

MINISTÈRE DE LA SANTE  
SECRETARIAT GENERAL  
CELLULE DE PLANIFICATION  
ET DE STATISTIQUE

REPUBLIQUE DU MALI  
Un Peuple – Un But – Une foi



## Rapport du Comité Technique

(Ségou les 25 , 26, 27 JUIN 2002)

### Secrétariat Permanent du PRODESS

Cellule de Planification et de Statistique du Ministère de la Santé  
Tél. (223) 223 27 25 – Fax (223) 223 27 26 – E-mail : cpssante@datafarm.net.org

## **Plan**

1. Synthèse du comité technique
2. Termes de Références
3. Agenda

## **1 - Introduction**

Le décret n°01-115/PM-RM du 27 février 2001 porte création des organes d'orientation de coordination et d'évaluation du PRODESS dont le comité de suivi et le comité technique au niveau national.

Ces organes représentent un important outil de dialogue et de concertation dans le dispositif de suivi évaluation .

Le comité technique se réunit une fois par trimestre et le comité de suivi se tient une fois par semestre.

Conformément à l'article 7 du décret n°01-115, le comité technique en tant qu'organe technique de coordination du PRODESS est chargé de :

- Préparer les sessions du comité de Suivi ;
- S'assurer sur le plan technique, de la cohérence des PDSC ;
- Examiner l'état d'avancement du programme opérationnel et donner des directives pour la préparation des programmes opérationnels ;
- Examiner le point de l'exécution des budgets alloués à chaque niveau conformément aux orientations du comité de suivi et faire des propositions d'allocation de budget ;
- Examiner toutes questions relatives aux programmes spécifiques et étudier les conditions de leur intégration ;
- Faire rapport au comité de suivi sur l'ensemble des questions.

Le comité technique placé sous l'autorité des Ministres chargés de la santé et du développement social, se réunit une fois par trimestre sous la présidence des deux secrétaires généraux. Elle se déroulera cette fois ci à Ségou

## **2-Contexte**

La présente réunion se tient dans un contexte marqué par :

- La préparation en cours de l'évaluation à mi-parcours du PRODESS, et la revue
- La préparation de la seconde tranche quinquennale (2003-2007) du PDDSS
- La première mission conjointe de suivi du PRODESS organisée par les ministères en charge de la santé et du développement social et l'ensemble des partenaires techniques et financiers.
- L'élaboration en cours de la revue des dépenses et du cadre des dépenses à moyen terme (CDMT)
- L'extension de l'expérience des contrats de performance dans les cercles pour le renforcement du PEV de routine dans le cadre de l'initiative GAVI et son extension à d'autres activités;
- L'achèvement de la troisième édition de l'Enquête démographique et de santé ;

### **3-Objectifs :**

- Examiner à mi parcours ,les rapports d'activités du 1<sup>ER</sup> semestre et les programmes opérationnels semestriels de 2002
- Dégager les problèmes majeurs rencontrés au cours de l'exécution du P.O. 2002
- Donner un avis technique sur toutes autres questions inscrites à son ordre du jour ou débattues en cours de session.
- Contribuer à la préparation de l'évaluation à mi parcours du PRODESS et à la revue :
  - Analyser et clarifier à partir des précédents travaux et des leçons tirées de l'application des procédures, les modes opératoires et les mécanismes de déblocage des ressources entre la DAF et l'ACCT, ainsi que le transfert dans les comptes programmes du PRODESS en précisant pour chacun, les aspects positifs, négatifs voire les goulots d'étranglement, les points à améliorer et les propositions de solutions
  - Proposer des solutions aux problèmes identifiés au Comité de Suivi qui se tiendra les 4 et 5 juillet 2002 ;
  - Préparer les perspectives 2003 pour les besoins de fonctionnement et d'investissement avec une priorité accordée au fonctionnement dans le sens de la consolidation des acquis

Soumettre les drafts produits par les structures ( DNS, MARH, MDRH, DNDS, DNPSES, DAF/MS, CPS) sur l'état d'exécution de la mise en œuvre du PRODESS de 1998 à 2002 pour observations écrites au secrétariat technique.

### **4- Déroulement**

Les 25, 26 et 27 juin 2002 , se sont tenus dans la salle de presse du stade Amary DAOU de Ségou, les travaux de la 1<sup>ère</sup> réunion du comité technique du PRODESS au titre de l'année 2002.

Les travaux étaient dirigés par Monsieur Le Secrétaire général du Ministère de la Santé

Ont pris part:

Les conseillers techniques, les inspecteurs en chef, les représentants des services centraux et régionaux des ministères de la santé, du développement social, de la solidarité et des personnes âgées, le représentant de l'Agence Comptable Centrale du Trésor, le Trésorier Payeur de Ségou, les médecins-chefs et percepteurs des cercles de Bafoulabé et Niono, les partenaires techniques et financiers du PRODESS et les représentants de la société civile (Voir liste des participants en annexe).

Les cérémonies d'ouverture et de clôture ont été présidées par le représentant du Haut Commissaire de la région de Ségou, en présence du secrétaire général du Ministère de la santé et de la représentante du secrétaire général du ministère du développement social, de la solidarité et des personnes âgées et des représentants de la société civile et des partenaires techniques et financiers du PRODESS.

## **La cérémonie d'ouverture**

Trois interventions ont marqué la cérémonie d'ouverture:

- Le représentant du Haut commissaire de la région de Ségou après avoir souhaité la bienvenue aux participants s'est réjoui du choix porté sur la capitale des « balanzans » pour abriter les travaux de cette réunion. Après avoir fait un tour d'horizon des problèmes prioritaires de santé et de développement social de sa région, il a souhaité que le comité technique puisse faire des recommandations concrètes afin d'améliorer l'état de santé et les conditions de vie des populations du pays.
- Le représentant de la banque mondiale, au nom de tous les partenaires techniques et financiers, a salué l'esprit de bonne collaboration entre les différents acteurs constaté au cours des missions conjointes menées dans les régions de Ségou et de Koulikoro. L'adoption par le gouvernement du cadre stratégique de lutte contre la pauvreté dans lequel une place importante est accordée aux secteurs sociaux a été aussi appréciée. Il a enfin souhaité une accélération dans le processus de la revue des dépenses publiques, dans l'élaboration du cadre des dépenses à moyen terme, des projets d'établissements hospitaliers et le respect du calendrier de la revue à mi-parcours.
- Le secrétaire général du Ministère de la santé a mis l'accent sur les avancées notables enregistrées de plus en plus dans la mise en œuvre du PRODESS et la nécessité d'être très sélectif sur les programmations dans le futur.

## **La cérémonie de clôture**

- Le représentant du Haut commissaire de la région de Ségou s'est réjoui du déroulement normal de la réunion du comité technique. Il a souligné l'intérêt tiré par la région pour avoir abrité les travaux et a insisté sur la contribution de proximité à la résolution des problèmes. Il a souhaité bon retour aux participants.

- le représentant de la banque mondiale, représentant des partenaires techniques et financiers a salué l'esprit de dialogue qui a soutenu les travaux. Il a félicité les progrès réalisés et les initiatives des équipes socio sanitaires à conduire les activités sur le terrain malgré le retard accusé pour la validation et l'arbitrage des plans d'opération . La décision prise par le Comité Technique d'arbitrer désormais les plans au niveau régional a été saluée. Il a encouragé le Ministère de la santé à poursuivre les efforts déployés pour combler le déficit en ressources humaines . Tout en se félicitant de la pertinence accordée par le comité Technique à la mission conjointe de suivi du PRODESS, le Représentant des partenaires a réaffirmé leur disponibilité à apporter les appuis nécessaires pour relever les défis majeurs du PRODESS entre autres :

- Développement et gestion des ressources humaines
  - Finalisation des projets d'établissement hospitalier
  - Gestion financière
  - Lutte contre la maladie
- Le secrétaire général du Ministère de la santé a procédé à la clôture en remerciant les participants de leur disponibilité et des contributions faites. Il a insisté sur les prochaines étapes notamment le rapport de la réunion du comité technique, la tenue de la réunion du comité de suivi les 4 et 5 juillet 2002.

#### **4-1 Les présentations**

Après la désignation des rapporteurs et l'adoption du calendrier, ont présenté successivement :

Les directions régionales de la santé et du développement social et de l'économie solidaire,

- La direction nationale de la santé,
- La direction nationale du développement social,
- La direction nationale de la protection sociale et de l'économie solidaire,
- La direction de la pharmacie et du médicament,
- La mission d'appui à la réforme hospitalière,
- La mission d'appui au développement des ressources humaines,
- des directions administratives et financières des ministères de la santé, du développement social, de la solidarité et des personnes âgées,
- L'Agence Comptable Centrale du Trésor,
- La Cellule de Planification et de Statistiques du Ministère de la Santé,
- La Cellule Nationale de Coordination des Programmes de Population,

Ces différentes présentations ont porté sur les points suivants :

1. le bilan des activités du premier semestre 2002 ;
2. la programmation du deuxième semestre 2002;
3. les difficultés, atouts, opportunités et enseignements tirés dans la mise en œuvre du PRODESS de 1998 à 2002 ;
4. les perspectives pour l'année 2003.

Le rapport de la mission conjointe de suivi du Prodess « Etat/Partenaires » effectuée du 10 au 14 juin 2002 et des communications sur la prise en charge des Fistules Obstétricales à l'hôpital de Mopti et la valorisation des ressources de la médecine traditionnelle dans le cercle de Kadiolo ont fait l'objet d'échanges.

La qualité des présentations a été unanimement appréciée comparativement aux années précédentes.

Des échanges fructueux qui ont suivi, il ressort comme constats que :

- les régions ont déployé de gros efforts pour l'amélioration des indicateurs et la consolidation des acquis .
- l'appropriation de l'approche programme et l'instauration d'une dynamique partenariale entre les différents acteurs du PRODESS.

#### **4-2 Les débats**

Les discussions ont porté principalement sur les points suivants :

- l'organisation du système de référence / évacuation entre d'une part les centres de santé de cercle et les hôpitaux régionaux et d'autre part entre ces derniers et les hôpitaux nationaux
- la problématique des ressources humaines notamment l'insuffisance, la mobilité, l'inégale répartition, le manque de motivation, l'utilisation des ressources PPTE et l'implication des collectivités décentralisées dans le recrutement et la gestion du personnel.

- la programmation/validation des PO et la mise à disposition des fonds, centré sur le retard de la finalisation des PO, le niveau de validation du PO, le non respect du PTI depuis les phases de programmation, le retard dans la justification des fonds, le non respect des procédures d'appel et de mise à disposition des fonds
- la dévolution des deux missions en cours : MDRH et MARH
- les questions liées à l'approvisionnement des régions du Nord et la vente illicite de Médicaments
- la problématique de la maintenance et de spécification technique des équipements et des infrastructures
- la prise en compte du volet renforcement de la qualité des analyses biomédicales dans les perspectives de la DPM
- l'intégration d'une filière de dermatologie dans le curricula de formation de l'Ecole des Techniciens Supérieurs en Santé prévue dans le cadre de l'Institut de Formation des Sciences de la Santé
- la problématique de la formation continue compte tenu de la diversité des acteurs et de la spécificité des besoins
- la prévention et la prise en charge des fistules obstétricales en cours dans certaines régions
- La collaboration entre les différents acteurs du PRODESS
- Insuffisance de la clarification des rôles et responsabilités des acteurs au niveau communautaire.

## **STRATEGIES D'OPERATIONNALISATION DES RECOMMANDATIONS DU COMITE TECHNIQUE**

Points de discussions	Recommendations	Stratégies	Responsable	Coresponsables	Chronogramme	
					T3	T4
Organisation du système de référence/ évacuation	1- Assurer la continuité des soins entre les hôpitaux régionaux et les hôpitaux nationaux	Organisation d'un atelier national	MARH,CPS	DNS-Hopitaux, CPS	x	
Restitution de la mission conjointe de suivi	2- Institutionnaliser la mission conjointe de suivi	Décision créant le Comité de Pilotage élargi aux partenaires et la mission conjointe « partenaires é tat »	Sécrétariat Général du MS	Partenaires	x	
Programmation/ validation des PO	3- Valider les PO au niveau régional concernant le fonctionnement 4- Valider au niveau national les investissements et les dépassements du PTI 5- Prendre des dispositions pour que au moins 70% des fonds mis à disposition soient justifiés avant fin novembre de chaque année	Organisation des préCROCEP et CROCEP pour permettre la participation effective du niveau central et des partenaires	CPS	DNS, DPM, DNDS, DAF, DNPSES	x	
Mobilisation des fonds	6- Renforcer les échanges et la communication de proximité entre les différents acteurs du PRODESS, notamment entre services financiers et services techniques socio-sanitaires et au sein des équipes socio-sanitaires 7- Assurer à travers les financements disponibles la prise en charge des activités prioritaires inscrites dans les PO de la DPM, la CENACOPP et autres structures	Etablir un chronogramme de rencontres périodiques par niveau et assurer le suivi	DAF	Toutes structures	x	x

Points de discussions	Recommendations	Stratégies	Responsable	Coresponsables	Chronogramme	
					T3	T4
	8- faciliter la mobilisation des ressources financières au niveau du MDSSPA	Mise à la disposition de la DAF/MDSSPA d'un financement trimestriel des activités du niveau central en plus de la Création d'une régie au niveau de la DAF/MDSSPA	DAF Santé		x	
Les missions	9- Procéder à la dévolution des missions	Suivi du chronogramme de dévolution de la MDRH et de la MARH Mettre en œuvre le chronogramme de d'évolution de la MDRH	SG/MS	MDRH	x	
	10- Capitaliser les expériences et initiatives nationales en cours en vue de l'élaboration d'un draft de politique à présenter au Comité Technique prochain	Organisation de colloque national	MARH	CEPRIS, DAFs, DNS, DNDS, DNSES	x	x
	11- Accompagner le transfert des compétences	Diffusion du décret 314	CPS	DNS-DNDS-DAF,DNSES FENASCOM	x	x

En outre, les recommandations générales suivantes ont été formulées :

- 1- Prendre en compte dans les recommandations du Comité Technique, celles de la mission conjointe
- 2- Elaborer et mettre à disposition des différents niveaux les orientations nationales pour l'année 2003
- 3- Ne retenir dans les PO du 2<sup>ème</sup> semestre 2002 que les activités prioritaires réalisables en tenant compte des capacités de mise en œuvre de chaque structure

**Ségou, les 25, 26, 27, Juin 2002**

**Le Comité Technique du PRODESS**

**TERMES DE REFERENCE DE LA REUNION  
DU COMITE TECHNIQUE DU PRODESS  
25, 26 et 27 JUIN 2002 A SEGOU**

**I. CONTEXTE :**

Le décret n°01-115/PM-RM du 27 février 2001 porte création des organes d'orientation de coordination et d'évaluation du PRODESS dont le comité de suivi et le comité technique au niveau national.

Ces organes représentent un important outil de dialogue et de concertation dans le dispositif de suivi évaluation.

Le comité technique se réunit une fois par trimestre et le comité de suivi se tient une fois par semestre.

Conformément à l'article 7 du décret n°01-115, le comité technique en tant qu'organe technique de coordination du PRODESS est chargé de :

- Préparer les sessions du comité de Suivi ;
- S'assurer sur le plan technique, de la cohérence des PDSC ;
- Examiner l'état d'avancement du programme opérationnel et donner des directives pour la préparation des programmes opérationnels ;
- Examiner le point de l'exécution des budgets alloués à chaque niveau conformément aux orientations du comité de suivi et faire des propositions d'allocation de budget ;
- Examiner toutes questions relatives aux programmes spécifiques et étudier les conditions de leur intégration ;
- Faire rapport au comité de suivi sur l'ensemble des questions.

Le comité technique placé sous l'autorité des Ministres chargés de la santé et du développement social, se réunit une fois par trimestre sous la présidence des deux secrétaires généraux. Elle se déroulera cette fois ci à Ségou

La présente réunion se tient dans un contexte marqué par :

- La préparation en cours de l'évaluation à mi-parcours du PRODESS, et la revue
- La préparation de la seconde tranche quinquennale (2003-2007) du PDDSS
- La première mission conjointe de suivi du PRODESS organisée par les ministères en charge de la santé et du développement social et l'ensemble des partenaires techniques et financiers.
- L'élaboration en cours de la revue des dépenses et du cadre des dépenses à moyen terme (CDMT)
- L'extension de l'expérience des contrats de performance dans les cercles pour le renforcement du PEV de routine dans le cadre de l'initiative GAVI et son extension à d'autres activités;
- L'achèvement de la troisième édition de l'Enquête démographique et de santé ;

## **2.OBJECTIFS DU COMITE TECHNIQUE des 25, 26 et 27 Juin 2002 :**

- Examiner à mi parcours ,les rapports d'activités du 1<sup>ER</sup> semestre et les programmes opérationnels semestriels de 2002
- Dégager les problèmes majeurs rencontrés au cours de l'exécution du P.O. 2002
- Donner un avis technique sur toutes autres questions inscrites à son ordre du jour ou débattues en cours de session.
- Contribuer à la préparation de l'évaluation à mi parcours du PRODESS et à la revue :
  - Analyser et clarifier à partir des précédents travaux et des leçons tirées de l'application des procédures, les modes opératoires et les mécanismes de déblocage des ressources entre la DAF et l'ACCT, ainsi que le transfert dans les comptes programmes du PRODESS en précisant pour chacun, les aspects positifs, négatifs voire les goulets d'étranglement, les points à améliorer et les propositions de solutions
  - Proposer des solutions aux problèmes identifiés au Comité de Suivi qui se tiendra les 4 et 5 juillet 2002 ;
  - Préparer les perspectives 2003 pour les besoins de fonctionnement et d'investissement avec une priorité accordée au fonctionnement dans le sens de la consolidation des acquis
  - Soumettre les drafts produits par les structures ( DNS, MARH, MDRH, DNDS, DNPSSES, DAF/MS, CPS) sur l'état d'exécution de la mise en œuvre du PRODESS de 1998 à 2002 pour observations écrites au secrétariat technique.

## **3. RESULTATS ATTENDUS :**

- Le rapport d'activités du 1<sup>er</sup> semestre 2002 du PRODESS est examiné ;
- Le P.O. 2002 du 2<sup>e</sup> semestre 2002 est examiné
- Le Point d'exécution des recommandations du comité technique de janvier 2002 et du Comité de suivi de Janvier 2002 est disponible
- Les acquis, forces et faiblesses sont identifiés pour le 1<sup>er</sup> semestre 2002, les solutions et les mesures conséquentes tant financières que techniques sont proposées
- Des recommandations pertinentes assorties de projets de décisions à soumettre au Comité de Suivi sont faites en guise de recentrage du PO 2<sup>e</sup> semestre, de perspectives ( besoins de fonctionnement, d'investissement) et d'orientation pour la programmation de 2003
- Les modes opératoires et les mécanismes de déblocage des ressources entre la DAF et l'ACCT sont clarifiés ainsi que le transfert dans les comptes programmes PRODESS
- Des solutions sont proposées aux problèmes identifiés,
- Des observations écrites sont faites au secrétariat technique sur le rapport de l'état d'exécution de la mise en œuvre du PRODESS de 1998 à 2002,

## **4.METHODOLOGIE :**

La réunion se déroule en séance plénière sous forme de présentation suivie d'échanges.

Des séances restreintes en groupe seront organisées sur les résultats des travaux concernant les modes opératoires et les mécanismes de déblocage des ressources entre la DAF et l'ACCT ainsi que le transfert dans les comptes programmes du PRODESS

# **Chaque structure fera le point de la situation en fonction de sa mission dans la mise en œuvre du PRODESS**

## **4.1 Les présentations**

Les présentations doivent être claires. La durée retenue pour chaque service est la suivante :  
Elles se feront comme suit:

### **4.1.1 Les régions : (10 minutes par région) :**

une présentation par région et comportant :

- Le point d'exécution du PO 2002 y compris la situation financière (niveau de mobilisation et d'utilisation des ressources financières mises à disposition par partenaire)
- Les actions à mener pour la suite de 2002 suivies du budget de fonctionnement
- Les problèmes majeurs rencontrés au cours de l'exécution du P.O. 2002 et solutions
- Une analyse des difficultés, contraintes et opportunités dans la mise en œuvre du PRODESS de 1998 à 2002
- Les acquis majeurs de 1998 à 2002 du PRODESS, les perspectives pour 2003

### **4.1.2.Les structures centrales :**

#### **la DNS,**

- la synthèse des documents des régions
- le point des réalisations au titre des grands programmes spécifiques (PNLS, PNLP PNEVG, PEV) ; l'accent sera mis sur les approches innovatrices dont les contrats de performance dans les cercles pour le renforcement du PEV de routine dans le cadre de l'initiative GAVI et son extension à d'autres activités;
- Le résultat de l'évaluation à défaut les principaux constats et recommandations des nouveaux modes de financement à travers les approches innovatrices notamment initiative un cercle une ONG, approche contractuelle, approche village etc
- Le point d'exécution du PO 2002 y compris la situation financière (niveau de mobilisation et d'utilisation des ressources financières mises à disposition par partenaire)
- Les actions à mener pour la suite de 2002 suivies du budget de fonctionnement et d'investissement
- Le point de l' exécution des conclusions des travaux sur la Décentralisation et gestion communautaire lors du CT de janvier 2002
- Les problèmes majeurs rencontrés au cours de l'exécution du P.O. 2002 et solutions
- Une analyse des difficultés, contraintes et opportunités dans la mise en œuvre du PRODESS de 1998 à 2002
- Les acquis majeurs de 1998 à 2002 du PRODESS, les perspectives pour 2003
- L'état d'exécution sur l'extension de la couverture sanitaire et l'amélioration de la qualité des soins, les réformes institutionnelle (DNS) sur la période 1998 – 2002

## **La DNDS**

- la synthèse des documents des régions
- le point des réalisations au titre des grands programmes spécifiques (PNLS, PNLP PNEVG, PEV) ; l'accent sera mis sur les approches innovatrices dont les contrats de performance dans les cercles pour le renforcement du PEV de routine dans le cadre de l'initiative GAVI et son extension à d'autres activités;
- Le point d'exécution du PO 2002 y compris la situation financière (niveau de mobilisation et d'utilisation des ressources financières mises à disposition par partenaire)
- Les actions à mener pour la suite de 2002 suivies du budget de fonctionnement et d'investissement
- Le point de l'exécution des conclusions des travaux sur la lutte contre l'exclusion lors du CT de janvier 2002
- Les problèmes majeurs rencontrés au cours de l'exécution du P.O. 2002 et solutions
- Une analyse des difficultés, contraintes et opportunités dans la mise en œuvre du PRODESS de 1998 à 2002
- Les acquis majeurs de 1998 à 2002 du PRODESS
- Les perspectives pour 2003

## **LA DNPSES**

- la synthèse des documents des régions
- Le point d'exécution du PO 2002 y compris la situation financière (niveau de mobilisation et d'utilisation des ressources financières mises à disposition par partenaire)
- Les actions à mener pour la suite de 2002 suivies du budget de fonctionnement et d'investissement
- Le point de l'exécution des conclusions des travaux sur le financement alternatif lors du CT de janvier 2002
- Les problèmes majeurs rencontrés au cours de l'exécution du P.O. 2002 et solutions
- Une analyse des difficultés, contraintes et opportunités dans la mise en œuvre du PRODESS de 1998 à 2002
- Les acquis majeurs de 1998 à 2002 du PRODESS
- Les perspectives pour 2003
- L'état d'exécution sur les modalités de financement alternatif de la santé (DNPSES/DNDS) sur la période 1998 – 2002

## **La DPM**

- Le point d'exécution du PO 2002 y compris la situation financière (niveau de mobilisation et d'utilisation des ressources financières mises à disposition par partenaire)
- Les actions à mener pour la suite de 2002 suivies du budget de fonctionnement et d'investissement
- Le point de la mise en œuvre des recommandations du dernier comité technique et du comité de suivi
- Les problèmes majeurs rencontrés au cours de l'exécution du P.O. 2002 et solutions
- Une analyse des difficultés, contraintes et opportunités dans la mise en œuvre du PRODESS de 1998 à 2002
- Les acquis majeurs du PRODESS de 1998 à 2002
- Les perspectives pour 2003

## **CENACOPP**

- Le point d'exécution du PO 2002 y compris la situation financière (niveau de mobilisation et d'utilisation des ressources financières mises à disposition par partenaire)
- Les actions à mener pour la suite de 2002 suivies du budget de fonctionnement et d'investissement
- Les problèmes majeurs rencontrés au cours de l'exécution du P.O. 2002 et solutions
- Une analyse des difficultés, contraintes et opportunités dans la mise en œuvre du PRODESS de 1998 à 2002
- Les acquis majeurs du PRODESS de 1998 à 2002, les perspectives pour 2003

## **MARH,**

- Le point d'exécution du PO 2002 y compris la situation financière (niveau de mobilisation et d'utilisation des ressources financières mises à disposition par partenaire)
- le point de la préparation des projets d'établissement par les hôpitaux, la carte hospitalière, la loi hospitalière, l'état d'avancement des chantiers en cours et la dévolution des missions de la MARH.
- Les actions à mener pour la suite de 2002 suivies du budget de fonctionnement et d'investissement
- Le point de la mise en œuvre des recommandations du dernier comité technique et du comité de suivi
- Les problèmes majeurs rencontrés au cours de l'exécution du P.O. 2002 et solutions
- Une analyse des difficultés, contraintes et opportunités dans la mise en œuvre du PRODESS de 1998 à 2002
- Les acquis majeurs du PRODESS de 1998 à 2002, Les perspectives pour 2003

- L'état de mise en œuvre de la réforme hospitalière (MARH) sur la période 1998 – 2002

#### **MDRH**

- Les conclusions de l'atelier sur les ressources humaines et le point de l'exécution des recommandations
- Le point d'exécution du PO 2002 y compris la situation financière (niveau de mobilisation et d'utilisation des ressources financières mises à disposition par partenaire)
- Les actions à mener pour la suite de 2002 suivies du budget de fonctionnement et d'investissement
- Les problèmes majeurs rencontrés au cours de l'exécution du P.O. 2002 et solutions
- Une analyse des difficultés, contraintes et opportunités dans la mise en œuvre du PRODESS de 1998 à 2002
- Les acquis majeurs du PRODESS de 1998 à 2002
- Les perspectives pour 2003
- L'état d'exécution du plan d'action de la MDRH (le plan de formation, la motivation, le plan de carrière du personnel ) sur la période 1998 – 2002

#### **DAF/MS - DAF/MDSSPA)**

présentation unique :

- Le niveau de mobilisation et d'utilisation des ressources financières mises à disposition au 1<sup>ER</sup> semestre 2002 (bilan financier) par partenaire ;
- Le point de la mobilisation des fonds au 1<sup>ER</sup> semestre 2002 au niveau des services du Ministère de l'Economie et des Finances ;
- La situation de l'affectation et le niveau de justification des fonds au 1<sup>ER</sup> semestre 2002 au niveau des régions et cercles ;
- Le budget de fonctionnement et d'investissement pour la suite de 2002
- Le bilan technique et financier à mi parcours;
- Le point de la mise en application du Manuel de procédures d'exécution du PRODESS ;
- Le point de l'exécution des conclusions des travaux sur la gestion financière et budgétaire lors du CT de janvier 2002
- Les actions à mener pour la suite de 2002
- Les problèmes majeurs rencontrés au cours de l'exécution du P.O. 2002 et solutions
- Une analyse des difficultés, contraintes et opportunités dans la mise en œuvre du PRODESS de 1998 à 2002
- Les acquis majeurs du PRODESS de 1998 à 2002

- Les résultats de l'atelier sur :
  - L'analyse du mode opératoire et des mécanismes de déblocage des ressources au niveau de l'ACCT de 1998 à 2002
  - L'analyse du transfert des ressources dans les comptes programmes de 1998 à 2002
- Un tableau d'émission des requêtes, tableau de réception des fonds,
- Un plan de financement du PRODESS à partir des 17 bailleurs de fonds ( ce qui est fait et ce qui n'est pas fait, dégager le besoin de financement) de 1998 à 2002
- Une analyse des modes opératoires et des mécanismes de passation des marchés de 1998 à 2002
- Les perspectives pour 2003
- La revue des dépenses du PRODESS de 1998 à 2002, le financement du PRODESS par rapport au niveau réel des accords et par partenaire et le cadre des dépenses à moyen terme (DAF)

#### **L'ACCT**

- Préparera avec l'appui de la DAF en atelier l'analyse des modes opératoires et des mécanismes de déblocage des fonds, l'analyse du transfert des ressources dans les comptes programmes de 1998 à 2002 . Le résultat sera présenté par la DAF et l'ACCT
- Produira un rapport financier, un tableau de réception des requêtes et tableau de déblocage des fonds,

#### **La CPS présentera :**

- Le point d'exécution du PO 2002 y compris la situation financière (niveau de mobilisation et d'utilisation des ressources financières mises à disposition par partenaire)
- Les actions à mener pour la suite de 2002 suivies du budget de fonctionnement
- Le calendrier du processus de suivi évaluation de 2002 du PRODESS,
- Les problèmes majeurs rencontrés dans le suivi évaluation du PRODESS en 2002 et solutions
- Une analyse des difficultés, contraintes et opportunités dans la mise en œuvre du PRODESS
- Les acquis majeurs du PRODESS de 1998 à 2002
- Les résultats provisoires de EDSMIII
- L'état d'avancement de l'évaluation à mi parcours du PRODESS
- Les perspectives pour 2003
- L'état de mise en œuvre de la nutrition (CPS) sur la période 1998 – 2002

#### **Les partenaires Techniques et financiers :**

L'équipe en charge de la mission conjointe de suivi du PRODESS fera le point sur les résultats de la mission .

## **4.2. Documents pour contributions**

### **La CEPRIS**

Le point d'exécution du PO 2002 y compris la situation financière (niveau de mobilisation et d'utilisation des ressources financières mises à disposition par partenaire)

Les actions à mener pour la suite de 2002 suivies du budget de fonctionnement

Les problèmes majeurs rencontrés dans le suivi évaluation du PRODESS en 2002 et solutions

Une analyse des difficultés, contraintes et opportunités dans la mise en œuvre du PRODESS

Les acquis majeurs du PRODESS de 1998 à 2002

Les perspectives pour 2003

**Les EPA (Point G, Gabriel Touré, de Kati, du CNOS) ,ne présentent pas mais produiront des documents de contribution ainsi que l'IOTA, le LNS, le CNTS et l'INSRP, la Maison des Aînés, le CREDOS et le CNAM, la PPM , l'UMPP, le PNLS**

Le point d'exécution du PO 2002 y compris la situation financière (niveau de mobilisation et d'utilisation des ressources financières mises à disposition par partenaire)

L'état d'avancement du projet d'établissement pour les hôpitaux,

Les actions à mener pour la suite de 2002 suivies du budget de fonctionnement et d'investissement

En plus des points sus cités, feront le point du dernier conseil d'administration (bilan technique et financier 2001, programme et budget 2002)

Les problèmes majeurs rencontrés au cours de l'exécution du P.O. 2002 et solutions

Une analyse des difficultés, contraintes et opportunités dans la mise en œuvre du PRODESS

Les acquis majeurs du PRODESS de 1998 à 2002

Les perspectives pour 2003.

**La Société Civile :**(GPSP,GP/DS, UTM, FENASCOM) produira des documents de contribution relatifs au point sur les conventions signées avec le Ministère de la santé à titre d'exemple, l'**UTM** à travers le mouvement mutualiste, le GPSP à travers l'initiative un cercle , une ONG.

### **43. Rapport du comité Technique :**

À l'issue de la rencontre, une synthèse générale sera approuvée par le comité technique et présentée par l'un des rapporteurs à la clôture avec les principales recommandations.

### **44. Liste des participants :**

Conformément au décret 115/P-RM du 27 février 2001 la liste des participants est jointe en annexe.

**ANNEXE : LISTE DES PARTICIPANTS (MEMBRES DU COMITE TECHNIQUE):****1. BUREAU DU COMITE DE SUIVI : (3)**

Coprésidents : Secrétaire Général - Ministère de la Santé  
 Secrétaire Général -Ministre du Développement Social

Secrétariat : Directeur de la CPS M/Santé  
 Assisté d'un secrétariat technique (voir composition)

**2. Cabinet et SG du MS (4)**

- Conseillers Techniques 2
- Chargé de mission 1
- Inspection 1

**3. Cabinet et SG du MDSSPA (4)**

- Conseiller Technique 2
- Chargés de mission 1
- Inspection 1

**4. SERVICES CENTRAUX (27)**

CPS	2
DAF/santé	2
DAF/MDSSPA2	
DNS	4
DNDS 2	
DNPSES	2
CEPRIS 1	
DPM	1
MDRH 1	
MARH 1	
CNAM 1	
CREDOS	1
CENACOPP	1
ODHD 1	
CNIECS	1
ACCT	1
INB	1
PNLS	1
<b>TOTAL</b>	<b>27</b>

**5. Services Régionaux (24)**

- DRS 9 dont 1 résident
- DRDSES 9 dont 1 résident
- DRT de 02 régions 2 (Kayes et Ségou)
- Médecin chef de 02 cercles 2 (bafoulabé et Niono)
- Percepteurs de 02 cercles 2 (bafoulabé et Niono)

**6. Hôpitaux et Etablissements spécialisés (12)**

- CNOS 1
- CNTS 1
- H.G T 1
- H. Kati 1
- H Pt G 1
- INRSP 1
- IOTA 1
- LNS 1
- Maison des Aînés1
- PPM 1

**7. Partenaires techniques et financiers (28)**

Conformément au décret 115, il y a seulement trois représentants des partenaires.  
Cependant le Ministre a demandé la participation de tous les partenaires.

**Coopération bilatérale (10) :**

- Coopération allemande KfW 1
- Coopération belge 1
- Coopération canadienne(ACDI) 1
- Coopération cubaine 1
- Coopération française FAC 1
- Coopération française AFD 1
- Coopération japonaise (JICA) 1
- Coopération Pays-Bas 1
- Coopération sud-africaine 1
- Coopération suisse 1

**Système des nations unies et coopération multilatérale (10) :**

- FAO 1
- FNUAP 1
- IDA 1
- OMS 1
- ONUSIDA 1
- PAM 1
- PNUD 1
- UNICEF 1
- UNION EUROPEENNE 1
- USAID 1

**Société Civile et coordination ONG (8)**

- FENASCOM 1
- GIE santé pour tous 1
- Groupe Pivot S/P 1
- Groupe Pivot D/Social 1
- UTM 1
- SNV 1
- Plan International de Parrainage 1
- Hellen Keller International 1

*L'nombre de participant par partenaire technique et financier est laissé à leur propre initiative.*

**8. Syndicats et Ordres Professionnels (5):**

- Syndicat national de la Santé et de l'action sociale 1
- Syndicat Autonome des cadres médicaux 1
- Ordre national des Médecins 1
- Ordre national des Pharmaciens 1
- Ordre national des Sages-femmes 1

Total des participants = 107 personnes.

**9. Équipe de reportage CNIECS (3) :**

- 1 caméraman
- 1 éclairagiste
- 1 chauffeur

**10. Personnel de soutien (43)**

**CPS (5)**

- 2 secrétaires ;
- 1 ronéotypiste,
- 2 chauffeurs

Autre soutien :

- chauffeurs des régions 18
- Chauffeurs services centraux 20)

**11. Secrétariat technique : 10 personnes**

(CPS=3, DAF/MS= 2, DAF/MDSSPA1, DNS= 2, DNDS=1, DNPSES=1)

Total général 160 personnes dont :

BUREAU DU COMITE DE SUIVI : (3)

Cabinet et SG du MS (4)

Cabinet et SG du MDSSPA (4)

SERVICES CENTRAUX (27)

Services Régionaux (24)

Hôpitaux et Etablissements spécialisés (12)

Partenaires techniques et financiers (28) : Coopération bilatérale (10) et Système des nations unies et coopération multilatérale (10) et Société Civile et coordination ONG (8)

Syndicats et Ordres Professionnels (5) : Equipe de reportage CNI ECS (3) :

Personnel de soutien (43) dont chauffeurs (40 = 18 des régions et 22 niveau central)

Secrétariat technique : 10 personnes

**NOTA BENE :**

- Chaque région se présentera avec un véhicule exceptées les 02 régions désignées pour la participation des DRT; de 02 Médecin chef et 02 Percepteurs
- LA DNS s'organisera pour mobiliser deux véhicules au maximum
- Les autres structures centrales seront prises en charge à raison d'un véhicule par structure
- Une mission d'identification précisera les lieux de la réunion et les conditions d'hébergement annoncés par le DRS de Ségou par correspondance

MINISTERE DE LA SANTE,

SECRETARIAT GENERAL

Cellule de Planification  
et de Statistique

REPUBLIQUE DU MALI.

Un Peuple-Un But-Une Foi

## PROJET AGENDA POUR LA REUNION DU COMITE TECHNIQUE DU PRODESS les 25 , 26, 27 JUIN 2002 A SEGOU

Jour 1 – Lundi 24 Juin 2002, Départ des participants pour SEGOU

Jour 2 – Mardi 25 Juin 2002 Horaires	Programmes	Responsables
8H30 – 9H00	<ul style="list-style-type: none"><li>• Accueil/installation des participants</li></ul>	- DRS Ségou - Secrétariat de la CPS
9H00 – 9H15	<ul style="list-style-type: none"><li>• Allocution de bienvenue de Monsieur le Haut Commissaire de la Région de Ségou</li><li>• Discours d'ouverture de Monsieur le Secrétaire Général du Ministère de la Santé</li></ul>	- Mr le Haut Commissaire de la Région  - Mr le Secrétaire Général du MS, Président de séance
9H15 – 9H25	<ul style="list-style-type: none"><li>• Suspension de séance</li></ul>	- Mr le Secrétaire Général du MS, Président de séance
9H25 – 9H35	<ul style="list-style-type: none"><li>• Présentation et discussion des TDR et de l'agenda</li></ul>	- CPS
9H35 – 9H45	<ul style="list-style-type: none"><li>• Introduction des présentations des régions</li></ul>	- DNS
9H45 – 10H	<ul style="list-style-type: none"><li>• Présentation Région1</li></ul>	- Région1
10H – 10H15	<ul style="list-style-type: none"><li>• Présentation Région2</li></ul>	- Région2
10H15 – 10H30	<ul style="list-style-type: none"><li>• Présentation Région3</li></ul>	- Région3
10H30 – 10H45	<ul style="list-style-type: none"><li>• Présentation Région4</li></ul>	- Région4
10H45 – 11H00	<ul style="list-style-type: none"><li>• Pause café</li></ul>	- DRS Ségou
11H – 11H15	<ul style="list-style-type: none"><li>• Présentation Région5</li></ul>	- Région5
11H15 – 11H30	<ul style="list-style-type: none"><li>• Présentation Région6</li></ul>	- Région6
11H30 – 11H45	<ul style="list-style-type: none"><li>• Présentation Région7</li></ul>	- Région7
11H45 – 12H	<ul style="list-style-type: none"><li>• Présentation Région8</li></ul>	- Région8
12H – 12H15	<ul style="list-style-type: none"><li>• Présentation District</li></ul>	- District
12H15 – 13H45	<ul style="list-style-type: none"><li>• Débats sur les présentations des régions</li></ul>	- Participants
13H45 – 15H00	<ul style="list-style-type: none"><li>• Pause déjeuner</li></ul>	- DRS Ségou
15H00 – 15H30	<ul style="list-style-type: none"><li>• Présentation DNS</li></ul>	- DNS
15H30 – 16H15	<ul style="list-style-type: none"><li>• Débats sur la présentation de la DNS</li></ul>	- Participants
16H15-16H30	<ul style="list-style-type: none"><li>• Présentation DPM</li></ul>	- DPM
16H30 – 16H45	<ul style="list-style-type: none"><li>• Pause</li></ul>	- DRS Ségou
16H45- 17H15	<ul style="list-style-type: none"><li>• Débats sur la présentation de la DPM</li></ul>	- Participants
17H15- 17H30	<ul style="list-style-type: none"><li>• Présentation DNDS</li></ul>	- DNDS
17H30- 18H00	<ul style="list-style-type: none"><li>• Débats sur présentation de la DNDS</li></ul>	- Participants
18H00	<ul style="list-style-type: none"><li>• Suspension de séance</li></ul>	- Président de séance

Horaires	Programmes	Responsables
8H30 – 9H	• Présentation/adoption synthèse jour 1	- Rapporteurs
9H – 9H15	• Présentation DNPSES	- DNPSES
9H15 – 9H45	• Débats sur la présentation de la DNPSES	- Participants
9H45 – 10H15	• Présentation de DAF/MS	- DAF/MS
10H15 – 10H30	• Pause café	- DRS Ségou
10H30 – 11H00	• Débats sur la présentation de la DAF/MS	- Participants
11H00 – 11H15	• Présentation DAF/MDSSPA	- DAF/MDSSPA
11H15 – 11H45	• Débats sur la présentation DAF/MDSSPA	- Participants
11H45 – 12H00	• Présentation ACCT	- ACCT
12H00-12H30	• Débats sur la présentation ACCT	- Participants
12H30 – 13H45	• Séances de travail sur les modes opératoires et les mécanismes de déblocage	- DAF/MS - DAF/MDSSPA - ACCT
13H45 – 15H00	• Pause déjeuner	- DRS Ségou
15H00- 16H00	• Restitution des travaux	- DAF/MS - DAF/MDSSPA - ACCT
16H00- 16H15	• présentation MARTH	- MARTH
16H15- 16H45	• Débats sur la présentation MARTH	- Participants
16H45 – 17H00	• Pause	- DRS Ségou
17H00 – 17H15	• présentation MDRH	- MDRH
17H15 -17H 45	• Débats sur la présentation MDRH	- Participants
17H15- 18H00	• présentation CENACOPP	- CENACOPP
18H00- 18H30	• Débats sur la présentation CENACOPP	- Participants
18H30	• Suspension de la journée	- Président de séance
	•	-
17H 45 – 16H30	• Présentation CPS	- CPS
16H30 – 17H30	• Débats sur la Présentation CPS	- Participants
17H30-18H	• Communications scientifiques sur la référence/évacuation et les ruptures utérines à Sikasso	-
18H	•	-

**Jour 4– Jeudi 27 Juin 2002**

<b>Horaires</b>	<b>Programmes</b>	<b>Responsables</b>
8H30 – 9H	• Présentation/adoption Synthèse jour3	- Rapporteurs
9H00 – 9H15	• Présentation CPS	- CPS
9H15 – 9H45	• Débats sur la présentation CPS	- Participants
9H45 – 10H00	• Restitution mission conjointe de suivi PRODESS	- La mission
10H00 – 10H30	• Débats sur la restitution mission conjointe de suivi	- Participants
10H30 – 10H45	• Pause café	- DRS Ségou
10H45 – 13H00	• Rédaction des recommandations générales • Présentation et amendements	- Rapporteurs - Participants
13H00 – 13H15	• Discours de clôture de Mr le Secrétaire Général du MS	- Secrétaire Général du MS Présidium