



RÉPUBLIQUE DU SÉNÉGAL
UN PEUPLE - UN BUT - UNE FOI



MINISTÈRE DE LA SANTÉ
ET DE L'ACTION SOCIALE

DIRECTION DE LA PLANIFICATION,
DE LA RECHERCHE ET DES STATISTIQUES

Plan National de Développement Sanitaire

PNDSS 2019-2028



RAPPORT
D'ACTIVITÉS
2019



**RAPPORT
D'ACTIVITÉS
2019**

SOMMAIRE

SIGLES ET ABREVIATIONS	5
MOTS DU DIRECTEUR	6
INTRODUCTION	7
I. MISSIONS ET ORGANISATION DE LA DIRECTION	8
I.1. Missions	8
I.2. Organisation	8
II. BILAN TECHNIQUE	9
II.1. Niveau d'exécution du PTA	9
II.2. Réalisations phares	10
II.2.1. Division Planification	10
II.2.2. Division du Système d'Information Sanitaire et Social (DSISS)	11
II.2.3. Division Recherche	13
II.2.4. Division Partenariat	15
II.2.5. Cellule Genre	17
II.2.6. Cellule Economie de la Santé	18
III. BILAN FINANCIER	19
IV. PERSPECTIVES	24
V. RECOMMANDATIONS	25
CONCLUSION	26
ANNEXES	27
Annexes 1 : Rapport d'activités bureau des archives	27
Annexes 2 : Evaluation du PTA de la direction	28

SIGLES ET ABBREVIATIONS

AMI-SISMEA :	Approche multisectorielle intégrée et dynamique pour un système d'information sanitaire (SIS) durable sur la santé de la mère, de l'enfant et de l'adolescent au Sénégal.
ADP :	The Access and Delivery Partnership
CDD :	Comité départemental de développement
CDS :	Comité de développement sanitaire
CIS :	Comité interne de suivi
CRD:	Comité régional de développement
CRDI :	Centre de Recherche pour le Développement International
DGAS :	Direction Générale de l'Action Sociale
DGS :	Direction Générale de la Santé
DHIS :	District Health for Information System
DPPD :	Document de Programme Pluriannuelle des Dépenses
DSISS :	Division du Système d'Information Sanitaire et Sociale
DR :	Division Recherche
FDS :	Forces de Défense et de Sécurité
JICA :	Japan international coopération agency
MCS :	Mission conjointe de supervision
MSAS :	Ministère de la Santé et de l'Action sociale
OMS :	Organisation mondiale de la Santé
PASMESSIS :	Programme d'Amélioration de la Santé de la Mère, de l'Enfant et du Système d'Information Sanitaire
PATH :	Programme for appropriate technologies in health
PHCPI :	Primary health care performance initiative
PNDSS :	Plan national de développement sanitaire et social
PNUD :	Programme des Nations-unies pour le Développement
PPP :	Partenariat Public Privé
PTA :	Plan de travail annuel
RAC :	Revue annuelle conjointe
SIG :	Système d'Information et de Gestion
SIS :	Système d'Information Sanitaire
SMART :	Spécifique, Mesurable, Acceptable, Réalisable et dans le Temps
SNEIPS :	Service National de l'Education et de l'Information pour la Santé
SNFS :	Stratégie Nationale de Financement de la Santé
STEPS :	

MOTS DU DIRECTEUR

L'année 2019 a été marquée par le lancement du Plan National de Développement Sanitaire et Social (PNDSS) 2019-2028. Ce plan, qui donne les grandes orientations du secteur, constitue le cadre de mise en œuvre de la politique de santé du pays. Le processus de son élaboration qui a été participatif¹ et inclusif, a duré 06 mois.

L'année sous revue fut également marquée par le suivi de la mise en œuvre de la réforme portant création des comités de développement sanitaire et la préparation du basculement au budget programme en 2020.

Je salue le professionnalisme de mes collaborateurs pour la manière avec laquelle ils ont su maîtriser leurs interventions et faire face aux difficultés. A cela s'ajoutent la discrétion, la réactivité et la capacité d'adaptation avec laquelle ils ont fait leur travail. N'eut été leur engagement durant les 12 mois et l'appui des Partenaires Techniques et Financiers (PTF), nous n'aurions certainement pas su traduire nos défis par de si importantes réalisations. Ainsi, je tiens à leur exprimer ainsi qu'aux PTF mes félicitations et mes très vifs remerciements.

L'année 2020 est face à un défi d'importance sans précédent, celui de convertir les orientations stratégiques du PNDSS en des actions pertinentes devant contribuer de façon significative au renforcement de la gouvernance et du financement du secteur. Pour ce faire, je sais compter sur l'engagement habituel de mes collaborateurs et leur motivation qui n'a jamais fait défaut.

Je ne saurais terminer ce mot sans renouveler mes remerciements à Monsieur Abdoulaye Diouf SARR, Ministre de la Santé et de l'Action Sociale pour son engagement à faire de la Couverture Sanitaire Universelle une réalité et pour la confiance portée en ma personne dans le management de cette Direction.

¹ Implication des collectivités territoriales, des partenaires techniques et financiers, de la société civile, du secteur privé, etc.

INTRODUCTION

Ce rapport dresse le bilan des activités effectuées par la Direction de la Planification, de la Recherche et des Statistiques au cours de l'année 2019. Destiné aux différentes parties prenantes du secteur de la santé et de l'action sociale, il retrace l'essentiel des activités et les budgets mobilisés au regard des objectifs poursuivis. Il présente les faits saillants de la gestion de l'année sous revue qu'il analyse à des fins d'amélioration des processus et de la performance.

L'année 2019 a été marquée par le début de la mise en œuvre du Plan National de Développement Sanitaire et Social (PNDSS). Arrimé aux engagements internationaux et nationaux du Sénégal, le PNDSS traduit l'aspiration du pays à tendre vers la couverture sanitaire universelle.

Tout compte fait et malgré le contexte de rareté des ressources financières, les innovations au courant de l'année 2019 ont été des éléments de motivation pour la Direction à œuvrer davantage pour l'accès des populations à des soins de qualité.

I. MISSIONS ET ORGANISATION DE LA DIRECTION

I.1. Missions

Selon le décret n°2020-936 portant organisation du Ministère de la Santé et de l'Action sociale, les principales missions de la DPRS sont définies ci-dessous :

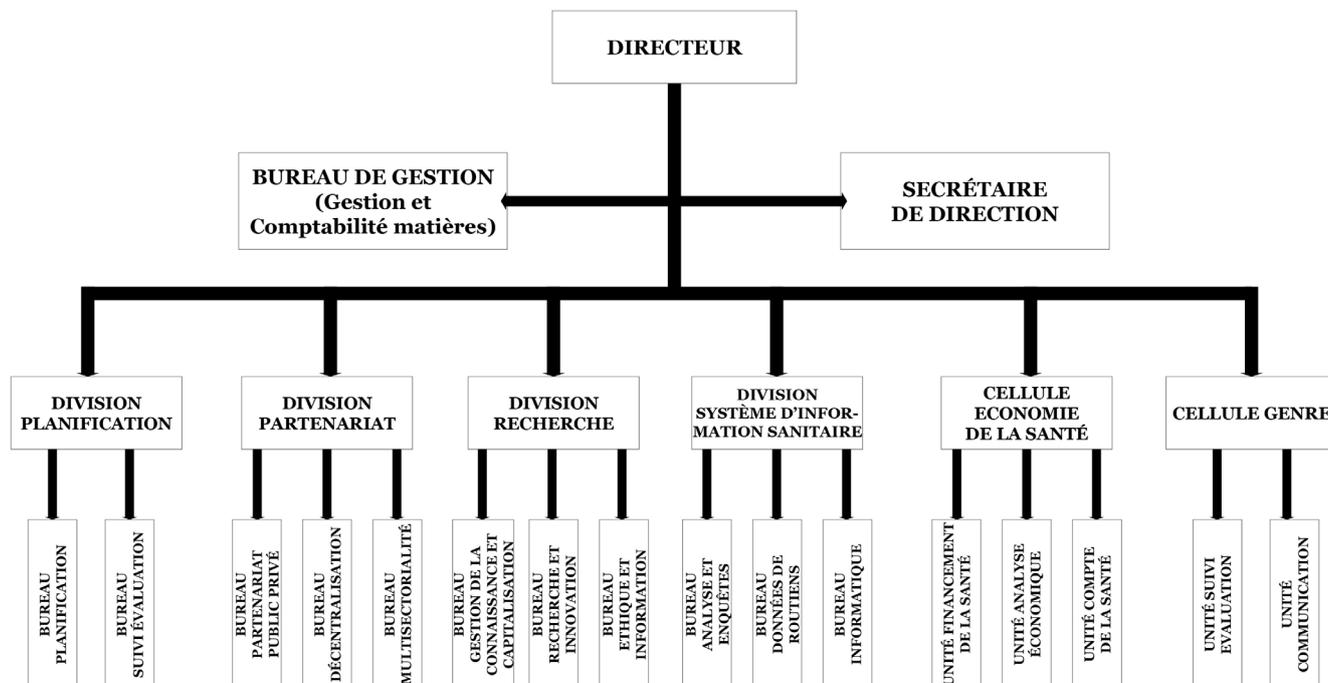
- Coordonner les interventions des partenaires au développement ;
- Préparer les négociations avec les bailleurs de fonds et les autres intervenants, ainsi que les réunions des commissions mixtes et toutes les autres rencontres similaires ;
- Coordonner l'élaboration du Plan national de Développement sanitaire et d'assurer sa mise en œuvre et son évaluation ;
- Coordonner l'élaboration du Document de Programmation Pluriannuelle des Dépenses (DPPD) et d'assurer la production du rapport annuel de performance ;
- Promouvoir et coordonner la recherche dans les domaines médicaux, pharmaceutiques, sanitaires et sociaux en relation avec les Universités, Instituts et Centres de recherche ;
- Capitaliser les interventions sanitaires et sociales ainsi que les résultats de la recherche en santé ;
- Promouvoir l'éthique et la bioéthique dans les politiques et pratiques de santé ;
- Coordonner la mise en œuvre de la stratégie nationale de financement de la santé pour tendre vers la couverture maladie universelle ;
- Réaliser des études et enquêtes statistiques, collecter des données, d'analyser les informations sanitaires et sociales et de participer à la surveillance épidémiologique ;
- Veiller au bon fonctionnement du Système d'Information sanitaire et sociale à des fins de gestion ;
- Conduire l'élaboration des comptes nationaux de santé ;
- Promouvoir la multisectorialité, la contractualisation notamment avec les collectivités territoriales et le secteur privé pour les services de santé et d'action sociale ;
- Promouvoir l'intégration du genre dans les programmes du ministère

La mise œuvre des programmes de partenariat est du ressort des directions et services

I.2. Organisation

La Direction de la Planification, de la Recherche et des Statistiques dispose en plus du Secrétariat et du bureau de gestion, de quatre divisions (Division de la Planification, Division de la Recherche, Division du Système d'Information sanitaire et social et Division du Partenariat) et de deux cellules (Cellule Genre créée en 2015 et Cellule Economie de la santé créée en 2017),

Pour une meilleure fonctionnalité et en perspective de la promulgation du décret organisant le MSAS, la Direction fonctionne selon l'organigramme suivant :



Pour le projet d'arrêté à proposer à l'autorité, voir si le bureau « Partenariat » tient encore la route au niveau de D.Part (à moins de lui confier les 2 premières missions de la DPRS) , idem pour l'unité « analyse économique » au niveau de la CES

II. BILAN TECHNIQUE

Il s'agit d'un exposé des principales activités de 2019 (synthèse de l'exécution des PTA et le reportage des activités phares réalisées).

II.1. Niveau d'exécution du PTA

Au sein du MSAS, le Plan de Travail Annuel (PTA) a été érigé en règle depuis 2008 pour tout centre de responsabilité afin d'asseoir un système de planification opérationnelle annuelle, axé sur les résultats. Il permet d'opérationnaliser la première année du Document de Programmation Pluriannuelle des Dépenses (DPPD). Document triennal et glissant élaboré depuis 2013 par le MSAS, le DPPD constitue une innovation dans la réforme du cadre harmonisé des finances publiques avec l'internalisation des six directives dont celle relative à la Loi Organique portant Loi des Finances.

L'exécution des missions assignées à la DPRS s'est faite à travers les plans de travail des divisions et cellules.

Le tableau suivant regroupe la synthèse du niveau d'exécution des activités des différentes divisions et cellules.

Tableau 1 :

DIVISIONS et CELLULES	Activités prévues dans le PTA	Activités prévues dans le PTA et exécutées	Activités prévues dans le PTA et non exécutées	Activités exécutées non prévues dans le PTA
D. Planification	43	36	07	52
D. Recherche	42	33	09	04
D. Partenariat	26	17	09	06
D.S.I.S.S	20	18	02	10
C. Genre	15	12	03	05
C. Economie de la sante	23	11	12	00
TOTAL	169	127	42	77

II.2. Réalisations phares

II.2.1. Division Planification

Au titre des missions qui lui sont assignées, la division a eu à accompagner au courant de l'année 2019 la mise en œuvre de la réforme des finances publiques. Ainsi, en plus du top-management du MSAS formé sur les réformes de l'UEMOA, l'atelier sur la cartographie des services et la définition de la logique d'intervention des programmes du DPPD tenu a été une opportunité d'échanges constructifs entre les acteurs sur cette réforme.

Le processus d'accompagnement de la réforme s'est matérialisé par la production de documents et outils de planification notamment: (i) la cartographie des services du MSAS, (ii) la logique des interventions des programmes du DPPD, (iii) l'élaboration du DPPD 2020 – 2022 et des PAP (iv) maquettes de programmation, de suivi et d'évaluation du PTA 2020, (v) un guide de planification et des critères de validité du PTA, (vi) modules de renforcement de capacités sur la planification et le suivi-évaluation.

Le processus de mise à jour du Programme d'Investissements Sectoriel (PIS) a été entamé. Il s'agit d'un document de planification opérationnelle des interventions en santé. Il contribue à une meilleure allocation des ressources de la santé en cohérence avec la carte sanitaire et met l'accent sur les investissements à réaliser en termes d'infrastructures, d'équipements biomédicaux, de médicaments et de personnels.



Dans le cadre de la mise en œuvre du PNDSS, toutes les instances nationales de coordination et de suivi de ce plan ont été tenues. Il s'agit de la Revue Annuelle Conjointe (RAC 2018), de la Mission Conjointe de Supervision (MCS 2019) et des deux (02) réunions du Comité Interne de Suivi (CIS). Par ailleurs, la division a participé à des réunions de coordination régionales souvent couplées au suivi des PTA. Elle a également pris part aux

Rapport d'activités 2019

RAC de certaines Régions Médicales et a conduit des ateliers d'orientation sur la nouvelle maquette du PTA.

La validation du PNDSS 2019-2028 à la date du 25 janvier 2019 a été une étape marquante. Ce plan, avec l'appui des Partenaires Techniques et Financiers (PTF) a fait l'objet d'une reprographie et d'une dissémination dans les régions de Kédougou et Tambacounda.

De plus la division a coordonné l'élaboration et la mise en œuvre des documents de planification et de suivi notamment : le PTA, les PTT, les PTM, le rapport annuel d'activités 2018 et le suivi des dossiers prioritaires. Elle a également, participé à l'élaboration de projets et programmes d'investissement de plusieurs structures dont le projet d'hôpital pour enfant Albert Royer, le projet d'extension et de relèvement du plateau technique de l'hôpital pour enfants de Diamniadio, le projet de prévention de l'usage de drogues et de prise en charge socio-sanitaire des dépendants au Sénégal 2019 entre autres.

Au total sur les 43 activités du PTA, les 36 ont été exécutées soit un taux de réalisation de 84%.

L'analyse des activités menées au courant de la période révèle de plus qu'un effectif de 52 activités non planifiées a été exécutées.

Toutefois, il convient de souligner que quelques contraintes ont été enregistrées dont principalement la non disponibilité de la carte sanitaire préalable pour la mise à jour du PIS et les conflits d'agenda ayant empêché entre autres l'élaboration du plan de communication du PNDSS 2019-2028 et la digitalisation du PTA.

II.2.2. Division du Système d'Information Sanitaire et Social (DSISS)

Les activités menées par la DSISS, s'inscrivent principalement dans le cadre de sa mission de renforcement de la performance du système d'information sanitaire.

Dans le domaine de la collecte et de la transmission des données, des supports révisés ont été mis à la disposition des acteurs du niveau opérationnel (centre, poste de santé et niveau communautaire) grâce à l'appui des partenaires techniques et financiers. Pour une meilleure utilisation des supports, la DSISS a entrepris un processus de renforcement de capacités des acteurs sur le SIG/DHIS2. A cet effet, des sessions de formation des équipes cadres de région et de district ont été organisées dans 12 régions. Il s'y ajoute la formation : des agents de la DPRS, des gestionnaires de données des structures privées (Dakar, Diourbel, Thiès et Kaolack) ; des agents des forces de défense et de sécurité (Dakar et Thiès) ; des gestionnaires de données des EPS; des agents du SNEIPS ainsi que des partenaires comme Abt. Des supervisions post-formatives sur le DHIS2 ont été également menées dans les structures sanitaires de la région de Kaffrine et dans les hôpitaux de Dakar.

Concernant la gestion des données individuelles, l'équipe de la DSISS a effectué la formation des formateurs sur l'utilisation du module « Tracker VIH » avec des sessions décentralisées à Matam,



Saint-Louis et Louga.

Dans le cadre de la surveillance épidémiologique, le même module « Tracker » est en cours de développement avec l'appui des partenaires.

Par ailleurs, la DSISS appuie en pilote le projet d'utilisation du DHIS2 mobile dans le district sanitaire de Malème Hoddar. Ce projet, permet de mieux intégrer les données du niveau communautaire dans le système de rapportage de routine.

Dans le domaine de la diffusion de l'information sanitaire, le niveau de complétude et de promptitude des données dans le DHIS2 ainsi que les résultats de l'analyse des données des EDS ont été partagés à travers un bulletin mensuel d'informations.

L'annuaire statistique 2017 a été produit et le processus d'élaboration des annuaires 2018 et 2019 a été entamé. En effet des audits de la qualité des données ont été effectués dans les régions en collaboration avec les ECR et ECD à l'exception de Kaolack, Ziguinchor, Tambacounda, Sédhiou et Kédougou. Le suivi de la complétude et de la qualité des données saisies dans le DHIS2 a été régulièrement effectué par la DSISS avec transmission des résultats aux Médecins chef de région

et de district à des fins de corrections.

S'agissant de la mise en œuvre du mémorandum d'entente entre le MSAS et l'ANSD, les résultats de l'EDS-Continue 2017 ont été partagés dans toutes les régions du pays sauf à Dakar et Fatick. L'analyse approfondie des résultats de cette enquête a permis de produire deux rapports thématiques et leur *Policy brief* sur la mortalité néonatale et le dépistage du VIH chez les



adolescents jeunes en collaboration respectivement avec la DSME et la DLSI.

De plus, 60 gestionnaires de données de différents centres de responsabilités du MSAS ont eu à bénéficier d'une formation en analyse statistique au niveau de l'ANSD.

Un bulletin semestriel « MSAS Infos » a été également produit avec l'appui de la DSISS.

Concernant les documents stratégiques, la DSISS a mis à jour le plan stratégique national du SISS pour l'arrimer au nouveau PNDSS. De même le glossaire des indicateurs a été élaboré. Toutefois, ces deux documents restent en attente de validation.

L'évaluation du plan de travail annuel de la DSISS montre



que sur les 20 activités planifiées 18 ont été exécutées soit un taux de réalisation de 90%. On compte par ailleurs 10 activités non planifiées réalisées.

Cependant, la division est confrontée à un certain nombre de contraintes relatives au déficit en ressources humaines qualifiées, aux conflits d'agenda dans le cadre de la planification avec les régions médicales, à l'insuffisance des ressources financières pour la validation des données au niveau des 14 régions et à l'absence de ligne budgétaire pour la dotation initiale des structures sanitaires en supports de collecte et de rapport révisés.

II.2.3. Division Recherche

L'année 2019 a été un tournant dans le processus d'impulsion de la recherche en santé porté par la Division de la Recherche (DR). Un plaidoyer fort a été fait auprès des PTFs pour amener des partenaires à consacrer des ressources au secteur de la recherche.

Dans le domaine de la Gouvernance, la tenue d'une réunion de coordination hebdomadaire a permis de planifier, d'organiser et de suivre les activités au sein de la division. En outre, ces réunions ont permis d'assurer une communication permanente entre les agents et les autres divisions et cellules de la DPRS.

L'élaboration du Plan stratégique de la recherche pour la santé 2020-2023 a été entamée avec la tenue de première rencontre du comité technique mis en place par note ministérielle, rencontre qui a permis de valider les TDR des consultants et d'élaborer la feuille de route.

Concernant la recherche-implémentation, il a été engagé un ensemble d'initiatives en collaboration avec des centres de recherche et des universités afin de soumettre des projets de recherche-implémentation à des appels d'offre de fonds compétitifs. Ainsi, certains projets ont été sélectionnés notamment le projet « *Opportunity*



fund » dont le but est d'améliorer la mesure des indicateurs de la performance des soins de santé primaires (SSP). Ce projet sponsorisé par le PHCPI¹ (*Primary Health Care Performance Initiative*) est l'une des réalisations phares de l'année 2019. En effet, il a permis de faire l'état des lieux des SSP au Sénégal et de proposer des axes d'amélioration à travers une approche inclusive et participative. D'une durée de quatre ans, le projet « AMI SISMEA »² ayant pour objet l'amélioration de la qualité des données de la santé de la mère, de l'enfant et de l'adolescent est en cours d'exécution avec la réalisation de l'étude de base et la mise en œuvre des interventions dans les districts de Thiès et de Kédougou, en collaboration avec la DSME, l'ISED, la FIPD et le Centre de Suivi Ecologique.

¹ Le Partenariat PHCPI englobe l'OMS, la Banque Mondiale, la Fondation Bill et Melinda Gates, Ariadne labs et R4D. Il a pour but d'améliorer la performance du système de soins de santé primaires.

² Approche multisectorielle intégrée pour un système d'information sur la santé de la mère, de l'enfant et de l'adolescent.

Rapport d'activités 2019

En matière de renforcement de capacité des acteurs du système de santé pour l'utilisation de la recherche dans la résolution des problèmes de santé, une série d'activités ont été menées niveau opérationnel. Il s'agit de :

- L'appui à l'élaboration de protocoles de recherche opérationnelle. En outre, la DR a accompagné la mise en œuvre d'un protocole de recherche sur la qualité des données et l'utilisation des évidences issues du Dhis2.
- La formation sur la méthodologie de la recherche opérationnelle et l'élaboration de protocoles de recherche tenue en janvier 2019 au profit des régions médicales de Kolda, Sédhiou et Ziguinchor.
- L'identification des priorités de recherche liées au Paludisme, à la Tuberculose et aux Maladies Tropicales Négligées, au bénéfice des programmes concernés (PNLP, PNT, MTN). Cette activité s'est tenue dans le cadre du partenariat ADP avec WHO/TDR,
- L'initiation en décembre 2019 d'un autre cycle de renforcement des capacités sur le management et la recherche sur les systèmes de santé dans le cadre du partenariat ADP. L'étape initiale a consisté à former des acteurs du niveau stratégique à la recherche de mise en œuvre.

Au niveau central, deux agents de la DPRS ont bénéficié de bourses pour faire une formation en recherche sur les systèmes de santé à l'Université Libre de Bruxelles en Juin 2019.

Au plan de la valorisation des résultats de la recherche, la DPRS a contribué à la rédaction d'articles scientifiques au niveau international. Dans le cadre de la 1^{ère} phase du partenariat du Sénégal avec le PHCPI, un premier article portant sur la mesure de la capacité fonctionnelle du système de SSP a été publié au mois de septembre 2019 (*PHC Progression Model: a novel mixed methods tool for measuring primary health care system capacity*) dans la revue BMJ Global Health.



En développement de la réflexion éthique et d'encadrement de la recherche, la DR a appuyé le CNERS dans l'évaluation et le suivi des protocoles de recherche pour la santé. Ainsi 90 protocoles ont été évalués au cours de l'année 2019. Pour le suivi, un (1) seul protocole a fait l'objet de suivi sur les trois (3) prévus, en raison de conflits d'agenda.

S'agissant des activités du projet SEN-ETHICS, plusieurs activités ont été réalisées dans le cadre du renforcement de système de régulation :

- Aide à l'appropriation des outils AVAREF au lac rose
- Evaluation du système de revue éthique des protocoles d'essais cliniques
- Appui à la révision des outils de revue éthique et d'inspection
- Renforcement de capacités des acteurs en éthique de la recherche en santé

Globalement, le bilan 2019 de la Division Recherche est satisfaisant. Sur 42 activités planifiées dans le PTA, 33 ont été exécutées, soit 78,04%. En plus de ces activités planifiées dans le PTA, il y en a eu 4 autres non planifiées mais déroulées en cours d'année, soit au total 46 activités pour 37 exécutées. Cela donne un taux global de réalisation de 80%.

Rapport d'activités 2019

Nonobstant ce niveau de réalisation, la division reste confrontée à un déficit de personnel. Cette situation limite ses capacités d'interaction avec le Comité national d'éthique pour la recherche en santé (CNEERS), notamment en matière de suivi des protocoles de recherche.

II.2.4. Division Partenariat

Dans le domaine de la gouvernance sanitaire, la mise en place des comités de développement sanitaire (CDS) a été un moment fort dans le processus de renforcement du système de santé. La proportion de CDS installés est passé de 94% en 2018 à 99% en 2019 réduisant ainsi le gap de 79 à 16 CDS principalement enregistrés dans la région de Diourbel.



Des sessions de formation des membres des CDS ont été animées par la division avec l'appui d'un pool de formateurs national dans toutes les régions à l'exception de Diourbel. Sur 218 sessions de formations prévues, 196 ont été réalisées. Il demeure/persiste un gap de 22 sessions à réaliser pour couvrir toute la cible constituée des Maires Présidents des conseils de direction, des SE, des Trésoriers Généraux et de responsables de la formation sanitaire. L'ensemble des pools de formateurs régionaux et une bonne partie des acteurs au niveau district (89%) ont été formés. Cependant, 11% des acteurs des districts sanitaires de Bounkiling, Goudomp, Kidira, Dianké Maha, Maka Coulibantang et Salémata ne sont pas encore formés.

Au-delà de ces sessions, un paquet d'activités a porté sur (i) l'harmonisation des approches communautaires en vue de l'intégration des outils dans le paquet des CDS et (ii) de la formation des acteurs locaux en gouvernance sanitaire intégrant le leadership dans les régions pilotes de Louga, Kaolack et Dakar.

Le suivi de cette réforme constitue une priorité de la division avec un monitoring rapproché de la DPRS, du ministre et de son cabinet. Il a été noté, dans ce domaine de la gouvernance sanitaire, des avancées considérables dans le cadre du suivi de la mise de la réforme des CDS. Des missions de suivi post formation des acteurs des CDS à visée évaluative ont été organisées dans les régions de Kaolack, Fatick et Louga et vont se poursuivre dans les autres régions et les résultats enregistrés contribueront à alimenter la revue nationale.

Ils'y ajoute la production d'un Manuel de procédures des CDS qui vise à harmoniser la gestion des CDS. Cet important



document pour la mise en œuvre de la réforme est accompagné d'un guide d'élaboration des plans d'action des CDS (PA/CDS) premier document du système de planification opérationnelle du MSAS dont la vulgarisation constituera un temps fort pour 2020.

Parallèlement à cette réforme, la division a aussi finalisé la révision du guide de la gouvernance sanitaire locale intégrant le leadership et a déjà entamé la formation des formateurs dans trois régions pilotes de Louga, Kaolack et Dakar.

En ce qui concerne le partenariat public privé, des actions ont été réalisées notamment :

- la contribution à l'intégration du secteur privé dans la mise en œuvre des orientations stratégiques de santé avec (i) l'organisation des sessions de formation en management et gestion des SPS de Thiès, Diourbel, Kaolack, (ii) l'appui à l'organisation d'atelier de formation en SIG et DHIS2 avec la DSISS, (iii) l'appui à la signature des conventions entre l'ACMU et les SPS des départements de Thiès, Kaolack, et Rufisque avec les SPS engagées et (iv) l'appui à la mise en œuvre du tutorat dans cinq régions pilotes (Thiès, St-louis, Diourbel, Kaolack et Dakar) pour l'augmentation de la capacité des SPS à fournir des services de qualité.



- l'appui à la promotion du partenariat public privé avec le projet de mise en place d'un ordre des infirmiers, la restructuration du comité PPP (un projet a été élaboré et est en attente de validation), la tenue de revues régionales secteur privé afin de faire le bilan des activités entre le secteur public et le secteur privé sanitaire des régions pilotes ciblées (Dakar, Thiès, Diourbel, Kaolack, Saint-Louis), l'identification d'un portefeuille de projets (5 projets sélectionnés par le MSAS retenus), le partage des nouveaux outils de collecte des données du privé dans les cinq régions pilotes, la formation des SPS des régions pilotes (30 SPS dans chacune de ces régions pilotes) à l'intégration continue des données sur la plateforme DHIS2, la formation en Leadership et Management associatif et la contribution à l'atelier de mobilisation de ressources vers une autonomisation de l'ASPS.

S'agissant de la multisectorialité, le suivi adéquat de la mise en œuvre de la réforme sur les CDS a fait ressortir la nécessité de définir un paquet d'activités pour la gestion de l'approche multisectorielle au niveau opérationnel.

Concernant le partenariat avec les ONG, il a été noté une harmonisation des interventions des ONG en collaboration avec le Ministère de l'intérieur, les ministères sectoriels et les organisations faitières des ONG. La Division dispose d'une base actualisée des ONG intervenant dans le secteur de la santé au Sénégal et leurs programmes d'investissement finissants et en cours de validité.

Ainsi en 2019 il a été examiné pour approbation, 26 demandes d'agrément dont 15 interviennent dans le secteur de la santé et de l'action sociale et 35 programmes d'investissements des ONG

dont 15 interviennent dans le secteur de la santé et de l'action sociale par la commission interministérielle consultative.

Les contraintes majeures pour la promotion de la multisectorialité et le suivi des arrangements des contractuels sont surtout liées à un déficit en ressources financières.

II.2.5. Cellule Genre

Pour contribuer à l'atteinte de ses objectifs, la cellule genre a mené plusieurs activités dans le cadre de la mise en œuvre du plan d'institutionnalisation du genre au MSAS (PIG 2016-2020). Il s'agit principalement de :

- La conception d'outils techniques tels que le module de base, les cahiers de l'apprenant et du formateur sur l'approche genre et Santé et le Guide de formation en Leadership et Genre pour permettre de booster le processus d'institutionnalisation et de favoriser une meilleure appropriation du genre par les acteurs et actrices du MSAS. Tous ces outils ont été validés techniquement par les différentes parties prenantes.

- Le renforcement de capacités des acteurs et actrices. Ainsi des sessions de formation ont été organisées, notamment : (i) la formation des formateurs sur le manuel d'intégration du genre dans la prestation de soins et le guide de formation en leadership et genre dans le cadre de la gouvernance sanitaire. Ce qui a permis de disposer de pools de formateurs du niveau central pour s'approprier les documents et préparer techniquement la formation au niveau décentralisé ; (ii) la formation des ECR et ECD sur le manuel d'intégration du genre dans la prestation de soins au niveau de trois régions (Diourbel, Tambacounda et Sédhiou) pour permettre aux différentes équipes de démarrer le processus de démultiplication dans leurs zones de responsabilité et (iii) la formation sur Genre et Leadership dans le cadre de la gouvernance sanitaire locale dans les régions de Dakar, Kaffrine, Kaolack et Fatick pour renforcer les capacités des membres des OCB, CDS, mutuelles de santé, réseau des femmes et prestataires, 70 participant-e-s ont été formé-e-s dans chacune de ces quatre régions.

- La capitalisation du processus d'institutionnalisation du genre au MSAS avec l'organisation d'ateliers de lancement et de production du rapport de capitalisation du processus d'institutionnalisation du genre au MSAS pour mieux documenter les bonnes pratiques afin de tirer les leçons et partager les savoirs, savoir-faire et pratiques développés par les acteurs impliqués.

- La tenue de réunions de coordination trimestrielle pour le suivi du plan d'institutionnalisation du genre dans les régions de Dakar et Fatick, avec les points focaux des niveaux central et régional.



Rapport d'activités 2019

- Globalement 80% des activités prévues dans le PTA de 2019 (15) ont été exécutées, dont 92% totalement et 8% partiellement. Sur un total de 20 activités réalisées en 2019, 5 n'ont pas été planifiées, soit 25%.

Par ailleurs, la cellule genre a participé à d'autres activités sur invitation ou demande d'appui (70), dont 54% en interne et 46% hors du secteur.

De même la cellule a eu à participer au niveau international à la conférence annuelle de la commission de la condition de la femme tenue à New York. Cependant, au courant de l'année 2019, la cellule a rencontré des difficultés dans l'exécution du budget de l'Etat, des lenteurs dans le processus de finalisation des dossiers, un manque de formation du personnel acquis en genre et des conflits d'agenda.

II.2.6. Cellule Economie de la Santé

La CES a eu à procéder à (i), l'élaboration de son plan stratégique en attente de validation (ii) la validation technique du rapport de capitalisation du processus d'élaboration de la SNFS, (iii) l'élaboration du plan de suivi et d'évaluation de la SNFS, (iv) l'évaluation et la mise à jour de la feuille de route de la SNFS, (v) la préparation de la table ronde avec les PTF et les collectivités territoriales pour le suivi de la mise en œuvre de la SNFS-CSU, (vi) l'élaboration des TDR et de la feuille de route pour l'achat stratégique au Sénégal, (vii), la validation par le comité technique du plan stratégique de la cellule d'économie de la santé, (viii) la validation du rapport de capitalisation de la SNFS par le comité technique et (ix) la rencontre sectorielle avec les acteurs du privé national.

Concernant la production des Comptes de la Santé, il a été opéré en plus du paramétrage des formulaires de saisie des données financières des centres de santé, postes de santé et hôpitaux dans le DHIS2, la validation technique des résultats des comptes de la santé 2014, 2015 et 2016 et la rédaction d'un draft de rapport des comptes de la santé 2014-2016.

Sur les 23 activités planifiées dans le PTA de la CES, 12 ont été réalisées soit un taux d'exécution de 48%.

Toutefois, certaines activités planifiées n'ont pu être réalisées. A ce titre on peut retenir : (i) l'organisation d'une table ronde pour la mobilisation des ressources financières avec les PTF, le secteur privé et les collectivités territoriales, (ii) la validation des résultats des CS 2014-2016 par le comité de pilotage des Comptes de la Santé, (iii) la dissémination des résultats des CS 2014-2016, (iv) l'impression du rapport des CS 2014-2016, (v) l'impression du rapport de capitalisation de la SNFS, du plan stratégique CES et du plan de suivi et d'évaluation de SNFS et (vi) la formation des agents de la DPRS sur ONE HEALTH ET EQUIST.

Par ailleurs, la non disponibilité de l'arrêté portant création et fonctionnement du comité de pilotage de la SNFS, demeure une contrainte majeure dans le cadre de la mise en œuvre de la SNFS.

III. BILAN FINANCIER

Cette partie du rapport met le focus sur les dépenses (coût des activités). Partant du général au particulier, il permet de rassurer les administrateurs et les utilisateurs de ce rapport sur la situation de l'exécution financière. Ainsi, il reprend les informations fournies par le bilan comptable en procédant à un réagencement.

Ce qu'il faudrait principalement retenir ici c'est que la Direction a eu à bénéficier en dehors du financement de l'état de l'appui des partenaires techniques et financiers. Toutes fois, il convient de souligner que l'appui de certains PTF demeure très souvent difficilement chiffrable. Cette situation démontre une fois de plus les insuffisances dans l'appropriation du COMPACT qui a été signé en 2013 par tous les PTF pour matérialiser cette approche globale et intégrée et qui prend en compte les besoins des populations, définie par la déclaration de Paris.

Le tableau ci-dessous donne de façon synthétique les sources de financement et les niveaux d'exécution au titre de l'année 2019.

Tableau 2 : Synthèse des sources de financement

Sources de financement	Budget Prévu	Budget mobilise	Budget exécuté	Taux de mobilisation en %	Taux d'exécution en %
ETAT	88 300 000	66 030 093	60 256 365	75%	91%
PFSN	28000000	28000000	28000000	100%	100%
ABT/RSS+	233 256 752	233 256 752	233 256 752	100%	100%
OMS	28 777 354	25 569 394	20 487 894	89%	80%
UNICEF	132 120 316	130 407 566	117 889 512	99%	90%
PARSS2/JICA	116 236 173	126 858 883	126 858 883	109%	100%
LUXDEV	56 628 000	56628000	56628000	100%	100%
PHCPI	115 584 241	115 584 241	115 584 241	100%	100%
CRDI	3 500 000	3 500 000	3 500 000	100%	100%
CNERS	9 600 000	9 600 000	9 600 000	100%	100%
AMISISMEA	35 085 278	35 085 278	34 094 601	100%	97%
NEEMA	115 387 325	94 544 875	94 544 875	82%	100%
SAVE THE CHILDREN	4 947 000	5 641 100	5 641 100	114%	100%
Intrahealth	36 115 100				
USAID/PASMESSIS	147 531 190	36 927 139	36 927 139	25%	100%
TOTAL	1 151 068 729	967 633 321	943 269 362	84%	97%

Le montant prévu au courant de l'année 2019 pour la mise en œuvre des activités s'élève à 1 151 068 729 FCFA. En fin d'année d'exécution, le taux de mobilisation est de 84% soit un montant de 967 633 321 FCFA.

L'analyse du taux de mobilisation selon les partenaires montre des variations allant de 25% à 114%. En effet, le taux de mobilisation de 25% des fonds USAID/PASMESISS s'explique par le non virement de deux milestones validés d'un montant de 42 898 005 FCFA et du report d'un milestone d'un montant de 66 206 047 FCFA.

Le taux de mobilisation de 75% du côté de l'Etat s'explique par des ponctions effectuées au niveau du Ministère des finances et du Budget.

Les informations concernant le budget de *Intrahealth* restent jusqu'à ce jour non disponibles.

La désagrégation du bilan financier par divisions et cellules se présente comme suit :

Tableau 3 : Synthèse financement division planification

Divisions / Cellules	Sources de financement	Budget Prévu pour 2019	Budget mobilisé	Budget exécuté	Taux de mobilisation	Taux d'exécution
	UNICEF	13 011 769	13 011 769	10 910 800	84%	
	PFSN/BM	28 000 000	28 000 000	28 000 000	100%	100%
	Abt/RSS+	48 088 276	48 088 276	48 088 276	100%	100%
	USAID/PASMESISS	49 000 000	13 000 000	13 000 000	27%	100%
	LuxDev	56 628 000	56 628 000	56 628 000	100%	100%
	PARSS2/JICA	82.561.100	86,353,087	86,353,087	105%	100%
	TOTAL	277 289 145	233 346 432	231 245 463	88%	99%

Le taux de mobilisation au sein de la division est de 88% avec des variations selon les partenaires allant de 27% à 100%.

Le faible taux de mobilisation de 27% observé avec le partenaire Gotap/USAID s'explique par le non virement du montant d'un milestone (36 000 000 FCFA) déjà validé.

Pour l'UNICEF, les 16% non mobilisés sont dû à des conflits d'agenda faisant qu'une dérogation a été accordée pour l'exécution des activités concernées durant le premier trimestre 2020.

Le taux d'exécution financière est très satisfaisant (99%).

Tableau 4 : Synthèse financement DSISS

Sources de financement	Budget Prévu	Budget mobilise	Budget exécute	Taux de mobilisation en %	Taux d'exécution en %
UNICEF	76 900 450	75 187 700	65 105 515	97,77	86,59
ABT/RSS+	62 000 000	46 191 932	42 110 132	74,50	91,16
USAID/PASMESISS	41 665 261	31 077 814	31 077 814	74,59	100,00
JICA/PARSS2	33 675 073	30 618 196	30 618 196	90,92	100,00
NEEMA	115 387 325	94 544 875	94 544 875	81,94	100,00
SAVE THE CHILDREN	4 947 000	5 641 100	5 641 100	114,03	100,00
Total	334 575 109	283 261 617	269 097 632	84,66	95,00

Rapport d'activités 2019

En 2019, le budget prévisionnel de la DSISS s'élevait 333 575 109 francs CFA. Sur ce montant 84,66% ont été mobilisés avec un taux d'exécution est de 95,00%. En effet ces taux de mobilisation et d'exécution varie selon les partenaires.

La DSISS a mobilisé 97,77% du budget prévus par l'UNICEF. Sur ce budget 86,59% ont été exécuté. Par ailleurs les ressources mobilisées, de NEEMA, Save the children, PARSS 2 et du PASMESSISS sont exécutées à 100%. Le taux de mobilisation du Save the children est de 114,03%.

Par contre les fonds de ABT/RSS et du PASMESISS ont été mobilisées à hauteur de 74,5%. Ce faible taux est lié aux problèmes de planification et aux lenteurs des procédures de décaissement.

De plus, des lenteurs ont été enregistrées dans les procédures de décaissement des fonds.

La figure suivante montre la part de chaque source de financement dans la mobilisation et l'exécution du budget.

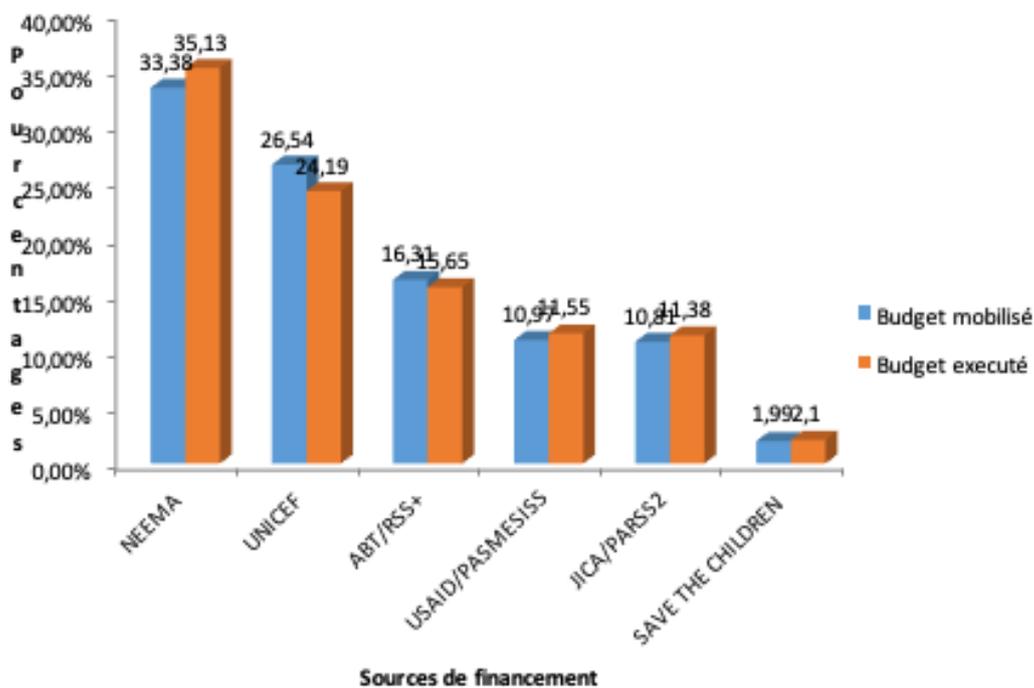


Figure 1 : Ventilation du budget mobilisé et exécuté par source de financement

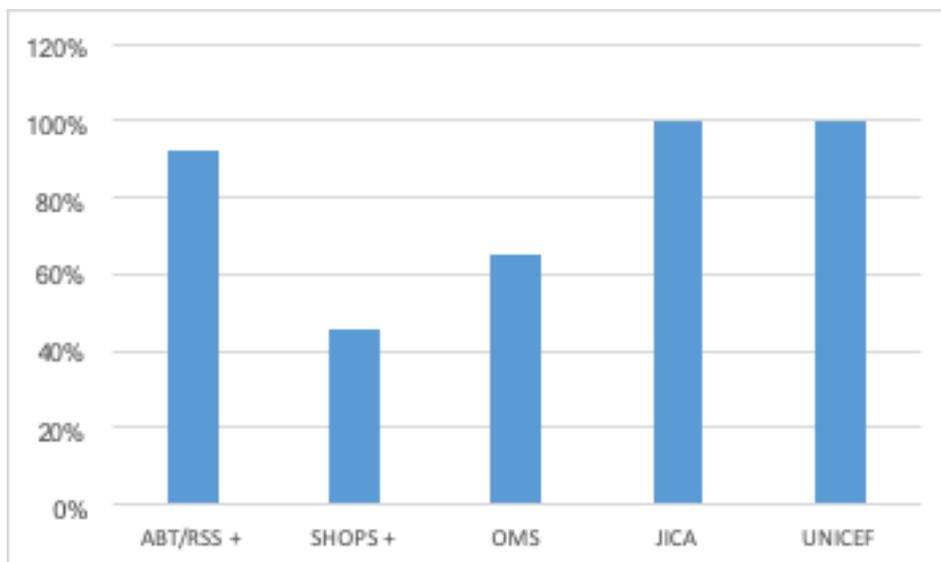
En 2019, la part de NEEMA dans le financement des activités de la DSISS a été la plus importante avec une proportion de 35,13% suivi de l'UNICEF 24,19%. La plus petite part revient à Save the children 2,10%.

Tableau 5 : Synthèse financement division partenariat

Divisions / Cellules	Sources de financement	Budget Prévu pour 2019	Budget mobilisé	Budget exécuté	Taux de mobilisation	Taux d'exécution
Division partenariat	ABT/RSS +	30 700 000	28 140 000	28 140 000	92%	100%
	SHOPS +	26 000 000	12 000 000	12 000 000	46%	100%
	OMS	9242354	6 034 394	6 034 394	65%	100%
	JICA	9887700	9887700	9887700	100%	100%
	UNICEF	4 750 417	4 750 417	4 750 417	100%	100%
	TOTAL	80580471	60812511	60812511	75%	100%

En 2019, le budget prévisionnel de la division du partenariat s'élevait 80 580 471 francs CFA. Par conséquent, seulement 60 812 511 soit 75% ont été mobilisés avec un taux d'exécution de 100%. En effet, le tableau ci-dessous nous renseigne le pourcentage selon les partenaires. La rareté des ressources financières et la réorientation de nos partenaires vers d'autres priorités sont les grandes difficultés pour la mobilisation du budget prévu.

Tableau du taux de mobilisation et d'exécution du budget 2019 de la division partenariat



Source : Division partenariat 2020

Tableau 6 : Synthèse financement division recherche

Divisions / Cellules	Sources de financement	Budget Prévu pour 2019	Budget mobilisé	Budget exécuté	Taux de mobilisation (%)	Taux d'exécution (%)
Division Recherche	ETAT	00	00	00	00	00
	OMS/TDR	9 620 000	9 620 000	9 620 000	100	100
	UNICEF	20 000 000	9 346 244	9 346 244	46,7	100
	USAID / GoTaP	8 700 000	8 700 000	8 700 000	100	100
	CRDI	3 500 000	3 500 000	3 500 000	100	100
	BM/PHCPI	100 000 000	95 000 000	95 000 000	95	95
	EDCTP	15 000 000	15 000 000	15 000 000	100	100
	CNERS	9 600 000	9 600 000	9 600 000	100	100
	TOTAL	166 420 000	150 766 244	150 766 244	90,6	90,6

En 2019, le budget total prévu par la DR était de 166 420 000 FCFA avec un taux de mobilisation de 90,6% (soit 150 766 244) et un taux d'exécution de 90,6% (soit 150 766 244).

Il faut noter que le principal contributeur en termes de pourcentage a été le projet PHCPI (66% du budget total). En termes de mobilisation, elle est satisfaisante globalement pour la DR avec un taux de 90,6%. Cependant elle a été moindre pour l'UNICEF avec un taux de 46,7%. Au plan de l'exécution, la performance est identique à celle de la mobilisation (90,6%)

Tableau 7 : Synthèse financement cellule genre

Divisions / Cellules	Sources de financement	Budget Prévu pour 2019	Budget mobilisé	Budget exécuté	Taux de mobilisation (%)	Taux d'exécution (%)
Cellule Genre	UNICEF	15 919 585	11 082 485	11 082 485	70	100
	ABT/RSS+	47 062 626	52 129 900	52 129 900	110	100
	Intrahealth	36 115 100				
	TOTAL	99 097 311				

Trois partenaires ont contribué au financement des activités de la Cellule genre pour l'année 2019 : UNICEF, ABT Associates et *Intrahealth*.

Rapport d'activités 2019

Le budget prévisionnel pour 2019 s'élève à 99 097 311 dont 48% pour ABT/RSS+, 36% pour Intrahealth et 16% pour UNICEF.

70% du budget prévu pour UNICEF ont été mobilisés et exécutés et plus de 10% du budget prévisionnel ont été financés par ABT/RSS+.

Les informations concernant le budget de Intrahealth restent jusqu'à ce jour non disponibles.

Comme principale difficultés rencontrées dans la mobilisation et l'utilisation des ressources financières en 2019 nous pouvons retenir : l'insuffisance des ressources financières, les lenteurs dans la disponibilité des ressources financières, les conflits d'agenda et la non disponibilité du budget de fonctionnement pour la cellule genre.

Tableau 8 : Synthèse financement CES

Divisions / Cellules	Sources de financement	Budget Prévu pour 2019	Budget mobilisé	Budget exécuté	Taux de mobilisation (%)	Taux d'exécution (%)
Cellule Economie de la Santé	ETAT	40 000 000	40 000 000	15 000 000	38	38
	ABT/RSS+	22 600 000	22 600 000	22 600 000	100	100
	OMS	15 665 000	15 665 000	8 858 500	57	57
	UNICEF	10 671 000	10 671 000	2 528 500	24	24
	PASMESIS	16 770 000	-	-	00	00
	TOTAL		105 706 000	88 936 000	48 987 000	46

En 2019, la CES a pu mobiliser 55 657 500 CFA pour ses activités, soit 55% du budget prévu. Il faut signaler que tout le budget mobilisé n'a pas pu être intégralement exécuté car certaines activités financées par l'UNICEF, dépendaient de la disponibilité d'un consultant.

Le niveau faible (38%) de mobilisation des ressources de l'Etat est dû à des coupes budgétaires. Un problème de préfinancement a été noté pour les fonds du PASMESIS.

IV. PERSPECTIVES

- Elaboration de documents et outils : (i) annuaires régionaux, (ii) PIS aligné au PNDSS, (iii) plan de communication du PNDSS, (iv) plan stratégique national de la recherche, (v) annuaire statistique de la recherche (à systématiser), (vi) comptes de santé 2017-2019, (vii) base de données de la connaissance issue de la recherche pouvant servir de socle pour l'observatoire de la santé, (viii) outils de formation, d'auto-apprentissage et de sensibilisation sur le genre ;
- Poursuite du processus d'intégration des données communautaires et d'autres secteurs (privés, FDS, services médicaux scolaires, etc.) ;
- Renforcement de capacité sur (i) l'utilisation des outils d'analyse par les gestionnaires de données, (ii) l'approche genre et le manuel d'intégration du genre dans les prestations de soins, (iii) le PPP, (iv) la gouvernance sanitaire locale intégrant le leadership au niveau des régions pilotes (pools de formateurs) ;
- Mise en œuvre du module tracker et de l'interopérabilité des autres systèmes de gestion de données avec le DHIS2 ;
- Poursuite du processus de migration des données de la plateforme DHIS2 dans les serveurs nationaux (à l'ADIE) ;

Rapport d'activités 2019

- Mise en place de comités national et régionaux/Intégration des points focaux dans les comités mis en place ;
- Accompagnement dans le processus de mise en œuvre des réformes des finances publiques à travers le Budget – programme ;
- Conception d'outils de planification (e-PTA) ;
- Vulgarisation de documents de planification stratégique et opérationnelle : PNDSS, modules de formation sur la planification et le suivi-évaluation, guide de planification du MSAS ;
- Renforcement de la coordination des actions des Partenaires techniques et financiers : USAID, GoTAP, Abt, Luxembourg Développent, UNICEF ;
- Organisation d'une table ronde avec les PTF, les CT et le secteur privé pour un état des lieux des engagements pris lors du forum sur la SNFS ;
- Finalisation de documents : rapport des CS 2014-2016, document de stratégie du PPP ;
- Analyse économique du budget de l'Etat de 2009 à 2019 en terme d'allocation et d'exécution ;
- Tenue de missions de suivi à visée formative des CDS au niveau des régions ;
- Tenue d'une revue nationale sur la mise en œuvre de la réforme des CDS ;
- Digitalisation de la cartographie des interventions des ONG ;
- Plaidoyer pour la signature de la convention entre le MSAS et l'UAEL ;
- Suivi des arrangements contractuels en vue de leur capitalisation ;
- Renforcement de la capitalisation des résultats de la recherche et des interventions pilotes ;
- Culture de la recherche au niveau des professionnels du secteur.

V. RECOMMANDATIONS

- Renforcer en ressources humaines les divisions et cellules ;
- Renforcer la dotation en matériel informatique (ordinateurs portables, clé USB, clé internet, disque dur etc.) et en logistique ;
- Doter la cellule genre d'un chapitre budgétaire ;
- Faire un plaidoyer pour une meilleure appropriation de l'approche genre par les décideurs et tous les acteurs et actrices du MSAS ;
- Améliorer le processus de planification, de suivi et d'évaluation interne ;
- Finaliser la mise aux normes du CNER.

CONCLUSION

Au cours de l'année 2019, la DPRS a réalisé 75% de ses prévisions, soient 127 activités sur 169 planifiées. A cela s'ajoutent 77 activités exécutées mais non prévues dans le PTA. Ce bilan technique relève de l'effort de l'ensemble des acteurs de Direction qui ont fait preuve, chacun en ce qui le concerne, d'un engagement remarquable pour y arriver.

La gestion 2019 a été marquée par le début de la mise en œuvre du Plan National de Développement Sanitaire et Social (PNDSS) 2019 – 2028, la préparation du basculement au budget programme en 2020, les exercices de capitalisation, l'élaboration des plans stratégiques thématiques et opérationnels ainsi que de divers autres supports (manuels de procédures et guides) relevant des missions de la DPRS. La mise en place des CDS a été complétée et leur fonctionnalité renforcée. Les instances de pilotage et de coordination de la mise en œuvre du PNDSS ont été régulièrement tenues. Des appuis d'ordre divers en termes de renforcement de capacités et d'accompagnement ont été apportés aux services centraux et déconcentrés du MSAS ainsi qu'aux autres départements sectoriels à leur demande.

Un plaidoyer fort auprès des partenaires au développement a permis de mobiliser assez de ressources ayant justifié le développement des projets de recherche d'envergure (dont certaines sont toujours en cours) et soutenu bien d'autres activités transversales

Au plan financier, la Direction a réalisé un taux de mobilisation des ressources de 84% (soient 967 633 321 FCFA sur un budget prévisionnel de 1 151 068 729 FCFA) et un taux d'exécution de 97% au cours de la gestion la gestion 2019.

Dans la dynamique d'accompagnement du processus de basculement au budget programme en 2020 et de poursuite de ses nombreux autres chantiers, la DPRS a inscrit un certain nombre de perspectives devant être couvertes par ses services en 2020.

ANNEXES

Annexes 1 : Rapport d'activités bureau des archives

Pour l'année 2019, le bureau des archives et de la documentation a eu à planifier cinq (5) activités dont deux (2) ont été réalisées dans le cadre du projet PHCPI, soit 40% des activités planifiées. Il s'agit de :

- la collecte de documents sur les Soins de Santé Primaires (SSP) tenue au Centre Régional de Formation en Santé de Kaolack qui a permis de disposer des ressources documentaires produites sur les SSP au Sénégal. Cette activité s'inscrit dans le contexte de la redynamisation de la performance des SSP, recommandée lors de la conférence d'Astana en 2018 et faisant suite aux engagements des Etats lors de la conférence d'Alma Ata de 1978 en faveur de la stratégie des Soins de Santé Primaires ;
- la capitalisation des documents collectés sous forme de répertoire analytique. Ce dernier qui a été validé constitue ainsi la première production des archives sur une thématique donnée.

Cependant, il convient de souligner qu'un certain nombre d'activités planifiées n'ont pu être réalisées. Il s'agit de:

- ateliers d'élaboration d'un plan de développement des archives du MSAS afin de lui permettre de disposer d'un outil dont sa mise en œuvre permettrait la centralisation des archives;
- activités de collecte de documents dans six (6) régions. Ces activités devraient être la première phase pour l'alimentation du centre de documentation du MSAS ;
- ateliers de conception d'un module de base pour la formation sur l'archivage et la documentation dans les structures de santé. Ce module va permettre aux agents du bureau des archives de disposer d'un outil de formation sur la mise en place d'un système d'archivage.

L'une des contraintes majeures de la non réalisation de certaines activités est liée au statut des archives au sein de la DPRS. En effet, selon l'organigramme du Ministère de la Santé et de l'Action Sociale, le bureau des archives est rattaché au secrétariat général. Par ailleurs, le bureau a été confronté à un problème de disponibilité de ressources financières.

Annexes 2 : Evaluation du PTA de la direction

Tableau 1 : Evaluation du PTA de la division planification

N°	Activités	Etat de mise en œuvre	
		Réalisée	Non réalisée
	Elaborer le PTA 2020 arrimé au DPPD	X	
	Organiser un atelier de synthèse du PTA de la DPRS		X
	Organiser un atelier de synthèse des PTA des programmes du DPPD	X	
	Elaborer le DPPD 2019-2021	X	
	Atelier de stabilisation de la cartographie des services et la logique d'intervention des programmes du DPPD du MSAS	X	
	Organiser des réunions de suivi du PTA de la DPRS	X	
	Procéder à l'évaluation du système de suivi et évaluation du PNDS	X	
	Elaborer le plan de suivi et évaluation	X	
	Atelier de révision de l'architecture du PTA du MSAS	X	
	Atelier d'orientation des régions de Fatick et Kaolack sur l'élaboration du PTA 2020	X	
	Organiser des missions d'appui aux ateliers d'élaboration des PTA des régions de Dakar, Thiés, Louga, Fatick et Kaolack	X	
	Effectuer une mission de supervision post - formation sur les PTA à Kaffrine	X	
	Organiser des ateliers préparatoires du CIS et de la RAC	X	
	Elaborer le rapport de performance 2018 de la DPRS	X	
	Elaborer le rapport de performance 2018 du DPPD	X	
	Organiser un atelier d'orientation des acteurs de l'action sociale sur le PTA 2020	X	
	Organiser des missions de supervision dans les régions		X
	Organiser la mission de supervision conjointe	X	
	Tenir les réunions de coordination hebdomadaires de la DPRS	X	
	Participer aux réunions de coordination trimestrielle des régions	X partiellement	
	Organiser des revues trimestrielles des programmes du DPPD		X

Rapport d'activités 2019

Organiser des ateliers pour l'élaboration du troisième Plan décennal national de Développement sanitaire 2019-2028	X	
Organiser des revues semestrielles de données sanitaire et sociale dans les régions et du PASMESISS 3	X	
Organiser des ateliers de vulgarisation du PNDSS dans les régions de Saint louis, Louga, Matam, Thiés, Dakar et Diourbel		X
Organiser un atelier de révision du Programme d'Investissement Sectoriel (PIS)		X
Organiser la RAC nationale	X	
Organiser les réunions du CIS	X	
Participer aux RAC des régions	X	
Participer aux séminaires internationaux, voyages d'étude et formations des cadres de la Division de la Planification	X	
Elaborer un plan de communication du PNDSS 2019-2028		X
Atelier de partage et de consolidation de la maquette d'élaboration du PTA	X	
Effectuer la reprographie du PNDSS	X	
Participer à l'atelier de synthèse des PTA de la Région de Kaffrine		
Organiser une atelier de réflexion sur le processus de validation et d'arbitrage budgétaire des PTA	X	
Organiser un atelier de vulgarisation du PNDSS à Tambacounda	X	
Organiser un atelier de vulgarisation du PNDSS à Kédougou	X	
Organiser six (06) ateliers de vulgarisation du PNDSS dans les Régions de Fatick, Kaffrine, Kaolack, Kolda, Sédhiou et Ziguinchor		X
Organiser une réunion du Comité technique pour le démarrage du Plan de Suivi et d'Evaluation du PNDSS	X	
Organiser une revue semestrielle de deux (02) jours du PASMESISS à Dakar	X	
Participer aux ateliers de suivi PTA de la région de Kaffrine	X	
Organiser deux revues semestrielles d'une journée du PASMESISS 3 à Dakar	X	
Elaborer des modules de formation sur le PTA et le S/E	X	
Elaborer un guide de planification du MSAS	X	

Tableau 2 : Evaluation du PTA de la division du partenariat

Activités	Etat de mise en œuvre	
	Réalisée	Non réalisée
A1. Appuyer les sessions de formation en SIS/DHIS2 des SPS des régions 05 pilotes : Thiès, Dakar, Kaolack, Diourbel et Saint-Louis	x	
A2. Appuyer les sessions de formation en management et Gestion des SPS de Thiès, Sédhiou, Saint-Louis et Fatick 04	x	
A3. Organiser une supervision des SPS des régions 05 pilotes : Thiès, Dakar, Kaolack, Diourbel et Saint-Louis	x	
A4. Organiser un atelier d'orientation des équipes de la DPRS et de l'IAAF sur les CDS	x	
A5. Organiser un atelier de formation des acteurs locaux (RM Dakar, Louga et Kaolack) sur la gouvernance sanitaire intégrant le leadership 3/4	X	
A6. Organiser des missions de suivi des arrangements contractuels 1		x
A7. Elaborer la cartographie digitale des PTF, ONG et associations qui interviennent dans le secteur de la santé EN COURS		x
A8. Participer à la revue bilan des activités du secteur privé à Abuja (Nigéria)	x	
A9. Participer à la cession de formation sur le PPP à Abidjan (Côte D'Ivoire)		x
A10. Organiser des missions de suivi de la fonctionnalité des CDS dans les régions 3/7	x	
A11. Organiser une réunion de coordination avec les membres de l'ASPS chaque trimestre 3/4	x	
A12. Organiser une réunion de partage du bilan des activités au niveau du secteur privé avec le comité technique PPP		x
A13. Contractualiser avec un consultant pour un appui à l'élaboration du guide de mise en œuvre des projets PPP dans le secteur de la santé 1	x	
A14. Organiser une revue dans les cinq régions pilotes de la mise en œuvre des activités du secteur privé 5/5	x	
A15. Evaluer la convention entre l'UAEL et le MSAS (non encore signer)		NA
A16. Organiser des rencontres du cadre national multisectoriel 0/7		x
A17. Appuyer la mise en œuvre et le suivi de plan national multisectoriel intégré		NA
A18. Organiser les ateliers régionaux d'harmonisation des interventions avec les ONG		x
A19. Faire l'état des lieux des conventions de partenariat enregistrées dans le secteur de la santé 1		x

Rapport d'activités 2019

A20. Organiser des rencontres pour la mise en œuvre de conventions entre les structures publiques et privées 1		x
A21. Organiser des ateliers régions de formation ppp		x
A22. Appuyer la mise en œuvre de projets PPP		x
A23. Organiser deux ateliers nationaux d'échanges avec les entreprises privées sur la RSE 2		x
A24. Impression du catalogue annuel de Projets PPP 1		x
A 25. Participer à des rencontres internationales	X	
A26. Appuyer le secteur privé pour la transmission des données dans cinq régions cibles 5/5	x	
A27. Renforcer les capacités des acteurs privés dans les régions (données, qualité de service, gestion de partenariat 5/5	x	
A28. Former les acteurs locaux sur les CDS au niveau national et régional	x	
A29. Organiser les réunions du comité technique décentralisation	x	

Tableau 3 : Evaluation du PTA de la division recherche

Activités	Activité exécutée	Sources de financement
Mettre en place le comité pilotage	Oui	o
Organiser une 1 ^{ère} réunion du comité de pilotage	Oui	BM
Sélectionner un consultant	Oui	Initiative 5%
Organiser l'analyse situationnelle et élaborer le plan	non	Initiative 5%
Mettre en œuvre le plan	Non	Etat- PTF
Organiser des ateliers de dissémination des résultats de l'évaluation des SSP dans le cadre du projet PHCPI	Oui	BM
Organiser une Revue annuelle de partage des productions scientifiques (rapports de recherche/capitalisation, articles) relatives à la Santé de la Mère et de l'Enfant	Non	UNICEF
Organiser un atelier d'élaboration d'un plan d'amélioration de la performance des SSP	Oui	BM
Elaborer l'annuaire statistique de la recherche en santé	Non	SENETHICS
Organiser un atelier de formation en élaboration de protocoles de recherche opérationnelle au profit des équipes cadres de districts et régions de Sédhiou, Ziguinchor et Kolda.	Oui	UNICEF

Rapport d'activités 2019

Appuyer la mise en œuvre de protocoles de recherche des Districts Sanitaires de Sédhiou et de Ziguinchor	Non	GoTAP
Appuyer l'organisation d'un atelier de formation en Méthodologie de recherche opérationnelle à Tambacounda pour les régions de Tambacounda et Kédougou	Non	GOTAP
Appuyer la mise en œuvre de protocoles de recherche des Districts Sanitaires de Tambacounda et Kédougou	Non	TDR/WHO
Appuyer la mise en œuvre de protocoles de recherche des Districts Sanitaires de Kaffrine	Oui	GOTAP
Atelier d'identification des goulots d'étranglement communs aux programmes et relatifs à la recherche opérationnelle dans les domaines de la lutte contre la Tuberculose, le Paludisme et les Maladies tropicales négligées	oui	ADP
Organiser un atelier de mise en route des activités du projet PHCPI	Oui	BM
Organiser un atelier d'élaboration des outils de dissémination du profil des signes vitaux à SALY	Oui	BM
Organiser un atelier national de dissémination des résultats de l'évaluation des SSP dans le cadre du projet PHCPI	Oui	BM
Organiser un atelier de dissémination des résultats de l'évaluation des SSP dans le cadre du projet PHCPI dans les régions ciblées	Oui	BM
Organiser un atelier de consultations des parties prenantes sur les SSP dans le cadre du projet PHCPI dans les sept (7) régions ciblées	Oui	BM
Organiser un atelier d'analyse des résultats de la consultation des parties prenantes dans le cadre du projet PHCPI	Oui	BM
Organiser un atelier de formation en élaboration de protocoles de recherche opérationnelle au profit des équipes cadres de région et des districts de Kaffrine	Oui	GoTAP
Organiser un atelier de renforcement des capacités des gestionnaires de données SRMNEA dans les régions de Thiés et Kédougou dans le cadre du projet AMI-SISMEA	Oui	CRDI
Organiser un atelier de partage des outils de management et de mise en œuvre de la recherche sur les systèmes système de santé dans le cadre du projet ADP	Oui	ADP
Organiser un atelier d'élaboration du rapport global du projet PHCPI	Oui	BM
Octroi de bourses d'études à l'ISED et à l'ULB	Oui	PRD et CRDI
Suivi des activités du projet AMI-SISMEA	Oui	CRDI
Organiser 3 missions de Suivi de protocoles validés par le CNERS	Oui	CNERS
Evaluer 86 protocoles de recherche	Oui	CNERS
Organiser un atelier d'appropriation des outils AVAREF au lac rose (SEN-ETHICS)	Oui	EDCTP
Evaluer le système de régulation des essais cliniques au Sénégal	Oui	EDCTP

Evaluer le système de revue éthique des protocoles d'essais cliniques	Oui	EDCTP
Evaluer l'encadrement juridique de la recherche pour la santé	Oui	EDCTP
Elaborer le rapport annuel du projet SEN-ETHICS (1 ^{er} novembre 2018 -31 Octobre 2019)	Oui	EDCTP
Organiser six(06) réunions du COPIL SEN-ETHICS	Oui	EDCTP
Mettre en place le site Web du CNERS	Oui	CNERS et EDCTP
Organiser un atelier de révision des outils de revue éthique et d'inspection	Oui	EDCTP
Renforcer les capacités des acteurs en éthique de la recherche en santé	Oui	EDCTP
Elaborer le rapport de l'étude de base AMI-SISMEA	Oui	CRDI
Organiser un atelier d'écriture d'articles scientifiques dans le cadre du projet PHCPI	Oui	BM
Appuyer la participation à des congrès scientifiques internationaux (Niveau central, MCR, MCD)	Non	EDCTP
organiser un atelier de partage des résultats de l'étude de base	Non	CRDI

Tableau 4 : Evaluation du PTA de la cellule économie de la santé

Activités	Etat de mise en œuvre	
	Réalisée	Non réalisée
Organiser 52 réunions de coordination hebdomadaires avec les agents de la cellule genre	x	
Organiser un atelier d'élaboration du module de base sur l'approche genre	x	
Organiser un atelier de finalisation du module de base sur l'approche genre	x	
Atelier d'élaboration des cahiers du formateur et de l'apprenant sur le module de base sur l'approche genre (avec équipe division formation MSAS)	x	
Organiser un atelier de validation du module de base sur l'approche genre (validation technique)	x	
Organiser un atelier de formation des formateurs sur les outils de prestation de soins intégrant le genre	x	
Organiser 7 ateliers pour la formation des ECR et ECD sur les outils de prestation de soins intégrant le genre (Zones d'intervention Intrahealth) : 3 ont été tenus	x	
Organiser un atelier de lancement de la capitalisation des bonnes pratiques de l'institutionnalisation du genre au MSAS	x	
Organiser un atelier de production de la capitalisation des bonnes pratiques de l'institutionnalisation du genre au MSAS	x	
Organiser un atelier de validation du rapport de capitalisation (validation technique)	x	
Participer à la Session de la commission de la condition de la femme à New York (CSW)	x	

Renforcer les capacités des agents de la cellule genre en techniques d'analyse genre et développement		X
Organiser un atelier de validation du guide additif au manuel de référence du SISS (validation technique)	X	
Appuyer le renforcement des capacités sur l'approche genre au niveau des régions Médicales de Kolda ,Sédhiou, Ziguinchor, Tambacounda et Kédougou		X
Appuyer l'élaboration des outils de communication sur l'approche genre		X

Tableau 5 : Evaluation du PTA de la cellule économie de la santé

Activités	Etat de mise en œuvre	
	Réalisée	Non réalisée
Paramétrer les données des comptes de la santé dans la plateforme DHIS 2	X	
Atelier d'élaboration du plan stratégique de la CES	X	
Atelier de validation par le comité technique du plan stratégique de la CES	X	
Atelier 1 d'élaboration du plan de suivi et d'évaluation de la SNFS	X	
Atelier 2 d'élaboration du plan de suivi et d'évaluation de la SNFS	X	
Atelier d'évaluation de la Feuille de route de la SNFS	X	
Formation des formateurs sur les comptes de la santé au GABON	X	
Organiser la table ronde des PTF		X
Organiser la table ronde des collectivités territoriales ¹		X
Atelier de réflexion sur la mise en place une plateforme d'information sur l'ensemble des activités en rapport avec le financement de la santé dans le secteur et les autres secteurs contributifs. Mbour		X
Recruter un consultant pour la mise en place d'une plateforme d'informations sur l'ensemble des activités en rapport avec le financement interopérable avec le DHIS 2		X
Atelier d'élaboration du rapport des comptes	X	
Organiser des ateliers de rédaction du rapport CS 2014, 2015 et 2016	X	
Organiser des ateliers de partage et de validation du rapport des comptes avec le comité technique	X	
Organiser des sessions de partage des résultats des CS 2014, 2015 et 2016 avec le comité de pilotage CS		X
Concevoir la maquette et format de publication du rapport (copies dur, flyers, diffusion électroniques)		X
Imprimer et diffuser du rapport des CS 2014, 2015 et 2016		X
Apporter une assistance technique pour l'élaboration et la mise en œuvre de la feuille de route sur l'achat stratégique ²		X
Appuyer la mise en œuvre du plan stratégique de la cellule d'économie de la santé		X

Rapport d'activités 2019

Appuyer la tenue d'une réunion du comité de pilotage pour le suivi de la feuille de route de la SNFS		x
Appuyer à l'impression des rapports de capitalisation de la SNFS et du plan stratégique CES		x
Atelier de formation des agents de la DPRS sur ONE HEALTH ET EQUIST		x
Appui aux voyages d'étude	x	

Tableau 6 : activités exécutées et non planifiées : Division planification

N°	Activités	Sources de financement
1	Réunion de signature des Lettres d'Exécution du Financement Direct	ABt
2	Réunion d'échanges sur les modalités de collaboration entre le Projet SIGIF et la Coopération luxembourgeoise	Lux Dev
3	Réunion du Groupe thématique « Prestations de service, Ressources Humaines, Médicaments et Produits » du Comité de Pilotage du Programme Santé de l'USAID 2016-2021	GoTAP
4	Atelier de mise à jour du Cadre de suivi du PAP-2 du PSE	???
5	Atelier de partage du guide d'élaboration des plans stratégique de développement (PSD) des contrats de performance (CDP) et de suivi évaluation de ces documents à 09 heures à l'hôtel le Ndiambour	
6	Atelier de finalisation du plan d'action intégrée USAID Go TAP	GoTAP
7	Réunion du Comité restreint de suivi des recommandations de l'évaluation à mi-parcours du Programme Santé de l'USAID à 15 heures à la DPRS	GoTAP
8	Atelier de formation sur le module analyse, interprétation et communication des résultats à l'ANSD	
9	Atelier sur le système de santé de district pour la mise en œuvre des Soins de Santé Primaires	
10	Réunion de finalisation des modules de planification et de suivi évaluation	GoTAP
11	Réunion de partage des TDR de l'évaluation du Yeksina avec les consultants à 10 heures à la DPRS	
12	Réunion du Groupe thématique « Prestations de service, Ressources Humaines, Médicaments et Produits » du Comité de Pilotage du Programme Santé de l'USAID 2016-2021 s	

13	Réunion de travail avec le RESSIP CONGAD à la DPRS	
14	Atelier de formation des agents de la DAGE et de la DSME sur les réformes budgétaires et financières (budget programme et déconcentration de l'ordonnancement) dans le cadre MEO activités PASMESISS	
15	Réunion préparatoire de l'atelier national d'élaboration du document de sous projet dans le cadre des projets communautaire de centres de soins spécialisés de haut niveau de l'UEMOA	
16	Réunion des membres du Comité de pilotage du projet de relèvement du plateau technique de l'EPS Sédhiou	
17	Invitation à la réunion de lancement de la mission d'audit du Programme GAVI	
18	Atelier de formation des formateurs sur les outils normalisés pour le renforcement des compétences des acteurs de la santé dans le cadre de la mise en œuvre du mécanisme de financement direct G2G à Thiès	GOTAP
19	Invitation conférence cadrage budgétaire des dépenses 2020 – 2022 au Ministère des Finances et du Budget	
20	Réunion de suivi des recommandations de la revue annuelle des réformes de l'UEMOA	
21	Mission de supervision sur le SIG, le DHIS2 et les PTA dans la Région de Fatick	
22	Atelier de consolidation du PTA 2019 de la CSC	
23	Revue annuelle du Programme d'amélioration de la qualité, de l'Equité et de la transparence	
24	Réunion de travail sur le PHCPI à Saly	

25	Réunion d'évaluation de l'orientation de l'action sociale sur les PTF à 10heures à la DGAS	
26	Atelier de formation en GAR	
27	Atelier d'actualisation et de validation de deux tomes de la carte sanitaire	
28	Panel journée mondiale de la Santé	
29	Atelier sur le système de santé de district pour la mise en œuvre des Soins de Santé Primaires(Abijan)	
30	Travaux d'élaboration du projet de cadrage budgétaire prévus	
31	Reunion de coordination de la DGS à 9 heures à la Direction des Laboratoires	
32	Formation sur l'étude de l'organisation et des Politiques du Système de Santé prévue au Japon du 25 octobre au 7 novembre 2019 (Japon)	
33	Atelier de lancement du processus de mise en œuvre des Programmes d'Actions Stratégiques de l'Etat dans les régions (PASER) à l'hôtel Savana de Dakar à 9 heures	
34	Revue décentralisée du PTA conjoint 2019 du Programme Pays Sénégal UNICEF à Kolda et Tambacounda	
35	Réunion du Comité des programmes 2020 de l'OOAS à Lagos, Nigéria	
36	Atelier préparatoire du Forum National des Bajenu Gox avec les Autorités Supérieures à l'Auberge Marie Lucienne	
37	Réunion du COMTEC interne élargi dans le cadre de l'élaboration du rapport national sur le développement humain édition 2019	
38	Atelier de suivi du PTA de l'effet 5 du PNUAD 2019 – 2023, de partage et de validation des modalités de mesures des indicateurs au Restaurant YUMA	

39	Atelier de planification des activités de Gotap à 9heures à l'Auberge Marie Lucienne	
40	Atelier pour la revue de l'exécution du financement direct du 1er semestre 2019 et révision du manuel de procédure du financement direct à Thiès	
41	Formation sur l'étude de l'organisation et des Politiques du Système de Santé prévue au Japon du 25 octobre au 7 novembre 2019	
42	Réunion annuelle des Directeurs du secteur de la santé en charge des politiques et de la Planification	
43	Revue décentralisée du PTA conjoint 2019 du Programme Pays Sénégal UNICEF à Kolda et Tambacounda	
44	Atelier de planification des activités et de validation des milestones de l'année 2020 à l'hôtel Le Relais de Kaolack	
45	Atelier de planification des activités et de validation des milestones 2020 à Ziguinchor	
46	Réunion du groupe technique d'amélioration continue de la Chaîne d'approvisionnement à la DPRS à 9heures	
47	Réunion du groupe technique d'amélioration continue de la Chaîne d'approvisionnement à la DPRS à 9heures	
48	Atelier pour l'identification des Milestones du Financement Direct 2020 à Dakar	
49	Réunion comité interministériel de la Stratégie nationale de protection sociale à Hôtel Ngor Virage	
50	Réunion de partage du plan national stratégique de lutte contre le Tabac à 15 heures au Cabinet	
51	Réunion de la Commission gouvernance de la plateforme RSS à 15 heures à la DPRS	
52	Forum Bajenu Gox à 15 heures au KFP	

Tableau 7 : Activités exécutées et non planifiées : DSISS

Activités	Sources de financement
Atelier d'importation des données VHI pour le Tracker	CNLS
paramétrage des outils de collecte des MTN	PATH
Formation sur le DHIS2 des outils de collecte des MTN	PATH
Intégration des recommandations des EPS 3	PATH
Elaboration du tableau de bord de Abt Associates	ABT Associates
Mission d'appui de HISP pour l'interopérabilité DHIS2/logiciel de gestion PNA, le renforcement et le transfert de compétence à la DSISS	OOAS
Paramétrage du module mobile DHIS2 au niveau communautaire	Save the children
Formation des prestataires du district de Malem Hodar sur le SIG	Save the children
Formation OGRIS St Louis	JICA/PARSS 2
Formation OGRIS Ziguinchor	JICA/PARSS 2
Formation OGRIS Thiès	JICA/PARSS 2

Tableau 8 : Activités exécutées et non planifiées : Division partenariat

Activités	Sources de financement
Participation au processus de signature de convention des SPS et de l'ACMU	Shops plus
L'harmonisation des approches communautaires en vue de l'intégration des outils dans le paquet des CDS	RSS plus
Production d'un guide pour l'élaboration des PA/CDS	JICA

Tableau 9 : Activités exécutées et non planifiées : Division recherche

Activités	Sources de financement
Elaborer un tableau de bord pour suivre les indicateurs SSP à partir du DHIS2	BM
Organiser un atelier préparatoire des missions de dissémination du profil des signes vitaux des SSP dans le cadre du projet PHCPI	BM
Réaliser une étude sur la gestion des déchets biomédicaux à Kédougou	BM
Réaliser une étude sur la démarche de soins centrée sur la personne à Kaffrine	BM

Tableau 10 : Activités exécutées et non planifiées : Cellule genre

Activités	Sources de financement
Elaboration du guide de formation en leadership féminin genre dans le cadre de la gouvernance sanitaire locale	ABT/RSS+
Formation des formateurs sur le guide de formation en leadership féminin genre dans le cadre de la gouvernance sanitaire locale	ABT/RSS+
Formation sur Genre et Leadership dans le cadre de la gouvernance sanitaire locale (Membres OCB, CDS, mutuelles de santé, réseau des femmes) : Dakar, Kaffrine, Kaolack et Fatick	ABT/RSS+
Réunions de coordination trimestrielle des points focaux genre (Dakar et Fatick)	ABT/RSS+
Journée de partage des outils et supports pour l'institutionnalisation du genre	ABT/RSS+

Tableau 11 : Exécution du budget par activité : division planification

Activités	Sources de financement	Budget prévu	Budget mobilisé	Budget exécuté	Taux mobilisation	Taux d'exécution
Elaborer le PTA 2020 arrimé au DPPD	UNICEF	13 000 000				
Organiser un atelier de synthèse du PTA de la DPRS	ABT/RSS+	2 000 000				
Organiser un atelier de synthèse des PTA des programmes du DPPD	UNICEF	22 000 000				
	ABT/RSS+					
Elaborer le DPPD 2019-2021	ABT/RSS+	8 500 000				
Atelier de stabilisation de la cartographie des services et la logique d'intervention des programmes du DPPD du MSAS	JICA/PARSS	4 499 954				
Organiser des réunions de suivi du PTA de la DPRS	ETAT	2 000 000				
Procéder à l'évaluation du système de suivi et évaluation du PNDS	ETAT	15 000 000				
	BANQUE MONDIALE					
Elaborer le plan de suivi et évaluation	ETAT	15 000 000				
	BANQUE MONDIALE					
Atelier de révision de l'architecture du PTA du MSAS	JICA/PARSS	1 204 184				

Rapport d'activités 2019

Atelier d'orientation des régions de Fatick et Kaolack sur l'élaboration du PTA 2020	JICA/PARSS	???				
Organiser des missions d'appui aux ateliers d'élaboration des PTA des régions de Dakar, Thiés, Louga, Fatick et Kaolack	ABT/RSS+	1 858 405				
Effectuer une mission de supervision post - formation sur les PTA à Kaffrine	PASMESISS/ ABT GO TAP	1 701 150/ 1 802 300				
Organiser des ateliers préparatoires du CIS et de la RAC	ETAT	33 000 000				
	LUX DEV					
	ABT/RSS+					
Elaborer le rapport de performance 2018 de la DPRS	UNICEF	6 500 000				
Elaborer le rapport de performance 2018 du DPPD	ABT/RSS+	7 500 000				
Organiser un atelier d'orientation des acteurs de l'action sociale sur le PTA 2020	JICA/PARSS	???				
Organiser des missions de supervision dans les régions	LUX DEV	6 000 000				
	ABT/RSS+					
Organiser la mission de supervision conjointe	LUX DEV	25 000 000				
	ABT/RSS+					
Tenir les réunions de coordination hebdomodaires de la DPRS	ETAT	12 000 000				
Participer aux réunions de coordination trimestrielle des régions	ABT/RSS+	8 450 000				
	UNICEF					
	ETAT	48 000 000				
Organiser des revues trimestrielles des programmes du DPPD	LUX DEV					
	ABT/RSS+					

Rapport d'activités 2019

Organiser des ateliers pour l'élaboration du troisième Plan décennal national de Développement sanitaire 2019-2028	ETAT	45 000 000				
	LUX DEV					
	BANQUE MONDIALE					
Organiser des revues semestrielles de données sanitaire et sociale dans les régions et du PASMESISS 3	UNICEF	83 727 092				
	INTRAHEALTH					
	USAID					
Organiser des ateliers de vulgarisation du PNDSS dans les régions de Saint louis, Louga, Matam, Thiés, Dakar et Diourbel		7 500 000				
Organiser un atelier de révision du Programme d'Investissement Sectoriel (PIS)	ABT/RSS+	8 793 400				
Organiser la RAC nationale	ABT/RSS+	15 000 000 / 24 262 218				
	PFSN					
Organiser les réunions du CIS	ETAT	30 000 000				
	LUX DEV					
Participer aux RAC des régions	UNICEF	8 450 000				
Organiser les réunions de suivi de la stratégie nationale de financement de la santé/	ETAT	10 000 000				
	ABT/RSS+					
Organiser les réunions de suivi du troisième Plan décennal national de Développement sanitaire 2019-2028	ETAT/ABT/ RSS+	10 000 000				
Participer aux séminaires internationaux, voyages d'étude et formations des cadres de la Division de la Planification	UNICEF	30 000 000				

Rapport d'activités 2019

	BANQUE MONDIALE					
Elaborer un plan de communication du PNDSS 2019-2028		???				
Atelier de partage et de consolidation de la maquette d'élaboration du PTA	PARSS2 / JICA	???				
Effectuer la reprographie du PNDSS	Abt	4 500 000				
	UNICEF	6 000 000				
	SightSavers	3 000 000				
Participer à l'atelier de synthèse des PTA de la Région de Kaffrine	PASMESISS	850 575				
Atelier de réflexion sur la mise en place une plateforme d'information sur l'ensemble des activités en rapport avec le financement de la santé dans le secteur et les autres secteurs contributifs. MBOUR	PASMESISS	6 770 600				
Organiser la table ronde des PTF	PFSN	10 000 000				
Organiser une atelier de réflexion sur le processus de validation et d'arbitrage budgétaire des PTA	ABT/RSS+	7 500 000				
Organiser un atelier de vulgarisation du PNDSS à Tambacounda	PFSN / BM	2 388 000				
Organiser un atelier de vulgarisation du PNDSS à Kédougou	PFSN / BM	1 320 250				
Organiser six (06) ateliers de vulgarisation du PNDSS dans les Régions de Fatick, Kaffrine, Kaolack, Kolda, Sédhiou et Ziguinchor	UNICEF	7 573 500				
Organiser une réunion du Comité technique pour le démarrage du Plan de Suivi et d'Evaluation du PNDSS	ABT/RSS+	???				

Rapport d'activités 2019

Organiser une revue semestrielle de deux (02) jours du PASMESISS à Dakar	PASMESISS	5 685 000				
Participer aux ateliers de suivi PTA de la région de Kaffrine	ABT GO TAP	1 655 914				
Organiser deux revues semestrielles d'une journée du PASMESISS 3 à Dakar	ABT GO TAP	13 727 092				
Elaborer des modules de formation sur le PTA et le S/E	ABT	???				
Elaborer un guide de planification du MSAS	PARSS2 / JICA	???				

Tableau 12 : Exécution du budget par activité : cellule genre

Activités	Sources de financement	Budget prévu	Budget mobilisé	Budget exécuté	Taux de mobilisation	Taux d'exécution
Organiser un atelier d'élaboration du module de base sur l'approche genre	UNICEF	12 919 585	9 571 085	9 571 085	74%	100%
Organiser un atelier de finalisation du module de base sur l'approche genre	UNICEF	2 622 400	1 511 400	1 511 400	57%	100%
Organiser un atelier de formation des formateurs sur les outils de prestation de soins intégrant le genre	INTRAHEALTH	5 230 000				
Organiser 7 ateliers pour la formation des ECR et ECD sur les outils de prestation de soins intégrant le genre (Zones d'intervention Intrahealth) : 3 ont été tenus	INTRAHEALTH	30 885 100				
Organiser un atelier de lancement de la capitalisation des bonnes pratiques de l'institutionnalisation du genre au MSAS	ABT/RSS+	5 900 000	4 145 000	4 145 000	71%	100%

Rapport d'activités 2019

Organiser un atelier de production de la capitalisation des bonnes pratiques de l'institutionnalisation du genre au MSAS	ABT/RSS+	5 900 000	4 032 885	4 032 885	69%	100%
Organiser un atelier de validation du rapport de capitalisation (validation technique)	ABT/RSS+	3 714 000	1 414 990	1 414 990	39%	100%
Formation des formateurs sur le guide de formation en leadership féminin genre dans le cadre de la gouvernance sanitaire locale	ABT/RSS+					
Formation sur Genre et Leadership dans le cadre de la gouvernance sanitaire locale (Membres OCB, CDS, mutuelles de santé, réseau des femmes) : Dakar, Kaffrine, Kaolack et Fatick	ABT/RSS+	31 269 126	36 331 425	36 331 425	117%	100%
Réunions de coordination trimestrielle des points focaux genre (Dakar et Fatick)	ABT/RSS+	2 713 500	2 503 600	2 503 600	93%	100%
Journée de partage des outils et supports pour l'institutionnalisation du genre	ABT/RSS+	3 391 000	3 209 000	3 209 000	95%	100%

Tableau 13 : Exécution du budget par activité : cellule économie de la santé

Activités	Sources de financement	Budget prévu	Budget mobilisé	Budget exécuté	Taux de mobilisation	Taux d'exécution
Formation des formateurs sur les comptes de la santé au GABON	OMS	1 950 000	1 950 000	1 950 000	100%	100%
Atelier d'élaboration rapport des comptes de la santé 2014-2016	OMS	7 165 000	7 165 000	4 833 500	100%	67%
Atelier de rédaction du rapport des comptes de la santé 2014-2016	OMS	2 750 000	2 750 000	2 275 000	100%	83%
Formation des agents de la DPRS sur EQUIST et ONEHEALTH	UNICEF	8 142 500	8 142 500	-	100%	0%
Atelier d'élaboration rapport des comptes de la santé 2014-2016	ETAT	40 000 000	40 000 000	15 000 000	100%	38%
Appui participation d'un agent au symposium sur l'économie de la santé	UNICEF	2 528 500	2 528 500	2 528 500	100%	100%
Atelier de contrôle de la qualité des données des comptes Lomé	OMS	3 800 000	3 800 000	3 800 000	100%	100%
Mise palce d'une plateforme informatisée pour le suivi du financement de la SNFS	USAID / PASMESSIS	16 770 600	-	-	0%	0%
Ateliers d'elabooration du plan strategique de la CES	RSS+	22 600 000	22 600 000	22 600 000	100%	100%

SRP



**MINISTÈRE DE LA SANTÉ
ET DE L'ACTION SOCIALE**