier	1	2	Deux ateliers de recyclage au lieu d'un prévu, exécutés sans dépasser le coût prévu.
22040 1		Missions de suivi-monitoring-supervision dans les FOSA	22 400	20 772	1 628	92,73%				
	a	Supervision par la DPS/BDS des ZS	22 400	20 772	1 628	92,73%	Mission	Provision		9
22060 2		Production et diffusion des outils harmonisés de prise en charge	34 598	29 808	4 790	86,16%				
	a	Engagement de consultants locaux pour la résolution des problèmes liés à la qualité des soins	16 688	12 314	4 374	73,79%	Contrat	7		2
	c	Reproduction et diffusion des outils SNISS et de rapportage	17 910	17 494	416	97,68%	Contrat	1		1
24020 2		Renforcement du système de surveillance épidémiologique et d'alerte/veille (y compris environnementale)	6 720	6 018	702	89,56%				
	a	Appuyer le système de supervision et de riposte : réaliser des missions d'investigation des épidémies	6 720	6 018	702	89,56%	Mission	12		7
3	Ressource Humaines		88 532	70 701	17 831	79,86%				
31030 4		Appui à la mise en œuvre des programmes de formation continue en SSP, Santé Publique, Economie de la santé et autres	25 812	17 209	8 603	66,67%				

		a	Atelier provincial de formation/Recyclage en APP	13 836	7 537	6 299	54,47%	Atelier	3	2	
		i	Atelier de recyclage provincial	11 976	9 672	2 304	80,76%	Atelier	6	1	Un seul atelier sur les prévus, a été réalisé mais avec plus de 80 % du montant prévu.
	31040 1		Soutien aux salaires et primes par ressources additionnelles	62 720	53 492	9 228	85,29%				
		a	Appui aux métiers de la DPS, à l'encadrement des ZS, et à la production des livrables par la DPS	62 720	53 492	9 228	85,29%	Mois	14	12	
4	Renforcement du Secteur du Médicament			273 920	106 402	167 518	38,84%				
	32010 1		Mise en place des mécanismes de coordination des approvisionnements	48 000	5 361	42 639	11,17%				
		a	Réhabilitation de la pharmacie de Zone de Santé	48 000	5 361	48 000	11,17%	Bâtiment	2	0	Activité reportée au DP 3 ANI
	32020 2		Dotation des BCAF, des CDR et Fosa en fonds de roulement	225 920	101 040	124 880	44,72%				
		a	Financement des commandes de dépannage	225 920	101 040	118 974	44,72%	Comma nde/con trat	Provisi on	12	12 commandes d'urgence en médicaments passées et exécutées auprès des CDRs d'autres provinces.
5	Financement										
6	Investissements										
			Sous-total « Activités »	605 914	390 521	215 393	64,45%				
B			Coûts d'investissement								
			Sous-total « Coûts d'investissement »								
C			Frais de fonctionnement								
1	AUDIT										
			Sous-total « Frais de fonctionnement »								
D	FRAIS BANCAIRES ET DIFFERENCES DE CHANGE			9 089	6 855	2 234	75,42%				Une partie des dépenses des frais bancaires effectuée au niveau du siège

E	IMPREVUS								
			TOTAL	615 003	397 376	217 627	64,61%		

Au Kasai Oriental, le taux d'exécution budgétaire est de 64,61 % si l'on maintient l'activité de réhabilitation des pharmacies des Zones de Santé mais, cette activité a été transférée au DP 3 qui sera bientôt mis en œuvre. Mise à part cette activité, ce taux serait de plus de 70 %.

Tableau n° 6 : Niveau de performance attendu et atteint, et niveau de consommation des lignes budgétaires, pour les principales activités du DP dans la province du Nord Kivu

RECAPITULATIF DE LA CONSOMMATION DES LIGNES BUDGETAIRES ET DES REALISATIONS DU DP2 PA PNDS ANI											
code CDMT			EN VALEURS				Taux de réalisation	Unités	Prévu	Réalisé	Commentaire
			Prévu dans DP	Décaissé	Solde						
1	Gouvernance		186 212	178 295	7 917	95,75%					
11020 1		Fonctionnement des DPS	82 044	80 442	1 602	1					
11020 1	a	Fonctionnement du bureau et des véhicules des DPS	52864	51 343	1 521	97,12%	Mois	14	14		
11020 1	b	Fonctionnement du bureau et des véhicules des antennes de la DPS	29 180	29 098	82	99,72%	Mois	14	14		
11020 2		Fonctionnement des CPP	17384	16 528	856	95,08%					

	a	Tenue des réunions du CPP AS	9336	762	8	574	93,86%	Réunions	3	3	
	b	Préparation des réunions du CPP par les Groupes de Travail	8048	766	7	282	96,49%	Réunions	8	8	
11020 3		Fonctionnement des ECP	55416	299	55	117	99,79%				
	a	Engagement d'experts pour renforcer les groupes de travail.	16896	865	16	31	99,81%	Personnes	2	1	1 seul kit informatique a été acheté pour un expert
	b	Missions Cadres de la DPS à Kinshasa	3840	839	3	1	99,97%	Missions	2	2	
	c	Mission de la DPS dans les ZS (Campagne de sensibilisation, audit et évaluation, inspection ...)	10000	978	9	22	99,78%	Missions	5	5	
	d	Ateliers semestriels de validation des données par district sanitaire	15408	347	15	61	99,60%	Atelier/réunion	3	3	
	e	Organiser la revue annuelle provinciale	9 272	271	9	1	99,99%	Réunion	2	2	
12010 1		Elaboration des textes réglementaires, normes sectorielles, sous sectorielles, des politiques, stratégies, plans	8576	033	8	543	93,67%				

			d'actions sectoriels et sous sectoriels					
		a	Atelier de validation du Plan d'Action Opérationnel Annuel de la province pour l'année 2013	8 576	8 033	543	93,67%	
	12010 3		Actualisation des textes législatifs, normatifs et réglementaires	6792	925	3 867	43,06%	
		a	Elaboration du manuel des procédures de référence et contre référence	3680	-	3 680	0,00%	
		c	Organiser une réunion de validation des descriptions des postes	3112	925	187	93,98%	
	12020 2		Vulgarisation du processus de décentralisation sectorielle	16 000	15 068	932	94,18%	
		a	Vulgarisation du manuel de procédures administratives	16000	15 068	932	94,18%	
2	Prestations			145 817	103 832	41 985	71,21%	
	21040 2		Formation des prestataires sur la démarche qualité	8 920	8 502	418	95,32%	
								Atelier/réunion
								1
								1
								Contrat
								1
								-
								Réunion
								1
								1
								Contrat
								1
								1

		a	Atelier de recyclage provincial	8920	8 502	418	95,32%		Atelier	1	1	
22040	1		Missions de suivi-monitoring-supervision dans les FOSA	60 712	43 188	17 524	71,14%					
		a	Supervision par la DPS/BDS des ZS	40080	27 731	12 349	69,19%		Missions	2	2	Missions de supervision réalisées mais avec moins de coûts que prévu dans l'avenant 1
		b	Supervisions de la DPS vers les DS	17520	12 487	5 033	71,28%		Missions	6	6	Missions de supervision réalisées mais avec moins de coûts que prévu dans l'avenant 1
		c	Atelier consolidation & adoption d'une implication des compétences cliniques de l'hôpital provincial ...	3112	2 969	143	95,42%		Atelier	1	1	
22060	2		Production et diffusion des outils harmonisés de prise en charge	70 585	46 957	23 628	66,53%					
		a	Engagement de consultants locaux pour la résolution des problèmes liés à la qualité des soins	11920	10 266	1 654	86,12%		Contrats	5	3	
		b	Analyse des données SNIS	2676	2 549	127	95,27%		Ateliers	4	3	
		c	Reproduction et diffusion des outils	35820	34 141	1 679	95,31%		Contrats	2	2	

SNISS et de rapportage												
		g	<i>Atelier élaboration documents synthèse/recueils des protocoles thérapeutiques</i>	20169	-	20 169	0,00%					
24020	2		<i>Renforcement du système de surveillance épidémiologique et d'alerte/veille (y compris environnementale)</i>	5 600	5 185	415	92,58%					
		a	<i>Appuyer le système de survépi et de riposte : réaliser des mission d'investigation des épidémies</i>	5600	185 5	415	92,58%					
3	Ressource Humaines			74 232	64 890	9 342	87,42%					
31030	4		<i>Appui à la mise en œuvre des programmes de formation continue en SSP, Santé Publique, Economie de la santé et autres</i>	11 512	11 171	341	97,04%					
		h	<i>Formation de tuteurs/encadreurs des ZS en APP</i>	11512	11 171	341	97,04%					
		i	<i>Atelier de recyclage provincial</i>									
Ateliers												
								1	-	Activité non réalisée à cause des Tdrs non introduits pr la DPS pendant toute la durée du DP		
Missions												
								10	7			
formation												
								1	1			

	31040 1		Soutien aux salaires et primes par ressources additionnelles	62 720	53 719	9 001	85,65%				
		a	Appui aux métiers de la DPS, à l'encadrement des ZS, et à la production des livrables par la DPS	62720	53 719	9 001	85,65%	Mois	14	13	Le dernier mois (janvier 2014) n'apas été payé car la PTF n'a pa été évaluée dans lé délai du DP
4	Renforcement du Secteur du Médicament			277 920	92 583	185 337	33,31%				
	32010 1		Mise en place des mécanismes de coordination des approvisionnements	72 000	5 491	66 509	7,63%				
		b	Réhabilitation de la pharmacie de la ZS	72000	5 491	66 509	7,63%	Bâtiment	2	-	Activité reportée au DP 3 ANI
	32020 2		Dotation des BCAF, des CDR et Fosa en fonds de roulement	205 920	87 092	118 828	42,29%				
		a	Financement des commande de depannage	20592 0	87 092	118 828	42,29%	Contrat/commande	Provisio n	10	Dix commandes auprès d'autres CDR ont été réalisées.
5	Financement										
			Sous-total « Activités »	684 181	439 600	244 581	64,25%				
6	Investissements										
B			Achat véhicule de fonctionnement								
			Coûts d'investissement								

			Sous-total « Coûts d'investissement »					
C			Frais de fonctionnement					
1	AUDIT							
			Sous-total « Frais de fonctionnement »					
D	FRAIS BANCAIRES ET DIFFERENCES DE CHANGE		10 263	4 190	6 073	40,83%		Une partie des frais bancaires est dépensée au niveau du siège du FDSS
E	IMPREVUS							
			TOTAL	694 444	443 790	250 654	63,91%	

A la DPS du Nord Kivu, hormis les activités de réhabilitation des pharmacies zonales qui ont été transférées au DP 3 faute de temps d'une part, et d'autre part les commandes de médicaments en urgence qui ont été réalisées à 42 %, toutes les autres activités ont été exécutées presque à 100 %. Ces deux activités représentent à elles seules 40 % du budget de la province. Il en est ainsi pour toutes les autres provinces appuyées dans ce DP. Pour ce qui est de l'exécution du budget, y compris les deux activités citées ci-haut, le taux de consommation et de justification du budget prévu est de 63,91% ; il serait de 71 % si l'on excluait le coût de réhabilitation de pharmacies dont l'activité est entièrement transférée au DP3

Tableau n° 7 : Niveau de performance attendu et atteint, et niveau de consommation des lignes budgétaires, pour les principales activités du DP dans la Province Orientale.

RECAPITULATIF DE LA CONSOMMATION DES LIGNES BUDGETAIRES ET DES REALISATIONS DU DP2 PA PNDS ANI

			EN VALEURS			
code CDM T			Prévu dans DP	Décaissé	Solde	Taux de réalisation
1	Gouvernance		154 072	123 585	30 487	80%
11020 1		Fonctionnement des DPS	48524	45 799	2 725	94%
11020 1	a	Fonctionnement du bureau et des véhicules des DPS	48 524	45 799	2 725	94%
11020 2		Fonctionnement des CPP	15432	9 443	5 989	61%
	a	Tenue des réunions du CPP AS	10392	6 261	4 131	60%
	b	Préparation des réunions du CPP par les Groupes de Travail	5 040	3 182	1 858	63%
11020 3		Fonctionnement des ECP	50796	32 013	18 783	63%
	a	Engagement d'experts pour renforcer les groupes de travail.	25344	12 114	13 230	48%
	b	Missions Cadres de la DPS à Kinshasa	7680	2 319	5 361	30%

EN QUANTITES			
Unités	Prévu	Réalisé	Commentaire
Mois	14	14	
Réunion	3	2	La DPS n'avait pas encore finalisé son PAO de 2014 qui devait être validé au cours de cette réunion.
Réunion	3	2	La DPS n'avait pas encore finalisé son PAO de 2014 qui devait être validé au cours de cette réunion.
Personne	3	4	Coût prévu exagéré dans l'avenant 1 par la province.
Missions	2	2	Coût prévu exagéré dans l'avenant 1 par la province.

	c	Mission de la DPS dans les ZS (Campagne de sensibilisation, audit et evaluation, inspection ...)	8000	7 589	411	95%				
	d	Ateliers semestriels de validation des données par district sanitaire	5 136	5 641	-505	110%				
	e	Organiser la revue annuelle provinciale	4636	4 349	287	94%				
12010 1		Elaboration des textes réglementaires, normes sectorielles, sous sectorielles, des politiques, stratégies, plans d'actions sectoriels et sous sectoriels	19 320	17 304	2 016	90%				
	a	Atelier de validation du Plan d'Action Opérationnel Annuel de la province pour l'année 2013	19320	17 304	2 016	90%				
12010 3		Actualisation des textes législatifs, normatifs et réglementaires	4000	3 932	69	98%				
	a	Elaboration du manuel des procédures de référence et contre référence	4000	3 932	69	98%				
							Missions	4	4	
							Atelier / réunion	3	1	
							Atelier	1	1	
							Atelier	2	2	
							Contrat	1	1	

	12020 2		<i>Vulgarisation du processus de décentralisation sectorielle</i>	16 000	15 094	906	94%				
		a	<i>Vulgarisation du manuel de procédures administratives</i>	16 000	15 094	906	94%				
2	Prestations			88050	83 932	4 118	95%				
	21040 2		<i>Formation des prestataires sur la démarche qualité</i>	17 840	17 112	728	96%				
		a	<i>Atelier de recyclage provincial</i>	17840	17 112	728	96%				
	22040 1		<i>Missions de suivi-monitoring-supervision dans les FOSA</i>	18000	16 889	1 111	94%				
		a	<i>Supervision par la DPS/BDS des ZS</i>	18000	16 889	1 111	94%				
	22060 2		<i>Production et diffusion des outils harmonisés de prise en charge</i>	47730	46 185	1 545	97%				
		a	<i>Engagement de consultants locaux pour la résolution des problèmes liés à la qualité des soins</i>	16688	15 874	814	95%				
		c	<i>Reproduction et diffusion des outils SNISS et de rapportage</i>	31042	30 311	731	98%				
	24020 2		<i>Renforcement du système de surveillance épidémiologique et d'alerte/veille (y</i>	4480	3 746	734	84%				
								Contrat/réunion	1	1	
								Atelier	2	2	
								Missions	45	42	
								Personne	7	8	
								Contrats	2	2	

		compris environnementale)				
		a Appuyer le système de surveillance et de riposte : réaliser des missions d'investigation des épidémies	4 480	3 746	734	84%
3	Ressource Humaines		83144	70 198	12 946	84%
	31030 4	Appui à la mise en œuvre des programmes de formation continue en SSP, Santé Publique, Economie de la santé et autres	20424	16 806	3 618	82%
		a Atelier provincial de formation/Recyclage en APP	3456	-	3 456	0%
		b Atelier provincial de formation en PBF	8920	8 824	96	99%
		h Formation de tuteurs/encadreurs des ZS en APP	8 048	7 982	66	
	31040 1	Soutien aux salaires et primes par ressources additionnelles	62 720	53 392	9 328	85%
		a Appui aux métiers de la DPS, à l'encadrement des ZS, et à la production des livrables par la DPS	62 720	53 392	9 328	85%

Missions	8	3	
Atelier / réunion	1	0	La formation n'a pas eu lieu
Atelier / réunion	1	1	
	2	2	
Mois	14	13	L'évaluation de la PTF permettant de payer les primes du dernier mois n'a pas été faite dans le délai

4	Renforcement du Secteur du Médicament		316000	107 740	208 260	34%				
	320101	Mise en place des mécanismes de coordination des approvisionnements	96000	5 458	90 542	6%				
	b	Réhabilitation de la pharmacie de la ZS	96 000	5 458	90 542	6%	Bâtiment	2	0	Activité reportée au DP3 à venir
	320104	Renforcement des capacités en matière de gestion des médicaments	0	-	0					
	320202	Dotation des BCAF, des CDR et Fosa en fonds de roulement	220000	102 282	117 718	46%				
	a	Financement des commandes de dépannage	220 000	102 282	117 718	46%	Commande/contrat	1	11	Plusieurs commandes de montant inférieur ou égal à 10 000 € ont été exécutées par les CDR
5	Financement									
		Sous-total « Activités »	641 266	385 455	255 811	60%				
6	Investissements									
		Achat véhicule de fonctionnement								
	340501	Acquisition d'un véhicule de ville pour le FDSS								
B		Coûts d'investissement								
		Sous-total « Coûts d'investissement »								

C		Frais de fonctionnement				
1	AUDIT					
		Sous-total « Frais de fonctionnement »				
D	FRAIS BANCAIRES ET DIFFERENCES DE CHANGE		9 619	3 469	6 150	36%
E	IMPREVUS					
	TOTAL		650 885	388 924	261 961	60%

			Une partie du budget des frais bancaires réalisée au niveau du Siège du FDSS.

En dehors des missions d'investigation des épidémies (3 missions réalisées sur 8 prévues), l'atelier provincial de formation en APP, la réhabilitation des pharmacies de zones de santé dont la réalisation transférée au DP 3 ANI et les commandes des médicaments en urgence exécutées à 46 % du budget prévu, toutes les autres activités ont été réalisées à un taux très satisfaisant, à plus de 85%.

Le taux de réalisation qui n'est dans l'ensemble pour la province Orientale que de 60 % serait autour de 70 %.

Dans l'ensemble, comme l'indique le tableau de suivi budgétaire ci-dessous, le taux d'exécution s'élève à 63,68 %.

En outre, quelques observations sont à faire :

- Les activités de réhabilitation des pharmacies des ZS sont passées n'ont pas été réalisées faute de temps et transférées au DP3 ANI en préparation ;
- Le taux de consommation de la ligne budgétaire « Commandes d'urgence » se situe en moyenne à 45 %. Ce résultat en dessous de la moyenne est dû essentiellement au retard dans la transmission d'états de besoins par les CDRs bénéficiaires d'une part, et d'autre part à la transmission tardive des liasses des documents justifiant la livraison-réception entre la CDR vendeuse et la CDR bénéficiaire ; le paiement n'intervenant qu'après contrôle et validation de toutes ces pièces justificatives.

5. SUIVI DES LIGNES BUDGETAIRES

Cette section rend compte de l'utilisation des fonds du DP, tel que compte en est rendu par la justification desdits fonds au travers des différents mémoires de justification, y compris le dernier. Le tableau suivant est un état tiré de la comptabilité du DP sur TOMFED. Il résume également les détails de consommation par province, exposés à la section précédente.

Tableau n°8 : Récapitulatif du suivi des consommations budgétaires par rubrique du budget estimatif des Euros du DP2 ANI

Code	Intitulés	Budget estimatif du DP	Mémoires antérieurs	Présent mémoire	Cumul des mémoires	Solde disponible	Taux d'exécution %
1L	Gestion organes de pilotage	582 628,00	205 413,71	318 606,17	524 019,88	58 608,12	89,94
1L1001	Fcnmnt bureaux & véhicules DPS	215 460,00	89 838,06	114 888,49	204 726,55	10 733,45	95,02
1L1002	Fcnmnt bur & véhicules antenne	57 964,00	19 474,02	35 405,32	54 879,34	3 084,66	94,68
1L2001	Tenue réunions CPP	49 488,00	17 194,49	14 173,28	31 367,77	18 120,23	63,38
1L2002	Préparation réunions CPP	37 936,00	16 511,27	16 143,19	32 654,46	5 281,54	86,08
1L2005	Atelier techn cion encadrement	4 480,00				4 480,00	
1L3001	Expert/renforcement GT	69 072,00	12 739,22	56 322,89	69 062,11	9,89	99,99
1L3002	Missions DPS dans les ZS	57 200,00	18 064,39	38 626,24	56 690,63	509,37	99,11
1L3003	atelier valida° données par DS	39 376,00	7 179,28	25 496,03	32 675,31	6 700,69	82,98
1L3004	Revue annuelle provinciale	32 452,00	19 191,11	13 212,44	32 403,55	48,45	99,85
1L3006	Missions en dhors de province	19 200,00	5 221,87	4 338,29	9 560,16	9 639,84	49,79
1M	Amélioration de la gouvernance	106 424,00	36 559,96	47 503,01	84 062,97	22 361,03	78,99
1M1001	Atelier validat° PAO prov 2012	46 416,00	35 069,71	8 126,19	43 195,90	3 220,10	93,06

1M2001	Manuel des procédures référenc	7 680,00		3 931,50	3 931,50	3 748,50	51,19
1M2002	Organisa° réunions encadreurs	11 512,00				11 512,00	
1M2003	Réunion Analyse feuille R. mét						
1M2004	Réunion validat° descript° pos	3 112,00		2 924,81	2 924,81	187,19	93,98
1M2005	Organiser test de recrutement						
1M3001	Vulgaris° Manuel procédures ad	37 704,00	1 490,25	32 520,51	34 010,76	3 693,24	90,20
1N	Amélioration du fcnmnt Fosa	45 920,00	13 307,54	32 487,58	45 795,12	124,88	99,73
1N1001	Atelier d recyclage provincial	45 920,00	13 307,54	32 487,58	45 795,12	124,88	99,73
1O	Amémlioration qualité prestat°	334 945,00	84 581,91	164 247,55	248 829,46	86 115,54	74,29
1O1001	Supervis° par DPS/BDS des ZS	108 080,00	16 513,62	58 606,20	75 119,82	32 960,18	69,50
1O1002	Supervisions DPS vers DS	17 520,00		12 487,48	12 487,48	5 032,52	71,28
1O1003	Consolida° compétences cliniqu	3 112,00		2 969,47	2 969,47	142,53	95,42
1O2001	Consultants locaux résolu° pro	54 832,00	4 578,71	34 083,97	38 662,68	16 169,32	70,51
1O2002	Cartographie sanitaire de prov	36 016,00	29 010,62		29 010,62	7 005,38	80,55
1O2003	analyse des données SNIS	2 676,00		2 549,42	2 549,42	126,58	95,27
1O2004	Prod&diffus° outils de rapport	84 772,00	32 838,44	49 107,98	81 946,42	2 825,58	96,67
1O2005	Réunions revue annuelle&semest	6 648,00	1 640,52	4 443,03	6 083,55	564,45	91,51
1O2006	Réalisa° cartographie	1 120,00				1 120,00	
1O2007	Atelier élaborato° docs protocol	20 169,00				20 169,00	
1P	Contingence des urgences, ripos	27 720,00	10 162,53	14 137,23	24 299,76	3 420,24	87,66
1P1001	Mission investiga° épidémies	24 360,00	7 410,43	14 137,23	21 547,66	2 812,34	88,46
1P1002	Mission rédynamisa comité cris	3 360,00	2 752,10		2 752,10	607,90	81,91
1P2001	Acquisi°&positionmnt kits d'ur						
1Q	Dvlpmnt des ressources humaine	328 621,00	109 747,85	171 879,95	281 627,80	46 993,20	85,70
1Q1001	Forma° tuteurs/encadreurs ZS	25 468,00	11 170,96	7 981,82	19 152,78	6 315,22	75,20
1Q1002	Atelier de recyclage provincia	11 976,00	9 672,23		9 672,23	2 303,77	80,76
1Q1003	Forma° maintenancier/informati	3 840,00		2 745,16	2 745,16	1 094,84	71,49
1Q1004	Forma° logiciel cartographie	8 753,00	8 415,55	23,60	8 439,15	313,85	96,41
1Q1005	Forma° en passation des marché	3 920,00	3 713,71		3 713,71	206,29	94,74
1Q1006	Atelier formation en GESIS	2 404,00	1 465,59		1 465,59	938,41	60,96
1Q1007	Atelier/élabora° bilan ECZ	4 412,00		4 092,02	4 092,02	319,98	92,75
1Q1008	Formation en PBF	8 920,00	8 824,11		8 824,11	95,89	98,93

1Q1011	Forma° tuteur/encadreur en APP	8 048,00		7 536,95	7 536,95	511,05	93,65
1Q2001	Primes personnel DPS & Antenne	250 880,00	66 485,70	149 500,40	215 986,10	34 893,90	86,09
1R	Réforme secteur Médicaments	1 141 760,00	153 220,15	259 557,11	412 777,26	728 982,74	36,15
1R2003	Réhab & Eqpmnt Dépôts pharma.	264 000,00		19 053,40	19 053,40	244 946,60	7,22
1R3003	Finacement précommandes des ZS	877 760,00	153 220,15	240 503,71	393 723,86	484 036,14	44,86
1S	Frais bancaires & diff. change	38 521,00	12 998,08	16 439,24	29 437,32	9 083,68	76,42
1S1001	Frais bancaires & diff. change	38 521,00	12 998,08	16 439,24	29 437,32	9 083,68	76,42
1T	Imprévus						
1T1001	Imprévus						
1U	INVESTISSEMENTS	25 000,00		25 000,00	25 000,00		100,00
1U1001	Véhicule pour FDSS	25 000,00		25 000,00	25 000,00		100,00
TOTAL GENERAL		2 631 539,00	625 991,73	1 049 857,84	1 675 849,57	955 689,43	63,68

D'après les données de ce tableau, 955 689.43 € n'ont pas été consommés à la clôture de ce Devis programme. En fait, ce montant vient principalement de la non-consommation de deux lignes qui concernent toutes le résultat de la « Réforme du secteur médicaments ». Il s'agit de :

- La ligne de réhabilitations et des équipements des pharmacies des ZS : étant l'une des raisons principales de l'avenant 1 à ce Devis Programme (quelques pharmacies zonales sont passées en engagement spécifique là où les hôpitaux généraux de référence devaient être construits), malgré cela, les pharmacies n'ont pu être construites dans la durée du Devis programme ; car, l'avenant a été endossé à deux mois de la fin du DP et il ne restait plus de temps pour réaliser cette activité. Il a été procédé juste à l'acquisition du matériel informatique pour les pharmacies qui devaient être réhabilitées.
- La ligne du financement des commandes de dépannage en faveur des CDRs : La consommation a été faible, elle a atteint à peine 45 % du budget prévu. Ce résultat en dessous de la moyenne est dû essentiellement au retard dans la transmission d'états de besoins par les CDRs bénéficiaires d'une part, et d'autre part à la transmission tardive des liasses des documents justifiant la livraison-réception entre la CDR vendeuse et la CDR bénéficiaire ; le paiement n'intervenant qu'après contrôle et validation de toutes ces pièces justificatives.

6. DIFFICULTES RENCONTREES

Les difficultés suivantes ont été enregistrées dans la mise en œuvre du DP2 PA PNDS ANI :

-
- La consommation du budget du DP par les bénéficiaires a été sélective. En effet, les bénéficiaires ont tendance à consommer le budget des lignes de fonctionnement plus et plus rapidement que celui des lignes des activités. Cet état de choses a conduit à deux avenants successifs du DP, qui ont surtout consisté en une réallocation des fonds des lignes des activités non consommées vers celles du fonctionnement, ce qui n'est pas la situation souhaitée.