



**CTB**

**AGENCE BELGE  
DE DÉVELOPPEMENT**

# **RAPPORT ANNUEL 2010**

## **PROJET ASSNIP4 GEMENA**

Version Présentée à la SMCL du 10 février 2011

## Table des matières

<b>1 FICHE PROJET</b> .....	<b>3</b>
<b>2 RÉSUMÉ</b> .....	<b>3</b>
<b>2.1 APERÇU DE L'INTERVENTION</b> .....	<b>4</b>
<b>2.2 POINTS SAILLANTS</b> .....	<b>5</b>
<b>2.3 LEÇONS APPRISSES ET RECOMMANDATIONS</b> .....	<b>6</b>
<b>3 EVOLUTION DU CONTEXTE</b> .....	<b>7</b>
<b>4 ANALYSE DE L'INTERVENTION</b> .....	<b>8</b>
<b>4.1 ANCRAGE INSTITUTIONNEL ET MODALITÉS D'EXÉCUTION</b> .....	<b>8</b>
<b>4.2 OBJECTIF SPÉCIFIQUE</b> .....	<b>8</b>
4.2.1 Indicateurs .....	8
4.2.2 Analyse des progrès réalisés.....	9
4.2.3 Risques & hypothèses.....	9
4.2.4 Critères de qualité .....	9
4.2.5 Impact9	
4.2.6 Leçons apprises et recommandations .....	10
<b>4.3 RÉSULTATS</b> .....	<b>11</b>
4.3.1 Indicateurs .....	11
4.3.2 Bilan activités.....	13
4.3.3 Analyse des progrès réalisés.....	13
4.3.4 Risques et hypothèses .....	14
4.3.5 Critères de qualité .....	14
4.3.6 Exécution budgétaire.....	14
4.3.7 Leçons apprises et recommandations .....	14
<b>5 BÉNÉFICIAIRES</b> .....	<b>15</b>
<b>6 SUIVI DES DÉCISIONS PRISES PAR LA SMCL</b> .....	<b>16</b>
<b>7 ANNEXES</b>	<b>18</b>

## 1 Fiche projet

### Projet d'Appui au Système de Santé, Niveaux Intermédiaire et Périphérique (ASSNIP - volet 4)

<b>FINANCEMENT</b>	Belgique
<b>MISE EN OEUVRE</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• CTB</li><li>• Ministère de la Santé publique</li></ul>
<b>LIEU</b>	Province de l'Equateur (District du Sud Ubangi)
<b>DUREE</b>	2009-2013
<b>BUDGET</b>	5.000.000 €
<b>CONTRIBUTION BELGE :</b>	
<b>DTF APPROUVÉ LE :</b>	12/03/2009
<b>CONVENTION SPECIFIQUE :</b>	48 Mois pour compter du 29/04/2009
<b>GROUPE CIBLE :</b>	Population du sud Ubangi
<b>EQUIPE D'EXECUTION :</b>	Cadres du MSP et un expert en coopération internationale

### OBJECTIFS

**Objectif général :** L'état de santé de la population est amélioré dans les territoires d'intervention du programme : la future province du Sud-Ubangi, Province de l'Equateur

**Objectif spécifique :** Les soins de santé offerts aux populations de zones sélectionnées sont progressivement améliorés en qualité (soins globaux, continus, intégrés, efficaces, efficients, accessibles) par des processus d'amélioration progressive qui forment un modèle largement reproductible dans la République Démocratique du Congo.

### RESULTATS

- Résultat R1 : L'Equipe Cadre Provinciale est opérationnelle
- Résultat R2 : Des Equipes Cadres de Zones sont opérationnelles
- Résultat R3 : Les structures opérationnelles sont progressivement renforcées
- Résultat R4 : Le niveau central est alimenté en informations pertinentes pour la planification du secteur à partir de recherches effectuées par le volet 4
- Résultat R5 :L'approvisionnement des ZS de la future province en médicaments est amélioré

## 2 Résumé

### 2.1 Aperçu de l'intervention

Cotation : A : très satisfaisant ; B : satisfaisant ; C : insatisfaisant ; D : très insatisfaisant ; X critères ne peut être mesuré

Logique d'intervention	Effizienz	Efficacité	Durabilité
<b>Objectif Spécifique</b>			
Résultat 1 : l'Equipe Cadre de District (ECD) du Sud Ubangi est opérationnelle	X	C	C
Résultat 2 : les Equipes Cadres de Zone (ECZ) sont opérationnelles	X	C	C
Résultat 3 : Les structures opérationnelles sont progressivement renforcées	X	C	C
Résultat 4 : Le niveau central est alimenté en informations pertinentes pour la planification du secteur à partir de recherches effectuées par le volet 4	X	C	X
Résultat 5 : L'approvisionnement des ZS de la future province en médicaments est amélioré	X	C	C

Le projet vient de débiter ses activités. Les résultats 1 et 2 sont en rapport avec le renforcement intentionnel pour lesquels le changement requiert du temps. Il est encore tôt d'évoquer des notions d'effizienz, d'efficacité et de durabilité. Toutes fois, bien qu'encourageants, les résultats sont encore jugés modestes. Les conditions d'efficacité et de durabilité sont tributaires des mesures énergiques qui seront prises pour :

- Mettre en place une ECD et ECZ avec un leadership très fort et accompagné de mesures dérogoires du niveau central au plan organisationnel
- la protection des Zones de santé de démonstration.
- La disponibilité permanente des médicaments

Budget (euro)	Dépenses 2010	Dépenses totales année N (31/12/2010)	Solde budget	Taux d'exécution
<b>3924653</b>	210.000	320.000	3604.000	8%

Le taux de réalisation globale du projet au 31/12/2010 est de 8% (**annexe 1**)

Par rapport à la planification annuelle 2010 (environ 790.000 euros), le taux de réalisation est de 27%. Les engagements en cours de l'ordre de 125.000 euros feront passer ce taux à 54%. Les taux de réalisations en 2010 selon les résultats sont :

- Résultat 1 : renforcement ECD : 51%
- Résultat 2 : renforcement ECZ : 6%
- Résultat 3 : renforcement HGR et CS : 5%
- Résultat 4 : capitalisation des expériences : 50%

- Résultat 5 : dotation en Médicaments : 20%

Ce faible taux est en rapport essentiellement avec :

- Le retard de la mise en œuvre des activités (planification peu réaliste, déprogrammations intempestives, tenues réunions de coordination, supervision intégrées...)
- Le retard dans la réalisation des travaux du bureau administratif de district
- Les retards dans la livraison des équipements commandés (bureautique, motos, véhicules) qui ne sont pas encore enregistrés au plan comptable.
- La décision de suspension de l'approvisionnement en MEG pour la formalisation des accords de gestion avec le DS, les ECZ et la CDR CAMENE.

La réalisation des travaux de réhabilitation /constructions représenteront un défi majeur pour la mise en œuvre du projet en 2011.

Une meilleure coordination des actions des PTF est une nécessité.

## 2.2 Points saillants

L'année a été caractérisée par la mise en place du bureau du projet,

Le Choix de quatre (4) Zones de santé (ZS) de concentration du projet sur la base des critères de la Stratégie de Renforcement du Système de Santé (Budjala, Bwamanda, Gemena, Tandala) et des opportunités de synergie avec d'autres partenaires locaux.

Le choix selon les critères de potentialité de développement de deux (2) centres de santé par ZS.

Le plan de développement sanitaire du district a été élaboré.

Les besoins d'appui logistique au fonctionnement de l'ECD et des ZS sont en place.

Bien que les activités de supervision aient repris après la mise en place d'un pool de superviseur, la mise en place d'une équipe cadre de district sélectionnée par appel à candidature rencontre encore quelques difficultés. L'ECD est toujours régie par les anciens textes organiques. Il est urgent de mettre en place cette ECD selon les recommandations de la SMCL. Étant donné le retard du calendrier de mise en œuvre de la décentralisation, il s'agira de mettre en place les conditions d'une ECD transitoire vers une ECP,

Les cadres de concertations fonctionnent encore de manière jugée insuffisante.

La synergie attendue avec le projet GAVI SRSS n'a pas fonctionné au regard du retard de mise en œuvre effectif des activités sur le terrain (Budjala et Tandala). Il y'a un besoin urgent de formaliser et dynamiser son fonctionnement et d'un appui au renforcement du partenariat (approche contractuelle). Le DS pourrait être accompagné par un appui central (conseil juridique).le projet pourrait jouer un rôle actif en tant que chef de file des partenaires techniques et financiers (PTF) sous l'impulsion du Commissaire de District (CDD).

## 2.3 Leçons apprises et recommandations

La disponibilité seule des seules ressources ne permet pas la mise en œuvre des interventions sans une planification concertée. En effet, beaucoup de déprogrammations sont observées de la part des structures centrales ou des partenaires.

Une ECD forte, avec une coordination efficace de partenaire sont des conditions majeures du succès. L'efficacité dans les interventions exigera une modification des cycles et de mode planification (de verticale à la consolidation).

Il est souhaitable que la Planification soit faite en octobre de chaque année au niveau de chaque ZS avec participation des partenaires, arbitrage au niveau du district avec l'appui de la Province avec une certaine « obligation » d'inscription de chaque partenaire pour définir un plan d'action consolidé. Les résultats aux plans de la qualité des soins seront tributaires de trois mesures concomitantes :

- La prise de mesures au plan institutionnel pour ne pas reposer le poids des salaires et charges sociales sur le financement communautaire
- L'identification de mesures pour la pérennisation de la disponibilité de médicaments
- La régularité de l'encadrement et la supervision formative du personnel

La mise en œuvre de ces recommandations dont certaines sont issues de la première SMCL permettra d'améliorer la situation

Recommandations	Responsable
Désigner urgemment un nouveau site pour le bureau du district sanitaire	Excellence Ministre Provincial de la Santé publique
Mettre en œuvre les conclusions de l'étude sur la viabilité des ITM	MIP
Réaliser la sélection des membres de l'ECD	MIP
Lancer les travaux de réhabilitation au plus tard en août 2011	UGP
Finaliser le PDSD et l'adopter en mars 2011 au plus tard	MCD
Élaborer un plan de contractualisation	MCD
Mettre en place un système de recouvrement des coûts des médicaments à tous les niveaux	MCZ
Tenir les réunions de partenaires et réaliser une planification concertée	MCD/AT

### 3 Evolution du contexte

Début effectif du projet sur le terrain en fin février 2010, avec l'arrivée de l'Assistant technique à Gemena. Cette installation avait été préparée par la mise en œuvre de certaines actions logistiques en 2009 par le portfolio Santé et Education.

Mise en place de l'équipe complète du bureau du projet (AT, comptable, secrétaire, chauffeur) : juin 2010

La situation sécuritaire est relativement calme depuis mai 2010 dans l'Equateur, quelques actes isolés de banditisme dans le district du Sud Ubangi mais ne semblent pas de nature à menacer la mise en œuvre du projet.

Tenue de la SMCL le 10/06/2010 pour l'approbation de la planification des interventions 2010.

La perspective à long terme d'ASSNIP4 (10 à 15 ans) préconisée par le DTF n'existe plus, ainsi que l'appui de la Belgique à la réforme de la fonction publique et l'amélioration des budgets de l'état qui l'accompagnerait. La rationalisation effective des ressources humaines tel que prévu dans le DTF apparait complexe dans un tel contexte.

L'instabilité des ressources humaines à tous les niveaux (ECZ Bwamanda, MIP, MID) a une influence sur la continuité des interventions et sur la durabilité de l'intervention, ainsi que l'irrégularité des réunions de coordination.

ASSNIP 4 met un accent particulier sur l'encadrement et le renforcement des capacités au niveau district.

Les réformes institutionnelles amorcées n'avancent pas avec le rythme escompté notamment à l'échelle du district (cadre organique inadapté à la mise en œuvre de la SRSS).

Coordination bailleurs : La synergie attendue avec le projet GAVI SRSS n'a pas été effective au regard du retard de mise en œuvre des activités sur le terrain (Budjala et Tandala).

## 4 Analyse de l'intervention

### 4.1 Ancrage institutionnel et modalités d'exécution

L'ancrage institutionnel du projet est jugé très approprié dans le cadre d'un test de modèle organisationnel d'une ECD vers une ECP. Cependant, Conçue pour être entièrement intégrée au bureau de l'ECD, faute de bâtiment administratifs propre à l'ECD, le projet a été délocalisé dans un bâtiment de location en ville. Cette situation imprévue a réduit le rôle catalyseur de l'assistance technique. La cession opportune des bâtiments occupés par l'ECD au sein de l'HGR de Gemena suite aux travaux a permis le regroupement en fin d'année avec l'occupation de locaux aménagés au sein du bureau pour les principales cellules techniques du bureau de l'ECD. Bien que les relations de travail soient jugées de bonne qualité entre le projet et ses partenaires, L'ECD n'est pas encore pleinement associée à la mise en œuvre du projet (planification, rapportage) ; cette situation est en partie liée aux fait que les cadres institutionnels et mécanismes de communications (réunions ECD, CCIA, BTD) propres au district sanitaire ne fonctionnent pas encore avec le niveau de performance escompté.

### 4.2 Objectif spécifique

#### 4.2.1 Indicateurs

<b>Objectif spécifique :</b> Les soins de santé offerts aux populations de zones sélectionnées sont progressivement améliorés en qualité (soins globaux, continus, intégrés, efficaces, efficients, accessibles) par des processus d'amélioration progressive qui forment un modèle largement reproductible dans la République Démocratique du Congo.					Progrès :
Indicateurs	E	G	Baseline	Progrès année N	Commentaires
Les pathologies importantes (césarienne, péritonite...) en provenance de la zone, sont correctement prises en charge à l'HGR		x	>2%	C	Objectif Taux d'infection post opératoire <1  B pour ZS Bwamanda
Les problèmes de santé de la population couverte sont pris en charge par une équipe de CSI intégré		x	0	C	Encadrement intensif proposé pour atteindre 2 CS fonctionnels
Des résultats de recherche sur différents thèmes - financement- équipes cadre, assurance de qualité des soins sont disponibles			x	C	Des idées novatrices existent mais ne sont pas formalisées. Besoin de formation en recherche



					action
Les soins obstétricaux non-couverts sont diminués sensiblement dans les zones d'intervention Les pratiques inadaptées et potentiellement nuisibles aux femmes, notamment les césariennes et transfusions sanguines au niveau des centres de santé		x	X	X	Le taux de césariennes de 1% objectif 4%  Pas de données sur les transfusions  Etude sur les besoins obstétricaux nons couverts

#### 4.2.2 Analyse des progrès réalisés

La présence du projet a permis de faciliter l'élaboration du plan de développement sanitaire de district et l'accompagnement pour la supervision intégrée des ZS. Les conditions matérielles de travail se sont aussi considérablement améliorées. Le partage des locaux facilitera l'interaction entre l'ECD et l'assistance technique.

#### 4.2.3 Risques & hypothèses

Les hypothèses et risques évoqués lors de la formulation sont encore d'actualité. Il sont élevés (catégorie C) par rapport au faible niveau socioéconomique (répercussions possibles de la crise financière de CDI sur le fonctionnement de la CDR et la ZS de Bwamanda), et l'évolution de mutations institutionnelles.

#### 4.2.4 Critères de qualité

	Score	Commentaires
<b>Efficacité</b>	X	Les activités viennent à peine de démarrer
<b>Efficience</b>	X	Les activités viennent à peine de démarrer
<b>Durabilité</b>	C	Nécessité de disposer d'équipes qualifiées et stables et soutenue à moyen long terme.
<b>Pertinence</b>	A	La pertinence du projet au regard de la mise en œuvre de la SRSS est certaine

#### 4.2.5 Impact

Il n'est pas encore possible de mesurer l'impact d'une action qui débute.

#### 4.2.6 Leçons apprises et recommandations

- Mettre en place l'ECD dans les meilleurs délais
- Renforcer la contractualisation avec les acteurs de mise en œuvre des activités
- Assurer une coordination forte des partenaires

## 4.3 Résultats

L'analyse des progrès A : très satisfaisant ; B : satisfaisant ; C : insatisfaisant ; D : très insatisfaisant

### 4.3.1 Indicateurs

<b>Résultat 1 : L'Equipe Cadre Provinciale est opérationnelle</b>					Progrès :
Indicateurs	E	G	Baseline	Progrès année N	Commentaires
Un plan de développement provincial a été dressé			D	B	Adoption non faite par le CPP
Sa composition, ses fonctions, ses modes de fonctionnement sont déterminés			D	C	Pas d'acte formalisé. description
Les actions des bailleurs sont coordonnées au niveau provincial autour de la SRSS			D	C	Avancées timides. Coordination des PTF non fonctionnelle
<b>Résultat 2 : Les ECZ sont opérationnelles</b>					
L'équipe cadre de Bwamanda est en place. Le travail des membres est distribué de façon à ce que l'équipe fonctionne de manière intégrée			ECZ fonctionnelle Pas de PDSZ Pas de ROI	B	PDSZ en cours de finalisation  Evaluation de la performance ECZ effectuée et plan de renforcement en cours
L'équipe cadre de Tandala est en place.			ECZ fonctionnelle Existence d'un PDSZ Pas de ROI	C	idem
L'équipe cadre de Gemena est en place.			ECZ non fonctionnelle. BCZ-HGR séparé Pas de ROI	D	Idem.
L'équipe cadre de Budjala est en place.			ECD fonctionnelle	B	idem
<b>Résultat 3 : Les structures opérationnelles sont progressivement renforcées</b>					
L'hôpital assure le PCA et au moins un CSI assure le PMA intégré dans la zone de			PCA OK pour Bwamanda et Tandala pour les HGR.  Pas de PCA à	C	Les activités d'appui sont encours d'identification  Renforcer la

dans la zone de démonstration			Gemena et Budjala  Aucun CS n'offre un PMA Intégré		tenue des COGE et CA  Encadrement intensif du personnel
L'équipe de direction de l'HGR dans la zone de démonstration est en place.			OK pour Bwamanda et Tandala et Budjala.	C	idem
L'HGR est organisé en Unités Fonctionnelles et assure le PCA pour la zone			PCA OK pour Bwamanda et Tandala pour les HGR.  Pas de PCA à Gemena et Budjala	C	idem
<b>Résultat 4 : Le niveau central est alimenté en informations pertinentes pour la planification du secteur à partir de recherches effectuées par le volet 4</b>					
Contribution de l'assistance technique au développement de la Province Médicale et de la ZS			Prise de service de l'AT en février 2010	B	Appui à l'organisation de l'ECD à renforcer  Appui technique à l'élaboration PDSZ et PDSZ Bwamanda  Appui technique à la supervision intégrée des ZS  Appui technique à la formation SINS  Contribution à la rédaction d'une convention de partenariat entre ASSNIP4 et CDR-CAMENE
La documentation des travaux de recherche est effective			faible	C	Stratégie de capitalisation du MSP en cours d'élaboration  Appui à l'élaboration des termes de référence de l'expert capitalisation de la DEP  Rôle positif de l'organisation des réunions de coordination AT par le PFM et les ateliers de

					<p>capitalisation DEP.</p> <p>Soutenir la formation du personnel en Recherche action</p> <p>Appui à la rédaction d'une communication sur l'expérience de la prise en charge des indigents à Bokonzi.</p> <p>Mise à disposition de l'ECD et ECZ de documentation</p>
<b>Résultat 5 : L'approvisionnement des ZS de la future province en médicaments est amélioré</b>					
Ruptures de stocks dans les HGR et les CS diminués			<p>Ruptures fréquentes sauf Bwamanda et Tandala</p> <p>Taux de rupture non quantifié faute de données.</p>	C	<p>Se focaliser sur l'amélioration des compétences en estimation de besoins.</p> <p>Mécanisme de pérennisation de la disponibilité en MEG à mettre en place.</p> <p>Amélioration de la disponibilité des MEG dans les 4ZS appuyées</p>
Accroissement des transactions entre les ZS et le CDR			<p>Seule les ZS de MEMISA, CDI Bwamanda et la ZS de Tandala s'approvisionnent régulièrement à la CDR-CAMENE</p>	B	<p>Organiser un rapportage et suivi régulier</p> <p>Convention de partenariat à élaborer entre DS et CDR et entre CDR et ZS</p> <p>Amélioration avec achats de la ZS de Gemena et Budjala</p>

### 4.3.2 Bilan activités

Les principales activités par résultat figurent en annexe. Les activités d'encadrement des ZS et des ECZ ont connu des difficultés en raison du retard à la mise en place de l'Equipe cadre de district (ECD) et des déprogrammations multiples des niveaux intermédiaires et centraux du ministère, ainsi que de certains partenaires.

### 4.3.3 Analyse des progrès réalisés

Le volume des activités réalisé est modeste. Cette situation est en lien au début récent du

projet et les avancées timides dans le développement de l'ECD et des ECZ.

#### **4.3.4 Risques et hypothèses**

Le retard de mise en place de l'ECD fait courir un risque élevé pour la mise en œuvre du projet ainsi qu'un éventuel retard dans l'identification et la réalisation des travaux.

#### **4.3.5 Critères de qualité**

Les activités réalisées l'ont été avec une qualité jugée satisfaisante.

#### **4.3.6 Exécution budgétaire**

On note une faible exécution budgétaire (8%) en relation avec le début effectif du projet et la part importante du budget destiné aux investissements (près de 2millions destinés aux travaux et équipements) dont les dossiers techniques sont en cours d'élaboration.

Il y'a nécessité de réaliser une modification budgétaire afin de dégager des ressources supplémentaires pour la construction du bureau administratif de district. Certaines rubriques des moyens généraux telles que les loyers du bureau, les missions de terrains de l'assistance technique et les charges liées au personnel du projet doivent être revues à la hausse. (cf annexe)

#### **4.3.7 Leçons apprises et recommandations**

Les principales leçons tiennent à :

- La nécessité de travailler en synergie entre acteurs locaux
- Le défi majeur de la mise en œuvre d'une planification rigoureuse à tous les niveaux et un processus de monitoring permanent
- Le défi de mettre en place et/ou revisiter les conventions de partenariat en lien avec la SRSS.

## 5 Bénéficiaires

Il est encore tôt pour évaluer la satisfaction des bénéficiaires des activités du projet qui vient à peine de démarrer.

Cependant, les agents de santé expriment leur satisfaction avec l'amélioration des conditions de travail (outils informatiques, bureautiques, accès internet etc..). On note cependant une certaine démotivation du personnel en raison de l'absence de versement de primes de motivation par le projet.

La population en dehors d'une meilleure disponibilité des médicaments n'a pas encore bénéficié d'effets directs du projet. La mise en œuvre d'actions pour améliorer de l'accès financier aux soins avec l'appui du projet améliorera la situation.

Une enquête auprès des bénéficiaires lors de l'évaluation à mis parcours permettra d'apprécier la situation de manière plus objective.

## 6 Suivi des décisions prises par la SMCL

Recommandations	Responsable	Actions menées	Résultats obtenus	défis	observations
Informé le CDD de sa désignation comme membre de la SMCL et l'inviter aux réunions	Président SMCL	Envoi lettre d'information	CDD membre effectif de la SMCL		Désignation comme point focal genre au sein de la SMCL Nécessité d'une opérationnalisation de la fonction
Affecter le bâtiment occupé par le CRMN au bureau du district sanitaire	Excellence Ministre Provincial Santé	<ul style="list-style-type: none"> <li>- 3 missions à Kin entretiens avec les acteurs</li> <li>- Une mission du conseiller juridique à Gemena</li> </ul>	Statut quo	Protocole d'accord entre CRMN et DS non appliqué	Identification d'un nouveau site pour la construction du bureau
Mettre en œuvre les conclusions de l'étude sur la viabilité des ITM	Le MIP	-	Statu quo		Non réalisée
Mettre en place un comité de sélection pour le recrutement des membres ECD et ECZ	Le MIP	2 évaluations de l'ECD réalisées (Province et MSP) Mise en place d'un pool de superviseurs	Besoins d'appui identifiés	Mise en œuvre du processus de décentralisation et modification du cadre organique	Volonté politique à accompagner par mesures forte
Recruter un ingénieur pour les travaux	UGP	Recrutement réalisé en sept 2010	Identification des sites Elaboration des devis estimatifs des travaux Elaboration DAO sélection bureau d'études en cours	Réalisation travaux dans les délais avec qualité	Identification mode opératoire adapté au contexte local
Finaliser le PDSD à adopter en mi juillet 2010	MCD	Mise à disposition des drafts Commissions de relecture en place	Non réalisé	Consolidation des actions de tous les partenaires techniques et financiers	Proposition d'adoption en mars 2011
Élaborer un plan de contractualisation	MCD	réflexions sur une convention partenariat CDR DS pour les MEG	Draft Monographie des partenaires disponible	Révision réussie des cadres de partenariat Budget consolidé DS	Besoin d'un appui juridique



## 1. Suivi des Autres décisions de la SMCL

Décisions	Responsable	Actions menées	Résultats obtenus	défis	observations
Rechercher des solutions pour la lenteur dans l'approvisionnement des MEG par la CDR	MCD	Première livraison des MEG juillet 2010 Atelier de planification des actions Convention de partenariat entre ASSNIP4 et CDR CAMENE en cours de discussion	Approvisionnement des ZS de Budjala, Bwamanda, Gemena, Tandala au 3 <sup>ème</sup> trimestre	Définition des modalités consensuelles de gestion et de coordination des intervenants et du suivi/contrôle	Introduire des modalités de recouvrement des coûts de médicaments
Disposer de ressources humaines pour le soutien à la gestion des médicaments	MCD	Affectation d'une pharmacienne (PID) en septembre 2010	État des lieux réalisé Destruction MEG périmés Amélioration contact entre DS et CDR CAMENE	Prise en charge salaire de la PID	Besoin en renforcement des capacités et rechercher une solution pour les primes de subsistance
Mener des efforts pour la maîtrise des flux financiers des partenaires	MCD	Invitation PTF à l'élaboration PDS Échanges de documents avec la DEP du MSP Contact mai noué avec certains partenaires	Peu ou pas d'informations sur les interventions des partenaires	Mise en place d'une réelle coordination des PTF avec obligation d'échanges	Tenue régulière des réunions de coordination du DS Sous le contrôle du CDD Rôle catalyseur d'une coordination des Partenaires formalisée

## **7 Annexes**

***Cadre logique du projet***

***Activités monitoring évaluation (bilan des activités et planification indicative 2011)***

***Rapport financier annuel au 31/12/2010 (selon FIT)***

***Planification opérationnelle Q1-2011***

***Propositions de modifications budgétaires***

***Réalisations d'appui logistique du projet au 31/01/2011***



## RAPPORT ANNUEL 2010 : suivi de la mise en œuvre des activités

### Projet : ASSNIP 4 RDC0710111

#### R1 : l'Equipe cadre provinciale est opérationnelle

Activités	Sous activités	Etat d'exécution	Responsable	Remarques - difficultés points d'attention
<b>A.1.1 :</b> Mobiliser les expertises nécessaires au fonctionnement de l'ECP	Construire le bureau de district Sanitaire	Non réalisé	AT	Site pour la construction à identifier et avoir le titre de propriété.
	Recruter un ingénieur pour les travaux	Réalisé (sept 2010)	AT	Etudes en cours
	Appuyer la sélection des membres de l'ECD	Non réalisé	MIP	A relancer à la SMCL de février 2011
	Participer au financement du fonctionnement de l'ECD (papeterie, carburant, internet, entretien logistique.)	Réalisé (fournitures de bureau)	AT	Difficultés de faire une étude de marché correcte suite à l'insuffisance de fournisseur local
	Equiper le bureau administratif de district (mobilier, informatique, bureautique)	Partiellement Réalisé	AT	Locaux définitifs non construits
	Doter le DS d'un véhicule 4x4 pour les supervisions	Réalisé	AT	Véhicule déjà à Gemena
<b>A.1.2 :</b> Soutenir l'élaboration du plan de développement de la Province	Appuyer le fonctionnement des cadres de concertation (CPP, Conseil d'Administration, revues...)	Non réalisé	MCD	Déprogrammation intempestives Elaboration des termes de références
	Finaliser le PDSD	Non réalisé	MCD	Proposition d'adoption en mars 2011
<b>A.1.3 :</b> Soutenir l'élaboration de modèles de partenariat public/privé	Elaborer un plan de contractualisation	Non réalisé	MCD	Prévu en mars 2011
<b>A.1.4 :</b> Soutenir les techniques aux Zones de Santé	Fournir 2 motos pour la supervision intégrée (dont entretien)	Réalisé	AT	Motos déjà à Kin
	Encadrer les Zones de Santé (revues)	Réalisé	MCD	déprogrammations de l'ECD

(supervision intégrée, encadrement de proximité, suivi MEG)	Appuyer la formation du personnel (y compris voyages d'études, conférences etc...)	réalisé	MCD	Formation SNIS
	Réalisation de la cartographie des Zones de Santé (autres Zones de Santé)	En cours d'exécution	AT	

**R2 : Les équipes cadres de Zones sont opérationnelles**

Activités	Sous activités	Etat d'exécution	Responsable	Remarques - difficultés points d'attention
<b>A.2.1 :</b> Mettre en place et contribuer au fonctionnement de l'Equipe Cadre de la ZS de Bwamanda				
	Doter l'ECZ d'un véhicule de supervision 4x4 et 1 moto plus entretien	Réalisé	AT	Déjà à Kin
	Participer au financement du fonctionnement de l'ECZ	Réalisé (une partie)	AT	Fournitures de bureau livrées Q1
	Appuyer les supervisions intégrées et les encadrements de proximité des CS	Non Réalisé	MCZ	Retard dans l'orientation des membres ECZ
	Formation: voyages d'études, séminaires, réunions, documentation scientifique..)	Réalisé	MCZ	Documentation envoyée
	Soutenir l'élaboration et le suivi -évaluation des plans de la ZS	En cours	MCD	
	Appuyer la mise en place et le suivi du Système d'information sanitaire (outils de gestion, audits).	Réalisé	MCZ	Dotation KIT informatique Connections Internet/Vsat commandée
<b>A. 2.2 :</b> Mettre en place l'Equipe Cadre de la ZS de Tandala				
	Doter l'ECZ d'un véhicule de supervision 4x4 et 1 moto plus entretien	Réalisé	AT	Déjà à Kin
	Participer au financement du fonctionnement de l'EC Z	Réalisé (une partie)	AT	Fournitures de bureau livrées Q1
	Aménager et équiper un local pour l'ECZ (y compris informatisation gestion pharmacie de ZS)	Non réalisé	AT	ECZ non encore mise en place
	Appuyer les supervisions intégrées et les encadrements de proximité des CS	Non Réalisé	MCD	Déprogrammations
	Formation: voyages d'études, séminaires, réunions, documentation scientifique..)	Non réalisé	MCD	
	Soutenir l'élaboration et le suivi -évaluation des plans de la ZS	réalisé	ECD	Supervision intégrée ECZ
	Appuyer la mise en place et le suivi du Système d'information sanitaire (outils de gestion, audits).	Réalisé	AT	Kit informatique acquis
<b>A.2.3 :</b> Mettre en place l'Equipe Cadre de la ZS de				
	Doter l'ECZ d'un véhicule de supervision 4x4 et 1 moto plus entretien	Réalisé	AT	Déjà à Kin

Gemena	Participer au financement du fonctionnement de l'ECZ	Réalisé (une partie)	MCD	Fournitures de bureau livrées Q1
	Appuyer les supervisions intégrées et les encadrements de proximité des CS	Réalisé	MCD	
	Formation: voyages d'études, séminaires, réunions, documentation scientifique..)	Non Réalisé	MCZ	
	Soutenir l'élaboration et le suivi -évaluation des plans de la ZS	Non Réalisé	MCZ	
	Appuyer la mise en place et le suivi du Système d'information sanitaire (outils de gestion, audits).	Réalisé	MCD	Dotation un KIT pour le SNIS
A.2.4 : Mettre en place l'Equipe Cadre de la ZS de Budjala				
	Doter l'ECZ d'une moto pour la supervision plus entretien	Réalisé	AT	Déjà à Kin
	Participer au financement du fonctionnement de l'ECZ	Réalisé partiellement	AT	Dotation en fournitures de bureau
	Appuyer les supervisions intégrées et les encadrements de proximité des 2 CS sélectionnés	Non Réalisé	MCD	Retard dans l'orientation des ECZ
	Formation: voyages d'études, séminaires, réunions, documentation scientifique...)	réalisé	MCZ	Équipe formée par Gavi/SRSS
	Soutenir l'élaboration et le suivi -évaluation des plans de la ZS	Non réalisé	MCZ	
	Appuyer la mise en place et le suivi du Système d'information sanitaire (outils de gestion, audits).	Réalisé	MCD	Connections internet/Vsat bientôt

**R3 : Les structures opérationnelles sont progressivement rationalisées**

Activités	Sous activités	Etat d'exécution	Responsable	Remarques - difficultés points d'attention
A.3.1 : Renforcer la Zone de Santé de Bwamanda  (Renforcer l'Hôpital Général de Référence)				
	Dresser le plan directeur pour l'HGR (Projet d'établissement hospitalier)	Non réalisé	MCZ	
	Rationaliser le personnel de l'HGR	Non Réalisé	MCZ	Attendre SMCL

(Renforcer progressivement les 2 Centres de Santé sélectionnés)	Appui à la microplanification et fonctionnement COSA	Non Réalisé	MCZ	Retard dans l'orientation des ECZ
	Rationaliser le personnel de 2 CS de stage	Non Réalisé	MCZ	
A.3.2 : Renforcer la Zone de Santé de Tandala  (Renforcer l'Hôpital Général de Référence)	Dresser le plan directeur pour l'HGR (Projet d'établissement hospitalier)			
	Rationaliser le personnel de l'HGR	Non réalisé	MCZ	
(Renforcer progressivement les 2 Centres de Santé sélectionnés)	Appui à la microplanification et fonctionnement COSA	Non réalisé	MCZ	Orientation d'ECZ retardé
	Rationaliser le personnel de 2 CS de stage	Non réalisé	MCZ	
A.3.3 : Renforcer la Zone de Santé de Gemena  (Renforcer l'Hôpital Général de Référence)	Dresser le plan directeur pour l'HGR (Projet d'établissement hospitalier)	Non réalisé	MCZ	
	Rationaliser le personnel de l'HGR	Non Réalisé	MCZ	
(Renforcer progressivement les 2 Centres de Santé sélectionnés)	Appui à la microplanification et fonctionnement COSA	Non Réalisé	MCZ	Retard d'orientation des ECZ
A.3.4 : Renforcer la Zone de Santé de Budjala  (Renforcer l'Hôpital Général de Référence)	Dresser le plan directeur pour l'HGR (Projet d'établissement hospitalier)	Non réalisé	MCZ	
	Rationaliser le personnel de l'HGR	Non réalisé	MCZ	
(Renforcer progressivement les 2 Centres de Santé sélectionnés)	Appui à la microplanification et fonctionnement COSA	Non Réalisé	MCZ	
	Rationaliser le personnel des 2 CS de stage	Non Réalisé	MCZ	

**Résultat 4 : le niveau central est alimenté en informations pertinentes pour la planification du secteur à partir de recherches effectuées par le volet 4**

Activités	Sous activités	Etat d'exécution	Responsable	Remarques - difficultés points d'attention
<b>A.4.1 :</b> Renforcer la DEP (expert national)	Renforcer la capitalisation des expériences (DEP et DS)	Non réalisé	DEP	À faire en concertation avec ASSNIP, DLM, DEP
<b>A.4.2 :</b> Organiser les échanges d'expériences entre les ECZ, projets, le niveau central, conférences ...	Participation aux Journées de sciences de B. Faso, Atelier de capitalisation des Assnip 1&2 de Kinshasa (DS, MCZ Bwamanda et Tandala)	Réalisé	AT	MCZ Bokonzi et BET MEMISA II s'agit d'une expérience sur la prise en charge des indigents dans une ZS par un fond d'indigence

**Résultat 5 : l'approvisionnement des zones de santé en médicaments est amélioré**

Activités	Sous activités	Etat d'exécution	Responsable	Remarques - difficultés points d'attention
<b>A.5.1 :</b> Approvisionnement en médicaments, consommables, réactifs et petit équipement)	ZS Bwamanda, Tandala, Gemena et Budjala	Partiellement Réalisé	DS,AT, CDR	convention CDR Camene-ASSNIP4 non encore signée
<b>A.5.2 :</b> Approvisionnement en réactif et consommables de laboratoire	Identifier les besoins en réactifs de laboratoire	Non Réalisé	DS,AT, CDR AT	Listes normatives n'existent pas par niveau
<b>A.5.3 :</b> Appuyer l'élaboration des outils de gestion	ZS Bwamanda, Tandala, Gemena et Budjala	Non réalisé	MCD	Commission médicament en cours de réflexion
<b>A.5.5 :</b> Assurer le suivi /encadrement des pharmacies des ZS	ZS Bwamanda, Tandala, Gemena et Budjala	Réalisé	PID	
<b>A.5.6 :</b> Contribuer à la subvention du transport des médicaments vers les Zones de Santé	ZS Bwamanda, Tandala, Gemena et Budjala	Réalisé	AT	



## Z. activités générales de gestion

### Personnel :

Activités	Sous activités	Etat d'exécution	Responsable	Remarques - difficultés points d'attention
<b>Z.1.1 :</b> Engager un Conseiller technique pour chaque volet		Réalisé	Siège	
<b>Z.1.2 :</b> Ressources financières et procure ment (PFM)		Réalisé	Siège, RR	
<b>Z.1.3 :</b> Engager équipe du projet (chauffeur, secrétaire et comptable pour chaque volet		Réalisé	AT	

### Investissement :

Activités	Sous activités	Etat d'exécution	Responsable	Remarques - difficultés points d'attention
<b>Z.2.1 :</b> 2 véhicules (1 pour chaque volet) Equipement bureaux CT		Réalisé	RR	
<b>Z.2.2:</b> Équipements bureaux CT		Réalisé	AT	
<b>Z.2.3 :</b> Équipements IT bureaux CT		Réalisé	AT	
<b>Z.2.4 :</b> Aménagements des bureaux CT		Réalisé	AT	

**Qualité (Suivi évaluation) :**

Activités	Sous activités	Etat d'exécution	Responsable	Remarques - difficultés points d'attention
Backstopping		Non réalisé	PFMT	
Evaluation à mi parcours		Non applicable	PFMT	
Evaluation Finale		Non applicable	PF	
Audit		Non réalisé	PFMT	

## I.1. PLANIFICATION ANNUELLE 2011 DES ACTIVITES –

**A actualiser en Q1 2011 : 20 janvier 2011 / Q2 2011 : 20 mai / Q3 2011 : 5 septembre / Q4 2011 : 20 novembre)**  
**Projet : (ASSNIP4)**

**R1 : l'Equipe cadre provinciale est opérationnelle**

Activités	Sous-activités	J	F	M	A	M	J	J	A	S	O	N	D	Responsable	Remarques - difficultés points d'attention
	Construire le bureau de district Sanitaire											X		AT	
	Appuyer la mise en place et l'organisation de l'ECD ( dont Recrutement de deux experts)				X	X	X	X	X	X	X	X	X	MIP/DEP	
	Participer au financement du fonctionnement de l'ECD (papeterie, carburant, internet, entretien logistique.)	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	MCD	
	Equiper le bureau administratif de district (mobilier, informatique, bureautique)		X	X										MCD	
<b>A.1.2 :</b> Soutenir l'élaboration du plan de développement de la Province	Appuyer le fonctionnement des cadres de concertation (CPP, Conseil d'Administration, revues...)		X					X				X		MCD	
<b>A.1.3 :</b> Soutenir l'élaboration de modèles de partenariat public/privé	Tenir un atelier sur la capitalisation et assurer le suivi des conventions			X		X								MCD	
	Fournir 4 motos pour la supervision intégrée (dont entretien)	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	AT	
	Encadrer les Zones de Santé			X			X			X			X	MCD	
	Appuyer la formation du personnel (y compris voyages d'études, conférences etc..)			X					X						
	Réalisation de la cartographie des Zones de Santé (autres Zones de Santé)	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X				

**R2 : Les équipes cadres de Zones sont opérationnelles**

Activités	Sous-activités	J	F	M	A	M	J	J	A	S	O	N	D	Responsable	Remarques - difficultés points d'attention
<b>A.2.1 :</b> Mettre en place et contribuer au fonctionnement de l'Equipe Cadre de la ZS de Bwamanda	Mobiliser les expertises nécessaires pour l'ECZ (cartographie, suivi travaux...)	X	X	X	X	X	X	X	X				X	MCZ	
	Doter l'ECZ d'un véhicule de supervision 4x4 et 1 moto plus entretien		X	X										AT	
	Participer au financement du fonctionnement de l'ECZ	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	AT	
	Aménager et équiper un local pour l'ECZ (y compris informatisation gestion pharmacie de ZS)					X								AT	
	Appuyer les supervisions intégrées et les encadrements de proximité des CS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	MCZ	
	Formation: voyages d'études, séminaires, réunions, documentation scientifique..)		X	X			X			X				MCZ	
	Soutenir l'élaboration et le suivi - évaluation des plans de la ZS	X			X			X			X			MCZ	
Appuyer la mise en place et le suivi du Système d'information sanitaire (outils de gestion, audits).	X	X			X			X	X			X	MCZ		
<b>A.2.2 :</b> Mettre en place l'Equipe Cadre de la ZS de Tandala	Mobiliser les expertises nécessaires pour l'ECZ (cartographe, suivi travaux...)				X	X	X	X	X					MCZ	
	Doter l'ECZ d'un véhicule de supervision 4x4 et 1 moto plus entretien	X	X											AT	
	Participer au financement du fonctionnement de l'EC Z	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	MCZ	
	Aménager et équiper un local pour l'ECZ (y compris informatisation gestion pharmacie de ZS)					X								AT	
	Appuyer les supervisions intégrées et les encadrements de proximité des CS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	MCZ	
	Formation: voyages d'études, séminaires, réunions, documentation scientifique..)		X	X			X				X			MCZ	
	Soutenir l'élaboration et le suivi - évaluation des plans de la ZS	X			X			X			X			MCD	

	Appuyer la mise en place et le suivi du Système d'information sanitaire (outils de gestion, audits).		X	X						X				MCD	
A.2.3 : Mettre en place l'Equipe Cadre de la ZS de Gemena	Mobiliser les expertises nécessaires pour l'ECZ (cartographe, suivi travaux...)	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	AT	
	Doter l'ECZ d'un véhicule de supervision 4x4 et 1 moto plus entretien		X	X										AT	
	Participer au financement du fonctionnement de l'ECZ	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	MCZ	
	Aménager et équiper un local pour l'ECZ (y compris informatisation gestion pharmacie de ZS)					X								MCZ	
	Appuyer les supervisions intégrées et les encadrements de proximité des CS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	MCZ	
	Formation: voyages d'études, séminaires, réunions, documentation scientifique..)		X		X				X						
	Soutenir l'élaboration et le suivi - évaluation des plans de la ZS	X			X			X			X			MCZ	
Appuyer la mise en place et le suivi du Système d'information sanitaire (outils de gestion, audits).	X	X							X				MCD		
A.2.4 : Mettre En Place L'équipe Cadre De La ZS De Budjala	Mobiliser les expertises nécessaires pour l'ECZ (cartographe, suivi travaux...)	X	X	X	X	X								MCZ	
	Aménager et équiper un local pour l'ECZ (y compris informatisation gestion pharmacie de ZS)					X								MCZ	
	Doter l'ECZ d'une moto pour la supervision plus entretien		X	X										AT	
	Participer au financement du fonctionnement de l'ECZ	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	MCD	
	Appuyer les supervisions intégrées et les encadrements de proximité des 2 CS sélectionnés	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	MCZ	
	Formation: voyages d'études, séminaires, réunions, documentation scientifique..)		X		X				X					MCZ	
	Soutenir l'élaboration et le suivi - évaluation des plans de la ZS	X			X			X			X			MCZ	
Appuyer la mise en place et le suivi du Système d'information sanitaire (outils de gestion, audits).	X	X			X			X	X		X		MCZ		

R3 : Les structures opérationnelles sont progressivement rationalisées

Activités	Sous-activités	J	F	M	A	M	J	J	A	S	O	N	D	Responsable	Remarques - difficultés points d'attention
<b>A.3.1 :</b> Renforcer la Zone de Santé de Bwamanda  (Renforcer l'Hôpital Général de Référence)	Dresser le plan directeur pour l'HGR (Projet d'établissement hospitalier)													MCZ	
	Réhabiliter l'HGR y compris les coûts d'encadrement technique											X		MCZ	
	Equiper l'HGR													MCZ	
	Rationaliser le personnel de l'HGR						PM							MCZ	
	Doter l'HGR d'une ambulance 4X4										X	X	X	AT	
	Appuyer le fonctionnement d'un système de référence contre référence		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	MCZ	
	Participer au financement du fonctionnement de l'HGR (maintenance, carburant groupe et petit entretien)					X	X	X	X	X	X	X	X	AT	
<b>(Renforcer progressivement les 2 Centres de Santé sélectionnés)</b>	Appui à la microplanification et fonctionnement COSA													MCZ	
	Rationaliser le personnel de 2 CS de stage													MCZ	
	Réhabiliter le CS BOTELA + 2 logements y compris les coûts d'encadrement technique											X		AT	
	Doter les CS sélectionnés en équipement technique, mobilier et outils de gestion						X							AT	
	Appui au fonctionnement de centre de santé				X	X	X	X	X	X	X	X	X	MCZ	
	Appuyer la formation continue du personnel de HGR et 2 CS			X				X			X			MCZ	
	Assurer le suivi /encadrement des pharmacies de la ZS et le transport des MEG			X				X			X		X	MCZ	
<b>A.3.2 :</b> Renforcer la Zone de Santé de Tandala  (Renforcer l'Hôpital Général de	Dresser le plan directeur pour l'HGR (Projet d'établissement hospitalier)				X	X	X							MCZ	
	Réhabiliter l'HGR y compris les coûts d'encadrement technique						X					X		MCZ/AT	
	Equiper l'HGR											X		MCZ/AT	

<b>Général de Référence)</b>	Rationaliser le personnel de l'HGR														MCZ/MCD
	Doter l'HGR d'une ambulance 4X4										X				AT
	Appuyer le fonctionnement d'un système de référence contre référence	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	MCZ
	Participer au financement du fonctionnement de l'HGR (maintenance, carburant groupe et petit entretien)				X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	MCZ
<b>(Renforcer progressivement les 2 Centres de Santé sélectionnés)</b>	Appui à la microplanification et fonctionnement COSA														MCZ
	Rationaliser le personnel de 2 CS de stage														
	Réhabiliter le CS BOTELA + 2 logements y compris les coûts d'encadrement technique											X			MCZ/AT
	Doter les CS sélectionnés en équipement technique, mobilier et outils de gestion														MCZ/AT
	Appui au fonctionnement de centre de santé						X								MCZ
	Appuyer la formation continue du personnel de HGR et 2 CS				X				X					X	MCZ
	Assurer le suivi /encadrement des pharmacies de la ZS et le transport des MEG			X				X					X		MCZ
	Appui à la microplanification et fonctionnement COSA			X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	MCZ
<b>A.3.3 : Renforcer la Zone de Santé de Gemena</b>  <b>(Renforcer l'Hôpital Général de Référence)</b>	Dresser le plan directeur pour l'HGR (Projet d'établissement hospitalier)						X	X	X	X					MCZ
	Construire et équiper 1 dépôt pharmaceutique de la ZS											X			MCZ/AT
	Rationaliser le personnel de l'HGR					PM									MCZ/MCD
	Appuyer le fonctionnement d'un système de référence contre référence	X	x	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	MDH
	Participer au financement du fonctionnement de l'HGR (maintenance, carburant groupe et petit entretien)				X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	MCZ
	Appui à l'équipement technique de l'HGR														
<b>(Renforcer progressivement les 2 Centres de Santé sélectionnés)</b>	Appui à la microplanification et fonctionnement COSA			X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	MCZ	
	Réhabiliter le CS de BOYADEMELE y compris les coûts d'encadrement technique											X			MCZ/MCD
	Rationaliser le personnel de 2 CS de stage				X	X	X								MCZ/MCD
	Doter les CS sélectionnés en équipement technique, mobilier et outils de gestion						X								MCZ
	Appui au fonctionnement de centre de santé				X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	MCZ
	Appuyer la formation continue du personnel de HGR et 2 CS			X			X				X				

<b>A.3.4 :</b> Renforcer la Zone de Santé de Budjala  (Renforcer l'Hôpital Général de Référence)	Dresser le plan directeur pour l'HGR (Projet d'établissement hospitalier)														MCZ	
	Rationaliser le personnel de l'HGR														MCZ/MCD	
	Appuyer le fonctionnement d'un système de référence contre référence		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	MCZ	
	Participer au financement du fonctionnement de l'HGR (maintenance, carburant groupe et petit entretien)				X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	MCZ	
	Réhabiliter l'HGR y compris les coûts d'encadrement technique												X		MCZ	
	Equiper l'HGR														MCZ	
<b>(Renforcer progressivement les 2 Centres de Santé sélectionnés)</b>	Appui à la microplanification et fonctionnement COSA														MCZ	
	Rationaliser le personnel des 2 CS de stage			X	X	X									MCZ/MCD	
	Réhabiliter le CS de BALAU y compris les coûts d'encadrement technique												X		MCZ	
	Doter les CS sélectionnés en équipement technique, mobilier et outils de gestion							X							MCZ	
	Appui au fonctionnement de centre de santé				X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	MCZ	
	Appuyer la formation continue du personnel de HGR et 2 CS														MCZ	
	Assurer le suivi /encadrement des pharmacies de la ZS et le transport des MEG			X				X			X			X	MCZ	

**R4 : Le niveau central est alimenté en informations pertinentes pour la planification du secteur à partir de recherches effectuées par le volet 4**

Activités	Sous-activités	J	F	M	A	M	J	J	A	S	O	N	D	Responsable	Remarques - difficultés points d'attention
<b>A.4.1 :</b> Renforcer la capitalisation des expériences (DEP et DS)	Sélectionner et installer un point focal capitalisation													DEP	
<b>A.4.2 :</b> Appuyer les initiatives originales de Recherche Action dans les ZS	Soutenir RA dans chaque ZS				X	X	X	X	X	X				MCZ/MCD	
<b>A.4.3 :</b> Organiser les échanges d'expériences entre les, ECZ, projets, le		X	X		X			X						MCD/MCZ	



niveau central, conférences ...																
------------------------------------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

**R5 : L'approvisionnement des ZS du District en médicaments est amélioré**

Activités	Sous-activités	J	F	M	A	M	J	J	A	S	O	N	D	Responsable	Remarques - difficultés points d'attention
<b>A.5.1 :</b> Approvisionnement en médicaments, consommables, réactifs et petit équipement)	Dotation en MEG trimestrielle des 4ZS			X			X				X			PID/AT	
<b>A.5.2 :</b> Approvisionnement en réactif et consommables de laboratoire	Dotation d'un Kit annuel des HGrRet CS sélectionnés				X						X			PID	
<b>A.5.3 :</b> Appuyer l'élaboration des outils de gestion	Doter les pharmacies des ZS et CS d'outils gestion des MEG			X										MCZ	
<b>A.5.4 :</b> Soutenir l'informatisation des pharmacies des Zones de Santé	Achat d'un kit informatique, acquisition logiciel, formation acteurs							X						MCZ	
<b>A.5.5 :</b> Assurer le suivi /encadrement des pharmacies des ZS	Une visite inspection contrôle /trimestre		X			X				X			X	MCZ/PID/	Appui CAMENE, formation équipe d'évaluation
<b>A.5.6 :</b> Contribuer à la subvention du transport des médicaments vers les Zones de Santé	Prise en charge de chaque dotation trimestrielle			X			X				X			MCZ	
<b>A.5.7 :</b>	Acquisition Mini laboratoire. formation									X				PID/CAMENE	Appui CAMENE

Acquisition et mise en service d'un mini laboratoire pour test de la qualité des MEG	acteurs, frais opérationnels contrôle															
--	---------------------------------------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

## Z. activités générales de gestion

### Personnel

Activités	Sous-activités	J	F	M	A	M	J	J	A	S	O	N	D	Responsable	Remarques - difficultés points d'attention
Engager un Conseiller technique pour chaque volet		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	Siège	
Ressources financières et procurement (PFM)														Siège	
Engager équipe du projet (chauffeur, secrétaire et comptable pour chaque volet)	Formation du personnel	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	AT	

### Investissement

Activités	Sous-activités	J	F	M	A	M	J	J	A	S	O	N	D	Responsable	R Remarques - difficultés points d'attention
Z.2.1 : 2 véhicules (1 pour chaque volet) Equipement bureaux CT														AT	
Z.2.2: Equipments bureaux CT							X					X		AT	
Z.2.3 : Equipments IT bureaux CT								X				X		AT	

Z.2.4 : Aménagements des bureaux CT		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	AT	
--	--	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	----	--

**Qualité (Suivi évaluation)**

Activités	Sous-activités	J	F	M	A	M	J	J	A	S	O	N	D	Responsable	Remarques - difficultés points d'attention
Backstopping						X								PFMT	
<i>Evaluation à mi parcours</i>												X		PFMT	
Evaluation Finale														PFMT	
Audit												X		PFMT	



**Projet de Planification financière 2011 des activités opérationnelles du projet ASSNIP 4  
Gemena, version du 02 février 2011 soumise à la SMCL du 10 février 2011**

	Ligne budgétaire	BUDGET révisé SMCL 10 juin 2010	Dépense 2009	Solde au 31/12/2010	Q1	Q2	Q3	Q4	Total	BALANCE AU 31/12/2011
<b>rendre l'ECD fonctionnelle</b>									<b>194.250,00 €</b>	<b>252.478,89 €</b>
mobilisation expertise	A_01_01	314.620,00 €	0,00 €	207.775,43 €	12.525,00 €	24.525,00 €	24.525,00 €	56.525,00 €	118.100,00 €	89.675,43 €
planification suivi	A_01_02	75.000,00 €	0,00 €	70.603,28 €	5.300,00 €	0,00 €	5.300,00 €	5.300,00 €	15.900,00 €	54.703,28 €
partenariat	A_01_03	40.000,00 €	0,00 €	40.000,00 €	5.000,00 €	3.000,00 €	0,00 €	0,00 €	8.000,00 €	32.000,00 €
appui aux ZS	A_01_04	150.000,00 €	0,00 €	128.350,18 €	14.600,00 €	15.850,00 €	17.100,00 €	4.700,00 €	52.250,00 €	76.100,18 €
<b>rendre les ECZ fonctionnelles</b>									<b>310.407,99 €</b>	<b>154.616,66 €</b>
Bwamanda	A_02_01	175.000,00 €	0,00 €	162.018,05 €	47.884,00 €	18.519,00 €	11.000,00 €	9.000,00 €	86.403,00 €	75.615,05 €
Tandala	A_02_02	136.520,00 €	0,00 €	134.379,49 €	52.881,00 €	10.694,00 €	11.997,00 €	10.494,00 €	86.066,00 €	48.313,49 €
Gemena	A_02_03	90.000,00 €	0,00 €	97.388,12 €	51.781,00 €	14.341,00 €	11.894,00 €	5.894,00 €	83.910,00 €	13.478,12 €
Budjala	A_02_04	75.000,00 €	0,00 €	71.238,99 €	17.791,00 €	14.919,00 €	12.252,99 €	9.066,00 €	54.028,99 €	17.210,00 €
<b>Renforcer la qualité des soins dans les structures HGR et CS</b>									<b>505.020,00 €</b>	<b>1.406.800,75 €</b>
Bwamanda	A_03_01	700.000,00 €	35.010,00 €	663.779,36 €	0,00 €	15.827,00 €	13.827,00 €	159.368,00 €	189.022,00 €	474.757,36 €
Tandala	A_03_02	700.000,00 €	0,00 €	699.348,61 €	0,00 €	16.568,00 €	14.568,00 €	159.712,00 €	190.848,00 €	508.500,61 €
Gemena	A_03_03	350.000,00 €	0,00 €	349.348,61 €	0,00 €	8.275,00 €	7.275,00 €	60.975,00 €	76.525,00 €	272.823,61 €
Budjala	A_03_04	200.000,00 €	0,00 €	199.344,17 €	0,00 €	3.625,00 €	3.000,00 €	42.000,00 €	48.625,00 €	150.719,17 €
<b>Capitalisation des expériences de terrain</b>									<b>117.100,00 €</b>	<b>119.060,82 €</b>
Expert DEP & recherche action	A_04_01	187.840,00 €	0,00 €	187.840,00 €	0,00 €	14.000,00 €	21.000,00 €	59.000,00 €	94.000,00 €	93.840,00 €
échanges d'expérience	A_04_02	55.680,00 €	0,00 €	48.320,82 €	6.100,00 €	7.000,00 €	10.000,00 €	0,00 €	23.100,00 €	25.220,82 €
<b>renforcer la gestion des médicaments dans le DS</b>									<b>275.000,00 €</b>	<b>269.837,43 €</b>
Appui au plan relance	A_05_01	675.000,00 €	75.020,00 €	544.837,43 €	65.000,00 €	75.000,00 €	65.000,00 €	70.000,00 €	275.000,00 €	269.837,43 €
<b>TOTAL</b>		<b>3.924.660,00 €</b>	<b>110.030,00 €</b>	<b>3.604.572,54 €</b>	<b>278.862,00 €</b>	<b>242.143,00 €</b>	<b>228.738,99 €</b>	<b>652.034,00 €</b>	<b>1.401.777,99 €</b>	<b>2.202.794,55 €</b>

# Budget vs Actuals (Year to Month, by Quarter) of RDC0710111

Project Title : **ASSNIP : volet 4 : Equateur Nord et Bandungu - Districts du Sud-Ubangi et Kwilu**

Budget Version : **D01**

Year to month : 31/12/2010

Currency : **EUR**

YtM : **Report includes all closed transactions until the end date of the chosed closing**

Status	Fin Mode	Amount	2009	2010				Total	Total Exp.	Balance	% Exec
				Q1	Q2	Q3	Q4				
<b>A LES SOINS DE SANTÉ AU SUD-</b>		<b>3.924.653,00</b>	110.030,25		22.226,16	25.781,32	162.042,71	210.050,19	<b>320.080,46</b>	3.604.572,54	<b>8%</b>
<b>01 L'Equipe Cadre Provinciale</b>		<b>579.620,00</b>	0,00		15.150,79	25.781,32	91.958,99	132.891,10	<b>132.891,11</b>	446.728,89	<b>23%</b>
	01 Mobiliser les expertises	<b>314.620,00</b>	0,00		10.801,66	24.192,00	71.850,90	106.844,57	<b>106.844,57</b>	207.775,43	34%
	02 Soutenir l'élaboration du	<b>75.000,00</b>	0,00		4.342,68	54,04		4.396,72	<b>4.396,72</b>	70.603,28	6%
	03 Soutenir l'élaboration de	<b>40.000,00</b>	0,00						<b>0,00</b>	40.000,00	0%
	04 Soutenir les appuis aux	<b>150.000,00</b>	0,00		6,45	1.535,28	20.108,08	21.649,82	<b>21.649,82</b>	128.350,18	14%
<b>02 Des Equipes Cadres de</b>		<b>476.513,00</b>	0,00				11.488,35	11.488,35	<b>11.488,35</b>	465.024,65	<b>2%</b>
	01 Mettre en place l'Equipe	<b>165.000,00</b>	0,00				2.981,95	2.981,95	<b>2.981,95</b>	162.018,05	2%
	02 Mettre en place l'Equipe	<b>136.513,00</b>	0,00				2.133,51	2.133,51	<b>2.133,51</b>	134.379,49	2%
	03 Mettre en place et	<b>100.000,00</b>	0,00				2.611,88	2.611,88	<b>2.611,88</b>	97.388,12	3%
	04 Mettre en place et	<b>75.000,00</b>	0,00				3.761,01	3.761,01	<b>3.761,01</b>	71.238,99	5%
<b>03 Les structures</b>		<b>1.950.000,00</b>	35.009,63				3.169,61	3.169,61	<b>38.179,25</b>	1.911.820,75	<b>2%</b>
	01 Renforcer la Zone de Santé	<b>700.000,00</b>	35.009,63				1.211,01	1.211,01	<b>36.220,64</b>	663.779,36	5%
	02 Renforcer la Zone de Santé	<b>700.000,00</b>	0,00				651,39	651,39	<b>651,39</b>	699.348,61	0%
	03 Renforcer la Zone de Santé	<b>350.000,00</b>	0,00				651,39	651,39	<b>651,39</b>	349.348,61	0%
	04 Renforcer la Zone de Santé	<b>200.000,00</b>	0,00				655,83	655,83	<b>655,83</b>	199.344,17	0%
<b>04 Le niveau central est</b>		<b>243.520,00</b>	0,00		7.075,36		283,81	7.359,18	<b>7.359,18</b>	236.160,82	<b>3%</b>
	01 Renforcer la DEP (expert	<b>187.840,00</b>	0,00						<b>0,00</b>	187.840,00	0%
	<b>REGIE</b>	<b>10.000.000,00</b>	<b>277.952,30</b>	<b>196.055,61</b>	<b>170.724,83</b>	<b>161.153,21</b>	<b>349.907,29</b>	<b>877.840,93</b>	<b>1.155.810,41</b>	<b>8.844.189,59</b>	<b>12,00</b>
	<b>COGEST</b>										
	<b>TOTAL</b>	<b>10.000.000,00</b>	<b>277.952,30</b>	<b>196.055,61</b>	<b>170.724,83</b>	<b>161.153,21</b>	<b>349.907,29</b>	<b>877.840,93</b>	<b>1.155.810,41</b>	<b>8.844.189,59</b>	<b>12,00</b>

# Budget vs Actuals (Year to Month, by Quarter) of RDC0710111

Project Title : **ASSNIP : volet 4 : Equateur Nord et Bandungu - Districts du Sud-Ubangi et Kwilu**

Budget Version : **D01**

Year to month : 31/12/2010

Currency : **EUR**

YtM : **Report includes all closed transactions until the end date of the chosed closing**

	Status	Fin Mode	Amount	2009	2010				Total	Total Exp.	Balance	% Exec
					Q1	Q2	Q3	Q4				
02 Organiser les échanges		REGIE	55.680,00	0,00		7.075,36		283,81	7.359,18	7.359,18	48.320,82	13%
<b>05 L'approvisionnement des ZS</b>			<b>675.000,00</b>	75.020,62				55.141,95	55.141,95	<b>130.162,57</b>	544.837,43	<b>19%</b>
01 Ouvrir une ligne budgétaire		REGIE	675.000,00	75.020,62				55.141,95	55.141,95	<b>130.162,57</b>	544.837,43	19%
<b>B LES SOINS DE SANTÉ AU</b>			<b>3.696.814,00</b>	114.326,74		585,79	7.975,23	49.031,59	57.592,62	<b>171.919,36</b>	3.524.894,64	<b>5%</b>
<b>01 L'Equipe Cadre Provinciale</b>			<b>314.620,00</b>	4.296,49		585,79	5.291,87	32.687,28	38.564,95	<b>42.861,44</b>	271.758,56	<b>14%</b>
01 Mobiliser les expertises		REGIE	314.620,00	4.296,49		585,79	5.291,87	32.687,28	38.564,95	<b>42.861,44</b>	271.758,56	14%
02 Soutenir l'élaboration du		REGIE	0,00	0,00						<b>0,00</b>	0,00	??%
03 Soutenir l'élaboration de		REGIE	0,00	0,00						<b>0,00</b>	0,00	??%
04 Soutenir les appuis aux		REGIE	0,00	0,00						<b>0,00</b>	0,00	??%
<b>02 Des Equipes Cadres de</b>			<b>242.430,00</b>	0,00		0,00		584,26	584,26	<b>584,26</b>	241.845,74	<b>0%</b>
01 Mettre en place l'Equipe		REGIE	152.260,00	0,00		0,00		584,26	584,26	<b>584,26</b>	151.675,74	0%
02 Mettre en place l'Equipe		REGIE	90.170,00	0,00						<b>0,00</b>	90.170,00	0%
<b>03 Les structures</b>			<b>2.409.084,00</b>	35.009,63			2.683,36	15.760,05	18.443,41	<b>53.453,04</b>	2.355.630,96	<b>2%</b>
01 Renforcer la Zone de Santé		REGIE	1.640.526,00	35.009,63			2.683,36	10.441,26	13.124,62	<b>48.134,25</b>	1.592.391,75	3%
02 Renforcer la Zone de Santé		REGIE	768.558,00	0,00				5.318,79	5.318,79	<b>5.318,79</b>	763.239,21	1%
<b>04 Le niveau central est</b>			<b>55.680,00</b>	0,00						<b>0,00</b>	55.680,00	<b>0%</b>
01 Renforcer la DEP (expert		REGIE	0,00	0,00						<b>0,00</b>	0,00	??%
02 Organiser les échanges		REGIE	55.680,00	0,00						<b>0,00</b>	55.680,00	0%
		<b>REGIE</b>	<b>10.000.000,00</b>	<b>277.952,30</b>	<b>196.055,61</b>	<b>170.724,83</b>	<b>161.153,21</b>	<b>349.907,29</b>	<b>877.840,93</b>	<b>1.155.810,41</b>	<b>8.844.189,59</b>	<b>12,00</b>
		<b>COGEST</b>										
		<b>TOTAL</b>	<b>10.000.000,00</b>	<b>277.952,30</b>	<b>196.055,61</b>	<b>170.724,83</b>	<b>161.153,21</b>	<b>349.907,29</b>	<b>877.840,93</b>	<b>1.155.810,41</b>	<b>8.844.189,59</b>	<b>12,00</b>

# Budget vs Actuals (Year to Month, by Quarter) of RDC0710111

Project Title : **ASSNIP : volet 4 : Equateur Nord et Bandungu - Districts du Sud-Ubangi et Kwilu**

Budget Version : **D01**

Year to month : 31/12/2010

Currency : **EUR**

YtM : **Report includes all closed transactions until the end date of the chosed closing**

Status	Fin Mode	Amount	2009	2010				Total	Total Exp.	Balance	% Exec
				Q1	Q2	Q3	Q4				
<b>05 L'approvisionnement des ZS</b>		<b>675.000,00</b>	75.020,62						<b>75.020,62</b>	599.979,38	<b>11%</b>
01 Ouvrir une ligne budgétaire	REGIE	<b>675.000,00</b>	75.020,62						<b>75.020,62</b>	599.979,38	11%
<b>X RÉSERVE BUDGÉTAIRE (MAX</b>		<b>258.033,00</b>	0,00						<b>0,00</b>	258.033,00	<b>0%</b>
<b>01 Réserve budgétaire</b>		<b>258.033,00</b>	0,00						<b>0,00</b>	258.033,00	<b>0%</b>
01 Réserve budgétaire REGIE	REGIE	<b>258.033,00</b>	0,00						<b>0,00</b>	258.033,00	0%
<b>Z MOYENS GÉNÉRAUX</b>		<b>2.120.500,00</b>	53.595,31	196.055,61	147.912,88	127.396,65	138.832,98	610.198,12	<b>663.810,59</b>	1.456.689,41	<b>31%</b>
<b>01 Frais de personnel</b>		<b>1.258.000,00</b>	26.565,03	120.312,68	96.934,17	99.126,45	104.931,13	421.304,43	<b>447.869,46</b>	810.130,54	<b>36%</b>
01 Engager un conseiller	REGIE	<b>900.000,00</b>	6.988,88	71.541,98	86.397,39	81.809,79	86.879,10	326.628,26	<b>333.617,14</b>	566.382,86	37%
02 Ressources financières et	REGIE	<b>250.000,00</b>	17.716,40	44.979,34				44.979,34	<b>62.695,74</b>	187.304,26	25%
03 Engager équipe du projet	REGIE	<b>108.000,00</b>	1.859,75	3.791,36	10.536,78	17.316,66	18.052,03	49.696,83	<b>51.556,58</b>	56.443,42	48%
<b>02 Investissements (pour les</b>		<b>84.000,00</b>	9.392,00	60.674,98	6.640,49	7.198,53	9.979,34	84.493,33	<b>93.885,33</b>	-9.885,33	<b>112%</b>
01 2 véhicules (1 pour chaque	REGIE	<b>50.000,00</b>	0,00	60.000,00			0,00	60.000,00	<b>60.000,00</b>	-10.000,00	120%
02 Equipement bureaux CT	REGIE	<b>11.000,00</b>	2.043,60	674,98	922,28	3.071,31	3.843,76	8.512,32	<b>10.555,92</b>	444,08	96%
03 Equipement IT bureaux CT	REGIE	<b>10.000,00</b>	7.348,40		1.511,48	1.396,10	3.086,82	5.994,40	<b>13.342,80</b>	-3.342,80	133%
04 Aménagements du bureaux	REGIE	<b>13.000,00</b>	0,00		4.206,72	2.731,12	3.048,76	9.986,61	<b>9.986,61</b>	3.013,39	77%
<b>03 Frais de fonctionnement</b>		<b>363.500,00</b>	1.752,18	9.648,77	27.562,57	12.760,45	13.557,56	63.529,35	<b>65.281,55</b>	298.218,45	<b>18%</b>
01 Loyer du bureau	REGIE	<b>0,00</b>	0,00						<b>0,00</b>	0,00	??%
02 Services et frais de	REGIE	<b>5.500,00</b>	0,00		692,44	1.837,00	738,20	3.267,65	<b>3.267,65</b>	2.232,35	59%
	<b>REGIE</b>	<b>10.000.000,00</b>	<b>277.952,30</b>	<b>196.055,61</b>	<b>170.724,83</b>	<b>161.153,21</b>	<b>349.907,29</b>	<b>877.840,93</b>	<b>1.155.810,41</b>	<b>8.844.189,59</b>	<b>12,00</b>
	<b>COGEST</b>										
	<b>TOTAL</b>	<b>10.000.000,00</b>	<b>277.952,30</b>	<b>196.055,61</b>	<b>170.724,83</b>	<b>161.153,21</b>	<b>349.907,29</b>	<b>877.840,93</b>	<b>1.155.810,41</b>	<b>8.844.189,59</b>	<b>12,00</b>



# Budget vs Actuals (Year to Month, by Quarter) of RDC0710111

Project Title : **ASSNIP : volet 4 : Equateur Nord et Bandungu - Districts du Sud-Ubangi et Kwilu**

Budget Version : **D01**

Year to month : 31/12/2010

Currency : **EUR**

YtM : **Report includes all closed transactions until the end date of the chosed closing**

	Status	Fin Mode	Amount	2010					Total	Total Exp.	Balance	% Exec
				2009	Q1	Q2	Q3	Q4				
03 Frais de fonctionnement		REGIE	<b>45.000,00</b>	0,00	2.430,12	10.367,42	1.351,97	1.711,50	15.861,00	<b>15.861,00</b>	29.139,00	35%
04 Télécommunications		REGIE	<b>12.000,00</b>	123,00	1.695,63	2.672,37	946,09	1.602,89	6.916,99	<b>7.039,99</b>	4.960,01	59%
05 Fournitures de bureau		REGIE	<b>9.000,00</b>	145,92		1.298,94	2.162,37	547,31	4.008,63	<b>4.154,55</b>	4.845,45	46%
06 Missions CT		REGIE	<b>30.000,00</b>	1.226,16	5.327,44	11.790,65	5.902,39	8.203,01	31.223,50	<b>32.449,66</b>	-2.449,66	108%
07 Frais de représentation et		REGIE	<b>6.000,00</b>	0,00		104,47			104,47	<b>104,47</b>	5.895,53	2%
08 Formation: bourses		REGIE	<b>250.000,00</b>	0,00						<b>0,00</b>	250.000,00	0%
09 Frais financiers		REGIE	<b>6.000,00</b>	257,10	195,58	636,28	560,62	754,65	2.147,13	<b>2.404,23</b>	3.595,77	40%
<b>04 Audit et Suivi et Evaluation</b>			<b>415.000,00</b>	15.886,10	5.419,18	16.775,66	8.319,79	10.364,95	40.879,58	<b>56.765,68</b>	358.234,32	<b>14%</b>
01 Monitorer et évaluer le		REGIE	<b>280.000,00</b>	15.886,10	5.419,18	16.775,66	8.319,79	10.364,95	40.879,58	<b>56.765,68</b>	223.234,32	20%
02 Audits annuels		REGIE	<b>75.000,00</b>	0,00						<b>0,00</b>	75.000,00	0%
03 Backstopping		REGIE	<b>60.000,00</b>	0,00						<b>0,00</b>	60.000,00	0%
<b>99 Conversion rate adjustment</b>			<b>0,00</b>	0,00			-8,57		-8,57	<b>8,57</b>	-8,57	<b>?%</b>
98 Conversion rate adjustment		REGIE	<b>0,00</b>	0,00			-8,57		-8,57	<b>8,57</b>	-8,57	<b>?%</b>
		<b>REGIE</b>	<b>10.000.000,00</b>	<b>277.952,30</b>	<b>196.055,61</b>	<b>170.724,83</b>	<b>161.153,21</b>	<b>349.907,29</b>	<b>877.840,93</b>	<b>1.155.810,41</b>	<b>8.844.189,59</b>	<b>12,00</b>
		<b>COGEST</b>										
		<b>TOTAL</b>	<b>10.000.000,00</b>	<b>277.952,30</b>	<b>196.055,61</b>	<b>170.724,83</b>	<b>161.153,21</b>	<b>349.907,29</b>	<b>877.840,93</b>	<b>1.155.810,41</b>	<b>8.844.189,59</b>	<b>12,00</b>



## Modification budgétaire du projet ASSNIP volet 4 à la SMCL du 10 février 2011 à Gemena

		Budget initial	Montant planifié 2011 & 2012	Budget corrigé	observations
<b>LB</b>	<b>L'Equipe Cadre Provinciale est opérationnelle</b>	<b>579.620,00</b>	<b>446.728,89</b>		
<b>A_01_01</b>	<b>Mobiliser les expertises nécessaires au fonctionnement de l'ECP</b>	<b>314.620,00</b>	<b>299.625,00</b>	<b>406.469,57</b>	
<b>A_01_02</b>	<b>Soutenir l'élaboration et le suivi -évaluation (revues) du plan de développement de la Province</b>	<b>75.000,00</b>	<b>26.500,00</b>	<b>30.896,72</b>	
<b>A_01_03</b>	<b>Soutenir l'élaboration de modèles de partenariat public/privé</b>	<b>40.000,00</b>	<b>16.000,00</b>	<b>16.000,00</b>	
<b>A_01_04</b>	<b>Soutenir les appuis techniques aux Zones de santé (supervision intégrée, encadrement de proximité, suivi MEG)</b>	<b>150.000,00</b>	<b>104.603,89</b>	<b>126.253,71</b>	
	<b>S/TOTAL Résultat V4/R1</b>	<b>579.620,00</b>	<b>446.728,89</b>	<b>579.620,00</b>	

### Résultats 1 : modifications budgétaires

les modifications visent à assurer la construction et l'équipement du Bureau administratif de district et les charges de l'ECD

Il s'agit d'un réaménagement interne au résultat 1 qui ne perturbe pas la structure générale du budget

Autres Résultats : Pas de modifications .

## Principales réalisations d'appui logistique du projet ASSNIP 4 GEMENA au 31/01/2011

Lieu	Description	Année	Montant en €	Statut	observations
ECD Sud Ubangi	achat 1 véhicule supervision Land ROVER 4X4	2010	30.990	livré	destinée à la supervision des Zones de santé (ZS)
	Achat 1 groupe électrogène 15 Kva	2010	15.000	livré	en service depuis juillet 2010
	Acquisition 1 équipement d'accès internet haut débit	2010	1.090	livré	en service depuis aout 2010
	Achat 2 de KIT informatiques de bureau, 1 copieur et 4 lap top + Accessoires	2010	4.134	livré	destiné à l'information sanitaire (SNIS), la cellule administration gestion, MCD, pharmacie et cartographie
	Réhabilitation du bureau administratif du District sanitaire	2010	0	non réalisé	site toujours non identifié . Prévision environ 150.000 euros
	achat de 2 motos DT 125	2010	6.000	Livré	destiné à la supervision des ZS. En cours d'acheminement à Gemena.
	achat de 30 GPS	2010	18.000		pour la cartographie des ZS
	Achat 1 projecteur LCD et écran de projection	2010	724	livré	destiné à la formation
	achat 1 KIT informatique de bureau	2010	697	livré	destiné au SNIS
ECZ Budjala	Dotation en médicaments	2010	6.150	livré	Hopital Général (HGR) et Centre de Santé (CS)
	achat d'1 moto DT 125	2010	3.000	livré	destinée à la supervision des CS. En cours de transfert à Gemena
	achat équipement internet VSAT		1.628		En cours de transfert à Gemena
	achat1 projecteur LCD et écran projection	2010	724	livré	destiné à la formation
	achat 1 KIT informatique de bureau + accessoires	2010	922		destiné au SNIS
	Dotation en médicaments	2010	25.222	livré	HGR et CS

ECZ Bwamanda	Achat d'1 moto DT 125	2010	3.000	livré	destinée à la supervision des CS. En cours de transfet à Gemena
	achat equipement internet VSAT	2010	1.628	livré	En cours de transfert à Gemena
	Achat d'1 véhicule supervision Land ROVER 4X4	2010	30.990	livré	destiné à la supervision des CS. En cours d'imatriculation à Kin.
ECZ Gemena	achat 1 KIT informatique de bureau+ accessoires	2010	922	livré	destiné au SNIS
	achat1 projecteur LCD et écran projection	2010	724	livré	destiné à la formation
	achat 1 véhicule supervision Land ROVER 4X4	2010	30.990	livré	destiné à la supervision CS en cours d'imatriculation à Kin
	achat 1 moto DT 125	2010	3.000	livré	destinée à la supervision des CS. En cours de transfet à Gemena
	Dotation en médicaments	2010	12.840	livré	HGR et CS
ECZ Tandala	achat 1 KIT informatique de bureau + accessoires	2010	922	livré	destiné au SNIS
	achat1 projecteur LCD et écran projection	2010	724	livré	destiné à la formation
	achat 1 véhicule supervision Land ROVER 4X4	2010	30.990	livré	destiné à la supervision des ZS. En cours d'imatriculation à Kin
	achat 1 moto DT 125	2010	3.000	livré	destiné à la supervision des CS
	Dotation en médicaments	2010	9.620	livré	HGR et CS
Autres ZS	achat 12 KIT informatiques de bureau 1 par ZS + accessoires	2010	11.064	livré	destiné au SNIS
	achat 22 onduleurs,22 stabilisateurs, 22 rallonges, 22 imprimantes , 40 clés USB,23 disques durs de sauvegarde de données	2010	10.992		destiné au SNIS
DS urbain Zongo	achat 1 KIT informatique de bureau + accessoires	2010	922	livré	destiné au SNIS
<b>Total montant investi au 31/01/2011</b>			<b>266.609</b>		