



REPUBLIQUE DU SENEGAL
Un Peuple – Un But – Une Foi

**MINISTERE DU DEVELOPPEMENT COMMUNAUTAIRE,
DE L'EQUITE SOCIALE ET TERRITORIALE**



**AGENCE DE LA
COUVERTURE MALADIE
UNIVERSELLE**

**RAPPORT DE SUIVI TRIMESTRIEL DE LA MISE EN
ŒUVRE DU
PLAN DE TRAVAIL DE L'ANNÉE 2019**

PREMIER TRIMESTRE

Juillet 2019

SOMMAIRE

LISTE DES TABLEAUX	3
INTRODUCTION	4
I.RAPPEL DES OBJECTIFS DU CENTRE DE RESPONSABILITE.....	4
II. NIVEAU D'ATTEINTE DES PERFORMANCES DU TRIMESTRE	5
2.1 PERFORMANCES DANS LE CADRE DE L'APPUI A L'ASSURANCE MALADIE ET L'ASSISTANCE MEDICALE	5
2.1.1 Performances dans le cadre de l'appui à l'assurance maladie	5
2.1.3 Performances dans le cadre de l'appui à l'assistance médicale.....	10
2.2 PERFORMANCES ENREGISTREES DANS LE CADRE DU CONTROLE MEDICAL	13
2.2.1 Performances dans le cadre du contrôle médical appliqué à l'assistance médicale	13
2.2.2 Performances enregistrées sur le contrôle dans le cadre de l'assurance maladie	14
2.3 PERFORMANCES ENREGISTREES SUR LA COMMUNICATION	15
2.4 PERFORMANCES SUR LE PILOTAGE ET LA COORDINATION	19
2.4.1 Gestion et coordination	19
2.4.2 Gouvernance des organisations mutualistes.....	22
2.4.3 Appui des partenaires	25
III. POINTS FORTS / ACQUIS	30
IV. LEÇONS APPRISES / BONNES PRATIQUES.....	31
V. DIFFICULTÉS RENCONTRÉES ET SOLUTIONS PROPOSEES	31
VI. PERSPECTIVES	34
CONCLUSION	34
ANNEXES.....	36
ANNEXE 1 : RESULTATS DU CONTROLE DANS LE CADRE DE LA PRISE EN CHARGE DES SOINS DES ENFANTS DE MOINS DE 5 ANS AU PREMIER TRIMESTRE DANS DEUX REGIONS.....	36
ANNEXE 2 : RESULTATS SUR LE CONTROLE DANS LE CADRE DE LA PRISE EN CHARGE DES SOINS DES PERSONNES AGEES DE 60 ANS ET PLUS AU PREMIER TRIMESTRE DANS DEUX REGIONS.....	36
ANNEXE 3 : RESULTATS DU CONTROLE DANS LE CADRE DE LA PRISE EN CHARGE DE LA CESARIENNE AU PREMIER TRIMESTRE DANS LA REGION DE DIOURBEL.....	36
ANNEXE 4 : RESULTATS DU CONTROLE DANS LE CADRE DE LA PRISE EN CHARGE DE LA DIALYSE AU PREMIER TRIMESTRE DANS LA REGION DE MATAM	36
ANNEXE 5 : SITUATION DES RESSOURCES FINANCIERES PERÇUES PAR LES MS AU TRIMESTRE 1	37
ANNEXE 6 : SITUATION DES CHARGES FINANCIERES DES MS AU TRIMESTRE 1	39
ANNEXE 7 : SITUATION DES RESSOURCES FINANCIERES PERÇUES PAR LES UDMS AU TRIMESTRE 1	40

LISTE DES TABLEAUX

Tableau 1: Présentation des performances de l'appui à l'assurance maladie	6
Tableau 2: Prise en charge des soins des enfants de moins de 5 ans au premier trimestre	10
Tableau 3: Prise en charge des soins des personnes âgées de 60 ans et plus au premier trimestre	11
Tableau 4: Prise en charge de la césarienne au premier trimestre	11
Tableau 5: Prise en charge de la dialyse dans les structures de santé publiques au premier trimestre	12
Tableau 6 : Résultats du contrôle dans le cadre de la mise en œuvre de l'assistance médicale au premier trimestre	13
Tableau 7 : Résultats des activités sur la communication de masse au premier trimestre	15
Tableau 8 : Résultats des activités de communication de proximité au trimestre1	16
Tableau 9 : performances sur le Community management au premier trimestre	17
Tableau 10 : Situation du financement des activités de communication au premier trimestre	18
Tableau 11 : Situation des agréments des organisations mutualistes	22

INTRODUCTION

L’Agence de la CMU a pour mission d’assurer la mise en œuvre du programme de CMU au Sénégal à travers ses deux composantes que sont l’assurance maladie et l’assistance médicale. Dans le cadre de ses obligations, en conformité avec le suivi de la mise en œuvre de son plan de développement institutionnel auquel s’adosse le contrat de performance signé avec l’Etat du Sénégal et des directives sur le suivi des PTA, l’Agence élabore régulièrement les rapports d’activités.

Le premier trimestre de 2019 a été marqué entre autres par une restructuration organisationnelle au sein de l’Agence de la CMU avec la mise en place de la direction des opérations (qui intègre désormais la direction de l’assurance maladie et celle de l’assistance médicale, toutes deux supprimées), la direction du contrôle médical pour renforcer les fonctions de contrôle pour une utilisation efficientes des ressources dédiées à la prise en charge des populations, la création de la direction des affaires juridiques et du partenariat.

En outre, des réflexions sont entamées pour la mise en œuvre de réformes en vue de la réorganisation du dispositif de l’assurance maladie, de la professionnalisation des organisations mutualistes et de l’intégration des initiatives de gratuité dans les mutuelles de santé.

Sur le plan des réalisations de ce premier trimestre, le taux de couverture de la population du Sénégal à travers les mutuelles de santé est de 18,31% tandis que le taux de pénétration de 43,93%. Cette couverture de la population enregistrée représente 2.968.500 personnes.

L’assistance médicale apportée aux groupes cibles de la population à travers leur prise en charge gratuite, a permis d’enregistrer 669.101 cas d’enfants âgés de moins cinq ans, 5.613 femmes bénéficiaires de la césarienne, 8.213 cas de personnes âgées de 60 ans et plus, 14.236 séances de dialyse dans les structures publiques où la cohorte attendue est de 715 patients souffrant d’insuffisance rénale chronique.

Ce présent rapport fait l’économie des performances enregistrées au cours de ce premier trimestre de 2019 ainsi que les activités phares qui y ont contribué avant de décliner les points forts, les leçons apprises, les bonnes pratiques et les perspectives du prochain trimestre.

I. RAPPEL DES OBJECTIFS DU CENTRE DE RESPONSABILITE

L’Agence de la Couverture Maladie Universelle, pour assurer sa mission, a défini deux objectifs stratégiques à travers son Plan de Développement à l’horizon 2021 :

1. Étendre la couverture maladie de base à au moins 75% de la population du Sénégal d’ici la fin de l’année 2021 ;
2. Renforcer la gouvernance de la CMU à travers le pilotage et la gestion de l’Agence.

De manière spécifique, il s’agira pour :

1. L’objectif stratégique : Etendre la couverture maladie de base à au moins 75% de la population du Sénégal d’ici 2021 :

- 1.1 Amener la couverture du risque maladie à au moins 45% de la population générale à travers les mutuelles de santé communautaires d’ici 2021 ;
- 1.2 Relever à travers le renforcement des initiatives de gratuité existantes la couverture des soins de santé de toutes les personnes ciblées ;
- 1.3 Assurer par le biais des mutuelles de santé communautaires, la couverture maladie à tous les membres des ménages bénéficiaires du Programmes National de Bourses de Sécurité Familiale et des personnes détentrices de la carte d’égalité des chances.

2. L'objectif stratégique : Renforcer la gouvernance de la CMU à travers le pilotage et la gestion de l'Agence :

- 2.1 Assurer une mobilisation annuelle d'au moins 95% de l'ensemble des ressources allouées à l'Agence de la CMU ;
- 2.2 Améliorer le pilotage et la gestion de la CMU.

II. NIVEAU D'ATTEINTE DES PERFORMANCES DU TRIMESTRE

2.1 Performances dans le cadre de l'appui à l'assurance maladie et l'assistance médicale

2.1.1 Performances dans le cadre de l'appui à l'assurance maladie

La direction des opérations en charge de la mise en œuvre de l'assurance maladie et des politiques d'assistance médicale a réalisé plusieurs activités durant ce trimestre.

Les activités en appui au développement de stratégies multisectorielles ont porté sur :

- La formation des gérants de la Mutuelle de santé des acteurs culturels des régions de Saint Louis, Ziguinchor, Fatick, Dakar sur la gestion des prestations de soins et sur les outils de suivi.
- La mise en œuvre de la convention de partenariat entre l'Agence et l'ADS pour la prise en charge des prestataires et des travailleurs temporaires à travers les mutuelles de santé. Le paiement des cotisations de plus de 5000 bénéficiaires, à raison de 7000 F par tête est maintenant effectif.

Le développement des mécanismes d'extension de la couverture a été essentiellement axé sur :

- la poursuite de l'appui pour le partenariat entre les organisations mutualistes et le secteur privé dans le cadre de l'implication de ce dernier dans l'offre de services de santé aux bénéficiaires des mutuelles de santé à Rufisque, Thiès et Kaolack ;
- le versement au titre des droits d'adhésion et des photos pour les bénéficiaires du PNBSF de la 4^{ème} génération ;
- la reproduction des cartes CMU Daara et les fiches d'affiliation ;
- L'impression de 1313 fiches d'affiliation de ndongo Daara pour l'enrôlement de cette cible dans la commune de Touba ;

Les activités en rapport avec la mise en œuvre des réformes et normes de qualité de services ont gravité autour de :

- la formation des acteurs de mise en œuvre sur le guide supervision des structures mutualistes dans les régions d'intervention du projet PFSN (Kédougou, Tamba, Kaffrine, Kolda, Dakar, Ziguinchor et Sédiou) ;
- la supervision de mutuelles de santé et de toutes les unions départementales des régions d'intervention du PFSN ;
- la formation des Equipes Cadres de Région et de District sur l'assurance maladie et le contrôle médical dans les régions d'intervention du projet PFSN ;
- le démarrage du processus d'intégration des enfants âgés de moins de 5 ans dans les MS du département de Kaffrine ;
- la formation des acteurs mutualistes des départements de Mbacké, Koumpentoum et Mbour sur la plateforme SIGICMU et sur le module SUNUCMU dans le cadre de la mise en œuvre du projet « Doolel CMU ».

Les Services régionaux quant à eux, ont exécuté plusieurs activités d'appui direct aux organisations mutualistes. Il s'agit des supervisions et des appuis conseils, des formations et de la tenue d'ateliers et d'assemblées générales.

La mise en œuvre de ces activités ont contribué à l’atteinte des performances déclinées ci-dessous.

Tableau 1: Présentation des performances de l’appui à l’assurance maladie

OBJECTIFS	RESULTATS ATTENDUS	INDICATEURS DE PERFORMANCE			
		LIBELLÉ INDICATEURS	PERFORMANCE DE 2018	VALEUR CIBLE EN 2019	VALEUR CIBLE ATTEINTE AU TRIMESTRE
Amener la couverture du risque maladie à au moins 51% de la population du Sénégal à travers les mutuelles de santé communautaires d’ici 2021	Au moins 51% de la population du Sénégal bénéficient d'une couverture du risque maladie à travers les mutuelles de santé communautaires d’ici 2021	Taux de couverture de la population du Sénégal par les mutuelles de santé	19,08%	32%	18,31%
	Au moins 80% de la population cible des mutuelles de santé du Sénégal bénéficient d'une couverture du risque maladie à travers les organisations mutualistes d’ici 2021	Taux de pénétration des mutuelles de santé	45,80%	95%	43,93%
	Au moins 90% des membres de certaines catégories spécifiques de population bénéficient d'une couverture du risque maladie à travers les organisations mutualistes d’ici 2021	Proportion d'élèves enrôlés dans les mutuelles de santé	14,13%	70%	15%
	Au moins 95% des mutuelles de santé et leurs structures faitières sont fonctionnels	Proportion de mutuelles de santé fonctionnelles	96%	100%	97%
		Proportion d'Unions Départementales des Mutuelles de santé (UDMS) fonctionnelles	100%	100%	100%

		Proportion de structures sanitaires publiques de base ayant signé une convention au moins avec une mutuelle de santé	100%	100%	100%
	Toutes les mutuelles de santé ont signé des conventions avec les prestataires de services de santé	Proportion d'officines ayant signé des conventions avec les organisations mutualistes	43%	60%	63%
		Proportion d'Etablissements publics de santé (EPS) ayant signé une convention avec les unions départementales de mutuelles de santé	100%	100%	100%
		Proportion de mutuelles de santé ayant signé une convention avec l'ensemble des structures publiques de santé de sa zone de couverture	100%	100%	100%
Assurer par le biais des mutuelles de santé communautaires la couverture du risque maladie des indigents et personnes vulnérables	Au moins 95% des bénéficiaires du Programme national de bourse de sécurité familiale (PNBSF) bénéficient d'une couverture du risque maladie à travers les mutuelles de santé	Pourcentage de bénéficiaires du Programme national de bourse de sécurité familiale (PNBSF) administrativement enrôlés dans les mutuelles de santé	51%	95%	49,63%
	Au moins 95% des titulaires de la carte d'égalité des chances bénéficient d'une couverture du risque maladie à travers les mutuelles de santé	Pourcentage des détenteurs de la Carte d'Egalité des Chances enrôlé ayant dans les mutuelles de santé	38%	95%	37,17%

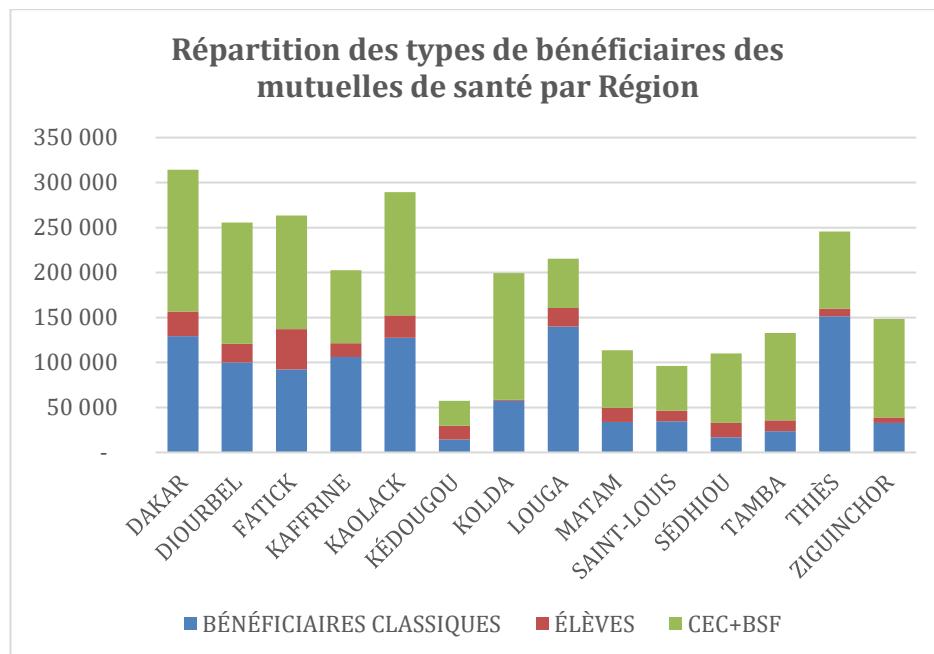
2.1.2 Analyse du niveau d'enrôlement des cibles des mutuelles de santé au premier trimestre

La couverture du risque maladie à travers les mutuelles de santé est de **18,31%** ce premier trimestre de 2019, représentant la couverture de **2.968.500** personnes dont **2.652.290** par les mutuelles de santé communautaires et **316.210** personnes par les mutuelles de santé au premier franc d'envergure nationale, selon les données disponibles à l'Agence. Des interventions, en collaboration avec l'Union Nationale des Mutuelles de Santé d'envergure, sont entamées pour leur mise à jour. Le taux de pénétration est passé de 45,8% à **43,93%**, soit une régression de 1,87 points correspondant à une diminution de **31.396** bénéficiaires. Cette régression peut s'expliquer par plusieurs facteurs dont notamment la hausse de la population cible des mutuelles de santé (qui est corrélé aux projections de la population générale du Sénégal), la non fidélisation de certaines catégories de bénéficiaires, le ralentissement des activités durant le premier trimestre de l'année, l'insuffisance d'appropriation de l'initiative sur la CMU élève, les moyens financiers limités pour la mise en œuvre des plans d'actions surtout de communication. A cela s'ajoutent que dans certaines régions comme Kédougou, Saint Louis, Thiès et Tambacounda, cette baisse du taux de pénétration est due :

- au toilettage des registres des mutuelles de santé (Thiès et St Louis) pour la suppression des bénéficiaires qui ne sont plus à jour ;
- à la déduction dans le décompte, du nombre d'élèves n'ayant pas renouvelé leur cotisation.

Dans la région de Kolda, une certaine léthargie est notée dans le fonctionnement des organisations mutualistes du département de Médina Yoro Foula. Cette situation entraîne une indisponibilité des données techniques et financières des organisations mutualistes. Pour le suivi du premier trimestre, les données du dernier trimestre de 2018 ont été reconduites. Une mission d'accompagnement serait nécessaire pour redynamiser leur fonctionnement.

Le taux d'enrôlement des bénéficiaires du Programme National de Bourses de Sécurité Familiale (PNBSF) par rapport à la cible globale de 2019 est de 49,63%, celui des détenteurs de la Carte d'Egalité des Chances (CEC) est de 37,17%.



a) Les Adhérents et Bénéficiaires classiques couvertes par les mutuelles de santé communautaires

Les adhésions volontaires (bénéficiaires classiques) constituent un élément d'appréciation de la perception des populations sur les mutuelles de santé et de la progression de la pénétration. C'est dans ce sens que les bénéficiaires classiques font l'objet d'un suivi particulier.

Le nombre d'adhérents classiques dans les mutuelles de santé communautaires est passé de **475.909** au quatrième trimestre de l'année 2018 à **450.203** au premier trimestre 2019, soit une diminution de **25.706** adhérents. Cette baisse vient corréler celle des bénéficiaires classiques couverts par les mutuelles de santé, dont le nombre est passé de **1.377.107** au dernier trimestre de 2018 à **1.375.854** au premier trimestre de 2019. Ce résultat concerne les 1.059.644 bénéficiaires classiques des mutuelles de santé communautaires, les 316.210 bénéficiaires des mutuelles d'envergure nationale au premier franc.

Cette situation montre que des efforts doivent être faits sur le plan de la communication, du marketing et de la qualité du service offert pour non seulement augmenter le membership mais aussi et surtout pour fidéliser les bénéficiaires des mutuelles de santé.

b) L'enrôlement des indigents et groupes vulnérables

L'enrôlement des groupes vulnérables dans les mutuelles de santé et leur accès aux soins de santé constituent une dimension importante de la politique de Couverture Maladie Universelle, sur la droite ligne de « ne laisser personne en rade ». Cette cible est essentiellement constituée des personnes bénéficiaires du PNBSF et des détenteurs de la CEC.

L'objectif pour 2019 est d'enrôler 51.482 titulaires de la CEC (1^{er}, 2^{ème} et 3^{ème} vague) et 2.668.338 bénéficiaires du PNBSF (304.774 pour la première génération, 434.505 pour la deuxième, 743.663 pour la troisième et 1.185.396 pour la quatrième génération).

À travers cet objectif il s'agit d'améliorer l'accès des personnes démunies et vulnérables à des soins de santé de qualité à travers les mutuelles de santé dans le cadre d'un système de tiers payant.

➤ L'enrôlement des bénéficiaires du PNBSF

Le nombre de bénéficiaires du Programme National de Bourses de Sécurité familiale effectivement enrôlés dans les mutuelles de santé communautaires est actuellement de 1.324.332 correspondant à 192.424 ménages.

Par rapport à l'objectif d'enrôlement de 95% des bénéficiaires du PNBSF, le taux pour ce début d'année a atteint 49,63%. Ce résultat s'explique par le non démarrage de l'enrôlement des bénéficiaires de la quatrième génération du PNBSF dans les mutuelles de santé.

➤ L'enrôlement des détenteurs de la Carte d'Egalité des Chances

L'enrôlement des titulaires de la Carte d'Egalité des Chances dans les mutuelles de santé a connu la même tendance que celui des bénéficiaires du PNBSF. Leur nombre est passé de 19.637 au quatrième trimestre de 2018 à 19.135 au premier trimestre de 2019.

Ainsi, sur l'objectif de 51.480 CEC, la proportion des titulaires de la Carte d'Egalité des Chances enrôlés dans les mutuelles de santé est de 37,17%.

Les bénéficiaires du PNBSF et les détenteurs de la CEC dont la cotisation est entièrement supportée par l'Etat représentent 51% des bénéficiaires des mutuelles de santé communautaires à l'échelle nationale. Dans certaines régions, la proportion de cette cible par rapport à l'ensemble des bénéficiaires des mutuelles de santé dépasse la moyenne nationale (51%), c'est le cas à Diourbel 53%, Kolda 71%, Matam 55%, Saint-Louis 52%, Sédiou 70%, Kolda 71%, Tambacounda 73% et Ziguinchor 73%. En revanche dans certaines localités comme à Louga et Thiès, les bénéficiaires du PNBSF et les détenteurs de la CEC représentent respectivement 25% et 35% des bénéficiaires des mutuelles de santé et à Thiès. Ces résultats montrent que des efforts supplémentaires doivent être fournis pour l'enrôlement des populations en dehors de cette cible dont la cotisation est entièrement prise en charge par l'Etat.

La proportion de bénéficiaires du PNBSF et de la CEC dans les mutuelles de santé pourrait fortement augmenter avec l'enrôlement de la quatrième génération de bénéficiaires du PNBSF ainsi celui de la troisième et de la quatrième vague des détenteurs de la CEC.

➤ **L'enrôlement des indigents autres que les bénéficiaires du PNBSF et détenteurs de CEC**

Le nombre de personnes indigentes dont les cotisations sont prises en charge par les collectivités territoriales, les ONG et les mécènes passe de 20.908 à 25.267, soit une hausse de 21%. Cette hausse est à saluer car la plupart des indigents sont pris en charge par des mécènes.

c) La CMU-Elève

Le nombre d'élèves inscrits dans les mutuelles de santé est passé de 227.196 au dernier trimestre de 2018 à **240.343** au premier trimestre 2019 soit une hausse de 5,8%. La progression de la couverture des élèves dans le cadre de l'initiative CMU-Elève reste encore timide et ne représente que 15% de la cible initiale. Il est noté que les cotisations pour la plupart des élèves sont prises en charge par des élus locaux, mécènes et hommes politiques, dans leurs localités respectives et pour une année. Des activités d'information et de plaidoyer devraient être orientées dans le sens d'une prise en charge des cotisations dans la durée afin de capturer les fonds pour le renouvellement des cotisations de cette cible.

2.1.2.1 Appui eu contrôle des prestations facturées aux organisations mutualistes

Au cours de ce premier trimestre de 2019, les appuis au contrôle des prestations facturées aux organisations mutualistes n'ont pu être effectués par les structures centrales de l'Agence, la Division en charge, étant installée vers la fin du trimestre.

2.1.3 Performances dans le cadre de l'appui à l'assistance médicale

Tableau 2: Prise en charge des soins des enfants de moins de 5 ans au premier trimestre

REGIONS	INITIATIVE DE GRATUITÉ DES SOINS DES ENFANTS DE MOINS DE 5 ANS					
	Montant total des factures reçues	Nombre de cas tirés des factures reçues (consultés +vaccinés)	Nombre de cas d'enfants de moins de 5 ans consultés (Factures validées)	Nombre de cas d'enfants de moins de 5 ans vaccinés (Factures validées)	Montant total validé de la gratuité de la consultation des moins de 5 ans (FCFA)	Montant total validé de la gratuité de la vaccination (FCFA)
DAKAR	233 098 300	201 212	56 707	45 433	90 599 300	9 513 300
DIOURBEL	310 000	155	155	-	310 000	-
FATICK	96 700 600	74 762	42 987	27 520	91 814 400	2 752 000
KAFFRINE	69 071 300	70 126	25 406	44 720	62 887 800	3 396 000
KAOLACK	203 468 800	243 688	117 943	125 745	190 809 700	12 659 100
KEDOUGOU	51 759 200	31 789	21 352	10 437	50 715 500	1 043 700
KOLDA	122 425 400	115 996	51 680	64 316	115 993 800	6 431 600
LOUGA	82 913 100	38 261	36 868	42 215	81 123 100	4 219 500
MATAM	ND	89 715	49 485	41 505	36 279 300	246 000
SAINT LOUIS	310 843 400	174 240	95 664	78 576	203 692 000	7 857 600
SEDHIOU	75 887 600	76 131	41 273	34 858	72 401 800	3 485 800
TAMBACOUNDA	14 147 200	11 445	7 568	3 877	13 760 500	387 700

THIÈS	226 883 900	208 894	108 309	100 585	216 825 400	10 058 500
ZIGUINCHOR	88 395 500	82 214	13 704	15 775	27 400 600	1 577 500
TOTAL	1 575 904 300	1 418 628	669 101	635 562	1 254 613 200	63 628 300

Pour ce premier trimestre de 2019, sur les factures reçues d'un montant de **1.575.904.300** FCFA, les **1.254.613.200** FCFA ont été validés couvrant la prise en charge de **669.101** cas d'enfants de moins de 5 ans consultés.

Tableau 3: Prise en charge des soins des personnes âgées de 60 ans et plus au premier trimestre

REGIONS	INITIATIVE DE GRATUITÉ DES SOINS DES PERSONNES ÂGÉES DE 60 ANS ET PLUS (PLAN SESAME)			
	Montant total des factures reçues	Nombre de cas tirés des factures reçues	Nombre de cas de personnes de 60 ans et plus bénéficiaires de la gratuité (Factures validées)	Montant total validé du Plan Sésame (FCFA)
DAKAR	800 222 104	8 569	775	1 873 700
DIOURBEL	16 473 450	7 239	ND	ND
FATICK	46 834 799	10 604	2 325	46 677 904
KAFFRINE	11 153 500	287	287	11 153 500
KAOLACK	9 719 800	618	ND	ND
KEDOUGOU	NA	NA	NA	NA
KOLDA	73 644 840	1 101	132	490 610
LOUGA	30 316 075	4 256	1 029	30 316 075
MATAM	45 081 200	1 165	1 163	44 717 200
SAINT LOUIS	21 017 500	ND	ND	ND
SEDHIOU	202 550	29	ND	ND
TAMBACOUNDA	5 553 000	301	277	5 462 000
THIÈS	55 700 900	4 719	2 225	18 947 000
ZIGUINCHOR	ND	ND	ND	ND
TOTAL	1 115 919 718	38 888	8 213	159 637 989

Sur les factures reçues d'un montant **1.115.919.718** FCFA, **seuls 159.637.989** FCFA ont été validés représentant la prise en charge de **8.213** cas de personnes âgées de 60 ans et plus. Ces données ne sont toutefois pas exhaustives avec le processus de traitement et de validation non achevé dans certaines régions comme Diourbel, Kaolack, Saint-Louis, Sédhiou et Ziguinchor. Il est à noter que le Service régional de Sédhiou vient de recevoir son premier lot de factures concernant la prise en charge de personnes âgées de 60 ans et plus. Pour rappel, le plan Sésame n'était pas appliqué dans la région de la région de Sédhiou. Aujourd'hui, Kédougou est la seule région où cette initiative de gratuité n'est toujours pas appliquée.

Tableau 4 : Prise en charge de la césarienne au premier trimestre

REGIONS	INITIATIVE DE GRATUITÉ DE LA CÉSARIENNE
---------	---

	Montant total des factures reçues	Nombre de cas tirés des factures reçues	Nombre de cas validés tirés des factures validées	Montant total validé de la gratuité de la césarienne (FCFA)
DAKAR	285 005 000	3 353	ND	ND
DIOURBEL	115 005 000	1 353	ND	ND
FATICK	43 435 000	511	511	43 435 000
KAFFRINE	6 630 000	78	78	6 630 000
KAOLACK	17 680 000	208	208	17 680 000
KEDOUGOU	9 010 000	106	106	9 010 000
KOLDA	19 720 000	232	21	1 785 000
LOUGA	111 945 000	1 317	1 317	111 945 000
MATAM	18 530 000	218	218	18 530 000
SAINT LOUIS	65 875 000	775	774	65 790 000
SEDHIOU	39 865 000	469	ND	ND
TAMBACOUNDA	44 030 000	518	518	44 030 000
THIÈS	265 800 000	2 680	1 796	152 660 000
ZIGUINCHOR	23 120 000	289	66	5 610 000
TOTAL	1 065 650 000	12 107	5 613	477 105 000

Concernant la prise en charge gratuite de la césarienne, 12.107 cas ont été facturés dont un nombre de **5.613** femmes constituent les factures déjà validées dans les onze (11) régions. Le processus de traitement des factures est en cours pour les régions de Dakar, Diourbel et Sédhiou.

Tableau 5 : Prise en charge de la dialyse dans les structures de santé publiques au premier trimestre

REGIONS	INITIATIVE DE GRATUITÉ DE LA DIALYSE DANS LES STRUCTURES PUBLIQUES			
	Nombre de patients, de la cohorte, bénéficiaires de la gratuité de la dialyse	Nombre de séances de dialyse facturées dans le cadre de la gratuité	Nombre de séances de dialyse gratuites (factures validées)	Montant total validé dans les structures de santé publiques (FCFA)
DAKAR	237	8 142	ND	ND
DIOURBEL	53	1 566	1 565	15 650 000
KAOLACK	65	5 897	5 897	58 970 000
LOUGA	24	ND	ND	ND
MATAM	32	937	937	9 370 000
SAINT LOUIS	99	ND	ND	ND
TAMBACOUNDA	86	3 278	3 578	35 780 000

THIÈS	53	2 279	2 259	22 590 000
ZIGUINCHOR	66	ND	ND	ND
TOTAL	715	22 099	14 236	142 360 000

Le nombre de séances de dialyse dont les factures sont validées au cours de ce premier trimestre de 2019 est de **14.236**. Toutefois les régions de Dakar, Louga, Saint-Louis et Ziguinchor n'ont pas encore achevé le processus de traitement des factures reçues.

Pour ce qui concerne la prise des malades dans les structures de santé privées subventionnées pour offrir les services dialyse, aucune facture n'a été reçue au premier trimestre 2019. La cohorte de malades pris en charge dans ces structures privées est de 73 malades.

2.2 Performances enregistrées dans le cadre du contrôle médical

2.2.1 Performances dans le cadre du contrôle médical appliquée à l'assistance médicale

Tableau 6 : Résultats du contrôle dans le cadre de la mise en œuvre de l'assistance médicale au premier trimestre

INITIATIVES	Nombre prévu de structures de santé à contrôler	Nombre de structures de santé contrôlées au trimestre	Montant total initial des factures contrôlées durant le trimestre	Montant total des factures après contrôle durant le trimestre
INITIATIVE DE GRATUITÉ DES ENFANTS 0-5 ANS	21	2	3 977 700	3 510 700
PLAN SESAME	9	5	420 027 500	417 425 500
CESARIENNE	3	2	151 640 000	147 900 000
DIALYSE	1	1	9 370 000	9 370 000
	34	10	585 015 200	578 206 200

Au cours de ce premier trimestre, toutes les missions de contrôle médical prévues n'ont pu être réalisées pour des raisons liées à la non disponibilité des financements pour la prise en charge des équipes. Les missions seront à nouveau planifiées au cours des prochains trimestres.

Sur les 21 structures de santé prévues pour le contrôle médical, seules deux (2) à Fatick et à Kédougou, ont bénéficié de visites de contrôle axé sur la prise en charge des enfants de moins de 5 ans, représentant 10% des structures prévues avec une différence de 467.000 FCFA qui devrait faire l'objet d'un redressement.

Les contrôles des prestations offertes dans le cadre de la mise en œuvre du plan Sésame ont été effectués à Diourbel et à Fatick dans 5 structures de santé. Ce contrôle a permis de déceler des irrégularités sur les factures de la prise en charge des soins des personnes âgées de 60 ans et plus. Les corrections ont porté sur 2.602.000 FCFA.

Le contrôle médical dans le cadre de la mise en œuvre de l'initiative de gratuité de la césarienne a été effectué dans la seule région de Diourbel. Précisément dans cette région, le contrôle a porté sur les factures de l'EPS Heinrich LÜBKE sur la période d'avril à décembre 2017 et sur les factures de l'EPS Ndamatou sur la période d'avril 2017 à mars 2018.

Concernant la mise en œuvre de l'initiative de gratuité de la dialyse, une mission de contrôle a été réalisée dans la région de Matam. Ce contrôle dans la seule structure visitée, n'a montré aucune singularité dans les factures.

2.2.2 Performances enregistrées sur le contrôle dans le cadre de l'assurance maladie

Tableau 7 : Résultats sur le contrôle au niveau des mutuelles de santé au premier trimestre

REGIONS	AU NIVEAU DES MUTUELLES DE SANTÉ	
	Montant total initial des factures contrôlées durant le trimestre	Montant total des factures après contrôle durant le trimestre
FATICK	2 002 429	1 879 508
TAMBACOUNDA	870 785	774 416
TOTAL	2 873 214	2 653 924

Les mutuelles de santé ont bénéficié de l'appui des médecins responsables d'Unité de l'Assistance médicale dans les services régionaux de l'Agence de la CMU dans les régions de Fatick et de Tambacounda. Sur les factures contrôlées d'un montant de 2.873.214 FCFA, celles portant sur 2.653.924 FCFA ont été validées avec un écart de 219.290 FCFA.

A Fatick, les résultats enregistrés concernent les factures d'officine reçues par la mutuelle de santé de Niakhar, dans la période couvrant septembre 2018 à mars 2019. Un écart de 122.921 FCFA est noté entre le montant initial et celui après contrôle.

A Tambacounda, à la mutuelle de santé de Goudiry, la mission de contrôle a constaté des différences entre les montants indiqués dans la facture et ceux indiqués dans les bons de commande. En outre, les informations ne sont pas toujours complètes dans le remplissage des bons de commande comme l'absence de code du bénéficiaire ou encore de nom du bénéficiaire.

Tableau 8 : Résultats sur le contrôle au niveau des unions départementales de mutuelles de santé au premier trimestre

REGIONS	AU NIVEAU DES UNIONS DÉPARTEMENTALES DE MUTUELLES DE SANTÉ	
	Montant total initial des factures contrôlées durant le trimestre	Montant total des factures après contrôle durant le trimestre
FATICK	19 644 000	16 359 000
TOTAL	19 644 000	16 359 000

Les Unions départementales de Fatick ont bénéficié de l'appui du Service régional sur le contrôle médical. Des irrégularités sur les factures portant sur un montant de 3.285.000 FCFA, ont été décelées.

Pour le Département de Foundiougne les résultats concernent la validation des factures des prestations offertes aux bénéficiaires de l'UDAM dans les districts sanitaires de Passy et Sokone. Le contrôle a essentiellement ciblé les factures des périodes de novembre et décembre 2018 pour le District de Passy et de septembre et octobre 2018 pour le district de Sokone.

Une différence sur le montant initial de 617.500 FCFA est notée pour le district de Passy et 2.668.000 FCFA au district de Sokone.

2.3 Performances enregistrées sur la Communication

L'Agence de la CMU a appuyé l'organisation des 72 heures de la couverture maladie universelle à Kaolack. Cet évènement majeure a été marqué par des expositions et animations sur la CMU avec des stands des mutuelles de santé, un forum avec des présentations sur les performances de la CMU, une démonstration sur le SIGICMU. Les activités ont été retransmises en direct par une chaîne locale TV et sur Facebook et commentées dans plusieurs publications de la presse nationale.

Tableau 9 : Résultats des activités sur la communication de masse au premier trimestre

REGIONS	COMMUNICATION DE MASSE					
	Nombre d'émissions radio sur la CMU	Nombre de départements couverts par les émissions radio	Nombre d'émissions télévisées sur la CMU (<i>y compris les publicités</i>)	Nombre de départements couverts par les émissions télévisées	Nombre de spots diffusés	Nombre de départements couverts par les spots
DAKAR	1	1	0	0	0	0
DIOURBEL	0	0	0	0	0	0
FATICK	12	4	0	0	7	2
KAFFRINE	12	10	0	0	26	2
KAOLACK	4	3	0	0	23	3
KEDOUGOU	6	3	0	0	3	3
KOLDA	0	0	0	0	0	0
LOUGA	0	0	0	0	0	0
MATAM	0	0	0	0	0	0
SAINT LOUIS	2	3	0	0	0	0
SEDHIOU	2	3	0	0	0	0
TAMBACOUND A	0	0	0	0	0	0
THIÈS	0	0	0	0	0	0
ZIGUINCHOR	0	0	0	0	0	0
TOTAL	39	27	0	0	59	10

Les activités de communication de masse ont été au ralenti au cours de ce premier trimestre de 2019. Cela est en grande partie dû au retard de la mobilisation des ressources pour leur financement. Sur toute l'étendue du territoire, seules 39 émissions radio ont été animées couvrant 27 départements. Aucune émission de télévision n'a pu être tenue. 59 spots radio ont été diffusés par le canal des radios communautaires dans quatre (4) régions couvrant dix (10) départements.

Les thèmes abordés ont tourné autour des avantages à l'adhésion dans les mutuelles de santé et sur la CMU-élève.

Tableau 10 : Résultats des activités de communication de proximité au trimestre1

REGIONS	COMMUNICATION DE PROXIMITÉ							
	Nombre de visites à domicile (VAD)	Nombre personnes touchées par les VAD	Nombre de causeries	Nombre de personnes touchées par les causeries	Nombre d'activités de plaidoyer organisées	Nombre de personnes influentes rencontrées dans le cadre du plaidoyer	Nombre de caravanes organisées	Nombre de communes couvertes par les caravanes
DAKAR	-	-	248	38 526	16	16	-	-
DIOURBEL	392	929	99	2 485	31	102	-	-
FATICK	3 285	28 350	1 319	4 772	39	168	1	1
KAFFRINE	3 677	29 279	1 666	45 783	86	286	1	1
KAOLACK	247	5 437	74	1 497	14	22	-	-
KEDOUGOU	-	-	-	-	-	-	-	-
KOLDA	161	644	68	1 520	2	6	-	-
LOUGA	197	1 024	24	655	-	-	-	-
MATAM	4 236	25 142	370	-	6	91	8	3
SAINT LOUIS	60	830	14	570	10	22	-	-
SEDHIOU	8	260	13	627	7	11	-	-
TAMBACOUNDA	1 168	6 006	90	1 037	92	95	-	-
THIÈS	411	1 814	12	157	-	-	-	-
ZIGUINCHOR	-	-	1	39	1	254	-	-
TOTAL	13 842	99 715	3 998	97 668	304	1 073	10	5

Si les activités de masse n'ont pu être tenues pour cause d'absence de financement, beaucoup d'activités de communication de proximité sont cependant menées avec le concours des agents de promotion à la mutuelle de santé dans le cadre de la collaboration avec l'UNAMUSC. Ainsi, 13.842 visites à domicile ont été effectuées et ont permis de toucher **99.715** personnes. De même 3.998 causeries sont menées et ont permis de toucher **97.668** personnes. Les activités de plaidoyer, au nombre de 304 ont touché **1.073** personnes influentes. Parallèlement dix (10) caravanes ont été organisées dans les régions de Fatick, Kaffrine et Matam couvrant 5 communes.

Les thèmes abordés lors de ces activités de communication de proximité ont tourné autour des avantages à l'adhésion aux les mutuelles de santé, les paquets offerts, et la CMU-élèves.

Tableau 11 : performances sur le Community management au premier trimestre

TYPES DE PLATEFORMES	COMMUNITY MANAGEMENT			
	Nombre de vues	Nombre de mentions	Nombre d'interactions	Nombre de visites
Facebook	633.907	32.037	27.251	1.084
Twitter	16.900	585	123	
YouTube	13.298	322	20.533	
TOTAL	664.105	32.944	47.907	1.084

Il s'agit, dans cette rubrique, de mesurer grâce aux outils statistiques mis à notre disposition par les plateformes, le nombre et la nature des interactions entre les principales pages de réseaux sociaux (essentiellement Facebook et Twitter) et le public cible.

Les indicateurs ci-dessous sont suivis pour déterminer le niveau d'engagement du public :

- la portée (le nombre de vues sur notre page et/ou sur des contenus associés (publications, partages, publicités etc.)) ;
- les visites (le nombre de personnes s'étant rendues sur notre page pour en consommer le contenu) ;
- les mentions « j'aime », « like » ou « follow » (le nombre de personnes ayant « aimé » (Facebook) ou « abonnés » (Twitter) à nos pages) ;
- les interactions (le nombre de réactions, de commentaires, de partages etc. laissés par le public sur nos pages).

En termes de portée, il a été recensé :

- 633.907 vues de Publications du 1er janvier au 31 mars 2019 sur Facebook, soit une moyenne de 7.043,4 vues par jour, sur 90 jours, pour notre contenu et pour le contenu associé à notre page dont 17.026 vues de contenu vidéo (publications de la partagées par les utilisateurs, mentions de la page etc.) ;
- 16.900 vues du 1er janvier au 31 mars 2019 sur Twitter ;
- 13.298 vues pour la page YouTube entre le 1er janvier et le 31 mars 2019.

En termes de mentions :

- 32.037 « j'aime » sur la page Facebook à la date du 31 mars 2019 ;
- 585 « abonnés » au compte Twitter à la date du 31 mars 2019 ;
- 322 « abonnés » sur la page YouTube à la date 31 mars 2019.

Aussi, en termes de visites, il en est dénombré 1084 au premier trimestre 2019.

En termes d'interactions, nos pages ont enregistré durant le trimestre :

- 27.251 interactions (commentaires, réactions et partages sur Facebook) ;
- 32 retweets, 45 clics (vers le site) et 36 « j'aime » gagnés pour Twitter ;
- 20.533 minutes visionnées sur la page YouTube (environ 14 jours, 6h et 13 min) ;
- 6.353 minutes visionnées sur la page Facebook (4 jours, 9h et 53 min).

S'agissant des thèmes abordés, il a été question, pour l'essentiel, de la constitution en temps réel du pressbook digital de l'Agence, à savoir du reporting de tout contenu médiatique produit sur l'Agence (actualité/presse)

et de la vulgarisation des activités menées par les différents services régionaux, parmi nos différentes actions de communication institutionnelle.

Tableau 12 : Situation du financement des activités de communication au premier trimestre

REGIONS	Montant total prévu pour les activités de com. de proximité (FCFA)	Montant total exécuté pour les activités de com. de proximité (FCFA)	Sources de financement (pourcentage par type de source)	Montant total prévu pour les activités com. de masse (FCFA)	Montant total exécuté pour les activités de com. de masse (FCFA)	Sources de financement (pourcentage par type de source)
DAKAR	8 500 000	-	Banque Mondiale	8 000 000	50 000	0,63% Medicos del mundo
FATICK	400 000	400 000	USAID/Abt	330 000	330 000	Save the children : 15,15%, USAID/Abt: 84,85%
KAFFRINE		397 400	Mutuelles de santé: (58,48%); Save the Children: (41,52%)	600 000	382 500	Mutuelles de santé (100%)
KAOLACK	2 029 500	2 029 500	100% ABT	293 000	293 000	USAID/Abt (100%)
TOTAL	10 529 500	2 426 900		8 893 000	725 500	

Sur les 14 régions que compte le Sénégal, quatre ont bénéficié du financement de leurs activités de communication soit sur fonds propres avec les mutuelles de santé (c'est le cas de Kaffrine) soit avec les ressources des partenaires. Il s'agit de Dakar, Fatick, Kaffrine et Kaolack. L'USAID a été le partenaire privilégié pour les activités de communication.

Par ailleurs, les activités de la région de Dakar prévues dans le plan d'action non objecté avec le financement du PFSN/Banque Mondiale, n'a pas été exécuté du fait de la non disponibilité des ressources.

Pour le Community management, le budget exécuté durant ce trimestre s'élève à 120.450 FCFA.

2.4 Performances sur le Pilotage et la Coordination

2.4.1 Gestion et coordination

Tableau 13 : Présentation des performances sur le Pilotage et la Coordination

OBJECTIFS	RESULTATS ATTENDUS	INDICATEURS DE PERFORMANCE			
		Libellé des Indicateurs	Cible annuelle prévue	Niveau d'atteinte du trimestre en cours	Responsable
OS 2.1: Assurer une mobilisation annuelle d'au moins 95% de l'ensemble des ressources allouées à l'Agence de la CMU	Au moins 95% de l'ensemble des ressources financières allouées à l'ACMU sont mobilisées dans les délais requis	Taux de mobilisation des ressources financières allouées à l'Agence de l'ACMU dans les délais	95%	50%	DAF
		Taux de mobilisation des ressources financières de l'Etat allouées à l'Agence de l'ACMU dans les délais	95%	50%	DAF
		Taux de décaissement des engagements	95%	16,97%	DAF
OS 2.2 : Renforcer le pilotage et la gestion de la CMU	Le pilotage et la gestion de la CMU sont renforcés	Niveau de mise en œuvre du manuel de procédures administratives, comptables et financières (MPACF) de l'Agence de la CMU	100%	0%	AI
	Les outils de gestion efficiente de l'ensemble des ressources mises à disposition de l'Agence sont élaborés	Taux d'exécution du plan de formation des ressources humaines	40%	20%	DAF
		Disponibilité d'un règlement intérieur de l'ACMU	1	1	DAF
	Les populations du pays sont sensibilisées sur le programme de CMU lors des activités de communication de proximité	Nombre de personnes touchées lors des activités de communication de proximité sur le programme de la CMU	4 000 000	198 456	DO
	Les populations du pays sont sensibilisées sur le programme de CMU lors des activités de communication de masse	Nombre de vues des plateformes de réseaux sociaux de l'Agence de la CMU (Facebook, Twitter et YouTube)	4.500.000	664.105	
		Nombre d'interactions des utilisateurs avec le contenu de l'Agence de la CMU sur les réseaux sociaux (Facebook, Twitter et You Tube)	350.000	47.907	
	Le cadre de suivi et évaluation de la CMU est mis en œuvre	Disponibilité du rapport d'évaluation des performances annuelles	1	1	DPRESE

OBJECTIFS	RESULTATS ATTENDUS	INDICATEURS DE PERFORMANCE			
		Libellé des Indicateurs	Cible annuelle prévue	Niveau d'atteinte du trimestre en cours	Responsable
Le système informatisé de gestion de la CMU est opérationnel à tous les niveaux de l'Agence de la CMU et est performant	Niveau de mise en œuvre du Système Intégré de Gestion de la CMU (SIGICMU)	80%	33,33%	DSI	
	Proportion d'organisations mutualistes auditées	10%	0%	AI	
	Proportion de rapports d'audit et de contrôle disponibles	100%	0%	AI	
	Niveau de mise en œuvre du plan directeur de recherche sur la CMU	3	0	DPRESE	

L'année 2019 a débuté par la revue de l'année 2018. A cet effet, un atelier d'évaluation des performances de l'année 2018 de l'Agence de la CMU et de la révision du PTA de 2019 a été organisé à Kaolack. Cette activité, financée par l'USAID à travers Abt Associates, a regroupé l'ensemble des services de l'Agence de la CMU aussi bien du niveau central que du niveau régional ainsi que les différents partenaires techniques et financiers de l'Agence de la CMU. La rencontre a été le moment de faire la revue des performances réalisées au cours de l'année 2018, des ressources qui ont permis d'atteindre les résultats et des différentes sources de financement. Au cours de cet atelier, les performances du troisième trimestre de l'année 2018 ont été validées. Les documents de planification et de suivi ont été mis à jour : le plan consolidé de travail de l'année 2019 tenant compte des enveloppes financières disponibles ainsi que le cadre de performances de l'année 2019 de l'Agence de la CMU.

Cependant, les principales difficultés étaient de faire l'arbitrage, durant cet atelier sur les allocations du budget de l'Etat pour le financement des activités des régions.

Durant le premier trimestre de 2019, l'Agence de la CMU a déjà mobilisé cinq (5) milliards de francs CFA sur le budget de l'Etat dont les deux (2) sont encaissés dans le compte trésor de l'Agence et les trois (3) restant ont été engagés et sont au niveau du Contrôle des Opérations Financières (nouvellement dénommé contrôleur budgétaire) du MSAS. Vu, la réorganisation du Gouvernement rattachant l'Agence CMU au Ministère du Développement Communautaire, de l'Equité sociale et territoriale, le reste du budget non engagé sera affecté au nouveau ministère de tutelle par une Loi de Finance Rectificative.

Les activités pour le renforcement du système informatique se sont poursuivies avec notamment l'interconnexion radio des services régionaux (étape intégration), l'installation et configuration de deux (2) switches PoE au niveau central, l'organisation d'un atelier d'évaluation des offres SIBIO et un atelier de définition de la stratégie d'intégration des autres modules au SIGICMU.

En ce qui concerne la gestion de la paie, des engagements et le suivi budgétaire, le Logiciel Tompro est désormais utilisé et opérationnel avec quelques mises à jour qui seront apportées au second trimestre.

L'Accord d'Etablissement a été élaboré et sera soumis à la validation du Conseil de Surveillance. Les contrats

(entretien du siège, véhicule, gardiennage...) ont été renouvelés.

Les missions d'audit réalisées pour **la période 2017** ont identifié des insuffisances qui ont essentiellement porté sur :

- un prélèvement par erreur sur des salaires;
- une absence de prélèvement et de cotisation FNR sur le personnel fonctionnaire ;
- la non effectivité du logiciel de gestion Tompro dans le traitement des salaires ;
- des créances sur le plan Sésame concernant le montant préfinancé à la PNA par la CACMU pour 97.069.394 francs CFA non reversées à l'Agence de la CMU ;
- l'absence de clause de rupture sur des contrats de prestations intellectuelles ;
- Montant du salaire catégoriel non défini ;
- l'absence de pointage entre montant engagé et montant payé au personnel alors qu'il y'a réception des ordres de virement sur salaire ;
- la non prise en compte des provisions pour congés à payer ;
- la non prise en compte des provisions pour indemnités de départ à la retraite du personnel ;
- l'absence de règlement intérieur ;
- l'absence de plan de formation du personnel ;
- l'absence de grille d'évaluation du personnel validée.

A l'issue des missions d'audit, des recommandations ont été formulées et un plan de suivi des recommandations élaboré. Les différents services (Administration, comptabilité des matières, comptabilité, budget et finances, trésorerie, initiatives de gratuités de la dialyse) ont procédé aux corrections nécessaires.

Par ailleurs l'Agence, en collaboration avec ses partenaires, a démarré des études à savoir :

- l'étude des coûts des prestations de soins des structures de soins publiques et privées dans le cadre de la CMU ;
- l'étude sur la prévalence des dépenses catastrophiques en santé et l'accessibilité des soins en collaboration avec la JICA et la Banque Mondiale ;
- l'étude portant sur l'Analyse des politiques d'assistance médicale dans le contexte de la CMU (cas des bénéficiaires du PNBSF et des enfants âgés de moins de 5 ans).

Concernant l'étude des coûts des prestations de soins, des avancées notables sont notées, à savoir :

- la révision et la stabilisation des budgets de l'Etude financés par les différents partenaires (USAID à travers Abt/RSS plus et Abt/Shops plus, PFSN/BM, AFD, UNICEF) avec toutes les requêtes qui ont fait d'objet d'avis de non objection ;
- la stabilisation de la liste des pathologies avec l'implication des acteurs tels que la Direction de la Lutte contre la Maladie du MSAS, la Direction de la Santé de la Mère et de l'Enfant du MSAS, les Etablissements publics de santé (EPS) de HOGGY, Fann et Dantec ;
- la validation technique et politique du protocole de l'Etude respectivement par le comité technique et le comité de pilotage.

L'Enquête auprès des ménages dans la zone d'intervention du projet Doleel CMU financé par la JICA et la Banque mondiale, s'est poursuivie avec la mise en œuvre des activités suivantes :

- le bouclage de la collecte de données dans les régions de Thiès, Diourbel et Tambacounda ;
- la réunion de partage à l'issue de la phase de collecte de donnée au cours de laquelle il y'a eu des échanges sur les différentes étapes de la collecte, les difficultés rencontrées, la situation sur les données collectées et la définition des prochaines étapes pour l'analyse des informations collectées (plan d'analyse).

Les termes de référence de l'Etude portant sur l'Analyse des politiques d'assistance médicale dans le contexte de la CMU (cas des bénéficiaires du PNBSF et des enfants âgés de moins de 5 ans) ont été élaborés, partagés et validés avec les différentes parties prenantes. L'appel à candidature pour le recrutement du consultant devant réaliser l'Etude a été lancé.

En outre l'Agence de la CMU a été impliquée dans la formation des assistants de recherche qui doivent collecter les données pour la mise en œuvre des recherches planifiées par l'IRD dans le cadre du projet UNISAHEL financé par l'AFD.

2.4.2 Gouvernance des organisations mutualistes

Tableau 14 : Situation des agréments des organisations mutualistes

REGIONS	Nombre de MS existantes	MS fonctionnelles	Nombre de MS agréées	Nombre de Dossiers de MS en cours de traitement	Nombre d'Unions agréées	Nombre de MS appuyées pour la constitution de leur dossier d'agrément
DAKAR	86	80	72	1	4	13
DIOURBEL	70	68	70	0	3	0
FATICK	40	40	35	4	3	1
KAFFRINE	32	32	32	0	4	0
KAOLACK	41	41	41	0	3	0
KEDOUGOU	19	18	18	1	3	1
KOLDA	43	43	42	1	3	1
LOUGA	60	58	60	0	3	0
MATAM	26	26	22	1	3	3
SAINT LOUIS	48	48	48	0	3	0
SEDHIOU	43	43	43	0	3	0
TAMBACOUNDA	47	45	46	1	4	1
THIÈS	90	82	72	10	3	18
ZIGUINCHOR	31	31	31	0	3	0
TOTAL	676	655	632	19	45	38

Le nombre de mutuelles de santé non fonctionnelles diminue de plus en plus depuis le troisième trimestre de 2018. En effet, en ce début d'année de 2019, on recense 21 mutuelles de santé non fonctionnelles contre 25 au quatrième trimestre de 2018. Ce sont les Régions de Dakar (06) et Thiès (08) qui abritent le plus de mutuelles de santé non fonctionnelles.

L'agrément et l'immatriculation des mutuelles de santé, ainsi que celles des structures faitières revêtent un caractère obligatoire et permettent d'exercer la fonction assurantielle, celle d'intermédiation et de représentation, conformément à la réglementation.

Le Sénégal compte 676 mutuelles de santé depuis 2017. Parmi ces mutuelles de santé, 607 disposent de leur agrément et 19 d'entre elles ont leur dossier en cours de traitement.

Les 25 mutuelles de santé n'ayant pas encore déposé leur dossier d'agrément sont localisées dans les régions de Dakar (13), Fatick (01), Matam (03) et Thiès (08).

Si toutes les mutuelles de santé ne sont pas agréées, tel n'est pas le cas pour les unions départementales de mutuelles de santé qui disposent toutes de leur agrément sur l'ensemble du territoire national.

Tableau 15 : Situation des conventions signées entre les mutuelles de santé et les prestataires de services de santé

REGIONS	MS fonctionnelles	Total conventions signées entre MS et PS	Total conventions signées entre MS et CS	Officines ayant signé des conventions avec MS	Total conventions signées entre officines et MS	Structures de soins privées ayant signé des conventions avec les MS	Total conventions signées entre structures de soins privées et MS
DAKAR	80	169	116	97	109	10	15
DIOURBEL	68	144	81	40	393	0	0
FATICK	40	107	30	35	56	7	7
KAFFRINE	32	123	33	15	26	1	1
KAOLACK	41	128	45	38	108	2	3
KEDOUGOU	18	27	19	3	20	0	0
KOLDA	43	71	32	65	65	0	0
LOUGA	58	93	64	30	64	1	0
MATAM	26	84	23	40	40	0	0
SAINT LOUIS	48	133	31	14	32	0	0
SEDHIOU	43	91	43	8	69	3	3
TAMBACOUNDA	45	128	45	28	75	3	4
THIÈS	82	222	87	83	129	12	32
ZIGUINCHOR	31	141	39	20	88	0	0
TOTAL	655	1661	688	516	1274	39	65

Les conventions signées entre les mutuelles de santé et les structures de santé de base ainsi qu'avec les pharmacies augmentent de plus en plus. Cela témoigne de la collaboration qui continue à se développer entre les acteurs des organisations mutualistes et les prestataires de soins.

Quant aux structures de santé privées qui ont signé des conventions avec les mutuelles de santé au niveau national, elles sont au nombre de 39, nombre qui est resté constant depuis le troisième trimestre de 2018.

Tableau 16 : Situation des conventions signées entre les unions départementales de mutuelles de santé et les prestataires de services de santé

REGIONS	Unions départementales de MS fonctionnelles	Etablissements publics de santé (EPS 1, 2 et 3) existants	Total conventions signées entre UDMS et EPS	Officines ayant signé des conventions avec UDMS	Total conventions signées entre officines et UDMS	Structures de soins privées ayant signé des conventions avec les UDMS	Total conventions signées entre structures de soins privées et UDMS
DAKAR	4	15	6	3	3	0	0
DIOURBEL	3	3	6	40	42	0	0
FATICK	3	1	10	19	19	0	0

REGIONS	Unions départementales de MS fonctionnelles	Etablissements publics de santé (EPS 1, 2 et 3) existants	Total conventions signées entre UDMS et EPS	Officines ayant signé des conventions avec UDMS	Total conventions signées entre officines et UDMS	Structures de soins privées ayant signé des conventions avec les UDMS	Total conventions signées entre structures de soins privées et UDMS
KAFFRINE	4	1	9	12	12	1	1
KAOLACK	3	2	2	7	20	0	0
KEDOUGOU	3	0	3	10	10	0	0
KOLDA	3	2	3	5	5	0	0
LOUGA	3	2	3	26	26	0	0
MATAM	3	2	5	4	4	0	0
SAINT LOUIS	3	3	3	3	3	0	0
SEDHIOU	3	1	5	8	7	0	0
TAMBACOUNDA	4	1	4	10	10	0	0
THIÈS	3	5	2	4	4	0	0
ZIGUINCHOR	3	2	6	3	7	0	0
TOTAL	45	40	67	154	172	1	1

Toutes les Unions Départementales des mutuelles de santé sont fonctionnelles et ont signé des conventions avec des Etablissements Publics de Santé (EPS) pour la prise en charge du paquet complémentaire. La région de Kédougou reste la seule dont les UDMS n'ont signé aucune convention avec les EPS, celle-ci ayant la particularité de ne pas abriter d'EPS.

Le nombre de conventions signées entre les UDMS et les officines privées est de 172 sur les 1.063 officines existantes, soit 16%.

Seule l'UDAM de Koungheul a signé une convention avec une structure privée pour la fourniture de prestations dans le cadre de la prise en charge du paquet complémentaire.

Tableau 17 : Situation du fonctionnement des instances de coordination et de suivi de la CMU au niveau opérationnel au premier trimestre

REGIONS	Nombre de réunions de Conseil d'Administration (CA) des MS tenues	Nombre de réunions de CA des UDMS tenues	Nombre de réunions de comités départementaux de suivi de la CMU (CDS) tenues	Nombre de réunions de comités régionaux de suivi de la CMU (CRS) tenues	Nombre de réunions de comités locaux de suivi de la CMU (CLS) tenues	Nombre de réunions du Service régional de la CMU tenues
DAKAR	ND	5	0	0	0	1
DIOURBEL	42	5	0	0	0	3
FATICK	20	2	0	0	0	10

REGIONS	Nombre de réunions de Conseil d'Administration (CA) des MS tenues	Nombre de réunions de CA des UDMS tenues	Nombre de réunions de comités départementaux de suivi de la CMU (CDS) tenues	Nombre de réunions de comités régionaux de suivi de la CMU (CRS) tenues	Nombre de réunions de comités locaux de suivi de la CMU (CLS) tenues	Nombre de réunions du Service régional de la CMU tenues
KAFFRINE	3	4	0	0	0	6
KAOLACK	41	3	0	0	0	7
KEDOUGOU	15	7	0	0	0	3
KOLDA	14	1	0	0	0	2
LOUGA	10	4	1	0	0	2
MATAM	30	2	3	0	0	10
SAINT LOUIS	71	9	0	0	0	12
SEDHIOU	10	2	0	0	0	2
TAMBACOUNDA	24	7	0	0	0	7
THIÈS	28	3	0	0	0	4
ZIGUINCHOR	3	2	0	0	0	3
TOTAL	311	51	4	0	0	71

Les Services régionaux ont appuyé la tenue de 331 réunions de Conseil d'Administration (CA) de mutuelles de santé et 51 réunions de CA des UDMS. Toutefois la fonctionnalité de ces cadres reste faible, certains mutualistes confondent également la fréquence de la tenue de ces instances selon le règlement.

Les réunions de comité régional de suivi (CRS) et comité départemental de suivi (CDS) sont rarement tenues suivant la périodicité requise. En ce début d'année, 04 réunions de CDS seulement sur l'ensemble du territoire national ont été tenues dont une à Louga et dans les trois départements de la région de Matam. Pour rappel, les réunions de CDS doivent se réunir chaque trimestre et dans chaque département. Pour ce qui est des réunions des CRS, aucune n'a été tenue durant ce trimestre. Le principal motif évoqué est le manque de moyens financiers.

2.4.3 Appui des partenaires

L'Agence nationale de la CMU collabore avec des partenaires techniques, financiers stratégiques. Ainsi, en plus du budget alloué par l'Etat d'un montant de vingt (20) milliards pour l'année 2019, l'Agence a bénéficié, durant ce premier trimestre de financements du PFSN/Banque mondiale, de la JICA, de l'USAID. Il faut noter l'octroi particulier de la JICA d'un montant de 360 millions pour le financement du développement de l'entrepôt de données du SIGICMU en complément de l'effort conséquent de la Banque mondiale pour la mise en place de ce système d'information. Le PFSN a également assuré le financement de l'intervention pilote sur le basculement de la gestion des initiatives de gratuité dans le système assurantiel avec la prise en charge des cotisations des enfants de moins de 5 ans et des bénéficiaires du PNBSF dans le district de Kaffrine.

Il faut aussi noter l'apport des services déconcentrés de l'administration, des mécènes, des associations communautaires et des organisations comme le GRAIM, Medicos del mundo, World Vision, Action Aid dans la mise en œuvre des activités des services régionaux de l'Agence de la CMU dans leurs zones d'intervention respectives.

Tableau 18 : Situation des interventions des partenaires au niveau opérationnel

REGIONS	PARTENAIRES FINANCIERS ET TECHNIQUES	REPRÉSENTATION LOCALE DU PARTENAIRE SI EXISTE	EXISTENCE D'UNE CONVENTION ENTRE LE SRCMU ET LE PARTENAIRE ? (OUI / NON)	DOMAINES / AXES D'INTERVENTION	RÉSULTATS DE L'INTERVENTION DES PARTENAIRE	MONTANT FINANCÉ DURANT LE TRIMESTRE EN FCFA (si applicable)
DAKAR	USAID/Abt	DAKAR	NON	Appui financier et technique en Communication, en organisation mission de supervision des organisations mutualistes	Une campagne de communication de masse a été appuyée par l'UNICEF	3 602 125
	Medicos del Mundo	DAKAR	OUI		Un lot de matériels de sonorisation a été offert au Service régional pour la mise en œuvre des activités de communication	
	USAID/Abt/Shops +	DAKAR	NON		Une visite d'échange sur site et de négociation de tarifs préférentiels avec les prestataires du secteur privé de la santé du département de Rufisque (cabinets médicaux, cabinets dentaires, cliniques médicales)	585 000
DIOURBEL	USAID/Abt	NON	NON	Renforcement du système santé (RSS+)	Atelier d'élaboration des plans de travail, de promotion et de plaidoyer des UDMS	1 243 000
	JICA à travers le Projet Doleel CMU	NON	NON		Rencontre de sensibilisation sur la CMU-Elève	
FATICK	USAID/Abt	NON	NON	Renforcement des capacités du système d'assurance maladie et des initiatives de gratuité	Suivi post formatif des MS du département de Mbacké	590 000
	SAVE THE CHILDREN	NON	NON	Gouvernance/Cadre de suivi	Elaboration d'un plan de plaidoyer à l'intention des unions départemental, Elaboration de plan de travail annuel	2 057 800
				Protection de l'enfant, - Éducation/Gouvernance pour les droits des enfants/ Santé	Emissions radios et spots diffusés à Gossas/une mobilisation sociale sur les	447 500

					adhésions groupées tenues à Mbar	
	P2RS	FATICK	NON	Renforcement de la résilience et solution à l'insécurité alimentaire	Plan d'action de sensibilisation dans les 10 communes d'intervention	
KAFFRINE	USAID/ FINANACEMENT DIRECT	NON	NON	Santé Mère Enfant Système d'information sanitaire et	Dotation de tous les gérants d'un ordinateur portable	276 000
				Accessibilité des populations aux services de santé	Développement des adhésions de groupes	0
	USAID/Abt	KAOLACK	NON	Renforcement système DE SANTÉ	Formation des acteurs en plaidoyer	600000
	SAVE CHILDREN	KAFFRINE	NON	Communication - Plaidoyer	Les GPF de MALEM sont sensibilisées	288 000
	PASA LOUMAKAF	KAFFRINE	NON	Sécurité Alimentaire	Enrôlement des OP	0
KAOLACK	USAID/Abt	KAOLACK	NON	Renforcement de capacité	Atelier régional d'élaboration d'un plan de plaidoyer	586 250
	SHOPS+	KAOLACK	NON	Implication prestataires privés dans la CMU	4 ateliers tenus à Kaolack	1 440 000
	Oyofal Paj	KAOLACK	NON	Renforcement de capacité	Les gérants sont formés en GAF	1 650 000
KÉDOUGOU	USAID/Abt (NEEMA, RSS+, GOLD et ACCES)	KEDOUGOU	NON	Appui à la communication	1 émission radiophonique d'une heure est déroulée	
	World Vision	KEDOUGOU	OUI	Sensibiliser les communautés notamment les AVECS	Les AVEC du département de Saraya sont sensibilisés sur les MS	
	Association régionale des Imams	KEDOUGOU	NON	Sensibiliser les communautés	Des personnes sensibilisées commencent à adhèrent et à cotisent aux MS	
	Association «WAYJURU DAARA» (CSR CMU RUAMA, CSR Trésors	KEDOUGOU	NON	Enrôlement des démunis dans les MS	50 Talibés sont enrôlés dans les MS à travers la PF SUNUCMU	325000
				Sensibilisation des communautés sur la CMU		
	KEOH	KÉDOUGOU	NON	Sensibilisation et Photographie gratuitement les bénéficiaires	Des centaines de personnes sensibilisées sur la CMU et 51 photos délivrées	75500
LOUGA	Service régional du Développement Communautaire (SRDC)	Louga	NON	Développement Communautaire (encadrement de GPF, Organisations de producteurs, éleveurs, etc.)	Facilitation de l'accès aux Présidentes des fédérations communales des GPF et leur participation à l'atelier - Mise à la disposition de la cartographie des GPF	

	Agence Régional de Développement (ARD)	Louga	NON	Coordination des activités de développement de la région	Mise en relation avec les Comités D'appui au Développement Local des arrondissement pour des séances de causeries avec les Organisation Paysannes et les GPF	
	Association MADE FOR SERIGNE DAARA	Antenne régionale basée à Thiès	Une convention de partenariat entre l'Agence de la CMU et USAID/Abt	Assurance Maladie	Coordination et pilotage/ Communication/Su pervision	
	Projet d'appui à la Sécurité Alimentaire (PASA)	Antenne régionale du PASA Loumakaf Louga	NON	Agriculture/Elevage/Transformation de produits	Les producteurs de Kebe Ndeut sont enrôlés dans les mutuelles de santé /Un plan d'enrôlement des autres producteurs est en cours /	
	Projet d'Appui aux Filières Agricoles – Extension (PAFA-E)	Antenne régionale du PAFA-E	Non /Existence d'une lettre de manifestation d'intérêt pour un partenariat a été envoyée par le SR qui a eu une réponse favorable		Mise à disposition de la base de données des bénéficiaires du PAFA/Dispositions à accompagner le SR pour mener des séances de causeries avec les groupements bénéficiaires en vue de leur enrôlement dans les mutuelles de santé	
	Eclaireurs et Eclaireuses du Sénégal (EEDS) / Section Louga	EEDS/Louga		Education/Santé	Enrôlement des enfants bénéficiaires du parrainage de Plan pour une durée de 2 ans/Perspectives d'enrôlement des associations de femmes et de jeunes dans les zones d'intervention de Plan Louga	
MATAM	USAID/Abt	NON	OUI	Renforcement du système de santé	Réalisation de trois réunions de CDS	870 000
	CLM / Yélitaré		NON	Lutte contre la malnutrition	Enrôlement des femmes en âge de procréation et des enfants âgés de moins de cinq ans dans dix (10) communes de la région de Matam : 250 personnes par commune	11 500 000
SAINT-LOUIS	CLM	OUI	NON	Enrôlement d'indigents dans les mutuelles de santé	968 indigents enrôlés dans les mutuelles de MBOLO BIRANE, GUEDE	3 409 000 frs

					VILLAGE, DOUMGA LAO et Boké DIALLOUBE	
	OSIRIS	Saint-Louis	NON	Formation en GAF pour les 11 mutuelles de santé de l'arrondissement de GAMADJ	Les PCA et gérants des mutuelles de santé, ainsi que le RAF de l'UTG de Podor ont bénéficié d'une formation en GAF, aussi un suivi post formation a été fait pendant quatre jours au niveau des mutuelles	
				Fourniture matériel informatique	Un ordinateur pour chaque mutuelle	Participation de 50 000frs par MS
	PNLP	NON	NON	Enrôlement de dispensateurs de soins à domicile dans les mutuelles	53 DSDOM enrôlés dans les mutuelles	238 500frs
TAMBA	JICA	OUI	OUI	Renforcement de capacités du système : Affiliation élèves	Formation, suivi poste formation, suivi rapproché, appui logistique. Un suivi rapproché a été planifié par le partenaire pour assister les administrateurs dans la gestion des outils	
	Mairie de Koussanar	NON	NON	Affiliation élèves	50 élèves affiliés	
	GRAIM	NON	NON	Fonctionnement des MS	4 ordinateurs dotés aux MS de l'arrondissement de Missirah/Formatio n des 4 gérants de ces MS	
	Action Aid	NON	NON	Affiliation d'élèves	Affiliation de 500 élèves à Koussanar	
THIÈS	USAID/Abt	OUI	NON	Supervision des mutuelles de santé/Appui au fonctionnement des UTG/Renforcement de capacités /Appui à la tenue des réunions des CA des UDMS/Appui à la communication	3 ateliers d'élaboration des plans d'action annuels des UDMS ont été tenus à Thiès, Tivaouane et Mbour	4 266 000
					Une rencontre de partage du guide de supervision, manuel de procédure des MS et nouvelle politique de l'ACMU est tenue	675 000
					La réunion avec le Lycée Malick SY de THIES pour la CMU-Elève est tenu	190 000
					Une mission d'appui conseil des UTG est faite à	300 000

					Thiès, Mbour et Tivaouane	
					Une réunion avec les groupements de femmes de Ngoundiane est tenue	185 000
JICA	OUI	NON		Renforcement de capacités	Formation des formateurs en méthodes d'enseignement	3.433.650
				Equipement aux mutuelles de santé	Supervision Appui Conseil	81.000
GRAIM	OUI	NON		Renforcement de capacités	1 atelier préparatoire des formateurs sur la formation en GAFC des gérants/tes de mutuelles de santé/	180.000
				Appui au fonctionnement des UTG	1 atelier de formation en GAFC au profit des Gérants et administrateurs des MS de Thiès et Tivaouane	1.808.500
					2 ateliers d'information et de négociation des modalités d'adhésion des sections villageoises du RESOPP	781.000
					Mission de suivi du démarrage de l'utilisation des outils de gestion informatisés mis à la disposition des MS	645.000
ZIGUINCH OR	USAID/Gotap	La région médicale est le point focal	OUI	Communication/ Coordination ; gouvernance et équipement d'organisations mutualistes	Le contrat de performance est signé mais les décaissements n'ont pas encore commencé	

Les interventions des partenaires ont concerné des domaines variés tels que : les appuis aux missions de supervision des mutuelles de santé, la sensibilisation, le plaidoyer, l'équipement des organisations mutualistes, la formation en GAF, la tenue d'ateliers d'élaboration des plans d'action annuels des UDMS, l'enrôlement d'élèves et d'indigents autres que les bénéficiaires du PNBSF, l'appui à la tenue des réunions des instances des organisations mutualistes (MS et UDMS), etc.

Au cours de ce premier trimestre, les Régions de Sédhiou et de Kolda n'ont pas bénéficié d'interventions de Partenaires Techniques et Financiers dans la mise en œuvre des interventions dans sur la CMU.

III. POINTS FORTS / ACQUIS

Au cours de ce premier trimestre de 2019, les points forts relevés au cours de l'exécution des activités sont listés ci-dessous.

- La participation de l'ensemble des partenaires techniques et financiers de l'Agence de la CMU à la revue annuelle des performances de 2018 ;

- La mise en place du logiciel TOMPRO pour un suivi financier en temps réel et fidèle par l'ensemble des acteurs concernés ;
- Les conventions de partenariat entre la CMU et le secteur privé de la santé pour renforcer l'offre de services de soins aux bénéficiaires des mutuelles de santé.

IV. LEÇONS APPRISES / BONNES PRATIQUES

Les principales leçons apprises au cours de ce premier trimestre de 2019 sont :

- Le suivi régulier des conventions de prestation à travers l'organisation de rencontres regroupant les mutualistes et les prestataires de soin au niveau district, permet d'instaurer un dialogue permanent et constructifs entre ces acteurs.
- La participation du SR aux réunions de coordination des districts permet une meilleure appropriation de la CMU par les prestataires.
- La collaboration initiée avec le bureau de la Poste de Sédiou va permettre d'améliorer l'identification des bénéficiaires de la quatrième génération du PNBSF.

Comme bonnes pratiques, les points suivants ont été relevés :

- La diffusion dans les postes de santé des vidéos sur la CMU à travers la télé numérique à Kaffrine ;
- Le partage d'expériences réussies en matière d'adhésion de groupe avec la mutuelle de santé de Gagnick pour permettre à certaines mutuelles du département de Guinguinéo (dans la Région de Kaolack) de mettre en œuvre certaines stratégies en mesure de booster le nombre de leurs bénéficiaires.

V. DIFFICULTÉS RENCONTRÉES ET SOLUTIONS PROPOSÉES

Tableau 19 : Plan de résolution des problèmes au trimestre 1

	PROBLÈMES RENCONTRÉS / CONTRAINTES	CAUSES PROBABLES	SOLUTIONS PRÉCONISÉES	ÉCHANCIER DE MISE EN ŒUVRE	RESSOURCES NÉCESSAIRES	PARTIES PRENANTES	RESPONSABLE
ASSURANCE MALADIE	Faiblesse du taux de recouvrement des cotisations	Les MS ne mènent pas d'activités de collecte Absence de plan d'action clairement axé sur la collecte des cotisations et la mobilisation de fonds	Renforcer la communication de masse Appuyer les mutuelles de santé à élaborer un plan d'action pour la collecte des cotisations (annexé au budget prévisionnel) Appuyer financièrement les mutuelles de santé dans la mise en œuvre de leurs activités de communication Instaurer une politique de fidélisation des membres	Mai - décembre 2019	-	Service régional UDMS ECR/EC D Partenaires techniques et financiers	ACMU
	N	Indisponibilité et démotivation	Renouveler les organes non fonctionnels.	Mai - Septembre 2019	-	UDMS, SR, PTF	ACMU

	PROBLÈMES RENCONTRÉS / CONTRAINTES	CAUSES PROBABLES	SOLUTIONS PRÉCONISÉES	ÉCHANCIER DE MISE EN ŒUVRE	RESSOURCES NÉCESSAIRES	PARTIES PRENANTES	RESPONSABLE
	on fonctionnalité des organes de certaines MS	de certains mutualistes Démobilisation des membres	Restructurer les MS en difficulté. Regrouper/fusionner des MS dans certaines les communes des Régions de Dakar et Thiès. Mettre en place des sections ou cellules autour des postes de santé pour les MS avec une vaste zone de couverture, afin de décentraliser leur gestion			ECR/EC D	
	Le faible niveau d'enrôlement des élèves et du renouvellement de leurs cotisations	-Le non-respect de clauses de l'arrêté interministériel, - la faible appropriation du programme par les autorités académiques	Organiser une supervision régionale de la CMU élève avec les autorités académiques au niveau des mutuelles de santé et des établissements scolaires afin de faire un diagnostic du problème et identifier des stratégies de solutions	Juin 2019	1 919 900	UDMS, IEF, UR MS, IA, SR	SR
	Défaut de maîtrise des procédures de gestion des IG par les prestataires	Prestataires non formés sur le manuel de procédures de gestion des IG	- Partager le MP en réunions de coordination des DS - Organiser des ateliers de formations dédiés	A partir du mois d'avril	1.500.000	SR, DO, CCM	SR
ASSISTANCE MÉDICAL E	Absence de maîtrise de l'outil Excel par les contrôleurs	Manque de formation	Former les contrôleurs à l'utilisation de l'outil Excel	Du 01 avril au 30 juin 2019	PEC d'un formateur expérimenté, 10 contrôleurs 4 facilitateurs	Service régional de Dakar	ACMU
	Retard dans la saisie des factures dans le SITFIG	Instabilité du réseau/ Problème d'accès	Utiliser d'autres alternatives	DU 01 avril au 30 juin 2019	CSI, SR, DO	CSI	

	PROBLÈMES RENCONTRÉS / CONTRAINTES	CAUSES PROBABLES	SOLUTIONS PRÉCONISÉES	ÉCHANCIER DE MISE EN ŒUVRE	RESSOURCES NÉCESSAIRES	PARTIES PRENANTES	RESPONSABLE
	Difficulté de communiquer avec les prestataires et les bénéficiaires de la CMU	Absence de dotations de crédits téléphone	Utiliser le téléphone des services régionaux Doter de crédit téléphone au besoin	Du 01 avril au 30 juin 2019	-	DAF/SR	DAF
	Difficultés dans le contrôle des factures	Absence d'harmonisation des tarifs des structures par niveau et disparité dans la présentation des états récapitulatifs	Proposer et signer une convention de tarifs CMU à chaque niveau de la pyramide sanitaire	Du 01 avril au 30 juin 2019	-	DO, DCM, DG, MSAS	ACMU
CONTRÔLE MÉDICAL	Non tenue des missions de contrôle médical sur site prévues.	Difficulté de la mobilisation des ressources financières pour le contrôle médical	Mettre à disposition le budget	Continu	-	DAF, DCM, SR	DCM
COMMUNICATION	Difficultés dans la mise en œuvre des activités planifiées	Insuffisance de financement des activités	Mettre en place un budget annuel pour les activités de communications	De décembre à janvier	Voir PTA	ACMU SR PTF	DG
	Manque de logistique au niveau des services régionaux pour la mise en œuvre des activités de communication	Véhicules insuffisants	Renforcer la logistique	Durant tout le reste de l'année		DAF, DG	ACMU
PILOTAGE ET COORDINATION	Allocation non effective du budget de l'Etat pour les activités opérationnelles	Arbitrage non orienté vers cette forme d'allocation	Prévoir une enveloppe destinée aux activités opérationnelles	Au moment de l'élaboration du Budget 2020 de l'Agence	Personnes ressources	DPRES E, DO, SR, DAF	DAF
	Rupture fréquente de la régie pour la maintenance des véhicules et pour le fonctionnement des services régionaux.	Retard dans la mobilisation des ressources	Mise en place régulière et suffisante des ressources financière de la régie des services régionaux	Tous les mois	500 000 FCFA/mois par service	DAF, AC	SR
	Difficulté dans le respect de l'organisation des comités de suivi sur la CMU (CRS, CDS, CLS)	- Manque de financement - Absence de PTF - Conflit d'agenda	Améliorer la planification des activités Utiliser les ressources des	Début juin 2019	Budget planifié	SR, DO, DPRES E, DG	ACMU

PROBLÈMES RENCONTRÉS / CONTRAINTES	CAUSES PROBABLES	SOLUTIONS PRÉCONISÉES	ÉCHANCIER DE MISE EN ŒUVRE	RESSOURCES NÉCESSAIRES	PARTIES PRENANTES	RESPONSABLE
		partenaires pour l'organisation des réunions				
Retard de paiement de salaires de 3 mois des UTG	Retard dans la mobilisation des ressources	Sécuriser les salaires des UTG	A partir du mois d'avril		DO/ACP	DO

VI. PERSPECTIVES

Les perspectives du prochain trimestre sont entre autres :

- La restructuration des mutuelles de santé en difficulté et mettre en place des cellules de gestion (les MS de grande envergure) ;
- La finalisation du processus d'élaboration de plans de développement et de viabilité financière des Unions départementales de mutuelles de santé ;
- Le renforcement de l'enrôlement des familles indigentes, en favorisant le parrainage par les entreprises locales dans le cadre de la RSE ;
- L'appui à l'informatisation de la gestion des mutuelles de santé et des unions de mutuelles en renforçant les capacités des gestionnaires et à travers les missions d'appui-conseil ;
- La mise à niveau des responsables de MS en gestion administrative, financière et comptable ;
- Le renforcement de la communication à tous les niveaux ;
- La multiplication des actions de plaidoyer à l'endroit des collectivités territoriales pour l'appui aux mutuelles de santé, avec l'implication des autorités administratives ;
- L'orientation des prestataires de soins sur la CMU ;
- L'orientation des acteurs mutualistes sur la plateforme SUNUCMU
- L'atelier de partage sur les modalités de MEO de la CMU-Daraa
- La supervision formative des acteurs de mise en œuvre de l'assurance maladie au niveau régional ;
- L'évaluation externe des performances annuelles de l'Agence de la CMU de l'année sur la période 2017-2018 ;
- La réception et déploiement des différents système d'information qui composent le SIGICMU ;
- Le lancement de l'étude sur l'analyse des politiques d'assistance médicale ;
- L'audit de la conformité des procédures administratives, financières et comptables de l'Agence de la CMU ;
- L'interconnexion radio des Services régionaux des trois régions restantes Diourbel, Matam et Kédougou.

CONCLUSION

Le premier trimestre de l'année 2019 a marqué par la revue de l'année 2018 portant sur l'évaluation des performances et la révision du PTA de 2019 de l'Agence de la CMU.

Le taux de couverture de la population à travers les mutuelles de santé, 18,31%, a connu une légère baisse, comparé au résultat à la fin de l'année 2018. Le relèvement constitue un des défis majeurs des prochains trimestres par le renforcement des stratégies de communication et marketing, la mobilisation des subventions des cotisations, la mobilisation des fonds destinés à l'enrôlement administratif de la 4^{ème} génération des bénéficiaires du PNBSF et des 2^{ème} et 3^{ème} vagues de détenteurs de la CEC.

Pour le SIGICMU, la finalisation des marchés financés par le PFSN a été une étape décisive dans la suite des interventions, dont le marché sur les lecteurs biométriques pour le Système d'identification biométrique des bénéficiaires.

Dans le cadre de la mise en œuvre du cadre de suivi et évaluation de la CMU, des missions de supervision formative seront organisées au second trimestre en collaboration avec la Direction des Opérations. Dans ce même sillage la collecte des données concernant l'étude des coûts se fera au cours du prochain trimestre.

ANNEXES

Annexe 1 : Résultats du contrôle dans le cadre de la prise en charge des soins des enfants de moins de 5 ans au premier trimestre dans deux régions

REGIONS	INITIATIVE DE GRATUITÉ DES SOINS DES ENFANTS DE MOINS DE 5 ANS			
	Nombre prévu de structures de santé à contrôler	Nombre de structures de santé contrôlées au trimestre	Montant total initial des factures contrôlées durant le trimestre	Montant total des factures après contrôle durant le trimestre
FATICK	10	1	3 595 500	3 145 500
KEDOUGOU	11	1	382 200	365 200
TOTAL	21	2	3 977 700	3 510 700

Annexe 2 : Résultats sur le contrôle dans le cadre de la prise en charge des soins des personnes âgées de 60 ans et plus au premier trimestre dans deux régions

REGIONS	INITIATIVE DE GRATUITÉ DES SOINS DES PERSONNES ÂGÉES DE 60 ANS ET PLUS (PLAN SESAME)			
	Nombre prévu de structures de santé à contrôler	Nombre de structures de santé contrôlées au trimestre	Montant total initial des factures contrôlées durant le trimestre	Montant total des factures après contrôle durant le trimestre
DIOURBEL	3	3	376 547 750	374 073 750
FATICK	6	2	43 479 750	43 351 750
TOTAL	9	5	420 027 500	417 425 500

Annexe 3 : Résultats du contrôle dans le cadre de la prise en charge de la césarienne au premier trimestre dans la région de Diourbel

REGIONS	INITIATIVE DE GRATUITÉ DE LA CESARIE			
	Nombre prévu de structures de santé à contrôler	Nombre de structures de santé contrôlées au trimestre	Montant total initial des factures contrôlées durant le trimestre	Montant total des factures après contrôle durant le trimestre
DIOURBEL	3	2	151 640 000	147 900 000
TOTAL	3	2	151 640 000	147 900 000

Annexe 4 : Résultats du contrôle dans le cadre de la prise en charge de la dialyse au premier trimestre dans la région de Matam

REGIONS	INITIATIVE DE GRATUITÉ DE LA DIALYSE			
	Nombre prévu de structures de santé à contrôler	Nombre de structures de santé contrôlées au trimestre	Montant total initial des factures contrôlées durant le trimestre	Montant total des factures après contrôle durant le trimestre
MATAM	1	1	9 370 000	9 370 000
TOTAL	1	1	9 370 000	9 370 000

Annexe 5 : Situation des ressources financières perçues par les MS au trimestre 1

Régions	Départements	Montant des cotisations attendues	Montant des cotisations perçues	Montant Total des dépenses de santé						Réerves	Avoir en caisse	Avoir en Banque
				Classiques	Indigents							
Dakar	Rufisque	135 110 500	19 313 800	6 428 908	2 935 970	3 091 260	12 595 836	9 354 598	9 000	0	1 286 572	35 176 676
	Pikine	78 176 000	15 248 100	3 422 549	1 752 802	3 477 134	6 496 505	18 205 838	1 000 000	0	2 088 244	46 792 639
	Guédiawaye	30 555 000	6 531 350	1 940 011	633 242	1 597 760	1 745 100	7 633 264	0	0	523 098	16 357 301
	Dakar	178 263 000	23 994 750	5 419 685	562 558	4 269 417	6 004 011	12 591 977	3 550 000	0	887 191	36 908 357
Total		422 104 500	65 088 000	17 211 153	5 884 572	12 435 571	26 841 452	47 785 677	4 559 000	0	4 785 105	135234973
Diourbel	Diourbel	85 379 000	9 114 000	2 626 247	4 333 493	2 791 129	3 416 325	0	0	0	918 996	21 275 248
	Mbacké	132 013 000	22 370 200	12 994 635	1 047 925	2 367 500	0	0	0	0	2 510 017	15 703 189
	Bambey	120 267 000	7 656 250	8 868 635	4 591 567	919 450	3 592 575	0	0	0	815 350	17 180 434
Total		337 659 000	39 140 450	24 489 517	9 972 985	6 078 079	7 008 900	0	0	0	4 244 363	54 158 871
Fatick	Fatick	41 002 125	6 348 150	4 876 170	762 020	1 634 720	6 720 000	28 689 197	0	0	977 624	31 723 258
	Gossas	14 203 000	4 662 000	6 720 929	3 442 980	1 750 925	0	0	0	0	517 247	15 038 016
	Foundiougne	0	20 560 250	7 855 264	3 689 593	10 227 750	0	0	0	0	906 267	201 264 875
Total		55 205 125	31 570 400	19 452 363	7 894 593	13 613 395	6 720 000	28 689 197	0	0	2 401 138	248 026149
Kaffrine	Birekelane	43 298 000	15 491 000	6 908 506	1 025 576	1 760 568	5 975 550	0	0	0	248 450	1 755 000
	Kaffrine	23 330 250	13 216 750	3 856 011	3 366 396	2 656 005	0	0	0	0	1 716 479	9 958 874
	Koungheul	72 592 427	70 386 340	21 531 750	4 227 000	11 590 100	81 683 000	160 884 000	0	0	175 625	31 295 104
	Malemhodar	0	7 170 000	4 704 171	481 103	883 000	0	0	475 000	0	2 024 370	3 955 825
Total		139 220 677	106264090	37 000 438	9 100 075	16 889 673	87 658 550	160 884 000	475 000	0	4 164 924	46 964 803
Kaolack	Kaolack	192 923 500	21 631 575	9 493 502	3 131 398	5 412 600	0	0	600 000	0	1 996 825	17 405 504
	Nioro	194 369 000	21 624 500	26 589 563	332 010	6 554 920	0	52 841 386	2 650 000	0	1 523 804	22 690 050
	Guinguinéo	29 088 500	13 062 500	5 162 178	432 673	4 457 290	0	0	1 100 000	46 020	835 181	10 428 047
Total		416 381 000	56 318 575	41 245 243	3 896 081	16 424 810	0	52 841 386	4 350 000	46 020	4 355 810	50 523 601
Kédougou	Salémata	13 669 000	6 214 000	3 543 510	0	0	0	0	0	0	0	0
	Kédougou	31 116 500	8 216 000	2 065 932	1 190 298	0	0	0	0	0	0	0

	Saraya	20 466 000	14 575 500	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Total		65 251 500	29 005 500	5 609 442	1 190 298	0	0	0	0	0	0	0
Kolda	Kolda	83 388 000	11 212 500	4 818 481	555 724	2 352 400	0	0	0	0	789 155	12 252 957
	Vélingara	22 439 750	5 742 350	2 282 307	34 200	1 012 210	0	0	1 000 000	0	729 353	3 130 856
	Médina Yéro foulah	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Total		105 827 750	16 954 850	7 100 788	589 924	3 364 610	0	0	1 000 000	0	1 518 508	15 383 813
Louga	Louga	152 932 500	12 604 298	5 493 574	0	2 260 904	0	0	0	0	1 544 247	17 224 749
	Kébémer	43 337 000	10 680 250	10 290 396	0	956 760	0	0	0	0	1 631 073	3 724 977
	Linguère	49 164 500	5 885 250	2 681 653	0	487 036	0	0	0	0	1 439 191	8 163 940
Total		245 434 000	29 169 798	18 465 623	0	3 704 700	0	0	0	0	4 614 511	29 113 666
Matam	Kanel	7 539 000	3 055 500	5 080 489	0	721 225	0	0	820 000	0	459 200	11 473 236
	Ranérou	5 936 000	416 500	170 428	1 444 005	307 000	0	3 356 440	0	0	220 904	3 420 045
	Matam	68 664 000	3 056 000	12 117 351	0	1 110 970	0	0	0	0	378 404	31 488 903
Total		82 139 000	6 528 000	17 368 268	1 444 005	2 139 195	0	3 356 440	820 000	0	1 058 508	46 382 184
Saint Louis	Saint Louis	41 125 000	3 651 500	2 705 411	42 270	1 054 600	0	12 808 533	730 000	0	408 504	13 926 149
	Dagana	29 571 500	1 324 750	1 134 325	1 424 122	1 792 280	0	0	0	0	774 701	2 861 482
	Podor	47 487 500	3 169 500	305 554	647 002	918 550	0	13 310 983	700 000	0	1 273 886	10 387 510
Total		118 184 000	8 145 750	4 145 290	2 113 394	3 765 430	0	26 119 516	1 430 000	0	2 457 091	27 175 141
Sédhiou	Sédhiou	17 347 000	262 500	428 836	555 405	1 145 430	0	0	0	0	559 313	21 453 765
	Bounkiling	15 427 500	1 344 000	465 675	1 245 875	513 375	0	0	0	0	635 845	19 824 414
	Goudomp	77 712 500	1 277 000	3 620 621	0	1 135 905	1 400 700	23 407 800	0	0	1 224 851	25 524 156
Total		110 487 000	2 883 500	4 515 132	1 801 280	2 794 710	1 400 700	23 407 800	0	0	2 420 009	66 802 335
Tamba	Tamba	240 621 500	26 453 000	2 524 038	0	881 600	18 606 366	0	0	0	397 950	13 669 216
	Goudiry	17 629 500	3 237 500	502 525	259 141	198 040	0	10 270 523	50 000	0	397 350	6 970 489
	Koumpentoum	14 443 100	4 999 000	1 787 131	0	176 330	0	0	375 000	0	362 752	849 266
	Bakel	10 765 000	4 842 750	293 067	0	50 000	0	0	0	0	117 232	6 296 040
Total		283 459 100	39 532 250	5 106 761	259 141	1 305 970	18 606 366	10 270 523	425 000	0	1 275 284	27 785 011
Thiès	Thiès	254 772 000	11 580 750	17 818 909	938 529	4 398 235	0	0	0	0	3 183 449	25 313 250
	Mbour	188 471 500	25 668 250	6 375 834	25 330	2 661 030	2 628 015	12 967 251	895 000	0	3 140 940	26 640 927
	Tivaouane	122 342 500	6 195 000	8 104 803	957 460	1 838 065	2 610 217	0	1 700 000	0	4 958 230	48 428 066

TOTAL		565 586 000	43 444 000	32 299 546	1 921 319	8 897 330	5 238 232	12 967 251	2 595 000	0	11 282 619	100 382243
Ziguinchor	Bignona	37 324 500	3 087 000	7 309 255	4 669 081	1 532 885	3 097 754	10 167 164	0	0	452 287	15 607 552
	Oussouye	9 633 500	2 453 000	2 546 377	2 072 197	563 300	729 750	4 639 627	0	0	76 200	3 372 005
	Ziguinchor	69 432 000	5 125 000	2 493 228	280 863	1 801 255	11 345 187		0	0	771 695	12 719 939
TOTAL	TOTAL	116 390 000	10 665 000	12 348 860	7 022 141	3 897 440	15 172 691	14 806 791	0	0	1 300 182	31 699 496
TOTAL		3 063 328 652	484 710 163	246 358 424	53 089 808	95 310 913	168 646 891	381 128 581	15 654 000	46 020	45 878 052	879 632 286

Annexe 6 : Situation des charges financières des MS au trimestre 1

REGIONS	Montant Total des dépenses de santé		Montant des charges de fonctionnement	Dettes de prestations
	Classiques	Indigents		
KAOLACK	41 245 243	3 896 081	16 424 810	0
LOUGA	18 465 623	0	3 704 700	28 384 268
DIOURBEL	24 489 517	9 972 985	6 078 079	6 071 044
FATICK	19 452 363	7 894 593	13 613 395	18 625 782
KEDOUGOU	5 609 442	1 190 298	ND	0
ZIGUINCHOR	12 348 860	7 022 141	3 897 440	33 585 030
SAINT – LOUIS	4 145 290	2 113 394	3 765 430	3 981 537
MATAM	17 368 268	1 444 005	2 139 195	0
KOLDA	7 100 788	589 924	3 364 610	912 860
THIES	32 299 546	1 921 319	8 897 330	29 885 717
SEDHIOU	4 515 132	1 801 280	2 794 710	0
KAFFRINE	37 000 438	9 100 075	16 889 673	40 547 026
DAKAR	17 211 153	5 884 572	12 435 571	22 806 905
TAMBACOUNDA	5 106 761	259 141	1 305 970	2 064 405
Total	246 358 424	53 089 808	95 310 913	186 864 574

Annexe 7 : Situation des ressources financières perçues par les UDMS au trimestre 1

Régions	Départements	Nombre de MS membres de l'Union	Total cotisations des MS perçues (FCFA)	Total subventions partielles de l'exercice au trimestre (FCFA)	Total subventions ciblées de l'exercice au trimestre (FCFA)	Total autres subventions reçues (CL et autres) en FCFA	Montant en caisse (FCFA)	Total en Banque (FCFA)
Dakar	Rufisque	16	-	47 085 500	23 420 813	-	4 800	35 604 776
	Pikine	26	1 000 000	26 474 000	64 747 125	-	26 200	53 268 083
	Guédiawaye	10	125 000	9 042 250	10 308 094	-	26 808	5 730 942
	Dakar	34	-	55 693 750	74 737 469	-	185 000	122 181 146
Total		86	1 125 000	138 295 500	173 213 501	-	242 808	216 784 947
Diourbel	Diourbel	20	-	8 047 025	-	-	300	26 706 513
	Mbacké	34	22 500	-	-	-	65 000	210 000
	Bambey	16	-	8 382 675	-	-	-	4 686 189
Total		70	22 500	16 429 700	-	-	65 300	4 896 189
Fatick	Fatick	17	840 000	15 680 000	17 556 928	-	4 827	19 041 585
	Foundiougne	6	-	-	-	-	906 267	201 264 875
	Gossas	1	360 000	-	-	-	131 762	18 494 751
Total		24	1 200 000	15 680 000	17 556 928	-	1 042 856	238 801 211
Kaffrine	Birekelane	8	-	19 925 500	-	150 000	23 720	13 202 842
	Kaffrine	9	-	-	-	-	1 804	11 214 433
	Koungheul	1	-	-	-	-	175 625	31 295 104
	Malem hadar	6	-	-	17 984 790	-	347 234	19 098 380
Total		24	-	19 925 500	17 984 790	150 000	548 383	74 810 759
Kaolack	Kaolack	14	-	-	-	-	301 800	51 940 480
	Nioro	15	-	-	29 663 172	-	146 395	58 046 950
	Guinguinéo	12	300 000	-	-	-	44 636	6 871 608
Total		41	300 000	-	29 663 172	-	492 831	116 859 038

Kédougou	Salémata	6	-	-	-	-	-	-
	Kédougou	7	-	-	-	-	-	-
	Saraya	6	300 000	-	-	14 263 000	-	-
Total		19	300 000	-	-	14 263 000	-	-
Kolda	Vélingara	16	-	-	-	-	144 988	19 556 179
	Kolda	16	75 000	-	-	-	86 315	12 521 046
	Médina Yéro foulah	11	-	-	-	-	-	-
Total		43	75 000	-	-	-	231 303	32 077 225
Louga	Louga	21	-	-	10 295 339	-	165 066	54 744 729
	Kébémer	19	-	-	-	-	6 350	9 578 052
	Linguère	19	-	-	4 286 841	-	127 000	2 850 390
Total		59	-	-	14 582 180	-	298 416	67 173 171
Matam	Matam	12	-	7 867 420	-	-	297 200	8 937 920
	Ranérou	4	-	1 810 461	-	-	140 000	2 720 823
	Kanel	10	-	-	-	-	20 000	28 675 035
Total		26	-	9 677 881	-	-	457 200	40 333 778
Saint Louis	Saint Louis	11	275 000	-	7 962 062	-	24 250	21 359 839
	Dagana	12	-	-	10 496 809	-	178 465	31 333 980
	Podor	25	-	-	-	-	353 950	39 211 688
Total		48	275 000	-	18 458 871	-	556 665	91 905 507
Sédhiou	Sédhiou	14	-	-	-	-	49 847	6 986 253
	Bounkiling	14	-	-	-	-	-	16 590 349
	Goudomp	15	375 000	-	-	-	1 270 590	25 533 285
Total		43	375 000	-	-	-	1 320 437	49 109 887
Tamba	Bakel	10	-	893 200	-	-	-	577 137
	Goudiry	15	255 000	-	6 410 965	200 000	45 000	16 195 105
	Koumpentoum	10	5 012 000	-	-	375 000	362 752	854 266
	Tamba	12	-	-	11 566 125	-	26 000	56 944 092

Total		47	5 267 000	893 200	17 977 090	575 000	433 752	74 570 600
Thiès	Thiès	39	105 000	80 645 250	64 314 000	-	-	52 174 506
	Tivaouane	25	150 000	20 280 750	22 538 000	-	128 068	30 137 818
	Mbour	26	-	20 055 875	50 151 375	-	171 000	45 370 358
TOTAL		90	255 000	120 981 875	137 003 375	-	299 068	127 682 682
Ziguinchor	Bignona	19	350 000	6 637 050	6 560 700	-	11 565	23 052 586
	Oussouye	5	-	1 887 900	3 160 955	-	48 775	10 902 890
	Ziguinchor	7	-	22 723 750	15 822 562	-	25	32 248 506
TOTAL		31	350 000	31 248 700	25 544 217	-	60 365	66 203 982
TOTAL		651	9 544 500	353 132 356	451 984 124	14 988 000	6 049 384	1 201 208 976

Annexe 8 : Situation des charges financières des UDMS au trimestre 1

REGIONS	DÉPARTEMENTS	Total des dépenses de santé des bénéficiaires classiques (FCFA)	Total des dépenses de santé des bénéficiaires indigents (FCFA)	Total des charges de fonctionnement (FCFA)	Total des dettes de prestations (FCFA)
Dakar	Rufisque	840 000	186 600	1 758 760	88 269 250
	Pikine	409 124	25 000	690 000	-
	Guédiawaye	261 086	103 662	470 492	-
	Dakar	ND	ND	209 000	-
Total		1 510 210	315 262	3 128 252	88 269 250
Diourbel	Diourbel	1 909 471	3 162 274	640 200	-
	Mbacké	4 281 968	-	613 000	13 485 600
	Bambey	223 360	63 582	515 500	-
Total		2 132 831	3 225 856	1 768 700	13 485 600
Fatick	Fatick	10 350 468	3 355 471	233 175	1 625 285
	Foundiougne	7 855 264	3 689 593	10 227 750	-
	Gossas	922 299	-	757 550	-
Total		19 128 031	7 045 064	11 218 475	1 625 285

Kaffrine	Birekelane	380 872	704 328	171 500	-
	Kaffrine	826 550	847 780	1 417 147	1 604 049
	Koungheul	25 758 750	ND	11 590 100	30 513 521
	Malem hodar	748 177	528 820	619 500	-
Total		27 714 349	2 080 928	13 798 247	32 117 570
Kaolack	Kaolack	1 071 310	306 299	1 698 790	-
	Nioro	179 941	-	1 327 400	-
	Guinguinéo	677 400	402 800	1 227 881	-
Total		1 928 651	709 099	4 254 071	-
Kédougou	Salémata	?	?	?	?
	Kédougou	?	?	?	?
	Saraya	?	?	120 000	-
Total		NR	NR	120 000	-
Kolda	Vélingara	698 127	158 296	7 896 718	-
	Kolda	2 532 898	-	1 115 446	2 532 898
	Médina Yéro foulah				
Total		3 231 025	158 296	9 012 164	2 532 898
Louga	Louga	-	-	1 447 200	119 372 949
	Kébémer	3 980 800	-	1 868 450	-
	Linguère	-	-	419 250	6 133 436
Total		3 980 800	-	3 734 900	125 506 385
Matam	Matam	7 646 700	ND	350 000	-
	Ranérou	23 700	-	960 000	-
	Kanel	735 385	ND	312 000	-
Total		8 405 785	-	1 622 000	-
Saint Louis	Saint Louis	1 107 692	-	256 900	12 491 000
	Dagana	961 570	567 225	1 065 300	-
	Podor	254 570	426 850	4 813 800	-
Total		1 216 140	994 075	256 900	12 491 000
Sedhiou	Sédhiou	319 029	85 321	567 680	ND

	Bounkiling	-	-	550 400	-
	Goudomp	ND	ND	329 500	ND
	Total	319 029	85 321	1 447 580	-
Tamba	Bakel	1 394 477	-	176 586	-
	Goudiry	2 400	-	275 000	-
	Koumpentoum	17 871 131	-	187 830	1 880 300
	Tamba	1 035 396	-	300 000	-
	Total	20 303 404	-	939 416	1 880 300
THIES	Thiès	-	-	4 077 128	110 090 274
	Tivaouane	8 846 950	-	2 225 205	13 674 703
	Mbour	877 000	-	367 500	2 645 400
	Total	9 723 950	-	6 669 833	126 410 377
Ziguinchor	Bignona	484 136	724 039	847 500	-
	Oussouye	22 820	-	1 655 450	-
	Ziguinchor	1 965 252	599 162	1 315 560	ND
	TOTAL	2 472 208	1 323 201	3 818 510	-
	TOTAL	102 066 413	15 937 102	61 789 048	404 318 665

Tableau 9 : Plan de résolution des problèmes par région

REGIONS	PROBLÈMES RENCONTRÉS / CONTRAINTES	CAUSES PROBABLES	SOLUTIONS PRÉCONISÉES	ÉCHANCIER DE MISE EN ŒUVRE	RESSOURCES NÉCESSAIRES	PARTIES PRENANTES	RESPONSABLE
DAKAR	Absence de données en lien avec les prestations pour la majorité des mutuelles de santé	Factures non reçues dans les délais comme indiqué dans les conventions	Sensibiliser les prestataires de soins, à travers les réunions de coordination et les rencontres de suivi des relations contractuelles, pour le respect des termes des conventions signées, concernant les délais de transmission des factures de prestations Amener les autorités de l'Agence de la CMU à instruire aux prestataires de soins la	Mai - septembre 2019	-	Toutes les MS, UDMS, Abt/USAID	SR Dakar

			transmission des factures des mutuelles aux Services régionaux, à l'instar des factures concernant les initiatives de gratuité pour une meilleure gestion des prestations				
	Faiblesse du taux de recouvrement des cotisations Absence de certains outils indispensables à une bonne gestion (fiche de suivi, registre cotisation des MS membres, registre de suivi des recommandations, etc.) au niveau des Unions départementales	Absence de ressources financières Absence de plan d'action clairement axé sur la collecte des cotisations et la mobilisation de fonds Absence de proposition d'outils adaptés par l'ACMU	Renforcer la communication de masse Appuyer les mutuelles de santé à élaborer un plan d'action pour la collecte des cotisations (annexé au budget prévisionnel) Appuyer financièrement les mutuelles de santé dans la mise en œuvre de leurs activités de communication planifiées Instaurer une politique de fidélisation des membres Elaborer des modèles d'outils de gestion à mettre à la disposition des Unions	Mai - décembre 2019 Mai - juin 2019	Cf. plan trimestriel -	Service régional UDMS ECR/ECD Partenaires techniques et financier Service régional	ANACMU ANACMU
	Non fonctionnalité des organes de certaines MS	Démobilisation des membres	Renouveler les organes non fonctionnels. Restructurer les MS en difficulté. Regrouper/fusionner des MS dans les communes comme Médina, Biscuiterie, Diamaguène Sicap Mbao, Parcelles Assainies, etc. Mettre en place des sections ou cellules autour des postes de santé pour les MS avec une vaste zone de couverture, afin de décentraliser leur gestion	Mai - Septembre 2019	-	UDMS PTF ECR/ECD	SR Dakar/ACMU
DIOURBEL	Faible taux de recouvrement des cotisations	Les MS ne mènent pas d'activités de collecte	Recruter des gérants pour les MS Augmenter le nombre des APM	2 ^{eme} trimestre 2019	A déterminer par l'ACMU	ANACMU, SR, UR, UD, MS	SR

	Faible implication des élus locaux	Manque de volonté politique	Renforcer le plaidoyer	2 ^{eme} trimestre 2019		SR, UR, UD, MS	SR
	Manque de professionnalisme dans la gestion des organisations mutualistes	Faible niveau des administrateurs	Recruter des gérants et les former	2 ^{eme} trimestre 2019	A déterminer par l'ACMU	ANACMU, SR, UR, UD, MS	SR
	Gros retard de facturation de l'initiative de gratuité des soins pour les enfant de moins de 05 ans de la part des PS et CS.	Retard dans les remboursement	Raccourcir les délais de règlement	Octobre 2018		ACMU, SR	SR
	Le déficit de sensibilisation	Absences de moyens de communication Nombre d'APM insuffisant	Financer des activités de communication Augmenter le nombre le nombre d'APM	Début Juin	A déterminer	ACMU/PTF	SRCMU
	Absence de communication de masse	Absence de budget de communication	Doter le service régional de budget de communication	Début Mai	A déterminer	ACMU/PTF	ACMU
		Absence de budget allouer au control médical	La requête introduite par le SR n'a pas été financée	Financer la requête introduite par le SR	2trimestre 2019	973 000	ACMU / SR
FATICK	Difficultés dans la constitution et le dépôt des dossiers de demande de subventions des élèves au niveau du département de Fatick	Difficultés dans la constitution et le dépôt des dossiers de demande de subventions des élèves au niveau du département de Fatick	Difficultés dans la constitution et le dépôt des dossiers de demande de subventions des élèves au niveau du département de Fatick	Difficultés dans la constitution et le dépôt des dossiers de demande de subventions des élèves au niveau du département de Fatick	Difficultés dans la constitution et le dépôt des dossiers de demande de subventions des élèves au niveau du département de Fatick	Difficultés dans la constitution et le dépôt des dossiers de demande de subventions des élèves au niveau du département de Fatick	Difficultés dans la constitution et le dépôt des dossiers de demande de subventions des élèves au niveau du département de Fatick

	-Contribution des 1000 francs jugés faibles	-Contribution des 1000 francs jugés faibles	-Contribution des 1000 francs jugés faibles	-Contribution des 1000 francs jugés faibles	-Contribution des 1000 francs jugés faibles	-Contribution des 1000 francs jugés faibles	-Contribution des 1000 francs jugés faibles
Le non-respect de la tenue des instances de la mutuelle de santé de Diouroup	-Non fonctionnalité de mutuelles de santé -Faible membership	-Organiser des assemblées générales extraordinaires -Renouveler les organes des mutuelles de santé -Organiser une campagne de sensibilisation coup de poing auprès des populations	Juin 2019	A budgétiser	MS, UDMS, UR MS, SR	Service Régional de Fatick	
Le retard dans l'envoi des factures 0-5 ans des Districts	Retard de remboursement noté depuis le premier semestre de 2017.	Procéder au remboursement des factures	continu	Budget	ACMU (DO DCM) SR	Direction des Opérations	
Retard dans l'envoi des factures de l'EPS 2 de Fatick	Retard de remboursement des dettes de prestations	Rembourser les factures de l'EPS validées.	continu	52.875.000	SR DO DCM	Direction des Opérations	
Non tenue des missions de contrôle sur site prévues.	Absence de ressources pour le déroulement des missions de contrôle sur site dans les zones insulaires	Mettre à la disposition du Service Régional le budget validé	continu	340.000 FCFA	SR DO DCM DAF	Direction du contrôle médicale	
Difficultés dans la mise en œuvre des activités planifiées	Défaut de financement des activités	Mettre en place un budget annuel pour les activités de communication	De décembre à janvier	6 720 000	ACMU SR PTF	DG	
Déficit de logistique pour se rendre dans les zones éloignées	Un seul véhicule disponible au niveau du SR pour toutes les activités	Allouer un second véhicule au service	Continue		ACMU SR PTF	DG	

	Faible participation des prestataires et des collectivités territoriales dans les activités de sensibilisations	Rapport conflictuel de certains PCA des MS avec les prestataires et les collectivités territoriales	Continuer le plaidoyer auprès des parties prenantes	Continue		Collectivités territoriales Prestataires PCA mutuelles URMS UDMS	Service Régional
	La difficulté dans le respect de l'organisation des comités de suivi	Déficit de financement	Rendre disponible au niveau du service régional un budget pour appui à l'organisation des comités de suivi	trimestriel	Budget planifié	SR,DO,DG	Direction Générale
	Difficulté dans la coordination et la mise en œuvre des activités planifiées des différentes unités	Logistique insuffisante	Octroyer un second véhicule au service régional	Immédiat		SR,DG	Direction Générale
KAFFRINE	Absence de missions de supervision et de contrôle auprès des PPS		Mise à disposition des fonds Planifier les mission de contrôle	Du 1 ^{er} avril au 30 juin 2019	Humaines-financières-logistique	PTF SRCMU RM	RUAME
	Faible niveau de connaissance de la CMU et des mutuelles de santé	Manque de ressources financières pour le déroulement des campagnes de communication	Mettre à la disposition du SR/CMU des ressources destinées à la communication	Janv-fev-mars	Non déterminée	ANCMU,PTF, Mutuelle	ANCMU
	Faible niveau de mobilisation des populations dans les activités de communication	Période électorale	Bon ciblage de la période de réalisation des activités	Avril-juin 2019			
	Rareté des activités de communication et de sensibilisation sur les mutuelles de santé	Manque de ressources financières	Mettre à la disposition des mutuelles de santé des moyens financières	Avril-juin 2019	No déterminé	ANCMU, PTF,UDMS	ANCMU

	Manque d'outils et supports de communication (tshirt, casquettes,dépliants)	Rupture au niveau centrale	Doter les SR de quantités suffisantes ou mettre à leur dispositions des moyens pour un production au niveau local	Mai 2019	ND	PTF, UDMS	ANCMU
KEDOUGOU	Retard dans la collecte de données des SM	- Manque de personnel d'appui permanent - Faible d'instruction des administrateurs des SM - Le bénévolat Retard des salaires des agents des UTG	Recruter un gérant pour chaque MS - Payer les UTG à temps - Motiver les administrateurs de MS Appliquer aux SM le FBP (financement basé sur la performance)	du 01 avril au 31 décembre	12.825.000	ACMU, CT, UDMS et PTF	SRACMU
	Retard dans le remplissage des carnets de membres et des documents administratifs	Manque de gérant des MS					
	Inertie des certains administrateurs d'organisations mutualistes	- Bénévolat Incompréhension sur les rôles et responsabilités					
	Incomplétude des outils de gestion des IG	- Défaut de logistique de Reprographie des fiches Démotivation liée au retard de remboursement des IG	- Appui DS/RM dans la reprographie - Diligence dans le payement des factures	Dès Avril	Cf. factures gratuités	Prestataires, ECD, EDR, SRACMU	Incomplétude des documents à remplir
	Défaut de mensualisation du dépôt des factures des IG	Démotivation liée au retard de remboursement des IG	Diligenter le payement des factures	dès avril	Cf. factures gratuités	ACMU, RM	SRACMU

	Défaut de maîtrise des procédures de gestion des IG par les prestataires	Défaut d'orientation des prestataires sur le manuel de procédures de gestion(MP) des IG par faute de financement	- Partager le MP en réunions de coordination des DS Organiser des ateliers de formations dédiés	dès avril	1.500.000	ACMU	SRACMU
	Défaut d'application du plan Sésame	- Défaut de formation des prestataires Retard de remboursement des autres IG	- Former les prestataires Diligenter le payement des autres IG	dès avril			
	Déficit de logistique roulante (1 seul véhicule)	Affection d'un seul véhicule	Affecter un second véhicule	dès avril			SRACMU
	Défaut de budget	Faible approvisionnement de la régie	Augmenter la régie du SR	dès avril			SRACMU
	Prescription de médicaments relativement chers à des patients souffrant de pathologies chroniques.	Absence de liste officielle de médicaments et produits exclus des prestations des SM	Diligenter la publication de la liste des médicaments et produits exclus	dès Avril			
	Peu d'activités de communication	Manque de financement	- Diversifier le partenariat technique Rechercher de financements	dès avril			
	Manque de coopération de certains administrateurs mutualistes	Absence de convention de financement entre ACMU et SM	Elaborer et signer des conventions de financement entre ACMU et SM	dès avril			
	Suspension unilatérale des prestations de patients mutualistes sans préavis	Non maîtrise des clauses des conventions SM/PPS signées	Renforcer la capacité des acteurs impliqués dans la mise en œuvre de la CMU	dès avril			

	Non application du Plan Sésame	Retard de payement des autres IG	Diligenter le payement des autres IG	dès avril			
	Tenue irrégulière des organes de suivi	- Absence de moyens - Non maîtrise des procédures Calendrier chargé des acteurs impliqués	- Rechercher les financements nécessaires aux activités élues Sensibiliser les acteurs sur la portée du suivi dans la gestion des SM	dès avril			
		Organe de suivi local (CLS) non encore mis en place	Mettre en place au niveau de chaque arrondissement un CLS	dès avril			
	Faible niveau d'organisation des SM	- Absence de plan stratégique pour les UDMS - Absence de plan d'action pour les MS Bénévolat	- Organiser des journées d'élaboration de plan stratégique assortis de plan d'action Recruter des gérants de MS	dès avril			
	Irrégularité des réunions des organes des SM	- Manque de moyens Bénévolat	- Recruter des gérants de MS Diligenter les subventions des SM				
KOLDA	Retard de salaire du personnel des UTG	04 mois de salaires impayés	Faire un virement de salaire d'au moins six mois dans les comptes des URMS	Mai 2019	3 000 000 FCFA d'arriéré de salaire	DG/AC/Dir Opération	DG
	Motivation des gérants des mutuelles de santé communautaire	Les indemnités mensuelles	Faire un virement de salaire d'au moins six mois dans les comptes des UDMS	Tous les six mois	19 350 000 CFA pour six mois	DG/AC/Dir Opérations	DG
	Fin de contrat du personnel des UTG	Renouvellement des contrats	Faire un virement de salaire d'au moins six mois dans les comptes des URMS	Juin 2019	6 000 000 FCFA	DG/AC/Dir Opérations	DG

	Retard dans la mise en place de ressources financières pour l'organisation des CDS et CRS		Doter du service régional de budgets pour l'organisation des activités de suivi des instances au niveau départementale et régional.	Tous les trimestres et semestres		AC de l'ANACMU/Directions (Opération, Administration et DPSE)	CSR
	Rupture fréquente de la régie pour la réparation des pannes du véhicule et pour le fonctionnement du service régional.		Mise en place régulière et suffisante des ressources financière de la régie du service régional	Tous les mois	500 000 FCFA/mois	AC de l'ANACMU	RAF/CSR
LOUGA	le faible niveau d'enrôlement des élèves dans les MS	Communication insuffisante des jeunes	Multiplier les activités de communication de proximité dédiées aux élèves et au chef d'établissement	Du 1er au 30 Mars 2019		Toutes les MS, UDMS, ASC, Partenaires intervenant dans la région	SR Louga
	Arrêt de prestation	Faible taux de recouvrement des cotisations	Enrôlement des GPF et groupes organisés dans les MS	Du 1er au 28 Février 2019	Collation de 5000 par causerie	Toutes les MS, UDMS, Partenaires intervenant dans la région	SR Louga
	Retard des subventions (construction de dossiers et paiement)	Manque de gérants formés	Organiser des sessions de formations en GAFC pour les MS des départements de Louga et Kébémer	Du 1er au 28 Février 2019	Prise charges des participants (5000Fcfa) pendant quatre jours	Les MS qui ont un gérant, Partenaires	SR Louga
	Registres non à jour	Manque de gérants formées Non implication de certains PCA des mutuelles de santé	Organiser des suivis rapprochés dans certains MS	Du 15 Février au 30 Mars 2019	-		SR Louga
	Collecte des données difficiles	Manque de moyens de déplacement pour les UTG	Mettre à la disposition des UTG un moyen de déplacement	Du 15 au 30 Mars 2019		Toutes les MS, UDMS, Partenaires intervenant dans la région	SR Louga

	Non délivrance de facture détaillée au MS	Non engagement des prestataires	Organiser des CLS dans chaque arrondissement	Du 1er Février au 30 Mars 2019	Organisation de 11 CLS (350000 par CLS)	Toutes les MS, UDMS, Partenaires intervenant dans la région	SR Louga
	Difficultés à animer des émissions Radios et diffuser des spots	Manque de moyens	Signer des conventions avec les radios communautaires	Du 01 Janvier au 31 Mars 2019	Conventions annuelles par radios choisies pour les émissions et spots(200 Emissions/25000) et 120 Spots/5000)	Toutes les MS, UDMS, Partenaires intervenant dans la région	SR Louga
	Difficultés à participer aux activités de l'ODCAV	Faute de financement	Parrainer des finales de zone	Du 01 Janvier au 31 Mars 2019	Chercher des partenaires pour appuyer au moins 3 finales (1.500.000 francs)	Toutes les MS, UDMS, Partenaires intervenant dans la région	SR Louga
MATAM	Peu de mutuelles de santé de la région font contrôler leurs factures par le RUAME	Absence de coordination entre les acteurs des mutuelles et le SR de Matam	Procéder à des contrôles systématiques des factures des mutuelles de santé de la région de Matam	Du 1 ^{er} MAI au 31 Décembre 2019	Ressources humaines Logistique roulant	ANACMU	Direction ANACMU SR Matam
	Insuffisance des moyens financiers et des supports	Choix du partenaire financier	Sensibiliser les partenaires financiers	Mai 2019	Financières, supports	Partenaires, ANACMU, SR	SR Matam
	Absence de renforcement de capacité des agents de promotion.	Nouvelles orientations	Recycler les agents de promotion, les gérants des mutuelles sur les nouvelles dispositions	Mai, Juin 2019	Financières, supports	Partenaires, ANACMU, SR, UDMS	SR Matam
	Absence de plan de communication au niveau des mutuelles.	Manque de formation	Former les mutualistes en planification	Mai, Juin 2019	Financières, formateurs	Partenaires, ANACMU, SR	SR Matam
	Non réalisation d'émissions radio et TV niveau local	Absence de temps d'antenne	Acheter des temps d'antenne mensuels	Mai à décembre 2019	financières	Partenaires, ANACMU, SR, UDMS, MS	SR Matam
	Insuffisance de logistique	Manque de moyens	Doter le SR d'un nouveau véhicule	Jan à Décembre 2019	-	SR	ANACMU

	Faible implication du secteur de l'éducation pour la mise en œuvre de la CMU-élève dans les lycées et collèges	Manque d'engagement des acteurs de l'éducation	Relancer la collaboration entre les acteurs de la santé et de l'éducation	Du 01 Janvier au 31 Mai 2019	-	ACMU ME, MSAS REGION MEDICALE IA	ANACMU
SEDHIOU	Difficulté dans la réalisation du contrôle sur site dans un grand nombre de points de prestations de soins	Absence de PTF pour financer les supervisons conjointes programmées avec la région médicale	Porter un fort plaidoyer auprès d'un partenaire technique et financier pour dérouler des activités conjointes de contrôle médical		Trois à quatre millions par trimestre	SR ACMU Région médicale USAID/ NEEMA	CSR RUAME
	Déficit de communication de masse sur la CMU	Absence de conventions avec les radios communautaires	Signer les conventions	Début juin 2019	-	SR, Mutualistes, personnels enseignants	Déficit de communication de masse sur la CMU
	Déficit de communication de proximité sur la CMU	-Indisponibilité du budget -Insuffisance de ressources	Diligenter le budget du plan de communication -Former les DSDOM et BG sur la CMU	Début juin 2019	-	ANACMU/BM SR,BREIPS, EPS district	Déficit de communication de proximité sur la CMU
	L'irrégularité dans le suivi et le contrôle mensuel des 43 MS et 65 PPS sur le terrain	Faiblesse des moyens logistiques disponibles	Doter le SR CMU d'un second véhicule	Juillet 2019		SR CMU	ANACMU/DG/ DAF
	Insuffisance de l'appui du service régional aux activités de développement dans la région	Faiblesse des moyens financiers disponibles au niveau local.	Financer les requêtes de financement Réagir aux demandes d'appui des acteurs au niveau opérationnel .	Juillet 2019		SR CMU/DAMA/ DCM/DAF	ANACMU/DG/ DAF

	La non tenue de CRS, CDS CLS sur la CMU	-Manque de financement -Absence de PTF - Conflit d'agenda durant le mois de Septembre 2018	-Envoyer une requête de financement à la DAF/ACMU -Améliorer la planification des activités au niveau central	Début juin 2019 2019	-	ANACMU CMU, Autorités administratives et locales, prestataires et Mutualistes	CSR/ANACMU DAF
TAMBACOU NDA	Absence d'harmonisation sur la tarification des prestations	Non orientation des prestataires	Former les prestataires ; Confection une listes des marges de tarification avec la PRA	T2		PRA MCR SR/ANACMU	RUAME
	Insuffisance d'engagement des collectivités territoriales	Renforcer des plaidoyers	Renforcer les activités de com et de plaidoyer ; impliquer les autorités administratives	T2	MS, UDMS et UTG	UDMS Goudiry	RUCOM
	Faible niveau d'adhésion des populations dans les mutuelles de santé	Insuffisance des activités de communications	Renforcer des activités de communications de masse et de proximité	Trimestre en cours		MS et UTG	SR Tamba
THIES	Insuffisance des activités de communication	Manque de moyens financiers pour la communication	Appui financier des partenaires ; Déposer une requête à l'agence	Durant l'année		ACMU, SR, UDMS	SR Tamba
	Irrégularité des réunions de coordination	Manque d'implication de tous les administrateurs dans les activités de la mutuelle	Impliquer et informer l'ensemble des administrateurs des mutuelles sur les activités de la mutuelle Restructurer certaines MS	Toute l'année		UDMS et MS	UTG
	Retard de paiement de 3 mois de salaire des UTG	Virement non effectué	Sécuriser les salaires des UTG	T2		DO/ACP	DO

	Absence de financement des activités de la région	Arbitrage au niveau central	Allouer à chaque service un budget			DO/DAF	DO
	le faible niveau d'enrôlement des élèves dans les MS	Absence de financement pendant la période de rentrée scolaire	Mener des activités de communication de durant la période rentrée scolaire	Fin septembre à novembre		ACMU, UDMS, Partenaires intervenant dans la région	SR Thiès
	Promptitude des factures détaillées au niveau des mutuelles	Absence de suivi des conventions	Organiser des ateliers de partage sur les relations contractuelles entre prestataires et mutuelles	2 ^{ème} semestre et sur demande	Pause-café, perdiem, remboursement de transport aux participants	Partenaires	SR Thiès
	Tenue irrégulière des outils de gestion et de suivi des mutuelles de santé	Insuffisance de la formation	Organisation de sessions d'appui conseil	Toute l'année (appui conseil)	Pause-café, perdiem, remboursement de transport aux participants	UDMS, UTG, partenaires	SR Thiès
	Difficultés pour coordonner les activités d'assurance maladie	1 seul RUAMA pour gérer 90 mutuelles de la région	Affectation d'un 2 ^{ème} RUAMA qui va gérer 1 pôle	2 ^{ème} trimestre			Agence
	Difficultés pour coordonner les activités de communication	Absence de responsable Unité de Communication	Affectation d'un RESCOM				
	Non tenu de CDS	Non disponibilité de l'autorité administrative	Sensibiliser ces autorités sur l'importance de la tenue de ces instances	2 ^{ème} trimestre 2019	Budget déjà disponible avec Abt/USAID	Préfets, UDMS, SR	SR
ZIGUINCHOR	Le faible niveau d'enrôlement des classiques et des élèves	Communication insuffisante	Multiplier les activités de communication de proximité dédiées aux populations et aux autorités scolaires	Mai à Décembre 2019		FARA	SR Ziguinchor
	Difficultés de collecte des données	Outils de gestions et de suivi non mis à jour	Supervision formative de mise à jour des outils	Mai à Juin 2019		FARA	SR Ziguinchor

	Non tenue des réunions des organes des MS et des UDMS	Démobilisation des administrateurs	Organiser des AG extraordinaires préparatoires Organisation des AGR dans les départements de Bignona et Oussouye	Mai à Juin 2019		FARA	SR Ziguinchor
	Retard des factures des prestations de soins	Négligence des prestataires	Organiser des ateliers de renforcement des capacités des prestataires et de suivi des conventions	Juillet 2019		FARA	SR Ziguinchor
	Non-exécution des activités du PTA programmées	Manque de financement	Financement direct	Mai 2019 à Avril 2020			SR Ziguinchor
	Prestataires des CS et PS non encore orientés sur le MPGIG	Financements PTA non disponibles ?	Orienter les prestataires sur le MPGIG	T2 2019	Cf PTA	DAME SRZ RMZ / DS	SRZ
	Activités de supervision et / ou contrôle médical non déroulées	Financements PTA non disponibles ?	Mener les supervisions et contrôle régulièrement	T2 2019	Cf PTA	DAME SRZ RMZ / DS UDMS / MSC	SRZ
	Contrôle sur bénéficiaires par téléphone non effectué	Régie non disponible	Effectuer régulièrement les appels téléphoniques des bénéficiaires à la réception de la régie	T2 2019	Cf PTA	SRZ Bénéficiaires	SRZ
	Absence de circuit de réception des dossiers des MSC dans le cadre des activités de conseil	Inexistence de procédures de conseil / contrôle médical pour les structures mutualistes?	Etablir un circuit et des outils de gestion (notamment une liste d'exclusion harmonisée et officielle) pour les activités de conseil médical auprès des structures mutualistes	T2 2019		DAME DAMA SRZ	DAME / DAMA
Charge élevée du travail, notamment par les vérifications de base	RH insuffisante	Affecter des contrôleurs à l'UAMEZ	Déléguer certaines tâches aux contrôleurs dès leur affectation	T2 2019		DRH DAME SRZ	RH insuffisante
						DRH DAME SRZ	

		Cumul de travail administratif et technique sans équipe de travail	Déléguer certaines tâches aux contrôleurs dès leur affectation	T2 2019		DRH DAME SRZ	Cumul de travail administratif et technique sans équipe de travail
Equipement de regraphie de base (impression et copie) non disponible à proximité	Réception quasi-simultanée de 66 mois de DR toutes gratuités confondues	Réception quasi-simultanée de 66 mois de DR toutes gratuités confondues	Organiser une mission d'accélération du TI des DR / Transférer les DR aux équipes de la Dame	T2 2019		DAME SRZ	Réception quasi-simultanée de 66 mois de DR toutes gratuités confondues
			Répartition inadéquate de l'équipement existant selon les locaux	Répartition optimale de l'existant pour facilitation à l'accès		SRZ	Répartition inadéquate de l'équipement existant selon les locaux
	Difficultés pour le stockage / archivage des liasses de DR	Absence d'équipement pour stockage / archivage des liasses de DR	Doter en rayons / étagères le local de stockage / archivage des liasses de DR			DAF DAME SRZ	Difficultés pour le stockage / archivage des liasses de DR
KAOLACK	Le faible niveau d'enrôlement des élèves dans les MS	Absence ou refus de collaboration des autorités scolaires régionales	Inciter l'autorités ministérielle à faire le suivi des directives données aux autorités académiques pour la réussite de la CMU élèves				SRCMU
	Insuffisance de logistique au niveau du service régional	Manque de logistique	Doter certains services d'un second véhicule	Mai 2019		ACMU	ANACMU
	Non implication de certaines autorités locales	Méconnaissance de leur rôle dans la mise en œuvre du programme de la CMU	Faire des plaidoyers auprès des autorités des collectivités territoriales	Mai 2019	2.050.000	SRCMU,PTF et Mutualistes	ANACMU
	Accumulation des factures en instances de traitement	Insuffisance des ressources humaines	Demander l'appui pour finaliser le traitement de toutes les factures reçues	T2/2019		Autres RUAME	ANACMU

	Aucun contrôle médical prévu dans le PTA n'a été exécuté	Requête non validée	Réintroduire la requête au niveau de l4ACMU	T2/2019			ANACMU
	Insuffisance de logistique	Un seul véhicule disponible pour tout le SR	Doter le service régional d'un autre véhicule	Début Juillet 2019			ANACMU
	Insuffisance de supports de communication	Faible dotation en supports de communication par rapport aux besoins	Doter le SR de banderoles, Roll'up, casquettes, t-shirts, flyers.	Début Juillet 2019			ANACMU
	Manque de visibilité du SR	Absence de totems et d'enseignes lumineux et de tableaux d'indication	Doter le SR de supports pour une bonne visibilité	Début Juillet 2019			ANACMU