

PROJECT PROPOSAL 2023
CBPF - DRC
CONSEIL SUR LA SANTE ET L'ACADEMIE DE MEDECINE Réponse sanitaire d'urgence pour les déplacées, retournées et autochtones dans la zone de santé de Masisi au Nord-Kivu à l'Est de la République Démocratique du Congo

Project Information

Organization	CONSEIL SUR LA SANTE ET L'ACADEMIE DE MEDECINE(COSAMED)	
Allocation title	RA2 Juillet 2023– Réponse humanitaire aux personnes déplacées affectées par les conflits dans les provinces de Maï-Ndombe, du Nord-Kivu, de l'Ituri et de Tanganyika, avec un accent particulier sur la PSEA et les retournés	
Project title	Réponse sanitaire d'urgence pour les déplacées, retournées et autochtones dans la zone de santé de Masisi au Nord-Kivu à l'Est de la République Démocratique du Congo	
Project code	CBPF-DRC-23-R-NGO-26144	
Implementation period	15-Sep-2023 - 14-Sep-2024 - 12 Months	
Project budget	\$600,000.00	
Sector(s)/Cluster(s)	Sector/cluster name	Percentage of budget
	Santé	100 %
Country	DRC	

OVERVIEW

1. Project Overview		
1.1 Allocation Window	Reserve	
1.2 Project's code	CBPF-DRC-23-R-NGO-26144	
1.3 External/Organization's project code		
1.4 Organization sequence		
1.5 Project title	Réponse sanitaire d'urgence pour les déplacées, retournées et autochtones dans la zone de santé de Masisi au Nord-Kivu à l'Est de la République Démocratique du Congo	

Le présent projet qui s'exécutera durant 12 mois sera mis en œuvre par COSAMED qui est un réseau des prestataires de santé, dans le Masisi au Nord Kivu. Il vise d'une part, à réduire la surmorbidity et la surmortalité liées à un faible accès aux soins de santé primaires (SSP), de santé reproductive (SR), de santé mentale et psychologique ; et la prise en charge des VBG. Ceci par le lien intersectoriel avec les secteurs EHA, Nutrition, Santé de la reproduction et VBG dans son volet de la prise en charge médicale.

Les bénéficiaires de cette intervention sont les personnes déplacées, retournées et 10% de la population autochtone dans la zone de santé de Masisi dans la province du Nord-Kivu en réponse à la crise M23.

La Cible totale est de 39196 personnes qui auront accès aux soins de santé gratuits dans la zone de santé de Masisi dont 11367 hommes, 12151 femmes, 7 447 garçons, 8231 filles et inclus 5879 personnes en situation d'handicapé (10% de la cible totale).

Les résultats attendus au travers ce projet, sont que :

- 39196 personnes (Hommes, Femmes, Filles, Garçons, Handicapées) soit 80% accèdent aux soins de santé primaires,
- 11759 personnes (Hommes, Femmes, Filles, Garçons, Handicapées) soit 30% accèdent aux soins de santé secondaires,
- 9799 personnes en âge de procréer (Hommes, Femmes, Filles, Garçons, Handicapées) soit 25% accèdent aux soins de santé sexuelle et reproductive,
- 784 personnes soit 2% de la cible totale ont accès aux services de prise en charge médicale des VBG de qualité ;
- 392 personnes (Hommes, Femmes, Filles, Garçons, Handicapées) soit 1% ont accès aux soins de santé mentale et psychologique.

Ce projet va contribuer aussi à la prévention et réponse aux maladies à potentiel épidémique dont le Choléra

Ce projet permettra aussi la vaccination de rattrapage des enfants de moins de 2 ans ayant manqués la vaccination de routine, sous la forme des accélérations vaccinales.

Les équipes mobiles d'intervention rapide (EIR) seront réactivés dans chacune des zones appuyées pour l'investigation des alertes, séances des cliniques avancées (Outreach) et la prise en charge des patients grabataires (handicapés et malades chroniques) bénéficiaires isolés à domicile.

Le renforcement des capacités du personnel de santé et du système d'alerte précoce pour la détection et la riposte aux épidémies sera également assuré.

La convergence se fera avec le secteur de Nutrition à travers la prise en charge des complications associées aux cas de MAS, la surveillance nutritionnelle dans les FOSA, et le traitement des autres pathologies associées à la MAS chez les enfants en hospitalisation et systématiquement aux enfants bénéficiaires en consultation externe.

La mise en œuvre de ces activités se fera dans la stricte observance de la PSEA, la protection, du genre, de la lutte contre la fraude et de la redevabilité envers la population locale.

1.7 Planned Start Date	20-Aug-2023	Planned End Date	19-Aug-2024
	15-Sep-2023	Actual End Date	14-Sep-2024
1.8 Project Duration	12 Months		
1.9 Emergency Type			
	Emergency Type		Budget Perctrnage
	Conflict - Displacement		100.00
1.10 HRP Project			

Sr No.	HRP Project Code	HRP Project Requirements	HRP Project Funding	Percentage	Targeted Funding	Targeted CBPF Sector/Cluster	Funds Not Linked
2. Funding summary and Country Context							
2.1 Total Funds Required for Organization Response			\$600,000.00				
2.2 Funds received for organization’s response							
Source Name				US\$			
Total external funding							
2.3 Total Funds Requested from CBPF for this Proposal			\$600,000.00 (100 %)				

2.4 Specific Needs Assessment

Selon l'ERM (Alerte Ehtool 4649) de HeksEper et MEDAIR à Masisi; on note l'arrivée des PDI entre le 24 janvier et le 02 février 2023, au sein de la communauté hôte et d'autres (environ 2391 ménages) dans des centres collectifs avec accès difficile aux soins (à Busihe et Kahanga). OCHA et le cluster protection ont confirmé environ 25045 PDI dans la ZS de Masisi, dans les sites et familles d'accueil. 11AS sur 26 sont appuyées, avec un taux d'occupation des lits supérieur à 100 %.

Sur cette base, 5 AS affectées non appuyées ont été ciblées dans la zone de santé de Masisi (Buabo, Bukombo, Lukweti, MAHYA, NGOMASHI).

Il en découle que 32120 personnes sont en besoin dont 10% de la population totale des aires de santé ciblées soit xx et les PDI, retournés estimés à 25045 personnes à Masisi.

La cible totale étant de 39196 personnes soit xx et les PDI, retournés estimés à 25045 personnes à Masisi.

2.5 Grant Request Justification

COSAMED travail en collaboration avec le ministère de la santé, et a ses membres dans les zones de santé ciblées capables de se déployer rapidement pour la réponse d'urgence.

Ce projet s'inscrit dans la logique de réponses aux alertes partagées lors des réunions des acteurs dans la ZS ciblée et lors des réunions du cluster santé et du COHP à Goma, et son staff va contribuer aux évaluations grâce aux équipes d'intervention rapides réactivées dans ces ZS.

Pour contribuer à la Stratégie de l'équité de la CSU en RDC et également à la matérialisation du plan du cycle humanitaire 2023-2024; 39196 personnes qui auront accès aux soins de santé gratuits dans la zone de santé de Masisi dont 11367 hommes, 12151 femmes, 7 447 garçons, 8231 filles et inclus 5879 personnes en situation d'handicap. 39196 personnes soit 80% accèderont aux SSP, 11759 personnes soit 30% accèderont aux SSS, 9799 personnes vulnérables auront accès gratuit aux soins de santé de la reproduction et 392 personnes vulnérables (Homme; Femmes, garçons; filles; handicapés), soit 1% auront accès gratuit aux soins de santé mentale et psychologique et 784 accèderont à la PEC médicale de VBG :

COSAMED participe à la coordination de la réponse sanitaire et assure la co-facilitation du GT SSR au Nord-Kivu.

2.6 Link to Allocation Strategy

Ce projet porté par COSAMED, une ONG Nationale, inclut la prévention des exploitations et des abus sexuels ainsi que la prévention, l'identification avant 72heures grâce à la sensibilisation communautaire et la prise en charge médicale des VBG, pour une population cible totale de 39196 personnes.

L'objectif global étant de réduire la morbidité et la mortalité des populations déplacées et des familles d'accueil dans les 5 aires de santé de la ZS de Masisi liées à la crise M23.

Ce projet proposé par COSAMED s'aligne aux activités prioritaires déterminées par le cluster santé dans le cadre de cette allocation :

- Renforcement de la surveillance épidémiologique (Formation SIMR 3ième édition, EIR, SBC et PCI);
- Dotation des outils de surveillance épidémiologique;
- Accès aux soins de santé primaires gratuits pour 80% de la population ciblée;
- Vaccination de routine et de rattrapage;
- Accès aux soins de santé secondaires gratuits pour 30% de la population ciblée;
- Accès aux soins de santé de la reproduction pour 25 % de la population ciblée ;
- Accès aux soins de santé mentale et soutien psychologique pour 1 % de la population ciblée.

COSAMED va, à travers son intervention en Santé, collaborer avec les autres acteurs en Nutrition et en Protection-VBG.

Les principes humanitaires, en l'occurrence "ne pas nuire" et l'humanisme seront observés durant toutes les étapes d'intervention, et les thématiques transversales dont la PEAS, protection transversale, VBG et la redevabilité.

3. Organization Focal Points

Contact Name	Contact Email
Elia Badjo	elibadjo@gmail.com

LOGICAL FRAMEWORK

4. Project Objective

Ce projet contribue à réduire la sur-morbidité et la surmortalité liées aux impacts de la crise M23, y compris des épidémies chez les personnes vulnérables atteintes de 5 aires de santé dans la Zone de Santé de Masisi

De façon spécifique, le projet permet de :

Renforcer la réponse aux épidémies de Choléra, Rougeole et autres MAPEPI ; assurer les soins de santé gratuits aux vulnérables de la crise M23 ainsi que la mise en place des mesures de prévention et réponse en cas d'abus.

Logical Framework details for Santé

Cluster Objectives	HRP Objectives	% of activities
(SANTE1) - Les besoins vitaux de 1 200 730 personnes affectées par des mouvements de population récents (personnes déplacées & retournées depuis moins de 6 mois, familles d'accueil, communautés hôtes, personnes réfugiées) sont couverts adaptée.	SO1: L'assistance d'urgence multisectorielle répond de manière opportune, adéquate et adaptée aux besoins vitaux de 10M de F, H, f, g avec une attention particulière aux groupes vulnérables.	97
(SANTE4) - L'accès aux services de prise en charge médicale de 5 619 personnes affectées par des violences basées sur le genre (VBG) est assurée	SO2: La réponse humanitaire multisectorielle permet à 4M de F, H, f, g affectés par des crises d'améliorer leurs conditions de vie et renforcer leurs capacités à prévenir, faire face et se relever des chocs	2
(SANTE6) - L'accès aux services de santé mentale et de soutien psychosocial des femmes, hommes, filles, garçons les plus vulnérables affectés par des mouvements de population prolongés est assuré & retournées entre 7 et 12 mois, familles d'accueil, personnes réfugiées) est assuré.	SO1: L'assistance d'urgence multisectorielle répond de manière opportune, adéquate et adaptée aux besoins vitaux de 10M de F, H, f, g avec une attention particulière aux groupes vulnérables.	1

Contribution to Cluster/Sector Objectives : Dans les 05 aires de santé des zones de santé de Masisi et Kirotshe, COSAMED va :

- Offrir les soins de santé primaires gratuits pour 80% de la population ciblée ;
- Offrir les soins de santé secondaires gratuits pour 30% de la population ciblée ;
- Offrir les soins de santé mentale et soutien psychologique pour 1% de la population ciblée ;
- Mettre en place un Dispositif Minimum d'Urgence en Santé Sexuelle et Reproductive
 - Renforcer la surveillance épidémiologique et la prévention des épidémies par : Formation SIMR 3ième édition, Formation EIR, Formation SBC, Formation PCI ; Doter les outils de surveillance épidémiologique ; Vaccination PEV de routine et de rattrapage ;

Outcome 1

Les soins de santé primaire et secondaire gratuits, y compris la santé mentale et sexuelle et reproductive sont assurés dans la zone de santé de Masisi

Outcome 1 Indicators

Code & Type	Indicator	Sector/Cluster	Women	Girls	Men	Boys	Target
Outcome Indicator 1.1 (Standard)	SANTE 5. Nombre de personnes déplacées, retournées & réfugiés entre 7 et 12 mois dans les sites, en familles d'accueil ou dans les centres collectifs bénéficiant d'une assistance multisectorielle (ventilé par genre et âge)	Santé	12,151	8,231	11,367	7,447	39,196

Means of Verification:

Registres de consultation, rapports du projet

Comments**Output 1.1****Description**

39 196 personnes affectées (F=12151, f=8231, H=11367, g=7447, dont PWD=3920) par la crise M23 dans la zone de santé de Masisi ont un accès gratuit aux soins de santé primaire et secondaire, y compris la santé sexuelle et reproductive et la santé mentale

Output 1.1 Indicators

Code	Cluster	Indicator	End cycle beneficiaries				End cycle
			Men	Women	Boys	Girls	Target
Indicator 1.1.3 (Standard)	Santé	Nombre de personnes déplacées, retournées & réfugiés entre 7 et 12 mois dans les sites, en familles d'accueil ou dans les centres collectifs bénéficiant d'une assistance multisectorielle (ventilé par genre et âge) ayant bénéficié de la prise en charge en santé mentale / soutien psychosocial	114	122	74	82	392

Means of Verification:

Registres de consultations Fosas

Registre de consultations des Cliniques mobiles

Rapports des activités du COSAMED

Comments :

1% de la cible totale

Indicator 1.1.2 (Standard)	Santé	Nombre de déplacés/retournés/ familles d'accueil ayant bénéficié d'un accès aux services de soins de santé secondaire	3,410	3,645	2,234	2,469	11,758
----------------------------	-------	---	-------	-------	-------	-------	--------

Means of Verification: Registre de consultations Fiches de référence							
Comments : 30% de la cible totale							
Indicator 1.1.1 (Standard)	Santé	Nombre de déplacés/retournés/ familles d'accueil ayant bénéficié d'un accès aux services de soins de santé primaire	11,367	12,151	7,447	8,231	39,196
Means of Verification: Registres de consultations Fosas Registre de consultations des Cliniques mobiles Rapports des activités du COSAMED							
Comments :							
Indicator 1.1.5 (Custom)	Santé	Nombre de prestataires formés sur les ordinogrammes, SONU, PCIME qui améliorent leurs connaissances et contribuent à l'amélioration de la qualité de prise des personnes affectées et en besoins	12	8	0	0	20
Means of Verification: Rapports de formation Liste de présence							
Comments : 3 prestataires par AS + 4 HGR + 1 ECZ							
Indicator 1.1.6 (Custom)	Santé	Nombre de formations sanitaires dotées en consommables de base et équipements médicaux	0	0	0	0	6
Means of Verification: Fiche de dotation Bons de réception							
Comments : 5 centres + 1 HGR							
Indicator 1.1.7 (Custom)	Santé	Nombre d'unités mobiles des soins d'urgence mises en place	0	0	0	0	24
Means of Verification: Registre consultations rapports cliniques mobiles							
Comments : 2 fois le mois dans la ZS (Équipe mobile d'intervention sera mise en place)							
Indicator 1.1.8 (Custom)	Santé	Nombre de formations sanitaires appuyées par le projet	0	0	0	0	6

Means of Verification:**Comments :**

5CS +1HGR

Indicator 1.1.9 (Custom)	Santé	Nombre de jours de ruptures en médicaments et consommables dans les formations sanitaires appuyées par le projet	0	0	0	0	5
-----------------------------	-------	--	---	---	---	---	---

Means of Verification:**Comments :**

Indicator 1.1.4 (Standard)	Santé	Nombre d'enfants de moins de 5 ans ayant bénéficié d'un accès aux services de prise en charge médicale des complications de la MAS.			100	100	200
-------------------------------	-------	---	--	--	-----	-----	-----

Means of Verification:

Registre consultation et hospitalisation des UNTI

Comments :**Output 1.1****Activities**

Activity Code	Activity Description	Sub-Implemented by
Activity 1.1.1	Standard Activity: Not Selected Acquérir et Prépositionner des kits sanitaires d'urgence IEHK 2017 : COSAMED va établir un état de besoin mensuel en intrants et médicaments essentiels en fonction des pathologies recherchées. En fonction de ces états de besoin, COSAMED va acheter les médicaments et intrants grâce à un contrat de passation de marché avec une société pharmaceutique. Ces médicaments et intrants vont être acheminés aux FOSA correspondants par moyen de transport terrestre. Un bon de livraison sera complété et contre par le responsable de livraison et le responsable de la FOSA.	
Activity 1.1.2	Standard Activity: Not Selected Assurer la compensation des frais de soins gratuits accordés aux populations déplacées, retournées et FAMAC dans les 5 CS soutenus (900\$ par mois par CS ET 2000\$ par mois pour le HGR et CSR) ;	
Activity 1.1.3	Standard Activity: Not Selected Organiser 24 séances de cliniques avancées d'urgence (Outreach) : deux fois le mois avec 5 Prestataires impliqués chacune pendant 12 mois pour rapprocher les soins de santé aux bénéficiaires (IDPs, Retournés et familles d'accès de la zone de Masisi se présentent soit à plus une heure de marche à pieds de la FOSA appuyée.	

Activity 1.1.4	Standard Activity: Not Selected Approvisionner le HGR et cinq centres de santé en médicaments : les médicaments seront approuvés aux différentes structures selon le besoin exprimé. l'acheminement de ces médicaments se fera par la voie terrestre au moyen d'un véhicule tout terrain. Un bon de livraison sera complété et contre-signé par le responsable de la livraison et le responsable de la FOSA.	
Activity 1.1.5	Standard Activity: Not Selected Appuyer le référencement des malades déplacés des CS vers l'HGR : Une ambulance sera rendue disponible pour assurer le transport des malades des CS appuyés vers l'HGR ou centre de santé de référence.	
Activity 1.1.6	Standard Activity: Not Selected Renforcer la capacité de 2 médecins, 1 DN et 2 psychologues cliniciens de l'HGR ; 2 membres de l'équipe cadre de la zone de santé de masisi ainsi que 12 infirmiers des centres de santé soutenus (soit deux par CS) sur la prise en charge des affections mentales (psychosociales) et des victimes de violences basée sur le genre (VBG) en situation d'urgence	
Activity 1.1.7	Standard Activity: Not Selected Doter les structures de prise en charge en kits des psychotropes pour la prise en charge des affections mentales en situation d'urgence	

Output 1.2

Description

9799 personnes affectées (H=4703, F=5095) accèdent gratuitement aux soins de santé sexuelle reproductive de qualité dans la zone de santé de Masisi

Output 1.2 Indicators

Code	Cluster	Indicator	End cycle beneficiaries				End cycle
			Men	Women	Boys	Girls	Target
Indicator 1.2.3 (Custom)	Santé	Nombre de prestataires formés sur les Soins Obstétricaux et Néonataux d'Urgence (SONU)	12	8	0	0	20

Means of Verification:

Rapport de formation
Liste de présence

Comments :

Indicator 1.2.4 (Custom)	Santé	Nombre de prestataires formés en prise en charge médicale des violences sexuelles et basées sur le genre.	12	8	0	0	20
--------------------------	-------	---	----	---	---	---	----

Means of Verification:

Rapport de formation
Liste de présence

Comments :

Indicator 1.2.5 (Custom)	Santé	Nombre d'accouchements assistés par un personnel médical qualifié	0	392	0	0	392
-----------------------------	-------	---	---	-----	---	---	-----

Means of Verification:

Registre Maternité

Comments :

Indicator 1.2.6 (Custom)	Santé	Nombre de kits d'accouchements hygiéniques individuel distribués aux femmes enceintes	0	392	0	0	392
-----------------------------	-------	---	---	-----	---	---	-----

Means of Verification:

Rapport de distribution
Liste des bénéficiaires

Comments :

4% de la cible SSR

Indicator 1.2.1 (Standard)	Santé	Nombre de déplacés/retournés/ familles d'accueil ayant bénéficié d'un accès aux services de soins de santé sexuelle et reproductive	4,703	5,095	0	0	9,798
-------------------------------	-------	---	-------	-------	---	---	-------

Means of Verification:

Registre de consultation prénatale dans la FOSA,
Registre de la maternité
registre du bloc opératoire et de la maternité de l'HGR

Registre des consultations et d'hospitalisation

Liste des bénéficiaire des kits d'acoouchement hygienique, Photos

Comments :

25% de la cible totale

Indicator 1.2.7 (Custom)	Santé	Nombre de préservatifs masculins distribués (Kit 1A)	5,879	0	0	0	5,879
-----------------------------	-------	--	-------	---	---	---	-------

Means of Verification:

Rapport de distribution

Comments :

Seulement les préservatifs masculins seront rendu disponibles

Indicator 1.2.8 (Custom)	Santé	Nombre césariennes effectuées	0	16	0	0	16
-----------------------------	-------	-------------------------------	---	----	---	---	----

Means of Verification:
Rapport Maternité
Rapport Bloc Opérateur

Comments :

Indicator 1.2.2 (Standard)	Santé	Nombre de personnes ayant bénéficié de l'accès aux services de prise en charge médicale suite aux violences basées sur le genre	10	243	10	165	428
-------------------------------	-------	--	----	-----	----	-----	-----

Means of Verification:
Registre de consultation
Registre de suivi des cas VBG

Comments :
2% de la cible

Output 1.2
Activities

Activity Code	Activity Description	Sub-Implemented by
Activity 1.2.1	Standard Activity: Not Selected Renforcer les capacités de 20 intervenants dont 15 intervenants des soins, accoucheuses et 5 membres de l' ECZS, en SSR dont la prise en charge syndromique des IST , des soins obstétricaux et néonatales d'urgence, et la prise en charge médicale des VBG.	
Activity 1.2.2	Standard Activity: Not Selected Assurer la distribution des kits d'accouchements individuels dans les maternités de FOsa ciblées. Les 6 FoSa ciblées seront dotées en Kits d'accouchement individuel aux trimestres 1 et 3, et seront remis aux bénéficiaires. Les séances de CPN seront capitalisées pour cette dotation aux femmes/filles visiblement enceintes	
Activity 1.2.3	Standard Activity: Not Selected Doter les formations sanitaires (1 HGR et 6 CS) en kits post viol. Il s'agira pour COSAMED d'organiser l'approvisionnement en kits post viol au 1er trimestre du projet dans chacune des structures bénéficiaires, accompagnée d'un bon de livraison, par voie terrestre à travers un transporteur préalablement sélectionné. Les structures bénéficiaires auront à signer un PV de réception en 2 exemplaires pour attester la réception des produits.	
Activity 1.2.4	Standard Activity: Not Selected Appuyer la coordination et le monitoring des attaques contre le système de santé et le plaidoyer. Il s'agit d'apporter un appui au fonctionnement du Groupe de Travail SR dans lequel COSAMED assure la cofacilitation, du GT santé mentale et du GT accès aux soins et gratuité dans lesquels COSAMED assure la gestion de l'information en province du Nord-Kivu,	

Outcome 2

La
préparation et la réponse aux épidémies (rougeole, choléra et autres MAPEPI)
dans la zone de Masisi sont renforcées

Outcome 2 Indicators

Code & Type	Indicator	Sector/Cluster	Women	Girls	Men	Boys	Target
-------------	-----------	----------------	-------	-------	-----	------	--------

Outcome Indicator 2.1 (Standard)	SANTE 3. Nombre de personnes affectées par une épidémie de choléra, rougeole, paludisme, MVE et/ou COVID-19 bénéficiant d'une prise en charge médicale et/ou ayant accès à la vaccination	Santé	1,519	1,029	1,421	931	4,900
----------------------------------	---	-------	-------	-------	-------	-----	-------

Means of Verification:

Registre des patients pris en charge, Rapport

Comments

Output 2.1

Description

06 aires de santé de la zone de santé de Masisi sont renforcés en capacité de préparation et réponse aux épidémies de Choléra, Rougeole et autres MAPEPI durant la période du projet

Output 2.1 Indicators

Code	Cluster	Indicator	End cycle beneficiaries				End cycle
			Men	Women	Boys	Girls	Target
Indicator 2.1.1 (Custom)	Santé	Nombre de prestataires de Equipe d'intervention Rapide recyclés sur le paquet complet de l'évaluation et réponse aux urgences dans la zone de santé de Masisi	0	0	0	0	10

Means of Verification:

Liste de présence de la formation, rapport de la formation et photos de la formation

Comments :

Indicator 2.1.5 (Custom)	Santé	Complétude des données dans le DHIS2 dans la zone de santé de Masisi durant la période mise en œuvre du Projet	0	0	0	0	90
--------------------------	-------	--	---	---	---	---	----

Means of Verification:

DHIS2, profil épidémiologique hebdomadaire de la DPS Nord-Kivu

Comments :

Indicator 2.1.6 (Standard)	Santé	Nombre de personnes ayant bénéficié de l'accès aux services de prise en charge médicale lors d'une épidémie de rougeole	0	0	47	43	90
----------------------------	-------	---	---	---	----	----	----

Means of Verification:

Registre des patients et rapports

Comments :

Indicator 2.1.2 (Custom)	Santé	Nombre des cadres de la zone et prestataires recyclés en SIMR 3ème édition dans la zone de santé de Masisi	0	0	0	0	20
--------------------------	-------	--	---	---	---	---	----

Means of Verification: Rappports des bénéficiaires ventilés par âge, sexe et situation d'hadicape ou pas, Listes de présences et autres outils du projet ventilés							
Comments							
Output 3.1							
Description							
Toute la durée du projets, les activités intègrent les questions thématiques transversales (Protection, PSEA, Remontée des plaintes et les activités communautaires) dans les six aires de santé appuyées dans la zone de santé de Masisi							
Output 3.1 Indicators							
Code	Cluster	Indicator	End cycle beneficiaries				End cycle
			Men	Women	Boys	Girls	Target
Indicator 3.1.5 (Standard)	Santé	Genre et Age 2 - Nombre de sessions d'information/formation/consultation consacrées aux différents groupes de genre, d'âge et de personnes vivant avec handicap.					288
Means of Verification: PV des réunions des séances de dialogue communautaire, les affiches							
Comments :							
Indicator 3.1.6 (Standard)	Santé	TCB - Number of humanitarian workers (UN staff, implementing partner staff, etc) receiving training on prevention of sexual exploitation and abuse	0	0			50
Means of Verification: Rapport de la formation des acteurs humanitaires sur l'EAS, liste des présences et photos et code de bonne conduite signés							
Comments :							
Indicator 3.1.7 (Standard)	Santé	AAP - Number of community-based complaints/feedback mechanisms established					200
Means of Verification: le mecanisme de remonté des plaintes mis en place							
Comments :							
Indicator 3.1.8 (Custom)	Santé	Nombre des missions de suivi et évaluations des activités du projet avec la DPS et ou le cluster santé	0	0	0	0	4
Means of Verification: Rapport de la mission de suivi et évaluation							
Comments :							
Une misons par trimestre qui fait quatre pour les 12mois							
Indicator 3.1.9 (Custom)	Santé	Nombre des supervisons hebdomadaires organisées avec l'ECZS	0	0	0	0	48
Means of Verification: Rapport de supervision							
Comments :							
une mission de supervision par semaine, soit quatre par mois donc 48 supervisions pour les 12mois. Par le superviseur médical et deux personnes de l'ECZS de masisi vers les FOSA appuyées							

Indicator 3.1.1 (Standard)	Santé	AAP 1 - % personnes affectées (ventilés par sexe, âge et handicap) qui ont reçu une réponse à leurs suggestions ou plaintes					95
-------------------------------	-------	---	--	--	--	--	----

Means of Verification:

Liste des plaintes des populations affectées remontées (Au moins 95 % des plaintes trouvant réponses) et les réponses apportées après analyse par le comité de gestion de plainte

Comments :

Indicator 3.1.2 (Standard)	Santé	# de sensibilisations menées par les membres du Cluster Santé auprès des communautés affectées sur la manière de signaler l'exploitation et les abus sexuels et sur la manière d'accéder à une assistance centrée sur les victimes/survivants (groupe de discussion, sensibilisation de proximité et de masse, campagne médiatique, les guichets d'informations etc..)	0	0	0	0	800
-------------------------------	-------	---	---	---	---	---	-----

Means of Verification:

Les dépliants et affiches de sensibilisation sur la PEAS, Nombres des plaintes signalées en collaboration avec le réseau PEAS, PV des dialogues communautaires

Comments :

Indicator 3.1.3 (Standard)	Santé	PSEA 1 - Nombre d'incidents d'EAS rapportés et référés pour la prise en charge (enquêtes/mécanisme de gestion des plaintes et assistance EAS/VBG)					0
-------------------------------	-------	---	--	--	--	--	---

Means of Verification:

mécanisme de signalement, rapport du réseau PSEA

Comments :

Indicator 3.1.4 (Standard)	Santé	Genre et Age 1 - % de bénéficiaires ventilés par sexe, âge et handicap déclarant être satisfaits de l'assistance reçues					98
-------------------------------	-------	---	--	--	--	--	----

Means of Verification:

Rapport de l'enquête de satisfaction de service

Comments :

Output 3.1

Activities

Activity Code	Activity Description	Sub-Implemented by
Activity 3.1.1	Standard Activity: Not Selected Tenir une réunion de présentation du projet avec les autorités politico-administratives locales, sanitaires (MCZ, Equipe cadre de la zone, DPS et cluster santé) et leader de la société civile de la zone de santé de Masisi.	
Activity 3.1.2	Standard Activity: Not Selected Organiser une consultation communautaire aux populations en besoin pour identifier le mécanisme adéquat de la remontée des plaintes	
Activity 3.1.3	Standard Activity: Not Selected Former 50 partenaires humanitaires y compris le personnel impliqué dans le projet sur la PEAS, suivi de la signature des codes de bonne conduite humanitaire; la surveillance des attaques sur le système de santé (SSA) et les outils de coordination humanitaire (5Ws du cluster santé et contribution aux SitRep humanitaires)	

Activity 3.1.4	Standard Activity: Not Selected Mettre en place un comité de suivi des plainte et instaurer le mecanisme de remonté des plaintes trouvé en consensus avec la communauté. Un système de depouillement trimestrile des plainte sera assuré par le comité mis en place qui sera suivi d'un rapport contenant les réponses aux plaintes remontées ainsi que les actions proposées à la coordination du projet	
Activity 3.1.5	Standard Activity: Not Selected Organiser 288 dialogues communautaires sur les thématiques du projet y compris la PEAS, VBG, le recours precece aux soins, la maternité à moindre risque, la PF ... soit 4 séance de dialogue communautaire par semaine dans chaque aire de santé organisé par les RECOs fomés pendant 12mois	
Activity 3.1.6	Standard Activity: Not Selected Assurer la visibilité des activités du projet et du bailleur: Imprimer et diffuser des supports de communication (7Banderoles, documenter et partager les bonnes pratiques lors de la mise en oeuvre des activités du projet d'interventions humanitaires par la diffusion de 12 bulletins; 20Gillets; 2 Roul-up; 15 T-shirt ; 1Appareil photo Canon)	
Activity 3.1.7	Standard Activity: Not Selected Organiser trois sondages de satisfaction des service au trimestre 2; 3 et à la fin du projet. ce sondage sera effectué par le comité de gestion des plainte avec l'appui des RECOs des aires de santé appuyé et l'expertise de l'équipe de COSAMED	
Activity 3.1.8	Standard Activity: Not Selected Organiser chaque mois une mission de supervision avec l'ECZS de masisi dans les FOSA appuyées	
Activity 3.1.9	Standard Activity: Not Selected Organiser 4 missions de suivi et évaluation en impliquant la DPS et ou le cluster santé Nord-Kivu dans les FOSA appuyées dans la zone de santé de Masisi	

WORKPLAN

Activities	year	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
	1	Sep-2023	Oct-2023	Nov-2023	Dec-2023	Jan-2024	Feb-2024	Mar-2024	Apr-2024	May-2024	Jun-2024	Jul-2024	Aug-2024
	2	Sep-2024											
Santé													
Activity 1.1.1 - Acquérir et Prépositionner des kits sanitaires d...	1		X			X			X			X	
	2	X											
Activity 1.1.2 - Assurer la compensation des frais de soins gratuit...	1	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
	2	X											
Activity 1.1.3 - Organiser 24 séances de cliniques avancées d'urgen...	1		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
	2												

Activity 1.1.4 - Approvisionner le HGR et cinq centres de santé e...	1		X			X			X			X	
	2	X											
Activity 1.1.5 - Appuyer le référencement des malades déplacés de...	1		X	X	X	X	X	X		X	X	X	X
	2	X											
Activity 1.1.6 - Renforcer la capacité de 2 médecins, 1 DN et 2 psy...	1			X									
	2												
Activity 1.1.7 - Doter les structures de prise en charge en kits de...	1			X					X			X	
	2												
Activity 1.2.1 - Renforcer les capacités de 20 intervenants dont 1...	1				X								
	2												
Activity 1.2.2 - Assurer la distribution des kits d'accouchements i...	1				X				X			X	
	2												
Activity 1.2.3 - Doter les formations sanitaires (1 HGR et 6 CS) en...	1		X		X				X			X	
	2												
Activity 1.2.4 - Appuyer la coordination et le monitoring des attaq...	1	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
	2												
Activity 2.1.1 - Former 10 prestataires de l'Equipe d'intervention ...	1		X										X
	2												
Activity 2.1.2 - Former 20 personnes (15 prestataires des aires de ...	1					X							
	2												
Activity 2.1.3 - Assurer la reprographie des fiches d'alertes et d'...	1		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
	2												
Activity 3.1.1 - Tenir une réunion de présentation du projet avec l...	1	X											
	2												

Activity 3.1.2 - Organiser une consultation communautaire aux popul...	1	X	X											
	2													
Activity 3.1.3 - Former 50 partenaires humanitaires y compris le pe...	1			X										
	2													
Activity 3.1.4 - Mettre en place un comité de suivi des plaintes et ...	1		X											
	2													
Activity 3.1.5 - Organiser 288 dialogues communautaires sur les thé...	1		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
	2													
Activity 3.1.6 - Assurer la visibilité des activités du projet et d...	1		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
	2													
Activity 3.1.7 - Organiser trois sondages de satisfaction des servi...	1					X			X					X
	2													
Activity 3.1.8 - Organiser chaque mois une mission de supervision a...	1		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
	2	X												
Activity 3.1.9 - Organiser 4 missions de suivi et évaluation en i...	1				X			X			X			
	2	X												

PEOPLE TARGETED

7. People Directly Targeted

PROJECT DETAIL

Categories	Women (>18)	Girls (<18)	Men (>18)	Boys (<18)	Total
Internally Displaced People	7,764	5,259	7,263	4,759	25,045
Refugees	0	0	0	0	0
Returnees	0	0	0	0	0
Host Communities	4,387	2,972	4,104	2,689	14,152
Other	0	0	0	0	0
Total Directly Targeted	12,151	8,231	11,367	7,448	39,197
Persons with Disabilities:	1,215	823	1,137	745.00	3,920

Percentage of Female	Percentage of Male	Percentage of Children
52%	48%	40%

DIRECTLY TARGETED BY SECTOR/CLUSTER

Cluster	Category	Women (>18)	Girls (<18)	Men (>18)	Boys (<18)	Total
Santé	Internally Displaced People	7,764	5,259	7,263	4,759	25,045
	Host Communities	4,387	2,972	4,104	2,689	14,152
	Total Targeted	12,151	8,231	11,367	7,448	39,197
	Percentage of Female 52%	Percentage of Male 48%		Percentage of Children 40%		
	Persons with Disabilities	1215	823	1137	745	3920
	Tags					

8. People Indirectly Targeted

8.1 Estimate of people indirectly targeted 153,628

8.2 Description of people indirectly targeted

Les bénéficiaires indirects des interventions effectuées dans le projet sont essentiellement les populations hôtes des aires de santé ciblées (

154431 personnes moins 804 qui est la cible direct autochtone ce qui donne environ 153,628 personnes) bénéficiaires des actions de sensibilisations en leurs connaissances sur la prévention aux maladies à potentielles épidémiologiques, les concepts VBG/EAS et en utilisant les mécanismes de signalisation des les plaintes qui seront mises en place par le projet.

D'autres seront au travers de leur accès (ou un proche) aux FOSA appuyées en intrants, en formation des prestataires et la prévention et le contrôle de l'infection.

BUDGET

A. Staff and Other Personnel Costs

Code	Budget Line Description	Unit Description	Unit Quantity	Unit Cost	Duration	% charged to CBPF	Total Cost
A.1	Chef du Projet	Personne	1	1,400.00	12	100.00 %	16,800.00
Remarks: Ce poste est national. Ce personnel sera affecté à GOMA, Son salaire brut est de 1400 \$, Taxe et charges sociales = 171\$ (ONEM 0,2% , CNSS 5%, Solidarité aux vulnérables 5%, INPP: 3%, IPR : 3%); salaire net (Salaire brut moins taxe et charges sociale)= 1229\$. coordonnera l'ensemble des activités du projet et les rapport qui seront partagés à la direction de COSAMED pour validation avant partage avec le FHRDC							
A.2	Coordonnateur médical	Personne	1	1,300.00	12	100.00 %	15,600.00
Remarks: Ce poste est national. Ce personnel sera affecté à GOMA, Son salaire brut est de 1300\$, Taxe et charges sociales = 159\$ (ONEM 0,2% , CNSS 5%, Solidarité aux vulnérables 5%, INPP: 3%, IPR : 3%); salaire net (Salaire brut moins taxe et charges sociale)=1141\$. En charge de la supervision formative des FOSA ciblées par le projet et coordonnera l'ensemble des activités des cliniques mobile avec et les équipes							
A.3	Superviseur médical	Personne	1	800.00	12	100.00 %	9,600.00
Remarks: Ce poste est national. Ce personnel sera affecté à Masisi, Son salaire brut est de 800\$, Taxe et charges sociales = 98\$ (ONEM 0,2% , CNSS 5%, Solidarité aux vulnérables 5%, INPP: 3%, IPR : 3%); salaire net (Salaire brut moins taxe et charges sociale)=702 \$. appuierons le coordonnateur médical dans l'offre des soins de qualité dans les structures appuyées et les activités de la clinique avancées							
A.4	Assistant logistique	Personne	1	500.00	12	100.00 %	6,000.00
Remarks: Ce poste est national. Ce personnel sera affecté à GOMA, Son salaire brut est de 500 \$, Taxe et charges sociales = 61\$ (ONEM 0,2% , CNSS 5%, Solidarité aux vulnérables 5%, INPP: 3%, IPR : 3%); salaire net (Salaire brut moins taxe et charges sociale)=439\$. Chargé de la logistique lié au projet							

A.5	Assistant administration et finance	Personne	1	700.00	12	100.00 %	8,400.00
Remarks: Ce poste est national. Ce personnel sera affecté à GOMA, Son salaire brut est de 700\$, Taxe et charges sociales = 85\$ (ONEM 0,2% , CNSS 5%, Solidarité aux vulnérables 5%, INPP: 2%); salaire net (Salaire brut moins taxe et charges sociale)=615 \$. chargé des opérations administrative et financière du projet							
A.6	Caisser(re)	personne	1	400.00	12	100.00 %	4,800.00
Remarks: Ce poste est national. Ce personnel sera affecté à GOMA, Son salaire brut est de 400 \$, Taxe et charges sociales = 49\$ (ONEM 0,2% , CNSS 5%, Solidarité aux vulnérables 5%, INPP: 3%, IPR : 3%); salaire net (Salaire brut moins taxe et charges sociale)=351\$. Assurera la caisse du projet à la base du projet							
A.7	Chargé de suivi et Evaluation	Personne	1	800.00	12	100.00 %	9,600.00
Remarks: Ce poste est national. Ce personnel sera affecté à GOMA, Son salaire brut est de 800\$, Taxe et charges sociales = 98\$ (ONEM 0,2% , CNSS 5%, Solidarité aux vulnérables 5%, INPP: 3%, IPR : 3%); salaire net (Salaire brut moins taxe et charges sociale)=702\$. S'occupera de développement des outils de collecte des données des analyses et codage							
A.8	chargé de sécurité de la base	Personne	2	200.00	12	100.00 %	4,800.00
Remarks: Ce poste est national. Ce personnel sera affecté un à Masisi et l'autre à GOMA, Son salaire brut est de 200\$, Taxe et charges sociales = 25\$ (ONEM 0,2% , CNSS 5%, Solidarité aux vulnérables 5%, INPP: 3%, IPR : 3%); salaire net (Salaire brut moins taxe et charges sociale)=176\$. Chargé de la sécurité de la base de masisi							
A.9	Points focaux (PCI et Surveillance épidémiologique)	Personnes	2	1,100.00	12	50.00 %	13,200.00
Remarks: Ce poste est national. Ce personnel sera affecté à Masisi, le salaire brut est de 1100\$, Taxe et charges sociales = 135\$ (ONEM 0,2% , CNSS 5%, Solidarité aux vulnérables 5%, INPP: 3%, IPR : 3%); salaire net (Salaire brut moins taxe et charges sociale)=966\$. Le point focal PCI , basé à Masisi, se chargera des évaluations PCI (Score card) dans les FOSA appuyées puis appuiera l'élaboration du plan d'amélioration PCI dans ces structures. En plus le point focal PCI accompagnera les brigade d'hygiènes des aires de santé appuyées. Le point focal surveillance épidémiologique, basé à Masisi, sera Chargé d'accompagner l'équipe d'intervention rapide dans l'investigation des alertes et faire les analyses de la situation épidémiologique dans la zone de santé de Masisi en collaboration avec l'équipe cadre de la zone. Il pourra accompagner les équipes de la surveillance à base communautaire mises en place dans les aires de santé appuyées en collaboration avec la zone de santé.							
A.10	Directeur Exécutif national	Personne	1	3,000.00	12	25.00 %	9,000.00
Remarks: Ce poste est national. Ce personnel sera affecté à GOMA, Son salaire brut est de 3000\$, Taxe et charges sociales = 366\$ (ONEM 0,2% , CNSS 5%, Solidarité aux vulnérables 5%, INPP: 3%, IPR : 3%); salaire net (Salaire brut moins taxe et charges sociale)= 2634\$. Basé à Goma, il coordonnera l'ensemble du projet pour un impact positif, approuvera les rapports, autorisations des dépenses, audits interne, gestion efficace des ressources et sera en communication avec le bailleur et assurera un appui technique.							
A.11	Data manager du projet	Personne	1	500.00	12	100.00 %	6,000.00
Remarks: Ce poste est national. Ce personnel sera affecté à GOMA, Son salaire brut est de 500\$, Taxe et charges sociales = 61\$ (ONEM 0,2% , CNSS 5%, Solidarité aux vulnérables 5%, INPP: 3%, IPR : 3%); salaire net (Salaire brut moins taxe et charges sociale)= 439\$. Le Data manager, se chargera de la compilation, la gestion et l'analyse des données du projet au travers une base des données qu'il mettra en place							
A.12	Chargé des médias et visibilité	personne	1	400.00	12	50.00 %	2,400.00
Remarks: Ce poste est national. Ce personnel sera affecté à GOMA, Son salaire brut est de 400 \$, Taxe et charges sociales = 89\$ (ONEM 0,2% , CNSS 5%, Solidarité aux vulnérables 5%, INPP: 3%, IPR : 3%); salaire net (Salaire brut moins taxe et charges sociale)= 351\$. une personnes chargé des image et communication sur les réseaux sociaux pour vulgariser les résultats ainsi que la visibilité du bailleur il fera des courtes vidéos à publier sur l'impacte du projet							
A.13	Psychologue clinicien	Personne	1	600.00	12	100.00 %	7,200.00
Remarks: Ce poste est national. Ce personnel sera affecté à GOMA avec des mouvements réguliers à Masisi , Son salaire brut est de 600\$, Taxe et charges sociales =73\$ (ONEM 0,2% , CNSS 5%, Solidarité aux vulnérables 5%, INPP: 3%, IPR : 3%); salaire net (Salaire brut moins taxe et charges sociale)=527 \$. Le psychologue clinicien veillera aux indicateurs santé mentale du projet, appuyer le psychologue de la zone de santé de Masisi et les APS des FOSA appuyées. Sera aussi formateur dans les formations sur la santé mentale en situation d'urgence.							
A.14	Chargé de Communication de risques et engagement communautaire (CREC)	Personne	1	600.00	12	100.00 %	7,200.00
Remarks: Ce poste est national. Ce personnel sera affecté à Masisi , Son salaire brut est de 600\$, Taxe et charges sociales =73\$ (ONEM 0,2% , CNSS 5%, Solidarité aux vulnérables 5%, INPP: 3%, IPR : 3%); salaire net (Salaire brut moins taxe et charges sociale)=527\$. Il sera chargé des stratégies de communication communautaire dans le projet							
Total Cost							120,600.00
B. Supplies, Commodities, Materials							

Code	Budget Line Description	Unit Description	Unit Quantity	Unit Cost	Duration	% charged to CBPF	Total Cost
B.1	Kit sanitaire d'urgence IEHK (10,000 personnes) complet	Klt sanitaire	4	24,000.00	1	100.00 %	96,000.00
Remarks: Permet une prise en charge holistique dans un milieu isolé. Un kit EHK complet couvre 10,000 personnes. Couvre les besoins de soins primaire et secondaires d'une population cible de 10 000 personnes. Il contient des médicaments et matériels médicaux.							
B.2	KIT PNEUMONIA 2017, 100 cases	Kit pneumonia	28	612.00	1	100.00 %	17,136.00
Remarks: 1 Kit pour 100 cas de pneumonie modérée à sévère chez les adultes (40) et chez les enfants (60)							
B.3	Kits PCI selon le protocole standard de PCI OMS	Klt PCI	1	24,979.12	1	100.00 %	24,979.12
Remarks: Pour la prévention et contrôle des infections dans le milieu hospitalier. Achats de Kits PCI selon le protocole standard de PCI OMS ;2 kits PCI (1 KIT M2 =8326, 37\$USD) pour la prévention et contrôle des infections dans les formations sanitaires. 3 Kits PCI réduit en quantité unité = 1 pour harmoniser le budget en chiffre rond de 600k\$, soit 3x 8326,37=24979,11\$) Arrondi à 24979,12 pour avoir un budget rond à 600k\$							
B.4	Reprographie des outils de surveillance et gestion de données, fiches	Outils	7500	0.03	1	100.00 %	225.00
Remarks: Outils de gestion et de recolt des données (rémontée d'alerte et investigation). 250 exemplaires par jour pdt 300 jrs= 7500 exemplaires							
B.5	Formation sur le diagnostic, la prise en charge des cas de rougeole et cholera et la surveillance épidémiologique (SIMR 3ème édition)	Formation	1	1,235.00	1	100.00 %	1,235.00
Remarks: Formation de 5 prestataires par aire de santé X 6 aires de santé et 6personnes des ECZS de masisi et Kirotshé et 3personnes équipe technique = 30 personnes Location salle 200USD; 20 USD (perdiem et repas des participants)=600USD, 145USD perdiem et repas de facilitataires de la DPS X 3personnes=435USD Total: 435 + 600+200= La formation va inclir la thématique PSEA							
B.6	Equiper les équipes d'intervention rapide (EIR) : une équipe de 5 personnes par zone de santé	Kit EIR	1	2,275.00	1	100.00 %	2,275.00
Remarks: Chaque EIR par zone sera dotée en kit composé de: Tensiomètre (70USD); Thermometre (5USD); Glycometre avec bandelete (30USD); Téléphone androide (200USD) ; credit de communication de 10USD X 12mois et médicament basique de premier recours (50USD*12mois=600USD); Achat tentes médicale (1000USD); Chaises (15chaisesX10USD=150USD); Tables (5tablesX20USD=100USD) Total: 70\$ +5\$+30\$+200\$+120\$+600\$+1000\$+150\$+100\$=2275 USD							
B.7	Investigation des cas suspects par les EIR	investigation	250	50.00	1	100.00 %	12,500.00
Remarks: l'EIR va faire l'investigation des cas suspects 250 cas suspect (attendus) (chaque investigation 10USD de communication et remboursement transport par membre d'EIR X 5personnes = 50\$)							
B.8	cliniques avancées d'urgence (Outreach)	séances	24	50.00	1	100.00 %	1,200.00
Remarks: Organiser 24 séances de cliniques avancées d'urgence (Outreach) soit deux fois le mois avec 5 prestataires chacune dans chaque zone pendant 12 mois (10USD par séances par personnes X 5personne=50 USD X 24 séances)							
B.9	Kit 1A: preservatif masculin	KIT 1A	10	479.56	1	100.00 %	4,795.60
Remarks: 10 Kits 1A X 479,56 USD pour couvrir la periode de 12mois							
B.10	Kit 2A : acouchement hygiénique individuel	Klt 2A	5	739.92	1	100.00 %	3,699.60
Remarks: 5 Kits 2A X 739.92 USD pour la période du projet							
B.11	Kit 5: Sexually Transmitted Infections (STI) kit	Klt 5	5	1,010.42	1	100.00 %	5,052.10
Remarks: 5 Kit IST X 1010.42 USD pour la cible SR du projet							
B.12	Formation de 20 personnes sur la prise en charge des affections mentales (psychosociales) et des victimes de violences basée sur le genre (VBG)	Jours	4	1,035.00	1	100.00 %	4,140.00
Remarks: Renforcer la capacité de 2 médecins, 1 DN et 2 psychologues cliniciens de l'HGR ; 2 membres de l'équipe cadre de la zone de santé de masisi ainsi que 12 infirmiers des centres de santé soutenus (soit deux par CS) sur la prise en charge des affections mentales (psychosociales) et des victimes de violences basée sur le genre (VBG) en situation d'urgence Location salle 200USD; 20 USD (perdiem et repas des participants)X20 personnes=400USD, 145USD perdiem et repas de facilitataires de la DPS X 3personnes=435USD Total: 435 + 400+200=1035\$ X 4jours							

B.13	Achat trois kits santé mentale des psychotropes	Kit	3	2,097.00	1	100.00 %	6,291.00
Remarks: Achat kits des psychotropes pour la prise en charge des affections mentales en situation d'urgence 2,097 \$ X 3 kits							
B.14	Former 20 prestataires en SSR, SONU et PEC Med VBG	Jours	4	1,035.00	1	100.00 %	4,140.00
Remarks: Renforcer les capacités de 20 intervenants dont 15 intervenants des soins, accoucheuses et 5 membres de l' ECZS, en SSR dont la prise en charge syndromique des IST , des soins obstétricaux et néonatales d'urgence, et la prise en charge médicale des VBG Location salle 200USD; 20 USD (perdiem et repas des participants)X20 personnes=400USD, 145USD perdiem et repas de facilitataires de la DPS X 3personnes=435USD Total: 435 + 400+200=1035\$ X 4jours							
B.15	Achat d'un espace zoom professionnel pour appuyer les réunion des GT Santé mentale et Gratuité des soins au Nord-Kivu et à Masisi	Utilisateur zoom pro	2	199.90	1	100.00 %	399.80
Remarks: Un espace zoom professionnel pour faciliter les réunions hebdomadaires de mise à jours du projet entre l'équipe basée à Masisi et la coordination de Goma. l'achat des deux utilisateurs permettra aux deux équipes (Goma et Masisi) de démarrer une réunion au besoin. Les deux utilisateurs seront un de Masisi et l'autre de Goma. Ce lien facilitera aussi les réunions de coordination en ligne des groupes thématique au Nord-Kivu et à Masisi. Le coût unitaire d'achat d'espace zoom étant fixé à \$199,90/an/utilisateur.							
B.16	Former 10 prestataires de l'Equipe d'intervention Rapide (EIR) sur le paquet complet de l'évaluation et réponse aux urgences	Jours	4	835.00	1	100.00 %	3,340.00
Remarks: Former 10 prestataires de l'Equipe d'intervention Rapide (EIR) sur le paquet complet de l'évaluation et réponse aux urgences dans la zone de santé de Masisi: Les EIR sur la place à Masisi sur les thématique d'évaluation (y compris les investigation des alertes et évaluation des besoin dans la zone de Masisi) et la réponse aux urgences Location salle 200USD; 20 USD (perdiem et repas des participants)X10 personnes=200USD, 145USD perdiem et repas de facilitataires de la DPS et cluster santé X 3personnes=435USD Total: 435 + 200+200=835\$ X 4jours							
B.17	Organiser 288 dialogues communautaires	Dialogues communauta	288	25.00	1	100.00 %	7,200.00
Remarks: Organiser 288 dialogues communautaires sur les thématiques du projet y compris la PEAS, VBG, le recours prececo aux soins, la maternité à moindre risque, la PF ... soit 4 séance de dialogue communautaire par semaine dans chaque aire de santé organisé par les RECOs fomés pendant 12mois 5 RECOs impliqués par dialogue pour 5\$ de transport pour chacun donne 25\$ X 288 dialogues							
B.18	Banderole de la visibilité des activités du projet et du bailleur	Banderole	7	30.00	1	100.00 %	210.00
Remarks: Assurer la visibilité des activités du projet et du bailleur : Imprimer et diffuser des supports de communication (7Banderoles*30\$=210\$) Chaque FOSA appuyée aura un banderole affiché et un autre sera pour les formations et séances de cliniques avancées							
B.19	Production et diffusion des bulletins mensuelles du projet	Bulletin	1	50.00	12	100.00 %	600.00
Remarks: documenter et partager les bonnes pratiques lors de la mise en oeuvre des activités du projet d'interventions humanitaires par la diffusion de 12 bulletins*50\$=600\$; L'équipe en charge de travail aura aussi un cocktail et rafraichissement pendant la séance de travail							
B.20	Rul up pour la visibilité du projet dans les formations dans la salle	Rul up	2	100.00	1	100.00 %	200.00
Remarks: 2 Roul-up*100\$= 200\$;							
B.21	Tshirt de la visibilité du projet à l'équipe du projet	Tshirt	30	10.00	1	100.00 %	300.00
Remarks: Dans l'objectif de renforcer la visibilité du projet au travers les agents de terrains dont 5 membre de l'EIR, 25 RECO (5RECO pour chacune des 5 AS appuyée) ce qui fait un total de 30 T-Shirts à acheter. 30 T-shirt*10\$=300\$							
B.22	Former 50 humanitaire sur PSEA, SSA et outils de coordination	Formation	1	1,821.63	3	100.00 %	5,464.89
Remarks: Organiser un formation de 50 partenaires humanitaires y compris le personnel impliqué dans le projet sur la PEAS, suivi de la signature des codes de bonne conduite humanitaire; la surveillance des attaques sur le système de santé (SSA) et les outils de coordination humanitaire (5Ws du cluster santé et contribution aux SitRep humanitaires). Chaque participant 27,43\$ par jour (10 transport pour les partenaires locaux, 10\$ de repas, 5 \$pause café, 2,43\$ fourniture de bureau) X 50 participants + 300 location salle par jour; Remboursement transport de Trois facilitateurs pour 50\$X3facilitateurs=150\$ Total des dépenses par jour =1371,63\$ + 300\$ + 150\$= 1,821.63\$ par jour . Cette formation prendra trois jours							
B.23	Location ambulance	Ambulance	1	130.00	365	100.00 %	47,450.00
Remarks: Cette ambulance sera basée à Masisi pour appuyer les référencements; sera de service 7jours sur 7. Avec chauffeur 130\$ Par jour X 1véhicule X 365jours							
Total Cost							248,833.11

C. Equipment							
Code	Budget Line Description	Unit Description	Unit Quantity	Unit Cost	Duration	% charged to CBPF	Total Cost
C.1	Achat moto	Moto	3	2,000.00	1	100.00 %	6,000.00
Remarks: Trois moto marque HAOJUE DT Toyo, pour les équipes terrain de Masisi. Cette moto sera basée à Masisi pour les supervisions régulières, pour le superviseur médical ; le chargé de communication de risque et engagement communautaire ainsi que l'infirmier superviseur de la zone de santé. Une moto coûte 1800\$, Achat plaque et carte rose 40\$; Assurance: 100\$; Contrôle technique: 20\$; vignette: 40\$; Casque: 40\$; Total par moto: 1800\$ + 100\$ + 20\$ + 40\$ + 40\$ = 2000\$							
C.2	Appareil photo pour la visibilité des activités du projet et du bailleur	Appareil photo	1	951.55	1	100.00 %	951.55
Remarks: Les photos et courtes vidéos des activités seront prise et partagées dans les bulletins et canaux de communication. 1Appareil photo Canon *951.8 \$							
Total Cost							6,951.55
D. Contractual Services							
Code	Budget Line Description	Unit Description	Unit Quantity	Unit Cost	Duration	% charged to CBPF	Total Cost
D.1	Assurer la compensation des frais de soins gratuits accordés aux populations déplacées, retournées et FAMAC dans les 5 CS et HGR ou CSR	compensation	1	7,000.00	12	100.00 %	84,000.00
Remarks: Assurer la compensation des frais de soins gratuits accordés aux populations déplacées, retournées et FAMAC dans les 5 CS et HGR ou CSR soutenus (1000\$ par mois par CS et 2000\$ pour le HGR (du PCA)) Ce qui fait un total de 7000 \$ pour chaque mois dont 1000\$*5 donne 5000 et 2000\$; 700\$ X une durée de 12mois égale 84000 pour toute la durée du projet.							
Total Cost							84,000.00
E. Travel							
Code	Budget Line Description	Unit Description	Unit Quantity	Unit Cost	Duration	% charged to CBPF	Total Cost
E.1	Mission de suivi et évaluation des activités du projet par la coordination et le M&E	Mission	4	500.00	3	100.00 %	6,000.00
Remarks: Pendant l'intervention 4 missions pourront se réalisées dont 1 mission par Trimestre, 2 missions Chargé de suivi et évaluation 1 mission du Directeur et 1 mission conjointe finale pendant 3 jours, DSA de 125\$/pers. (2 personnes par mission + les deux chauffeurs) X 4missions X 3jours X 125USD							
E.2	Location véhicule de terrain	véhicule	1	130.00	313	100.00 %	40,690.00
Remarks: Un véhicule pour les missions et supervisions. Ce véhicule sera basé à Goma. Avec chauffeur. De service tous les jours moins les dimanches 130\$ Par jour X 1véhiculeX 313Jours							
E.3	Mission de supervision avec le BCZS vers les centre de santés appuyés	Supervision	1	102.00	12	100.00 %	1,224.00
Remarks: Une supervision par mois qui permettra aussi la collecte des données épidémiologiques, par deux personnes de l'ECZ et le superviseur médical de COSAMED 3personnes X 34\$ par supervision par personne = 102\$ par mission de supervision 1 par semaine, donc 4 par mois et donc 48 supervisions pour les 12mois du projet							
Total Cost							47,914.00
F. Transfers and Grants to Counterparts							
Code	Budget Line Description	Unit Description	Unit Quantity	Unit Cost	Duration	% charged to CBPF	Total Cost
NA						%	
Remarks:							
Total Cost							
G. General Operating and Other Direct Costs							

Code	Budget Line Description	Unit Description	Unit Quantity	Unit Cost	Duration	% charged to CBPF	Total Cost
G.1	Location d'une Base terrain à masisi centre	Sous base	2	500.00	12	100.00 %	12,000.00
Remarks: Loyer évalué à 500\$X12mois pour le suivi, la coordination des activités du projet. cette base service également d'un dépôt temporaire des intrants et médicaments							
G.2	Abonnement internet fibre optique	Bases	2	83.00	12	100.00 %	1,992.00
Remarks: Pour faciliter la gestion des données et la communication dans les deux bases (Goma et Masisi) de la gestion du projet soit 83\$ X 12 mois Pour une base							
G.3	Fournitures Bureaux	BUREAU	2	48.00	12	100.00 %	1,152.00
Remarks: Papeterie pour les bureaux (Goma et Masisi): 48\$x 12 mois X deux bureaux							
G.4	Frais de communication téléphonique	staff	10	10.00	12	100.00 %	1,200.00
Remarks: Pour l'équipe projet et l'équipe support: 10x10\$ x12 mois							
G.5	Frais Bancaires (1% du montant)	Frais bancaires	1	600,000.00	1	1.00 %	6,000.00
Remarks: 1% du budget total couvrira les frais bancaires et de transaction des paiements électroniques							
G.6	Gilet de visibilité	Gilet et Chapeaux	15	27.00	1	100.00 %	405.00
Remarks: Dans l'objectif de renforcer la visibilité du projet au travers les agents impliqués dans le projet, 1 gilet et un chapeau seront dotés à chaque agent (15 agents). Gilet avec logo du partenaire et celui du bailleur: 1 Gilet= 20 USD Chapeaux avec logo du partenaire et celui du bailleur : 1 chapeau = 7 USD Coût de visibilité par agent: 20USD + 7USD= 27 USD par agent.							
G.7	Achat carburant véhicule	Litres	1200	2.00	12	100.00 %	28,800.00
Remarks: carburant pour les deux véhicules et trois motos il s'agira de la consommation moyenne journalière de 40 litres (15 litres par jour pour 3 moto de supervision basée à masisi; 25litres par jour pour les deux véhicules dont l'ambulance basée à Masisi 15litres et le véhicule de terrain basé à Goma pour les activités 10litres par jour) pendant 30jours du mois Dont 1200 litres/mois x 12 mois							
G.8	Entretien Moto	Moto	3	25.00	12	100.00 %	900.00
Remarks: Entretien pour 12mois par moto 300\$ (25\$ par mois mois incluant filtre à huile de 5\$, huile de 15\$ et main d'œuvre de 5\$)							
Total Cost							52,449.00
Total Cost							560,747.66
PSC Cost							
PSC Rate							7 %
PSC Amount							39,252.34
(Total 0)							

10. Budget by Sector/Cluster

Sector/Cluster Name	Percentage of Budget Requested	Budget Value
Santé	100	600,000.00
	100	600,000.00

11. Budget Value References

Programming – Protection	18,000.00
Programming - GBV	12,000.00
Programming – Gender Equality	0.00
Programming – Persons with Disabilities	0.00
Cash and Voucher Assistance (CVA)	0.00

EFFECTIVE PROGRAMMING

12. Localization

Ce projet est porté par COSAMED qui est une organisation locale à base communautaire, car un réseau des prestataires de santé allant de l'agent de santé communautaire au spécialiste

13. Protection

13.1 Protection Mainstreaming and Integration

Le personnel de COSAMED, ainsi que tous les prestataires de services impliqués dans les activités du projet, seront formés sur le code de bonne conduite, la prévention de l'exploitation et des abus sexuels (PSEA), les approches de protection et de VBG, la responsabilité et le mécanisme de plainte pour assurer une protection efficace.

Les interventions du projet subiront le principe de ne pas nuire lors du traitement des cas de VBG, et COSAMED veillera à ce que toutes les populations vulnérables sans discrimination, auront accès à des services de qualité, fournis dans des environnements qui comportent la confidentialité, la vie privée et le consentement éclairé, et qui sont sensibles à la culture et au genre.

Les données, seront défavorisées par âge, sexe et lieu ou communauté spécifique pour garantir à ce que les filles, les garçons, les femmes, les hommes et les personnes en situation d'handicap accèdent aux services de qualité et s'engagent tout au long de la mise en œuvre du projet.

13.2 Protection Budget Value

Sector/Cluster	Sector Budget	Protection Budget Percentage	Protection Budget Value	Protection People Targeted
Santé	600,000.00	3.00	18,000.00	0

13.3 Protection Budget Value Estimation Approach

Dans ce projet, la prise en charge médicale des VBG constitue le 2% et la santé mentale 1%,

13.4 Gender-Based Violence (GBV) Programming Marker

Yes, targeted GBV protection programming is a component (but not the main objective)

13.5 Considerations for Protection from Gender-Based Violence

Le personnel de COSAMED, ainsi que tous les prestataires de services impliqués dans les activités du projet, seront formés sur le code de bonne conduite, la prévention de l'exploitation et des abus sexuels (PSEA), les approches de protection et de VBG, la responsabilité et le mécanisme de plainte pour assurer une protection efficace.

Les interventions du projet subiront le principe de ne pas nuire lors du traitement des cas de VBG, et COSAMED veillera à ce que toutes les populations vulnérables sans discrimination, auront accès à des services de qualité, fournis dans des environnements qui comportent la confidentialité, la vie privée et le consentement éclairé, et qui sont sensibles à la culture et au genre.

Les données, seront défavorisées par âge, sexe et lieu ou communauté spécifique pour garantir à ce que les filles, les garçons, les femmes, les hommes et les personnes en situation d'handicap accèdent aux services de qualité et s'engagent tout au long de la mise en œuvre du projet.

13.6 Gender-Based Violence (GBV) Budget Value

Sector/Cluster	Sector Budget	GBVBudget Percent	GBVBudget Value	GBVPeople Target
Santé	600,000.00	2.00	12,000.00	55

13.7 Gender-Based Violence Budget Value Estimation Approach

En nous basant sur les priorités du cluster santé, les victimes VBG vont constituer 2 % de notre cible totale, soit 3 victimes qui seront médicalement prise en charge par mois, et 31 pendant 12 mois, le cout unitaire de la prise en charge étant de 500USD.

13.10 Accountability to Affected Populations (AAP), Participation and Inclusion in Project Planning and Design

Notre projet sera centré autour des besoins de bénéficiaires, qui seront impliqués dans le cycle du projet c'est à dire dès la conception, mis en œuvre et suivi et évaluation.

Pour ce faire, les 9 engagements de la norme humanitaire fondamentale guideront la mise en œuvre du projet dès son lancement à sa clôture. COSAMED, à travers une réunion communautaire va fournir toutes les informations pertinentes avant le début des activités proprement dites aux parties concernées y compris les bénéficiaires ; veillera également à ce que les communautés, et les personnes supportées par la crise soient informées de leurs droits, y compris de ce qu'elles peuvent attendre de l'exécution du projet et du comportement de son personnel sur le terrain. Une analyse approfondie du principe "Ne Pas Nuire" précèdera chaque activité à mener au sein de la communauté afin de s'assurer d'un impact positif au sein de celle-ci.

13.11 AAP Feedback and Complaints Mechanisms

Pour la bonne inclusion des beneficiaires, les mecanismes de plaintes seront definis apres une consultation avec les beneficiaires.

13.12 Prevention of Sexual Exploitation and Abuse (PSEA)

Tous les staffs du projet seront briefés sur leurs rôles et responsabilités dans la prévention des EAS, signeront le code de bonne conduite de PSEA avant le début du travail. De même, les bénéficiaires seront sensibilisés sur la PSEA et le mécanisme de mise en place pour le signalement des plaintes à travers les voies de signalement adaptées au contexte socioculturel dans les différentes aires de santé et qui seront à tous. Ces plaintes seront transmises au Point Focal COSAMED installé dans les 2 zones de santé à travers les 6 comités de gestion de plainte pour analyseur, prenant de décisions ensemble avec la coordination, les leaders communautaires et les autorités locales (notables, chefs de villages , administrateurs de territoires, infirmiers, médecins etc.),

14. Gender Equality

14.1 Gender and Age Marker (GAM) code

3

Gender and Age Marker (GAM) reference

H4943-9976-5495

GAM reference is not yet available:

14.2 Gender equality programme focus

Yes Gender Equality is mainstreamed (but no targeted programming)

14.3 Considerations for gender equality

Pour le recrutement des acteurs qui vont intervenir dans ce projet, l'égalité de sexe sera respectée selon la politique de COSAMED. Dans le cadre de l'autonomisation des femmes et filles, nous prevoyons impliquer les femmes beneficiaires dans les activités pour qu'elles puissent reprendre à leurs besoins quotidiens.

15. Person with Disabilities

15.1 Disability marker

Yes, targeted programming for inclusion and empowerment of persons with disability is a component (but not the main objective)

15.2 Considerations for disability inclusion

1205 personnes handicapées qui constituent 15 % de notre cible totale, bénéficieront du service de santé de ce projet, et nous encourageons leurs candidatures pour qu'elles puissent participer dans la mise en oeuvre des activités selon leurs compétences.

15.3 Organizations of Persons with Disabilities (OPDs)

COSAMED, dans le cadre d'inclusion sanitaire des personnes vulnérables et handicapées a déjà constitué une ligue des épileptiques qui bénéficient des soutiens psycho-social. Aussi dans son programme de santé numérique AFIANET, COSAMED assure la prise en charge à domicile des patients grabataires (handicapés et malades chroniques) isolés à domicile. Les équipes mobiles d'intervention rapide dans le cadre de ces projets vont offrir le même service au près des bénéficiaires (PDI) grabataires.

15.4 Persons with Disabilities budget value

Sector Name	Sector Budget	Gender Equality Budget Percent	Disability Budget Value	
Santé	600,000.00	0.00	0.00	

15.5 Persons with Disabilities budget value estimation approach

nous avons appliqué l'approche de 15 % de la cible totale qui constitue les bénéficiaires en situation de handicap. ce ci à tous les indicateurs du projet sans discrimination.

CASH

16. Cash and Voucher Assistance (CVA)

16.1 Does this project include CVA?

No, CVA is not a component of this project

16.2 No CVA explanation

Ce projet ne prévoit pas l'assistance en espèce; les bénéficiaires auront l'assistance en nature (médicaments approvisionnés aux FOSA et kit d'accouchement hygiénique aux femmes enceintes) le remboursement des frais des services se fera par la motivation des prestataires des FOSA concernées.

IMPLEMENTATION

17 Implementation and Coordination Arrangements

17.1 Coordination Summary

Les actions seront en lien avec les lignes directrices du cluster santé et les protocoles du ministère de la santé durant la mise en œuvre. COSAMED va assurer le point focal santé dans le Masisi en initiant des réunions mensuelles de coordination des acteurs dans les zones ainsi que des évaluations conjointes de vérification des non couverts pour une complémentarité harmonisée.

COSAMED va continuer sa participation dans les mécanismes de coordination humanitaire en donnant toujours l'appui à la gestion de l'information, le partage régulier du 5W mensuel et poursuivre la co-facilitation du groupe de travail santé de la reproduction au Nord-Kivu.

Une complémentarité se fera aussi avec les ONG pour assurer l'approvisionnement régulier des intrants antipaludéens (PPSSP/SANRU) et Kit PEP (IMA)

MSF Belgique appui 5 aires de santé et l'HGR dans la zone de santé de Masisi et PUI appui 6 aires de santé de Masisi.

17.2 Implementation Summary

COSAMED, partenaire de mise en œuvre santé dans ce projet est un réseau des prestataires de santé qui travaille en collaboration avec le ministère de la santé et peut se faire rapidement pour la réponse santé d'urgence.

Environ 80 % des prestataires de services dans le cadre de ce projet seront des personnels locaux, cela réduira les fréquences des missions sans entraver la mise en œuvre des activités du projet.

En ce qui concerne les approvisionnements, COSAMED pourra proposer aux fournisseurs locaux comme ASTRAMES pour les médicaments.

En ce qui concerne la sécurité financière, la validation des procédures respectant les normes internes et celles du bailleur et avec plusieurs niveaux de validation sera mise en place.

Les formations seront organisées dans la zone de santé respectives en impliquant la DPS ; Toutes fois vu le caractère urgent du projet, au début les encadrements formatifs et coaching seront privilégiés.

17.3 Access

La présence dans la zone et la connaissance du milieu d'intervention au travers des prestataires de santé volontaires de COSAMED seront mises à contribution en termes d'atout pour accéder aux centres de santé difficiles d'accès en développant des plans de mouvement adaptés en fonction des conditions physiques, météorologiques et sécuritaires.

L'utilisation des motos permettra une mobilité facile des équipes. Dans les aires de santé à accès difficile pour des raisons diverses (sécurité, impraticabilité des routes) l'approvisionnement en médicament sera fait par des motos et/ou des RECO en cas d'inaccessibilité. Des contacts réguliers avec les autorités locales et militaires, les points focaux pour la sécurité, l'adhésion et l'acceptation du projet par les communautés modifiées l'accès à l'espace humanitaire. COSAMED mettra en place une sous base à masisi centre avec une moto de terrain pour desservir les quatre aires et la base de Goma pourra desservir les 3 aires de santé de Kirotshe

17.4 Risk Management

Pour lutter contre l'insécurité, le gouvernement congolais a mis les provinces du Nord Kivu et d'Ituri en état de siège. Les opérations militaires qui s'y inscrivent peuvent avoir un impact sur la mise en œuvre des activités du projet dans le Masisi au Nord-Kivu.

Environ 80 % des prestataires de services dans le cadre de ce projet seront des personnels locaux. COSAMED s'appuiera aussi sur l'expertise de l'INSO pour avoir des analyses et des conseils supplémentaires. COSAMED pourra proposer aux fournisseurs locaux comme ASTRAMES pour les médicaments.

Les principes humanitaires (impartialité, neutralité, indépendance et l'humanité) seront d'application pour garantir la sécurité du personnel de COSAMED et de ses biens.

En ce qui concerne la sécurité financière, la validation des procédures respecte les normes internes et celles du bailleur et avec plusieurs niveaux de validation sera mise en place. COSAMED en accord avec le bailleur suivra les bénéficiaires par des cliniques avancées.

17.5 Exit Strategy and Sustainability

Les facteurs liés à la situation sécuritaire et humanitaire du territoire de Masisi ainsi que la durée de l'intervention seront pris en compte pour la durabilité du projet et la stratégie de sortie. Les prestataires de soins dont leurs capacités ont été renforcées durant la mise en œuvre du projet continueront à offrir les soins de qualité dans les structures ciblées par ce projet appuyée par le Fonds Humanitaire FHRDC.

COSAMED, ONG nationale et un réseau de prestataires de santé poursuivra le suivi ainsi que le maintien des équipes mobiles d'intervention rapide.

A la fin du projet, un stock de sortie des médicaments et autres consommables médicaux couvrant les besoins des structures sur trois mois sera donné. COSAMED poursuivra l'encadrement d'un réseau communautaire des volontaires pour qui le plaidoyer sera fait à l'équipe cadre de la zone de santé de Masisi pour leur intégration dans le CODESA.

17.6 Planned Monitoring & Reporting

Les activités de ce projet font l'objet d'un suivi régulier selon une planification à la fois propre à l'équipe COSAMED (sur le terrain et la coordination à Goma) et conjointement en collaboration avec le Ministère de la santé(DPS, et BCZS) et FH RDC.

-réunions de coordination mensuelles pour discuter des enjeux et avancement du projet

-supervisions formatives des coachings

Un plan de suivi sera élaboré conjointement avec la ZS et DPS. Il consistera au :

- (1) Suivi de proximité qui sera effectué par les équipes dans les ZS
- (2) Visites mensuelles de la coordination de Goma vers les structures soutenues seront organisées avec l' ECZS.
- (3) Suivis conjoints COSAMED, DPS et ZS vers les structures de santé appuyées, une fois le trimestre.

Pour le rapport : (1) l'élaboration et le partage d'un Bulletin mensuel ; (2) élaboration et partage d'un rapport à mi-parcours. Et (3) un rapport final sanctionnant la fin du projet sera élaboré et partagé avec toutes les parties concernées.

SUBGRANTS

18. Subgrants and sub-partners

Sub-partner Name	Sub-partner Type	Budget	Activities
------------------	------------------	--------	------------

LOCATIONS

Locations for: Santé							
Location Name	Budget	People Target %	Women	Girls	Men	Boys	Activities
Masisi DRC > Nord-Kivu > Masisi > Masisi	\$600,000.00	100.00	12,151	8,231	11,367	7,448	Activity 1.1.1, Activity 1.1.2, Activity 1.1.3, Activity 1.1.4, Activity 1.1.5, Activity 1.1.6, Activity 1.1.7, Activity 1.2.1, Activity 1.2.2, Activity 1.2.3, Activity 1.2.4, Activity 2.1.1, Activity 2.1.2, Activity 2.1.3, Activity 3.1.1, Activity 3.1.2, Activity 3.1.3, Activity 3.1.4, Activity 3.1.5, Activity 3.1.6, Activity 3.1.7, Activity 3.1.8, Activity 3.1.9,

DOCUMENTS

Budget Documents

Document Name	Document Description
Budget Documents	1408BudgetReport_CBPf-DRC-23-R-COSAMED-26144.xlsx
Budget Documents	_Grilles salariale COSAMED asbl.docx
Budget Documents	1708BudgetReport_CBPf-DRC-23-R-COSAMED-26144.xlsx
Budget Documents	Budget salaires.xlsx

Budget Documents	Details Kits SSP-SSR-PCI-SMSPS.xlsx
Budget Documents	1408BudgetReport_CBPF-DRC-23-R-COSAMED-26144.xlsx
Budget Documents	_Grilles salariale COSAMED asbl.docx
Budget Documents	1708BudgetReport_CBPF-DRC-23-R-COSAMED-26144.xlsx
Budget Documents	Budget salaires.xlsx
Budget Documents	Details Kits SSP-SSR-PCI-SMSPS.xlsx
Grant Agreement	
Document Name	Document Description
Grant Agreement	GA - 26144 - COSAMED.pdf
Grant Agreement	GA 2144 signé COSAMED FH.pdf
Monitoring	
Document Name	Document Description
Monitoring	Final_Rapport de Mission UNHCR Cluster Protection OCHA_17 au 23 juillet 2023_ZS Masisi.pdf
Monitoring	230320-RAPPORT-ERM-ZS-MASISI-ALERTE-4649-HEKS-EPER-641c107e932ec.pdf
Monitoring	PROFIL EPIDEMIOLOGIQUE S29.pdf