

Rapport de situation annuel 2007

Soumis par

Le Gouvernement de

Guinée Bissau

à



Date de soumission : _15 mai 2008_

Rapport de situation annuel (ce rapport présente un compte-rendu des activités réalisées en 2007 et précise les demandes pour 2008)

**Sauf indication contraire, les documents pourront être portés à la connaissance des partenaires de GAVI, de ses collaborateurs et du public.*

Page des signatures pour le SSV, le SSI et le SNV

Pour le compte du Gouvernement de Guinée Bissao.....

Ministère de la Santé :

Titre :

Signature :

Date: 15 de Maio 2008

.....

Ministère des Finances:

Titre:

Signature:

Date: 15 de Maio 2008

.....

Nous, soussignés les membres du Comité de coordination inter agences avalisons ce rapport. La signature de la page d'aval de ce document n'implique aucun engagement financier (ou légal) de la part de l'institution partenaire ou de l'individu.

L'obligation de rendre compte des aspects financiers est partie intégrante du suivi des comptes-rendus sur la performance des pays par GAVI Alliance. Elle s'appuie sur la nécessité d'effectuer des audits gouvernementaux réguliers, comme le précise le formulaire bancaire.

Les membres du CCIA confirment que les fonds reçus de l'entité GAVI Funding ont bien été audités et que leur utilisation a bien été justifiée conformément aux exigences officielles du gouvernement ou des partenaires.

Nom/Titre	Institution/Organisation	Signature	Date
	MINISTERE DE LA SANTE PUBLIQUE		
	MINISTERE DES FINANCES		
	MINISTERE EDUCATION		
	MINISTERE DE L'ADMINISTRATIO		
	OMS		
	UNICEF		
	ROTARY CLUB BISSAU		
	BANQUE MONDIALE		
	UNION EUROPEENNE		
	ONG AGUIBEF		
	PLAN INTERNATIONAL		
	CHAMBRE DE COMMERCE		
	INSTITUT FEMME ET ENFANT		

Page des signatures pour le soutien RSS

Pour le compte du Gouvernement de

Ministère de la Santé :

Ministère des Finances :

Titre :

Titre :

Signature :

Signature :

Date :15 mai 2008.....

Date :15 mai 2008.....

Nous, soussignés les membres du Comité de coordination du secteur national de la santéCCIA..... (insérer le nom) avalisons ce rapport sur le Programme de renforcement des systèmes de santé. La signature de la page d'aval de ce document n'implique aucun engagement financier (ou légal) de la part de l'institution partenaire ou de l'individu.

L'obligation de rendre compte des aspects financiers est partie intégrante du suivi des comptes-rendus sur la performance des pays par GAVI Alliance. Elle s'appuie sur la nécessité d'effectuer des audits gouvernementaux réguliers, comme le précise le formulaire bancaire.

Les membres du CCSS confirment que les fonds reçus de l'entité de financement de GAVI ont bien été audités et que leur utilisation a bien été justifiée conformément aux exigences officielles du gouvernement ou des partenaires.

Nom/Titre	Institution/Organisation	Signature	Date

Formulaire de Rapport de situation: Table des matières

1. Rapport sur les progrès accomplis en 2007

- 1.1 Soutien aux services de vaccination (SSV)**
 - 1.1.1 Gestion des fonds SSV
 - 1.1.2 Utilisation du Soutien aux services de vaccination
 - 1.1.3 Contrôle de la qualité des données relatives à la vaccination
 - 1.1.4 Réunions du CCIA
- 1.2 Soutien de GAVI Alliance au titre des nouveaux vaccins et vaccins sous-utilisés (SNV)**
 - 1.2.1 Réception des nouveaux vaccins et vaccins sous-utilisés
 - 1.2.2 Principales activités
 - 1.2.3 Utilisation du soutien financier de GAVI Alliance (100 000 USD) au titre de l'introduction du nouveau vaccin
 - 1.2.4 Evaluation du système de gestion des vaccins
- 1.3 Sécurité des injections (SSI)**
 - 1.3.1 Réception du soutien au titre de la sécurité des injections
 - 1.3.2 Situation du plan de transition à des injections sûres et à une gestion sans risque des déchets pointus et coupants
 - 1.3.3 Déclaration sur l'utilisation du soutien de GAVI Alliance au titre de la sécurité des injections (s'il a été reçu sous la forme d'un apport de fonds)

2. Cofinancement des vaccins, financement de la vaccination et viabilité financière

3. Demande des nouveaux vaccins et vaccins sous-utilisés pour 2008

- 3.1 Objectifs de vaccination actualisés
- 3.2 Demande de nouveaux vaccins confirmée/révisée (à communiquer à la Division des approvisionnements de l'UNICEF) pour l'année 2008 et prévisions pour 2009 et 2010
- 3.3 Demande confirmée/révisée de soutien au titre de la sécurité des injections pour les années 2008 et 2009

4. Renforcement du système de santé (RSS)

5. Points à vérifier

6. Commentaires

Les zones de textes dans ce rapport sont fournies à titre indicatif seulement. Vous pouvez bien sûr ajouter du texte en plus de l'espace prévu.

1. Rapport sur les progrès accomplis en 2007

1.1 Soutien aux services de vaccination (SSV)

Les fonds reçus au titre du SSV sont-ils conformes au budget (apparaissent-ils dans le budget du ministère de la Santé et du ministère des Finances) : Non

Si oui, expliquez en détail comment apparaissent-ils dans le budget du ministère de la Santé dans le cadre ci-dessous.

Si ce n'est pas le cas, est-il prévu de les rendre conformes au budget dans un futur proche ?

Le budget du Ministère de la santé est décliné suivant le plan d'action annuel du PNDS (Plan National de Développement Sanitaire). Dans le plan d'action de 2007, les fonds de GAVI apparaissent dans le financement de la ligne 1.3 du cadre 14 « Acquisition de vaccins, matériel et équipement au niveau central ». Une demande a été faite au Secrétariat du Plan pour l'inclusion des projets de GAVI SSV et nouveaux vaccins dans le Plan Investissement Public 2006-2008.

1.1.1 Gestion des fonds SSV

Veillez présenter le mécanisme de gestion des fonds SSV, y compris le rôle joué par le Comité de coordination inter agences (CCIA).

Veillez faire état de tout problème éventuellement rencontré lors de l'utilisation de ces fonds, comme par exemple une mise à disposition tardive des fonds pour la réalisation du programme.

La gestion des fonds de l'Alliance pour les vaccins et la vaccination et au Fonds pour les vaccins est assurée conjointement par le ROTARY CLUB de la Guinée Bissau et le Ministère de la Santé (Direction du PEV) sous la supervision du CCI. Concrètement, le ROTARY et la Direction du PEV gèrent un compte bancaire où chaque décaissement nécessite les signatures du Président du ROTARY et du Directeur du PEV

Une troisième signature d'un Membre du CCI est enregistrée. Les décaissements se font avec minimum de deux signatures.

Le solde initial début 2007 était de: 189 538 US\$

En janvier 2007, le CCIA s'est réuni pour suivre la mise en oeuvre du plan d'utilisation des fonds approuvé en novembre 2006 et une révision du plan pluriannuel 2005.2009 a été réalisée

La récompense de 74 000 US Dollars pour l'année 2006 est arrivée en octobre 2007.

Le fonds pour l'introduction de nouveaux vaccins est arrivé en octobre également. Le Ministère de la santé a été informé seulement 3 mois après.

En Mai 2007, le CCIA a approuvé le plan d'utilisation des fonds de GAVI pour l'année courante en fonction des objectifs du plan pluriannuel, des apports des autres partenaires du programme national et du solde disponible. .

Le processus de demande de déblocage des fonds est lent et le délai entre la demande et l'obtention des montants peut dépasser deux mois.

Les coordonnées du compte bancaire où sont envoyés les fonds SSV sont anciennes et doivent être révisé

1.1.2 Utilisation du Soutien aux services de vaccination

En 2007, les principaux secteurs d'activité ci-après ont été financés par des ressources provenant du **Soutien aux services de vaccination** de GAVI Alliance.

Fonds reçus au cours de l'année 2007 US\$ 74 000 (recompensa) + 200 000 (novas vacinas) _____
 Solde (report) de 2006 _____ US\$ 189 538
 Solde à reporter en 2008 _____ US\$ 103 802 _____

Tableau 2 : Utilisation des fonds en 2007*

Secteur du soutien aux services de vaccination	Montant total en USD	MONTANT			
		SECTEUR PUBLIC			SECTEUR PRIVÉ & Autres
		Central	Région/État/Province	District	
Vaccins	0	0	0		
Matériel pour injections	0	0	0		
Personnel	14 750	0	14 750		
Transports	17 872	0	17 872		
Entretien et frais généraux	12 767	11 806	962		
Formation	16 125	14 078	2 047		
IEC / mobilisation sociale	0	0	0		
Action d'information	0	0	0		
Supervision	11 148	4 684	6 464		
Suivi et évaluation	5 831	5 831	0		
Surveillance épidémiologique	0	0	0		
Véhicules	0	0	0		
Équipement chaîne du froid	62 165	62 165	0		
Autres (préciser)	19 078	19 078	0		
Total	159 736	117 641	42 095		
Solde pour l'année suivante :	103 802				

***Si aucune information n'est disponible parce que des subventions globales ont été versées, veuillez inscrire les montants dans les cases réservées aux secteurs du soutien « autres ».**

Veillez annexer le(s) compte(s)-rendu(s) de la (des) réunion(s) du CCIA où l'allocation et l'utilisation des fonds ont été examinées.

Veillez rendre compte des principales activités réalisées pour renforcer la vaccination, ainsi que des problèmes qui se sont posés concernant votre plan pluriannuel.

Le comité technique de vaccination sous l'impulsion de la ministre de la santé a travaillé sur le nouveau PNDS, et l'élaboration de deux propositions pour l'introduction de nouveaux vaccins (12 janvier 2007) et le renforcement du système de santé (3 octobre 2007). Les activités de renforcement de la vaccination suivantes ont été réalisées avec les fonds de GAVI:

-Un deuxième passage de stratégies avancées a été organisé en janvier 2007 pour toutes les régions sauf celle de l'Oio, le premier ayant eu lieu en décembre 2006 afin d'augmenter la couverture vaccinale.

- Des stratégies avancées ont été poursuivies dans toutes les régions avec les fonds de GAVI au cours de l'année à partir du mois de juin juste après le premier passage de la campagne antitétanos dès femmes en âge de procréer qui a eu lieu en mai et juin, un deuxième passage devant être réalisé 30 jours après le premier pour le même groupe cible. Cette campagne a mobilisé énormément de ressources humaines et logistiques du MINSAP durant l'année, ce qui a perturbé l'organisation des services de routine.

-Supervisions formatives du niveau central aux régions de Bolama, Oio, Cacheu, Sao Domingos et en partie du Secteur Autonome de Bissau.

-Supervisions par 10 Directions Régionales au bénéfice des aires sanitaires (seule Cacheu n'a pas participé)

-réunions de coordination avec les responsables PAV et de la surveillance épidémiologique pour le suivi et l'évaluation des activités en mars et octobre (la deuxième financée par GAVI). Durant la deuxième session, un effort de formation et d'information particulier a été fait en direction des responsables régionaux du PAV et pour la surveillance pour améliorer les stratégies de surveillance.

- missions dans les régions pour la mise à jour de l'inventaire des équipements et moyens de transport existants dans les centres de santé et mission dans les régions de l'Oio, Sao Domingos et Quinará pour l'entretien et la réparation de la chaîne du froid.

-formation sur la surveillance intégrée des maladies et riposte aux équipes régionales des régions de Bolama et Bijagós.

L'activité vaccinale directement effectuée grâce au fonds de GAVI dans le cadre des stratégies avancées est la suivante (pas de données de l'Oio et du SAB) :

Contribution directe de GAVI à la réalisation d'actes vaccinaux par antigènes (données incomplètes) :

	Total	GAVI	% GAVI
BCG	33 486	9 571	28,6%
DTP1	34 777	5 895	17,0%
DTP3	29 823	9 793	32,8%
Polio0	14 605	399	2,7%
Polio1	33 683	4 771	14,2%
Polio2	33 494	2 713	8,1%
Polio3	33 094	8 853	26,8%
Rougeole	32 661	5 451	16,7%
Total	245 623	47 446	19,3%

Sans SAB et sans OIO, et sans les DTP2

Dans les 9 régions ayant produit des informations précises, l'activité de stratégie avancée financée par GAVI a permis de réaliser plus de 19% des actes vaccinaux, mais près du tiers des DTP3 et plus du quart des BCG et polio3 réalisés dans le pays. On peut estimer que la contribution de GAVI à la couverture nationale est de l'ordre de 15 %. Les régions très peuplées du SAB et de l'Oio n'ont malheureusement que peu utilisé

l'opportunité d'augmenter la couverture grâce aux ressources de GAVI. Durant les stratégies avancées financées par GAVI, 59 211 femmes de 15-49 ans et 1 607 femmes enceintes ont reçu leur troisième dose ou plus contre le tétanos.

Couverture totale nationale pour 2007 (moins de un an et femmes enceintes):

	Couverture	Objectif PPAc
BCG	93%	95%
DTP1	107%	
DTP3	96%	87 %
Polio 3	91%	87 %
Rougeole	80%	85 %
TT2+	47%	75 %

Pourcentage des actes vaccinaux réalisés chez les plus d'un an en 2007:

	Taux
<i>Bafatá</i>	2,5%
<i>Bijagós</i>	18,4%
<i>Biombo</i>	3,2%
<i>Bolama</i>	17,0%
<i>Cacheu</i>	1,5%
<i>Gabu</i>	0,3%
<i>Oio</i>	0,0%
<i>Quinara</i>	10,8%
<i>SAB</i>	6,1%
<i>Sao Domingos</i>	0,9%
<i>Tombali</i>	41,7%
Total	7,7%

Cette information est intéressante car elle montre que seulement 7 à 8 % de la couverture est en dehors du groupe cible. Les régions avec les difficultés d'accès les plus importantes ont aussi le pourcentage d'actes effectués chez des enfants plus âgés les plus importants (Tombali, Bijagos, Bolama, Quinara), et deux d'entre elles ont les couvertures vaccinales en dessous de la moyenne nationale (Bolama et Tombali).

Taux d'abandon par région:

	BCG/Roug	DTC1/3
Bafatá	19,1%	0,1%
Bijagós	26,1%	14,3%
Biombo	30,7%	14,9%
Bolama	31,8%	9,5%
Cacheu	10,9%	-2,4%
Gabú	13,8%	3,7%
Oio	33,8%	21,7%
Quinará	14,3%	-22,0%
SAB	40,7%	20,4%
S° Domingos	-15,6%	4,8%
Tombali	40,1%	34,3%
Total	24,8%	10,8%

Le taux d'abandon moyen DTC1/DTC3 est légèrement au dessus des 10% fixé comme cible dans le plan pluriannuel. Il faut ajouter que les données de routine du bulletin épidémiologique et celles du PEV sont très proches (moins de 2 % de différence).

Taux de perte enregistrés en 2007:

	BCG	DTP	Polio	Rougeole	TT2
<i>Bafatá</i>	20%	6%	14%	33%	14%
<i>Bijagós</i>	43%	1%	3%	21%	10%
<i>Biombo</i>	---	25%	2%	2%	-----
<i>Bolama</i>	14%	14%	5%	4%	-----
<i>Tombali</i>	34%	7%	14%	15%	-----

Seules 5 régions ont suivi leur taux de perte. Il existe des marges de progression importante pour la rougeole pour les Bijagos, Bafata et Tombali, et le BCG pour Biombo et Tombali. Le programme entend obtenir des données dans toutes les régions au cours de l'année 2008.

Les autres activités réalisées par le programme national de vaccination avec l'aide d'autres partenaires :

-Dans le cadre de l'élimination du tétanos maternel et néo natal, deux campagnes nationales ont été effectuées chez les femmes de 15-49 ans. Le premier passage a aussi intégré une supplémentation en vitamine A et déparasitation par le mébendazole des enfants de 6 à 59 mois en mai et juin 2007. Une deuxième campagne de Vitaine A et déparasitage a été réalisé en décembre chez la même tranche d'âge.

En raison du taux d'abandon de 15% enregistré entre TT1 et TT2 dans 4 régions, une évaluation qualitative a été réalisée dans les régions concernées.

- une réunion du CNEP (comité national des experts de la poliomyélite) à propos du cas déclaré et investigué de PFA pour la classification dans le cadre de l'éradication de la poliomyélite (classé 3).

- Les cadres nationaux ont participé aux ateliers et rencontres suivants:

- *Participation dans le Forum des décideurs des pays francophones éligibles au financement GAVI*
- *Participation à la réunion des responsables PAV des pays du Bloc Occidental de l'Afrique*
- *Participation à l'atelier technique de briefing sous-régional GAVI pour le renforcement du système de santé*
- *Participation à l'atelier sur la qualité et la couverture de la vaccination antitétanique lors des journées nationales de vaccination et de la semaine de la mère et de l'enfant.*
- *Participation à l'atelier sous-régional des pays du Bloc Occidental de l'Afrique sur la gestion logistique du PAV.*
- *Participation à l'atelier de formation sur le programme MBB*
- *Participation à l'atelier de formation MLM des pays lusophones.*
- *Formation des équipes régionales en matière de gestion des déchets piquants et administration sans risque des vaccins.*

1.1.3 Contrôle de la qualité des données relatives à la vaccination (CQD)

CQD suivant* prévu le _____ Non effectué compte tenu du montant alloué par GAVI.

**Si aucun CQD n'a eu de résultat positif, quand un CQD sera-t-il réalisé ?*

**Si l'CAQD a eu un résultat positif, l'CQD suivant aura lieu 5 ans après l'CQD positif.*

**Si aucun CQD n'a été réalisé, quand le premier CQD sera-t-il réalisé ?*

Quelles ont été les recommandations principales de l'CQD ?

Sans objet

Un plan d'action destiné à améliorer le système d'établissement des rapports sur la base des recommandations de l'CQD a-t-il été préparé ?

OUI

NON

Si oui, veuillez préciser le degré d'avancement de sa mise en oeuvre et annexer le plan.

Sans objet

Veuillez joindre le compte-rendu de la réunion du CCIA au cours de laquelle le plan d'action pour l'CQD a été examiné et adopté par le CCIA.

Veuillez faire un compte-rendu des études réalisées en 2006 portant sur des thèmes du PEV (par exemple, des études de couverture).

Sans objet

1.1.4. Réunions du CCIA

*Combien de fois le CCIA s'est-il réuni en 2006 ? Veuillez annexer les comptes-rendus.
Des Organisations de la société civile sont-elles membres du CCIA et si oui, lesquelles?*

Trois réunions de coordination ont été réalisées au cours de l'année.:

- En janvier, pour l'approbation de la proposition d'introduction de nouveaux vaccins en routine et le suivi du plan d'utilisation des fonds de GAVI.*
- En mai, pour l'approbation du rapport d'activités 2006*
- En juin, pour l'approbation de l'option du dosage de vaccin combiné DTP-HepB-H1b*
- En septembre pour l'approbation de la proposition Renforcement Système de Santé*

Les organisations suivantes membres de la société civiles sont membres du CCIA: Rotary Club, AGUIBEF, Plan Internacional, Chambre de commerce de Guiné Bissau.

1.2. Soutien de GAVI Alliance au titre des nouveaux vaccins et vaccins sous-utilisés (SNV)

1.2.1. Réception des nouveaux vaccins et vaccins sous-utilisés en 2007

Quand le nouveau vaccin ou vaccin sous-utilisé a-t-il été introduit? Veuillez préciser toute modification des doses par flacon et de forme vaccinale (par ex. du DTC + HepB mono au DTC-HepB) et les dates des réceptions des vaccins reçus en 2006.

Vaccin	Taille des flacons	Doses	Date d'introduction	Date de la réception (2007)
DTP-HepB-Hib	1 dose	84 602	Juin 2008	23/11/2007
Fièvre jaune	10 doses	29 200	Juin 2008	23/11/2007

Veuillez faire état des problèmes éventuels rencontrés.

Les nouveaux vaccins n'ont pas encore été introduits dans le programme de routine. Les fonds pour l'introduction des nouveaux vaccins est arrivée en octobre 2007, mais le Ministère de la santé n'a été averti que 3 mois après. L'organisation de la campagne de vaccination contre le tétanos et le processus d'écriture du nouveau PNDS a retardé

1.2.2. Principales activités

Veuillez donner un aperçu des activités principales qui ont été réalisées ou qui le seront en matière d'introduction, d'utilisation progressive, de renforcement des services etc. et décrire les problèmes éventuels rencontrés.

- já realizadas:

-Un plan d'introduction de nouveaux Introdução foi elaborado e provado pelo CCIA em Janeiro plano que prevê actividades tais como:

- Reforçada a capacidade dos responsáveis regionais pela vigilância sobre as estratégias para uma boa performance assim como os técnicos de saúde de 8 regiões sanitárias em VID

- O ponto da situação da cadeia de frio foi feito a partir do banco de dados pela OMS em 2006

-Uma revisão dos formulários (calendários vacinais, cartões de vacina fichas de stock fichas de marcação as fichas do registo de vacinas)

-34 técnicos regionais de saúde foram formados em Março 2008 sobre a manutenção preventiva da cadeia de frio.

-No nível central a capacidade de volume de stocagem foi aumentada com a aquisição de uma câmara de frio em 2006 ao nível regional estão já dimensionados nesse sentido.

-Em matéria de segurança da injeção o país dispõem de uma política de segurança das injeções desde 2005. todas as injeções serão feitas com seringas autobloqueantes. todas as vacinações deverão ser realizadas de maneira segura sem causar prejuízo a criança nem expor a aquele que administra a riscos evitáveis e sem provocar lixos potencialmente perigosos para a população

- a realizar:

-Formação contínua dos técnicos de saúde,

-Uma formação MLM aos responsáveis regionais e das áreas sanitárias

-Encontros com os líderes comunitários e de opinião serão organizados afim de apresentar o interesse das novas vacinas sessões de educação e de informação sobre as três doenças com ajuda de materiais de informação. tais como os posters, medias rádios serão utilizados para comunicar aos pais as mensagens essenciais

Suportes de informação para os pais e guias de informações para os técnicos de saúde serão desenvolvidos

-Reforço do seguimento e da supervisão às equipas periféricas

-A vacina combinada será introduzida ao nível nacional e em função do stock residual do DTP

-Redução progressiva da taxa de perda .uma taxa de perda no máximo de 10% será procurada

-a adoção pelo país da política dos frascos abertos
-Uma intervenção de reparação manutenção será estabelecida com vista a reduzir as perdas devido as avarias e más manutenções
O plano plurianual prevê dotar cada região e cada hospital regional onde as caixas de segurança serão destruídas progressivamente
-Melhoria do acesso aos serviços de vacinação reforço estratégia avançada, informação suplementar das populações para o conhecimento dos pontos de concentração e das datas

1.2.3. Utilisation du soutien financier de l'entité de financement de GAVI (100 000 USD) au titre de l'introduction du nouveau vaccin

Ces fonds ont été reçus le : octobre 2007 _____ ?

Veillez rendre compte de la portion utilisée des 100 000 USD, des activités entreprises, et des problèmes rencontrés tels qu'une mise à disposition tardive des fonds pour la réalisation du programme.

L'arrivée des fonds n'a été notifiée au MINSAP avec retard. Aucune activité n'a été financée en 2007.

1.2.4. Evaluation de la gestion des vaccins/de la gestion efficace de l'entrepôt des vaccins

La dernière Evaluation de la gestion des vaccins (EGV) / de la gestion efficace de l'entrepôt des vaccins (GEEV)/ a été conduite le _____.

Veillez résumer les recommandations principales de l'EGV/GEEV.

Sans objet

Un plan d'action a-t-il été préparé à la suite de l'EGV/GEEV : Oui/Non

Veillez résumer les principales activités dans le cadre du plan GEEV et les activités visant à mettre en oeuvre les recommandations.

Sans objet

La prochaine EGV /GEEV* sera conduite le : _____

**Tous les pays seront tenus de conduire une EGV/GEEV au cours de la deuxième année du soutien au titre des nouveaux vaccins en Phase 2 de GAVI.*

1.3 Sécurité des injections (SSI)

1.3.1 Réception du soutien au titre de la sécurité des injections

Reçu en fonds/nature

Veillez rendre compte de la réception du soutien fourni par l'Alliance GAVI en 2007 au titre de la sécurité des injections (ajouter des lignes si nécessaire).

Matériel pour la sécurité des injections	Quantité	Date de la réception
SAB 0,05 ml	67 200 doses	19/04 ; 22/10 ; 28/12
SAB 0,5 ml	641 6000 doses	26/04; 22/10; 28/12
SD 2 ml	7 500 doses	26/04; 22/10; 28/12
SD 5 ml	8 000 doses	26/04; 22/10
Boîtes de sécurité	5 900 unités	22/10 ; 18/12

Veillez faire état des problèmes éventuels rencontrés.

Aucun problème n'a été rencontré, et aucune rupture de stock n'a été signalée durant l'année.

1.3.2. Situation du plan de transition à des injections sûres et à une gestion sans risque des déchets pointus et coupants.

Si le soutien a pris fin, veuillez préciser comment le matériel de sécurité des injections est financé.

Les montants nécessaires sont prévus dans les fonds à débloquer par le gouvernement en 2008. Le budget d'état à la santé en terme de prévision permet l'acquisition des seringues et boîte de sécurité. Un plan d'accompagnement d'exécution budgétaire doit être proposé dans les semaines qui viennent au Ministère des finances pour faciliter le déblocage des fonds.

Veillez rendre compte des modalités d'évacuation des déchets pointus et coupants.

Les déchets piquants sont actuellement collectés dans des boîtes de sécurité et sont soit enterrés et soit brûlés dans des fosses creusées à cet effet dans chacun des centres de santé. Il existe déjà 24 incinérateurs simples dans des centres de santé notamment dans l'est du pays. Seuls deux incinérateurs haute température existent dans le pays (Hôpital national, Mansôa), mais des incinérateurs simples sont systématiquement prévus dans les nouveaux centres de santé construits dans le cadre du PNDS.

Veillez faire état des problèmes rencontrés au cours de la mise en œuvre du plan de transition à des injections sûres et à une gestion sans risque des déchets pointus et coupants.

Le programme d'équipement des structures existantes en incinérateurs haute température n'a pas été initié. Le système d'évacuation des boîtes de sécurité usagées vers le réseau d'incinérateurs n'a pas pu être encore mis en place mais elles ont détruites au niveau de chaque centre de santé.

1.3.3. Déclaration sur l'utilisation du soutien de GAVI Alliance en 2007 au titre de la sécurité des injections (s'il a été reçu sous la forme d'un apport de fonds)

Les secteurs d'activité principaux ci-après ont été financés (précisez le montant) pendant l'année qui vient de s'écouler grâce au soutien de GAVI Alliance au titre de la sécurité des injections :

Sans objet

2. Cofinancement des vaccins, financement de la vaccination et viabilité financière

Note importante : Dans le cadre de la Phase 2 de l'Alliance GAVI, tous les pays sont censés cofinancer l'introduction de nouveaux vaccins dès le début de la Phase 2 (sauf l'introduction de la deuxième dose de vaccin contre la rougeole dans la vaccination de routine). Le Rapport de situation annuel a été modifié pour tenter d'observer ce qui s'est passé dans les pays après la mise en œuvre des nouvelles politiques de l'Alliance GAVI relatives au cofinancement des vaccins. Nous demandons aux pays de remplir trois nouveaux tableaux d'information et de répondre à des questions sur ce qui s'est passé dans votre pays.

Le tableau 2 a pour but de comprendre l'évolution des dépenses globales en matière de vaccination et du contexte financier.

Le tableau 3 a été conçu pour aider GAVI Alliance à appréhender le cofinancement des vaccins alloués par GAVI à l'échelle des pays, tant du point de vue des doses que du point de vue des montants financiers. Si GAVI Alliance a alloué plus d'un nouveau vaccin à votre pays dans le cadre de la Phase 2, veuillez remplir un tableau distinct pour chaque nouveau vaccin cofinancé.

Le but des questions relatives au tableau 4 est de comprendre les modalités d'intégration des besoins de cofinancement à l'échelle des pays dans les mécanismes nationaux de planification et d'établissement budgétaire. Une bonne partie des informations requises pourra être extraite du plan pluriannuel global, de la proposition de votre pays à GAVI et de la lettre de confirmation de l'Alliance. Veuillez rendre compte de toutes les années jusqu'à la fin de votre PPAg. Les niveaux de cofinancement peuvent être calculés avec la feuille Excel fournie pour le calcul de la demande de vaccins.

	2006	2007	2008	2009	2010
Total des dépenses de vaccination et évolution du financement de la vaccination					
<i>Dépenses de vaccination</i>					
Vaccins		\$308 602	\$728 513	\$743 085	\$754 385
Matériel d'injection		\$171 380	\$188 657	\$197 871	\$201 865
Personnel		\$429 606	\$464 216	\$473 500	\$482 970
Autres dépenses opérationnelles		\$377 889	\$339 422	\$352 100	\$326 455
Equipement de la chaîne du froid		\$118 383	\$45 520	\$43 756	\$44 609
Véhicules		\$37 944	\$64 297	\$10 400	\$10 608
Autres		\$511 732	\$978 712	\$999 090	\$990 141
Total des dépenses		\$1 955 536	\$2 235 681	\$2 217 953	\$2 231 890

de vaccination					
Total des dépenses du gouvernement au titre de la santé		\$4 908 662	\$7 875 555	\$8 296 082	\$10 619 317
<i>Financement de la vaccination</i>					
Gouvernement			\$ 194 397	\$ 230 471	\$ 280 326
GAVI		\$ 576 289	\$ 589 693	\$ 603 255	
UNICEF		\$ 310 000	\$ 295 000	\$ 80 000	
OMS		\$ 232 500	\$ 313 225		
Banque mondiale		\$ 25 000			
PLAN International		\$ 30 570			
Autre (veuillez préciser)					
Total des financements		\$ 1 174 359	\$ 1 197 918	\$ 913 726	\$ 280 326

Tableau 3a : Cofinancement des vaccins par votre pays					
Pour le premier vaccin alloué par GAVI, précisez de quel vaccin il s'agit (ex : DTC-HepB)				DTC-HepB- Hib	
Cofinancement réel et prévu par votre pays	2006	2007	2008	2009	2010
<i>Quantité totale de doses cofinancées par votre pays</i>			7 300	6 000	
Montant total du cofinancement par votre pays			1 095 US\$	900 US\$	
<i>Dont la part provenant du</i>					
Gouvernement			1 095 US\$	900 US\$	
Panier/Mise en commun					
Financement/SWAp					
Autre (veuillez préciser)					
Autre (veuillez préciser)					
Autre (veuillez préciser)					
Total du cofinancement			1 095 US\$	900 US\$	

Tableau 3b : Cofinancement des vaccins par votre pays					
Pour le deuxième vaccin alloué par GAVI, précisez de quel vaccin il s'agit (ex : DTC-HepB)				Fièvre jaune	
Cofinancement réel et prévu par votre pays	2006	2007	2008	2009	2010
<i>Quantité totale de doses cofinancées par votre pays</i>			15 600	14 000	
Montant total du cofinancement par votre pays			3 120 US\$	2 800 US\$	
<i>Dont la part provenant du</i>					
Gouvernement			3 120 US\$	2 800 US\$	
Panier/Mise en commun					
Financement/SWAp					
Autre (veuillez préciser)					
Autre (veuillez préciser)					
Autre (veuillez préciser)					
<i>Total du cofinancement</i>			3 120 US\$	2 800 US\$	

Tableau 3c : Cofinancement des vaccins par votre pays					
Pour le troisième vaccin alloué par GAVI, précisez de quel vaccin il s'agit (ex : DTC-HepB)				Sans objet	
Cofinancement réel et prévu par votre pays	2006	2007	2008	2009	2010
<i>Quantité totale de doses cofinancées par votre pays</i>					
Montant total du cofinancement par votre pays					
<i>Dont la part provenant du</i>					
Gouvernement					
Panier/Mise en commun					
Financement/SWAp					
Autre (veuillez préciser)					
Autre (veuillez préciser)					
Autre (veuillez préciser)					
<i>Total du cofinancement</i>					

Tableau 4: Questions relatives à la mise en oeuvre du cofinancement des vaccins			
Q. 1 : Y a-t-il eu des différences entre les calendriers des paiements proposés et les calendriers réels dans l'année sur laquelle porte le rapport ?			
SANS OBJET			
Calendrier des paiements cofinancés	Calendrier des paiements proposé	Dates des paiements réels dans l'année sur laquelle porte le rapport	Retard dans le versement des paiements cofinancés
	(mois/année)	(jour/mois)	(jours)
1 ^{er} vaccin alloué (précisez)			
2 ^{ème} vaccin alloué (précisez)			
3 ^{ème} vaccin alloué (précisez)			

Q. 2 : Quels mécanismes d'achat des vaccins sont utilisés actuellement dans votre pays ?			
	Cochez si oui	Enumérez les vaccins correspondants	Provenances des fonds
Achats du gouvernement - AOI			
Achats du gouvernement - Autres			
UNICEF	X	BCG, DTC, TT, rougeole, polio	UNICEF
Fonds renouvelable de l'OPS			
Dons		DTC-HepB-Hib, FJ	GAVI
Autres (précisez)			

Q. 3 : Les besoins de cofinancement ont-ils été intégrés dans les systèmes nationaux de planification et d'établissement budgétaire ci-après ?		
	Cochez si oui	Enumérez les vaccins correspondants
Poste budgétaire pour l'achat de vaccins		
Plan du secteur national de la santé		
Budget national de la santé	X (ligne médicaments)	Non spécifié
Cadre des dépenses à moyen terme		
SWAp		
Analyse des coûts et du financement du PPAg	X	BCG, DTC, polio, rougeole, TT
Programme de vaccination annuel	X	BCG, DTC, polio, rougeole, TT
Autres		

Q. 4 : Quels facteurs ont ralenti et/ou entravé la mobilisation des ressources pour le cofinancement des vaccins ?	
1. absence de mécanisme de suivi institutionnalisé entre MINSAP et MINFI	Cependant les cadres du MINSAP ont continué à suivre l'affaire. En 2008 la direction du PEV a fait le suivi et Un plan d'accompagnement d'exécution budgétaire doit être proposé dans les semaines qui viennent au Ministère des finances pour faciliter le déblocage des fonds.
2. changement de gouvernement : instabilité politique	Changement d'équipe affecte aussi les cadres des deux ministères
3. cofinancement des vaccins n'apparaît pas dans les priorités	Contexte de retard de paiement de salaires (4 mois)
4. absence de trésorerie disponible	

5. Ligne non spécifique affectée aux vaccins	Obtenir une ligne spécifique pour protéger le financement des vaccins à l'occasion de la création de la nouvelle nomenclature des comptes publiques

Q. 5 : Prévoyez-vous de vous heurter à des difficultés pour cofinancer les vaccins à l'avenir ? Lesquelles ?	
1. absence de trésorerie disponible et recettes de l'état incertaines	
2. Manque de capacité de négociation du MINSAP avec le MINFI pour l'attribution des ressources au secteur santé	
3.	
4.	

3. Demande des nouveaux vaccins et vaccins sous-utilisés pour 2008

La partie 3 concerne la demande des nouveaux vaccins et vaccins sous-utilisés et la sécurité des injections pour 2008.

3.1. Objectifs de vaccination actualisés

*Confirmez/actualisez les données de base approuvées dans la proposition de votre pays. les données chiffrées doivent correspondre à celles qui ont été données dans les Formulaires de rapport conjoint OMS/UNICEF. Tout changement et/ou écart **DOIT** être justifié dans l'encadré prévu à cet effet (3.2). Les objectifs pour les années à venir **DOIVENT** être précisés.*

Veillez fournir une justification des changements de bases de référence, d'objectifs, de taux de perte, de formes vaccinales etc. par rapport au plan approuvé précédemment, ainsi que des différences dans les chiffres fournis par rapport à ceux qui avaient été fournis dans le formulaire de rapport conjoint OMS/UNICEF dans l'encadré ci-après.

Tableau 7 : Mise à jour des réalisations en matière de vaccination et des objectifs annuels. Veuillez fournir les chiffres indiqués dans le rapport conjoint OMS/UNICEF 2007 ainsi que les prévisions pour 2008 et au-delà.

Nombre de	Réalizations et objectifs								
	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013
DENOMINATEURS									
Naissances	50 083	52 725	54 262	54 908	56 034				
Décès de nourrissons	6 210	6 538	6 729	6 809	6 948				
Nourrissons survivants	43 873	46 187	47 533	48 100	49 086				
Enfants vaccinés en 2007 (FRC) / à vacciner en 2008 et au-delà avec la 1 ^{ère} dose de DTC (DTC1)*		40 564	50929	24050	SO				
Enfants vaccinés en 2007 (FRC) / à vacciner en 2008 et au-delà avec la 3 ^{ème} dose de DTC (DTC3)*		40 717	45433	21645	SO				
NOUVEAUX VACCINS**									
Enfants vaccinés en 2007 (FRC) / à vacciner en 2008 et au-delà avec la 1 ^{ère} dose DTP Hep B hib... (nouveau vaccin)			0	24050	49 086				
Enfants vaccinés en 2007 (FRC) / à vacciner en 2008 et au-delà avec la 3 ^{ème} dose DTP Hep B hib (nouveau vaccin)			0	21645	44177				
Taux de perte en 2007 et taux prévu en 2008 et au-delà*** pour le DTP Hep B hib				5%	5%				
Enfants vaccinés en 2007 (FRC) / à vacciner en 2008 et au-delà avec la 1 ^{ère} dose vaccin antiamaril			0	24050	49 086				
Enfants vaccinés en 2007 (FRC) / à vacciner en 2008 et au-delà avec la 3 ^{ème} dose vaccin antiamaril			SO	SO	SO				
Taux de perte en 2007 et taux prévu en 2008 et au-delà*** pour le vaccin antiamaril				40%	35%				
SECURITE DES INJECTIONS****									

Femmes enceintes vaccinées / à vacciner avec le VAT			30784	66781				
Nourrissons vaccinés / à vacciner avec le BCG			50675	54908				
Nourrissons vaccinés / à vacciner contre la Rougeole			38119	48100				

* Indiquez le nombre exact d'enfants vaccinés au cours des années passées et les objectifs actualisés (avec le DTC seul ou conjugué)

** Utilisez trois lignes (comme cela est indiqué dans le chapitre intitulé **NOUVEAUX VACCINS**) pour chaque nouveau vaccin introduit

***Indiquez les taux de perte réellement enregistrés au cours des années passées

**** Insérez les lignes nécessaires

3.2 Demande confirmée/révisée des nouveaux vaccins (à communiquer à la Division des approvisionnements de l'UNICEF) pour 2008

Dans le cas d'un changement de forme vaccinale ou d'augmentation de votre demande, veuillez indiquer ci-après si la Division des approvisionnements de l'UNICEF vous a assuré de la disponibilité de la nouvelle quantité/forme des approvisionnements.

Veuillez fournir la feuille Excel de calcul de la demande de vaccins dûment complétée et résumer celle-ci dans le tableau 6 ci-après. Pour le calcul, veuillez utiliser les mêmes objectifs que ceux du tableau 5.

Tableau 6a. Quantité estimée de doses de vaccin DTC-HepB-Hib (Veuillez établir un tableau supplémentaire pour chaque vaccin supplémentaire et les numéroter 6a, 6b, 6c etc.)

Vaccin :	2008	2009	2010
Nombre total de doses demandées	180 000	147 700	
Doses à fournir par GAVI	172 700	141 700	
Doses à acheter par le pays	7 300	6 000	
Co-paiement en USD/dose	0,15	0,15	
Total du co-paiement	27 000	22 500	

* Selon la politique de co-financement de GAVI, le groupement des pays and l'ordre d'introduction des vaccins

Tableau 6b. Quantité estimée de doses de vaccin Fièvre Jaune (Veuillez établir un tableau supplémentaire pour chaque vaccin supplémentaire et les numéroter 6a, 6b, 6c etc.)

Vaccin :	2008	2009	2010
Nombre total de doses demandées	73 900	68 600	
Doses à fournir par GAVI	58 300	54 500	
Doses à acheter par le pays	15 600	14 000	
Co-paiement en USD/dose	0,2	0,2	
Total du co-paiement	15 000	14 000	

Remarques

- **Introduction progressive** : veuillez ajuster le nombre d'enfants cible qui recevront les nouveaux vaccins, si une introduction progressive est envisagée. Si le nombre cible pour le HepB3 et le Hib3 est différent de celui du DTC3, veuillez donner les raisons de cette différence.
- **Pertes de vaccins** : les pays sont censés prévoir un maximum de perte de 50% pour un vaccin lyophilisé en flacons de 10 ou 20 doses, de 25% pour un vaccin liquide en flacons de 10 ou 20 doses et de 10% pour tous les vaccins (liquides ou lyophilisés) en flacons de 1 ou 2 doses.
- **Stock tampon** : le stock tampon est recalculé chaque année comme étant égal à 25% des besoins courants en vaccins.
- **Vaccins prévus en stock au début de l'année 2008** : ce nombre est calculé en comptant le solde courant des vaccins en stock, y compris le solde du stock tampon. Inscrivez zéro si tous les vaccins fournis pendant l'année

en cours (y compris le stock tampon) seront probablement consommés avant le début de l'année suivante. Les pays n'ayant pas ou très peu de vaccins en stock sont priés de justifier l'utilisation des vaccins.

- **Seringues autobloquantes** : un facteur de perte de 1,11 est appliqué au nombre total de doses de vaccins demandées au Fonds, à l'exclusion des pertes de vaccins.
- **Seringues pour reconstitution** : elles ne concernent que les vaccins lyophilisés. Inscrivez zéro pour les autres vaccins.
- **Réceptacles de sécurité** : un facteur de multiplication égal à 1,11 est appliqué aux réceptacles de sécurité pour tenir compte des zones où une boîte sera utilisée pour moins de 100 seringues.

Tableau 7: Taux et facteurs de perte

Taux de perte des vaccins	5%	10%	15%	20%	25%	30%	35%	40%	45%	50%	55%	60%
Facteur de perte équivalent	1.05	1.11	1.18	1.25	1.33	1.43	1.54	1.67	1.82	2.00	2.22	2.50

3.3 Demande confirmée/révisée de soutien au titre de la sécurité des injections pour l'année 2008

Tableau 8 : Fournitures estimées pour la sécurité de la vaccination pour les deux prochaines années avec (Utilisez un tableau par vaccin : BCG, DTC, rougeole et VAT et numérotez-les 8a, 8b, 8c etc.) Veuillez utiliser les mêmes objectifs que ceux du tableau 5.

		Formule	Pour 2008	Pour 2009
A	Nombre d'enfants cible pour la vaccination(pour le VAT : nombre de femmes enceintes cible) (1)	#		
B	Nombre de doses par enfant (pour le VAT : nombre de femmes enceintes cible) (1)	#		
C	Nombre de doses de	A x B		
D	Seringues autobloquantes (+10% de pertes)	C x 1,11		
E	Stock tampon de seringues autobloquantes (2)	C x 0,25		
F	Total de seringues autobloquantes	D + E		
G	Nombre de doses par flacon	#		
H	Facteur de perte des vaccins (3)	2 ou 1,6		
I	Nombre de seringues pour reconstitution (+10% de pertes) (4)	C x H x 1,11/G		
J	Nombre de réceptacles de sécurité (+10% en plus)	(F + I) x 1,11/100		

- 1 Contribuez à hauteur de 2 doses maximum pour les femmes enceintes (estimation fournie par le total des naissances)
- 2 Le stock tampon de seringues autobloquantes est fixé à 25%. Ce stock est ajouté au premier stock de doses nécessaires pour introduire la vaccination dans une zone géographique quelconque. Inscrivez zéro pour les autres années.
- 3 Le facteur de perte standard sera utilisé pour faire le calcul des seringues pour reconstitution. Il sera de 2 pour le BCG et de 1,6 pour la rougeole et la FJ.
- 4 Seulement pour les vaccins lyophilisés. Inscrivez zéro pour les autres vaccins.

Si la quantité de la demande actuelle diffère de celle qui est précisée dans la lettre d'approbation de GAVI, veuillez en donner les raisons.

4. Renforcement des systèmes de santé (RSS)

Cette partie ne doit être remplie que par les pays pour lesquels la proposition en vue d'un soutien RSS a été approuvée. Elle servira de rapport initial pour permettre le déblocage des fonds pour 2008. Par conséquent, les pays sont tenus de rendre compte de toutes les activités entreprises en 2007.

Renforcement des systèmes de santé commencé le : _____

Le Renforcement des systèmes de santé en cours prendra fin le : _____

Fonds reçus en 2007 : Oui/Non
Si oui, montant total : USD _____

Fonds déboursés à ce jour : USD _____

Solde du versement restant : USD _____

Montant demandé à déboursier pour 2008 USD _____

Les fonds sont-ils conformes au budget (apparaissent-ils dans le budget du ministère de la Santé et du ministère des Finances) : Oui/Non

Si ce n'est pas le cas, veuillez en donner les raisons. Comment vous assurerez-vous que les fonds seront conformes au budget ?

Veuillez fournir un exposé succinct du programme de soutien RSS comportant les principales activités réalisées, et mentionnant si les fonds ont été déboursés conformément au plan de mise en œuvre, les réalisations principales (surtout les impacts sur les programmes des services de santé, et notamment sur le programme de vaccination), les problèmes rencontrés et les solutions apportées ou prévues, et tout autre information importante que vous souhaiteriez communiquer à GAVI. Vous pouvez fournir des informations plus détaillées pour indiquer par exemple si les activités ont été mises en œuvre conformément à la mise en œuvre prévue au tableau 10.

Des Organisations de la société civile participent-elles à la mise en œuvre de la proposition RSS et expliquez comment.

Dans le cas où vous souhaiteriez modifier le calendrier de déboursement tel qu'il est défini dans la proposition, veuillez en donner les raisons et fournir une justification de la modification de votre demande de déboursement. Les dépenses peuvent être éclatées pour faire apparaître plus de précisions dans le tableau 9.

Veillez annexer le(s) compte(s)-rendu(s) de la(des) réunion(s) du CCSS où le déboursement des fonds et la demande de la tranche suivante ont été examinés. Prière d'annexer le Rapport du bilan du secteur de la santé le plus récent et le rapport de vérification du compte auquel les fonds RSS sont transférés. C'est une condition du déblocage des fonds pour 2008.

Tableau 9. Dépenses RSS en 2007 (Veuillez compléter les cases pour les dépenses liées à des activités RSS et votre demande pour 2008. En cas de changement de la demande pour 2008, veuillez en donner les raisons dans l'exposé ci-dessus).

Secteur du soutien	2007 (Dépenses)	2007 (Solde)	2008 (Demande)
Coûts des activités			
Objectif 1			
Activité 1.1			
Activité 1.2			
Activité 1.3			
Activité 1.4			
Objectif 2			
Activité 2.1			
Activité 2.2			
Activité 2.3			
Activité 2.4			
Objectif 3			
Activité 3.1			
Activité 3.2			
Activité 3.3			
Activité 3.4			
Coûts de soutien			
Coûts de gestion			
Coûts de soutien pour le S&E			
Assistance technique			
TOTAL DES COÛTS			

Tableau 10. Activités RSS en 2007 (Veuillez rendre compte des activités menées en 2007)

Principales activités	2007
Objectif 1	
Activité 1.1	
Activité 1.2	
Activité 1.3	
Activité 1.4	
Objectif 2	
Activité 2.1	
Activité 2.2	
Activité 2.3	
Activité 2.4	
Objectif 3	
Activité 3.1	
Activité 3.2	
Activité 3.3	
Activité 3.4	

Tableau 11. Veuillez actualiser les indicateurs servant de base de référence						
Indicateur	Source de données	Valeur de la base de référence¹	Source²	Date de la base de référence	Objectif	Date-butoir
1. Couverture nationale par le DTC3 (%)						
2. Nombre / % de districts atteignant $\geq 80\%$ de couverture par le DTC3						
3. Taux de mortalité des enfants âgés de moins de cinq ans (pour 1000)						
4.						
5.						
6.						

Veuillez décrire si les objectifs ont bien été atteints, quels types de problèmes avez-vous rencontré en mesurant les indicateurs, comment le processus de suivi a été renforcé et si des changements ont été proposés.

¹ Si des bases de référence ne sont pas disponibles, indiquez si la collecte de ces données est prévue et quand elle aura lieu.

² La source est importante pour faciliter l'accès aux données et vérifier leur concordance.

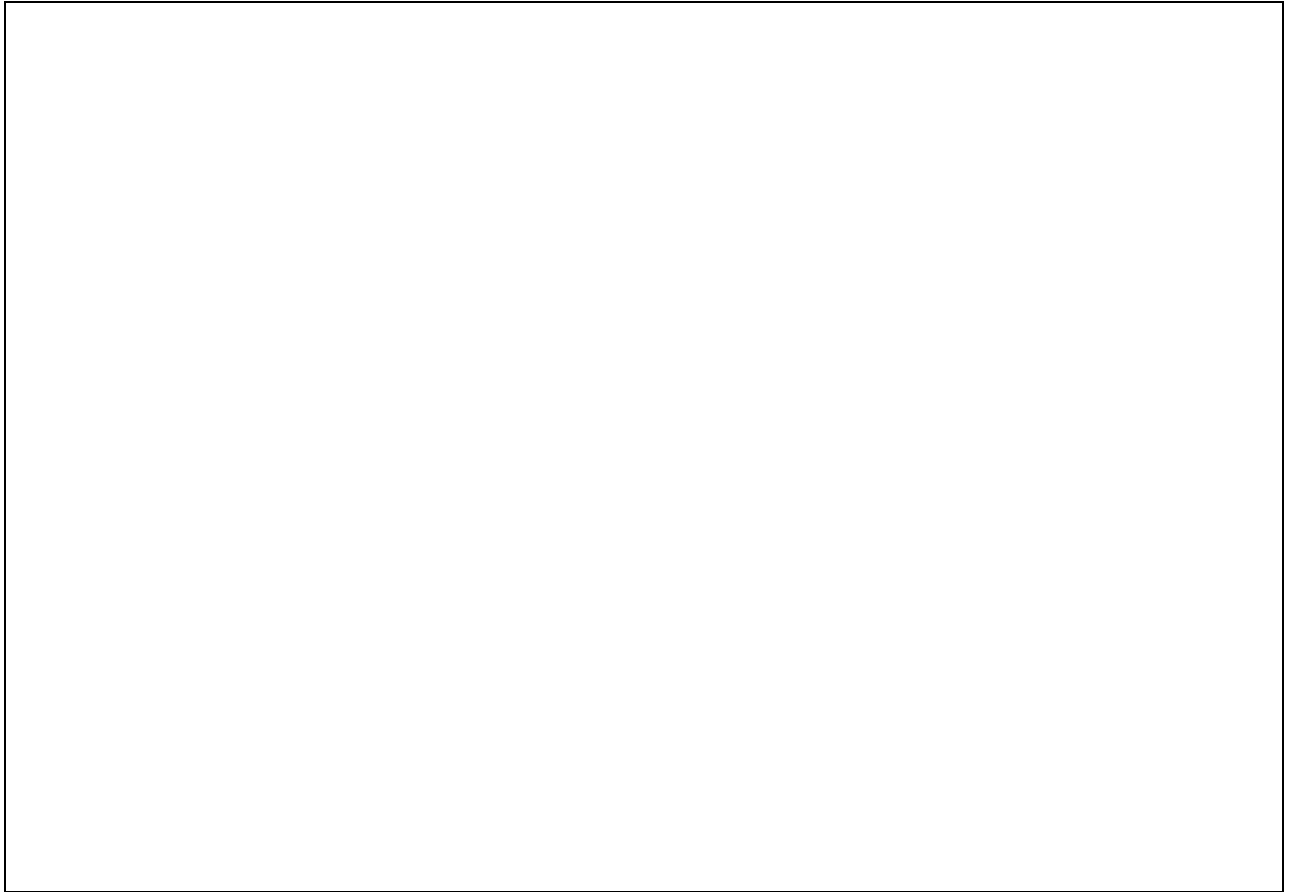
5. Points à vérifier

Vérification du formulaire complété :

Point requis du formulaire :	Complété	Commentaires
Date de soumission		
Période pour laquelle le rapport est établi (année civile précédente)		
Signatures du gouvernement		
Aval du CCIA		
Tableau 1 complété		
Compte-rendu effectué sur l'AQD		
Compte-rendu effectué sur l'utilisation des 100 000 USD		
Compte-rendu effectué sur la sécurité des injections		
Compte-rendu effectué sur le PVF (progrès réalisés par rapport aux indicateurs PVF du pays)		
Tableau 2 complété		
Demande de nouveaux vaccins complétée		
Demande révisée de soutien au titre de la sécurité des injections effectuée (le cas échéant)		
Compte-rendu effectué sur le soutien RSS		
Comptes-rendus du CCIA annexés au rapport		
Comptes-rendus du CCSS, rapport de vérification du compte pour les fonds RSS et rapport d'évaluation annuel du secteur de la santé annexés au rapport		

6. Commentaires

Commentaires du CCIA/CCSS :



~ Fin ~