

MINISTÈRE DE LA SANTÉ PUBLIQUE

Secrétariat Général

**DIRECTIVES DE SUIVI-EVALUATION DES PAO 2014 ET D'ELABORATION DES PAO  
2015 AU NIVEAU DES DIVISIONS PROVINCIALES DE LA SANTÉ (DPS)**

(Version actualisée octobre 2014))

## **I. INTRODUCTION**

Le processus de planification opérationnelle est organisé chaque année à tous les niveaux de la pyramide sanitaire et fait recours d'une part aux documents normatifs et stratégiques du secteur notamment la 2<sup>ème</sup> édition de la Stratégie de Renforcement du Système de Santé, en sigle SRSS-2, le Plan National de Développement Sanitaire (PNDS 11-15), le Cadre d'Accélération de la Réduction de la mortalité maternelle et infantile dans le cadre des OMD 4 et 5 (CAO 4&5), le Plan National de Développement des Ressources Humaines (PNDRHS 11-15), le Programme d'Actions du Gouvernement (PAG 2012-16) et d'autre part aux outils de planification opérationnelle tels que le canevas d'analyse situationnelle de la ZS, le canevas proprement dit du Plan d'Action Opérationnel (PAO) de la ZS, la Fiche/matrice unique de budgétisation des PAO des ZS et de la DPS, la Fiche de consolidation des données d'analyses situationnelles des ZS et le canevas du PAO consolidé de la DPS.

Du fait de l'absence de suivi formel de la mise en œuvre des PAO 2014 pour des raisons diverses (manque de ressources, interférence des activités...) et dans le souci de boucler le cycle de planification 2014, il est difficile d'envisager en ce stade l'élaboration des PAO 2015 sans apprécier les réalisations de l'exercice 2014. C'est ainsi que les équipes des Zones de Santé (ZS) et celles des Divisions Provinciales de la Santé (DPS) ont également à utiliser les outils de suivi et évaluation déjà à leur possession tels que : la Fiche de suivi et évaluation des PAO ZS, le Tableau synoptique de suivi de la mise en œuvre du PNDS 11-15 et du CAO 4&5/ZS et le Tableau synoptique de suivi de la mise en œuvre du PNDS 11-15 et du CAO 4&5/DPS.

Un nouvel instrument, outil *d'application Web (en ligne) de planification et suivi de la mise en œuvre des PAO* a été initié par le Ministère de la Santé Publique (MSP), expérimenté en sa phase pilote dans quelques provinces (Bas-Congo, Nord-Kivu...) en 2014 va être étendu à toutes les 26 DPS cette année (2015).

Ce recueil de Directives actualisées pour 2015 s'applique à 516 Zones de Santé et aux 26 Divisions Provinciales de la Santé que compte la RDC. Elles complètent les TDR du processus de planification 2015 et visent principalement à *donner des orientations claires* aux équipes de planification afin de *procéder à l'évaluation des PAO 14 sur base des outils cités ci-haut et améliorer la qualité PAO 15 en favorisant la compréhension et l'utilisation correcte des outils*

## II. DIRECTIVES POUR LE SUIVI ET EVALUATION DES PAO 2014

1. Le processus de planification opérationnelle 2015 à tous les niveaux de la pyramide sanitaire doit être précédé par une évaluation des PAO 2014 ;
2. Le niveau central a mis sur le site Web du MSP tous les outils énumérés au point I. La Fiche de suivi et évaluation (S&E) des PAO 14 des ZS et des DPS n'est rien d'autre que la matrice de budgétisation utilisée pour le PAO 2014 ; elle garde le même format que cette dernière en termes de nombre de lignes et colonnes Les feuilles y sont rattachées de janvier à décembre et de premier trimestre au dernier trimestre.
3. Le remplissage de la Fiche de S&E pour une DPS consiste à copier dans la matrice de budgétisation du PAO 2014 de cette DPS, les colonnes d'activités (colonne C), d'indicateurs (colonne E), de cibles annuelles (colonne F) et des coûts des activités (colonnes O, P et Q) et les coller dans les colonnes correspondantes (C, E, F, O, P et Q) de ladite Fiche « feuille PAO-CDMT ». Toutes les données réapparaîtront sur toutes les feuilles de la Fiche de suivi et évaluation du PAO de janvier en décembre. L'on veillera à ce que toute activité ait une cible annuelle à atteindre. Si cette cible avait été ignorée dans la matrice de budgétisation du PAO de la DPS, il faut la mentionner dans la cellule correspondante avant de procéder au copier et coller.
4. L'évaluation des PAO 2014 comme un préalable pour l'élaboration des PAO 2015 porte sur la période de janvier à octobre 2014. C'est donc un suivi global de la mise en œuvre du PAO de la DPS durant les 10 premiers mois de l'année. Sur ce, seule la feuille « du mois d'octobre » devra être remplie en termes des sous-activités (ou tâches) exécutées de manière cumulative en octobre 14, le budget cumulé qui est consommé, la cible cumulée réalisée et la principale source de financement éventuelle. L'outil ne donne pas à ce stade malheureusement, la possibilité d'inscrire toutes les sources de financement éventuelles, Saisir uniquement les sources jugées principales dans la case réservée à cet effet.
5. Le suivi en 2015 doit être mensuel, trimestriel et annuel tel que prévoit cette fiche. Ainsi, toutes les structures devront rendre compte du niveau de mise en œuvre des activités planifiées dans le PAO 2014 et le niveau de décaissement de fonds.
6. La description brève des problèmes et/ou des difficultés de mise en œuvre est recommandée pour chaque activité surtout pour celles qui sont soit exécutées partiellement ou n'ayant pas connu le début d'exécution.
7. L'équipe de planification de la DPS, en fonction des données issues des ZS, fera le suivi de la mise en œuvre du PAO consolidé de la DPS en se servant également des résultats de suivi des PAO des ZS afin de déterminer les cibles atteintes par la DPS et le niveau de financement de ce plan (PAO consolidé de la DPS).
8. Un tableau de bord sera rempli dans le cadre de suivi des progrès réalisés chaque DPS dans la mise en œuvre du PNDS 11-15 et CAO 4&5. Il s'agit de tableau de bord des DPS « Fichier DPS TABLEAU SYNOPTIQUE PNDS – CAO 4 & 5 SUIVI STRATEGIQUE » reprenant toutes les ZS.
9. Le tableau synoptique de la DPS comprend 18 feuilles comme celui de la ZS, ce qui fait de lui, un outil de consolidation des données issues des ZS. La feuille « Données

structurelles » constitue la Base des données du tableau synoptique (tableau de bord), car on y met l'ensemble des données dont on dispose pour le calcul des indicateurs de S&E du PNDS pour tous les piliers du système de santé.

10. La feuille « Données structurelles » comporte 11 colonnes qui sont les suivantes:
  - a. 1<sup>ère</sup> col : Noms de différentes ZS,
  - b. 2<sup>ème</sup> col : Populations mensuelles des ZS,
  - c. 3<sup>ème</sup> col : Nbre de CS,
  - d. 4<sup>ème</sup> col : cible (planifiée) et cible Réalisée,
  - e. 5<sup>ème</sup> col : Prestations avec 4 sous-colonnes (Offre du PMA et PCA, SANTE DE LA MERE, REFLET DE SANTE DE LA POPULATION DANS L'ENSEMBLE) et indicateurs de S&E du PNDS,
  - f. 6<sup>ème</sup> col : Ressources humaines avec indicateurs de S&E du PNDS,
  - g. 7<sup>ème</sup> colonne : Médicaments avec indicateurs de S&E du PNDS,
  - h. 8<sup>ème</sup> col : Financement avec indicateurs de S&E du PNDS,
  - i. 9<sup>ème</sup> col : Infrastructures et Equipements avec indicateurs de S&E du PNDS,
  - j. 10<sup>ème</sup> col : Intersectorialité avec indicateurs de S&E du PNDS
11. Le tableau de bord de la DPS est rempli avec les données de réalisation (données réalisées) de la ligne « 123 » de la feuille « Données structurelles » du tableau de bord de chaque ZS. L'équipe d'évaluation de la DPS procède par « un copier » des données de la ligne « 123 » de chaque ZS et les transcrivent sur la ligne correspondant au nom de la ZS dans la feuille « Données structurelles » du tableau de bord de la DPS
12. Les ZS sont aussi regroupées en fonction des axes d'encadrement des ZS définis par la DPS. Par ex. Axe d'encadrement 1, 2, 3, 3, 4.  
L'alignement des ZS dans la feuille « Données structurelles » du tableau de bord de la DPS devra préciser l'axe d'encadrement auquel appartient la ZS. (Exemple : ZS BEFALE (2)). *Cette disposition permettra de suivre les tendances des progrès en fonction des Zones de Santé pour comprendre l'organisation de l'offre des services dans la DPS et au besoin, opérer de l'équilibre (équité).*
13. Les cadres des DPS (les 26 actuelles) y compris ceux des Coordinations des Programmes spécialisés du MSP se réuniront autour du Chef de Division Provinciale de la Santé pour vérifier la validité et la concordance des données transmises par les Zones de Santé avant de remplir leur propre tableau de bord. Ils se serviront des données disponibles. En cas de discordance de celles-ci, une harmonisation entre la DPS et la ZS concernée devra être faite avant d'expédier les données de la DPS au niveau central.
14. La réunion de validation du tableau de bord de la DPS (reprenant les données par ZS) devra être organisée dans chaque DPS avant l'expédition dudit tableau au niveau de la province. Ceci permet au MIP d'avoir tous les tableaux de bord des DPS de sa province. Le compte rendu de cette réunion avec la liste des participants (Chef de DPS, Chefs de bureaux DPS, autres personnels DPS y compris les Coordonateurs des programmes, Chefs d'antennes des coordinations, partenaires ...) devra être envoyé au niveau de la province et au niveau central.

### III.DIRECTIVES GENERALES D'ELABORATION DES PAO 2015

#### III.1.FICHE DE CONSOLIDATION DES DONNES D'ANALYSES SITUATIONNELLES DES ZS

15. La fiche de consolidation des données d'analyses situationnelles des ZS n'a pas connu de modifications pour 2015. Elle ne comporte que des items ou domaines du canevas de l'analyse situationnelle de la ZS dont les informations se justifient pour l'analyse globale de la province. Le nombre de feuilles en Excel (à remplir) correspondant à celui des ZS de la DPS. Chaque feuille en Excel correspondant à une ZS aura cinq colonnes : « Données quantitatives et qualitatives sous la responsabilité de l'ECZ », « Données quantitatives et qualitatives de l'HGR », Données quantitatives et qualitatives des CS », « Commentaires de l'ECZ sur base de l'analyse des données à copier dans le canevas de l'analyse situationnelle ZS » et « Problèmes liés à un item ou un domaine spécifique de l'analyse situationnelle ZS »

#### III.2.CANEVAS DU PAO CONSOLIDE DE LA DPS

16. Le canevas du PAO consolidé de la DPS comporte toutes les parties du plan opérationnel : l'analyse situationnelle de la DPS prenant en compte les données des ZS, la programmation & le budget. Les directives pour son remplissage s'y trouvent inscrites ;
17. Les équipes cadres des ZS doivent présenter les cibles et les niveaux des indicateurs des ZS afin de rendre aisé la fixation des cibles et indicateurs liés aux objectifs opérationnels correspondant aux axes et sous-axes du PNDS 11-15 et ce conformément au canevas du PAO consolidé de la DPS. Une des conditions pour libérer les ECZ avant la phase de consolidation des PAO ZS pour produire le PAO DPS.
18. Le PAO consolidé de la DPS devra être adopté par le Comité Provincial de Pilotage du Secteur de la Santé (CPP-SS) avant sa transmission au niveau central. Dans les provinces découpées à plus d'une DPS, l'ensemble des PAO consolidés des DPS seront également adoptés par le même CPP-SS au Chef-lieu de la province.

Fait à Kinshasa, le 30 octobre 2014

Le Secrétaire Général a.i.

Dr MUKENGESHAYI KUPA

