

Rapport périodique sur les résultats actuels et les demandes de décaissement et examen du rapport et recommandation de décaissement par l'agent local du Fonds

Pour la préparation du rapport, veuillez consulter les directives pour la préparation du rapport périodique sur les résultats actuels et les demandes de décaissement par les récipiendaires principaux et pour son examen et la recommandation de décaissement par les agents locaux du Fonds

Tout au long de la durée d'une subvention, le Fonds mondial procède à des décaissements périodiques en faveur du récipiendaire principal, en fonction des résultats avérés du programme et des besoins financiers pour la période de mise en œuvre suivante.

Le rapport périodique sur les résultats actuels et les demandes de décaissement du récipiendaire principal constitue à la fois un rapport sur les résultats obtenus au cours de la dernière période écoulée de mise en œuvre du programme et une demande de fonds pour la suivante. Il a pour objet de présenter les résultats programmatisés et financiers d'une subvention du Fonds mondial et de fournir un compte rendu de la réalisation des conditions suspensives, des mesures de gestion et des autres exigences. Ce rapport, accompagné de l'examen périodique des résultats actuels par l'agent local du Fonds et de la recommandation de décaissement de ce dernier (également appelé, de manière abrégée, le rapport vérifié par l'agent local du Fonds), sert de base à la prise de décision relative au décaissement par le Fonds mondial dans la mesure où ils font le lien entre les résultats obtenus et attendus du programme et le niveau de financement à octroyer au récipiendaire principal.

Un fichier Excel unique contient à la fois le rapport sur les résultats actuels et les demandes de décaissement du récipiendaire principal et le rapport vérifié par l'agent local du Fonds. Le récipiendaire principal ne doit compléter que les feuilles de calcul du fichier qui correspondent au rapport sur les résultats actuels et les demandes de décaissement, à savoir celles indiquées par les onglets verts, tandis que l'agent local du Fonds doit compléter celles qui correspondent au rapport vérifié par l'agent local du Fonds, c'est-à-dire les feuilles de calcul indiquées par les onglets bleus. Le fichier Excel contient par ailleurs une liste de contrôle des pièces justificatives qui serviront lors de l'examen des résultats actuels et de la demande de décaissement, qui se trouve sous l'onglet jaune. Cette liste est fournie à titre d'information et n'est pas à compléter. Le récipiendaire principal d'une subvention du Fonds mondial doit préparer le rapport sur les résultats actuels et les demandes de décaissement pour chaque période pour laquelle les résultats doivent être présentés, généralement tous les trimestres, tous les semestres ou tous les ans, qu'il y ait ou non demande de décaissement. Il doit par ailleurs inclure une fois par an l'information financière améliorée dans son rapport (le fichier Excel comporte un onglet à cet effet).

Le récipiendaire principal est tenu de présenter son rapport sur les résultats actuels et les demandes de décaissement à l'agent local du Fonds dans les 45 jours civils suivant la date de clôture de la période de rapport considérée lorsqu'il ne contient pas l'information financière améliorée (tel qu'indiqué dans le cadre de résultats à l'annexe A de l'accord de subvention) et dans les 60 jours civils suivant cette date lorsque celle-ci est incluse, à savoir une fois par an.

L'agent local du Fonds doit préparer et présenter au Fonds mondial une copie signée du rapport qu'il a vérifié au plus tard dix jours ouvrables après avoir reçu la version définitive signée du rapport du récipiendaire principal (au plus tard treize jours ouvrables après l'avoir reçue lorsque le rapport contient l'information financière améliorée, à savoir une fois par an), à moins qu'il n'en ait été convenu autrement avec le gestionnaire de portefeuille du Fonds. L'agent local du Fonds ne doit pas présenter l'original papier de chaque rapport sur les résultats actuels et les demandes de décaissement, mais ces originaux doivent être disponibles à ses bureaux en cas de vérification/d'examen et il doit à tout moment être en mesure de les présenter au Secrétariat à la demande de ce dernier. Dans le rapport vérifié, l'agent local du Fonds doit fournir une analyse et des observations fondées sur la vérification de l'information fournie par le récipiendaire principal, documenter les risques liés à la subvention et des recommandations visant à améliorer la mise en œuvre du programme. Enfin, il doit attribuer une note à la subvention et inclure une recommandation de décaissement pour examen par le Fonds mondial. Pour ce faire, il doit se servir, pour étayer le calcul de la note des indicateurs, de la méthodologie de notation des subventions du Fonds mondial visée à l'annexe 2 et présentée à l'occasion de diverses réunions régionales et lors de formations destinées aux agents locaux du Fonds, ainsi que de la version Excel de l'outil de notation des subventions qui lui a été fourni.

Une fois le présent formulaire complété, le récipiendaire principal doit le présenter, accompagné des pièces justificatives, à l'agent local du Fonds et en envoyer une copie au Fonds mondial.

Rapport périodique sur les résultats actuels et les demandes de décaissement

RENSEIGNEMENTS GÉNÉRAUX SUR LA SUBVENTION

Année :	2010
Titulaire :	Tadstone
TCO M-UNDP :	TCO M-UNDP
Projet :	PROJ0
Tranche :	T-02/2011
Devise :	EUR

RÉSULTATS ACTUELS

Période de rapport sur les résultats actuels :	Périodes :	5
Nombre de périodes de rapport sur les résultats actuels :	Date de début :	1-Jul-2013
Nombre de périodes de décaissement :	Année :	2014
Nombre de demandes de décaissement :	Date de fin :	31-Dec-2014
	Année :	2014
	Date de fin :	31-Dec-2014

DEMANDE DE DÉCAISSEMENT

Périodes :	5
Date de début :	1-Jul-2013
Année :	2014
Date de fin :	31-Dec-2014

Section 1 : résultats du programme

Remarque : Le tableau ci-dessous doit contenir les indicateurs d'impact et/ou les résultats pendant l'année de subvention en cours et 2) sont le rapport, dit au cours des périodes précédentes, n'a pas encore été présenté.

Impact / Effet	Description de l'indicateur	Référence cas (chaque) (si applicable)		Année de la cible	Cible	Échéance de rapport	Résultat réel	Source de données des résultats	Observations sur les résultats concernant les indicateurs d'impact/effet et les sources de données, ainsi que tout autre commentaire pertinent (Cordelia FY)
		Valeur	Année						
Impact	Prevalence of malaria parasite infection	28.80%	2010	2013	50% reduction of malaria	Jul-14	66.00%	Autre (à préciser)	<p>Après septembre 2013, la base de données a été ajoutée avec les résultats de la enquête MIS 2010. Ce résultat a été mesuré en fin d'année 2013 à partir de Districts Sanitaires et consolidé dans une base de données du programme paludisme (Cordelia FY)</p> <p>A la fin de chaque année le comité des données donne une estimation de tous les cas de paludisme recensés au contact de une formation sanitaire (CS+HC/F) à 50% dans la population ayant accès au formations sanitaires. Et le total la bande épidémiologique observée au cours de l'année 2013. Et l'augmentation des consultations dans les formations sanitaires plus accessibles après l'augmentation de leur nombre.</p> <p>Résultat a contribué au cours d'une enquête en population générale.</p>
Impact	Death rates associated with Malaria all-cause under-5 mortality rate	1911/1000	2004	2013	50% reduction of baseline value	Jul-14	34/1000	Autre (à préciser)	<p>Après septembre 2013, la base de données a été ajoutée avec les résultats de la enquête MIS 2010. Ce résultat a été mesuré en fin d'année 2013 à partir de Districts Sanitaires et consolidé dans une base de données du programme paludisme (Cordelia FY)</p> <p>A la fin de chaque année le comité des données donne une estimation de tous les cas de paludisme recensés au contact de une formation sanitaire (CS+HC/F) à 50% dans la population ayant accès au formations sanitaires. Et le total la bande épidémiologique observée au cours de l'année 2013. Et l'augmentation des consultations dans les formations sanitaires plus accessibles après l'augmentation de leur nombre.</p> <p>Résultat a contribué au cours d'une enquête en population générale.</p> <p>Depuis septembre 2013, la base de données a été ajoutée avec les résultats de la enquête MIS 2010. Ce résultat a été mesuré en fin d'année 2013 à partir de Districts Sanitaires et consolidé dans une base de données du programme paludisme (Cordelia FY)</p> <p>A la fin de chaque année le comité des données donne une estimation de tous les cas de paludisme recensés au contact de une formation sanitaire (CS+HC/F) à 50% dans la population ayant accès au formations sanitaires. Et le total la bande épidémiologique observée au cours de l'année 2013. Et l'augmentation des consultations dans les formations sanitaires plus accessibles après l'augmentation de leur nombre.</p> <p>Résultat a contribué au cours d'une enquête en population générale.</p>
Effet	% of US children (over other target group) with unaccompanied malaria control managed at health facilities	1.70%	2010	2013	80%	Jul-14	96%	Autre (à préciser)	<p>Après septembre 2013, la base de données a été ajoutée avec les résultats de la enquête MIS 2010. Ce résultat a été mesuré en fin d'année 2013 à partir de Districts Sanitaires et consolidé dans une base de données du programme paludisme (Cordelia FY)</p> <p>A la fin de chaque année le comité des données donne une estimation de tous les cas de paludisme recensés au contact de une formation sanitaire (CS+HC/F) à 50% dans la population ayant accès au formations sanitaires. Et le total la bande épidémiologique observée au cours de l'année 2013. Et l'augmentation des consultations dans les formations sanitaires plus accessibles après l'augmentation de leur nombre.</p> <p>Résultat a contribué au cours d'une enquête en population générale.</p> <p>Depuis septembre 2013, la base de données a été ajoutée avec les résultats de la enquête MIS 2010. Ce résultat a été mesuré en fin d'année 2013 à partir de Districts Sanitaires et consolidé dans une base de données du programme paludisme (Cordelia FY)</p> <p>A la fin de chaque année le comité des données donne une estimation de tous les cas de paludisme recensés au contact de une formation sanitaire (CS+HC/F) à 50% dans la population ayant accès au formations sanitaires. Et le total la bande épidémiologique observée au cours de l'année 2013. Et l'augmentation des consultations dans les formations sanitaires plus accessibles après l'augmentation de leur nombre.</p> <p>Résultat a contribué au cours d'une enquête en population générale.</p>
Effet	% of households with at least one ITN	52%	2011	2013	100%	Jul-14	-	EDS/EDS+ (enquête démographique et sanitaire)	<p>Après septembre 2013, la base de données a été ajoutée avec les résultats de la enquête MIS 2010. Ce résultat a été mesuré en fin d'année 2013 à partir de Districts Sanitaires et consolidé dans une base de données du programme paludisme (Cordelia FY)</p> <p>A la fin de chaque année le comité des données donne une estimation de tous les cas de paludisme recensés au contact de une formation sanitaire (CS+HC/F) à 50% dans la population ayant accès au formations sanitaires. Et le total la bande épidémiologique observée au cours de l'année 2013. Et l'augmentation des consultations dans les formations sanitaires plus accessibles après l'augmentation de leur nombre.</p> <p>Résultat a contribué au cours d'une enquête en population générale.</p> <p>Depuis septembre 2013, la base de données a été ajoutée avec les résultats de la enquête MIS 2010. Ce résultat a été mesuré en fin d'année 2013 à partir de Districts Sanitaires et consolidé dans une base de données du programme paludisme (Cordelia FY)</p> <p>A la fin de chaque année le comité des données donne une estimation de tous les cas de paludisme recensés au contact de une formation sanitaire (CS+HC/F) à 50% dans la population ayant accès au formations sanitaires. Et le total la bande épidémiologique observée au cours de l'année 2013. Et l'augmentation des consultations dans les formations sanitaires plus accessibles après l'augmentation de leur nombre.</p> <p>Résultat a contribué au cours d'une enquête en population générale.</p>
Effet	% of children US sleeping under an ITN the previous night	13.3%	2010	2013	80%	Jul-14	-	EDS/EDS+ (enquête démographique et sanitaire)	<p>Après septembre 2013, la base de données a été ajoutée avec les résultats de la enquête MIS 2010. Ce résultat a été mesuré en fin d'année 2013 à partir de Districts Sanitaires et consolidé dans une base de données du programme paludisme (Cordelia FY)</p> <p>A la fin de chaque année le comité des données donne une estimation de tous les cas de paludisme recensés au contact de une formation sanitaire (CS+HC/F) à 50% dans la population ayant accès au formations sanitaires. Et le total la bande épidémiologique observée au cours de l'année 2013. Et l'augmentation des consultations dans les formations sanitaires plus accessibles après l'augmentation de leur nombre.</p> <p>Résultat a contribué au cours d'une enquête en population générale.</p> <p>Depuis septembre 2013, la base de données a été ajoutée avec les résultats de la enquête MIS 2010. Ce résultat a été mesuré en fin d'année 2013 à partir de Districts Sanitaires et consolidé dans une base de données du programme paludisme (Cordelia FY)</p> <p>A la fin de chaque année le comité des données donne une estimation de tous les cas de paludisme recensés au contact de une formation sanitaire (CS+HC/F) à 50% dans la population ayant accès au formations sanitaires. Et le total la bande épidémiologique observée au cours de l'année 2013. Et l'augmentation des consultations dans les formations sanitaires plus accessibles après l'augmentation de leur nombre.</p> <p>Résultat a contribué au cours d'une enquête en population générale.</p>

Rapport périodique sur les résultats actuels et les demandes de décaissement

Numéro de subvention : TCO au JINP

Période de rapport sur les résultats actuels : Semestre Numéro : 3

Période couverte par le rapport sur les résultats actuels : Date de début : 1-JUL-2013 Date de fin : 31-DEC-2013

Numéro de rapport sur les résultats actuels : 1

Remarque : Tous les indicateurs et programmes repris dans le cadre de résultats actuels doivent être répertoriés, qu'il y ait ou non des chiffres/statistiques pour la période couverte par le rapport sur les résultats actuels et que les cibles aient été atteintes ou non pendant les périodes précédentes.

Numero d'objectif	* Numero d'indicateur	Description de l'indicateur	Lia à	Cibles communes ?	Indicateur O- ou I- ?	Référence (le cas échéant)		Cible à ce jour	Résultat réel à ce jour	Pourcentage de réalisation (Lignes, Cibles, OIS et OS)	Mots de leur programme par rapport à la cible et des écarts par rapport activités communes du plan de travail
						Valeur	Année				
1	1	% of healthcare facilities reporting no stock-out of key commodities during the reporting period	Subvention existante	Non-cumulative	Non	35% (258/755)	2010	475/716 (63%)	440/1030 (43%)	27%	La subvention couvre 755 formations sanitaires. Depuis mars 2013, cet indicateur lié à la subvention existante. Cet indicateur a été mesuré en fin d'année 2013 à partir de la mise à jour et la compilation des Rapport Mensuel Paludisme des District Sanitaires et consolidé une base de données du programme paludisme (Confite PT) La fin de chaque année le cumul des dettes de consommation en intrants pharmaceutiques (OS) est donné une estimation de rupture de stock de principales molécules (C5+HQP). Le nombre de formations sanitaires n'ayant connu aucune rupture s'élevait à 409 (96% réalisation) en OS et 440 (95% de réalisation) en O10 pour l'année 2013. Pour adresser la prise en charge des cas de paludisme, notamment la collecte de données dans les 02 districts sanitaires, le PNLIP appuie sur l'UG a organisé une mission en cascade pour mettre à l'échelle nationale la prise en charge du paludisme. Ainsi, 1528 prestataires de soins des Centres de santé ont été formés pour leur compte de l'organisation des structures sanitaires depuis la signature de la convention. Les forces complémentaires ont été mobilisés par le gouvernement à travers ses trois provinces. Ainsi, dans ce deuxième semestre de l'année 2013, un total de 14 paramédicaux, quatre techniciens de santé communautaire, un technicien de laboratoire, un technicien de prévention au diagnostic à la prise en charge et aux outils de gestion et de collecte de données. Au cours de cette période 69 pr des OS et 47 paramédicaux ont été formés à la qualité au recueil des données paludisme au cours d'une réunion à Davao (Confite TRF).
6	2	Number and % of health care providers trained for case in accordance with the national policy	Subvention existante	O- annuel	Non	28% (212/755)	2010	760/716 (100%)	693/1658 (40%)	98%	Le recensement des données et leur contenu a permis de compléter la sous notification observée jusqu'ici dans les données de consommation des intrants de la lutte antipaludique. La période sous revue était marquée par des épisodes épidémiologiques qui ont nécessité une mobilisation du stock de sécurité pour faire face au accroissement de la demande. Le nombre de cas de paludisme confirmés qui ont reçu un traitement antipaludique approprié, conformément à la politique nationale s'élevait à 319 800 (224% de réalisation OS et 510 987 (231% de réalisation) en O10 pour l'année 2013. La période sous revue était marquée par des épisodes épidémiologiques qui ont nécessité une mobilisation du stock de sécurité pour faire face au accroissement de la demande. Le nombre de tous les cas de paludisme suspects qui ont passé un test parasitologique s'élevait à 106 026 (97% de réalisation) en OS et 301 081 (132% de réalisation) en O10 pour l'année 2013.
1	3	% of confirmed outpatient malaria cases that received appropriate anti-malarial treatment according to the national policy	FM	O- annuel	OUI- indicateur OS	419/697	2010	224/466 (100%)	520/697 (40%)	251%	Le recensement des données et leur contenu a permis de compléter la sous notification observée jusqu'ici dans les données de consommation des intrants de la lutte antipaludique. La période sous revue était marquée par des épisodes épidémiologiques qui ont nécessité une mobilisation du stock de sécurité pour faire face au accroissement de la demande. Le nombre de tous les cas de paludisme suspects qui ont passé un test parasitologique s'élevait à 106 026 (97% de réalisation) en OS et 301 081 (132% de réalisation) en O10 pour l'année 2013.
3	4	% of all suspected malaria cases that received a parasitological test	Subvention existante	O- annuel	OUI- indicateur OS	250/698	2010	270/463 (100%)	351/1081 (33%)	33%	Le recensement des données et leur contenu a permis de compléter la sous notification observée jusqu'ici dans les données de consommation des intrants de la lutte antipaludique. La période sous revue était marquée par des épisodes épidémiologiques qui ont nécessité une mobilisation du stock de sécurité pour faire face au accroissement de la demande. Le nombre de tous les cas de paludisme suspects qui ont passé un test parasitologique s'élevait à 106 026 (97% de réalisation) en OS et 301 081 (132% de réalisation) en O10 pour l'année 2013.

B-2-13

2	9	% of pregnant women who received at least 2 doses of intermittent preventive treatment for malaria during their pregnancy	FM	O- annuellement	Equivalen t indicateur O8	50.0%	2010	222,248 (100%)	85,379 (100%)	97%	Méthode de calcul revue. Nombre de femmes enceintes ayant reçu 2 doses d'ITP grâce au fonds du programme = 4% * nombre de SP concernés pendant la période x (taux de pourcentage de femmes enceintes ayant reçu le SP comme 28 doses pendant la période. Par suite la compilation de tous les rapports des DS (CS+HQ) donne une estimation de femmes enceintes qui ont consommé deux doses de SP à titre de prophylaxe paléale. - O7 23 791 - O8 54 362 - O10 85 379 (Correction rétrospective pour O7 et O8)
3	10	Number of epidemiological monitoring reports of zones at the risk of epidemics are transmitted within 7 days	Programme national	Non-non conformes	Non	144/144 (100%)	2010	216216 (100%)	216216 (100%)	100%	Les rapports épidémiologiques sont transmis de manière satisfaisante par le PNLUP agent du PNLUP assiste régulièrement à la réunion hebdomadaire de validation des données épidémiologiques, ainsi qu'un membre du PALATI
4	11	Number of insecticide-treated nets distributed during the mass campaign	FM et autres donateurs	O- annuellement	Qual- indicateur O8	3 847 070 / 5 687 696 (67.6%)	2011	N/A	Non dd	N/A	Selon les directives pour la préparation du rapport périodique sur les résultats actuels de la subvention, les données sont présentées par les responsables principaux un indicateur de performance doit figurer dans le rapport pour la période considérée, le champ correspondant sa cible doit indiquer « non dd » Cependant, en prévision de la participation de la subvention à la CDM il a été convenu avec le PNLUP de couvrir le gap potentiel qui apparaît évidemment lors de micro-participation (auto-financement). Ainsi, 300 000 MILICA sont réservées pour couvrir le déficit de la campagne de distribution des moustiquaires traitées dans le DS. Au moment de la rédaction de ce rapport, les données de la campagne de distribution des moustiquaires traitées dans les trois districts sanitaires (N/O, O/n1/Hqjg et 199) ont déjà recouru à cette disposition.

* Le numéro d'indicateur doit correspondre au numéro repris dans le cadre de résultats approuvé de la subvention (1.1, 1.2 etc.)

C. Analyse des problèmes de qualité des données et de rapport

(1) Cette section doit contenir 1) un résumé des problèmes de qualité des données et de rapport concernant les indicateurs programmatiques, ainsi que tout problème pertinent non couvert dans la colonne « Mots de l'écart programmatique » et 2) les mesures correctives en cours ou envisagées pour y remédier.

Comme pour le précédent rapport nous avons organisé une collecte active des données en réunissant les points focaux à Darda, avec pour TDR amélioré, la revue qualité du système d'information pour le paludisme, la formation à la lecture critique des RMP par les points focaux et les paramédicaux afin d'alimenter la base de données électronique.

Il est bon de souligner que pour la première fois nous disposons du recu d'une année complète d'informations programmatique et de consommation qui permet une analyse approfondie croisée pour une meilleure planification et meilleure prévision des besoins pour l'année 2014.

Cependant, en O7/O8 les districts sanitaires de Bagassola, Oun-Hadjer, Billine, Iriba, Madajana et Rig-Rig, et en O9 - O10, le DS de F'ada ont eu des problèmes au niveau de rapportage et pour cela ils seront objet d'une mission pour identifier ces problèmes de rapportage et les résoudre.

Le PR recommande que cet exercice soit renouvelé deux fois par an dans l'optique de l'amélioration progressive de la qualité du système. Avec l'habitude des participants la durée de l'exercice pourra être réduite à cinq jours.

Une autre recommandation sera de retro-informer les DSR, les MCD et les responsables des PPA, selon une modalité qui reste à définir (publication et/ou visite et/ou lors des supervisions).

Rapport périodique sur les résultats actuels et les demandes de décaissement

PÉRIODE DE RAPPORT SUR LES RÉSULTATS ACTUELS

Numéro de subvention :	TCD-M-JNDP
Période de rapport sur les résultats actuels :	Semestrielle
Période couverte par le rapport sur les résultats actuels :	Date de début : 1-Jul-2013 Date de fin : 31-Dec-2013
Numéro de rapport sur les résultats actuels :	5

Section 2 : gestion de la subvention

A. OBSERVATIONS DU RÉCIPiendaIRE PRINCIPAL SUR LA RÉALISATION DES CONDITIONS SUSPENSIVES ET/OU DES CONDITIONS SPÉCIALES VISÉES DANS L'ACCORD DE SUBVENTION

i Veuillez inclure dans ce tableau le numéro de condition suspensive tel qu'il apparaît dans l'accord de subvention et la formulation complète des conditions suspensives et/ou des autres conditions spéciales devant être réalisées pendant cette période en suspenus depuis les périodes précédentes.
 i Il se peut que certaines conditions spéciales concernent plusieurs périodes de mise en œuvre de la subvention. Leur réalisation pendant une période n'implique pas nécessairement leur réalisation au cours des périodes ultérieures. L'agent local du Fonds doit vérifier que le récipiendaire principal en a indiqué l'état pour chaque période considérée.

Conditions suspensives et/ou autres conditions spéciales	État	Observations du récipiendaire principal sur l'état d'avancement de la mise en œuvre
<p>1. Conditions Præcedent to Second Disbursement</p> <p>The second disbursement of Grant funds to the Principal Recipient is subject to the satisfaction of each of the following conditions:</p> <p>a. the delivery by the Principal Recipient to the Global Fund of an updated plan, in form and substance satisfactory to the Global Fund, for monitoring and evaluating Program activities (the "Updated M&E Plan") that incorporates the recommendations made by Program stakeholders upon completion of the Monitoring and Evaluation Systems Strengthening Tool. The Updated M&E Plan shall include, amongst others: (i) clear operational definitions and measurement methods for each Program indicator; (ii) data quality assurance mechanisms and strategies; and (iii) a work plan and budget with detailed monitoring and evaluation (M&E) activities, timelines, and a description of partners responsible for implementation;</p> <p>b. the delivery by the Principal Recipient to the Global Fund of a revised budget, in form and substance satisfactory to the Global Fund, for the period beginning with the Program Starting Date and ending with the Program Ending Date (the "Revised Program Budget") if the amendments incorporated into the Updated M&E Plan necessitate amendments to the budget that was approved by the Global Fund as of the effective date of this Agreement; and</p> <p>c. the written approval of the Global Fund of the Updated M&E Plan and Revised Program Budget (the latter only being applicable if condition b. of this sub-section is applicable);</p>	Satisfait	<p>a. Satisfait</p> <p>b. Satisfait</p> <p>c. Satisfait</p>
<p>2. Conditions Præcedent to the Disbursement of Grant funds to Sub-recipients</p> <p>The disbursement of Grant funds by the Global Fund to the Principal Recipient for disbursement to Sub-recipients or to fund Sub-recipient activities is subject to the satisfaction of each of the following conditions:</p> <p>a. delivery by the Principal Recipient to the Global Fund, in form and substance satisfactory to the Global Fund, of a Sub-Recipient Management Plan. Such a plan shall in particular include details on the following aspects of the Principal Recipient's management of Sub-recipients:</p> <p>i. procedures for complying with Article 10b. of the Standard Terms and Conditions of this Agreement with regards to the standards of assessment and selection of Sub-recipients;</p> <p>ii. procedures for negotiation of Sub-recipient agreements as described in Article 10 b (1) of the Standard Terms and Conditions of this Agreement, involving among others detailed procedures for programmatic and financial reporting by Sub-recipients, including an accounting of the use of disbursed funds;</p> <p>iii. procedures for the coordination of the work of Sub-recipients;</p> <p>iv. procedures for the Principal Recipient's programmatic and financial oversight of Sub-recipients, including, without limitation, procedures governing the frequency of reporting by Sub-recipients and quality controls to ensure the integrity of financial and programmatic data;</p> <p>v. procedures to apply an efficient and transparent disbursement system for Sub-recipients based on the budget and programmatic and financial reporting approved by the Global Fund; and</p> <p>vi. reporting timelines and frameworks for Sub-recipients;</p>	Satisfait	<p>a. Les nouveaux contrats avec les SR ont été signés à partir de janvier 2013. Depuis mai 2013 nous appliquons le régime "cash policy". Le PNUD a développé un document de stratégie de gestion de risques, incluant la gestion des SR ainsi qu'un document de procédure (SOP révisé). (Conféré les trois documents: Gestion de risques, procédure MCT, et manuel de gestion des SR).</p> <p>Vulgarisation en cours du manuel SR.</p>
<p>b. delivery by the Principal Recipient to the Global Fund of evidence, in form and substance satisfactory to the Global Fund, demonstrating that the Principal Recipient has conducted a comprehensive assessment of the relevant Sub-recipient;</p> <p>c. delivery by the Principal Recipient to the Global Fund of evidence, in form and substance satisfactory to the Global Fund, that the relevant Sub-recipient has received time-bound recommendations for addressing any programmatic, managerial and financial capacity gaps identified during the course of the assessment described in condition 2b. above; and</p> <p>d. delivery by the Principal Recipient to the Global Fund of evidence, in form and substance satisfactory to the Global Fund, demonstrating that the relevant Sub-recipient has entered into an agreement with the Principal Recipient that satisfies the requirements of Article 10b. of the Standard Terms and Conditions of this Agreement.</p>	Satisfait	<p>b. Satisfait</p> <p>c. Les Sous-bénéficiaires ont reçu les recommandations assorties des évaluations de ses capacités programmatiques, administratives, financières et les lacunes identifiées au cours de la l'évaluation. Le RP facilite la mise en œuvre de ces recommandations issues de l'évaluation aux SR pour améliorer leurs capacités. Dans cette phase d'extension, l'adoption du "zero cash déboursément" va faciliter énormément le suivi et la justification des activités. Une nouvelle évaluation (rapid assessment) a été réalisée avec le nouveau spécialiste en approvisionnement. Un atelier est prévu dans la troisième semaine du mois de février avec les responsables des SR pour passer en revue les conclusions de l'évaluation, des audits pour abo à un plan de renforcement des capacités en particulier pour le système de gestion de intrants du programme.</p> <p>d. Satisfait</p>

825

Section 2 : gestion de la subvention

C. SPECIAL TERMS AND CONDITIONS FOR THIS AGREEMENT

1. Throughout the term of this Agreement the Principal Recipient shall maintain essential program management staff required for the effective implementation of the grant, including but not limited to, by recruiting a Procurement and Supply Management (PSM) expert, with appropriate qualifications and experience by no later than 31 December 2012, based on terms of reference that are mutually agreed between the Global Fund and the Principal Recipient.
2. No later than 31 March 2013, the Principal Recipient shall provide to the Global Fund, in form and substance satisfactory to the Global Fund, a detailed Health Products Management Information System Improvement Plan (the "MIS Improvement Plan"), including timelines, key milestones, and the associated detailed work plan and budget for high-priority improvements. The MIS Improvement Plan shall include, without limitation, an assessment of the current patient and inventory management information system and reporting system. The MIS Improvement Plan shall also describe options for the integration of management information systems and alignment of data among different programs and institutions involved in malaria prevention and treatment campaigns.
3. Article 13b (1) of the Standard Terms and Conditions of this Agreement shall be replaced by the following: "(1) Semestral Reports. Not later than 45 days after the close of each semester of the Principal Recipient's fiscal year, the Principal Recipient shall submit to the Global Fund, in form and substance satisfactory to the Global Fund, a periodic report on the Program. The report shall reflect (i) financial activity during the semester in question and cumulatively from the beginning of the Program until the end of the reporting period, and (ii) a description of progress towards achieving the agreed-upon milestones set forth in Annex A. The Principal Recipient shall explain in the report any variance between planned and actual achievements for the period in question."
4. Article 13b (2) of the Standard Terms and Conditions of this Agreement is deleted.

Satisfait

1. Satisfait
2. Le Plan d'Amélioration de la gestion de l'information du système d'approvisionnement fera l'objet d'une consultation internationale. L'appel à manifestation d'intérêt a été publié deux fois. Le premier processus étant infructueux, le deuxième processus est en cours.
3. Satisfait
4. Satisfait

Section 2 : gestion de la subvention

B. EXAMEN PAR LE RÉCIPIENDAIRE PRINCIPAL DE L'ÉTAT D'AVANCEMENT DE LA MISE EN ŒUVRE DES MESURES DE GESTION EN SUSPENS DEPUIS LES DÉCAISSEMENTS ANTÉRIEURS

1 Veuillez répertorier tous les problèmes soulevés dans la dernière lettre de recommandations du Fonds mondial ou en suspens depuis des lettres antérieures et commenter l'état d'avancement des mesures de gestion. Veuillez inclure la date de la lettre de recommandations et le numéro de la mesure en question.

Mesures de gestion recommandées par le Fonds mondial		Gestion programmatique et financière		
		Observations du récipiendaire principal sur l'état d'avancement de leur mise en œuvre		
<p>• Le PR doit inclure ces reliquats des subventions précédentes dans le rapportage sur les soldes bancaires des SR dans la subvention consolidée. Ainsi, le PR doit expliquer la variance entre les paiements reçus et les dépenses encourues par les SR (ce qui constitue le reliquat) des subventions des séries 7 et 9.</p> <p>• Le PR doit fournir des documents justificatifs des reliquats des soldes.</p>		<p>Une balance a été adressée à l'OMS pour le rapport financier de l'enquête MIS (ENIP 2010). Dont la matérialité est authentifiée par le rapport d'enquête valide en matière de même pour le PNL-P et la CPA.</p>		
<p>2. Dépenses insuffisamment justifiées sur ce PUDR</p> <p>• Mettre à la disposition du LFA les justificatifs additionnels nécessaires pour revue. Les cas échéant, les dépenses seront considérées comme injustifiées et le PR sera demandé de les rembourser à la subvention.</p>		<p>Le complément des dossiers ont été extrait.</p>		
<p>3. Dépenses indigibles</p> <p>• Le PR doit prendre les dispositions pour finaliser l'audit complémentaire et faire rembourser la subvention.</p>		<p>Conferé à 1</p>		
<p>4. Rendre rapportage et gestion financière</p> <p>• Le PR doit démontrer qu'il entreprend tous les efforts possibles pour remplir les PUDR selon les exigences de qualité requises afin de permettre la vérification par le LFA et l'analyse par le Fonds mondial dans les délais impartis. Ceci s'applique également à la qualité des justificatifs présentés, tout en assurant que toutes les dépenses sont correctement documentées afin d'accélérer le processus de vérification.</p>		<p>Condition rempli</p>		
<p>5. Suivi budgétaire et prévisions des dépenses</p> <p>• La prochaine demande de décaissement doit être accompagnée d'une situation claire de l'exécution budgétaire, de même d'un tableau clarifiant les besoins réels pour les prochaines périodes y compris les engagements non encore honoré.</p>		<p>Malgré ses réserves, vis-à-vis du niveau de justification de la CPA le PR a souscrit au paiement de 50%. Le reste sous réserve de justification des services rendus</p>		
<p>6. Le paiement des services rendus par la CPA et les PRA</p> <p>• Le PR doit régulariser rapidement cette situation afin d'éviter d'impacter la disponibilité des intrants au niveau des formations sanitaires.</p>		<p>Suivi et Evaluation</p>		
<p>7. Non contrôle de qualité de la Base des données mise en place par le PNL-P</p> <p>• Le PR doit assurer de l'exactitude des données avant de les soumettre à revue du LFA.</p>		<p>Contré à l'atelier de control-qualite du systeme d'information</p>		
<p>8. Indicateur sur la TPI</p> <p>• Le PR doit discuter avec le PNL-P afin que les données collectées soient conformes à la définition de l'indicateur. Si besoin, réviser l'outil de collecte des données.</p>		<p>Concentration tripartite (PNL-P-PNUD-LFA) ont abouti a une méthode de calcul de l'indicateur. Une proposition pour l'année 2014 est en cours d'elaboration (en attente du retour du FM)</p>		
C. OBSERVATIONS DU RÉCIPIENDAIRE PRINCIPAL SUR LES EXIGENCES DE RAPPORT ANNUEL CONCERNANT LA SUBVENTION				
1 Veuillez indiquer l'échéance du rapport à présenter. Si un rapport est en retard, indiquez l'échéance d'origine et le motif du retard.				
Document requis	Echéance (fin-mois)	État	Observations	
Rapport de vérification du récipiendaire principal	15-Mar-14	Préparation en bonne voie	Au discours du présent PUDR	
Information financière améliorée	28-Feb-14	Présenté au FM	Inclus au présent rapport	

325

Rapport périodique sur les résultats actuels et les demandes de décaissement

PERIODE DE RAPPORT SUR LES RESULTATS ACTUELS

Numero de subvention :	TCD-M-UNDP	Semestre:	5
Periode de rapport sur les résultats actuels :	1-04-2013	Date de début :	31-Dec-2013
Numero de rapport sur les résultats actuels :		Date de fin :	
Devise :	EUR		

Section 3A : sorties de fonds totales du récipiendaire principal

1 Pour les subventions faisant l'objet d'un processus de reconduction, la section cumulative du tableau ci-dessous doit contenir le montant cumulé depuis le début du processus de reconduction et non depuis le début de la première phase du programme.

	Budget pour la période de rapport	Sorties de fonds réelles pour la période de rapport	Ecart	Motif de l'écart	Budget cumulé jusqu'à la fin de la période de rapport	Sorties de fonds réelles cumulées jusqu'à la fin de la période de rapport	Ecart	Motif de l'écart
1 Sorties de fonds totales du PR par rapport au budget	2 056,266	2 841,882	-885,316		31 750,599	9 907,246	1 143,023	
1a Dépenses totales du récipiendaire principal	1 913,831	1 422,013	491,818	L'écart se décompose comme suit: - Montants non dépensés sur la période: RH (EUR + 729,215), Assistance technique (EUR + 85,963) et Suivi Evaluation (EUR + 285,305) - Montants anticipés de la période subséquente: Produits pharmaceutiques (EUR -226,746) et Médicaments (-427,222)	16,916,788	6,246,607	10,729,881	Cet écart est du au retard de décaissement de fonds effectué au profit du projet pour retard d'élaboration et validation du plan GAS et le plan de formation. En outre, il y a également des ressources non encore consommées au niveau des Ressources humaines (EUR +1 645,101) assistance technique (EUR + 482,399) Communication matériel (EUR + 605,671)
1b Décaissements en faveur des sous-récepteurs	142,435	1,219,969	-1,077,134	L'écart se décompose comme suit par : - Montants dépensés, paiements directs effectués au profit du PMLP (EURO 251,016) - Réajustement Budgetaire: décaissement de EUR + 898,809) contractualisation de UNICEF pour les zones a haute endémie ou leur présence est avérée, des décaissements au profit de la CPA et des PRA (EUR +69,744)	4,773,721	3 660,679	1,113,042	Cet écart est du au retard de décaissement de fonds effectué au profit du projet pour retard d'élaboration et validation du plan GAS et le plan de formation.
2 Dépenses totales en produits pharmaceutiques et sanitaires par rapport au budget	0	686,886	-686,886		4,322,802	2,566,878	1,955,978	
2a Médicaments et produits pharmaceutiques	0	427,222	-427,222	Cet écart s'explique par l'achat anticipé des médicaments prévus au premier trimestre de 2014 pour un montant de EUR 427,222 (équivalent en 2013 en la surconsommation liée à la flambée épidémique en 2013)	961,526	666,343	-295,187	Cet écart est le montant des achats des médicaments et produits pharmaceutiques non encore effectués à savoir SIP, EUR53,533, ACT (part sur les coûts unitaires qui seront affectés à augmenter les quantités). Cet écart est le montant des fonds au profit du projet pour retard d'élaboration et validation du plan GAS.
2b Produits et équipements sanitaires	0	259,664	-259,664	Cet écart s'explique par l'achat décaissement de laboratoires/ pharmaceutiques pour un montant de EUR +226,747	3 861,126	1,702,633	2,158,493	Cet écart est le montant des achats des produits et équipements sanitaires offerts en raison d'une consommation lente des achats précédents à savoir TDR EURO 52 506 (reallocation des fonds), et monodoseuses EURO 1 992 518



Expenditure Report

Etat de dépenses

Country / Pays:	CHAD
Grant number / Numéro du Grant	TOD-M-UNDP
Principal Recipient / Réceptiendaire Principal:	UNDP-CHAD
Currency / Monnaie:	EURO

A - MANAGEMENT RATIOS	Current Reporting Period		Cumulative Reporting Period	
	Start date: 1-Jul-13	End date: 31-Dec-13	1-Jul-11 31-Dec-13	
Cash received from the Global Fund	1,951,052		9,399,977	
Budget	2,056,266		21,750,510	
Expenditures	1,019,060		7,386,155	
BUDGET EXECUTION RATIO (expenditures vs. budget)	50%		34%	
EXPENDITURE RATIO (expenditures vs. cash received)	52%		79%	

B - BREAKDOWN by EXPENDITURE CATEGORY	Current Reporting Period				CUMULATIVE REPORTING PERIOD				
	Start date: 1-Jul-13	End date: 31-Dec-13	Budget	Expenditures	Variance	1-Jul-11 31-Dec-13	Budget	Expenditures	Variance
1 Human resources (PR)			1,103,422	311,207	844,469		3,608,980	1,266,255	2,444,734
2 Technical Assistance (SRS)			56,956	4,702			112,590	10,581	
3 Training (PR)			167,180	81,217	52,083		614,611	213,429	424,688
4 Health Products and Health Equipment (PR)			0	33,880	-48,300		57,386	33,880	
5 Health Products and Health Equipment (SRS)			6,222	54,522	-32,917		347,494	73,200	822,357
6 Medicines and Pharmaceutical Products (PR)			0	32,917	-32,917		765,177	217,114	4,793,573
7 Medicines and Pharmaceutical Products (SRS)			0	0	0		6,065,307	1,271,734	0
8 Procurement and Supply Management Costs (PR)			35,981	43,219	-19,944		809,423	439,121	370,302
9 Procurement and Supply Management Costs (SRS)			0	12,706			2,236,882	756,989	0
10 Infrastructure and Other Equipment (PR)			40,921	48,818	-23,927		490,120	438,549	1,531,464
11 Infrastructure and Other Equipment (SRS)			0	16,030			572,595	46,860	509,705
12 Communication Material (PR)			3,125	0	3,125		618,146	0	600,880
13 Communication Material (SRS)			0	0			13,742	31,208	0
14 Monitoring and Evaluation (PR)			311,884	46,579	230,273		875,549	147,254	2,043,092
15 Monitoring and Evaluation (SRS)			72,610	107,642			2,184,042	869,245	0
16 Living Support to Clients' Target Population (PR)			0	0	0		44,174	0	44,174
17 Living Support to Clients' Target Population (SRS)			110,574	133,996	-32,087		785,461	372,130	497,382
18 Planning and Administration (PR)			12,869	21,534			125,898	41,847	
19 Planning and Administration (SRS)			134,522	70,378	64,144		1,422,933	1,001,891	421,042
20 Overheads (PR)			0	-287	287		0	3,975	-138,838
21 Other (SRS)			0				0	134,863	
Sub-TOTAL PR			1,913,831	768,044	1,037,206		18,001,555	5,592,838	14,364,355
Sub-TOTAL SRS'			142,435	251,016			3,748,955	1,793,317	
TOTAL PR + SRS			2,056,266	1,019,060	1,037,206		21,750,510	7,386,155	14,364,355

To add additional rows, right click the row number (Row 39 in a blank template) to the left of the row above the row for TOTAL and copy it. Then enter the same number, right click again and select Insert Copied Cells. WARNING: Inserting Rows without copying a row as described above will cause the formula in the variance column to become invalid and will mean the overall information will be inaccurate.

C. BREAKDOWN BY IMPLEMENTING ENTITY				Current Reporting Period			Cumulative Reporting Period				
#	PRSR	Name	Type of Implementing Entity	Budget	Expenditures	Variance	Reason for Variance	Cumulative Budget	Cumulative Expenditure	Variance	Reason for Variance
	PR	PNLD	UNDP	9,594,500	3,515,400.00	6,079,100.00	L'écart temporel par la non réalisation de toutes les activités budgétaires.	18,038,816.00	5,592,837.00	12,445,979.00	L'écart résulte principalement des achats et des achats non réalisés ou sur retard du plan G&S et de formation.
	SR	PNL.P	Ministry Health (M&H)	485,296	366,195.00	120,093.00	Cet écart est le résultat des paiements non effectués au profit des SR dans le cadre de plus de 100 projets. Les SR sont désormais soumis à des procédures plus strictes et les avances à la CPA au cours de l'exercice ne sont pas encore assurées.	639,922.00	616,667.37	21,234.63	L'écart résulte de la non réalisation des activités de formation et de supervision sur le terrain par le Sous-Répondable PNL.P.
	SR	CPA	Private Sector					464,262.00	425,257.00	39,005.00	Budget non encore consommé.
	SR	OMS/GBM	Other Multilateral Organization					462,829.00		462,829.00	Pas d'activités menées par l'OMS.
	SR	ONC	NGO/CSO/Academic					243,017.00		243,017.00	Pas d'activités menées par les ONG.
	SR	DOASR	Ministry Health (M&H)					1,901,664.00	740,373.63	1,152,290.37	Réajustement des activités de la DOASR.
			TOTAL	10,080,796.00	3,881,595.00	6,199,193.00		21,750,516.00	7,398,555.00	14,354,385.00	

To add additional rows, right click the row number (Row 51 in a blank template) to the left of the row above the row for TOTAL and select copy, then over the same number, right click again and select Insert Copied Cells. WARNING: Inserting Rows without copying a row as described above will cause the formula in the variance column to become invalid and will mean the overall information will be inaccurate.

** The sum of all three breakdowns should be equal (A, Budget Line Item, B, Program Activity, C, Implementing Entity).
 ** For the purposes of this report, the SIDA Program management and administration should be included in the Sustainable Environment Major Category.

D. ADDITIONAL INFORMATION

Please disclose any relevant information concerning the information in the above tables. Refer to the Guidelines for Completing the Template if required.

E. DISBURSEMENTS BREAKDOWN BY IMPLEMENTING ENTITY				Current Reporting Period		
#	Name	Type of Implementing Entity	Cumulative Disbursements	Comments	Cumulative Reporting Period	
	PNLD	UNDP				
	PNL.P	Ministry Health (M&H)				
	ONC	NGO/CSO/Academic				
	DOASR	Ministry Health (M&H)				
	UNICEF	Other Multilateral Organization				
	OMS/GBM	Other Multilateral Organization				
		TOTAL	0.00			

SECTION 3B: MALARIA FINANCIAL REPORTING FORM

Country	0
Grant No.	0
PR	0
Currency	EURO

PLEASE REFER TO THE "GUIDANCE FOR COMPLETION OF THE ENHANCED FINANCIAL REPORTING TEMPLATE" DOCUMENT TO ASSIST YOU IN COMPLETING THIS TEMPLATE TO BE COMPLETED ONLY ONCE A YEAR EXCEPT AT MONTH 18 FOR PHASES OF PHASE 2 REVIEW

Current Reporting Period	Start Date:	dd-mm-yyyy
	End Date:	31-Dec-2013

Cumulative Reporting Period	Start Date:	dd-mm-yyyy
	End Date:	31-Dec-2013

The end date for the current reporting period and cumulative reporting period must be the same for each table agrees, these rows will have a YELLOW background

A- BREAKDOWN BY EXPENDITURE CATEGORY		Current Reporting Period			Cumulative Reporting Period				
#	Category	Budget	Expenditures	Variance	Reason for Variance	Cumulative Budget	Cumulative Expenditure	Cumulative Variance	Reason for Variance
1	Human Resources	2,313,147.00	594,078.00	1,719,069.00	L'ecart provient du recrutement tardif de certaines positions et de la différenciation des contrats des VNUS	3,721,570.00	1,276,836.00	2,444,734.00	L'ecart provient du recrutement tardif de certaines positions et de la différenciation des contrats des VNUS
2	Technical Assistance	224,565.00	203,208.00	21,357.00	Relatit des activités réalisées	671,997.00	247,309.00	424,688.00	L'assistance technique a porté principalement sur le volet de la section France de l'Unité PALMAT au dernier trimestre de 2011 et au premier trimestre de 2012 ainsi que dans l'année 2013
3	Training	209,121.00	147,917.00	60,304.00	Le montant correspond au reliquat à reffectuer	1,172,671.00	290,314.00	822,357.00	Les formations ont été réalisées. Ce montant correspond au reliquat à reffectuer
4	Health Products and Health Equipment	3,539,933.00	1,530,904.00	1,999,029.00	CS	8,095,307.00	1,271,724.00	4,793,573.00	de l'approbation tardive du plan CAS par rapport aux
5	Medicines and Pharmaceutical Products	321,645.00	331,123.00	-9,478.00	CS	609,423.00	439,121.00	370,302.00	de l'approbation tardive du plan CAS par rapport aux
6	Procurement and Supply Management Costs	1,250,967.00	564,598.00	666,461.00	CS	2,727,002.00	1,195,538.00	1,531,464.00	de l'approbation tardive du plan CAS par rapport aux
7	Infrastructure and Other Equipment	241,991.00	65,829.00	173,152.00	du PNL P, l'achat des matériels informatiques,	972,395.00	62,860.00	509,705.00	de l'approbation tardive du plan CAS par rapport aux
8	Communication Materials	12,475.00	0.00	12,475.00	Aucune activité n'a été réalisée sur ce volet durant l'année	631,868.00	31,206.00	600,662.00	L'ecart est du au démarrage tardif du programme et de l'approbation tardive du plan CAS par rapport aux
9	Monitoring & Evaluation	600,472.00	190,905.00	417,567.00	Il s'agit du montant de certaines supervisions qui n'ont pas été réalisées par le PNL P et le PR	3,059,591.00	1,016,469.00	2,043,092.00	Relevé du montant de certaines supervisions qui n'ont pas été réalisées par le PNL P et le PR
10	Living Support to Community Populations	0.00	0.00	0.00		44,174.00	0.00	44,174.00	
11	Planning and Administration	700,091.00	180,459.00	519,632.00	Cet écart est relatif au budget de fonctionnement non inscrit dans le budget initial	911,359.00	413,977.00	497,382.00	Retard du au démarrage effectif du projet
12	Overheads	659,491.00	70,378.00	589,113.00	la période non encore prélevée	1,422,933.00	1,001,891.00	421,042.00	GMS prélevée par rapport aux activités réalisées
13	Other	356.00	356.00	-388.00	autres dépenses non catégorisées	0.00	139,833.00	-139,833.00	Erreur trimestre a 2013
	TOTAL	10,080,788.00	3,881,595.00	6,199,193.00		21,750,610.00	7,386,158.00	14,364,452.00	

B- BREAKDOWN BY PROGRAM ACTIVITY		Current Reporting Period			Cumulative Reporting Period						
#	Macro-category	Objectives	Service Delivery Area	Budget	Expenditures	Variance	Reason for Variance	Cumulative Budget	Cumulative Expenditure	Cumulative Variance	Reason for Variance
	Treatment	Cover 100% of health facilities operating in malaria affected districts with artemisinin based combination therapy (CTA)	Treatment other - specify	5,512,445.00	1,467,307.60	4,045,137.40	Montant non réalisé dans la période relative au traitement ACT et autre antipaludique	15,662,350.00	3,209,697.07	12,472,652.93	L'ecart résulte principalement des activités et les écarts non réalisés du au retard du plan CAS et de formation
	Prevention	To increase the coverage and methods of prevention in malaria affected districts for pregnant women and children under 5	Prevention other - specify	4,554,396.00	2,403,931.37	2,150,464.63	L'ecart est du retard cumulé des périodes antérieures des activités de prévention non réalisées dans les trimestres antérieurs	6,006,814.00	3,167,420.01	2,839,393.99	L'ecart résulte principalement des activités et les écarts non réalisés du au retard du plan CAS et de formation
	Health System Strengthening (HSS) Please Select Please Select	Early detection and response to malaria epidemics in districts subject to epidemics	please select, please select, please select	13,947.00	10,356.03	3,590.97		61,346.00	1,009,047.92	-947,701.92	L'ecart est dû à la prise en compte des avances faites aux SR (OGAR précontent) pour mener les activités de Campagne de Distribution de Moustiquaires à l'échelle nationale en 2011. Les avances de fonds ont été faites en partie avant la conclusion des Grands et leurs participants correspondants ont été réalisés en 2012
	TOTAL			10,080,788.00	3,881,595.00	6,199,193.00		21,750,610.00	7,386,158.00	14,364,452.00	

Rapport périodique sur les résultats actuels et les demandes de décaissement

PÉRIODE DE RAPPORT SUR LES RÉSULTATS ACTUELS

Numéro de subvention :		TCD-M-UNDP	
Période de rapport sur les résultats actuels :		Périodicité :	
Période couverte par le rapport sur les résultats actuels :		Date de début :	
Numéro de rapport sur les résultats actuels :		Date de fin :	
		Semestrielle	
		1-Jul-2013	
		5	
		31-Déc-2013	

Section 4 : gestion des achats et de l'approvisionnement

		Observations
<p>1a. Avez-vous, le cas échéant, introduit l'information requise sur les produits pharmaceutiques et sanitaires reçus pendant la période couverte par le présent rapport dans le système d'information sur les prix et la qualité ? Dans la négative, veuillez expliquer pourquoi.</p> <p>1 Pour des recommandations plus détaillées sur la saisie de données dans le système d'information sur les prix et la qualité, veuillez consulter les directives.</p>		<p>Oui</p> <ul style="list-style-type: none"> • Sulfadocine-Pyriméthamine. • Artésunate 50 mg • Moustiquaire imprégnée de Longue Durée d'Action
<p>2. D'après la situation des stocks la plus récente, y a-t-il des risques de rupture de stock de produits pharmaceutiques et sanitaires clés au niveau central pendant la période de mise en œuvre suivante ? Dans l'affirmative, veuillez fournir vos observations.</p>		<p>Non</p> <p>Tous les intrants reçus au titre de l'année 2013 ont été réceptionnés et repositionnés dans les 4 PRA, y compris le stock de sécurité.</p> <p>Au titre de l'année 2014 les quantités de CTA et TDR sont reçus au niveau central et sont dans l'attente du processus d'analyse qualité.</p> <p>Le plan de distribution par PRA et Délégation Sanitaire Régionale est disponible et sera activé dès réception des résultats AQ concluant.</p>

3. Veuillez commenter tout autre problème lié à la gestion des achats et de l'approvisionnement concernant les produits pharmaceutiques et sanitaires requises pour la mise en œuvre des programmes soumis par les SRN (C/R/A/T/PO) dépassent les provisions et/ou cadre contractuel, ce qu'on nous a contraint à ces solutions alternatives en exécution avec par TDC et/ou recours au contingents sanitaires et médicaux Chef de District.

Les pourcentages alloués à l'appui logistique et à la gestion de la chaîne d'approvisionnement se sont avérés insuffisants en pratique.

Pour ce qui concerne la distribution des MILDA, des opérations ponctuelles sont prévues pour travailler en flux tendus jusqu'au District Sanitaire.

Nous attirons l'attention que la reconstitution du stock de sécurité est partielle représentant 33% des estimations en 2014. Ce qui laisse prévoir une potentielle rupture fin 2014 si les cas rapportés augmentent au-delà de la prévision ce qui sera le cas en cas de nouvelles flambées épidémiques comme celle connue en 2013.

Le décaissement pour accoules obsolescentes doit leur compta des lemas des productions et de transit qui peuvent aller jusqu'à six mois.

B25

Rapport périodique sur les résultats actuels et les demandes de décaissement

PÉRIODE DE RAPPORT SUR LES RÉSULTATS ACTUELS

Numéro de subvention :			
Période de rapport sur les résultats actuels :			
Périodicité :		Numéro :	
Date de début :		Date de fin :	
1-Jul-2013		31-Dec-2013	
Numéro de rapport sur les résultats actuels :			
7			

Section 6: Overall Performance

A. Autoévaluation globale des résultats de la subvention par le PR (y compris un résumé des liens entre les résultats financiers et programmatiques)

1. L'autoévaluation doit examiner les résultats programmatiques et financiers ainsi que les problèmes rencontrés dans les différents domaines fonctionnels (suivi et évaluation, finances, achats et gestion du programme, y compris la gestion des sous-réceptaires). Veuillez consulter les directives pour des recommandations plus détaillées.

Le décaissement du 19 mai 2013 a été reçu pour juin 2013 et le dernier décaissement pour le 19 mai 2013. Le décaissement en novembre 2013 a été reçu effectivement dans le compte pays le 31 décembre 2013, permettant la reprise de la mise en œuvre des activités de la subvention, mais laissant peu de délais pour la mise en œuvre des activités. Cependant quelques avancées ont été enregistrées.

Du point de vue programmatique,

Le nombre de centre de santé a significativement augmenté depuis l'approbation de la subvention. A ce jour on enregistre 1450 centres (versus 750 initialement prévus) dont environ 1192 véritablement fonctionnel et capable de soumettre les rapports. Par souci d'équité, tous les centres de santé sont éligibles à la fourniture des intrants, car cela améliore la couverture sanitaire. L'implication immédiate a été la nécessité d'étendre la formation en matière d'utilisation rationnelle des ASAQ.

Les dotations en ASAQ et autres médicaments ont toutes été distribuées dans les régions avec les outils de gestion et en juillet-août 2013, la flambée épidémique nous a contraint de libérer tout le stock de sécurité. La distribution de moustiquaires pour les opérations de routine est en cours, et un stock de 300000 moustiquaires prépositionnées servira à combler les écarts observés lors du dénombrement dans la phase active de la campagne de masse CDM.

Les missions de supervision se sont déroulées de manière satisfaisante cependant leurs impacts sur la transmission de données reste à être évalués. De même sur la base de la consommation une réévaluation des quantités d'anti-paludiques serait nécessaire.

La situation épidémiologique

L'année 2013 se caractérise par l'apparition de bouffées épidémiques liées à la pluviométrie de l'année précédente avec la persistance de gîtes larvaires dans les eaux stagnantes. Les effets conjugués de l'épidémie et de l'augmentation du nombre de centres de santé expliquent le sur-recrutement des cas de paludisme avec une **Prévalence annuelle de 56%** sur la cohorte de 2013 **comparativement à 29,80% en 2010** (baseline). Ce résultat doit être mis en parallèle avec l'efficacité de la prise en charge du paludisme simple et compliqué.

Ainsi avec une **réduction drastique du taux de mortalité attribuable au paludisme spécifique aux enfants de moins de 5 ans passant à 34 pour mille en lieu et place de 191 pour mille**. Cependant, tous les hôpitaux n'ont pas rapporté sur cet indicateur. Ce qui constitue un biais significatif car susceptible d'augmenter sensiblement la mortalité.

Il se pourrait que nous ayons atteint cette année les objectifs du Millénaire en réduisant le taux de mortalité de 2010. Il conviendra de rechercher activement l'information manquant des hôpitaux pour compléter les données de la cohorte 2013. Cette inflexion de la mortalité et de la morbidité serait liée :

- 1) une volonté politique affichée au niveau de la présidence avec un conseil mensuel sur la question.
- 2) Une surveillance hebdomadaire instituée au niveau des partenaires de la Santé,
- 3) L'existence de financement conséquent pour des stratégies ayant fait leurs preuves,
- 4) la prise en charge thérapeutique précoce facilitée par la politique de rapprochement des services des utilisateurs.
- 5) Une raréfaction des cas graves sous l'impact conjugué des mesures de prévention : moustiquaires imprégnées, Chimio prophylaxie préventive saisonnière en phase pilote dans quelques districts les plus à risques socialement mieux acceptée que la MILD.

Pour la femme la prévention du paludisme pendant la grossesse a connu également une forte progression en ce qui concerne la couverture par 2 doses de sulfadoxine pyriméthamine passant de 13,8 % en 2010 à 41% en 2013. Cela conforte la bonne tenue des résultats de programme lorsque l'information est effectivement collectée.

Toute la faiblesse du dispositif reste la remontée des informations a travers les canaux classiques et malgré la collecte active, les hopitaux en particuliers reportent peu ou prou.

Du point de vue financier,

Le niveau d'exécution budgétaire s'est accéléré . Pour l'année 2013 le ratio de dépenses, est de 79% par rapport aux montants décaissés à ce jour. Cependant au moment de la rédaction de ce rapport le cash réel disponible, compte tenu des engagements contractuels, ne nous permet pas de fonctionner au delà du mois de février.

Le PNUD a effectué le décaissement au profit de l'UNICEF pour lui permettre de commencer leur activité. Cette avance de fonds est inscrite au débit du PR.

Gestion des relations avec les SRS

Sous l'égide du PFM et du CCM un protocole de collaboration entre PNL P et UG a été mis en place. Les résultats de cette collaboration commencent à payer. Ainsi, les missions de mise à disposition des intrants ont été organisées conjointement et en parallèle avec les missions de supervisions permettant de redresser nombre d'indicateurs.

l'UG a commencé a mettre en place une collaboration avec l'UNICEF pour aider à la remontée des données épidémiologiques dans certains districts. Cette collaboration sera une opportunité pour le renforcement des capacités de l'ensemble du système sanitaire.

La question de la suspension des primes de performance reste un problème majeur pour la qualité, la complétude et la transmission des données. L'harmonisation est intervenue mais n'ai pas encore traduite dans les faits. Cette question met le programme à risque

B. Modifications prévues du programme (le cas échéant)

Les modifications du programme sont minimes et concernent surtout la prévision d'une campagne de masse en 2014. Ainsi que, le renforcement de la prévention saisonnière intermittente, stratégie clés dans l'inflexion de la mortalité couplées avec les autres stratégies de prévention. Le programme Fonds Mondial ne peut être absent des stratégies gagnantes. Le PR recommande une prise de participation substantielle dans la planification budgétaire 2014.

C. Facteurs externes échappant au contrôle du répondant principal et ayant eu ou susceptibles d'avoir une incidence sur le programme

Dans le but d'améliorer la collecte des données dans les centres de santé, une formation en cascade a été organisée dans le premier semestre de 2013 avec la formation du personnel des 1400 centres de santé à l'utilisation rationnelle des médicaments et des fiches de reporting.

Le renforcement de la DSIS et du SSEI prend encore du temps. La révision des outils (RMA) incluant les items du paludisme n'est pas encore réalisée. Par conséquent, certaines données manquent au remplissage des indicateurs nationaux tel le TPI. L'UG va continuer à suivre ce dossier en collaboration avec l'UE pour arriver à la mise en place de ces outils et à la formation des agents sanitaires au nouveau RMA. A long terme ce seul outil pourra renseigner l'ensemble des indicateur de la lutte contre le paludisme au Tchad.

La motivation des points focaux et du RNL P restent également une difficulté comme mentionné précédemment, nous l'identifions comme un risque majeur.

Objectif 1 : Couvrir 100% des structures sanitaires opérationnelles des districts impaludés avec les combinaison thérapeutiques à base d'artémisinine et tests rapides de diagnostic
 Domaine Spécifique 1: Traitement antipaludique rapide et efficace

Code	Activités/Tâches	Résultats attendus	P7	P8	P9	P10	Total €	Responsables	Partenaires impliqués	Sources de vérification
Drugs	1	Effectuer les achats de médicaments antipaludiques (AS+AQ Artemether)	499,192	58	58	58	499,365	PNUD	CPA, PNLP, UNICEF, OMS	Bon de livraison
CGAS	2	Assurer la réception, le stockage, la distribution et la collecte de l'information sur les stocks de médicaments (de la CPA aux structures sanitaires)	26,397	14,878	14,878	14,878	71,031	PNUD	PNLP, CPA	Process verbaux de réception, de stockage et de distribution des produits médicaux
AT	3	Assistance technique en SE pour le PNLP, la CPA/PRA	0	36,354	0	0	36,354	PNUD	PNLP	Rapports d'AT
SOUS-TOTAL			525,589	51,290	14,936	14,936	606,749			

Objectif 1 : Couvrir 100% des structures sanitaires opérationnelles des districts impaludés avec les combinaison thérapeutiques à base d'artémisinine et tests rapides de diagnostic
 Domaine Spécifique 2: Diagnostic

Code	Activités/Tâches	Résultats attendus	T1	T2	T3	T4	Total €	Responsables	Partenaires impliqués	Sources de vérification
PMIM	4	Acheter les tests rapides de diagnostic	213,896		0		213,896	PNUD	CPA, PNLP	Bon de livraison
CGAS	5	Distribuer les tests de la CPA aux structures sanitaires	11,400	6,400	6,400	6,400	30,602	PNUD	PNLP	Process verbal de distribution
PMIM	6	Renforcer capacités des laboratoires des hôpitaux de district et régionaux	31,536		0		31,536	PNUD	CPA, PNLP	Rapports d'activités
CGAS	7	Transport de fourniture des laboratoires des hôpitaux de district et régionaux	7,884	6,400	6,400	6,400	264,716	PNUD		
SOUS-TOTAL			264,716	6,400	6,400	6,400	283,917			

Objectif 1 : Couvrir 100% des structures sanitaires opérationnelles des districts impaludés avec les combinaison thérapeutiques à base d'artémisinine et tests rapides de diagnostic
 Domaine Spécifique 3 : Suivi de la pharmacorésistance

Code	Activités/Tâches	Résultats attendus	T1	T2	T3	T4	Total €	Responsables	Partenaires Impliqués	Sources de vérification	
AT	8	Mener une enquête de pharmacorésistance	01 Enquête de pharmacorésistance est réalisée		15,366			15,366	PNUD	PNUD, PNL	Rapport de l'enquête
					0	0	0	0	PNUD	PNUD, PNL	Rapport de l'enquête
	9	Mener une enquête de pharmacorésistance	01 Enquête de pharmacorésistance est réalisée	0	15,366	0	0	15,366	PNUD, PNL	Rapport de l'enquête	
		SOUS-TOTAL	0	15,366	0	0	15,366				

Objectif 1 : Couvrir 100% des structures sanitaires opérationnelles des districts impaludés avec les combinaison thérapeutiques à base d'artémisinine et tests rapides de diagnostic
 Domaine Spécifique 4 : Développement du partenariat et de la coordination.

Code	Activités/Tâches	Résultats attendus	T1	T2	T3	T4	Total €	Responsables	Partenaires Impliqués	Sources de vérification	
P&A	10	Organiser des réunions de coordinations avec les partenaires.	04 Réunions de coordinations avec les partenaires organisées.	1,959	9,373	1,959	9,373	22,664	PNLP	PNUD	Rapport de réunion de coordination
		SOUS-TOTAL	1,959	9,373	1,959	9,373	22,664				

Objectif 1 : Couvrir 100% des structures sanitaires opérationnelles des districts impludés avec les combinaison thérapeutiques à base d'artémisine et tests rapides de diagnostic
 Domaine Spécifique 5 : Appui institutionnel au PNLP

Code	Activités/Tâches	Résultats attendus	T1	T2	T3	T4	Total €	Responsables	Partenaires impliqués	Sources de vérification
RH	11	Verser des indemnités au personnel du PNLP	9,000.00	9,000.00	9,000.00	9,000.00	36,000	PNUD		
ISE	12	Acheter des véhicules pour le PNLP	50,000	0	0	0	50,000	PNUD	CPA, PNLP	Bon de commande (PO)
SE	13	Reproduire les fiches de supervision Prendre en charge les équipes de supervisions	1,828	1,828	1,828	1,828	7,311	PNLP	PNUD	Bon de livraison rapports de mission approuvés par le Directeur
P&A	14	Acquérir du carburant	10,908	10,908	10,908	10,908	43,630	PNUD	PNLP	Contrat de maintenance
P&A	15	Entretenir, Assurer et Maintenir les véhicules et le Groupe électrogène	3,436	3,436	3,436	3,436	13,744	PNUD	PNLP	Contrat de maintenance
RH	16	Recruter 02 chauffeurs	7,370	1,474	1,474	1,474	11,792	PNUD	PNLP	Contrat de travail
RH	17	Recruter un gestionnaire de base de données	3,980	3,980	3,980	3,980	15,919	PNUD	PNLP	Contrat de travail
RH	18	Recruter un consultant pour l'élaboration d'une	2,653	2,653	2,653	2,653	10,613	PNUD	PNLP	Contrat de travail
AT	19	1 consultant est recruté	6,633				6,633	PNUD	PNLP	Contrat de travail
ISE	20	Acheter du matériel informatique et un groupe électrogène	25,102	442	442	442	26,429	PNUD	PNLP	Bon de commande (PO)
ISE	21	Mettre à disposition du PNLP du matériel et des fournitures de bureau	6,228	1,474	2,653	1,474	11,829	PNUD	PNLP	Bon de commande (PO)
ISE	22	Réhabiliter les locaux du PNLP	73,700	0	0	0	73,700	PNUD	PNLP	Process verbal de réception des travaux

23	Réhabiliter le Laboratoire du PNLP	Le Laboratoire du PNLP est réhabilité et fonctionnel	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	PNUD	PNLP	
24	Acqu岸er des Microscopes pour le PNLP	06 Microscope sont acquis pour le compte du Laboratoire	4,296	0	0	0	0	4,296	0	0	0	0	0	0	PNUD	PNLP	
25	SMS for life	SMS for life est fonctionnel dans les districts sanitaires pilot		150,000				150,000							PNUD	PNLP	
26	Frais de communication (Internet, Téléphone et VSAT)		3,600	3,600	3,600	3,600	3,600	14,400							PNUD	PNLP	Bon de commande (PO)
27	Former le personnel du PNLP en S&E (formations a identifier)	03 Formations en S&E assurées	0	22,500				22,500							PNUD	PNLP	
28	Former le personnel du PNLP en Paludologie		20,000					20,000							PNUD	PNLP	
29	Réviser la stratégie nationale de lutte contre le paludisme	01 atelier de révision de la stratégie nationale pour la lutte contre le paludisme révisée (Assistance Technique)	0		16,951			16,951							PNLP	PNUD,OMS	Document de stratégie
30	Organiser un atelier de validation qualité des données	Un atelier de validation qualitative des données est organisé	0	0	78,498			78,498	0						PNLP	PNUD,OMS	Document de stratégie
SOUS-TOTAL			228,733	211,294	135,423	38,794	614,245										

Objectif 1 : Couvrir 100% des structures sanitaires opérationnelles des districts impaludés avec les combinaisons thérapeutiques à base d'artémisinine et tests rapides de diagnostic
 Domaine Spécifique 6 : Systèmes d'informations et recherche opérationnelle

Code	Activités/Tâches	Résultats attendus	T1	T2	T3	T4	Total €	Responsables	Partenaires impliqués	Sources de vérification
For	31 Indemnités des 70 points focaux	Indemnités des 70 points focaux sont payés	23,216	23,216	23,216	23,216	92,862	PNLP	PNUD, OMS	Rapport de formation
ALL	32 Acqu岸er des Motocyclettes pour les points focaux	20 Motocyclettes acquises	47,168	0	0	0	47,168	PNUD	PNLP	Bon de livraison
P&A	33 Assurer les Motocyclettes	Les Motocyclettes sont assurées	3,201	0	0	0	3,201	PNLP	PNUD	Contrat de maintenance et d'entretien
	34 Supervision au niveau des districts	les districts sont supervisés	30,954	30,954	30,954	30,954	123,816			
	35 Reproduire les fiches de collectes de données	2500 Fiches de collectes de données reproduites	15,300	0	0	0	15,300	PNLP	PNUD	Bon de livraison
	36 Mesurer l'impact des interventions mise en œuvre sur les populations	Participation a l'enquete EDS	0	0	110,550	0	110,550	PNUD	OMS	
SOUS-TOTAL			119,839	54,170	164,720	54,170	392,897			

Objectif 1 : Couvrir 100% des structures sanitaires opérationnelles des districts impléantés avec les combinaison thérapeutiques à base d'artémisinine et tests rapides de diagnostic
 Domaine Spécifique 7 : Distribution des médicaments et MILD bien assurée

Code	Activités/Tâches	Résultats attendus	T1	T2	T3	T4	Total €	Responsables	Partenaires Implémentés	Indicateur
ISC	Assurer la reproduction des Outils de gestion de stock	PRA dotés en supports de collecte et de gestion des stocks	8,457	8,457	8,457	8,457	33,828	PNUD	PNLP	Bon de livraison
ISC	Acquérir quatre hardtop pour les PRA	PRA sont dotés de moyens de transport	200,000				200,000	PNUD	PNLP	Bon de livraison
P&A	Assurer le Carburant pour les 7 hard top	Carburant assuré pour les hard top	2,476	2,476	2,476	2,476	9,905	PNUD	PNLP	Supports de gestion de stocks de carburant
ISC	Superviser les activités des sites de stockage et de Distribution des produits médicaux	Au moins 01 supervision Trimestrielle organisée pour la collecte des données sur la gestion des stocks	5,306	5,306	5,306	5,306	21,226	PNUD	PNLP, OMS	Rapport de supervision
ISC	Améliorer les conditions de stockage dans les PRA	Les conditions de stockages des PRA sont améliorées	100,000				100,000	PNUD	PNLP	Bon de livraison
P&A	Frais de location véhicule transport MILD,ACT, TOR	Frais de location assurée	41,272	0	41,272	0	82,544	PNUD	PNLP, NGO	Contrats de location
	SOUS-TOTAL		357,512	16,240	57,512	16,240	447,503			

Domaine Spécifique 8 : Unité de Gestion opérationnelle et fonctionnelle

Code	Activités/Tâches	Résultats attendus	T1	T2	T3	T4	Total €	Responsables	Partenaires impliqués	Indicateur
RH	42 Remunerer le Personnel de l'UG	les Membres de l'UG perçoivent leur rémunération mensuelle	296,307	296,307	296,307	296,307	1,185,228	PNUD		Etat des paiements
P&A	43 Assurer l'entretien général des locaux	Les infrastructures pour l'entretien des locaux sont assurés	2,211	2,211	2,211	2,211	8,844	PNUD		Etat des services rendus
P&A	44 Assurer les Charges locales	Contrat bail signé pour l'acquisition des locaux de l'UG	13,266	13,266	13,266	13,266	53,064	PNUD		Contrat bail
P&A	45 Acquérir du Matériel et Fournitures de bureau	07 Bureaux, 07 Fauteuils de direction, 14 chaises visiteurs et des fournitures de bureau sont acquis pour l'UG	2,211	2,211	2,211	2,211	8,844	PNUD		Bon de commande (PO)
P&A	46 Assurer les Frais d'électricité	Les factures mensuelles d'électricité sont assurées	1,106	1,106	1,106	1,106	4,422	PNUD		
For	47 Assurer la participation aux Workshop	Participation aux Workshop internationaux et renforcement capacité personnel UG	0	8,659	8,659	8,659	25,976	PNUD		
P&A	48 Assurer les Frais d'abonnement téléphonique et Internet	Les frais d'abonnement téléphonique et d'internet ainsi que les différentes factures mensuelles sont assurées	8,844	8,844	8,844	8,844	35,376	PNUD		
L&E	49 Assurer l'équipement informatique et les consommables de l'UG	Des consommables sont acquis	1,106	1,106	1,106	1,106	4,422	PNUD		Bon de commande (PO)
L&E	50 Acquérir les équipements en matériel roulant	01 Véhicule 4x4 MOSS est acquis	65,000	0	0	0	65,000	PNUD		Bon de commande (PO)
P&A	51 Assurer le Carburant des véhicules et du groupe electrogene	Carburant des Véhicules et du groupe electrogene assuré	10,524	10,524	10,524	10,524	42,097	PNUD		
P&A	52 Entretien, Assurer et Maintenir les véhicules	Véhicules fonctionnels	3,695	1,843	1,843	1,843	9,213	PNUD		Contrat d'entretien
P&A	53 Entretien et Maintenance du matériel Informatique	Matériel informatique fonctionnel	1,548	1,548	1,548	1,548	6,191	PNUD		Contrat d'entretien
P&A	54 Réaliser les Missions de supervision et d'évaluation des activités	12 Missions de supervision effectuées par an	11,424	11,424	11,424	11,424	45,694	PNUD	PNLP	Nombre de rapports produits
P&A	55 Assurer l'évaluation externe du projet (audit externe)	01 Audit annuel est effectué	0	0	0	14,740	14,740	PNUD	Cabinet d'audit	Rapport d'audit
SOUS-TOTAL			417,231	359,047	359,047	373,787	1,509,111			

Domaine Spécifique 9 : SR UNICEF Opérationnel et Fonctionnel

Code	Activités/Tâches	Résultats attendus	T1	T2	T3	T4	Total €	Responsables	Partenaires Impliqués	Indicateur
RH	56	Rembourser le Personnel Assurer la location de véhicule	123,277	123,277	123,277	123,277	493,106	UNICEF	PNUD	Contrats
P&A	57	Assurer le carburant et la maintenance des véhicules	16,469	16,469	16,469	16,469	65,876	UNICEF	PNUD	Contrats
P&A	58	Assurer le carburant et la maintenance des motos	3,294	3,294	3,294	3,294	13,175	UNICEF	PNUD	Bon de commande (PO)
P&A	59	Fortrait pour pallier aux déficiences éventuelles dans le circuit de distribution GPA-PRA	29,096	29,096	29,096	29,096	116,382	UNICEF	PNUD	Bon de commande
COVAS	60	Fortrait pour pallier aux déficiences éventuelles dans le circuit de distribution GPA-PRA	7,319	7,319	7,319	7,319	29,278	UNICEF	PNL/P/PNUD	Rapport
COVAS	61	Fortrait pour pallier aux déficiences éventuelles dans le circuit de distribution PRA- formations sanitaires	39,343	39,343	39,343	39,343	157,371	UNICEF	PNL/P/PNUD	Rapport
SE	62	Assurer des missions de supervisions mensuelle	47,212	47,212	47,212	47,212	188,846	UNICEF	PNL/P/PNUD	Bon de commande (PO)
SE	63	Assurer la collecte mensuelle des données	5,358	5,358	5,358	5,358	21,432	UNICEF	PNL/P/PNUD	Rapport de supervision
RH	64	Assurer la motivation des points focaux UNICEF recovery cost (7%)	18,894	18,894	18,894	18,894	75,538	UNICEF	PNL/P/PNUD	Etat des paiements
P&A	65	UNICEF recovery cost (7%)	20,318	20,318	20,318	20,318	81,270	UNICEF	PNUD	Rapport
SOUS-TOTAL			310,569	310,569	310,569	310,569	1,242,274			

TOTAL BENEFICIE 1 2,226,146 1,033,749 1,090,564 824,268 5,134,728

Objectif 2 : Augmenter la couverture de méthodes préventives dans les districts impaludés pour les femmes enceintes et les enfants < Sans a 80%.
 Domaine Spécifique 2 : Prévention par la chimio prophylaxie saisonniere

Code	Activités/Tâches	Résultats attendus	T1	T2	T3	T4	Total €	Responsables	Partenaires impliqués	Sources de Vérification	
Drugs	66	Acheter des médicaments (Amodiaquine/SP enfant)	169523 boites de 50 Médicaments achetés	1,967,852		0	1,967,852	PNUD	CPA, PNL P	Bon de livraison	
	67	Acheter des médicaments (Amodiaquine/SP noursson)	98205 boites de 50 Médicaments achetés	1,223,173			1,223,173				
CGAS	68	Distribuer des Médicaments (AM/SP)	196210 boites de 50 médicaments distribués (AM/SP)	535,342	357	357	357	536,412	PNUD	PNLP	Procès verbaux de distribution
	For	Former les prestataires a la strategie chimio prophylaxie saisonniere	Deux agents des centres de sante pour les 31 districts en zone de haute endemicite	60,463	0		60,463	60,463	PNLP	PNUD	Rapport de formation
SOUS-TOTAL			3,886,830	357	357	357	3,687,900				

Objectif 2 : Augmenter la couverture de méthodes préventives dans les districts impaludés pour les femmes enceintes et les enfants < Sans a 80%.
 Domaine Spécifique 3 : Prévention par la CCC/IEC

Code	Activités/Tâches	Résultats attendus	T1	T2	T3	T4	Total €	Responsables	Partenaires impliqués	Sources de vérification
MC	70	Participer à la Journée mondiale de lutte contre le Paludisme	Participation à la Journée mondial de lutte contre le Paludisme effective	4,496		0	4,496	PNLP	PNUD	
	SOUS-TOTAL			0	4,496	0	4,496			
TOTAL OBJECTIF 2			3,686,830	4,892	357	357	3,692,396			

Objectif 3 : Détection précoce et riposte aux épidémies de paludisme dans les districts a risque épidémique.
 Domaine Spécifique 2 : Contrôle des vecteurs de la maladie (autre que moustiquaires)

Code	Activités/Tâches	Résultats attendus	T1	T2	T3	T4	Total €	Responsables	Partenaires Impliqués	Sources de vérification	
PMM	71	Acheter des insecticides	1750 Kg d'insecticide achetée	144,550			144,550	PNUD	CPA, PNL P	Bon de livraison	
	72	Acheter des Pompes (Hudson pour PID)	100 Pompes achetées	24,015			24,015	PNUD	CPA, PNL P	Bon de livraison	
PMM	73	Acheter des Kits de protection (Bottes, gants, ...)	300 Kits de protection achetés	59,142			59,142	PNUD	CPA, PNL P	Bon de livraison	
	74	Former les équipes de Pulvérisation Intra Domiciliaire (PID)	60 Membres de équipes PID formées	13,544			13,544	PNLP	PNUD	Rapport de formation	
RH	75	Organiser la riposte aux épidémies	la Riposte aux épidémies est organisée		20,000			20,000	PNLP	PNUD, OMS	Rapport d'activités
	SOUS-TOTAL			227,707	13,544	20,000	0	281,251			
TOTAL OBJECTIF 3			227,707	13,544	20,000	0	281,251				
SUB TOTAL (OBJECTIFS 1 -3)			6,140,683	1,052,145	1,070,921	824,625	9,088,374				
GMS (7%)			429,848	73,650	74,964	57,724	636,186	PNUD			
TOTAL			6,570,531	1,125,795	1,145,885	882,349	9,724,560				

	T1	T2	T3	T4	TOTAL
TOTAL R2&9	6,140,683	1,052,145	1,070,921	824,625	9,088,374
TOTAL GMS	429,848	173,650	74,964	57,724	636,186
TOTAL	6,570,531	1,125,795	1,145,885	882,349	9,724,560

OBJECTIFS	Coût par trimestre en €				TOTAL AN 1
	Trim 1	Trim 2	Trim 3	Trim 4	
Objectif 1 consolidé	2,226,146	1,033,749	1,050,564	824,268	5,134,728
Frais administratifs 7%	155,830	72,362	73,539	57,699	359,431
Objectif 2 consolidé	3,686,830	4,852	357	357	3,692,395
Frais administratifs 7%	258,078	340	25	25	258,468
Objectif 3 consolidé	227,707	13,544	20,000	0	261,251
Frais administratifs 7%	15,939	948	1,400	0	18,288
Sous Total Budget	6,140,683	1,052,145	1,070,921	824,625	9,088,374
Frais administratifs 7%	429,848	73,650	74,964	57,724	636,186
Total Général	6,570,531	1,125,795	1,145,885	882,349	9,724,560

PRIS/R	Name	Coût par trimestre Euro (€)				Total
		Trim 1	Trim 2	Trim 3	Trim 4	
FR	PNUD	6,141,897	745,714	697,742	506,764	8,092,117
SR	PNLP	118,066	69,513	137,574	65,017	390,169
SR	UNICEF	310,569	310,569	310,569	310,569	1,242,274
		-	-	-	-	-
		-	-	-	-	-
		-	-	-	-	-
TOTAL		6,570,531	1,125,795	1,145,885	882,349	9,724,560

		Coût par trimestre Euro (€)				Total
		T1	T2	T3	T4	
IHI	Ressources humaines	454,161	454,101	474,161	454,101	1,836,404
AT	Assistance technique	16,633	51,720	16,951	75,304	75,304
For	Formation	103,679	67,918	31,874	31,874	238,346
PMM	Produits médicaux et équipement médical	449,123				449,123
Drugs	Médicaments et produits pharmaceutiques	3,590,218				3,590,218
CGAS	Coûts de gestion des achats et des stocks	627,666	69,297	68,297	69,287	832,677
I&E	Infrastructure et autres équipements	609,881	16,288	17,467	16,288	653,023
MC	Matériel de communication	4,466				4,466
SE	Suivi et évaluation	136,745	121,446	231,986	136,186	626,373
SHP	Soutien humain aux patients/populations cibles					0
P&A	Planification et administration	162,619	267,679	230,234	112,679	773,611
CH	Charges					
	Sub-Total	6,140,683	1,052,145	1,070,920	824,625	9,088,374
	Administrative expenses	429,848	73,650	74,964	57,724	636,186
	TOTAL	6,570,531	1,125,795	1,145,885	882,349	9,724,560