

RÉPUBLIQUE DU SÉNÉGAL

Un Peuple – Un but – Une foi



Secrétaire Général (SG)

Cellule de la Carte sanitaire et sociale, de la Santé digitale et de l'Observatoire de la Santé (CSSDOS)



PROGRAMME DE DIGITALISATION DU SECTEUR DE LA SANTE

Version résumée

**MINISTÈRE DE L'ÉCONOMIE DU PLAN
ET DE LA COOPÉRATION**

**Direction Générale de la Planification et des
Politiques Économiques**

Direction de la Planification



TABLE DES MATIERES

Sigles, abréviations et acronymes	3
Liste des tableaux	4
Liste des figures	4
Préface.....	5
Introduction	6
I. Méthodologie de formulation et d'évaluation du programme.....	6
II. Contexte et enjeux du programme	7
III. Ancrage stratégique.....	9
IV. Objectif du programme	9
V. Contenu et coût du programme	9
VI. Analyse des parties prenantes.....	13
V.1. Opportunité du regroupement des projets en programme.....	13
V.2. Rôles des acteurs	13
VII. Analyse des risques du programme	14
VIII. Recommandations et perspectives.....	14
IX. Feuille de route.....	15
X. Annexe : invitations aux ateliers du processus.....	17

Sigles, abréviations et acronymes

ADIE : Agence De l'Informatique de l'État

CMU : Couverture Maladie Universelle

CSSDOS : Cellule de la Carte sanitaire et sociale, de la Santé digitale et de l'Observatoire de la Santé

DPRS : Direction de la Planification, de la Recherche et des Statistiques

MSAS : Ministère de la Santé et de l'Action sociale

MEPC : Ministre de l'Economie, du Plan et de la Coopération

OMS : Organisation mondiale de la Santé

PSSD : Plan Stratégique Santé Digitale

Liste des tableaux

Tableau 1 : Description synthétique des projets du programme	10
Tableau 2 : Feuille de route sommaire	15

Liste des figures

Figure 1: Pyramide sanitaire	8
------------------------------------	---

Préface

Le 17 janvier 2019, je lançais le Plan Stratégique Santé digitale 2018-2023 avec mon collègue de l'Economie numérique et des Télécommunications, et en présence des représentants résidents de l'Organisation Mondiale de la Santé et de l'Union Internationale des Télécommunications.

Je suis heureux de noter que la mise en œuvre avance à travers l'élaboration et la validation du Programme de Digitalisation du Secteur de la Santé (PDSS) qui regroupe les sept projets numériques majeurs suivants : Dossier Patient Partagé, Télé@accésSanté (télémédecine), Système d'Information Hospitalière (SIH), Système d'Information Géographique Santé (SIGS) regroupant notamment les préoccupations du SAMU, du COUS, de la DP, de la carte sanitaire ; projet de digitalisation du Médicament, projet de digitalisation des processus de la santé communautaire et enfin projet d'appui à la mise en œuvre du PDSS.

L'étude de faisabilité, menée par la Direction Générale de la Planification et des Politiques Economiques (DGPPE) du Ministère de l'Economie, du Plan et de la Coopération (MEPC), dans le cadre du processus de maturation des projets de l'Etat, a conclu, (1) au regroupement des projets en programme (PDSS) pour plus d'efficacité au vu des mutualisations à faire, et (2) à la rentabilité socio-économique de celui-ci. Le budget pour les trois premières années est estimé à 27 627 218 716 FCFA.

La santé digitale est une priorité de Son Excellence Monsieur Macky SALL, Président de la République qui a demandé la modernisation du système de santé, la traçabilité des patients et des processus de soins, l'élargissement de l'accès et de la qualité des soins.

Le PDSS est le cadre et la source des projets digitaux majeurs de mon département. Ainsi, j'instruis tous les services à s'y référencer et à lui accorder toute la place qui lui sied. D'ailleurs, la Cellule chargée de la santé digitale sera renforcée pour jouer son rôle de maître d'œuvre du PDSS. J'invite les partenaires techniques et financiers à appuyer cette structure et le PDSS.

Je remercie Monsieur le Ministre de l'Economie, du Plan et de la Coopération, Monsieur le Ministre de l'Economie numérique et des Télécommunications, les Directeurs Généraux de l'Agence De l'Informatique de l'Etat, de l'Autorité de Régulation des Télécommunications et des Postes, de l'Agence nationale de la Couverture Maladie Universelle, la Présidente de la Commission de Protection des Données à caractère personnel, l'ensemble des partenaires techniques et financiers qui ont appuyé ce processus (REDISSE de la Banque Mondiale, Coopération luxembourgeoise, l'USAID à travers la Composante RSS Plus mise en œuvre par Abt Associates).

Introduction

Dans le cadre du relèvement significatif de la qualité et de la performance des investissements publics, le Ministère de l'Économie, du Plan et de la Coopération (MEPC), à travers la Direction Générale de la Planification et des Politiques Economiques (DGPPE), s'est engagé à accompagner les ministères techniques dans la maturation et l'évaluation socioéconomique de leurs projets avant leur inscription au budget de l'Etat. Cet exercice vise à éclairer la prise de décision d'investissement de l'autorité qui doit s'assurer de la performance et de la rentabilité des projets et programmes pour garantir une allocation optimale des ressources.

C'est ainsi que pour opérationnaliser le Plan Stratégique Santé Digitale (PSSD) 2018-2023 lancé en janvier 2019 par les ministres en charge de la Santé et de l'Economie numérique et des Télécommunications, le Ministère de la Santé et de l'Action sociale, en collaboration avec le Ministère de l'Economie, du Plan et de la Coopération, à travers la DGPPE, a procédé à la formulation et à l'évaluation socioéconomique du programme de digitalisation du secteur de la santé qui est estimé à **27 627 218 716 F CFA** dans sa phase 1 de 3 ans.

Ce document résume la **formulation et l'évaluation du programme qui regroupe plusieurs composantes ou projets de digitalisation** sélectionnés au niveau de plusieurs entités du MSAS.

I. Méthodologie de formulation et d'évaluation du programme

Le présent document est l'aboutissement d'un processus de maturation (formulation et évaluation) du programme de digitalisation mené par une équipe pluridisciplinaire (médecins, gestionnaires, informaticiens, juristes, économistes, planificateurs, statisticiens, géographes de la santé, etc.). Cette maturation, réalisée dans une démarche inclusive et participative, s'est déroulée en plusieurs étapes :

- Identification et partage des différents projets du Ministère de la Santé et de l'Action sociale sous la coordination de la Direction de la Planification, de la Recherche et des Statistiques (DPRS) avec le Ministère de l'Economie, du Plan et de la Coopération à travers la DGPPE lors de la première rencontre de maturation ;
- Identifications des projets connexes visant le même objectif global pour une meilleure rationalisation des interventions et un gain d'efficacité. Ainsi, l'ensemble des projets du Ministère de la Santé et de l'Action sociale portant sur la digitalisation ont été regroupés dans ce programme ;
- Organisation de plusieurs ateliers d'harmonisation et d'échange d'informations pour faciliter une synergie entre les différentes structures portant ces projets de digitalisation ;
- Organisation d'une série d'ateliers pour permettre aux experts de la DGPPE du Ministère de l'Economie, du Plan et de la Coopération de recueillir les informations techniques, financières et économiques nécessaires à la

structuration et la formulation du programme à travers les outils de collecte et de formulation proposés par la Direction de la Planification.

La formulation du programme a ainsi permis de procéder à une évaluation multicritère (pertinence, cohérence, opportunité, équité sociale et territoriale, bénéfices stratégiques, faisabilité et potentiel de risque, opportunité du projet à être réalisé en PPP, viabilité et éventuellement de la rentabilité financière, etc.) basée sur **l'analyse coûts/bénéfices socioéconomiques**.

II. Contexte et enjeux du programme

Le système sanitaire, qui est aujourd'hui relativement éprouvé par la pandémie Covid-19, a besoin d'être assisté et soutenu par des initiatives innovantes efficaces et efficientes. En effet, si la tendance démographique et épidémiologique est maintenue, les prochaines décennies seront marquées par la hausse du nombre de personnes âgées d'ici 2035. Outre une pression à la hausse portant sur la demande en services, cette tendance démographique lance un défi d'ajustement du système de santé et de son offre spécifique de service aux besoins particuliers d'une population vieillissante, chez qui des maladies chroniques, troubles cognitifs et incapacités dans les activités quotidiennes commandent une approche de soins adaptée et un renforcement des services de l'action sociale.

Depuis 2012, l'État du Sénégal a affiché la ferme volonté d'accroître l'amélioration de l'accessibilité des populations à des services de santé de qualité en promouvant la couverture maladie universelle. Celle-ci se traduit par la prise en charge gratuite des personnes vulnérables (femmes enceintes, enfants de moins de cinq ans, personnes du troisième âge, des patients souffrant d'insuffisance rénale), la mise en place d'un mode de financement des soins (micro-assurance santé) à travers les mutuelles de santé communautaires et d'organisation des services. En effet, la CMU constitue la stratégie préconisée par le gouvernement, pour accroître l'accessibilité financière aux soins de santé. L'accessibilité géographique et la disponibilité des soins de santé est mise en œuvre à travers la nouvelle carte sanitaire 2019-2023 adoptée lors du Conseil des Ministres du 25 juillet 2018. Elle montre la part encore faible du personnel qualifié pour les soins de santé (soins curatifs, préventifs, promotionnels et de réhabilitation) 40% et des besoins en personnels de spécialité significatif malgré tous les efforts réalisés par le Gouvernement depuis 2012. Certains besoins prioritaires de cette carte sanitaire seront pris en charge notamment dans le nouveau plan d'investissement sectoriel 2020-2024 et dans le projet de télésanté.

Les besoins d'interconnexion du système de santé dans la perspective de la stratégie de développement numérique, engagée par l'État du Sénégal sont identifiés par le MSAS et l'ADIE. Au niveau du déploiement de la fibre optique, le réseau de soins et de l'action sociale a connu un développement appréciable avec la première phase du projet de l'Intranet gouvernemental conduit par l'ADIE. Sur les soixante-et-un (61)

sites identifiés au début du projet, 35 sont actuellement exploitables et les dix-sept (17) autres sites sont prévus dans la phase 2 du projet e-Gouvernement¹.

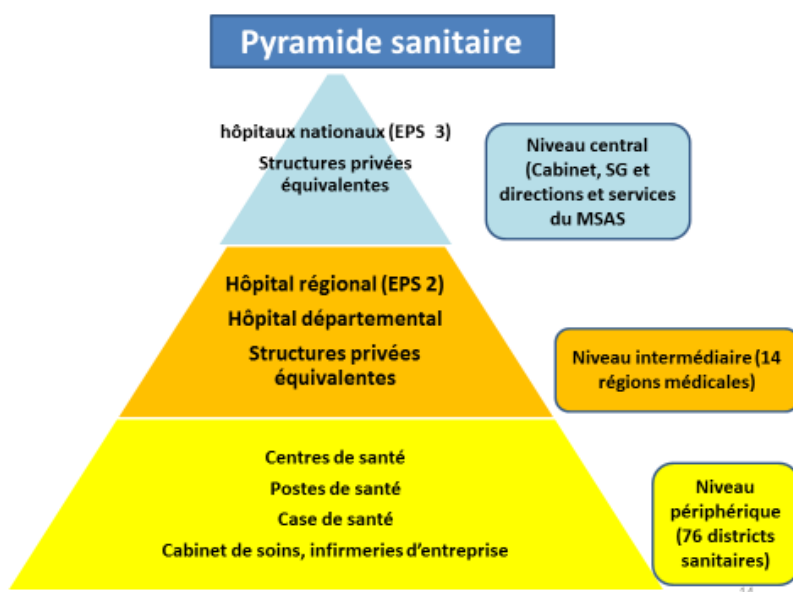
Dans le sillage de la pandémie mondiale de la Covid-19, le Président de la République a érigé en priorité nationale le renforcement et la modernisation du système de santé. Dans ce cadre, un nouveau plan d'investissement 2020-2024 pour un système de santé résilient a été élaboré sur sa demande.

Lors de son discours du 29 juin 2020 levant le couvre-feu, Monsieur le Président à la République a annoncé l'importance qu'il accorde à la modernisation du système de santé et en particulier par la télésanté. Lors du conseil présidentiel sur la relance de l'économie tenue au CICAD, le mardi 29 septembre 2020, Monsieur le Président de la République est revenu sur la digitalisation des processus de santé.

En outre le programme de digitalisation de la santé s'insère parfaitement dans le système de santé sénégalais qui se présente sous forme pyramidale avec trois niveaux :

- le niveau central ou stratégique regroupe le Cabinet, le Secrétariat Général, les Directions Générales, les Directions, les services techniques rattachés et cellules ;
- le niveau régional correspond à la région médicale/Direction régionale et assure la coordination et le suivi de la mise en œuvre de la politique de santé au niveau régional ;
- le niveau opérationnel correspond au district sanitaire : zone opérationnelle comprenant au moins un centre de santé qui polarise plusieurs points de prestations (PPS).

Figure 1: Pyramide sanitaire



¹ Projet de l'intranet gouvernemental piloté par l'ADIE

Source : Plan Stratégique Santé Digitale (PSSD) 2018-2023 du Sénégal.

III. Ancrage stratégique

Dans le Plan Sénégal émergent (PSE) figure en bonne place la société de l'économie numérique recherchée. La Stratégie nationale Sénégal numérique 2025 prend en compte le secteur de la santé avec l'orientation stratégique 4 : « *développer l'e-Santé et la télémédecine* ».

La santé digitale occupe une place importante dans le Plan national de Développement sanitaire et social (PNDSS) 2019-2028 comme en témoigne la ligne d'action 9 qui porte sur « *Développement des technologies innovantes du numérique en soutien au système de santé* ».

Pour disposer d'une vision dans le domaine du numérique, le MSAS a élaboré et validé le Plan stratégique Santé digitale 2018-2023. Ce plan intégral demande à être opérationnalisé par le biais des projets digitaux de Santé (PDS) qui ont été stabilisés et regroupés dans le PDSS.

IV. Objectif du programme

Le programme contribue à améliorer la qualité et l'accès aux soins de santé, et la gouvernance sanitaire par la digitalisation.

De manière spécifique, il permet de :

- accélérer l'atteinte de l'accès universel aux services de santé ;
- améliorer la gestion hospitalière² ;
- accroître la qualité de la prise en charge et du suivi des patients ;
- améliorer la gestion des médicaments.

V. Contenu et coût du programme

Les différentes composantes ou projets du programme sont résumées dans le tableau numéro1.

Le coût total du programme dans sa première phase (3 ans), estimé à **27 627 218 716 F CFA** est obtenu en agrégeant les coûts des sept (07) projets en tenant compte de l'interopérabilité et le besoin de synergie entre les projets.

² Toute structure de santé qui hospitalise et qui fait de l'observation

Tableau 1 : Description synthétique des projets du programme

INTITULE DU PROJET	DESCRIPTION
Projet de mise en place du Dossier Patient Partagé (DPP)	<p>Le dossier patient partagé est une plateforme digitale composée d'applications visant à améliorer la coordination des soins de santé du patient à l'intérieur comme à l'extérieur du pays, par la création et la centralisation de ses données médicales et sanitaires.</p> <p>Il prendra en compte au moins une application que le personnel de santé utilisera lors des consultations médicales et une autre destinée exclusivement au patient. Ce projet intègre les infrastructures (équipements informatiques et d'hébergement) des projets SIH, SIG, la normalisation et les bases de données. Le dossier patient partagé sera constitué du dossier médical, dossier infirmier, dossier du kinésithérapeute, dossier de l'assistance sociale, dossier de l'administration, etc.</p>
Projet de développement de la télésanté (Télé@ccesSanté)	<p>Ce projet consiste à acquérir des équipements permettant aux centres de santé de faire de la télémédecine. Le patient pourra, depuis le centre de santé le plus proche, être consulté par un professionnel de soins spécialisé à distance. Cela passe par l'acquisition d'équipements de télémédecine, de construction d'un local dédié, de détermination de la gouvernance médicale et de définition d'une tarification. Le volet des infrastructures (internet haut débit) est pris en compte dans le budget du dossier patient partagé.</p>
Projet de développement d'un SIH (tous les PPS)	<p>Le Système d'Information hospitalière (SIH) est un ensemble d'applicatifs modulaires, centralisés et interopérables avec les autres briques logicielles et le DHIS2. Il vise à faciliter la gestion hospitalière (toutes les structures de santé hospitalisant dont les postes de santé). Les modules cliniques et médico techniques couvrent, notamment la gestion des urgences hospitalières, de la pharmacie, de la gestion clinique, du bloc opératoire, du laboratoire, de l'imagerie médicale, de la buanderie.</p> <p>Le SIH utilise les bases de données du Dossier Patient partagé (patients, professionnels de santé, structures de santé, actes médicaux), des médicaments,</p>

INTITULE DU PROJET	DESCRIPTION
	la dénomination des symptômes, des maladies, et les autres normes telles que les normes comptables du Plan Comptable de l'Etat.
Projet de mise en place du Système d'Information géographique Santé (SIGS)	<p>Les aspects relatifs à la diffusion cartographique web de la carte sanitaire, des urgences pré hospitalières, de la gestion des lits et des ambulances et de la gestion des urgences sanitaires sont intégrés dans le projet SIG Santé. Il est composé d'acquisition de licences, de formation, de mécanisme de mise à jour, de géo localisation en temps réel</p> <p>Toutes les interventions sanitaires sont spatialisées. Le SIG sera en plus utilisé pour la préparation, le déroulement et le suivi de leurs enquêtes, études du MSAS.</p>
Projet de mise en place d'un système d'information intégré de gestion et de contrôle du médicament et des produits essentiels	<p>Le projet consiste à mettre en place un système d'information intégré de gestion et de contrôle du médicament et des produits essentiels. Il repose sur une architecture matérielle et logicielle adaptée aux besoins, dans lequel tous les acteurs de santé pourront collecter et analyser les données. La réalisation de cet important projet doit s'appuyer sur la mise en place d'un schéma directeur en préalable et la mise en pratique.</p>
Projet d'appui à la digitalisation de la santé communautaire	<p>Les Acteurs communautaires de Santé (ACS) offrent des paquets de services bien définis. Cependant les données issues de leurs interventions ne sont pas souvent capitalisées par le système de santé.</p> <p>Pour relever ce défi, le MSAS à travers la Cellule de Santé Communautaire (CSC) compte profiter des technologies du numérique à travers la digitalisation des données communautaires.</p> <p>Ce projet entre dans l'optique de la promotion de la santé communautaire par le moyen de la digitalisation et permettra d'améliorer la transmission régulière des données communautaires aux postes de santé ainsi que leur intégration durablement dans le système d'information sanitaire. Il s'agit d'utiliser le module mobile DHIS2 par les ACS (utilisation du téléphone portable) pour remonter les données dans l'entrepôt national.</p> <p>Pour ce faire, il est nécessaire de :</p>

INTITULE DU PROJET	DESCRIPTION
	<ul style="list-style-type: none"> • Identifier les 803 cases de santé (soit 30%) qui seront choisies, en phase pilote, par les régions médicales avant d'étendre le projet sur tout le territoire national ; • acquérir des équipements : téléphones portables ou tablettes et des panneaux solaires ; • renforcer les capacités des ACS : formation sur l'utilisation du téléphone portable ou de la tablette avec des formulaires paramétrés ; • mettre en place une flotte téléphonique.
Projet d'appui à la coordination et à la gestion du PDSS	<p>Pour coordonner le PDSS et ses six projets, il est prévu la mise en place d'un septième projet qui vise à administrer l'ensemble du programme.</p> <p>Pour la gouvernance, il est retenu de s'aligner, pour le moment, sur l'existant. Ainsi, elle sera assurée par la CSSDOS à travers son Unité Assistance Technique même si un renforcement institutionnel ou une autre forme d'administration pourrait être envisagée par le Ministre chargé de la Santé ou le Président de la République pour plus d'efficacité.</p> <p>Il s'agit de recruter des ressources humaines qualifiées, de construire et d'équiper le centre de ressources, de créer les Services d'Assistance de la Transformation digitale (SATD) et les Unités d'Assistance à la Transformation digitale (UATD) prévus respectivement dans les EPS et centres de santé, de renforcer les équipements informatiques des régions médicales et des districts sanitaires.</p>

Source : Direction de la planification, 2020

Les avantages socioéconomiques du programme sont supérieurs de 3918549443 F CFA aux coûts socioéconomiques

VI. Analyse des parties prenantes

V.1. Opportunité du regroupement des projets en programme

Tous les services du MSAS souhaitent utiliser à grande échelle les technologies du numérique pour améliorer leur travail et leur performance.

Mais si chaque service ou direction discute isolément avec les fournisseurs, avec les partenaires d'appui (CDP, ARTP, ADIE, Opérateurs de télécommunications, ...) et cherche ses serveurs, alors l'Etat perdra beaucoup de ressources et l'efficacité attendue ne sera pas au rendez-vous. Pourtant, plusieurs aspects peuvent être mutualisés notamment les serveurs, les bases de données, les équipements et l'infrastructure. En réalité, la plupart des services du MSAS ont une posture d'utilisateurs. Il suffit de mettre à disposition des interfaces et des plateformes d'accès aux bases de données. Se posent ainsi deux rôles à affecter aux parties prenantes en l'occurrence la gestion fonctionnelle et la gestion technique.

V.2. Rôles des acteurs

La gestion fonctionnelle

La gestion fonctionnelle renvoie à la connaissance du métier à dématérialiser. Le service du MSAS initiateur du projet assure cette fonction. Il devra préparer les contenus. Par exemple, pour la digitalisation du carnet de santé de la mère, la DSME a mis à disposition le carnet en version physique.

La gestion technique

La coordination technique revient à la Cellule de la Carte sanitaire et sociale, de la Santé digitale et de l'Observatoire de la santé (CSSDOS) qui est chargée de la digitalisation du secteur de la santé (décret n°2019-910 du 15 mai 2019 relatif à la répartition des services de l'Etat). Elle sera appuyée par la Cellule Informatique.

En outre, pour plus de cohérence avec les systèmes existants, certains services et directions du MSAS devront ajuster et prendre la mesure de la digitalisation. Ainsi, de la DPRS, il est attendu (1) une augmentation des activités de la division du système d'informations avec les données à injecter dans le DHIS2, (2) un retrait progressif du DHIS2 dans les structures de santé disposant du SIH et du dossier patient partagé.

VII. Analyse des risques du programme

L'analyse du risque est d'une importance primordiale dans la conception et la formulation d'un projet digital. Elle est un ensemble des principes et des pratiques visant à **identifier, analyser, et traiter les facteurs de risque** afin d'améliorer les chances d'obtenir avec succès le résultat attendu du projet.

Les risques du programme sont le plus liés à l'opportunité de réalisation des projets du programme en Partenariat Public – Privé (PPP)

Le relèvement de la qualité des services publics nécessite souvent la mobilisation de plusieurs ressources et expertises disponibles, tant au sein du secteur public que dans le secteur privé. C'est dans ce cadre que les PPP constituent parfois une bonne alternative à la maîtrise d'ouvrage publique et peuvent, dans une certaine mesure, permettre de lever les contraintes budgétaires immédiates, optimiser la gestion du risque, favoriser l'innovation et le transfert de technologie. Ainsi, selon Dr MEHTA de la Banque Mondiale, la principale motivation PPP pour la puissance publique est l'accès à des capacités manquantes et à des gains d'efficacité.

Cependant leur réussite ne va pas forcément de soi, et les décideurs publics doivent rester vigilants et déterminés face aux défis spécifiques que présentent ces types de projet.

A cet égard, il est important que chaque composante ou projet du programme fasse l'objet d'une analyse d'opportunité approfondie par les services compétents. Nous avons, néanmoins dans chaque projet du programme, analysé de manière sommaire les risques de faisabilité et leur potentialité à être réalisé en PPP.

VIII. Recommandations et perspectives

Le présent document élaboré qui analyse la préfaisabilité du projet pourrait être suivi de la réalisation d'une étude (technique, financière et économique) de faisabilité financée par le Ministère de l'Economie du Plan et de la Coopération. Il a permis de structurer de manière cohérente le programme **avant de procéder à son évaluation multicritère** (pertinence, cohérence, opportunité, équité sociale et territoriale, bénéfices stratégiques, faisabilité et potentiel de risque, viabilité et éventuellement de la rentabilité financière, etc.) basée sur **l'analyse coûts/bénéfices socioéconomiques**.

Ainsi la Valeur actuelle nette économique (VANE) calculée est égale à 3918549443 F CFA, c'est-à-dire les avantages socioéconomiques du programme sont supérieurs de 3918549443 F CFA aux couts socioéconomiques.

Ces résultats concluants ont permis de proposer l'inscription du projet au budget de l'Etat.

X. Annexe : invitations aux ateliers du processus



REPUBLIQUE DU SENEGAL

Peuple - Un But - Une Foi

S Ministère de la Santé
et de l'Action sociale

Le Ministre

N° 016872

N° _____ MSAS/SG/CSSDOS

Dakar, le

30 DEC 2019

INVITATION

Pour la déclinaison opératoire du Plan Stratégique Santé digitale 2018-2023, la Cellule de la Carte sanitaire et sociale, de la Santé digitale et de l'Observatoire de la Santé (CSSDOS) organise la collecte des projets digitaux de santé (PDS) des services et directions à travers deux ateliers tous prévus à l'hôtel Good Rade à 9H :

- 1^{er} atelier : formation à la méthodologie d'identification des projets digitaux de santé le **lundi 06 janvier 2020 à 9H** ;
- 2^{ème} atelier : identification proprement dite des projets digitaux de santé en deux sessions de chacune deux jours (**13-14 janvier 2020 et 15-16 janvier 2020**).

Un groupe restreint finalisera les productions le 17 janvier 2019.

La CSSDOS fait ce travail avec l'appui de la Direction générale de la Planification et des Politiques économiques (DGPPE) du Ministère de l'Economie, du Plan, et de la Coopération (MEPC) à travers la Direction de la Planification, de la Recherche et des Statistiques (DPRS).

Les PDS validés serviront de portefeuille des projets à soumettre au financement de l'Etat, à la Délégation à l'Entreprenariat Rapide (DER) et aux partenaires au développement.

NB : l'agent qui représente son service au 1^{er} atelier doit être le représentant pour le 2^{ème} atelier.

Pièces jointes :

- TDR des deux ateliers ;
- Chronogramme des passages des services et directions (2^{ème} atelier) ;
- Quatre supports de collecte.

Republic of Senegal
Pour le Ministre et par Délégation
Le Directeur de Cabinet

Republic of Senegal
Ministère de la Santé et de l'Action Sociale
Dr Aloyse Waly DIOUF

N° 00 2357



REPUBLIQUE DU SENEGAL

Un Peuple - Un But - Une Foi



*Ministère de la Santé
et de l'Action sociale*

Le Ministre

N° _____ MSAS/SG/CSSDOS

25 FEV 2020

Dakar, le

INVITATION

Pour la déclinaison opératoire du Plan Stratégique Santé Digitale 2018-2023, la Cellule de la Carte sanitaire et sociale, de la Santé digitale et de l'Observatoire de la Santé (CSSDOS) organise un atelier de finalisation des fiches des projets digitaux de santé du Programme de Digitalisation du Secteur de la Santé du 02 au 03 Mars 2020 à l'hôtel Yuma de Dakar à 9H.

La présence de tous est vivement souhaitée.

DESTINATAIRES

(Voir liste des participants en annexe)

Pièces jointes

- Liste des participants
- Termes de référence

Pour le Ministère de la Santé
et de l'Action sociale et par Délégation
Le Secrétaire Général



Alassane MBENGUE



REPUBLIQUE DU SENEGAL

Peuple - Un But - Une Foi

 *Ministère de la Santé
et de l'Action sociale*

Le Ministre

N° 008158

MSAS/SG/CSSDOS

Dakar, le

17 AOUT 2020

Invitation

Les destinataires de la présente sont invités à prendre part à l'atelier d'harmonisation et de validation des projets digitaux de santé qui aura lieu les 13 et 14 août 2020 à Dakar à partir de 9H.

Pièces jointes

- Liste des participants
- TDR

Pour le Ministre de la Santé
de l'Action sociale et par Délégation
Le Secrétaire Général



Alassane MBENGUE



REPUBLIQUE DU SENEGAL

Peuple - Un But - Une Foi

S Ministère de la Santé
et de l'Action sociale

Le Ministre

N° 008215

N° _____ MSAS/SG/CSSDOS

Dakar, le 10 AOUT 2020

Invitation

Les destinataires de la présente sont invités à prendre part à l'atelier de préparation de l'élaboration du Dossier Patient Partagé et du document de projet du Programme de Digitalisation du Système de santé avec le Ministère de l'Economie qui aura lieu du **18 au 21 août 2020 à Dakar à partir de 9H.**

Pièces jointes

- Liste des participants
- TDR

Le Secrétaire général



Alassane MBENGUE



REPUBLIQUE DU SENEGAL

Un Peuple - Un But - Une Foi



*Ministère de la Santé
et de l'Action sociale*

Le Ministre

009292

N° _____ MSAS/SG/CSSDOS

Dakar, le

07. SEPT 2020

INVITATION

Les destinataires de la présence sont invités à prendre part à l'atelier d'élaboration du premier draft du Dossier Patient Partagé et de la finalisation du document de projet du Programme de Digitalisation du Système de santé avec le Ministère de l'Economie, du Plan et de la Coopération qui aura lieu du **10 au 12 septembre à Thiès en résidentiel.**

Pièces jointes

- Liste des participants
- Termes de référence



Pour le Ministre de la Santé
et de l'Action sociale
et par Délégation
Le Secrétaire Général

Alassane MBENGUE