

Country: République Démocratique du Congo

**EU-Lux-WHO UHC Partnership**

Date: 03/01/2017

Prepared by: WHO CO/DRC

Reporting Period: Année 2016

---

**Main activities as planned in the Road Map.**

---

Les activités prévues pour la période couverte par le présent rapport s'articulent autour de 5 composantes qui constituent les priorités consensuellement définies avec le Ministère de la Santé.

**A. Appui à la mise en œuvre des DPS**

1. Appuyer le renforcement des capacités des équipes des nouvelles DPS : Appui au coaching dans 12 DPS ; Documentation des bonnes pratiques dans les zones de santé
2. Elaborer la cartographie des intervenants et des interventions dans 12 DPS
3. Redynamiser/mettre en place les groupes de travail des CPP
4. Appuyer les revues sectorielles dans 3 DPS
5. Appuyer la préparation et la tenue des réunions de comités de pilotage au niveau provincial y compris le recrutement de deux unités pour le secrétariat des CPP en vue de mieux préparer les réunions

**B. Coordination des PTF/P**

5. Appuyer la préparation et la tenue des réunions du comité de pilotage au niveau national (CNP, CCT)
6. Accompagner le fonctionnement des commissions du CNP
7. Assurer l'appui au secrétariat du CNP

**C. Elaboration, Mise en œuvre Suivi et évaluation du PNDS 2016-2020**

8. Appuyer l'élaboration d'un cadre de suivi évaluation du PNDS 2016-2020
9. Appuyer l'organisation et la tenue d'une table ronde de mobilisation des ressources pour la mise en œuvre du PNDS 2016-2020

**D. Couverture universelle**

10. Appuyer l'élaboration d'une stratégie de financement du secteur de la santé
11. Appuyer l'étude sur la Situation de base de la couverture sanitaire universelle en RDC
12. Assurer le soutien à la tenue de la réunion des parties prenantes à l'élaboration de la politique de protection sociale prenant en compte la CSU

**E. Règlement Sanitaire International**

13. Organiser la formation des cadres et agents de la Direction Nationale et des Coordinations du PNHF dans la gestion des urgences radionucléaires, Police sanitaire, Vaccination en trafic international
  14. Mener un plaidoyer pour la désignation par un acte juridique des points focaux RSI dans les secteurs pertinents en vue de la mise en place d'un comité intersectoriel de coordination pour la mise en œuvre du RSI « 2005 »
-

**Main activities achieved and progress made:**

Please estimate **approximate percentage of achievement** for each roadmap activity.  
Please note which activities were undertaken with the technical support of WCO (potentially in collaboration with existing initiatives of UN agencies, NGOs etc.)

What are some concrete and visible outputs of Partnership activities?(ex: annual review report, key policy changes that may be under way as a result of the processes described; has there been or will there be any likely improvement in service delivery outputs?)

**Please relate all undertaken activities to SO I, SO II or SO III, to an expected result (ER1-ER6) and report progress on the indicators as per the roadmap. This can be presented in a table format or in bullet points.**

**SO I : Renforcer le développement et l'implémentation de politiques, stratégies et plans nationaux de santé solides, visant à améliorer la couverture et l'accessibilité aux services de santé essentiels, ainsi que la protection financière des individus**

**SO II: Améliorer les capacités techniques et institutionnelles, les connaissances, et l'information relatives aux systèmes de santé, à l'adaptation des services, et au dialogue politique**

**SO III: Assurer que les différentes parties prenantes, nationales et internationales, soient toutes alignées autour des Plans Nationaux de Santé, et adhèrent aux autres principes d'efficacité de l'aide**

<b>Activité</b>	<b>Description de réalisation</b>	<b>Pourcentage de réalisation</b>	<b>Appréciation de l'atteinte des indicateurs</b>	<b>Liens avec OS et ER</b>
<b>Activity 1 (ER6):</b> Appuyer le renforcement des capacités des équipes des nouvelles DPS	Le coaching de 12 DPS a été organisé et a été très apprécié par la DEP et les DPS concernées ; la documentation de cette expérience d'appui à la décentralisation est en cours avec l'appui des coaches	<b>95%</b>	Le résultat est atteint et très bien apprécié	<b>SOIII, ER6</b>
<b>Activity 2 (ER6):</b> Elaborer la cartographie des intervenants et des interventions dans 12 DPS	Cette activité est en cours et d'ici la fin février 2017, le draft sera disponible validation	<b>50%</b>	Le retard dans sa mise en œuvre est dû au retour tardif du terrain de certains coaches	<b>SO III, ER6</b>
<b>Activity 3 (ER6):</b> Redynamiser/mettre en place les groupes de travail des CPP	Le bureau a apporté un soutien technique à la redynamisation des groupes de travail dans les douze DPS coachées avec effet	<b>100%</b>	Le résultat est atteint dans les douze DPS coachées	<b>SO III, ER6</b>

	d'entraînement pour les autres provinces			
<b>Activity 4 (ER2):</b> Appuyer les revues sectorielles dans 3 DPS	Initialement prévue dans 3 DPS, cette activité a couvert les 12 DPS coachées	<b>100%</b>	<i>Le résultat est atteint</i>	<b>SO I, ER2</b>
<b>Activity 5 (ER6):</b> Appuyer la préparation et la tenue des réunions de comités de pilotage au niveau provincial y compris le recrutement de deux unités pour le secrétariat des CPP en vue de mieux préparer les réunions	L'appui a été fourni aux DPS coachées ; le secrétariat des 12 CPP sera bientôt dotées des matériels bureautique déjà acquis et disponibles au Bureau pays OMS ; en plus, les secrétaires techniques et administratifs de 3 DPS ont suivi un briefing avec l'appui des assistantes du WR	<b>100%</b>	<i>Le résultat est atteint</i>	<b>SO III, ER6</b>
<b>Activity 6 (ER6):</b> Appuyer la préparation et la tenue des réunions du comité de pilotage au niveau national (CNP, CCT)	<i>Avec l'appui technique et financier du bureau pays OMS , une réunion du CNP et six réunions du CCT ont été organisées en 2016</i>	<b>100%</b>	<i>Ce résultat est réalisé</i>	<b>SO III, ER6</b>
<b>Activity 7 (ER6):</b> Assurer l'appui au secrétariat du CNP	cette activité est réalisée à 100% ; le secrétariat du CNP a bénéficié de l'appui d'un secrétaire administratif durant toute l'année et d'un secrétaire technique durant le dernier semestre 2016	<b>100%</b>	<i>Cette activité a été entièrement réalisée</i>	<b>SOIII, ER6</b>
<b>Activity 8 (ER2):</b> Appuyer l'élaboration d'un cadre de suivi évaluation du PNDS 2016-2020	Le bureau a apporté un appui technique dans l'élaboration et validation du cadre de suivi et évaluation du PNDS 2016-2020	<b>100%</b>	<i>Cette activité a été totalement réalisée avec l'appui de HQ et d'un consultant international mobilisé à cet effet</i>	<b>SO I, ER2</b>
<b>Activité</b>	<b>Description de réalisation</b>	<b>Pourcentage de réalisation</b>	<b>Appréciation de l'atteinte des indicateurs</b>	<b>Liens avec OS et ER</b>
<b>Activity 9 (ER1):</b> Appuyer l'organisation et la tenue d'une table ronde de	Cette activité n'a pas été réalisée compte tenu du contexte	<b>0%</b>	<i>Cette activité sera envisagée en 2018 compte tenu de la</i>	<b>SO I, ER 1</b>

mobilisation des ressources pour la mise en œuvre du PND 2016-2020	politique émaillé d'incertitudes au dernier trimestre 2016		période de transition politique préélectorale et électorale en 2017	
<b>Activity 10 (ER3):</b> Appuyer l'élaboration d'une stratégie de financement du secteur de la santé	Cette activité a été réalisée à travers les services d'une équipe de consultant venus de HQ, AFRO et de la Banque mondiale	<b>90%</b>	<i>Le document est disponible et en attente de validation par le Gouvernement</i>	<b>SO II, ER 3</b>

**SO III: Assurer que les différentes parties prenantes, nationales et internationales, soient toutes alignées autour des Plans Nationaux de Santé, et adhèrent aux autres principes d'efficacité de l'aide**

<b>Activité</b>	<b>Description de réalisation</b>	<b>Pourcentage de réalisation</b>	<b>Appréciation de l'atteinte des indicateurs</b>	<b>Liens avec OS et ER</b>
<b>Activity 11 (ER5):</b> Appuyer l'étude sur la Situation de base de la couverture sanitaire universelle en RDC	Cette activité a été réalisée avec l'appui d'un consultant national et de MPN de Côte d'Ivoire	<b>90%</b>	Le résultat est atteint et le document est en cours de toilettage avant son édition	<b>SO II, ER 5</b>
<b>Activity 12 (ER4):</b> Assurer le soutien à la tenue de la réunion des parties prenantes à l'élaboration de la politique de protection sociale prenant en compte la CSU	Suite à une requête du Ministère du travail et prévoyance sociale, le bureau a soutenu techniquement et financièrement cette activité importante qui a regroupé 12 Ministres du Gouvernement	<b>100%</b>	<i>Cette activité a été entièrement réalisée et le document de politique de sécurité sociale est disponible prenant en compte l'aspect CSU</i>	<b>SO II, ER 4</b>
<b>Activity 13 (ER6):</b> Organiser la formation des cadres et agents de la Direction Nationale et des Coordinations du PNHF dans la gestion des urgences radionucléaires, Police sanitaire, Vaccination en trafic international	Activité reportée en 2017	<b>0%</b>	<i>Nous comptons sur la disponibilité d'un staff additionnel dans le cluster HSS du bureau pays en 2017</i>	<b>SO III, ER 7</b>
<b>Activity 14 (ER6):</b> Mener un plaidoyer pour la désignation par un acte juridique des points focaux RSI dans les	Activité reportée en 2017	<b>0%</b>	<i>Nous comptons sur la disponibilité d'un staff additionnel dans le cluster HSS du</i>	<b>SO III, ER 7</b>

secteurs pertinents en vue de la mise en place d'un comité intersectoriel de coordination pour la mise en œuvre du RSI « 2005 »			bureau pays en 2017	
---	--	--	---------------------	--

**Please explain any changes in circumstances or programme implementation challenges encountered affecting the original plan:**

*Please provide information on activities eliminated, changed, added or postponed. Please list them and provide the reasons for each of them (obstacles encountered, remedial measures taken,...).*

1. L'organisation de la table ronde de mobilisation des ressources a été post posée en 2018 vu le contexte politique quelque peu labile depuis le dernier trimestre 2016 et le début d'une période de transition en janvier 2017 suite à la préparation des élections après un laborieux accord politique conclu la nuit du 31 décembre 2016.
2. Les activités en rapport avec le règlement sanitaire international ont été post posées en 2017 suite à l'insuffisance de staff dans le cluster HSS du bureau pays. En effet, le NPO chargé des médicaments et technologies cliniques a pris sa retraite au dernier semestre 2016 ; le conseiller pays au dialogue politique n'est pas encore affecté au bureau pays. Le contrat du consultant recruté pour le dialogue politique a pris fin au 15 décembre 2016. MPN reste le seul cadre dans l'unité HSS.

**Proposed modifications to Programme Road Map resulting from changes above:**

*If the changes above have implications for future work, please attach the new roadmap to this report and confirm that the changes have been discussed with the MoH and EU delegation.*

**Lessons learned:**

Please describe the principal lessons learned during the first year of implementation of the Policy Dialogue Programme:

1. Une réponse rapide et juste aux demandes et attentes du Ministère de la santé (appui technique, logistique et financier), améliore considérablement la crédibilité du programme. Le retard dans l'appui administratif risque d'avoir des conséquences dans la mise en œuvre des activités dans le délai.
2. Le rattachement institutionnel de l'Assistant Technique (conseiller pays au dialogue politique) au Secrétariat Général facilite et renforce les interactions avec le Ministère de la santé. En effet, des activités telles les séances de travail hebdomadaires avec le Secrétaire Général du Ministère de la Santé et la participation à la réunion mensuelle des Directeurs Centraux contribueront à renforcer la crédibilité du Partenariat.
3. Les échanges rapprochés entre le bureau pays et la délégation de l'Union européenne au niveau du pays améliore la confiance du bailleur et devront être privilégiés dans la période 2017-2018.

**Road Map and timeline for 2017:**

*Please list here the work plan activities as well as the time frame for those activities for the calendar year 2017. These activities should be related to objectives/ER and have clear timeline and indicators.*

**DRAFT FEUEILLE DE ROUTE 2017**

<b>DOMAINE / PRIORITE</b>	<b>ACTIVITES</b>
<b>Mise en œuvre du PNDS 2016-2020</b>	Apporter l'appui aux activités de planification opérationnelle (actualisation des directives, renforcement des capacités des acteurs)
	Apporter un appui à l'organisation et à la tenue du suivi et évaluation (revues périodiques du secteur de la santé ; enquête ; recherche opérationnelle)
<b>Appui aux réformes sectorielles santé</b>	Appuyer la réforme du niveau intermédiaire : renforcement des DPS par le coaching ; mise en place des inspections provinciales de la santé
	Appuyer la réforme du niveau central : rationalisation des Directions centrales et des programmes spécialisées
	Soutenir la documentation du processus de mise en œuvre du contrat unique au niveau provincial
<b>Coordination sectorielle</b>	Poursuivre l'appui aux organes de coordination sectorielle (CNP incluant le CCM, CCT ; CPP ; CA ZS)
<b>Couverture santé universelle</b>	Appuyer l'adoption et vulgarisation de la Stratégie de financement de la santé
	Appuyer la mise en œuvre de la Stratégie de financement de la santé en vue de la couverture sanitaire universelle (Appui aux initiatives mutualistes ; à la mise en œuvre de la tarification forfaitaire)
<b>Règlement sanitaire international</b>	Appuyer l'organisation de la formation des cadres et agents de la Direction Nationale et des Coordinations du PNHF dans la gestion des urgences, Police sanitaire, Vaccination en trafic international



## Visibility and communication

*Please give a short overview of visibility and communication events that took place and attach evidence (scanned newspapers, pictures, brochure,...). Please describe how communication of programme results to the public has been ensured;*

Assemblée générale du Comité National de Pilotage du Secteur Santé : le Gouvernement et ses partenaires conviennent sur la nouvelle Instance de Coordination Nationale (CCM) et son intégration dans le CNP-SS



Une vue de la photo de groupe comprenant le Ministre de la Santé Publique, le Secrétaire général à la Santé, le Représentant de l'OMS ad intérim en RDC, les Ministres Provinciaux en charge de la Santé, les Directeurs centraux et des Programmes spécialisés du MSP, et les partenaires techniques & financiers du Gouvernement | OMS/Eugene Kabambi

Vous pouvez également retrouver la version web du communiqué OMS sur la coordination en cliquant sur le lien suivant: <http://whodrc-whoafroccmaster.newsweaver.com/drcflyer/v6aoj94zx4p>

L'article a été également publié sur le site du Bureau régional de l'OMS pour l'Afrique (AFRO), à partir du lien URL suivant : <http://www.afro.who.int/fr/republique-democratique-du-congo/press-materials/item/7849-assemblee-generale-du-comite-national-de-pilotage-du-secteur-sante.html>



Un autre article OMS sur les Innovations et le Renforcement du Secteur de la Santé en RDC

French: <http://www.uhpartnership.net/fr/innovations-et-renforcement-du-secteur-de-la-sante-en-rdc/>

English: <http://www.uhpartnership.net/innovationrdc/>



**Impact assessment:**

*Please explain to which extent 1-3 country level activities have already contributed towards achieving the overall programme objectives. **Carrying out activities as per the roadmap is good. We would like to go beyond the activities and try to relate them to potential contribution of the Partnership to broader results or impact: better services for the population, improved health status of the population or a specific target group, better equity, contribution to health in all policies, contribution to lives saved, better access to care and services, improved financial risk protection, better coordination or involvement of the actors... The linkages might be direct (sometimes) or indirect (most of the time) but should be explained with as many details as possible to let an "external" reader understand the added value of the Partnership. If possible,***

**those broader results should be supported by indicators.**

*Where possible, please use short stories /field voices box / quotes (MoH, district level officials, health workers etc) / press releases to illustrate the impact and added value of the programme and WHO action in the policy dialogue process.*

RAS

**Linking activities to overall Objectives:**

*Please see below list of overall programme monitoring indicators and select the ones which apply to your country Road Map. Please describe if this target has been met and how.*

- National Monitoring & Evaluation framework indicators developed and used
- Inclusive National Policy Dialogue exists, with a roadmap defined, agreed and rolled out
- Proportion of identified bottlenecks which have been analysed and addressed during annual reviews (address the consistency between situation analysis and follow-up in Annual Review reports)
- Number of substantive policy changes achieved as a result of more effective and inclusive health sector reviews
- Number of improved policy frameworks elaborated and implemented as a result of a truly representative multi-stakeholder consultation
- Positive trend seen in stakeholders’ alignment with NHPSP
- Agreed or strengthened mutual accountability mechanisms such as joint annual reviews
- Positive trend in stakeholders overall performance on aid effectiveness performance scorecards, or equivalent

**Reminding Strategic Objectives and Expected Results of the EU-Lux/WHO UHC Partnership**

Strategic objectives (SO)	Expected Results (ER)
SO I. To support the development and implementation of robust national health policies, strategies and plans to increase coverage with essential health services, financial risk protection and health equity;	ER 1. Countries will have prepared/developed/updated/adapted their NHPSP through an inclusive policy dialogue process leading to better coverage with essential health services, financial risk protection and health equity; ER 2. Countries will have put in place expertise, monitoring and evaluation systems and annual health sector reviews.
SO II. To improve technical and institutional capacities, knowledge and information for health systems and services adaptation and related policy dialogue;	ER 3. Countries requesting health financing (HF) support will have modified their financing strategies and systems to move more rapidly towards universal coverage (UC), with a particular focus on the poor and vulnerable: ER 4. Countries receiving HF support will have implemented financing reforms to facilitate UC;

	ER 5. Accurate, up-to-date evidence on what works and what does not work regarding health financing reforms for universal coverage is available and shared across countries.
SO III. To ensure international and national stakeholders are increasingly aligned around NHPSP and adhere to other aid effectiveness principles.	ER 6. At country level, alignment and harmonization of health aid according to national health plans is consolidated and accelerated.