

Year 4 Report (2015 activities) *Please see a reminder of Strategic Objectives (SO) and Expected Results (ER) at the end of the document*

Country: BURKINA FASO

EU-Lux-WHO UHC Partnership

Date: 08/12/2014
CO/RO/HQ

Prepared by: WHO

Reporting Period: 1er JANVIER au 30 novembre 2015

Main activities as planned in the Road Map.

Put here all activities as set in the roadmap and link them to SO I, SO II or SO III and to an expected result.

SO I: To support the development and implementation of robust national health policies, strategies and plans to increase coverage with essential health services, financial risk protection and health equity;

Activity 1 (ER1): Réviser les modules de formation en gestion de district sanitaire

Activity 2 (ER1): Sorties d'appui à l'élaboration des Plans de Développement Sanitaire des Districts, Plans de Développement Sanitaire des Régions, PEH:

Activity 3 (ER1): Réaliser 8 sessions de formations de formateurs sur la planification axée sur les résultats

Activity 4 (ER1) : Validation du document de normes et standards en infrastructures et équipements

Activity 5 (ER1) : Soutenir le processus de développement des documents pour l'accréditation/certification des structures sanitaires

Activity 6 (ER1) : Soutenir l'organisation des journées du médecin

Activity 7 (ER1) : Elaborer une stratégie nationales sur la qualité des soins et la sécurité des patients

Activity 8 (ER2): Réaliser la revue 2015 du secteur santé

Activity 9 (ER2): Réaliser l'évaluation à mi-parcours du PNDS 2011-2020

Activity 10 (ER2): Réviser le plan de suivi/évaluation du PNDS

Activity 11 (ER1) : Elaborer une carte sanitaire

Activity 12 (ER2) : Réviser le code de santé publique

Activity 13 (ER2) : Relecture du plan type des Formations Sanitaires

Activity 8 (ER2) : Sortie semestrielle conjointe de suivi du PNDS.

SO II: To improve technical and institutional capacities, knowledge and information for health systems and services adaptation and related policy dialogue

Activity 1 (ER4) : Soutenir les rencontres de coordination des commissions thématiques de l'année 2015 (2 rencontres)

Activity 2 (ER3) : Soutenir le processus de l'élaboration de la stratégie nationale de financement de la santé pour la couverture sanitaire universelle

Activity 3 (ER4) : Soutenir les comptes nationaux de la santé

Activity 4 (ER3) : Elaboration des beselines de la Couverture Universelle en Santé (CUS)

SO III: To ensure international and national stakeholders are increasingly aligned around NHPSP and adhere to other aid effectiveness principles.

Activity 1 (ER6) Appuyer les revues techniques des plans annuels des directions centrales et des structures déconcentrées du MSP

Main activities achieved and progress made:

*Please estimate **approximate percentage of achievement** for each roadmap activity.*

Please note which activities were undertaken with the technical support of WCO (potentially in collaboration with existing initiatives of UN agencies, NGOs etc.)

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

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

SO I : Appuyer le développement et la mise en œuvre de robustes politiques, stratégies et plans nationaux sanitaires qui visent l'amélioration de l'accès aux soins de meilleure qualité, une meilleure protection des risques financiers

ACTIVITES	INDICATEURS	REALISATION	EVOLUTION DE L'INDICATEUR	TX DE REALISATION
Activity 1 (ER 1): Réviser les modules de formation en gestion de district sanitaire.	Existence du module de formation en planification axée sur les résultats	1. Le HSS et le MSP ont participé à l'actualisation des modules de formations et autres supports à travers des rencontres organisées par le Ministère de la Santé. 2. Quelque fois, le feedback sur le contenu des modules a été fait en ligne.	Tous les modules de formations en gestion du district sanitaire et les autres supports y afférents ont été révisés et validés	100%
Activity 2(ER 1): Réaliser les sorties d'appui à l'élaboration des plans de développement sanitaire des régions, des districts et des projets d'établissement des hôpitaux régionaux.	nombre des sorties réalisées par rapport au nombre de sorties prévues	1. L'OMS a financé et appuyé techniquement l'atelier de finalisation du canevas d'élaboration des projets d'établissements 2. Nous avons fourni l'appui technique à l'élaboration du projet d'établissement du Centre Hospitalier Régional de Gaoua.	Le canevas d'élaboration des projets d'établissements et le pro projet d'établissement du centre Hospitalier Régional de Gaoua sont disponibles	100%
Activity 3 (ER 1): Réaliser 8 sessions de formations de formateurs sur la planification axée sur les résultats.	Nombre des sessions de formations réalisées sur le nombre prévu	1. Quatre sessions de formation sur la planification axées sur les résultats ont été financées par l'OMS	La moitié des sessions de planification axée sur les résultats ont été réalisées.	50%
Activity 4 (ER 1): Validation du document de normes et standards en infrastructures et équipements.	Existence du document des normes validée par le Ministère de la Santé et ses partenaires	1. Participation à l'atelier d'actualisation des normes et standards d'infrastructure et équipements du Ministère de la Santé.	Le document des normes est disponible, mais il n'est pas encore validé	75%
Activity 5 : (ER 1): Soutenir le processus de développement des documents pour l'accréditation/certification des structures sanitaires (appuyer un voyage d'étude)	Nombre de voyage d'étude appuyé sur le nombre prévu	1. L'OMS a appuyé un voyage d'études d'un cadre du Ministère de la Santé pour renforcer les capacités de ce dernier dans le domaine de l'accréditation et de la certification des structures sanitaires. Ce voyage d'étude a été fait au Mali.	Le rapport de mission qui atteste que le voyage d'études a eu lieu est disponible.	100%
Activity 6 (ER 1) : Soutenir l'organisation des journées du médecin. L'activité a bénéficié d'un appui technique de l'OMS.	Nombre des journées de médecins appuyé sur le nombre prévu	1. Le financement a été fourni par un autre partenaire. Le taux de réalisation de l'activité est de 100%.		100%
Activity 7 (ER 1): Elaborer une stratégie nationale sur la qualité des soins et la sécurité des patients.	Existence de la stratégie nationale sur la qualité des soins validée par le Ministère de la Santé et ses partenaires	1. Cette activité n'a pas été réalisée du fait toutes les ressources mises à disposition pour cette année sont terminées. Elle est reportée pour l'année prochaine		

SO I : Appuyer le développement et la mise en œuvre de robustes politiques, stratégies et plans nationaux sanitaires qui visent l'amélioration de l'accès aux soins de meilleure qualité, une meilleure protection des risques financiers (suite)				
ACTIVITES	INDICATEURS	REALISATIONS	EVOLUTION DE L'INDICATEUR	% DE REALISATION
Activity 8 (ER2) : Réaliser la revue annuelle 2014.	Existence du rapport de la revue annuelle	1. Un appui technique et financier a été apporté au Comité d'organisation de la revue annuelle 2. Tous les NPO ont apporté leurs inputs à la finalisation du rapport de la revue annuelle	Le rapport de la revue annuelle est disponible	100%
Activity 9 (ER2) . Réaliser la revue à mi-parcours du PND.	Existence du rapport de l'évaluation à mi-parcours du PNDS	Cette activité n'a pas été réalisée. Elle est reportée pour l'année prochaine		
Activity 10 (ER2) . Réviser le plan de suivi et évaluation du PNDS.	Existence du plan de suivi et évaluation du PNDS	Cette activité n'a pas été réalisée étant donné que l'évaluation à mi-parcours du PNDS est reportée pour l'année prochaine		
Activity 11 (ER1) . Elaborer une carte sanitaire.	Existence de la carte sanitaire nationale	Cette activité n'a pas été réalisée. Elle est reportée à l'année prochaine		
Activity 12 (ER 1) : Réviser le code de santé publique.	Existence de code de santé publique révisé et adopté	1. Tous les NPO ont apportés leurs inputs sur le code de santé publique en vue de son actualisation	Le projet de code issu de cette révision est disponible. Il reste son adoption qui doit intervenir d'un moment à l'autre.	75%
Activity 13 (ER 1) : Relecture du plan type des Formations Sanitaires.	Existence de nouveaux plans types des formations sanitaires	1. L'atelier de relecture des plans types a été financé par l'OMS 2. Le MPO a participé à l'atelier et y a apporté son appui technique	Les plans types des formations sanitaires sont disponibles mais ils n'ont pas encore fait objet de validation.	75%
Activity 14 (ER2) , Sortie semestrielle conjointe de suivi du PNDS.	Nombre des sorties semestrielles réalisées sur le nombre prévu	1. Les NPO du bureau pays ont fait partie des équipes conjointes qui ont effectué les deux visites semestrielles de suivi du PNDS	Les 2 sorties semestrielles conjointes pour le suivi de la mise en œuvre du PNDS ont été réalisées et les NPO y ont participé.	100%

SO II: To improve technical and institutional capacities, knowledge and information for health systems and services adaptation and related policy dialogue.

ACTIVITES	INDICATEURS	RÉALISATIONS	EVOLUTION DE L'INDICATEUR	TX DE RÉALISATION
Activity 1 (ER6). Soutenir les rencontres de coordination des commissions thématiques de l'année 2015 (2 rencontres par commission).	Nombre des rencontres appuyés financièrement e techniquement sur le nombre prévu	<ol style="list-style-type: none"> 1. L'OMS a contribué à financer les réunions de toutes les commissions du Cadre de Dialogue Sectoriel en Santé (CDS) 2. Le HSS, le MSP et tous les autres NPO ont apporté leur appui technique lors des différentes réunions des commissions thématiques du CDS 	Toutes les deux rencontres prévues par commission thématiques ont été soutenues financièrement et techniquement.	100%
Activity 2 (ER3). Soutenir le processus de l'élaboration de la stratégie nationale de financement de la santé pour la couverture sanitaire universelle (deux ateliers).	Nombre d'ateliers appuyés techniquement et financièrement sur le nombre prévu	<ol style="list-style-type: none"> 1. Le HSS et le NPO ont participé à la réunion de validation du rapport sur l'analyse situationnelle sur le financement de la santé 2. Le HSS et le MPN ont apporté leur appui à l'atelier de définition du panier des soins dans le cadre de la mise en place du Régime d'Assurance Maladie-universelle 	Les 2 ateliers du groupe de rédaction de la stratégie de financement de la santé ont été appuyés techniquement et financièrement.	100%
Activity 3 (ER5). Soutenir les Comptes nationaux de la santé 2014.	Existence du rapport des comptes nationaux de la santé pour l'année 2014	<ol style="list-style-type: none"> 1. L'OMS a contribué au financement de la collecte des données pour les comptes nationaux de la santé (CNS) 2. Le MSP a apporté un appui technique à la réunion de validation des données des CNS 	le document des Comptes Nationaux de la Santé pour l'année 2014 a été validé et est actuellement est disponible	100%
Activity 4 (ER3). <u>Elaboration des baselines de la Couverture Universelle en Santé (CUS).</u>	Existence du rapport sur les baselines de la couverture sanitaire universelle	<ol style="list-style-type: none"> 1. Un consultant national a été recruté pour élaborer le premier draft sur les baselines de la couverture universelle en santé 2. Le HSS, le MPN et les autres NPO concernés sont en train d'élaborer le feedback sur le rapport en vue de sa finalisation 	Le premier draft du rapport de baseline sur la couverture universelle en santé est disponible et est en cours d'enrichissement. Il reste la validation	75%

Parmi les outputs du partenariat OMS-UE-Luxembourg pour l'année 2015, on peut citer :

1. La gestion des Districts Sanitaires est devenue performante du fait que les équipes cadres de district ont été formées
2. La qualité du rapport de la revue annuelle conjointe s'est considérablement améliorée,
3. Les cadres du Ministère de la Santé sont formés sur la planification axée sur les résultats
4. Un meilleur alignement des partenaires au niveau des plans opérationnels des structures de santé ;
5. La loi portant Régime d'Assurance Maladie Universelle a été promulguée ;
6. Les résultats des Comptes Nationaux de la Santé sont disponibles et utilisés dans la prise des décisions.

Chronogramme						
Domaines	Activités	indicateurs	2015			
			Q1	Q2	Q3	Q4
PLANIFICATION DE QUALITE A TOUS LES NIVEAUX	Elaboration des plans de developpment quinquenaux des directions régionales (PRD) et des districts sanitaires (PDS)	Tous les districts et régions sanitaires ciblés ont élaborés les plans quinquenaux de développement sanitaire	x	x		
	Elaboration des projets d'établissement des CHU/CHR	100% des CHR et les CHU ciblés ont élaborés leurs projets d'établissement	x	x		
	Harmonisation du CDMT, Plan triennal et Budget programme	Le le plan triennal et le CDMT et 2015-2017 validés par tous les acteurs du secteur sont disponibles				
	Revision du code de santé publique Appuis techniques à la planification		x	x		
COORDINATION, SUIVI ET EVALUATION	Renforcement du fonctionnement des organes de coordination et de suivi du PNDS (CSS, comités national et regional de suivi, commissions thematiques, CSD, visites d'echanges et d'appuis conseils, formations, revues sectorielles, évaluation)	100% des sessions des commissions thématiques et du comité thématique du PNDS réalisées	x	x	x	x
	Developpement de la stratégie nationale de financement de la santé	La Stratégie de financemet de la santé en vue de la couverture universelle est adoptée en conseil des ministres	x	x	x	x
	Organisation de concertations intersectorielles sur les problèmes stratégiques prioritaires de santé (couverture universelle, nutrition, Vaccination, etc.) au niveau national, régional et district.	Les sénarii de financement de la santé en vue de la couverture universelle sont adoptés en conseils des ministres	x	x	x	x
	Appuis techniques à la coordination , suivi et évaluation		x	x	x	x
COMMUNICATION ET VISIBILITE	Documentation des bonnes pratiques sur l'expérience de dialogue politique en santé du Burkina Faso	100% des bonnes pratiques documentées	x	x	x	x
	Organisation des émissions télévisées sur la contribution du dialogue politique en santé dans la mise en œuvre du PNDS	Deux émissions télévisées sont organisées sur la couverture universelle en santé				
	Appuis techniques		x	x	x	x
TOTAL						

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

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

Trois activités programmées dans le road map ne peuvent plus être réalisées comme prévu pour des raisons suivantes :

1. La situation politique que le pays a traversée au mois de septembre (tentative de coup d'Etat) n' a pas permis de respecter le calendrier de leur mise en œuvre. Le temps qui nous reste avant la fin de l'année ne pourra pas permettre de les réaliser complètement. Il s'agit de l'évaluation à mi-parcours du PNDS, de la révision du cadre de suivi & évaluation du PNDS et de l'élaboration de la carte sanitaire
2. Dans l'entre temps, le Ministère de la Santé a exprimé le besoin d'appui pour d'autres activités relatives aux ressources humaines dont la problématique fait partie du dialogue politique en santé au Burkina Faso. Ceci explique le fait qu'un certain nombre d'activités non prévues initialement ont été réalisées. Elles concernent les études sur le recrutement, le redéploiement et la fidélisation des ressources humaines pour la santé. il s'agit d'un financement complémentaire à celui de HQ

Proposed modifications to Programme Road Map resulting from changes above:

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

Les changements intervenus dans la feuille de route n'ont pas d'implications sur le programme de travail du Burkina Faso dans le cadre du partenariat OMS-Luxembourg.

Lessons learned:

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

1. Le dialogue politique n'est pas une action rectiligne/ponctuelle et il prend beaucoup de temps pour se mettre en place de manière effective vu qu'il implique un nombre important d'acteurs;
2. Le processus de redynamisation du dialogue politique et les résultats attendus sont fortement influencés par le contexte national. La loi sur l'assurance maladie universelle a été adoptée avec une année de retard suite aux événements politiques qui ont secoué le pays depuis le dernier trimestre de l'année 2014;
3. L'adoption de la loi est une étape importante qui vient d'être réalisée. Cependant, comme c'est souvent le cas dans une démarche stratégique, une étape accomplie ouvre la voie à d'autres chantiers tout aussi importants. De ce point de vue, il reste encore beaucoup à faire pour que la loi soit applicable et qu'elle ait un effet sur la santé de la population. Le gros du travail reste à faire. Ceci est valable pour la plupart des résultats réalisés (planification, stratégie nationale de financement de la santé, ressources humaines en santé,...).

Road Map and timeline for 2016:

Please list here the work plan activities as well as the time frame for those activities for the calendar year 2015. These activities should be related to objectives/ER and have clear timeline and indicators.

La feuille de route est en annexe 1 du présent rapport.

Visibility and communication

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

Une autre activité a été organisée dans le cadre de la visibilité. Il s'agit de la publication sur le site web du partenariat EU/Lux/OMS d'un article sur l'adoption de la loi sur l'assurance maladie universelle par le parlement.

Plusieurs actions relatives à la visibilité ont été entreprises dans le cadre de la mise en œuvre de la feuille de route du partenariat UE/LUXx/OMS au Burkina Faso comme cela a été mentionné dans la section relative à la communication de ce rapport. Parmi ces actions, on peut citer : (i) l'article sur l'adoption de la couverture universelle en santé par le parlement qui a été publié sur le site web du partenariat (<http://www.uhpartnership.net/fr/an-historic-step-towards-health-for-all-burkina-fasos-new-universal-health-insurance-law-2/>), (ii) le film en cours de finalisation qui concerne les appuis du partenariat dans la mise en œuvre du PNDS et

Impact assessment:

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

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

Impact du programme

1. Il est évident qu'il est très tôt pour évaluer l'impact du programme. Mais à ce stade, la redynamisation du dialogue politique en santé à travers un meilleur fonctionnement des commissions thématiques et l'implication personnelle du Secrétaire Général du ministère de la santé permet aux différents acteurs de la santé de s'impliquer dans les discussions sur les thématiques d'envergure nationale telles que la coordination, l'amélioration de la qualité de la planification (en ce qui concerne le lien avec les résultats), l'amélioration de la qualité des documents normatifs du fait de l'implication des partenaires techniques et financiers dans le processus de leur élaboration et d'adoption, l'amélioration de la qualité des revues annuelles du secteur et les approches de financement de la santé en vue de la couverture universelle, etc.
2. La question de l'assurance maladie universelle a contribué à relancer la dimension multisectorielle du dialogue politique en santé. En effet, elle a permis de rapprocher le ministère de la santé, le ministère de la fonction publique et de la sécurité sociale, le ministère des finances et le parlement. L'OMS espère

continuer à contribuer à renforcer le dialogue et en améliorer la qualité pour plus d'impact sur la santé de la population.

3. La première cible de la loi sur le régime d'assurance universelle (RAMU) sera les enfants de moins de 5 ans et les femmes enceintes dont les premiers (les enfants de moins de 5 ans) bénéficient de la politique de gratuité financée par l'Union Européenne à travers les Organisations non gouvernementales. Le financement de l'Union Européenne aux ONGs arrive à termes à la fin de cette année (2015). Le lien établi entre la RAMU et la politique de gratuité permet de pérenniser l'exemption de paiement dont bénéficie les femmes enceintes et les enfants de moins de 5 ans. Cette loi constitue un premier pas vers une couverture universelle en santé ;
4. Il est attendu que les actions menées dans le cadres des ressources humaines (activités additionnelles à la feuille de route 2015) puissent contribuer à stabiliser les ressources humaines pour la santé en milieu rural dans les années à venir.

ANNEXE I : FEUILLE DE ROUTE ANNEE 2016

ACTIVITES 2016 PARTENARIAT OMS-Luxembourg					
ACTIVITES	T1	T2	T3	T4	INDICATEURS
SO I. To support the development and implementation of robust national health policies, strategies and plans to increase coverage with essential					
Soutenir un atelier de réflexion sur la place du district sanitaire dans le cadre de la décentralisation et la mise en œuvre de l'AMU au Burkina Faso		X			Existence du rapport qui définit la place du DS dans le cadre de la décentralisation et les liens entre ce dernier et les entités décentralisées
Soutenir l'évaluation à mi-parcours du PNDS 2011-2020	X				Existence du rapport d'évaluation à mi-parcours du PNDS
Soutenir la révision de la 2ème phase du PNDS suite à l'évaluation		X			Existence du document du PNDS actualisé qui inclut les Objectifs de Développement Durables
Appuyer la révision du plan de suivi et d'évaluation du PNDS (ateliers de révision et de validation nationale)			X		Le plan de suivi et évaluation actualisé est disponible et diffusé
Soutenir la revue annuelle du secteur santé			X		Existence du rapport de la revue annuelle 2015
Soutenir l'élaboration du rapport semestriel de suivi de la matrice de performance du secteur santé			X		Existence du rapport semestriel de suivi de la matrice de performance du secteur de la santé
Contribuer au fonctionnement des commissions thématiques du Comité de suivi du PNDS	X	X	X	X	Chaque commission thématique appuyée dispose d'au moins deux comptes rendus des réunions organisées
Elaborer le plan triennal	X				Existence du plan triennal 2016-2018
Soutenir la suite du processus d'élaboration de la stratégie nationale de financement de la santé	X	X	X		
Contribuer à l'évaluation à mi-parcours du plan stratégique du SNIS 2011-2020 et la programmation de la tranche 2016-2020		X			Existence du rapport de l'évaluation à mi-parcours du plan stratégique du SNIS 2011-2020
Apporter un appui à l'élaboration des plans (PDS, PHS, PA)	X	X	X	X	Existence des plans PDS, PHS, PA
Prendre en charge 2 agents de la direction de la planification opérationnelle à la formation sur One Health à Bobo dioulasso	X				Nombre des personnes formées sur le One Health par rapport au nombre prévu
Former 30 agents des directions centrales du Ministère de la santé sur la planification axée sur les résultats	X				Nombre des personnes formées sur la planification axée sur les résultats par rapport au nombre prévu
Prise en charge de 2 personnes de la Direction de la coordination des projets et programmes en financement de la santé	X				Nombre d'agents de la direction de la coordination des projets formés sur le financement de la santé par rapport au nombre prévu
Poursuivre l'appui au processus de mise en place d'un système d'accréditation des structures sanitaires	X	X	X	X	Nombre des structures accréditées par rapport au nombre prévu
Soutenir les activités d'opérationnalisation du RAMU au Burkina Faso	X	X	X	X	Existence du rapport d'activités d'opérationnalisation du RAMU
Appuyer l'élaboration de la carte sanitaire	X	X			Existence de la carte sanitaire du Burkina Faso
SO II. To improve technical and institutional capacities, knowledge and information for health systems and services adaptation and related policy					
Soutenir l'organisation du forum de diffusion des résultats de la recherche en santé		X			Nombre des recherches dont les résultats sont diffusés par rapport au nombre prévu
Contribuer à l'évaluation à mi-parcours du plan stratégique du SNIS 2011-2020 et la programmation de la tranche 2016-2020			X		Existence du rapport d'évaluation à mi-parcours du plan stratégique du SNIS 2011-2020
Soutenir la mise à jour de la base de données Endos-BF	X	X	X	X	Existence d'une base des données Endos-BF à jour
Atelier de restitution des résultats des CNS 2014		X			Existence du rapport de l'atelier de restitution des résultats des CNS
Soutenir la réalisation de l'enquête SARA			X		Existence du rapport de l'enquête SARA 2015
Soutenir une rencontre d'évaluation de l'utilisation des résultats des enquêtes SARA et des CNS	X				Existence du rapport d'évaluation de l'utilisation des enquêtes SARA et des CNS
Soutenir l'élaboration d'une stratégie de gestion des archives et de la documentation		X			Existence du document de stratégie de gestion des archives et de la documentation
SO III. To ensure international and national stakeholders are increasingly aligned around NHPSP and adhere to other aid effectiveness principles.					
Appuyer la revue technique des plans d'actions opérationnels à tous les niveaux du Ministère de la Santé			X	X	Nombre des plans des structures appuyées par rapport au nombre prévu
Appuyer les cessions de financement des plans opérationnels du Ministère de la santé			X	X	Nombre des cessions de financement appuyées par rapport au nombre prévu