

Proyecto «Mejora del servicio de salud pública en Sikasso mediante el fortalecimiento del centro de salud (CSCOM) peri urbano de Mamassoni para aumentar el acceso de las mujeres y niñas a la salud sexual y reproductiva» financiado por la Agencia Andaluza de Cooperación Internacional para el Desarrollo (AACID)

INFORME DE EVALUACIÓN FINAL DEL PROYECTO MLI 137 SALUD AACID MAMASSONI, SIKASSO



Colocación de la primera piedra del muro del CSCOM de Mamassoni



El muro perimetral del CSCOM de Mamassoni construido por MZC con financiación de la AACID

Evaluación realizada por :

Alassane MAIGA, consultor

Tel : (223) 66 71 37 67 / 76 35 17 72, Bamako –

Mali ; Email : maigalas@yahoo.fr **Aout 2025**

Septiembre de 2025



Agradecimiento de la ASACO de MAMASSONI a las ONG's MZC y SABA.

ÍNDICE

Agradecimiento de la ASACO de MAMASSONI a las ONG's MZC y SABA.	2
SIGLAS Y ABREVIATURAS	5
RESUMEN NARRATIVO	6
I- INTRODUCCIÓN: CONTEXTO Y JUSTIFICACIÓN DE LA EVALUACIÓN	10
1.1 Justificación y motivos de la evaluación:	10
1.2 Objetivos de la evaluación:	10
1.3 Tipo de evaluación:	11
1.4 Recomendaciones y utilidad de la evaluación:	11
1.5 Los socios ejecutores:	11
1.6 Ámbito de aplicación de la evaluación:	11
II- DESCRIPCIÓN DE LA METODOLOGÍA DE LA EVALUACIÓN	12
2.1 Reunión de orientación:	12
2.2 Revisión documental:	12
2.3 Objetivos de la evaluación del proyecto MLI 137 Sante AACID Mamassoni (Sikasso):	12
2.4 Elaboración y validación de las herramientas de recopilación:	13
2.5 Elaboración del calendario detallado de entrevistas:	13
2.6 Realización de entrevistas y encuestas:	14
2.7 Tratamiento y análisis de los datos recopilados:	14
2.8 Elaboración de informes:	14
2.9 El equipo de evaluación:	14
III- BREVE DESCRIPCIÓN DEL OBJETO DE LA EVALUACIÓN Y SU CONTEXTO	14
3.1 Matos generales sobre el proyecto MLI 137	14
3.2 Actividades realizadas en el marco del proyecto.....	15
IV- ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE LA INFORMACIÓN RECOPIADA Y DE LOS RESULTADOS DE LA EVALUACIÓN	21
4.1 Análisis de las opiniones de las personas entrevistadas: convicción del evaluador	22
4.1.1 Comparación entre los valores esperados del proyecto y los valores obtenidos	22
4.2 Análisis de criterios de calidad y de la integración de los enfoques y prioridades horizontales	27

4.2.1	Análisis de la pertinencia del proyecto	27
4.2.2	Análisis de la coherencia del proyecto	28
4.2.3	Fiabilidad de la estrategia de ejecución del proyecto	28
4.2.4	Fiabilidad de la estrategia de seguimiento de los resultados del proyecto.....	29
4.2.5	Sostenibilidad medioambiental	29
4.2.6	Respeto por la diversidad cultural.	30
4.2.7	Eficacia en la realización de las actividades del proyecto.....	31
4.2.7	Análisis de la sostenibilidad del proyecto	48
4.2.8	Análisis de la eficiencia	48
4.2.9	Consideración de la perspectiva de género	49
4.2.10	Cambios observados (efectos/impactos del proyecto)	49
V-	CONCLUSIONES DE LA EVALUACIÓN EN RELACIÓN CON LOS CRITERIOS DE EVALUACIÓN.....	51
VI-	RECOMENDACIONES DE LA EVALUACIÓN.....	53
VII-	MEDIDAS DE VISIBILIDAD.....	55
VIII-	MEDIDAS ADOPTADAS PARA DIFUNDIR LA EVALUACIÓN.	56
IX-	ANEXOS	57
	Anexo 1: Lista de las personas entrevistadas	57
	Anexo 2: Terminos de referencia de la evaluación	59
	Anexo 3 : Lettre de remerciement du président de l'ASACO	63
	Anexo 4: Cuadros resumen de los resultados de las entrevistas con los destinatarios de la evaluación.	65
	Anexo 5: Extracto del informe del DTC	80
	Anexo 6: Galerías de fotos	81

SIGLAS Y ABREVIATURAS

AACID: Agencia Andaluza de Cooperación Internacional al Desarrollo.

ONG: Organización No Gubernamental.

MJC: Mujeres en Zona de Conflicto.

CSCOM: Centro de Salud Comunitario.

ASACO: Asociación de Salud Comunitaria.

SABA: Solidaridad para la Autopromoción en la Base.

CPN: Consulta prenatal

CPON: Consulta posnatal

CSREF: Centro de salud de referencia

SDS-ES: Servicio de desarrollo social y economía solidaria

SLPFEF: Service Local de la Promotion de la Femme, de l'Enfant et de la Famille
Servicio local de promoción de la mujer, la infancia y la familia

CFUS: Comité de Femmes Utilisatrice des Services de Santé / Comité de mujeres
usuarias de los servicios de salud

AGR: Activité Génératrice de Revenus / Actividad generadora de ingresos

ODD: Objetivos de Desarrollo Sostenible

DRS: Dirección Regional de Salud

DRPFEF: Dirección Regional de Promoción de la Mujer, el Niño y la Familia

FELASCOM: Federación Local de Asociaciones de Salud Comunitaria

SSR: Salud Sexual y Reproductiva

MuSo: Mutua de Solidaridad

C.O: Comité de Orientación

CG: Comité de Gestión

CA: Consejo de Administración

AG: Asamblea General

RMA: Informe Mensual de Actividades

DTC: Director Técnico del Centro

DV: Depósito de Venta

TdR: Términos de Referencia

RESUMEN NARRATIVO

La ONG española Mujeres en Zona de Conflicto (MZC) lleva más de diez años trabajando en diferentes regiones de Mali. Además del distrito de Bamako, interviene en las regiones de: Gao (Gao, Bamba y N'Tillit), Bougouni (municipio rural de Ouélessébougou), Koutiala (círculo de Koutiala) y Sikasso (municipio urbano de Sikasso). En estas zonas, todas las acciones que lleva a cabo MZC tienen como objetivo ayudar a las mujeres a comprender mejor sus derechos y a disponer de los medios para disfrutarlos, entre ellos el derecho a la salud. En este contexto, MZC puso en marcha en enero de 2023 en el municipio urbano de Sikasso un proyecto de salud financiado por la Agencia Andaluza de Cooperación Internacional para el Desarrollo (AACID) con el fin de apoyar la salud de la población de la zona sanitaria de Mamassoni. Este proyecto se titula «Mejora de la salud pública en Sikasso mediante el refuerzo del centro de salud comunitario (CSCOM) periurbano de Mamassoni para aumentar el acceso de las mujeres y las niñas a la salud reproductiva». Financiado por la AACID (MLI 137), se refiere al CSCOM de Mamassoni.

El objetivo general del proyecto es el acceso universal a una salud básica y de calidad para las mujeres adultas y las menores.

Su objetivo específico es mejorar el servicio de salud pública en Sikasso mediante el refuerzo del centro de salud de Mamassoni (CSCOM) para aumentar el acceso de las mujeres y las niñas a la salud sexual y reproductiva.

Se esperan cuatro resultados:

R1. Mejora de las infraestructuras sanitarias del CSCOM de Mamassoni.

R2. Mejora de la atención sanitaria, en particular para 7140 mujeres y niñas en materia de SSR en la zona sanitaria de Mamassoni.

R3. Mejora de la gobernanza de los órganos de gestión de la ASACO/CSCOM.

R4. Aumento de la confianza de las mujeres y las adolescentes en el uso de los servicios de SSR del CSCOM de Mamassoni.

El proyecto MLI 137, que comenzó en febrero de 2023 con una duración de 24 meses, fue ejecutado por la ONG MZC y su socio local, la ONG SABA.

Como es habitual, al final del proyecto, la ONG MZC contrató a un evaluador externo con el objetivo de:

- Conocer el funcionamiento, los resultados y los efectos de la acción llevada a cabo;
- Ponderar el funcionamiento, los resultados y los efectos de la acción realizada;

- Conocer la eficacia del proyecto mediante el reconocimiento de sus puntos fuertes y débiles, con el fin de integrar las lecciones aprendidas y orientar las acciones futuras;
- Conocer la viabilidad de las intervenciones desarrolladas por el proyecto, una vez finalizadas las acciones;
- Recibir recomendaciones para favorecer el éxito de los objetivos del proyecto;
- Conocer el nivel organizativo que podría favorecer o constituir un obstáculo para el buen funcionamiento del proyecto. Los factores metodológicos relacionados con el éxito o el fracaso de las actividades emprendidas.

Esta evaluación ha sido realizada de forma participativa, siguiendo un enfoque que nos ha llevado a reunirnos sucesivamente con los responsables del proyecto, los beneficiarios del proyecto (pacientes, personal sanitario del CSCOM y la Asociación de Salud Comunitaria), el ayuntamiento y los servicios descentralizados del Estado que se ocupan de la salud en el municipio urbano de Sikasso (DRDS-ES, SDS-ES, CSRef).

Los datos que obtuvimos en estos diferentes niveles se triangularon con los de los distintos informes que consultamos. Al término del proceso, llegamos a la conclusión de que todas las actividades previstas en el proyecto se llevaron a cabo efectivamente en el plazo previsto y se alcanzaron los resultados:

- Todas las acciones previstas en el proyecto y realizadas han permitido al CSCOM/ASACO responder y satisfacer las necesidades expresadas por la comunidad en materia de salud.
- Los costes incurridos para llevarlas a cabo han sido razonables, ya que se han mantenido dentro de los límites del presupuesto asignado al proyecto.
- Han sido viables, ya que han resuelto las necesidades esenciales y prioritarias de la población en materia de salud.

Para reforzar aún más los resultados obtenidos por MZC a través de este proyecto, se han formulado una serie de recomendaciones, basadas en nuestra convicción, pero también en las sugerencias y recomendaciones de nuestros interlocutores. Son las siguientes:

Recomendación dirigida a todas las partes implicadas, incluido el ayuntamiento de la comuna urbana de Sikasso

- Apoyar a la ASACO para ampliar las instalaciones del CSCOM con el fin de disponer de más espacio para separar a los hombres de las mujeres en la sala de observación de pacientes.
- Apoyar a la ASACO para aumentar la capacidad de la sala de observación de las mujeres que han dado a luz.

- Continuar con la formación del personal sanitario, ya que es muy móvil; seguir sustituyendo el material defectuoso y reforzar la plataforma técnica.
- Reforzar la implicación de los hombres en materia de salud sexual y reproductiva mediante el enfoque de igualdad entre hombres y mujeres, o el modelo de marido, que consiste en identificar a los hombres comprometidos con la salud de la mujer y el niño, formarlos y comprometerlos para que sensibilicen a sus pares.
- Promover la escuela de madres, que consiste en habilitar una sala donde todas las mujeres embarazadas sean atendidas en el CPN según la etapa de evolución del embarazo, formadas sobre los aspectos del mantenimiento del embarazo, las ventajas del CPN, las desventajas de no hacerlo, los signos de peligro y los signos positivos de la evolución del embarazo, la preparación del plan de parto.
- Tener en cuenta la electrificación de todo el CSCOM con paneles solares.

En lo que respecta a MZC

- Prever un seguimiento correcto y permanente de todas las intervenciones para garantizar que se alcancen los efectos deseados (balance técnico y financiero, celebración periódica de reuniones, gobernanza, etc.);
- Continuar con el mismo enfoque pragmático y flexible. Los socios de MZC en el ámbito de la salud en Sikasso lo denominan «A ya fo, a yakè», es decir, lo prometió y lo cumplió. Según ellos, esta es una de las mayores diferencias entre MZC y otros actores. Todas las acciones que MZC incluye en su plan de acción se llevan a cabo en el plazo previsto y todo el mundo está informado, incluso otros se implican. Recomendamos a MZC que mantenga esta línea en sus intervenciones. Establecer un sistema de seguimiento/supervisión de las actividades por parte de los servicios de apoyo (CSREF, SDS-ES, SLPFEF).
- Ampliar el proyecto a otros CSCOM con dificultades o que soliciten la intervención de MZC;
- Compartir los informes de actividades del proyecto con los servicios técnicos;
- Pensar en adaptar los calendarios de las sesiones de formación a las mujeres alfabetizadas del CFUS que trabajan en el sector privado, para que puedan participar en ellas. A menudo, algunas mujeres que son al mismo tiempo miembros del CFUS y empleadas en otras estructuras tienen dificultades para participar en las formaciones porque durante ese tiempo están en sus puestos de trabajo. Sería interesante que MZC pudiera, por ejemplo, programar las formaciones en momentos en los que no tengan que pedir permiso a sus empleadores. Por ejemplo, centrarse en los fines de semana en la medida de lo posible.
- Continuar apoyando y reforzando las capacidades de los miembros del CFUS en la gestión de los AGR (organizar sesiones de reciclaje);

- Formar a los miembros del CFUS en la elaboración del plan de acción anual, trimestral y mensual

Recomendaciones para la ASACO

Reforzar y apoyar las actividades y los servicios. Se trata de que la ASACO aumente su apoyo al CSCOM, no solo en términos de implicación/participación en las actividades, sino también en términos de apoyo financiero para respaldar las actividades, mejorar las infraestructuras o pagar material o más medicamentos.

- Considerar la posibilidad de movilizar otros recursos para apoyar los esfuerzos de los CFUS en la movilización de la población.
- La formación continua de los agentes de salud;
- La renovación del material y los equipos sanitarios;
- La puesta en marcha de un sistema de seguimiento basado en los resultados.

I- INTRODUCCIÓN: CONTEXTO Y JUSTIFICACIÓN DE LA EVALUACIÓN

1.1 Justificación y motivos de la evaluación:

La decisión de realizar esta evaluación responde a varios motivos:

- Equidad de género. Es un factor fundamental para luchar de manera eficaz y sostenida contra la pobreza y para que se cumplan de manera eficaz e integral los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS). Además, la perspectiva de género es una prioridad horizontal en la política de desarrollo de la Cooperación Española.
- Es necesario identificar el impacto o, al menos, los efectos de las acciones que se han llevado a cabo durante la implementación.
- Analizar el grado de consecución de los objetivos y resultados de la intervención.
- Aumentar la calidad de la ayuda al desarrollo de la Agencia Andaluza de Cooperación al Desarrollo (AACID).
- Mejorar la calidad y la eficacia de las acciones emprendidas por MZC.
- El compromiso adquirido por la ONG MZC de realizar una evaluación externa de la intervención ejecutada para determinar su impacto y calidad.
- La transparencia pública de las acciones emprendidas para conocer el grado de consecución de las acciones emprendidas por MZC con el fin de conocer el impacto del proyecto.

1.2 Objetivos de la evaluación:

- Conocer el funcionamiento, los resultados y los efectos de la acción llevada a cabo.
- Ponderar el funcionamiento, los resultados y los efectos de la acción realizada.
- Conocer la eficacia del proyecto mediante el reconocimiento de sus fortalezas y debilidades, con el fin de integrar las lecciones aprendidas y orientar las acciones futuras.
- Conocer la viabilidad de las intervenciones desarrolladas por el proyecto, una vez finalizadas las acciones.
- Recibir recomendaciones para favorecer el éxito de los objetivos del proyecto.
- Conocer el nivel organizativo que podría favorecer o constituir un obstáculo para el buen funcionamiento del proyecto. Los factores metodológicos relacionados con el éxito o el fracaso de las actividades emprendidas.

1.3 Tipo de evaluación:

Se propone una evaluación externa final, con un enfoque integral, haciendo especial hincapié en el impacto de género. Por lo tanto, la evaluación debe tener en cuenta la perspectiva de género.

1.4 Recomendaciones y utilidad de la evaluación:

El proyecto se identifica y ejecuta con una perspectiva de género. La transversalidad de género en el proyecto es un elemento estratégico sin el cual no sería posible modificar la realidad de hombres y mujeres, ya que se basa en un análisis diferenciado en el que se han tenido en cuenta las necesidades inmediatas de unos y otras, así como los intereses estratégicos. Es fundamental que la evaluación tenga en cuenta este aspecto. La evaluación servirá a MZC y a los socios del proyecto para mejorar las acciones futuras en el sector de la salud.

1.5 Los socios ejecutores:

El socio de la ONG Mujeres en Zona de Conflicto (MZC) para la ejecución de este proyecto es la ONG nacional maliense Solidarité pour l'Autopromotion à la Base (SABA). Sin embargo, otras estructuras han colaborado y contribuido a la ejecución del proyecto, en particular:

- La Prefectura de Sikasso.
- El ayuntamiento de la comuna urbana de Sikasso.
- La Dirección Regional de Salud (DRS) de Sikasso.
- La Dirección Regional de Promoción de la Mujer, la Infancia y la Familia (DRPFEF) de Sikasso.
- El Centro de Salud de Referencia (CS Réf) de Sikasso.
- El Servicio Local de Promoción de la Mujer, la Infancia y la Familia (SLPFEF) de Sikasso.
- El Servicio de Desarrollo Social y Economía Solidaria (SDS-ES).
- La Federación Local de Asociaciones de Salud Comunitaria (FELASCOM) de Sikasso.

1.6 Ámbito de aplicación de la evaluación:

La presente evaluación se lleva a cabo en el municipio urbano de Sikasso, concretamente en la zona sanitaria de Mamassoni, así como en Bamako, donde se encuentran las oficinas nacionales de las ONG MZC y SABA.

II- DESCRIPCIÓN DE LA METODOLOGÍA DE LA EVALUACIÓN

La realización de la presente evaluación externa se ha articulado en torno a las siguientes etapas metodológicas:

- Reunión de orientación con el patrocinador de la evaluación (responsable de la ONG MZC).
- Revisión documental (examen de los documentos de formulación del proyecto, los informes y actas y otros documentos internos de MZC y SABA).
- Focalización de la evaluación.
- Elaboración y validación de las herramientas de recopilación de datos.
- Elaboración y validación del calendario de entrevistas.
- Realización de entrevistas/recopilación de datos sobre el terreno.
- Tratamiento y análisis de los datos.
- Elaboración del informe provisional.
- Mejora y presentación del informe final.
- Restitución de los resultados de la evaluación.

2.1 Reunión de orientación:

Celebrada en MZC, esta reunión permitió armonizar los puntos de vista sobre la misión. Permitió al consultor intercambiar opiniones con los responsables de la ONG MZC sobre el proceso de realización de la evaluación. El consultor aprovechó la oportunidad para obtener información adicional sobre la realidad de la

2.2 Revisión documental:

Con el fin de comprender mejor el proyecto y su contexto de evolución, su desarrollo y sus resultados, el consultor llevó a cabo una revisión documental. Esta se centró en la matriz del proyecto, los informes, los documentos de orientación general y los documentos de referencia de MZC. También se consultaron documentos a nivel del CSCOM.

2.3 Objetivos de la evaluación del proyecto MLI 137 Sante AACID Mamassoni (Sikasso):

- Los responsables de la ejecución del proyecto a nivel de la ONG MZC
- Los responsables de la ejecución del proyecto a nivel de la ONG SABA
- El ayuntamiento de la comuna urbana de Sikasso
- La Asociación de Salud Comunitaria (ASACO) de Mamassoni
- El personal del Centro de Salud Comunitario (CSCOM) de Mamassoni (DTC y comadrona)

- El Comité de Mujeres Usuaris de los Servicios de Salud (CFUS) de Mamassoni.
- Muestra de pacientes del CSCOM de Mamassoni.
- La Dirección Regional de Promoción de la Mujer, el Niño y la Familia y su servicio local (DRPFEF).
- El Servicio Local de Promoción de la Mujer, el Niño y la Familia (SLPFEF) de Sikasso.
- El Servicio Local de Desarrollo Social y Economía Solidaria (SDS-ES).
- La Dirección Regional de Salud (DRS).
- El Centro de Salud de Referencia (CSREF).

2.4 Elaboración y validación de las herramientas de recopilación:

El consultor elaboró unas guías de entrevista que fueron validadas por MJC, a saber:

- La guía de entrevista con los responsables del proyecto a nivel de MJC y SABA;
- La guía de entrevista con los servicios técnicos y las autoridades sanitarias;
- La guía para las entrevistas con los beneficiarios del proyecto, en particular el CFUS, la ASACO y el personal del CSCOM de Mamassoni.
- La guía para las entrevistas con las pacientes que acuden al CSCOM.
- Además de las entrevistas, utilizamos otras técnicas, como la observación empírica, las visitas a los centros, etc., para completar los datos obtenidos y triangularlos.

2.5 Elaboración del calendario detallado de entrevistas:

Sobre la base de la información recopilada gracias a la revisión documental y a la reunión informativa, y en función de la selección realizada, elaboramos un calendario detallado de entrevistas. Este calendario es el siguiente:

Calendario de las entrevistas

FECHA	HORARIO	POBLACIÓN META
Día 1 (<i>Miércoles 23 de julio de 2025</i>)	10H00	Jefa del Servicio Local de la PFEF
	11H00	DRS
	15h00	Medico jefe del CSRef
Día 2 (<i>Lunes 28 de julio de 2025</i>)	9h 00-10h00	CFUS
	10h00-11h00	ASACO
	11h00-12h00	CSCOM
	13h00-14h10	Pacientes/usuarias

Día 3 (Miércoles 30 de julio 2025)	10h00-11h50	DRPFEF
Día 4(Jueves 31 de julio de 2025)	9h00-10h30	SDS-ES
	10h30-11h45	Mairie

2.6 Realización de entrevistas y encuestas:

De acuerdo con el calendario elaborado, el evaluador concertó por teléfono citas con cada uno de los/as entrevistados/as. Así, todas las entrevistas se realizaron entre el 23 y el 31 de julio de 2025.

2.7 Tratamiento y análisis de los datos recopilados:

De acuerdo con el enfoque lógico del estudio, tras la recopilación de datos a través de los documentos facilitados, como informes, actas de recepción, etc., y a nivel de los objetivos, el evaluador procedió al análisis tras realizar diferentes comprobaciones.

2.8 Elaboración de informes:

Gracias a los datos recopilados, se elaboró un informe provisional tras los análisis. Este informe se envió al cliente para que formulara sus observaciones.

2.9 El equipo de evaluación:

Esta evaluación fue realizada por el Sr. Alassane MAIGA, que contó con la colaboración de otro consultor, Ambroise Ballo, antiguo coordinador de proyectos de salud de la ONG ACOD Niètaaso, con una excelente experiencia en el ámbito de la salud.

III- BREVE DESCRIPCIÓN DEL OBJETO DE LA EVALUACIÓN Y SU CONTEXTO

3.1 Matos generales sobre el proyecto MLI 137

Título del proyecto: «Mejora de la salud pública en Sikasso mediante el refuerzo del centro de salud comunitario CSCOM periurbano de Mamassoni para aumentar el acceso de las mujeres y las niñas a la salud reproductiva», financiado por la AACID.

Descripción: El proyecto tiene por objeto reforzar el sistema sanitario del CSCOM de Mamassoni en el municipio urbano de Sikasso, en Malí, un sistema muy frágil que, ante la pandemia mundial provocada por la COVID-19, ha visto agravarse sus deficiencias.

Poblaciones beneficiarias: Área sanitaria de Mamassoni

CSCOM beneficiario: Mamas

Socio financiero: Agencia Andaluza de Cooperación Internacional para el Desarrollo (AACID)

ONG encargadas de la ejecución:

- ONG Solidaridad para la Autopromoción en la Base (SABA);
- ONG española Mujeres en Zona de Conflicto (MZC)

Fecha de inicio: 1 de enero de 2023 **Fecha de finalización:** 31 de julio de 2025

Duración: 30 meses

Objetivo general: Garantizado el acceso universal a una salud básica y de calidad a mujeres y niñas.

Objetivo específico: Mejora del servicio de salud pública en Sikasso mediante el fortalecimiento del centro de salud (CSCOM) peri urbano de Mamassoni para aumentar el acceso de las mujeres y niñas a la salud sexual y reproductiva.

Resultados esperados:

R1. Mejora de las infraestructuras sanitarias del CSCOM de Mamassoni.

R2. Mejorada la atención sanitaria, especialmente de 7140 mujeres y niñas en temas de SSR en el distrito sanitario de Mamassoni

R3. Mejora de la gobernanza de los órganos de gestión del CSCOM.

R4. Aumenta la confianza de mujeres y adolescentes en el uso de los servicios de SSR del CSCOM de Mamassoni.

3.2 Actividades realizadas en el marco del proyecto

A1.R1: Construcción del muro de cerramiento del CSCOM.

La construcción del muro ha permitido mejorar la imagen y la frecuentación del CSCOM de Mamassoni, así como delimitar el terreno del CSCOM de otras viviendas.

Ha costado **VEINTIÚN MILLONES QUINIENTOS CUARENTA Y UN MIL francos CFA, impuestos incluidos (21 541 000 FCFA TTC)**, de conformidad con el contrato n.º 010-2023/ MZC/MLI.137/sante Mamassoni -Sikasso- AACID del 8 de junio de 2023 firmado con la empresa Yacouba Diarra Sarl. El muro de cerramiento del CSCOM de Mamassoni mide 300 metros lineales y tiene una altura de 2 metros.

A2.R1: Renovada la instalación eléctrica del CSCOM con paneles fotovoltaicos

Las instalaciones eléctricas del CSCOM se refuerzan con paneles solares. Así, la maternidad y el patio del CSCOM se iluminan con paneles fotovoltaicos equipados con transformadores. Este dispositivo es muy eficaz durante los periodos de cortes de electricidad, muy frecuentes en Mamassoni. Estas obras de electrificación se llevaron a cabo del 22 al 26 de mayo de 2023, con un coste total **de TRES MILLONES NOVECIENTOS CINCUENTA Y DOS MIL QUINIENTOS francos CFA (3 952 500 F.CFA).**

A3.R1: Adquisición de equipamiento para el CSCOM

Se han adquirido equipos y consumibles médicos para el CSCOM de Mamassoni en función de las necesidades expresadas. El importe de los equipos suministrados por la empresa MERCOV asciende a seis millones doscientos veintidós mil quinientos francos CFA (6 222 500 CFA). Estos equipos han permitido aliviar a la población beneficiaria de los CSCOM y mejorar la eficacia de los distintos servicios. El día... se organizó una ceremonia de entrega de las infraestructuras, los equipos, el material y los consumibles médicos, en presencia de todas las autoridades de Sikasso, las organizaciones de la sociedad civil y las ONG MZC y SABA. El proyecto también suministró material informático y de oficina. Véanse los albaranes de entrega que hemos consultado.

La ceremonia fue retransmitida por la televisión ORTM en horario de máxima audiencia el 19 de octubre de 2023. Las emisoras de radio locales y las redes sociales le dieron una gran difusión.

A4.R1: Adquisición de medicinas, material médico e higiénico para el CSCOM

Se recopilaron y actualizaron las necesidades de medicamentos del CSCOM de Mamassoni para elaborar una lista de medicamentos prioritarios. Estos medicamentos, suministrados por PHARMA-KHA, también se entregaron a la ASACO el 29 de noviembre. Su coste ascendió a un millón seiscientos treinta mil francos CFA (1 630 000). El contrato de suministro y el albarán de entrega están disponibles en MZC.

A1.R2: Capacitación del personal sanitario del CSCOM en temas de SSR

Realizado en tres sesiones durante la duración del proyecto: la primera sesión sobre salud sexual y reproductiva (SSR) tuvo lugar del 10 al 12 de octubre de 2023, la segunda sesión de formación del personal de los CSCOM en salud sexual y reproductiva y sobre enfermedades como el sarampión y el dengue se celebró del 24 al 26 de enero de 2024, y la última sesión se celebró del 22 al 24 de mayo de 2024 sobre salud sexual y reproductiva y cáncer de cuello uterino. Los participantes en estas sesiones son el personal del CSCOM Mamassoni (DTC, enfermeras obstetras, comadronas, matronas y vacunadores...), a los que se suman 10 participantes del personal de los CSCOM de (Sanoubougou I, Mancourani, Hamdallaye, Sanoubougou II, Wayerma I, Wayerma II) recién asignados o que no se habían beneficiado de las formaciones anteriores para completar el número de 24 participantes. Las sesiones fueron gestionadas por el CSRef

y se llevaron a cabo en la sala de formación del propio centro. Los facilitadores fueron: el Dr. Amadou FOMBA, el Dr. Emilien DIARRA y la Sra. Agaïchatou HAIDARA, comadrona.

A2.R2: Capacitación del personal sanitario del CSCOM sobre enfermedades y COVID-19

La actividad se enfocó en el refuerzo de las capacidades del personal de salud en la prevención y protección ante enfermedades epidémicas, en un contexto donde la pandemia de COVID-19 había incrementado las deficiencias del sistema de salud. Esta formación fue combinada con la segunda sesión de capacitación en Salud Sexual y Reproductiva (SSR), y se llevó a cabo del 24 al 26 de enero de 2024. Los temas abordados no solo se centraron en la prevención de la COVID-19, sino también en el Dengue y el Sarampión (Rougeole), así como en la vigilancia epidemiológica. La capacitación fue facilitada por expertos del Centro de Salud de Referencia (CSRef) y se utilizó una metodología activa y participativa. Participaron un total de 24 personas, incluyendo el personal del CSCOM de Mamassoni y miembros de personal de otros seis CSCOM de la comuna, lo que contribuyó a mejorar la calidad de los servicios de acogida y, consecuentemente, tuvo un impacto positivo en la frecuentación del CSCOM.

A3.R2: Quedan asegurados los servicios de salud de Médico, matrona, enfermera y vacunador.

Los agentes (asesores formadores del proyecto) realizaron un seguimiento periódico para comprobar el estado de aplicación de los conocimientos adquiridos durante las formaciones. Estas diferentes formaciones han permitido mejorar las condiciones de acogida de los pacientes, lo que ha tenido un impacto positivo en la frecuentación del CSCOM.

A1.R3: Formaciones para fortalecer las capacidades del Comité de Gestión de la ASACO (3 sesiones)

Las tres sesiones fueron impartidas por el SLDS-ES. Han dado lugar a una mejora de la gestión del centro, a la correcta redacción de las actas de las reuniones y, sobre todo, a la mejora de las relaciones entre los miembros de la ASACO, por un lado, y entre ellos y el personal del centro, por otro. El presidente de la ASACO ha comprendido, por ejemplo, que el DTC no debe contratar a becarios sin consultarle.

A2.R3: Realización de encuentros entre actores de salud (ASACO, SLDS ES, CSRef, SLPFEF, CFUS)

El encuentro de intercambio entre los actores de la salud, junto con el segundo Comité de Orientación del proyecto, se celebró el 11 de diciembre de 2024 en la sala de reuniones de la DR PFEF de Sikasso. La moderación corrió a cargo de la gestora y el responsable de proyectos de MZC. Asistieron 30 personas, repartidas entre (DRS, CSRef, SLDS-ES, SLPFEF, la DR PFEF, el Ayuntamiento, la FELASCOM, los

responsables de la ASACO de Mamassoni, los miembros del CFUS) y el equipo MZC SABA, bajo la presidencia del prefecto del círculo de Sikasso.

Si bien la reunión del comité de organización fue una oportunidad para que el equipo del proyecto presentara el balance de las actividades realizadas y recibiera comentarios, el encuentro de los actores fue un verdadero espacio de debate entre los actores de la salud. En primer lugar, los facilitadores presentaron los resultados de una reunión anterior de los actores en la que se habían identificado deficiencias en la colaboración. En segundo lugar, pidieron a los participantes que indicaran el grado de avance en la superación de estos obstáculos. Finalmente, se identificaron los obstáculos actuales, se elaboró un plan de acción para la aplicación de las recomendaciones y se creó un comité de seguimiento de las recomendaciones. Si este comité funciona bien, estamos seguros de que las relaciones entre los actores de la salud en Sikasso mejorarán gracias a esta intervención de la ONG MZC.

A3.R3: Acompañamiento a los órganos de gestión de los CSCOM

En el marco del acompañamiento a la ASACO, el equipo del proyecto realiza un seguimiento periódico con el fin de consolidar los conocimientos adquiridos en las formaciones impartidas. Este acompañamiento se prolongó hasta el final del proyecto. Véanse los informes mensuales de los asesores formadores de MZC/SABA.

A1.R4: Campaña de sensibilización del CFUS

A través de este proyecto, MZC encargó a su socio local, la ONG SABA (Solidarité pour l'Autopromotion à la Base), la realización de campañas de sensibilización. Así, la ONG SABA colaboró con las emisoras de radio locales y los servicios técnicos implicados en el proyecto, entre ellos la DRPF EF y el SDS-ES, para organizar una gran campaña de sensibilización.

La sensibilización se llevó a cabo a través de las ondas de las dos emisoras de radio asociadas. En un primer momento, se realizaron grabaciones con los servicios técnicos como presentadores, cada uno en su ámbito. Las emisoras de radio dedicaron meses a difundir estos mensajes.

A2.R4: Formaciones a las miembros de las CFUS en gestión

Se impartió formación a los miembros de la oficina del CFUS de Mamassoni sobre gestión administrativa, contabilidad y gobernanza de los CFUS, las organizaciones de base y las AGR (del 13 al 14 de marzo de 2024).

La formación fue moderada por el equipo del proyecto MZC-SABA (la coordinadora y los asesores/as y formadores/as).



Imagen de la formación de las integrantes del CFUS de Mamassoni

Al finalizar la formación, según nuestros interlocutores,

- Las participantes adquirieron conocimientos sobre los conceptos básicos de los CFUS (historia, definición, funciones, etapas de implantación, funcionamiento, atributos de los miembros);
- Las participantes conocen los documentos necesarios para la gestión administrativa y contable de los CFUS y las AGR;
- Las participantes han aprendido a llevar correctamente los documentos necesarios para la buena gestión administrativa y contable de los CFUS y las AGR;
- Se han implantado los documentos de gestión administrativa.
- La formación contó con la participación de 28 mujeres miembros de la oficina del CFUS de Mamassoni

A3.R4: Creación del CFUS de Mamassoni

Se ha creado un CFUS para el CSCOM de Mamassoni. Se encarga de llevar a cabo actividades de sensibilización y movilización en el área sanitaria. Para la creación de este comité, el equipo del proyecto procedió de la siguiente manera:

- Hacer un inventario de las asociaciones/organizaciones de mujeres del área sanitaria de Mamassoni.
- Organizar una reunión de sensibilización de las asociaciones de Mamassoni sobre el CFUS, sus actividades, misiones y objetivos.
- Establecer la oficina del CFUS de Mamassoni el 8 de julio de 2023 en presencia del SLDES, la DR SDES, la ASACO, los miembros de las asociaciones de base y el equipo MZC/SABA.
- Elaborar y adoptar el reglamento interno del CFUS.

El CFUS, creado con la participación de 24 asociaciones de base, participa activamente en las actividades de la ASACO. Realiza actividades de sensibilización y contribuye actualmente a la mejora de los indicadores de salud de la zona.

A4.R4: Formaciones técnicas para fortalecer las AGRs asociadas de la CFUS

Se centró en aumentar las capacidades de las organizaciones de mujeres de base para que pudieran ser más rentables, logrando así su autonomía económica. La formación se llevó a cabo el 13 al 14 de marzo de 2024 con la participación de 28 mujeres miembros del CFUS de Mamassoni. Los módulos impartidos cubrieron aspectos esenciales para el éxito de sus actividades generadoras de recursos (AGR), incluyendo la identificación, el estudio de viabilidad y mercado de sus emprendimientos.

A5.R4: Creación del CFUS para el CSCOM de Mamassoni

La MuSo (Mutua de Solidaridad) es un fondo de autocrédito que el proyecto, con financiación de la AACID, pone a disposición de las organizaciones de mujeres asociadas para ayudarlas a ser económicamente autónomas. Cada miembro tiene derecho a solicitar préstamos de este fondo para llevar a cabo actividades generadoras de ingresos (AGI) o resolver sus preocupaciones fundamentales. El tipo de interés es reducido (1 %) y el fondo es autogestionado por la mutualidad de mujeres.

En el caso del CFUS de Mamassoni, el proyecto ha subvencionado la MuSo con **1 311 900 Fcfa**, más la aportación del CFUS, que fue de 264 000 F.CFA, lo que supone un total de **1 575 000 F CFA**. El primer crédito se concedió el 11 de junio de 2024 a 31 personas, a razón de 50 000 F por persona, por un total de 1 550 000 F CFA, y el segundo, el 24 de octubre de 2024, a 24 mujeres. ¿En cuántas rotaciones se encuentra actualmente el fondo? ¿Cómo ha evolucionado? ¿Qué AGR han puesto en marcha las mujeres? ¿Qué historia de éxito interesante podemos contar? ¿Cuál es el beneficio social y económico de la MUSO tras 13 meses de funcionamiento?

A6.R4: Campaña de sensibilización a la población sobre la utilización de los CSCOM y Derechos de las mujeres

El CFUS lleva a cabo una campaña permanente de sensibilización de la población sobre el uso del CSCOM y los derechos humanos y de la mujer. Periódicamente, por iniciativa propia o por invitación de la ASACO y/o el DTC, las mujeres del CFUS organizan campañas. La primera campaña organizada por el CFUS se celebró en octubre de 2024

en el patio del CSCOM de Mamassoni. Reunió a más de 161 personas, entre ellas 12 hombres, repartidas entre los miembros del CFUS, la ASACO, el equipo MZC-SABA de Sikasso y el responsable de proyectos de la ONG SABA, procedente de Bamako. La facilitación corrió a cargo de la asesora/formadora de SABA.

Se contrató a dos proveedores para esta campaña: la comadrona del CSCOM de Sanoubougou 1, que habló sobre los servicios ofrecidos por el CSCOM, y la jefa de la división de mujeres de la DR PFEF, que habló sobre los derechos humanos y los derechos de la mujer.

La cobertura mediática corrió a cargo de la radio Mamelon, que emitió la grabación durante 30 días.

IV- ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE LA INFORMACIÓN RECOPIADA Y DE LOS RESULTADOS DE LA EVALUACIÓN

Este proyecto, conocido familiarmente por el personal de MZC/SABA con la expresión «MLI 137 santé AACID Mamassoni», se había fijado cuatro resultados que alcanzar:

- La mejora de las infraestructuras sanitarias del CSCOM de Mamassoni
- Mejorar la atención sanitaria, en particular para 7140 mujeres y niñas en materia de SSR en la zona sanitaria de Mamassoni.
- Mejorar la gobernanza de los órganos de gestión de la ASACO/CSCOM.
- Aumentar la confianza de las mujeres y las adolescentes en el uso de los servicios de SSR del CSCOM de Mamassoni.

Por lo tanto, a lo largo de la evaluación, nos hemos esforzado por determinar si estos resultados esperados se han alcanzado efectivamente. Por ello, durante todas las entrevistas y en los documentos que se nos facilitaron, planteamos las siguientes preguntas fundamentales: ¿Se han llevado a cabo efectivamente las actividades previstas en el proyecto? ¿Qué cambios ha provocado esto en la zona sanitaria? ¿Ha mejorado el proyecto el acceso de las mujeres y niñas de la zona sanitaria de Mamassoni a la salud sexual y reproductiva?

Al responder a estas preguntas, los interlocutores informaron de todo lo que el proyecto ha logrado en la zona sanitaria de Mamassoni, en particular en lo que se refiere a:

- Realización de infraestructuras.
- Fortalecimiento de las capacidades de la ASACO y del personal sanitario del CSCOM.
- Dotación del CSCOM con medicamentos, material y equipamiento sanitario.
- Apoyo a la creación y puesta en marcha del Comité de Mujeres Usuarias de los Servicios de Salud (CFUS).



Agencia Andaluza de Cooperación Internacional para el Desarrollo
CONSEJERÍA DE IGUALDAD Y POLÍTICAS SOCIALES



Solidarité pour l'Autopromotion à la Base

4.1 Análisis de las opiniones de las personas entrevistadas: convicción del evaluador

4.1.1 Comparación entre los valores esperados del proyecto y los valores obtenidos

INDICADOR	VALOR INICIAL	VALOR ESPERADO	VALOR OBTENIDO	FUENTES DE VÉRIFICACION
II.OE. Aumenta la calidad del servicio ofrecido por los CSCOM.	La atención ofrecida en los CSCOM se realiza de forma precaria	Las usuarias del CSCOM valoran positivamente la atención recibida	La construcción del muro de cerramiento, la electrificación solar y la puesta a disposición de equipos y materiales médicos, junto con las actividades de refuerzo de las capacidades del personal del CSCOM, han permitido mejorar la imagen y la frecuentación del CSCOM. Los agentes del proyecto, denominados «asesores formadores», han realizado un seguimiento periódico para comprobar el estado de aplicación de los conocimientos adquiridos durante las formaciones. Las diferentes ayudas prestadas por el proyecto MLI137 han permitido mejorar las condiciones de acogida de los pacientes, lo que ha tenido un impacto positivo en la frecuentación del CSCOM.	- Encuesta ex ante y ex post de las usuarias de los CSCOM - Registro de asistencias sanitarias

			Por ejemplo, ya en 2023, año de inicio del proyecto, las consultas curativas pasaron de 3039 a 3060, mientras que los partos pasaron de 327 a 355.	
I2.OE. Aumenta el nivel de participación de las mujeres en la gestión de los CSCOM.	Las mujeres no participan los órganos de gestión de CSCOM	La tasa de participación de las mujeres en la ASACO es al menos un 40%	En diciembre de 2023, la ASACO de Mamassoni renovó sus órganos. Posteriormente, los miembros celebraron otra reunión para tener en cuenta la ley n.º 2015-052, el 4 de enero de 2024, con el fin de aumentar la tasa de representatividad de las mujeres en la oficina para situarla en el 45,45 %.	- Listado de participantes en órganos de gestión de CSCOM (ASACO)
I1.R1 En el mes 10 del proyecto, el CSCOM cuentan con un muro, agua y electricidad suficiente para atender de forma adecuada a las usuarias.	No dispone de cercado y faltan servicios básicos como agua y electricidad	El CSCOM cuenta con cercado y disponibilidad adecuada de servicio de agua y electricidad	Antes del inicio del proyecto, el CSCOM recibió el apoyo del Consejo Regional de Sikasso, que realizó una pozo de sondeo. Esto permitió construir toda la valla de 300 metros lineales. El proyecto comenzó la construcción el 27 de julio de 2023 y finalizó el 25 de septiembre de 2023. Por lo tanto, el CSCOM pudo disfrutar de la pared a finales de septiembre. Se cumplió así la promesa de construir la pared a más tardar en el décimo mes del proyecto. Esta valla contribuye enormemente a la seguridad de las mujeres y sus recién nacidos, ya que este barrio era víctima de robos de niños. Además, las mujeres pueden acudir discretamente a realizar sus consultas prenatales y posnatales y dar a luz con dignidad.	- Contratos con empresas constructoras - Material fotográfico de las construcciones

I2.R1. En el mes 10 del proyecto, el CSCOM dispone de equipo y suministros necesarios para las atenciones: stock de medicamentos, material preventivo COVID y de curas.	La farmacia del CSCOM no cuenta con medicamentos y hay déficit de equipos.	El CSCOM cuenta con stock de medicamentos y suministros y ha renovado su equipamiento.	. El proyecto ha dotado al CSCOM de equipamiento y consumibles médicos en función de las necesidades expresadas. La entrega oficial del equipamiento y el material médico tuvo lugar el 29 de noviembre de 2023. También se suministraron medicamentos como: amoxicilina, arteméter, clotrimazol, metronidazol, paracetamol, etc. La farmacia del CSCOM ya no sufre roturas de stock de medicamentos. Así, los pacientes acuden con total confianza, sabiendo que allí encontrarán todos los fármacos y productos que se les receten.	- Listado de equipamientos - Actas de entrega de los medicamentos y suministros a los CSCOM - Material fotográfico de los equipos y suministros.
I1.R2 Han aumentado las competencias del personal sanitario a partir del mes 16 del proyecto	El personal sanitario no posee competencias y conocimientos suficientes sobre SSR	El personal sanitario atiende de forma adecuada a las mujeres y adolescentes en SSR	El personal del CSCOM de Mamassoni asistió a tres sesiones de formación. En cada sesión se formó a unas treinta personas. Esto le ha permitido mejorar la calidad de los servicios que presta a los pacientes en general y a las mujeres y niñas en particular en materia de salud sexual y reproductiva. Las formaciones han mejorado la confianza del personal y también la de las usuarias en el CSCOM, ya que allí se las recibe y trata mejor	- Informes del DTC (Director técnico del centro) - Los programas de formación - Encuesta de satisfacción entre los usuarios de los servicios del CSCOM
I2.R2. Al final de proyecto aumenta el N°	En 2020, se realizaron 1620	En 2024, se realiza un 20 % más de atención	Según los datos que hemos obtenido del DTC y los registros que hemos consultado en el CSCOM, en 2024 el centro registró 3352 consultas curativas frente	- Registro de consultas de los CSCOM

Solidarité pour l'Autopromotion à la Base

de atenciones en el CSCOM un 20%	consultas de SSR a mujeres y niñas	de SSR a mujeres y niñas	a las 3060 de 2023, 533 CPN1 frente a 473 en 2023, y 831 consultas de PF frente a 718. Además, en 2024 se realizaron 371 partos en el centro por parte de personal cualificado, frente a 259 en 2023. La mejora de las condiciones de trabajo y la confianza recuperada desempeñan un papel fundamental en la asistencia al CSCOM de Mamassoni.	- Registro de consultas en la maternidad (pre, post y plannig)
I1.R3. Al final del proyecto, las ASACO cuentan con una tasa de participación de mujeres de un 40%	La tasa de parcelación de las mujeres en las ASACO no llega al 30%	La tasa de participación de mujeres en la ASACO es de al menos un 40%	En 2024 se renovó la ASACO. La nueva junta directiva está formada por 22 personas, de las cuales 9 son mujeres, es decir, el 40 %. Durante la renovación, los debates fueron muy acalorados, pero las mujeres, con el apoyo del Servicio Local de Promoción de la Mujer, lograron salir airoas y obtener ese número de puestos. La resistencia provino de las personalidades tradicionales del pueblo.	- Actas de las asambleas ordinarias y extraordinarias con listados de presencia. - Listado de miembros de participación en las ASACO.
I2.R3. Al final del proyecto, las ASACO gestionan eficientemente los CSCOM	El personal de la ASACO no conoce bien ni desempeña sus funciones sobre la gestión del CSCOM	El personal de la ASACO participa en las formaciones y gestiona adecuadamente el CSCOM	Al igual que el personal, la ASACO de Mamassoni recibió formación en tres sesiones para poder gestionar adecuadamente el centro. Gracias a estas formaciones, se redactan bien las actas, se celebran reuniones periódicamente y se determinan y desempeñan adecuadamente las funciones. Sin embargo, todavía hay algunas deficiencias en el mantenimiento de las herramientas de gestión	- Actas de rendición de cuentas de las ASACO a la población - Documentos de gestión de los CSCOM - Informe CSref Sikasso



Agencia Andaluza de Cooperación Internacional para el Desarrollo
CONSEJERÍA DE IGUALDAD Y POLÍTICAS SOCIALES



Solidarité pour l'Autopromotion à la Base

			financiera. Incluso después de la finalización del proyecto, el personal de SABA y MZC sigue prestando apoyo al mecanismo de buena gobernanza	
I1.R4. Se crea un Comité de Mujeres Usuarias de Servicios de Salud (CFUS) para el CSCOM de Mamassoni	No existe ninguna plataforma que reúna a mujeres usuarias del CSCOM	Existe un CFUS que participa en la gestión del CSCOM y hace propuestas de mejora	El CFUS de Mamassoni estaba adscrito al del CSCOM de Wayerma2. Gracias a este proyecto, se ha creado un nuevo CFUS. Está operativo y trabaja en aspectos relacionados con el saneamiento del centro y, sobre todo, con la movilización de la población en materia de higiene, la asistencia al CSCOM y la sensibilización de las mujeres en edad fértil sobre la salud sexual y reproductiva, las consultas prenatales y posnatales y los partos asistidos por personal cualificado.	- Acta de creación del CFUS del CSCOM de Mamassoni - Listado de las mujeres/asociaciones que componen el CFUS
I2.R4. El número de atenciones sanitarias para mujeres y adolescentes aumenta un 30 % al final del proyecto.	El número de consultas sobre SSR es muy bajo.	El número de atenciones en consultas relacionadas con la SSR aumenta, al menos un 30%	El CSCOM de Mamassoni realizó en 2024 un total de 5548 prestaciones, frente a las 3060 anteriores al proyecto. Esto representa un aumento del 181,30 % con respecto al periodo anterior al proyecto. Esto se debe al trabajo diligente del personal bien formado, pero también al CFUS y al seguimiento del personal de MZC/SABA.	- Registro de atenciones en consultas a mujeres y adolescentes en SSR



Agencia Andaluza de Cooperación Internacional para el Desarrollo
CONSEJERÍA DE IGUALDAD Y POLÍTICAS SOCIALES



Solidarité pour l'Autopromotion à la Base

4.2 Análisis de criterios de calidad y de la integración de los enfoques y prioridades horizontales

4.2.1 Análisis de la pertinencia del proyecto

En primer lugar, cabe recordar que Malí en general, y la región de Sikasso en particular, atraviesan una crisis socio-securitaria muy difícil. La realidad es que la mayoría de los socios que apoyaban al país en diferentes sectores, entre ellos el de la salud, han dado la espalda al terreno por razones de seguridad. Es en estas condiciones que se identificó, financió y ejecutó el proyecto MLI 137. Es decir, la cuestión de la pertinencia del proyecto ni siquiera se plantea. Según las personas con las que nos hemos reunido (responsables de la ASACO, autoridades sanitarias, servicios técnicos y colectividades), este proyecto financiado por la AACID y ejecutado por MZC/SABA es fruto del esfuerzo de todas las partes interesadas, lo que explica el hecho de que tanto los actores del sector sanitario, el ayuntamiento, la administración local, los beneficiarios y los servicios técnicos hayan presentado cartas de apoyo al proyecto en el momento de su presentación a la AACID. MZC y SABA realizaron un diagnóstico que les permitió comprender bien la situación, identificar claramente las necesidades y evaluar los riesgos de seguridad. Este enfoque inclusivo hizo que la pertinencia de las acciones previstas fuera evidente. Todas las acciones previstas en el proyecto responden efectivamente a las necesidades sanitarias concretas de la población del municipio en general y de la zona de Mamassoni en particular. Ningún incidente de seguridad ha afectado al proyecto, tal y como han mencionado los responsables al coordinador general de la Cooperación Española en Malí. Por otra parte, desde 1988, la sanidad se ha liberalizado en Malí. Se ha dado la oportunidad no solo a individuos y grupos de individuos de crear estructuras privadas, sino también a las poblaciones de las diferentes localidades de unirse para crear sus propios centros (CSCOM). Así, las personas acomodadas han recurrido principalmente a los centros privados, mientras que la gran mayoría de la población pobre acude a los CSCOM, cuyo coste es, en principio, menor. Los centros de salud comunitarios (CSCOM) están más cerca (geográfica, social y económicamente) de la población. Sin embargo, la calidad del servicio no siempre está garantizada debido al bajo nivel de formación del personal, la falta de material y equipamiento adecuados o, simplemente, a una mala gestión. Todas estas deficiencias estaban presentes en Mamassoni cuando MZC y SABA decidieron intervenir con financiación de la AACID. La llegada del proyecto MLI 137 supuso un gran alivio no solo para la población, sino también para el personal sanitario y la ASACO, cuyas condiciones de trabajo mejoraron notablemente: el CSCOM se cerró, se instaló electricidad, se equipó con material, se abasteció el almacén de medicamentos y se mejoraron las condiciones de acogida de los pacientes (camas, material de trabajo). ASACO bien formada para desempeñar su función de gobernanza del centro y



Agencia Andaluza de Cooperación Internacional para el Desarrollo
CONSEJERÍA DE IGUALDAD Y POLÍTICAS SOCIALES



Solidarité pour l'Autopromotion à la Base

personal formado para prestar un servicio adecuado a la población, en particular a las mujeres y las niñas.

4.2.2 Análisis de la coherencia del proyecto

De nuestras entrevistas con los destinatarios de la evaluación (responsables de la ASACO, autoridades sanitarias, servicios técnicos y colectividades), se desprende que el equipo encargado de montar el proyecto procedió de forma metódica, comenzando por el terreno antes de redactar la formulación. Se identificaron cuidadosamente las necesidades, se fijaron los objetivos y se determinaron las actividades que debían contribuir a la consecución de dichos objetivos. Esto explica la buena coherencia entre los objetivos y los resultados del proyecto, así como entre los medios movilizados y las actividades. De hecho, al no estar vallado el centro, los pacientes se sentían inseguros, pero al vallarlo y reforzar la electrificación se ha creado una cierta confianza en la seguridad, todo ello respaldado por la formación del personal y de la ASACO y una dotación considerable de material y equipos médicos. La creación del CFUS (Comité de Mujeres Usuarias de los Servicios de Salud) como estrategia de movilización social ha completado, en nuestra opinión, la coherencia de la intervención.

4.2.3 Fiabilidad de la estrategia de ejecución del proyecto

La ejecución del proyecto fue muy inclusiva. En primer lugar, se llevó a cabo una misión de información a las partes interesadas, ya fuera por correo o mediante visitas informativas. A continuación, MZC y SABA organizaron una ceremonia de lanzamiento del proyecto a la que se invitó a todas las partes interesadas en el espacio (sin cercar) del CSCOM.

Tras la presentación, se llevaron a cabo las diferentes actividades, entre ellas la construcción del muro. En cuanto al muro de cerramiento, el primer ladrillo se colocó durante una ceremonia oficial, así como la recepción de la infraestructura. Periódicamente, el equipo de ejecución realizaba sus planificaciones y las presentaba a las demás partes.

Las reuniones del Comité de Orientación (C.O.) también constituían verdaderos momentos de rendición de cuentas, ya que se presentaba el balance de las actividades del proyecto al mismo tiempo que los nuevos planes. Todos los documentos se sometían a la aprobación del CO. La estrategia aplicada no solo permitía informar a todos los actores, sino que también permitía a cada uno comprender mejor su parte de responsabilidad en el proyecto y desempeñar plenamente sus funciones. Estas ceremonias y los Comités de Orientación permitían también informar al público en general y garantizar una buena visibilidad del proyecto y de su financiador, la AACID, ya que las actividades eran cubiertas por los medios de comunicación, la ORTM y/o las radios locales y las redes sociales.



Agencia Andaluza de Cooperación Internacional para el Desarrollo
CONSEJERÍA DE IGUALDAD Y POLÍTICAS SOCIALES



Solidarité pour l'Autopromotion à la Base

Esta estrategia de ejecución, respaldada por un excelente dominio técnico del proyecto por parte del personal, permitió que no se produjera ningún incidente de seguridad durante los 30 meses que duró el proyecto.

4.2.4 Fiabilidad de la estrategia de seguimiento de los resultados del proyecto

Según nuestros interlocutores, la estrategia establecida para el seguimiento de los resultados del proyecto es la misma para todos los proyectos ejecutados por la ONG MZC. Se compone de varias actividades:

- El seguimiento lo realiza el coordinador nacional de MZC, con la ayuda del coordinador del proyecto y la ONG asociada en la ejecución (SABA).
- La ONG asociada, a su vez, también se encarga del seguimiento de sus agentes;
- Los agentes ejecutan y supervisan todas las actividades y redactan informes que entregan a la coordinadora del proyecto.
- Se organizan reuniones del CO (Comité de Orientación) para que todas las partes implicadas estén informadas y puedan dar su opinión, consejos o sugerencias.
- La coordinación del proyecto, basándose en los diferentes informes recibidos sobre el terreno y en los datos recopilados durante las misiones de seguimiento, redacta los informes periódicos que se envían a la sede de MZC para que también a ese nivel se pueda seguir la evolución de las actividades.

Los informes mensuales también se envían al prefecto del círculo de Sikasso para garantizar que la Administración siga de cerca los compromisos y las actividades de las ONG.

4.2.5 Sostenibilidad medioambiental

El suministro de equipos higiénicos al CSCOM/ASACO y la organización de las mujeres del CFUS por parte del proyecto para la limpieza y el mantenimiento de las infraestructuras sanitarias son actos concretos que demuestran la importancia que el proyecto concede a las cuestiones medioambientales, en el sentido de ayudar a saneamiento de las infraestructuras sanitarias, garantizar un entorno de trabajo saludable para el personal sanitario y los usuarios y evitar la degradación del medio ambiente.

La construcción del lavadero (zona de lavado de ropa para las mujeres que han dado a luz y sus acompañantes) ha permitido controlar adecuadamente la gestión de las aguas residuales. El lavadero dispone de una fosa séptica que garantiza la protección contra las aguas residuales.

El personal ha tomado la iniciativa de plantar árboles en el patio, ya que no solo hay espacio suficiente, sino también agua. Estos árboles dan un agradable atractivo al CSCOM y proporcionan sombra a los pacientes, además del cobertizo.



Agencia Andaluza de Cooperación Internacional para el Desarrollo
CONSEJERÍA DE IGUALDAD Y POLÍTICAS SOCIALES



Solidarité pour l'Autopromotion à la Base

4.2.6 Respeto por la diversidad cultural.

La zona sanitaria de Mamassoni está habitada por poblaciones de diversos orígenes geográficos, étnicos y culturales. Esta diversidad constituye una riqueza, ya que las mujeres y los hombres se conocen mejor y se organizan juntos para atender sus necesidades sanitarias. Los servicios de salud están disponibles y se ofrecen a todos los usuarios sin distinción de sexo, etnia, cultura o religión.



Agencia Andaluza de Cooperación Internacional para el Desarrollo
CONSEJERÍA DE IGUALDAD Y POLÍTICAS SOCIALES



Solidarité pour l'Autopromotion à la Base

4.2.7 Eficacia en la realización de las actividades del proyecto

- Tabla de comparación entre las previsiones y las realizaciones (Datos extraídos de informes y comprobados en terreno):

<i>LO QUE ESTABA PREVISTO</i>	<i>LO QUE SE HA HECHO</i>	<i>Grado de consecución</i>
R1. Mejoradas las instalaciones sanitarias del CSCOM de Mamassoni		
A1.R1. Construido un muro que delimita las instalaciones del CSCOM: Se construirá un muro para delimitar el terreno del CSCOM de las demás viviendas. Esto impedirá que los animales vaguen libremente y garantizará la seguridad y la tranquilidad de los pacientes. La valla también garantizará la seguridad y la intimidad de las mujeres cuando acudan al CSCOM. Facilitará la celebración de reuniones en el CSCOM. Se contratará a una empresa privada.	La construcción del muro de cerramiento del CSCOM comenzó el 27 de julio de 2023 y finalizó el 25 de septiembre de 2023. El proyecto ha permitido construir 300 metros lineales de muro. Esto permite a la ASACO garantizar la seguridad de los pacientes y sus inversiones, y crear un entorno sanitario y social agradable. La construcción del muro ha permitido mejorar la imagen y la frecuentación del CSCOM de Mamassoni, así como delimitar el terreno del CSCOM de otras viviendas. Ha costado VEINTIÚN MILLONES QUINIENTOS CUARENTA Y UN MIL francos CFA, impuestos incluidos (21 541 000 FCFA, IVA incluido).	100%
A2.R1. Renovada la instalación eléctrica del CSCOM con paneles fotovoltaicos:	Las instalaciones eléctricas del CSCOM se refuerzan con paneles solares. Así, el patio del CSCOM se ilumina con paneles fotovoltaicos y la maternidad también durante los periodos de desconexiones eléctricas gracias a los paneles solares.	100%

La electrificación actual presenta deficiencias, mientras que los cortes de electricidad son muy frecuentes. Se reforzará con paneles y baterías solares para que haya electricidad las 24 horas del día.	Estas obras de electrificación se llevaron a cabo del 22 al 26 de mayo de 2023, con un coste total de tres millones novecientos cincuenta y dos mil quinientos francos CFA (3 952 500 F.CFA).	
A3.R1. Construir un pozo de sondeo con un depósito que garantice el abastecimiento de agua: El CSCOM no dispone de un suministro de agua continuo. Se propone la construcción de un forage equipado con un depósito de agua y una bomba solar que permita al CSCOM disponer de agua potable de forma continuada.	La construcción del pozo fue descartada porque el problema de abastecimiento de agua ya había sido resuelto por el Consejo Regional de Sikasso, manteniéndose así el cumplimiento total de los objetivos del proyecto. Los fondos previstos se reasignaron a la finalización del muro perimetral del CSCOM, considerada una prioridad para garantizar la seguridad del terreno y facilitar futuras ampliaciones. Además, se construyó un área de lavado no prevista inicialmente, lo que mejoró el acceso al agua, la higiene y la calidad de los servicios sanitarios del CSCOM, especialmente en el área de SSR.	
A4.R1. Adquisición de equipamiento para el CSCOM: Para reforzar las infraestructuras del sistema sanitario de Mamassoni, se suministrarán equipos y mobiliario médico al CSCOM de Mamassoni, con el fin de actuar directamente para mejorar la atención a los usuarios. Se ha elaborado una lista del equipo necesario, que se adjunta al diagnóstico del proyecto.	Se ha pagado un importe de 6 222 500 francos CFA en concepto de equipo y consumibles médicos para el CSCOM de Mamassoni, en función de las necesidades expresadas y las capacidades del proyecto. Estos materiales, equipos y consumibles médicos se entregaron al CSCOM de Mamassoni el 29 de noviembre de 2023 durante una ceremonia presidida por el prefecto del círculo de Sikasso, en presencia del alcalde, el director regional de salud, la directora regional de Promoción de la Mujer y los responsables de los servicios del Estado y de la sociedad civil. La cobertura mediática corrió a cargo de la ORTM y tres emisoras de radio locales (Mamelon, Voix des jeunes y Radio Kéné), además de las redes sociales	100%

A5.R1. Adquisición de medicinas, material médico e higiénico para el CSCOM: El CSCOM de Mamassoni se encuentra a menudo sin existencias, por lo que no puede proporcionar una prescripción completa a sus pacientes en función de la enfermedad tratada. Los medicamentos necesarios han sido identificados/validados por el CSCOM	Las necesidades en medicamentos del CSCOM de Mamassoni se han recopilado y actualizado para elaborar una lista prioritaria de fármacos, entre los que se incluyen: amoxicilina, arteméter, clotrimazol, metronidazol, paracetamol, etc. Tras un estudio de mercado, se seleccionó al mayorista PHARMA-KHA para el suministro de productos farmacéuticos por un valor de un millón seiscientos treinta mil (1 630 000) francos CFA. Los responsables de salud de Sikasso valoraron muy positivamente el enfoque y la calidad y cantidad de los productos farmacéuticos suministrados. El DTC y la comadrona afirman que las roturas de stock son ya un triste recuerdo.	100%
R2.Mejora de la atención sanitaria, en particular para 7140 mujeres y niñas en materia de SSR en la zona sanitaria de Mamassoni		
A1.R2. Capacitación del personal sanitario del CSCOM en temas de SSR: Se contratará a un/a experto/a en materia de SSR. La formación estará dirigida a los DTC, enfermeras, comadronas, vacunadores y enfermeras obstétricas. Esta formación se impartirá cada cuatro meses en tres sesiones.	Las formaciones del personal del CSCOM en salud reproductiva se llevaron a cabo en la sala de formación del Centro de Salud de Referencia (CSRéf) de Sikasso. Los participantes eran DTC, enfermeras obstétricas, comadronas, matronas y vacunadores, algunos de los cuales procedían de los CSCOM de (Sanoubougou I, Mancourani, Hamdallaye, Sanoubougou II, Wayerma I, Wayerma II), recién destinados o que no habían recibido la formación anterior, para completar el número de 24 participantes. La formación fue impartida por el Dr. Amadou FOMBA, médico especialista en SSR, la Dra. Aminata GOÏTA, el Dr. Emilien DIARRA, ginecólogo e investigador clínico, y la Sra. Agaïchatou HAIDARA, comadrona. Los informes de las formaciones (del 24 al 26 de enero de 2024) están disponibles y los informes mensuales del personal correspondientes al mes de	100%

	enero de 2024 muestran el impacto de estas formaciones en la calidad de los servicios prestados	
A2.R2. Capacitación del personal sanitario del CSCOM sobre enfermedades y COVID-19: Se contratará a un experto en medidas de prevención y protección contra la COVID-19. La formación se desarrollará en tres sesiones.	Hemos combinado esta actividad con la segunda sesión de la formación sobre salud sexual y reproductiva sobre enfermedades como el sarampión, la COVID-19 y el dengue, que se llevó a cabo del 24 al 26 de enero de 2024 con la participación de 24 personas, entre ellas TSS, comadronas, IO y matronas. ☐ Se abordaron los siguientes contenidos La comunicación para el cambio social y de comportamiento; ☐ El calendario del programa ampliado de vacunación en Malí; ☐ El sarampión; ☐ El dengue ☐ La malnutrición en adolescentes y jóvenes	100%
A3.R2. Quedan asegurados los servicios de salud de Médico, matrona, enfermera y vacunador: Se llevará a cabo un seguimiento para garantizar que los conocimientos adquiridos durante la formación se pongan en práctica.	El acompañamiento de los agentes del proyecto se lleva a cabo para garantizar que el personal sanitario esté poniendo en práctica la formación recibida en materia de salud sexual y reproductiva. El personal participa en las reuniones del comité de gestión del CSCOM, en las reuniones del Consejo de Administración y en las asambleas generales. Se supervisan las actividades diarias y los informes mensuales destacan las cuestiones abordadas y las que deben resolverse.	100%
R3. Mejorada la gobernanza de los órganos de gestión del CSCOM		
A1.R3. Formaciones para fortalecer las capacidades del Comité de Gestión de la ASACO:		

Los miembros de los órganos de gestión de la ASACO, la dirección del CSCOM y el asesor del alcalde encargado de la salud recibirán formación sobre los módulos armonizados de mejora de la gestión del CSCOM. La formación permitirá mejorar las capacidades de los miembros de los órganos de dirección de la ASACO. La formación se impartirá en tres sesiones que abarcarán todos los órganos de gestión. Los módulos de formación serán los siguientes: - Funciones, responsabilidades, gestión administrativa de los órganos de la ASACO, CSCOM y funcionamiento del sistema de evacuación (emergencias); - Gestión administrativa, contable y técnica de las existencias de medicamentos; - Gestión administrativa y contable de los fondos de solidaridad.	Las tres sesiones fueron impartidas por el SLDS-ES. Cada sesión se centró en un tema cuidadosamente seleccionado por los socios encargados de la ejecución del proyecto. Los temas elegidos fueron: funciones y responsabilidades de los miembros de la ASACO, gestión contable y gestión de las existencias de medicamentos, gestión administrativa y contable de los fondos de solidaridad. Los participantes en estas formaciones fueron los miembros del Consejo de Administración de Mamassoni y las gerentes del depósito del CSCOM, es decir, 36 personas. La formación fue impartida por el jefe del SLDS-ES, el Sr. Mahamadou BENGALY, y el Dr. Seyba KONATE, del CSRéf de Sikasso. Tras esta formación, los miembros del Consejo de Administración de la ASACO desempeñan mejor su función de administradores; las reuniones se celebran periódicamente y se levantan actas.	100%
A2.R3. Realización de encuentros entre actores de salud (ASACO, SLDS, CSref): Se organizarán y promoverán encuentros entre los actores de la salud a diferentes niveles (responsables de ASACO-CSCOM; SLDS, CSref, SLPFEF y	El encuentro de intercambio entre los actores de la salud se combinó con el segundo Comité de Orientación del proyecto. Se celebró el 11 de diciembre de 2024 en la sala de reuniones de la DR PFEF de Sikasso. La moderación corrió a cargo de la gestora y el responsable de proyectos de MZC. Los participantes fueron 30 personas repartidas entre (DRS, CSRéf, SLDS-ES, SLPFEF, la DR PFEF, el Ayuntamiento, la FELASCOM, los responsables de la ASACO de	100%

CFUS) para favorecer la creación de redes y aumentar así la implicación de los servicios del Estado en los planes de acción a nivel nacional.	Mamassoni, los miembros del CFUS) y el equipo MZC SABA, bajo la presidencia del prefecto del círculo de Sikasso. La reunión de los actores fue una oportunidad para recordar y verificar la aplicación de las recomendaciones de una primera reunión celebrada antes del proyecto. Se formularon nuevas recomendaciones con el fin de mejorar la colaboración entre los actores de la salud. Se creó un comité de seguimiento para supervisar la aplicación de las nuevas recomendaciones	
A3.R3. Acompañamiento a los órganos de gestión de los CSCOM: Las instancias dirigentes del CSCOM y la ASACO serán objeto de un seguimiento para garantizar que las medidas y acciones emprendidas durante las formaciones y reuniones anteriores se desarrollen correctamente. Habrá un agente del proyecto que se encargará del seguimiento semanal.	En el marco del acompañamiento de la ASACO, el equipo del proyecto llevó a cabo un seguimiento periódico con el fin de consolidar los conocimientos adquiridos en las formaciones impartidas, en particular la primera sesión sobre las funciones y responsabilidades de sus órganos y el plan de refuerzo de la ASACO.	100%
R4. Aumento de la confianza de las mujeres y adolescentes en el uso de los servicios de SSR del CSCOM de Mamassoni		
A1.R4. Campaña de sensibilización sobre CFUS: Se propone llevar a cabo una campaña de sensibilización sobre la forma en que las mujeres participan a través de este comité para influir en las políticas públicas, y el impacto que esto tiene	El socio local, la ONG SABA (Solidarité pour l'Autopromotion à la Base), lleva a cabo las campañas de sensibilización. Así, la ONG SABA ha colaborado con las radios locales y los servicios técnicos implicados en el proyecto, entre ellos la DRPFEE y el SDS-ES, para organizar una gran campaña de sensibilización. Además de las reuniones organizadas, se han firmado contratos con emisoras de radio locales para seguir difundiendo mensajes sobre la SSR. Estas emisoras	100%



Agencia Andaluza de Cooperación Internacional para el Desarrollo
CONSEJERÍA DE IGUALDAD Y POLÍTICAS SOCIALES



Solidarité pour l'Autopromotion à la Base

directamente en las mujeres y las niñas. Existen experiencias de CFUS en la comuna urbana de Sikasso.	tienen mucha audiencia en la ciudad de Sikasso y en el barrio de Mamassoni. Gracias a las campañas de sensibilización y, sobre todo, a las explicaciones proporcionadas sobre los servicios del CSCOM, las pacientes tienen cada vez más confianza. El aspecto del centro ha cambiado, además de la mejora de las instalaciones técnicas, y cada vez más adolescentes confían en el personal sanitario del CSCOM.	
A2.R4. Formaciones a las miembras de las CFUS en gestión: Las estructuras del CFUS (Comité de Mujeres Usuarias de Servicios de Salud) necesitan formación sobre cuestiones relacionadas con la gestión de su comité. En estas formaciones se fomentará el trabajo en equipo. Esta formación se impartirá a las mujeres que se comprometan a crear y participar en el CFUS	La coordinadora del proyecto impartió una formación a las integrantes de la oficina del CFUS de Mamassoni sobre la gestión administrativa, contable y la gobernanza de los CFUS, las organizaciones de base y las AGR (del 13 al 14 de marzo de 2024). En ella participaron 28 personas. Permitió a los miembros del CFUS no solo comprender bien cómo deben gestionar su organización, sino también dominar el proceso de puesta en marcha y gestión de actividades generadoras de ingresos. Véase el informe de la formación de marzo de 2024.	100%
A3.R4. Creación de la CFUS para el CSCOM de Mamassoni: Se creará el CFUS para el CSCOM de Mamassoni. Para ello, se contará con una persona experta en gestión asociativa y con experiencia previa en el trabajo con el CFUS. También se elaborarán las funciones y el reglamento interno.	El CSCOM de Mamassoni ha creado un CFUS encargado de llevar a cabo actividades de sensibilización y movilización en el ámbito sanitaria. Para la puesta en marcha de este comité, el equipo del proyecto, con el apoyo de los responsables de la ASACO, ha: • inventariado las asociaciones/organizaciones de mujeres de la zona sanitaria de Mamassoni; • Organizado una reunión de sensibilización de las asociaciones de Mamassoni sobre el CFUS, sus actividades, misiones y objetivos;	100%



Agencia Andaluza de Cooperación Internacional para el Desarrollo
CONSEJERÍA DE IGUALDAD Y POLÍTICAS SOCIALES



Solidarité pour l'Autopromotion à la Base

	- Creado el consejo de administración del CFUS de Mamassoni el 8 de julio de 2023 en presencia del SLDSES, la DR SDES, la ASACO, los miembros de las asociaciones de base y el equipo MZC/SABA. Dieciocho asociaciones de base crearon un buró ejecutivo compuesta por cinco mujeres, cuya presidenta fue Fatoumata DEMBELE, y la oficina del CFUS, compuesta por veintiocho mujeres. A continuación, se elaboraron y aprobaron los reglamentos internos del CFUS. - Véase la copia de los reglamentos internos y la lista del buró	
A4.R4. Formaciones técnicas para fortalecer las AGRS asociadas de la CFUS: La base social del CFUS está formada por asociaciones generadoras de recursos. Estas AGR necesitan una formación específica en su ámbito de producción económica. Estas formaciones actualizarán sus competencias en técnicas de producción. Además, se impartirán módulos comunes de gestión, contabilidad y gobernanza de estas AGR. Se llevará a cabo un estudio de viabilidad dentro de esta actividad y se analizará cómo llevar a cabo un proyecto AGR para que sea rentable, desde la fase de identificación, estudio de mercado, qué técnicas de producción hay que conocer, etc.	La formación de los miembros del CFUS de Mamassoni sobre la identificación de una AGR, el estudio de viabilidad, el estudio de mercado y el marketing se llevó a cabo el 26 de diciembre de 2023 en el hangar de vacunación del CSCOM de Mamassoni. Participaron treinta (30) mujeres miembros del CFUS. La formación fue impartida por la coordinadora y el asesor formador de MZC. Permite reforzar las capacidades de las mujeres en el ámbito de la identificación de una AGR, el estudio de viabilidad, el estudio de mercado y el marketing. El informe de la formación está disponible desde marzo de 2023.	100%
A5.R4. Creación de un fondo MUSO que gestiona la CFUS:	Cabe recordar que la MuSo (Mutuelle de Solidarité), como su nombre indica, es un crédito solidario que las cooperativas de mujeres asociadas a MZC	100%

El CFUS contará con un sistema de autocrédito de ahorro MuSo (Mutua de Solidaridad) que les permitirá ser financieramente autónomas, facilitar sus actividades productivas y proporcionar medios para financiar sus actividades en los CSCOM.	gestionan de forma autónoma gracias a los fondos que MZC pone a su disposición. En el marco de este proyecto, MZC ha puesto a disposición del CFUS de Mamassoni una cantidad de 1 311 000 FCFA, a la que las asociaciones de base han añadido un 20 %, tal y como estipula el convenio que el CFUS ha firmado con MZC. Este fondo es una subvención cuyo objetivo es mejorar la autonomía financiera de las mujeres miembros. En este contexto, en el proyecto MLI 137, MZC ha previsto poner a disposición del CFUS de Mamassoni un fondo de autocrédito. Para que las mujeres comprendan mejor y dominen mejor la gestión de este fondo, el 20 de septiembre de 2023 se organizó un taller de sensibilización. Un total de 37 mujeres miembros de las organizaciones de base del CFUS de Mamassoni se beneficiaron de esta sensibilización, que siguió el siguiente enfoque: inicio de la reunión (introducción, presentación personal, presentación de los objetivos y el programa de la reunión, determinación de las normas de conducta durante la reunión), presentación de la historia de la MuSo, la definición, las cajas, los objetivos de MuSo, los principios, la constitución y la organización, el funcionamiento, los órganos, las atribuciones y la distribución de los créditos de MuSo. En el caso concreto de Mamassoni, la gestora de MZC precisó todas las condiciones para la creación del fondo (subvención de MZC y contribución de las asociaciones de base), así como las condiciones de acceso. Además, además de los fondos MuSo, MZC también ha puesto a disposición del CFUS un fondo de apoyo a las actividades generadoras de ingresos, pero las mujeres han querido fusionar estos dos fondos para utilizarlos conjuntamente como fondo de autocrédito.	
--	--	--



Agencia Andaluza de Cooperación Internacional para el Desarrollo
CONSEJERÍA DE IGUALDAD Y POLÍTICAS SOCIALES



Solidarité pour l'Autopromotion à la Base

A6.R4. Campaña de sensibilización a la población sobre la utilización de los CSCOM y Derechos de las mujeres: El CFUS recibirá apoyo para sensibilizar sobre la importancia de acudir al CSCOM y la prevención contra la COVID-19 y la SSR. Las campañas de sensibilización abordarán la prevención y los beneficios de la vacunación en niños menores de 5 años. Se introducirán temas relacionados con los derechos humanos y, en particular, el derecho a la salud.	El 12 de octubre de 2024 se llevó a cabo una campaña de sensibilización de la población sobre el uso del CSCOM, así como sobre los derechos humanos y los derechos de la mujer, en el patio del CSCOM de Mamassoni. Reunió a más de 161 personas, entre ellas 12 hombres. Estuvieron presentes los miembros del CFUS, la ASACO, el equipo MZC-SABA de Sikasso, el responsable de proyectos de la ONG SABA y su contable, procedentes de Bamako. La facilitadora fue la asesora/formadora de SABA. Se contrató a dos proveedores para esta campaña: la comadrona del CSCOM de Sanoubougou 1, que habló sobre los servicios que ofrece el CSCOM, y la jefa de la división de mujeres de la DR PFEF, que habló sobre los derechos humanos y los derechos de la mujer. Esta actividad resultó muy útil, ya que permitió a la población comprender mejor los servicios que ofrece su centro. Según el DTC, esta sensibilización, combinada con las realizadas por los miembros del CFUS, ha mejorado considerablemente la frecuentación del centro.	100%
• <i>En cuanto a la valoración general de la eficacia del proyecto, cabe destacar lo siguiente:</i> • <i>Todas las actividades se llevaron a cabo dentro de los plazos previstos, a satisfacción de los diferentes actores implicados en su ejecución. Se han alcanzado los objetivos perseguidos, entre otros: la seguridad de las infraestructuras, el respeto de la intimidad de las mujeres y las adolescentes, la mejora del rendimiento del personal sanitario y de la plataforma técnica, el aumento de la frecuentación del CSCOM, la calidad de los servicios ofrecidos y la mejora de la gobernanza de la ASACO con la implicación de las mujeres y la disponibilidad de medicamentos.</i> • <i>Logro de los resultados y el objetivo del proyecto: todos los interlocutores se muestran satisfechos con el proyecto;</i> • <i>Las infraestructuras y los equipos realizados son eficaces: muro de cerramiento bien construido, instalación solar muy satisfactoria;</i>		



Agencia Andaluza de Cooperación Internacional para el Desarrollo
CONSEJERÍA DE IGUALDAD Y POLÍTICAS SOCIALES



Solidarité pour l'Autopromotion à la Base

- *La creación del CFUS siguió el enfoque consensuado con el servicio de promoción de la mujer y el SDS-ES.*
- *La dotación del CFUS con fondos MuSo se llevó a cabo según lo previsto y esta mutua funciona actualmente correctamente.*
- *La sensibilización de la población por parte del CFUS debe mejorarse multiplicando las sesiones y, si es posible, introduciendo actividades de apoyo nutricional. Durante estas sesiones de preparación culinaria para niños y mujeres en el posparto, el CFUS puede introducir temas de sensibilización.*
- *El funcionamiento actual de la ASACO y el CSCOM es satisfactorio.*
- *El seguimiento y la evaluación han sido eficaces.*
- *La incorporación de la perspectiva de género es un éxito y constituye un valor seguro y transversal en los proyectos ejecutados por la ONG MZC.*

- **Análisis de cumplimiento de los objetivos, resultados esperados y actividades**

Objetivo general (OG):		Garantizado el acceso universal a una salud básica y de calidad a mujeres y niñas			
Objetivo específico (OE):		Mejora del servicio de salud pública en Sikasso mediante el fortalecimiento del centro de salud (CSCOM) peri urbano de Mamassoni para aumentar el acceso de las mujeres y niñas a la salud sexual y reproductiva			
Denominación de los indicadores para el OE		Valor inicial	Valor esperado	Valor final alcanzado	Grado de consecución
OE	I1.OE. Aumenta la calidad del servicio ofrecido por los CSCOM	La atención ofrecida en los CSCOM se realiza de forma precaria	Las usuarias del CSCOM valoran positivamente la atención recibida	Las usuarias del CSCOM valoraron positivamente la atención recibida, logrando un grado de consecución del 100%. Las diferentes formaciones impartidas permitieron mejorar las condiciones de acogida de los pacientes, lo que repercutió positivamente en la frecuentación del CSCOM. Además, la adquisición de equipos médicos y productos farmacéuticos han mejorado la calidad de los servicios y la atención sanitaria del CSCOM.	100%
OE	I2.OE. Aumenta el nivel de participación de las mujeres en la gestión de los CSCOM	Las mujeres no participan en los órganos de gestión de los CSCOM	La tasa de participación de las mujeres en la ASACO es al menos un 40%	En diciembre de 2023, la ASACO de Mamassoni renovó sus órganos. Posteriormente, los miembros celebraron otra reunión para tener en cuenta la ley n.º 2015-052, el 4 de enero de 2024, con el fin de aumentar la tasa de representatividad de las mujeres en la oficina para situarla en el 45,45 %.	100%

Resultados esperados (denominación)		Indicadores (denominación)		Valor inicial	Valor esperado	Valor final alcanzado	Grado de consecución
1:	R1. Mejoradas las instalaciones sanitarias del CSCOM de Mamassoni	R1.I1	I1.R1. En el mes 10 del proyecto, el CSCOM cuentan con un muro, agua y electricidad suficiente para atender de forma adecuada a las usuarias	No dispone de cercado y faltan servicios básicos como agua y electricidad	El CSCOM cuenta con cercado y disponibilidad adecuada de agua y electricidad	El CSCOM cuenta con el cercado (un muro de cerramiento de 300 metros lineales) y la disponibilidad adecuada de agua y electricidad. Se reforzaron las instalaciones eléctricas con paneles fotovoltaicos para garantizar electricidad 24 horas al día en la maternidad y el patio durante los cortes. El suministro de agua fue garantizado, ya que el Consejo Regional de Sikasso instaló un pozo antes de la ejecución de la actividad prevista, además el proyecto mejor el acceso al agua mediante la construcción de una lavandería.	100%

		R1.I2	I2.R1. En el mes 10 del proyecto, el CSCOM dispone de equipo y suministros necesarios para las atenciones: stock de medicamentos, material preventivo COVID y de curas	La farmacia del CSCOM no cuenta con medicamento y hay déficit de equipos	El CSCOM cuenta con stock de medicamentos y suministros y ha renovado su equipamiento.	El proyecto ha dotado al CSCOM de equipamiento y consumibles médicos en función de las necesidades expresadas. La entrega oficial del equipamiento y el material médico tuvo lugar el 29 de noviembre de 2023. También se suministraron medicamentos como: amoxicilina, arteméter, clotrimazol, metronidazol, paracetamol, etc. La farmacia del CSCOM ya no sufre roturas de stock de medicamentos. Así, las y los pacientes acuden con total confianza, sabiendo que allí encontrarán todos los fármacos y productos que se les receten.	100%
--	--	--------------	--	--	--	---	------

R2:	R2. Mejorada la atención sanitaria, especialmente de 7140 mujeres y niñas en temas de SSR en el distrito sanitario de Mamassoni	R2.I1	I1.R2. Han aumentado las competencias del personal sanitario a partir del mes 16 del proyecto	El personal sanitario no posee competencias y conocimientos suficientes sobre SSR	El personal sanitario atiende de forma adecuada a las mujeres y adolescentes en SSR	El personal sanitario ha aumentado sus conocimientos y competencias y atiende de forma adecuada y segura con enfoque de género a las mujeres y adolescentes en SSR. Los formadores realizaron un seguimiento periódico para asegurar la aplicación de los conocimientos adquiridos. Las formaciones han mejorado la confianza del personal y también la de las usuarias en el CSCOM.	
		R2.I2	I2.R2. A final de proyecto aumenta el Nº de atenciones en el CSCOM un 20%	Durante el 2020 se han realizado 1620 atenciones sobre SSR a mujeres y niñas	En el 2024, se realizan un 20% más de atenciones sobre SSR a mujeres y niñas	Antes de la intervención del proyecto, las consultas de SSR fueron 1620 en 2020. Con la intervención del proyecto, las consultas de SSR son 2196, lo que supone un aumento del 35,55 %.	100%

R3:	R3. Mejorada la gobernanza de los órganos de gestión del CSCOM	R3.I1	I1.R3. Al final del proyecto, las ASACO cuentan con mujeres en una tasa de participación no llega al de mujeres de un 40%	La tasa de parcelación de las mujeres en ASACO es de al menos un 40%	La tasa de participación de mujeres en ASACO es de al menos un 40%	En diciembre de 2023, la ASACO de Mamassoni renovó sus órganos con una tasa de representación femenina del 45,45 %.	100%
		R3.I2	I2.R3. Al final del proyecto, las ASACO gestionan bien ni eficientemente los CSCOM	El personal de la ASACO no conoce ni desempeña sus funciones sobre la gestión del CSCOM	El personal de la ASACO participa en las informaciones y gestiona adecuadamente el CSCOM	Gracias al fortalecimiento de las capacidades de las y los responsables de la ASACO en materia de funciones, responsabilidades y gestión -incluidos el funcionamiento del sistema de evacuación (emergencias), la gestión contable, el control de existencias de medicamentos -, las reuniones estatutarias se celebran con regularidad y la gestión del CSCOM ha mejorado notablemente.	100%

R4:	R4. Aumenta la confianza de mujeres y adolescentes en el uso de los servicios de SSR del CSCOM de Mamassoni	R4.I1	I1.R4. Se crea un Comité de Mujeres Usuaris de Servicios de Salud (CFUS) para el CSCOM de Mamassoni	No existe ninguna plataforma que reúna a mujeres usuarias del CSCOM	Existe un CFUS que participa en la gestión del CSCOM y hace propuestas de mejora	Se creó el Comité de Mujeres Usuaris de Servicios de Salud (CFUS) a través de la colaboración de servicios técnicos, MZC y ASACO. La asamblea constitutiva se celebró el 8 de julio de 2023, y el CFUS cuenta con 24 asociaciones de base. Actualmente, el CFUS. Está operativo y trabaja en aspectos relacionados con el saneamiento del centro y, sobre todo, con la movilización de la población en materia de higiene, la asistencia al CSCOM y la sensibilización de las mujeres en sobre la SSR, las consultas prenatales y posnatales y los partos asistidos por personal cualificado.	100%
		R4.I2	I2.R4. Aumenta el nº de atenciones de mujeres y adolescentes de 620 en un 30% en el marco del proyecto	EL número de atenciones en consultas sobre SSR es de 620 en 2020	El número de atenciones en consultas relacionadas con la SSR aumenta, al menos un 30%	Antes de la intervención del proyecto, las consultas de SSR fueron 1620 en 2020. Con la intervención del proyecto, las consultas de SSR son 2196, lo que supone un aumento del 35,55 %.	100%

4.2.7 Análisis de la sostenibilidad del proyecto

En lo que respecta a la sostenibilidad de los resultados del proyecto, los equipos y las infraestructuras adquiridos en beneficio de la población de la zona sanitaria de Mamassoni son de muy buena calidad y, si se respetan las normas de uso establecidas y se realiza un mantenimiento adecuado y permanente, podrán durar más tiempo.

La formación impartida al personal y a los miembros de la ASACO les permite mejorar la calidad de los servicios en lo que respecta al personal y la gobernanza en lo que respecta a la ASACO. Además, los responsables de la ASACO y el personal del CSCOM y de la maternidad seguirán beneficiándose del apoyo de los servicios técnicos de salud, desarrollo social y economía solidaria, promoción de la mujer, la infancia y la familia, así como de las ONG MZC y SABA, que tienen su sede en la región de Sikasso.

Durante los intercambios con los responsables de la ASACO y el personal, la misión de evaluación observó que existen deficiencias en el mantenimiento de los documentos de gestión y en la transmisión de datos. Esta deficiencia debe corregirse. La evaluación también señaló que los gastos del CSCOM, la maternidad y la ASACO se basan en los ingresos procedentes de los actos médicos y el depósito de medicamentos. Es fundamental sensibilizar a los afiliados para que obtengan las tarjetas de miembro con el fin de apoyar al centro de salud comunitario en estos momentos de insuficiencia de fondos del Estado y de los socios para el desarrollo.

La creación y puesta en marcha del Comité de Mujeres Usuarias de los Servicios de Salud (CFUS) constituye una medida de sostenibilidad de los resultados y de apropiación por parte de la población. El CFUS contribuirá no solo a mejorar el mantenimiento del medio ambiente, sino también a sensibilizar y orientar a las poblaciones hacia el centro, lo que se traducirá en mejores resultados (mejora de los indicadores de salud, generación de ingresos para sufragar los gastos del centro).

El Ayuntamiento de Sikasso cumplirá su compromiso de contribuir a los gastos de salud comunitaria destinando el 1 % de sus recursos propios a la salud comunitaria del municipio.

4.2.8 Análisis de la eficiencia

La evaluación de la eficiencia se ha realizado teniendo en cuenta varios ángulos de análisis, en particular la elección de la zona sanitaria de Mamassoni, el nivel de los costes de las realizaciones, el nivel de calidad de las realizaciones, el nivel de ejecución y seguimiento presupuestario, y el nivel de cumplimiento de la planificación de la ejecución.

En cuanto a la elección de Mamassoni, hay que tener en cuenta que Mamassoni era inicialmente una zona rural de Sikasso, pero tan cercana que se convirtió en un barrio de Sikasso. Por ello, Mamassoni se había incorporado al área sanitaria de Wayerma2. Las necesidades eran tan enormes que era necesario crear un CSCOM independiente, lo que se hizo, pero no se daban las condiciones adecuadas. El centro no estaba vallado, faltaba material, la farmacia estaba

permanentemente sin existencias de medicamentos, etc. Todas estas limitaciones requerían una intervención inmediata para mejorar, al menos, el acceso de las mujeres a los servicios de salud. Eso es lo que hizo la AACID al poner esta financiación a disposición de MJC.

En cuanto al nivel de calidad de las realizaciones, todos los actores implicados en el proyecto apreciaron muy positivamente la calidad de las realizaciones (muro de cerramiento, formaciones, material y equipamientos). Según el presidente de la ASACO: «De ser el CSCOM menos favorecido del municipio, Mamassoni se ha convertido en uno de los CSCOM mejor dotados».

En cuanto a la ejecución y el seguimiento presupuestario, no hemos encontrado ningún problema a este nivel, ya que todas las actividades se han llevado a cabo en el plazo previsto y de acuerdo con el presupuesto previsto.

En cuanto al cumplimiento del calendario de ejecución del proyecto, todas las actividades se han llevado a cabo según lo previsto, salvo el litigio sobre la propiedad de los terrenos, que estuvo a punto de perturbar la construcción del muro de cerramiento. Este asunto se gestionó de manera eficaz con la participación de las autoridades administrativas y técnicas de Sikasso. Todos los informes de actividades se elaboraron y presentaron a tiempo.

Se concluye que el proyecto fue eficiente en lo que respecta al cumplimiento del calendario de ejecución.

4.2.9 Consideración de la perspectiva de género

Todos los socios coinciden en que este proyecto tuvo en cuenta todas las sensibilidades, en particular las de las mujeres. Todas las asociaciones del área sanitaria eran libres de participar en el CFUS. Las mujeres participaron en todas las actividades realizadas. Las instancias dirigentes del CSCOM/ASACO (CG, CA, AG) cuentan entre sus miembros con mujeres (10/22 miembros de la mesa), que participan en su animación y en la toma de decisiones. Estas mujeres llevan a cabo actividades de promoción para que se tengan en cuenta sus opiniones en la gestión del CSCOM/ASACO. Su implicación en la determinación, fijación y publicación de las tarifas de los actos sanitarios es un ejemplo perfecto de ello.

4.2.10 Cambios observados (efectos/impactos del proyecto)

La calidad del servicio ofrecido por el CSCOM de Mamassoni es excelente en este momento.

Así lo atestiguan los testimonios recopilados durante las diferentes reuniones con los distintos destinatarios y mis propias observaciones. Las capacidades del personal en materia de SSR, organización y gestión de las actividades del CSCOM se han reforzado mediante sesiones de formación organizadas específicamente para ellos. Ha mejorado el rendimiento técnico en materia de diagnóstico y tratamiento de los pacientes. La acogida de los pacientes (hombres y mujeres) ha mejorado notablemente. Las infraestructuras del CSCOM son seguras. La plataforma técnica se ha reforzado con la recepción de equipos médicos y de higiene. Los

medicamentos están disponibles y ya no hay roturas de stock. Todos estos aspectos han contribuido a aumentar la calidad del servicio ofrecido en Mamassoni.

- Las mujeres participan plenamente en la gestión del CSCOM:

Las mujeres participan hoy más que antes en la gestión del CSCOM. Están presentes en la oficina de la ASACO, donde son diez (10) y ocupan los puestos de responsables de la promoción femenina, punto focal del CFUS y otras responsabilidades. La creación del CFUS y su implicación en las actividades de sensibilización y promoción de los servicios a favor del CSCOM constituyen hoy en día una palanca esencial en la participación de las mujeres en el funcionamiento y la gestión del CSCOM/ASACO de Mamassoni.

- Las competencias del personal sanitario de Mamassoni han aumentado gracias al proyecto

Las competencias del personal sanitario han aumentado gracias al proyecto, ya que se han organizado varias sesiones de formación en las que ha participado, a saber: formación sobre SSR, detección del cáncer de cuello uterino, Covid-19 y dengue; han mejorado las capacidades del personal sanitario para realizar un buen diagnóstico de las enfermedades y prescribir tratamientos racionales y adecuados. Las necesidades sanitarias de la población se atienden de forma adecuada y satisfactoria. Los servicios están disponibles y se prestan de acuerdo con las buenas prácticas en la materia. Esto ha tenido un impacto positivo en el nivel de asistencia de la población al CSCOM. Hemos contabilizado una media de 176 consultas curativas al mes durante los últimos seis meses del año 2024.

- ¿Han aumentado las competencias del personal sanitario?

El diagnóstico del cáncer de cuello uterino y de mama no era algo evidente para el personal sanitario de Mamassoni. La sesión de formación organizada a tal efecto permitió colmar esta laguna en el personal sanitario en beneficio de las usuarias de los servicios de SSR.

- El número de consultas ha aumentado al final del proyecto

Las consultas en las dos unidades (maternidad y dispensario) han aumentado. Según los informes del DTC, las consultas de 2024 son superiores a las de 2023, como se muestra en la tabla que nos ha facilitado (véanse los anexos).

- La tasa de participación de las mujeres alcanzó el 40 % previsto por el proyecto.

La participación de las mujeres es efectiva y alcanza el 40 % (10 mujeres de las 22 que componen la ASACO prevista por el proyecto). Esta fuerte participación se explica por el hecho de que se las ha situado en el centro de la promoción de los servicios de salud mediante la creación del CFUS, que cuenta hoy con 24 asociaciones de mujeres en Mamassoni, con 4 miembros por asociación, pero esta lógica no se respeta a menudo, ya que durante las actividades las asociaciones aportan más miembros, de modo que durante la evaluación identificamos 104 afiliadas. Han creado una oficina de coordinación de 37 miembros cuya

misión consiste en organizarlas en torno a las actividades del CSCOM y la ASACO con el fin de apoyarlas en la sensibilización, la movilización y la promoción de los servicios de salud entre la población, en particular las mujeres y las niñas. Estas actividades se organizan tres veces al mes mediante sesiones de sensibilización en el barrio y en los hogares para la búsqueda activa de mujeres que han perdido el contacto con el CPN o para la vacunación. El apoyo de la ASACO mediante la venta de tarjetas de membresía y la fijación de las tarifas de los servicios sanitarios del CSCOM forman parte de su misión. Se ha creado un fondo de apoyo para su empoderamiento, que se nutre del proyecto y de las aportaciones personales de las afiliadas. Este fondo es gestionado por las propias mujeres según los principios contables que les ha enseñado el personal del proyecto. El fondo se utiliza para ayudar a las mujeres a poner en marcha actividades generadoras de ingresos cuyos beneficios les permiten satisfacer sus necesidades sanitarias y las de sus familias. Por lo tanto, la participación de las mujeres en el sistema de funcionamiento de la salud a nivel de la zona sanitaria es muy importante. Desempeñan un papel central y fundamental en la asistencia al CSCOM y en el apoyo a las capacidades organizativas y de gestión de la ASACO de Mamssoni.

- ¿Gestiona la ASACO?

- La ASACO cuenta con un CFUS operativo y eficaz, lo que repercute en los distintos índices de rendimiento del CSCOM.

El CFUS existe y es dinámico. tiene miembros presentes en la oficina de la ASACO, donde desempeñan un papel esencial en la organización de las actividades de la ASACO y del CSCOM (participan en las reuniones de todos los órganos de la ASACO, apoyan la venta de tarjetas de afiliación, la fijación y la publicación de las tarifas de los servicios sanitarios de la maternidad y el dispensario; la movilización de la contribución de la ASACO para la derivación/evacuación, etc.). El CFUS contribuye al aumento de la frecuentación del CSCOM por parte de la población, en particular las mujeres y las niñas, mediante su compromiso con la movilización y la sensibilización de los hogares a favor del uso de los servicios del CSCOM y la derivación de casos (3 salidas al mes en el barrio para llevar a cabo estas actividades).

- ¿Ha aumentado la atención a las mujeres y las adolescentes en al menos un 30 %, tal y como preveía el proyecto? Explique cómo y por qué.

El registro de consultas de la maternidad lo acredita (véase el extracto del cuadro de mando del DTC). El servicio está disponible y lo presta personal cualificado, disponible y acogedor.

V- CONCLUSIONES DE LA EVALUACIÓN EN RELACIÓN CON LOS CRITERIOS DE EVALUACIÓN

Todas las actividades previstas en el proyecto y realizadas han permitido al CSCOM/ASACO de Mamassoni responder y satisfacer las necesidades expresadas por la comunidad en materia de salud. Los costes incurridos para llevarlas a cabo han sido razonables, ya que se han mantenido dentro de los límites del presupuesto asignado al proyecto. Han sido viables porque han resuelto las necesidades esenciales y prioritarias de la población en materia de salud.

El proyecto es apreciado por los beneficiarios y los servicios del Estado por su pragmatismo, flexibilidad y eficiencia. Se tienen en cuenta las necesidades reales de la población, lo que explica su compromiso y entusiasmo por la ejecución de las actividades previstas y, por consiguiente, los buenos resultados obtenidos y constatados.

Sin embargo, el nivel de acompañamiento en términos de seguimiento de las actividades del proyecto por parte de los servicios técnicos del Estado y del Ayuntamiento no está claramente definido, aunque todos los socios se han comprometido a asumir sus funciones al final de la intervención.

La frecuencia de las reuniones de coordinación entre los diferentes actores implicados debe establecerse claramente y velar por su celebración efectiva.

La sinergia en materia de colaboración e información entre los actores implicados, en particular los servicios del Estado que acompañan el proyecto, debe estar bien definida, ya que constituyen estructuras permanentes que supervisan todas las acciones en el ámbito de sus competencias territoriales.

Como pieza clave para la continuidad y la perpetuación de los resultados tras la retirada del proyecto, es fundamental que asuman sus responsabilidades desde ahora mismo. Este aspecto se ha destacado durante la evaluación y los responsables del equipo MJC/SABA se han comprometido a ello.

El RMA del CSCOM parece no comunicar todos los datos, en particular los relativos a la maternidad. Recomendamos al personal sanitario que dedique un tiempo a la recopilación e introducción de todos los datos de las dos unidades (dispensario y maternidad) durante las reuniones mensuales del personal (este marco existe y se justifica por la existencia de un libro de actas).

La evaluación señala:

- El correcto mantenimiento de los documentos contables.
- El respeto de las funciones y responsabilidades de los miembros de la ASACO.
- El conocimiento de las funciones del personal médico y de la ASACO y el respeto de los principios contables para la gestión de los fondos.
- El aumento de los ingresos del CSCOM, de modo que se han saldado las deudas y se ha obtenido un superávit; La flexibilidad del proyecto en relación con las necesidades de la población.
- El refuerzo del depósito de venta de medicamentos.

- El enfoque inclusivo del proyecto: se han abordado todos los aspectos del ámbito médico (tanto preventivos como curativos, equipamientos, infraestructuras, gobernanza, medicamentos). La creación de un fondo MUSO.
- La formación de la ASACO en gestión y movilización social; la formación en gestión de existencias de medicamentos; el cierre del CSCOM y la implantación del enfoque CFUS. La creación del CFUS, factor determinante para la implicación y la responsabilización en la mejora de la salud a nivel comunitario, ya que sitúa a la mujer en el centro de la salud.
- La aportación de recursos para el empoderamiento de las mujeres (creación del fondo MUSO) y el apoyo a los niños desnutridos.

Cabe señalar que el cierre ha valorizado las infraestructuras del CSCOM y que la iluminación de la maternidad ha provocado el entusiasmo de la población por su apropiación y ha llevado a que la frecuenten.

Si tuviéramos que hacer una pequeña comparación entre el CSCOM de Mamassoni antes del proyecto y el CSCOM de Mamassoni después del proyecto, diríamos que:

- Antes del proyecto, la ASACO no era funcional y los responsables no dominaban sus funciones y responsabilidades (mala gestión, desconocimiento de los textos de la ASACO, etc.). El CSCOM no estaba cerrado, no disponía de electricidad solar en la maternidad y no estaba bien equipado como se deseaba.
- Con el proyecto, la gestión de la ASACO ha mejorado notablemente, incluso la gestión del personal, y los responsables dominan bien sus funciones y responsabilidades gracias a la formación recibida en el marco del proyecto. El CSCOM está vallado, se preserva la intimidad de las mujeres y la plataforma técnica ha mejorado mucho gracias a una importante donación de materiales, equipos médicos y productos farmacéuticos por parte de MJC y sus socios.

VI- RECOMENDACIONES DE LA EVALUACIÓN

- **Recomendación dirigida a todos los actores, incluido el ayuntamiento de la comuna urbana de Sikasso:**
 - Introducir la situación que plantea la necesidad de ampliar los espacios. Apoyar a la ASACO para ampliar las instalaciones del CSCOM con el fin de disponer de más espacio para separar a los hombres de las mujeres en la sala de observación de pacientes.
 - Apoyar a la ASACO para aumentar la capacidad de la sala de observación de mujeres que han dado a luz.
 - Continuar con la formación del personal sanitario, ya que es móvil.
 - Seguir sustituyendo el material defectuoso o reforzando la plataforma técnica.

Solidarité pour l'Autopromotion à la Base

- Reforzar la implicación de los hombres en materia de salud sexual y reproductiva mediante el enfoque de igualdad entre hombres y mujeres, o el modelo de marido, que consiste en identificar a los hombres comprometidos con la salud de la mujer y el niño, formarlos y comprometerlos para que sensibilicen a sus pares.
- Promover la escuela de madres, que consiste en habilitar una sala donde se reciba a todas las mujeres embarazadas en CPN según la etapa de evolución del embarazo, formarlas sobre los aspectos del mantenimiento del embarazo, las ventajas de la CPN, las desventajas de no realizarla, los signos de peligro y los signos positivos de la evolución del embarazo, y la preparación del plan de parto.
- Tener en cuenta la electrificación del dispensario del CSCOM con paneles solares.

- **En lo que respecta al MZC:**

- Continuar con el seguimiento correcto y permanente de todas las intervenciones para garantizar que se alcancen los efectos deseados (balance técnico y financiero, celebración periódica de reuniones, gobernanza, etc.) .
- Continuar con el mismo enfoque pragmático y flexible; apoyar al servicio local de desarrollo social en términos de apoyo informático y logístico.
- Establecer un sistema de seguimiento/supervisión de las actividades por parte de los servicios de apoyo (CSREF, SDS-ES, SLPFEF).
- Ampliar el proyecto a otros CSCOM con dificultades o que soliciten la intervención de MZC. Construir una sala de formación destinada a los CFUS para organizar cursos de formación a nivel del servicio de SLPFEF.
- Seguir compartiendo los informes de actividades del proyecto con los servicios técnicos.
- Continuar con el apoyo al refuerzo de las capacidades de los miembros del CFUS en materia de gestión de AGR (organizar sesiones de reciclaje). Formar a los miembros del CFUS en la elaboración del plan de acción anual, trimestral y mensual.

- **En lo que respecta a la ASACO**

- Reforzar y apoyar las actividades y los servicios.
- Considerar la posibilidad de movilizar otros recursos para apoyar los esfuerzos de los CFUS en la movilización de la población.
- La formación continua de los agentes.
- La renovación del material obsoleto que todavía se utiliza en el centro.
- La puesta en marcha de un sistema de seguimiento basado en los resultados: En otras palabras, cada unidad (dispensario y maternidad, así como la ASACO) debe fijarse unos objetivos y el seguimiento consistirá cada vez en verificar el nivel de consecución de dichos objetivos.

- Renovar la maternidad ampliándola para disponer de más espacio para las mujeres que dan a luz en la sala de observación.

VII- MEDIDAS DE VISIBILIDAD

El evaluador preguntó a los responsables del proyecto que nos informaran sobre las acciones que se habían llevado a cabo para que los socios del proyecto fueran visibles. De estas entrevistas, dedujimos que se habían llevado a cabo varias actividades de comunicación desde el anuncio de la financiación hasta el final del proyecto. Entre las medidas de visibilidad, destacamos las siguientes:

- Envío de correspondencia a las diferentes partes interesadas: desde el anuncio de la financiación, MZC envió una carta al ayuntamiento, a la ASACO de Mamassoni y a las autoridades sanitarias para informarles de que el socio AACID había aceptado financiar la construcción del muro de cerramiento del CSCOM y otras actividades relacionadas con él.
- La realización de una actividad de lanzamiento: en su enfoque de intervención, MZC prevé la realización de una ceremonia de lanzamiento para todos sus proyectos. En lo que respecta al presente proyecto, el 11 de enero de 2023 se organizó una ceremonia oficial de lanzamiento presidida por el prefecto del círculo de Sikasso, en presencia de todas las demás partes interesadas, entre ellas la DRPFEEF, el ayuntamiento y las autoridades sanitarias. Fue una gran oportunidad para la comunicación.
- Celebración de las reuniones del Comité de Orientación: al igual que la reunión de lanzamiento, las reuniones del Comité de Orientación son también actividades no contractuales que forman parte del enfoque de la ONG MZC. Las reuniones del CO son también actividades de comunicación y visibilidad de MZC y sus socios.
- La producción de telas con motivo del Día Internacional de la Mujer: Con motivo de la celebración del Día Internacional de la Mujer en 2024, MZC encargó a ITEMA (Industrie Textile de Mali) la producción de telas con la efigie de todos sus socios, entre ellos AACID. En estos paños también figuran eslóganes que promueven los Comités de Mujeres Usuarias de los Servicios de Salud (CFUS), que constituyen el pilar de la estrategia de movilización social del proyecto MLI 137 SANTE AACID MAMASSONI.
- Uso de pancartas: MZC y SABA siempre han trabajado con pancartas en las que figuran los logotipos de AACID, MZC y SABA durante cada actividad (lanzamiento, talleres de formación, sensibilización, etc.).
- Elaboración de informes de actividades: se elaboran informes mensuales, trimestrales y anuales, y cada informe presenta información relativa a los socios (financieros y de ejecución), las actividades realizadas y los resultados obtenidos. Cada documento elaborado (cartas, informes o términos de referencia) incluye los logotipos de las ONG ejecutoras y de su socio financiero (AACID).

Solidarité pour l'Autopromotion à la Base

- Elaboración de calendarios: casi todos los años, MZC elabora un calendario, como ocurrió en 2024, cuando MZC elaboró y distribuyó a sus socios técnicos, beneficiarios y otros colaboradores un millar de calendarios. Al igual que los paños, estos calendarios también llevan la imagen de MZC y de sus socios, entre ellos la AACID.
- Placas indicativas: A la entrada del CSCOM de Mamassoni y en la entrada del patio, MZC ha instalado un cartel en el que figuran el título del proyecto, el logotipo y el nombre del socio AACID, así como los de SABA y MZC.
- Existen otras medidas, entre las que destacan:
 - a. Reportajes de radio y televisión: MZC encargó a una agencia de comunicación llamada SAGACOM la realización de un documental sobre la transformación del CSCOM de Mamassoni. Este documental se emitió en la Oficina de Radiotelevisión de Mani (ORTM). Tras la ORTM, las emisoras de radio locales, en particular Radio Kéné, Radio Mamelon y Radio Voix des jeunes, realizaron con frecuencia reportajes y cubrieron las actividades de MZC/SABA en Mamassoni.
 - b. Redes sociales: Los asesores formadores de MZC son aficionados a las redes sociales. Así, después de cada actividad, publican en Facebook o en otras plataformas (WhatsApp) imágenes de los eventos con algunos comentarios. En estas imágenes aparecen pancartas y otros documentos con los logotipos de los socios del proyecto.

VIII- MEDIDAS ADOPTADAS PARA DIFUNDIR LA EVALUACIÓN.

Para difundir los resultados de esta evaluación, se han adoptado las mismas medidas que MZC adopta habitualmente, a saber:

- La presentación del informe de evaluación al personal.
- El envío del informe de evaluación a las partes interesadas (beneficiarios, servicios técnicos descentralizados del Estado, beneficiarios y colectividades).
- El envío del informe al socio técnico y financiero.
- Difusión de la evaluación entre la prensa que ha colaborado en el proyecto.
- La evaluación va a ser publicitada en la página web de MZC (www.mzc.es) y en las redes sociales que gestionamos tanto en Malí como en España.

IX- ANEXOS

Anexo 1: Lista de las personas entrevistadas

Nº	NOMBRE Y APELLIDO	ENTIDAD	PUESTO	CONTACTO
Services Techniques et personnel du projet				
01	Aissata Samaké	MZC	Gestion	79160595
02	Fanta Témé	SABA	Consejera	74545952
05	Dr Dramane Traoré	DRS	Director/Sikasso	76157046
07	Mr Adama Camara	DRPFEF	Jefe de division	76258903
08	Dr Emilien Diarra	CSREF	MCD/Sikasso	
09	Doña Fatoumata Daou	SLPFEF	Jefe SLPFEF/Sikasso	76121618
10	Mr Mahamadou Bengaly	SDS-ES	Jefe/SDS-ES	76653433
11	Don Adama Ballo	Ayuntamiento	Consejera encargada de salud y educación	74137426
CSCOM/ASACO				
01	Don Daniel Coulibaly	CSCOM/Mamassoni	Présidente/ASACO	76 06 44 80
02	Don Nakomi Traoré	CSCOM/Mamassoni	Secrétaire aux comptes	65 79 15 02
03	Daouda Traoré	CSCOM/Mamassoni	Secrétaria administrativa	70 77 73 81
04	Fatoumata Dembélé	CSCOM/Mamassoni	Encargada de la Promocion de la mujer	75 11 38 75
05	Ibrahim Sangaré	CSCOM/Mamassoni	Secrétaire administrativo/ASACO	93 66 13 37
06	Fanta Fané	CSCOM/Mamassoni	Punto Focal CFUS	76 17 22 52
07	Abdoul Nasser Maïga	CSCOM/Mamassoni	DTC	75 17 36 81
08	Walido Diakité	CSCOM/Mamassoni	Matrona	76 66 35 63
09	Minata Koné	CSCOM/Mamassoni	Enfermera	76 38 82 69
10	Yacouba Traoré	CSCOM/Mamassoni	Enfermero	78 42 95 38
11	Founè Diallo	CSCOM/Mamassoni	Enfermera Obstétricienne	79 16 74 99
12	Oumar Berthé	CSCOM/Mamassoni	Auxiliar de enfermería	76 66 35 37
13	Rokiatou Koné	CSCOM/Mamassoni	Gérente/DV	70 31 06 12
CFUS				
01	Fatoumata Dembélé	CSCOM/Mamassoni	Présidenta/CFUS	75 11 38 75
02	Fanta Fané	CSCOM/Mamassoni	P. Focal/CFUS	76 11 22 52

Solidarité pour l'Autopromotion à la Base

03	Djélika Fané	CSCOM/Mamassoni	Tesorera Adjunta	79 11 14 92
04	Kadiatou Traoré	CSCOM/Mamassoni	Información	77 51 69 18
05	Kadja Karambé	CSCOM/Mamassoni	Información	65 56 75 22
06	Djélika Traoré	CSCOM/Mamassoni	Informacion	76 66 33 49
07	Barakissa Diakité	CSCOM/Mamassoni	Informacion	90 24 14 41
08	Awa Konaté	CSCOM/Mamassoni	Información -	72 93 30 24
09	Assanatou Diabaté	CSCOM/Mamassoni	Informacion	62 99 55 21
10	Mariam Bengaly	CSCOM/Mamassoni	Informacion	79 14 65 57
11	Djénéba Keïta	CSCOM/Mamassoni	Informacion	70 53 26 71
12	Maïmouna Traoré	CSCOM/Mamassoni	Información	79 44 26 09
13	Adiaratou Diallo	CSCOM/Mamassoni	Información	76 84 41 22
14	Salimata Coulibaly	CSCOM/Mamassoni	Informacion	94 28 86 37
15	Mariam Diakité	CSCOM/Mamassoni	Información	64 00 05 33
16	Rokia Traoré	CSCOM/Mamassoni	Informacion	77 76 45 25
17	Mamou Bengaly	CSCOM/Mamassoni	Informacion	75 00 86 06
18	Oumou Koné	CSCOM/Mamassoni	Información	71 79 08 18
19	Ramata Ouattara	CSCOM/Mamassoni	Secretaria. Informacion	79 15 40 24
20	Namarama Keïta	CSCOM/Mamassoni	Informacion	79 20 01 54
Patientes/Utilisatrices				
21	Djélika Fané	CSCOM/Mamassoni	Paciente/usuario	79 11 14 92
22	Assanatou Diabaté	CSCOM/Mamassoni	Paciente/usuario	62 99 55 21
23	Djénéba Keïta	CSCOM/Mamassoni	Paciente/usuario	70 53 26 71
24	Fanta Fané	CSCOM/Mamassoni	Paciente/usuario	76 11 22 52

Anexo 2: Terminos de referencia de la evaluación

I. INTRODUCCION			
El objetivo general de estos términos de referencia (TDR) es establecer el marco obligatorio para la evaluación final de la intervención respaldada por la AACID. La propuesta de trabajo, si procede, debe responder a las preguntas que se indican aquí, ya que se trata de una condición necesaria para la aceptación del informe de evaluación.			
I.1. DATOS GENERALES DE LA INTERVENCION			
ENTIDAD BENEFICIARIA	MUJERES EN ZONA DE CONFLICTO		
TITULO DE LA INTERVENCIÓN	AMÉLIORATION DES SERVICES DE SANTÉ PUBLIQUE À SIKASSO PAR LE RENFORCEMENT DU CENTRE DE SANTÉ PÉRIURBAIN (CSCOM) DE MAMASSONI POUR AMÉLIORER L'ACCÈS DES FEMMES ET DES FILLES AUX SOINS DE SANTÉ SEXUELLE ET REPRODUCTIVE		
N° DE DOSSIER AACID	0C021/2022		
RÈGLES RÉGISSANT LA SUBVENTION	ARRETÉ DE SUBVENTION DU 21 JUIN 2016		
PAYS OÙ L'INTERVENTION EST RÉALISÉE	MALÍ	COMMUNE	SIKASSO - MAMASSONI
I.2. RÉSUMÉ DE LA STRATÉGIE D'INTERVENTION (2 500 caractères maximum)			
Le projet vise à renforcer le système de santé de Sikasso, au Mali, déjà fortement fragilisé et dont les défaillances se sont aggravées face à la pandémie mondiale de COVID-19. Pour améliorer cette situation et réduire les inégalités entre les sexes, ce projet est proposé au Centre de santé communautaire de Mamassoni (CSCOM), dans la commune urbaine de Sikasso. À cette fin, la stratégie d'intervention proposée est la suivante : - Améliorer les infrastructures du CSCOM de Mamassoni afin que les femmes bénéficient de soins dans des locaux et des équipements adéquats, jouissent d'une intimité et se sentent en sécurité pendant les soins médicaux. - Améliorer les soins de santé, en particulier pour les femmes et les filles, grâce à la formation du personnel de santé en SSR. - Améliorer les mécanismes de gouvernance du CSCOM. - Accroître la participation des femmes, tant en tant qu'utilisatrices qu'en tant que gestionnaires du CSCOM, grâce à la création du Comité des femmes utilisatrices du système de santé (CFUS). Les principaux enjeux mis en avant sont : Obstacles à l'accès : Bien que des centres de santé (CSCOM) existent dans la commune urbaine de Sikasso, nombre d'entre eux ne sont pas accessibles aux populations isolées et les coûts financiers limitent les soins médicaux. - Mauvaise qualité des soins : Les centres de santé manquent d'équipement, de personnel et de formation suffisante, et de nombreuses femmes signalent des traitements insatisfaisants de la part des prestataires de soins.			

- Manque de contrôle des femmes sur leur santé : Les mythes, les rôles de genre, la désinformation et le contrôle exercé par les beaux-parents et les maris empêchent les femmes de prendre des décisions concernant leur propre santé.
- Facteurs culturels néfastes : Les mutilations génitales féminines et le mariage précoce restent largement acceptés, avec une ignorance généralisée de leurs effets négatifs sur la santé des femmes.

II. QUESTIONS AUXQUELLES L'ÉVALUATION DOIT RÉPONDRE: CRITÈRES ET QUESTIONS D'ÉVALUATION

L'évaluation doit servir d'outil d'apprentissage pertinent pour comprendre le fonctionnement, les résultats et les effets de l'intervention afin d'orienter les actions futures, tout en servant d'outil de responsabilisation pour les parties prenantes concernées, tant en Andalousie que dans le pays partenaire. L'évaluation doit vérifier le respect des critères de qualité de la coopération andalouse :

- Efficacité dans la réalisation des indicateurs, des résultats et des objectifs établis dans la matrice de planification ;
- Efficience et viabilité ;
- Impact obtenu et attendu ;
- Durabilité (connectivité dans le cas des interventions humanitaires) ;
- Appropriation et renforcement institutionnels ;
- Approche de genre dans le développement ;
- Durabilité environnementale ;
- Respect de la diversité culturelle.

III. I MÉTHODOLOGIE ET PHASES

Les techniques méthodologiques utilisées pour mener l'évaluation seront l'analyse documentaire et les entretiens individuels ou collectifs. Des enquêtes pourront également être envisagées, en option.

Les produits à obtenir sont (veuillez préciser) :

Rapport préliminaire issu de l'étude documentaire

x Rapport de terrain issu du travail de terrain

x Projet de rapport d'évaluation

x Rapport d'évaluation final

x Plan de communication et de diffusion de l'évaluation et de ses résultats

Les phases et le calendrier prévus pour l'évaluation sont les suivants : Un calendrier présentant au moins le niveau de détail suivant sera présenté :

	Mois 1	Mois 2	Mois 3	Mois 4	Mois 5	Mois 6
Etude documentaire (rapport préliminaire)	X					
Travail de terrain (rapport de terrain)	x	X				
Préparation du projet de rapport final d'évaluation			x	X		
Préparation du rapport final d'évaluation					x	X
Diffusion des résultats de l'évaluation						x

IV. DOCUMENTS QUE L'ENTITÉ BÉNÉFICIAIRE MET À LA DISPOSITION DE LA PERSONNE PHYSIQUE OU MORALE

Formulation initiale de l'intervention.

Matrice de planification de l'intervention à évaluer (qui sera la version finale validée par l'AACID).

Résolutions des modifications apportées.

Rapport de suivi intermédiaire préparé par l'entité bénéficiaire.
Rapport technique final préparé par l'entité bénéficiaire, si disponible.
Réglementations applicables au pays où l'intervention est menée et pertinentes pour l'évaluation.
Études sectorielles dans la zone/le pays d'intervention, y compris d'autres évaluations connexes issues d'une phase précédente et d'interventions similaires dans la zone.
Autres documents jugés pertinents pour l'évaluation. Préciser lesquels : SOURCES DE VÉRIFICATION

V. STRUCTURE ET PRÉSENTATION DU RAPPORT

Le rapport doit respecter la structure suivante :

- a) Résumé.
- b) Introduction : Contexte et objectifs de l'évaluation.
- c) Brève description de l'objet de l'évaluation et de son contexte.
- d) Approche méthodologique et techniques utilisées : critères et questions d'évaluation, méthodologie et techniques appliquées, et conditions de réalisation de l'évaluation.
- e) Analyse et interprétation des informations recueillies et des résultats de l'évaluation. L'analyse des informations doit répondre aux critères et questions d'évaluation. Une attention particulière doit être portée au respect des informations contenues dans la matrice de planification (objectifs, résultats, activités et indicateurs). La matrice de planification des interventions doit être explicitement incluse, indiquant les valeurs atteintes par les indicateurs selon l'évaluation et les sources de vérification utilisées.
- a) Conclusions de l'évaluation par rapport aux critères d'évaluation. Les conclusions doivent être tirées de l'analyse des informations recueillies et présentées conformément aux critères d'évaluation.
- b) Recommandations de l'évaluation. Le destinataire des recommandations doit être indiqué (AACID, entité requérante, entité homologue, autres).
- c) Mesures prises pour diffuser l'évaluation.
- d) Annexes.

Le rapport final d'évaluation ne dépassera généralement pas 50 pages. Une copie papier et une copie électronique doivent être envoyées à upe.aacid@juntadeandalucia.es. Le rapport doit être rédigé en espagnol

VI. EXIGENCES ET CRITÈRES DE SÉLECTION POUR LA PERSONNE PHYSIQUE OU MORALE

La personne physique ou morale doit justifier de :

- ☐ Au moins deux ans d'expérience en évaluation des politiques publiques, notamment dans le domaine de la coopération.
- ☐ Ne pas avoir eu de relation de travail avec le bénéficiaire de la subvention ou son homologue pendant au moins deux ans avant la proposition de contrat pour la réalisation de l'évaluation, ni avoir été associée à la conception, à la gestion ou à la mise en œuvre de l'intervention à évaluer.

De plus, les éléments suivants seront pris en compte :

- ☐ Expérience dans le secteur d'intervention.
- ☐ Expérience de travail dans le pays où l'intervention est menée.
- ☐ Si l'équipe d'évaluation est constituée, elle doit être multidisciplinaire.

Dans la mesure du possible, l'inclusion de professionnels originaires du pays où l'intervention est menée ou de ses environs sera encouragée, et la parité hommes-femmes devra être respectée.

VII. PRÉMISSSES D'ÉVALUATION, DE PATERNITÉ ET DE PUBLICATION ET RÉGIME DE SANCTION

La personne physique ou morale chargée de l'évaluation doit respecter les droits de l'homme et être sensible aux considérations de genre, d'origine ethnique, d'âge, d'orientation sexuelle, de langue, de différences culturelles, de coutumes, de croyances et de pratiques religieuses de toutes les parties prenantes impliquées dans le processus d'évaluation.

L'intégrité, l'indépendance, la crédibilité et la transparence de l'évaluation doivent être garanties. La personne physique ou morale chargée de la conduite de l'évaluation doit travailler librement et sans ingérence et avoir accès à toutes les informations disponibles, dans le respect des principes d'éthique et de déontologie.

L'anonymat et la confidentialité des participants à l'évaluation doivent être garantis.

Les rapports d'évaluation seront la propriété de l'AACID, qui pourra en diffuser et distribuer le contenu, en tout ou en partie.

La prestation de service prend fin avec l'acceptation du rapport d'évaluation par l'AACID. Le rapport d'évaluation doit respecter les normes de qualité d'évaluation élaborées par l'AACID, telles que définies à la section IX. Le non-respect de ces normes entraînera, dans un premier temps, une demande de correction. Si les déficiences détectées ne sont pas corrigées, le rapport sera considéré comme NON ACCEPTÉ.

VIII. BUDGET PREVU

Le budget maximum accordé sera celui indiqué dans le budget validé de l'intervention.

IX. NORMES DE QUALITÉ AUXQUELLES LE RAPPORT D'ÉVALUATION DOIT RESPECTER

- Norme 1 : Adéquation de l'analyse du contexte.
- Norme 2 : Adéquation de l'approche méthodologique et des techniques utilisées.
- Norme 3 : Fiabilité des sources d'information.
- Norme 4 : Adéquation des questions et des critères d'évaluation.
- Norme 5 : Validité des résultats et des conclusions, et utilité des recommandations.
- Norme 6 : Qualité de la participation à l'évaluation des entités impliquées et de la population cible.
- Norme 7 : Crédibilité, éthique et impartialité du processus d'évaluation.
- Norme 8 : Adéquation du plan de communication de l'évaluation.

Anexo 3 : Lettre de remerciement du président de l'ASACO

REGION DE SIKASSO

CERCLE DE SIKASSO

COMMUNE URBAINE DE SIKASSO

ASSOCIATION DE SANTE COMMUNAUTAIRE
DE MAMASSONI (ASACOMA)

Tel : 76 06 44 80 /63 30 80 22

Réf. N°2025/001/ ASACOMA-SIK-

REPUBLIQUE du MALI
Un Peuple-Un But-Une Foi

Le Président de l'Association de Santé
Communautaire de Mamassoni

A
Monsieur le Coordinateur de l'ONG Mujeres en Zona de Conflicto (MJC),
Bamako

Objet : Lettre de remerciement pour l'appui et l'accompagnement du CSCOM de Mamassoni

Monsieur le Coordinateur Pays,

C'est avec une grande joie et une profonde gratitude que je vous adresse cette lettre pour vous exprimer mes sincères remerciements pour votre soutien indéfectible dans la réhabilitation, la construction du mur de clôture mais aussi l'accompagnement technique et financier du centre de santé communautaire de Mamassoni.

Votre engagement, votre accompagnement et votre générosité ont permis d'améliorer :

- les indicateurs de santé ;
- la fréquentation du CSCOM ;
- la gestion administrative et financière qui ont apporté une optimisation significative de l'accès aux soins pour tous les habitants de notre aire de santé ;
- les services de santé ;
- les conditions de travail du personnel soignant ;
- l'offre des soins de qualité aux personnes qui en ont le plus besoin en occurrence les femmes et les enfants.
- la mise en place et la dotation du Comité des Femmes Utilisatrices des Services de Santé (CFUS) en fonds Mutuels de Solidarité (MuSo).

Grâce à votre soutien, notre communauté bénéficie d'un centre de santé moderne, équipé et adapté aux besoins de ses usagers.

Aussi, votre implication et votre vision ont été déterminantes pour surmonter les défis et les obstacles qui se sont présentés.

Je suis reconnaissant des efforts considérables que vous avez déployés pour mener à bien ce projet et particulièrement touché par votre attention et votre compréhension de nos besoins en matière de matériels sanitaires.

Je puis vous promettre que nous ferons bon usage des infrastructures, des équipements et matériels que notre CSCOM a bénéficié dans le cadre de la mise en œuvre du projet.

Je serai très ravi de travailler à nouveau avec vous sur de futurs projets et je suis persuadé que notre collaboration continuera à porter des fruits.

Je vous remercie encore une fois pour votre générosité et votre engagement envers le centre de santé de Mamassoni

En saluant votre constance disponibilité, veuillez agréer, Monsieur le coordinateur, l'expression de nos salutations les plus distinguées. /.

Sikasso le 23 Août 2025



Anexo 4: Cuadros resumen de los resultados de las entrevistas con los destinatarios de la evaluación.

IDENTIFIANTS		ACTIVITES REALISEES PAR LE PROJET SELON CHAQUE INTERLOCUTEUR								
CIBLES	Niveau d'implication	R 1	A1.R1	A2.R1	A3.R1	A4.R1	R2	A1.R2	A2.R2	A3.R2
CSCOM Mamassoni	bénéficiaire	Les infrastructures sanitaires du CSCOM de Mamassoni ont été améliorées	Un mur de clôture a été très bien construit pour sécuriser les locaux et les installations du CSCOM	La maternité est électrifiée permanemment grâce aux panneaux photovoltaïques installées.	Le CSCOM a bénéficié d'équipements médicaux de qualité (tables d'accouchement, de consultation, tensiomètres, chariots, bancs métalliques, lits d'observation, armoires, boîtes d'accouchement, de pansement, ventouses, kits de ranimation, détecteurs de veine, tables de bureau, chaises demi-ministre, blouses, kit solaire pour la maternité, téléviseur, ordinateur portable et bureautique)	Des médicaments ont été fournis au CSCOM en fonction des besoins exprimés par l'ASACO.	Les soins de santé pour les femmes et les filles en matière de SSR ont connu une amélioration	Le personnel du CSCOM a été formé par le CSREF les thématiques de la SSR (dépistage du cancer du col de l'utérus)	Le personnel de santé a été formé sur les maladies à potentiel épidémique (rougeole, dengue, COVID19 avec l'accent sur la surveillance épidémiologique).	Les services de santé sont assurés par un personnel au complet; le DTC n'est pas un médecin mais un technicien supérieur de santé.
ASACO Mamassoni	bénéficiaire	Les infrastructures sanitaires du CSCOM de Mamassoni ont été améliorées	Un mur de clôture a été très bien construit pour sécuriser les patientes et leurs enfants et les installations du CSCOM	Des panneaux solaires photovoltaïques ont été installés; éclairent permanemment la maternité. Pour 3 952 500 FCFA.	Des équipements ont été remis au CSCOM (matériel de labo et accessoires et de nombreux autres dont a bénéficié le CSCOM) pour 11 080 000 FCFA; une aire de lavage pour les accouchées.	Des médicaments ont été fournis au CSCOM en fonction des besoins exprimés en suivant le schéma d'approvisionnement en médicaments pour 1 630 000FCFA	Les soins de santé pour les femmes et les filles en matière de SSR ont connu une amélioration	Le personnel du CSCOM a été formé par le CSREF les thématiques de la SSR	Le personnel de santé a été formé sur les maladies à potentiel épidémique (rougeole, dengue, COVID19 avec l'accent sur la surveillance épidémiologique).	Le personnel de santé est au complet (Technicien supérieur de santé, sage-femme, vaccinateur).
DRS	Appui/accompagnement représentation de l'Etat malien	Les infrastructures sanitaires du CSCOM de Mamassoni ont été améliorées	Un mur de clôture a été très bien construit pour sécuriser les locaux et les installations du CSCOM	Les panneaux solaires photovoltaïques ont été installés et éclairent la maternité.	Des équipements ont été remis au CSCOM (matériel de labo et accessoires et de nombreux autres dont a bénéficié le CSCOM)/.	Des médicaments ont été fournis au CSCOM en fonction des besoins exprimés en suivant le schéma d'approvisionnement en médicaments.	Les soins de santé pour les femmes et les filles en matière de SSR ont connu une amélioration	Le personnel du CSCOM a été formé par le CSREF les thématiques de la SSR	Le personnel de santé a été formé sur les maladies à potentiel épidémiques (rougeole, dengue, COVID19 avec l'accent sur la	Le personnel de santé est au complet dont un infirmier d'état, une sage-femme, une infirmière et un vaccinateur.

Solidarité pour l'Autopromotion à la Base

									surveillance épidémiologique).	
CSREF	Appui/conseils représentant du niveau régional	Les infrastructures sanitaires du CSCOM de Mamassoni ont été améliorées	Un mur de clôture a été très bien construit pour sécuriser les locaux et les installations du CSCOM	La maternité est électrifiée et éclairée permanemment grâce aux panneaux photovoltaïques installées.	Le CSCOM a bénéficié d'équipements médicaux de qualité; en plus le CSCOM a été doté de matériel informatique pour la collecte et la sécurisation des données.	Des médicaments ont été fournis au CSCOM pour se renforcer en médicaments; des kits d'hygiène ont été également octroyés.	Les soins de santé pour les femmes et les filles en matière de SSR ont connu une amélioration	Le personnel du CSCOM a été formé par le CSREF les thématiques de la SSR, notamment : la gestion du travail de l'accouchement, la GATPA, la CPN, les droits humains et la santé sexuelle et reproductive.	Le personnel de santé a été formé sur les maladies à potentiel épidémiques (rougeole, COVID19 avec l'accent sur la surveillance épidémiologique).	Le personnel de santé est au complet (Technicien supérieur de santé, sage-femme, vaccinateur).
DRPFEF	Appui/conseils représentant de l'Etat ;	Les infrastructures sanitaires du CSCOM de Mamassoni ont été améliorées	Un mur de clôture a été très bien construit pour sécuriser les locaux et les installations du CSCOM	La maternité est électrifiée et éclairée permanemment grâce aux panneaux photovoltaïques installées	Le CSCOM a bénéficié d'équipements médicaux de qualité.	Des médicaments ont été fournis au CSCOM en fonction des besoins exprimés par l'ASACO.	Les soins de santé pour les femmes et les filles en matière de SSR ont connu une amélioration	Le personnel du CSCOM a été formé par le CSREF les thématiques de la SSR	Le personnel de santé a été formé par le CSREF sur la prévention des maladies dont le COVID.	Les services de santé sont assurés par un personnel au complet; le DTC est non pas un médecin mais un technicien supérieur de santé.
SLPFEF	Appui/conseils représentation du niveau régional	Les infrastructures sanitaires du CSCOM de Mamassoni ont été améliorées	Un mur de clôture a été très bien construit pour sécuriser les locaux et les installations du CSCOM	La maternité est électrifiée avec des panneaux photovoltaïques installées en mai 2023 pour un coût d'environ 3 millions de francs CFA .	Le CSCOM a bénéficié d'équipements médicaux de qualité; le service a participé à la remise	Le CSCOM a été doté en médicaments.	Les soins de santé pour les femmes et les filles en matière de SSR ont connu une amélioration	La formation du personnel du CSCOM a été prévue et réalisée par le CSREF sur les thématiques de la SSR	Le personnel de santé a été formé par le CSREF sur la prévention des maladies dont le COVID 19 par le CSREF	Les services de santé sont assurés par un personnel au complet; un technicien supérieur de santé, une sage-femme, une infirmière et un agent vaccinateur.
SDS-ES	Appui/conseils représentant local de la Direction Régionale du développement social et de l'économie solidaire.	Les infrastructures sanitaires du CSCOM de Mamassoni ont été améliorées	Un mur de clôture a été très bien construit pour sécuriser les locaux et les installations du CSCOM	La maternité est électrifiée et éclairée permanemment grâce aux panneaux photovoltaïques installées.	Le CSCOM a bénéficié d'équipements médicaux de qualité.	Des médicaments ont été fournis en quantité au CSCOM en fonction des besoins exprimés par l'ASACO.	Les soins de santé pour les femmes et les filles en matière de SSR ont connu une amélioration	Le personnel du CSCOM a été formé par le CSREF les thématiques de la SSR	Le personnel de santé a été formé par le CSREF sur la prévention des maladies dont le COVID19.	Les services de santé sont assurés par un personnel au complet; le DTC n'est pas un médecin mais un technicien supérieur de santé.

Solidarité pour l'Autopromotion à la Base

MAIRIE	Appui/conseils de représentation collective	Les infrastructures sanitaires du CSCOM de Mamassoni ont été améliorées	Un mur de clôture a été très bien construit pour sécuriser les locaux et les installations du CSCOM	La maternité est électrifiée et éclairée en permanence grâce aux panneaux photovoltaïques installés.	Le CSCOM a bénéficié d'équipements médicaux de qualité.	Des médicaments ont été fournis au CSCOM en fonction des besoins exprimés par l'ASACO.	Les soins de santé pour les femmes et les filles en matière de SSR ont connu une amélioration	Pas de réponse à cette question, vous pouvez vous référer au personnel de santé du CSCOM ou au CSREF.	Pas de réponse à cette question, vous pouvez vous référer au personnel de santé du CSCOM ou au CSREF.	Les services de santé sont assurés par un personnel au complet; le DTC n'est pas un médecin mais un technicien supérieur de santé.
---------------	---	---	---	--	---	--	---	---	---	--

IDENTIFIANTS												
CIBLES	Niveau d'implication	R3	A1.R3	A2.R3	A3.R3	R4	A1.R4	A2.R4	A3.R4	A4.R4	A5.R4	A6.R4
CSCOM Mamassoni	bénéficiaire	La gouvernance des organes de gestion de l'ASACO est améliorée.	Les membres des ASACO ont été formés sur leurs rôles et responsabilités, la gestion comptable, la gestion des médicaments, la mobilisation sociale, le management et le leadership.	L'implication du CFUS dans la sensibilisation et la mobilisation pour l'utilisation des services du CSCOM a aidé à améliorer l'utilisation des services de vaccination des enfants de CPN pour les femmes enceintes: (VAR2 de 68 à 168 pour le 1er semestre 2025; CPN de 40 à 50 femmes pour le 1er semestre 2025 ; les consultations curatives ont été stationnaires pour la même période 176 consultations) retrouver des	Les pratiques de gestion et de fonctionnement des 2 entités (CSCOM et ASACO) ont changé; la collaboration est bonne; les réunions statutaires se tiennent régulièrement (1 fois/mois pour le comité de gestion, 1 fois/trimestre pour le conseil d'administration, 1 fois/an pour l'AG; toutes ces réunions sont tenues avec PV à l'appui. Le personnel de santé tient des réunions mensuelles pour échanger sur la progression des indicateurs, les difficultés rencontrées et les recommandations à observer.	La confiance des femmes et des adolescentes dans l'utilisation des services de SSR a augmenté	Une campagne de sensibilisation à travers une conférence sur la SSR et le droit des femmes a été organisée au CSCOM de Mamassoni, courant 2024; elle a été animée par une sage-femme de la DRS et Mr Camara Adama de l'DRPFEF avec l'appui du CFUS à travers la production et la présentation d'un sketch; les services de PF et de CPN ont connu une amélioration sensible par la suite	Les membres des CFUS ont été formés sur les techniques d'animation, la gestion des AGR et les droits de la femme.	Le CFUS est en place et fonctionne	Les membres du CFUS ont reçu une formation technique (gestion des AGR) pour renforcer l'autonomisation des femmes.	Le fonds existe et est géré par les membres du CFUS; les sont mobilisés sur la base des revenus générés par les AGR.	A travers la campagne /conférence organisée au CSCOM et qui a mobilisé beaucoup de personnes, la population a été sensible aux messages véhiculés; elle a permis des constater une affluence notoire vers le CSCOM comme en le personnel de santé
ASACO Mamassoni	bénéficiaire	La gouvernance des organes de gestion de l'ASACO est améliorée.	Les membres de l'ASACO ont été formés sur leurs rôles et responsabilités,	Les contenus pratiques des formations, notamment la gestion des stocks de médicaments, le management et le	Les pratiques de gestion et de fonctionnement des 2 entités (CSCOM et ASACO) ont changé; la collaboration est bonne; les réunions	La confiance des femmes et des adolescentes dans	L'intimité et la dignité des femmes ont été préservées grâce la construction du mur de clôture; le CSCOM et la	Les membres des CFUS ont été formés sur les techniques d'animation, la gestion des	Le CFUS existe à Mamassoni et doté en ressources pour gérer les AGR.	Le CFUS existe à Mamassoni et doté en ressources pour gérer les AGR.	Existence du fonds MUSO à travers les AGR.	La campagne P, courant l'année 2024 a été appuyée par le CFUS, à travers sa prestation (animation d'un sketch sur la SSR) pour

Solidarité pour l'Autopromotion à la Base

			la gestion comptable et gestion des médicaments, la mobilisation sociale, le management et le leadership.	leadership; elles ont permis à l'ASACO d'éviter le pilotage à vue de la gestion des activités du CSCOM et de l'ASACO.	statutaires se tiennent régulièrement (1fois/mois pour le comité de gestion, 1fois/trimestre pour le conseil d'administration, 1fois/an pour l'AG; toutes ces réunions sont tenues avec PV à l'appui.	l'utilisation des services de SSR a augmenté	maternité ont été équipés en matériel médical et hygiénique, l'ASACO a été formée et fonctionne; le personnel est formé et fournit des prestations de qualité, les médicaments sont disponibles; ces résultats obtenus grâce au projet ont mis la population en confiance.	AGR, les VBG, les droits humains et de la femme. et la SSR .				sensibiliser la population.
DRS	Appui/accompagnement représentation de l'Etat malien	La gouvernance des organes de gestion de l'ASACO est améliorée.	Le CSCOM urbain de Mamassoni a été formé en gouvernance etsuivi pour la redevabilité	Ras	L'accompagnement se fait, mais pas à hauteur de souhait; il n'est pas régulièrement fait, ce qui explique les nombreuses difficultés que rencontrent le CSCOM	La confiance des femmes et des adolescentes dans l'utilisation des services de SSR a augmenté	Activité régalienn du CFUS mais pas sûr que les attentes soient à hauteur de souhait. Toutefois la campagne PF en 2023 organisée au CSCOM de Mamassoni n'a pas permis de sentir la mobilisation attendue de la part du CFUS.	Les membres des CFUS ont été formés en gestion pour leur permettre une bonne gestion des ressources mises à leur disposition.	Le CFUS existe à Mamassoni et doté en ressources pour gérer les AGR.	Les membres du CFUS ont reçu une formation technique (gestion des AGR, droits des femmes, santé sexuelle et reproductive, LES VBG), pour renforcer l'autonomisation des femmes.	Existence du fonds MUSO à travers les AGR.	Sensibilisation faite mais pas à hauteur de souhait sur la santé sexuelle et reproductive.

Solidarité pour l'Autopromotion à la Base

CSREF	Appui/conseils représentant du niveau régional	La gouvernance des organes de gestion de l'ASACO est améliorée.	La formation a été effective et assurée par le SDS-ES	Deux (2) rencontres de ce genre ont été organisées avec l'appui et la participation du niveau régional	L'accompagnement du CSCOM a été effectif à travers les monitorages, les supervisions et le suivi des activités planifiées afin de s'assurer de la qualité des prestations.	La confiance des femmes et des adolescentes dans l'utilisation des services de SSR a augmenté	Le CFUS est dynamique, ce qui a amené le CSREF organiser la campagne PF, courant l'année 2024, à travers une conférence sur la SSR et les droits des femmes au CSCOM de Mamassoni ; elle a été animée par une sage-femme de la DRS et Mr Camara Adama de la DRPFEE avec l'appui du CFUS à travers la production et la présentation d'un sketch pour sensibiliser la population.	Formation technique (gestion des AGR, droits humains et santé sexuelle et reproductive).	Le CFUS est en place et fonctionnel	Les membres du CFUS ont reçu une formation technique (gestion des AGR, droits humains et santé sexuelle et reproductive).	Le fonds existe et est géré par les membres du CFUS; les fonds sont mobilisés sur la base des revenus générés par les AGR.	La campagne de sensibilisation courant l'année 2024 a été appuyée par le CFUS, à travers sa prestation (animation d'un sketch sur la SSR) pour sensibiliser la population.
DRPFEE	Appui/conseils représentant de l'Etat ;	La gouvernance des organes de gestion de l'ASACO est améliorée.	Les membres de l'ASACO ont été formés sur leurs rôles et responsabilité, la gestion comptable et gestion des médicaments, la mobilisation sociale, le management et le leadership.	Une rencontre a été tenue à la DRPFEE avec tous les acteurs intervenant dans le projet; réunion tenue au courant de l'année 2024.	L'accompagnement se fait lors des supervisions de routine en termes de suivi des activités et de renforcement des capacités des acteurs; l'accompagnement permanent se fait par le personnel du projet.	La confiance des femmes et des adolescentes dans l'utilisation des services de SSR a augmenté	Une campagne de sensibilisation à travers une conférence sur SSR et le droit des femmes a été organisée au CSCOM de Mamassoni, courant 2024; elle a été animée par une sage- femme de la DRS et Mr Camara Adama de l DRPFEE avec l'appui du CFUS à travers la production et la présentation d'un sketch.	Les membres des CFUS ont été formés sur les techniques d'animation, la gestion des AGR et les droits de la femme.	Le CFUS est en place et fonctionne	Les membres du CFUS ont reçu une formation technique (gestion des AGR) pour renforcer l'autonomisation des femmes.	Le fonds existe et est géré par les membres du CFUS; les sont mobilisés sur la base des revenus générés par les AGR.	A travers la campagne /conférence organisée au CSCOM et qui a mobilisé beaucoup de personnes, la population a été sensible aux messages véhiculés; elle a permis de constater une affluence notoire vers le CSCOM comme en témoigne le personnel de santé
SLPFEE	Appui/conseils représentation du niveau régional	La gouvernance des organes de gestion de l'ASACO est améliorée.	Formation prévue et réalisée, mais SLPFEE pas suffisamment informée sur le	Pas de participation active à de telles rencontres.	Participation au renouvellement des instances de l'ASACO sur invitation.	La confiance des femmes et des adolescentes dans	Le CSREF et le personnel de l'ASACO pourraient vous notifier cela.	Je n'ai pas connaissance d'une telle formation car le service n'a pas participé	Participation à la création du CFUS;	Informée mais pas de participation de notre part	Informée de l'existence du fonds pour environ 1	Aucune idée de telles activités menées par le CFUS car pas informée.

Solidarité pour l'Autopromotion à la Base

			niveau de réalisation.			l'utilisation des services de SSR a augmenté					500 000FCFA	
SDS-ES	Appui/conseils représentant local de la Direction Régionale du développement social et de l'économie solidaire.	La gouvernance des organes de gestion de l'ASACO est améliorée.	Les membres des ASACO ont été formés sur leurs rôles et responsabilité, la gestion comptable, la gestion des médicaments, la mobilisation sociale, le management et le leadership.	Au mois une rencontre a été tenue à la DRPFEF avec tous les acteurs intervenant dans le projet; réunion tenue courant de l'année 2023.	L'accompagnement se fait lors des supervisions de routine en termes de suivi des activités et de renforcement des capacités des acteurs; l'accompagnement permanent se fait par le personnel du projet.	La confiance des femmes et des adolescentes dans l'utilisation des services de SSR a augmenté	Une campagne de sensibilisation à travers une conférence sur la SSR et le droit des femmes a été organisée au CSCOM en 2024; elle a été animée par une sage-femme de la DRS et Mr Camara Adama de la DRPFEF avec l'appui du CFUS	Les membres du CFUS ont été formés sur les techniques d'animation, la gestion des AGR et les droits de la femme.	Le CFUS est en place et fonctionne	Les membres du CFUS ont reçu une formation technique (gestion des AGR) pour renforcer l'autonomisation des femmes.	Le fonds existe et est géré par les membres du CFUS; les fonds sont mobilisés sur la base des revenus générés par les AGR.	A travers la campagne /conférence organisée au CSCOM et qui a mobilisé beaucoup de personnes, la population a été sensible aux messages véhiculés; elle a permis de constater une affluence notable vers le CSCOM comme en témoigne le personnel de santé
MAIRIE	Appui/conseils représentation de la collectivité	Le service local du développement social peut vous édifier sur cette question; néanmoins je sais que c'est l'une des ASACO qui fonctionne car elle tient ses réunions statutaires et maîtrise ses comptes.	Les membres de l'ASACO ont été formés sur leurs rôles et responsabilité, la gestion comptable et gestion des médicaments, la mobilisation sociale, le management et le leadership.	Ces rencontres se tiennent sur notification/demande des membres de l'ASACO.	L'accompagnement se fait en termes d'appui à la lutte contre la malnutrition par la remise de lait aux enfants dépistés malnutris ; plus de cent (100) enfants dans le cas ont été pris en charge, ou encore par l'apport de maïs pour l'organisation de séances de démonstration nutritionnelle? même si je ne me rappelle plus des quantités fournies. par le personnel du projet.	La confiance des femmes et des adolescentes dans l'utilisation des services de SSR a augmenté	Le CFUS fonctionne mais il m'est difficile de déterminer les activités qu'il mène, je pense toutefois le CFUS appuie beaucoup le CSCOM en matière de mobilisation de la population.	Les membres des CFUS ont été formés mais j'ignore les thématiques traitées .	Informé de sa création mais ne connais pas la date.	Pas suffisamment édifié sur cette question	La mairie est informée que le MUSO a été créé et qu'il fonctionne.	une campagne /conférence a été animée au CSCOM par le personnel socio-sanitaire du niveau régional et appuyé par le CFUS sur l'utilisation des services du CSCOM.

IDENTIFIANTS		Actions innovantes	SUGGESTIONS
CIBLES	Niveau d'implication		
CSCOM Mamassoni	bénéficiaire		Appuyer l'ASACO pour agrandir les locaux du CSCOM afin de disposer de plus d'espace pour séparer les hommes des femmes dans la salle d'observation des malades, pour un laboratoire et une salle d'échographie; Appuyer l'ASACO, pour augmenter la capacité d'accueil de la salle d'observation des accouchées.
ASACO Mamassoni	bénéficiaire	La tenue correcte des documents comptables, le respect des rôles et responsabilités des membres de l'ASACO, la connaissance des rôles du personnel médical et de l'ASCO et les respect des principes comptables pour la gestion des fonds; Les recettes du CSCOM ont augmenté; les dettes ont été épongées; la balance est excédentaire	Renforcer l'approche d'intervention jusqu'ici adoptée par MJC et son partenaire pour les projets à venir.; appui à l'amélioration de la capacité de la salle d'observation pour l'accueil; des accouchées; Appuyer le CSCOM à améliorer la salle d'observation en séparant les hommes des femmes gardés en observation. Prendre en compte l'électrification du CSCOM en panneaux solaires.
DRS	Appui/accompagnement représentation de l'Etat malien	La flexibilité du projet par rapport aux besoins des population	Envisager le suivi correct permanent de toutes les interventions pour s'assurer que les effets recherchés sont atteints (bilan technique et financier, tenue régulière des réunions, gouvernance etc.); vérifier ce qui a marché et ce qui n'a pas marché.
CSREF	Appui/conseils représentant du niveau régional	Le renforcement du dépôt de vente de médicaments; Approche inclusive du projet, tous les aspects du domaine médical ont été touchés (soins préventif, curatifs, équipements, infrastructures, gouvernance, médicaments).	Renforcer et appuyer les activités et les services; partager les résultats de l'évaluation pour permettre de soutenir les acquis; songer à mobiliser d'autres ressources pour soutenir les efforts des CFUS dans la mobilisation des populations.
DRPFEE	Appui/conseils représentant de l'Etat ;	La mise en place ds fonds MUSO; la formation de l'ASACO sur le management et la mobilisation sociale; la formation sur la gestion des stocks de médicaments; la clôture du CSCOM et la mise en place de l'approche CFUS.	Continuer la formation du personnel de santé car il est mobile; continuer à remplacer le matériel défectueux ou de renforcer le plateau technique; Renforcer l'implication des hommes en matière de SSR par l'approche égalité homme -femme, ou mari modèle qui consiste à identifier des hommes engagés pour la santé de la femme, et de l'enfant, les former et les engager pour la sensibilisation de leurs pairs; promouvoir l'école des mères qui consiste à aménager une salle où toutes les femmes enceinte reçues en CPN selon le stade d'évolution de la grossesse, les former sur les aspects de l'entretien de la grossesse, les avantages de la CPN les inconvénients de ne pas la faire, les signes de danger et les signes positifs de l'évolution de la grossesse, la préparation du plan d'accouchement.
SLPFEE	Appui/conseils représentation du niveau régional	La mise en place du CFUS, facteur déterminant pour l'implication et la responsabilisation dans l'amélioration de la santé au niveau de la communauté	Instaurer un système de suivi/supervision des activités par les services d'appui (CSREF, SDS-ES, SLPFEE); Etendre le projet à d'autres CSCOM en difficultés ou qui sollicitent les interventions de MJC; Construire une salle de formation à l'intention des CFUS pour organiser les formations au niveau du service de SLPFEE; Partager les rapports d'activités du projet avec les services techniques.
SDS-ES	Appui/conseils représentant local de la Direction Régionale du développement social et de l'économie solidaire.	La mise en place des CFUS, car il place la femme au cœur de santé; l'apport de ressources pour l'autonomisation des femmes, la création du fonds MUSO, le management et le leadership.	Continuer dans la même lancée qui est le pragmatisme et la flexibilité; faire un clin d'œil au service local du, développement social en termes d'appui en matériel informatique t logistique.
MAIRIE	Appui/conseils représentation de la collectivité	La sécurisation du CSCOM et l'appui aux enfants malnutris.	La formation continue des agents; le renouvellement du matériel de mauvaise qualité encore utilisé sur le site; la mise en place d'un système de suivi basé sur le résultat.

IDENTIFIANTS		RESULTATS ATTEINTS PAR LE PROJET SELON CHAQUE INTERLOCUTEUR								
CIBLES	Niveau d'implication	R 1	A1.R1	A2.R1	A3.R1	A4.R1	R2	A1.R2	A2.R2	A3.R2
CFUS Mamassoni	bénéficiaire	Les infrastructures sanitaires du CSCOM de Mamassoni ont été améliorées	Un mur de clôture a été très bien construit pour sécuriser les locaux et les installations du CSCOM	La maternité est électrifiée permanemment grâce aux panneaux photovoltaïques installées.	Le CSCOM a bénéficié d'équipements médicaux de qualité (tables, chaises et bancs, hangar pour la vaccination, aire de lavage pour les accouchées, téléviseur, balances, armoires, tables d'accouchement)	Des médicaments ont été fournis au CSCOM en fonction des besoins exprimés par l'ASACO.	Les soins de santé pour les femmes et les filles en matière de SSR ont connu une amélioration	Les membres du bureau du CFUS (37 membres) ont été formés sur: la gestion des finances et comptable des AGR, les techniques d'animation, les VBG, les droits humains et de la femme, la SSR.	Le contenu des formations reçues nous a aidé à tenir le cahier de vente, le cahier de stock et le cahier de recettes, à bien gérer nos AGR;	Le renforcement de la connaissance de nos droits et devoirs et la tenue des outils de gestion des AGR et du fonds MUSO.
Djénéba Keïta	Patiente	Les infrastructures sanitaires du CSCOM de Mamassoni ont été améliorées	Un mur de clôture a été très bien construit pour sécuriser les locaux et les installations du CSCOM	Panneaux solaires photovoltaïques ont été installés; éclairaient permanemment la maternité pour 3 952 500 FCFA.	Le CSCOM a bénéficié de plusieurs choses par les informations : la clôture par la construction d'un mur en ciment, la dotation en équipements pour la maternité et le CSCOM, l'aménagement d'une de lavage pour les accouchées et un téléviseur	Des médicaments ont été fournis au CSCOM	Les soins de santé pour les femmes et les filles en matière de SSR ont connu une amélioration	Le CSCOM est sécurisé par la clôture, les femmes fréquentent les services de la maternité surtout la CPN et l'accouchement parce que leur intimité est garantie	Le personnel de santé est disponible et accueille bien les malades et les soignent bien notamment les services de CPN, d'accouchement et de vaccination des enfants sont bien fournis par la sage-femme et l'infirmières car elles sont gentilles et reçoivent bien les clients.	Les activités réalisées par le projet (clôture du CSCOM, dotation en médicaments, et matériel médical, éclairage de la maternité, présence du personnel et disponibilité des services), ont aidé à mettre la population en confiance et ont facilité leur accès au CSCOM.

Solidarité pour l'Autopromotion à la Base

Djélika Fané	Patiente	Les infrastructures sanitaires du CSCOM de Mamassoni ont été améliorées	Un mur de clôture a été très bien construit pour sécuriser les locaux et les installations du CSCOM	Panneaux solaires photovoltaïques ont été installés; éclairent permanemment la maternité, pour 3 952 500 FCFA.	Le CSCOM a bénéficié de plusieurs choses par les informations reçues : la clôture par la construction d'un mur en ciment, la dotation en équipements pour la maternité et le CSCOM, l'aménagement d'une de lavage pour les accouchées et un téléviseur	Des médicaments ont été fournis au CSCOM	Les soins de santé pour les femmes et les filles en matière de SSR ont connu une amélioration	Le CSCOM est sécurisé par la clôture, les femmes fréquentent les services de la maternité surtout la CPN et l'accouchement parce que leur intimité est garantie.	Le personnel de santé est disponible et accueille bien les malades et les soignent bien notamment les services de CPN, d'accouchement et de vaccination des enfants sont bien fournis par la sage-femme et l'infirmières car elles sont gentilles et reçoivent bien les clients.	Les activités réalisées par le projet (clôture du CSCOM, dotation en médicaments, matériel médical, éclairage de la maternité, présence du personnel et disponibilité des services), ont aidé à mettre la population en confiance et ont facilité leur accès au CSCOM.
Assanatou Diabaté	Patiente	Je constate des changements au CSCOM .	Il n'y avait pas de clôture au CSCOM	La maternité est éclairée de jour comme de nuit; des panneaux solaires ont permis cela grâce au projet selon mes observations car ils sont visibles.	De la même manière que la clôture et les panneaux je vois beaucoup d'autres choses au CSCOM, tel qu'un téléviseur, le hangar pour la vaccination des bancs métalliques, des chaises qui sont tous visibles et qui n'étaient pas ici avant.	Chaque fois que je viens en consultation, j'ai toujours eu sur place les médicaments prescrits; or avant il fallait aller chercher certains produits manquants ailleurs; par surprise, demandé à la gérante qui m'a informée que le projet a donné beaucoup de médicament au CSCOM	Les soins de santé pour les femmes et les filles en matière de SSR ont connu une amélioration	Vraiment le CSCOM paraît comme neuf avec ce que je vois.es différents changements	Les agents de santé ont aussi changé car avant il n'étaient pas en nombre et recevaient mal les malades; aujourd'hui ils reçoivent bien, et se mettent au service des malades.	Je peux dire que tout ce je vois comme du nouveau a permis d'attirer les populations vers le CSCOM.
Fanta Fané	Patiente	Les infrastructures sanitaires du CSCOM de Mamassoni ont été améliorées	Le CSCOM est clôturé	La maternité éclairée en permanence par des panneaux solaires	Le CSCOM a changé de visage grâce à choses que nous avons constaté, par exemple: des tables, des bancs métalliques, un téléviseur, un hangar sous lequel se fait la vaccination, une aire de lavage où les accouchées font le linge;	j'ai aussi appris que des médicaments ont été fournis au CSCOM ?	Les soins de santé pour les femmes et les filles en matière de SSR ont connu une amélioration	Le CSCOM est sécurisé par la clôture, le matériel reçu du projet la présence du personnel compétent et qui est disponible et qui accueille bien les patients ont amené femmes à fréquenter les services de la maternité surtout la CPN et l'accouchement parce que leur intimité est garantie.	Le personnel de santé est disponible et accueille bien les malades et les soigne bien notamment les services de CPN, d'accouchement et de vaccination des enfants sont bien fournis par la sage-femme qui et gentille reçoit bien les clients.	Les activités réalisées par le projet dont j'ai parlé tantôt, ont aidé à mettre la population en confiance et ont facilité leur accès au CSCOM.

Solidarité pour l'Autopromotion à la Base

ASSAN SAMAKE	Gestionnaire MZC	Les infrastructures sanitaires du CSCOM de Mamassoni ont été améliorées	Le mur de clôture du centre a été construit comme prévu	Des installations solaires ont été réalisés à la maternité du CSCOM à hauteur de plus de 3 900 000F.CFA pour renforcer l'électrification du centre avec des délestages de l'EDM et également l'implantation de quatre lampes solaires dans la cour du centre.	Le CSCOM de Mamassoni a été doté d'une importante quantité de matériels et équipements médicaux à plus de 11 000 000 F.CFA (tables d'accouchement, tables de consultation, boîte d'accouchement, de consultation, des balances, des kits javelle, lampe frontale.)	Un important lot de médicaments a été remis au CSCOM de Mamassoni d'une valeur de plus de 1 600 000F.CFA pour renforcer le dépôt de vente.	Les soins de santé pour les femmes et les filles en matière de SSR ont connu une amélioration	Le personnel sanitaire du CSCOM de Mamassoni a reçu trois sessions de formation sur la SSR, le dépistage du cancer du col de l'utérus	Les capacités du personnel de santé du centre ont été renforcées sur la Covid19 et la dengue.	Les services de santé sont assurés par un personnel au complet; le DTC n'est pas un médecin mais un technicien supérieur de santé.
FANTA TEME	Conseillère Formatrice SABA	Les infrastructures sanitaires du CSCOM de Mamassoni ont été améliorées	Le mur de clôture du centre a été construit comme prévu	Des installations solaires ont été réalisés à la maternité du CSCOM à hauteur de plus de 3 900 000F.CFA pour renforcer l'électrification du centre avec des délestages de l'EDM et également l'implantation de quatre lampes solaires dans la cour du centre.	Le CSCOM de Mamassoni a été doté d'une importante quantité de matériels et équipements médicaux à plus de 11 000 000 F.CFA (tables d'accouchement, tables de consultation, boîte d'accouchement, de consultation, des balances, des kits javelle, lampe frontale.)	Un important lot de médicaments a été remis au CSCOM de Mamassoni d'une valeur de plus de 1 600 000F.CFA pour renforcer le dépôt de vente.	Les soins de santé pour les femmes et les filles en matière de SSR ont connu une amélioration	Le personnel sanitaire du CSCOM de Mamassoni a reçu trois sessions de formation sur la SSR, le dépistage du cancer du col de l'utérus	Les capacités du personnel de santé du centre ont été renforcées sur la Covid19 et la dengue.	Les services de santé sont assurés par un personnel au complet; le DTC n'est pas un médecin mais un technicien supérieur de santé.

CIBLES	Niveau d'implication	R3	A1.R3	A2.R3	A3.R3	R4	A1.R4	A2.R4	A3.R4	A4.R4	A5.R4	A6.R4
CFUS Mamassoni	bénéficiaire	La gouvernance des organes de gestion de l'ASACO est améliorée.	Les membres du CFUS organisent des sorties (18 au total) pour les 6 premiers de l'année 2025	L'implication du CFUS dans la sensibilisation et la mobilisation pour la fréquentation des	Les pratiques de gestion et de fonctionnement des 2 entités (CSCOM et	La confiance des femmes et des adolescentes dans l'utilisation	Une campagne de sensibilisation à travers une conférence sur SSR et le droit des femmes a été organisée au CSCOM	Les membres des CFUS ont été formés sur les techniques d'animation, la gestion	Le CFUS est en place et fonctionne	24 associations féminines sont membres du CFUS de Mamassoni 37 membres issus de	Le fonds MUSO existe et est géré par les membres du CFUS; les fonds sont mobilisés sur la base des revenus générés par les AGR.	A travers la campagne /conférence organisée au CSCOM et qui a mobilisé beaucoup

Solidarité pour l'Autopromotion à la Base

			dans le quartier pour animer des séances de sensibilisation des populations, notamment en vue de fréquentation des services du CSCOM, particulièrement les services de SSR; les membres tiennent les outils comptables pour bien gérer les AGR et le fonds MUSO .	services du CSCOM a aidé à améliorer l'utilisation des services de vaccination des enfants, de CPN pour les femmes enceinte: (VAR2 de 68 à 168 pour le 1er semestre 2025; CPN de 40 à 50 femmes pour le 1er semestre 2025 ; les consultations curatives ont été stationnaires pour la même période 176 consultations) selon les information du personnel médical; l'appui de l'ASACO à vente des cartes de membres et la recherche active des cas organisé par les membres du CFUS ont aussi contribué à cette amélioration.	ASACO) ont changé; la collaboration est bonne; les réunions statutaires se tiennent régulièrement (1fois/mois pour le comité de gestion, 1fois/trimestre pour le conseil d'administration, 1fois/an pour l'AG; la dernière AG tenue remonte à 2024 ; toutes ces réunions sont tenues avec de PV à l'appui. Le personnel de santé tient des réunions mensuelles pour échanger sur la progression des indicateurs, les difficultés rencontrées et les recommandations à observer.	des services de SSR a augmenté	de Mamassoni, courant 2024; elle a été animée par une sage-femme de la DRS et Mr Camara Adama de l DRPFEF avec l'appui du CFUS à travers la production et la présentation d'un sketch; les services de PF et de CPN ont connu une amélioration sensible par la suite; la population a adhéré aux messages véhiculés notamment les femmes satisfaites de l'atteinte des objectifs visés par le projet qui a permis d'améliorer les conditions de vie et la santé des populations en général; il a permis à la population d'accéder facilement et à proximité à des soins de qualité grâce à un personnel qualifié, un CSCOM équipé et doté en médicament, une ASACO dynamique et le service de l'AMO disponible.	comptable et financière des AGR et les droits de la femme.		chacune de ces associations composent un bureau de coordination; ils ont reçu une formation technique (gestion des AGR) pour renforcer l'autonomisation des femmes.	Aujourd'hui 104 membres du CFUS sont des adhérentes du fonds MUSO.	de personnes, la population a été sensible aux messages véhiculés; elle a permis de constater une affluence notable vers le CSCOM comme en le personnel de santé
Djénéba Keïta	Patiente	La gouvernance des organes de gestion de l'ASACO est améliorée.	La sécurisation des locaux par la construction du mur de clôture a été un effet favorisant, l'accès aux services, surtout pour nous les femmes on s'est senti en	Au CSCOM, nous sommes rassurés que les services seront offerts dans l'intimité et avec qualité, c'est pourquoi je me donne même plus	Nous sommes aujourd'hui, satisfaites du fonctionnement car chacun fait son travail avec satisfaction ; le personnel est accueillant et	La confiance des femmes et des adolescentes dans l'utilisation des services	Je suis très satisfaite car les besoins de santé sont gérés à souhait et tout près de moi.	Le cadre de travail a changé parce que bien clôturé, et entretenu par le personnel et les membres du CFUS; équipé en matériel et la maternité éclairée	La disponibilité d'un personnel de qualité et qui accueille bien et l'éclairage de la maternité en permanence ont rassuré les femmes vers l'utilisation des services du CSCOM,	Les membres du CFUS ont beaucoup joué un rôle dans la mobilisation des populations, notamment les femmes par les séances de sensibilisation de	La CPN, la vaccination, la PF et l'accouchement au niveau de la maternité ont connu une légère hausse car la cible privilégiée des séances de sensibilisation reste les femmes qui sont plus concernées en matière de santé de la famille.	Le personnel médical est mieux éclairé sur cet aspect; toutefois au regard de l'affluence vers la maternité les services de CPN, d'accouchement et

Solidarité pour l'Autopromotion à la Base

			sécurité, loin des regards de la population.	la peine d'aller ailleurs.	L'ASACO est engagée, ce qui n'était pas le cas au paravent.	de SSR a augmenté		en permanence grâce à des panneaux solaires; ce n'était pas le cas au paravent.	notamment la maternité	la recherche actives des perdus de vue en CPN et en vaccination des enfants; ils ont joué un grand rôle auprès de l'ASACO dans la fixation et l'affichage des tarifs des actes sanitaires à la maternité et au dispensaire.		de vaccination se sont améliorés.
Djélika Fané	Patiente	La gouvernance des organes de gestion de l'ASACO est améliorée.	La sécurisation des locaux par la construction du mur de clôture a été un effet favorisant, l'accès aux services, surtout pour nous les femmes on s'est senti en sécurité, loin des regards de la population.	Au CSCOM, nous sommes rassurées que les services seront offerts dans l'intimité et avec qualité, c'est pourquoi je me donne même plus la peine d'aller ailleurs.	Je suis aujourd'hui, satisfaites du fonctionnement du CSCOM car chacun le personnel est accueillant et l'ASACO est engagée et motivé ; ce qui n'était pas le cas au paravent.	La confiance des femmes et des adolescentes dans l'utilisation des services de SSR a augmenté	Je suis très satisfaite car les besoins de santé sont gérés à souhait et tout près de moi.	Le cadre de travail a changé parce que bien clôturé, et entretenu par le personnel et les membres du CFUS; équipé en matériel et la maternité éclairée en permanence grâce à des panneaux solaires; ce n'était pas le cas au paravent.	La disponibilité d'un personnel de qualité et qui accueille bien et l'éclairage de la maternité en permanence ont rassuré les femmes vers l'utilisation des services du CSCOM, notamment la maternité	Les membres du CFUS ont beaucoup joué un rôle dans la mobilisation des populations, notamment les femmes par les séances de sensibilisation de recherche active des perdus de vue en CPN et en vaccination des enfants.	La CPN, la vaccination, la PF et l'accouchement au niveau de la maternité ont connu une légère hausse car la cible privilégiée des séances de sensibilisation reste les femmes qui sont plus concernées en matière de santé de la famille.	Le personnel médical est mieux indiqué pour vous éclairer sur cet aspect; toutefois au regard de l'affluence vers la maternité les services de CPN, d'accouchement et de vaccination se sont améliorés.
Assanatou Diabaté	Patiente	La gouvernance des organes de gestion de l'ASACO est améliorée.	La clôture du CSCOM et le matériel donné par le projet ont permis au CSCOM de travailler beaucoup et avec satisfaction.	Je suis heureuse de fréquenter le CSCOM car il n'est pas et satisfait à mes besoins de santé.	Honnêtement le CSCOM fonctionne car les services dont j'ai besoin se trouvent sur place et sont fournis par des agents de santé qui connaissent leur travail.		Je suis très satisfaite car mes besoins de santé surtout sont gérés à souhait et à côté de moi.	Le CSCOM a aujourd'hui un nouveau visage; je suis une habituée des lieux et ce que je vois maintenant n'est pas la même chose qu'avant, pas de clôture, un personnel insuffisant pas suffisamment équipé.	Le personnel fait bien son travail est disponible et accueille aussi bien à la maternité qu'au dispensaire.	Les membres du CFUS jouent un rôle important dans la mobilisation des populations, surtout nous les femmes par les séances de sensibilisation; c'est grâce à eux que je fréquente le CSCOM.	Selon mes remarques, la CPN, la vaccination, la PF et l'accouchement au niveau de la maternité ont changé car l'affluence est visible.	Je ne peux pas apprécier car je suis simple utilisatrice des services du CSCOM

Solidarité pour l'Autopromotion à la Base

Fanta Fané	Patiente	La gouvernance des organes de gestion de l'ASACO est améliorée.	La sécurisation des locaux par le mur de clôture a été un effet favorisant l'accès aux services, surtout pour nous les femmes on s'est senti en sécurité.	Les services sont désormais offerts au CSCOM dans l'intimité et avec qualité et dans le respect des malades.	Nous sommes aujourd'hui, satisfaites du fonctionnement car chacun fait son travail avec satisfaction ; le personnel est accueillant et l'ASACO est engagée et motivée; ce qui n'était pas le cas au paravent.		Je suis très satisfaite car les besoins de santé sont gérés à souhait et non loin de moi.	Le CSCOM a aujourd'hui un nouveau visage; je suis une habituée ds lieux et ce que je vois maintenant n'est pas le même chose qu'avant, pas de clôture, personnel insuffisant et pas équipé; très de femmes venaient au CSCOM. Maintenant tout cela n'est qu'un mauvais souvenir.	Le personnel est qualifié et disponible, accueillant bien la maternité est éclairée à tout moment; tout cela a rassuré les femmes aller vers services du CSCOM, notamment la maternité	Les membres du CFUS sont d'infatigables femmes; elles sont régulièrement à nos côtés par des séances d'animation pour nous informer des avantages de la fréquentation du CSCOM; elles nous défendent même en cas d'injustice; elles aident à retrouver les pertes de vue en CPN et en vaccination.	Quand je regarde l'affluence à la maternité, je peux dire que La CPN, la vaccination, la PF et l'accouchement au niveau de la maternité ont connu une l'ère hausse, surtout avec les informations que donnent les membres des CFUS par les séances de sensibilisation dans le quartier.	Je ne peux apporter de précision sur cet aspect, mais comme je viens de le dire l'affluence vers la maternité semble indiquer que l'utilisation des services de CPN, d'accouchement et de vaccination se sont améliorés.
ASSAN SAMAKE	Gestionnaire MZC	Les accompagnements des agents du projet sont effectués pour s'assurer que les personnels sanitaires sont en train de mettre en pratique les formations en matière de santé sexuelle de la reproduction .	Les responsables de l'ASACO ont reçu également trois sessions de formation sur les thèmes suivants ; Rôles, responsabilités la gestion administrative des organes de gestion des ASACO, CSCOM et fonctionnement du référentiel d'évacuation (urgences) ; La gestion comptable et la gestion des stocks de médicaments ; La gestion administrative et comptable des fonds de solidarité ;	La rencontre d'échange entre les acteurs de santé a été réalisée en présence des partenaires techniques qui sont entre autres (DRS, CSRéf, SLDS-ES, SLPFEF, la DR PFEF, la Mairie, la FELASCOM, les responsables de l'ASACO de Mamassoni, les membres du CFUS) sous la présidence du Préfet du cercle de Sikasso; -	L'équipe du projet a assuré un suivi afin de pérenniser les acquis des formations réalisées durant toute la durée du projet.	La confiance des femmes et ds adolescentes dans l'utilisation des services de SSR a augmenté	Une campagne de sensibilisation a été réalisée par l'équipe projet sur un autre programme en 2022.	Afin de permettre aux membres du CFUS de mieux gérer le CFUS et leurs organisations une formation a été réalisée par l'équipe projet en gestion administrative, financière et comptable	Pendant l'exécution du projet, un CFUS a été mis en place avec l'appui de l'ASACO, des services techniques partenaires (SLDS-ES SLPFEF; La mise en place des CFUS a beaucoup facilité l'accès des femmes aux services de santé par des sensibilisations et mobilisations, l'amélioration du plateau technique et la clôture du centre et la formation des agents de santé sur la santé de la reproduction (trois sessions).	Formation technique pour renforcer l'AGR associée au CFUS	La MuSo (Mutuelle de Solidarité) est un fonds d'auto crédit que MZC met à la disposition des organisations féminines partenaires pour les aider à être économiquement plus autonomes. Chaque membre a droit à faire des prêts dans ce fonds pour mener des AGR ou résoudre des problèmes personnels. Le taux d'intérêt est réduit à 1% par mois et le fonds est auto gérée par l'organisation; Pour le CFUS de Mamassoni, MZC a subventionné la MuSo à hauteur plus de 1 300 000Fcf plus l'apport du CFUS qui sont octroyés entre les membres du CFUS.	Une campagne de sensibilisation de la population sur l'utilisation du CSCOM ainsi que sur les droits humains et droits de la femme s'est tenue dans la cour du centre et a regroupé plus de 160 personnes.

Solidarité pour l'Autopromotion à la Base

FANTA TEME	Conseiller e Formatric e SABA	Les accompagnements des agents du projet sont effectués pour s'assurer que les personnels sanitaires sont en train de mettre en pratique les formations reçues en matière de santé sexuelle de la reproduction .	Les responsables de l'ASACO ont reçu également trois sessions de formation sur les thèmes suivants ; Rôles, responsabilités la gestion administrative des organes de gestion des ASACO, CSCOM et fonctionnement du référentiel d'évacuation (urgences) ; La gestion comptable et la gestion des stocks de médicaments ; La gestion administrative et comptable des fonds de solidarité ;	La rencontre d'échange entre les acteurs de santé a été réalisé en présence des partenaires techniques qui sont entre autres (DRS, CSRéf, SLDS-ES, SLPFEF, la DR PFEF, la Mairie, la FELASCOM, les responsables de l'ASACO de Mamassoni, les membres du CFUS) sous la présidence du Préfet du cercle de Sikasso; -	L'équipe du projet a assuré un suivi afin de pérenniser les acquis des formations réalisées durant toute la durée du projet.	La confiance des femmes et ds adolescentes dans l'utilisation des services de SSR a augmenté	Une campagne de sensibilisation a été réalisée par l'équipe projet sur un autre programme en 2022.	Afin de permettre aux membres du CFUS de mieux gérer le CFUS et leurs organisations une formation a été réalisé par l'équipe projet en gestion administrative, financière et comptable	Pendant l'exécution du projet, un CFUS a été mis en place avec l'appui de l'ASACO, des services techniques partenaires (SLDS-ES SLPFEF; La mise en place des CFUS a beaucoup facilité l'accès des femmes aux services de santé par des sensibilisations et mobilisations, l'amélioration du plateau technique et la clôture du centre et la formation des agents de santé sur la santé de la reproduction (trois sessions).	Formation technique pour renforcer l'AGR associée au CFUS	La MuSo (Mutuelle de Solidarité) est un fonds d'auto crédit que MJC met à la disposition des organisations féminines partenaires pour les aider à être économiquement plus autonomes. Chaque membre a droit à faire des prêts dans ce fonds pour mener des AGR ou résoudre des problèmes personnels. Le taux d'intérêt est réduit à 1% par mois et le fonds est auto gérée par l'organisation; Pour le CFUS de Mamassoni, MJC a subventionné la MuSo à hauteur plus de 1 300 000Fcf plus l'apport du CFUS qui sont octroyés entre les membres du CFUS.	Une campagne de sensibilisation de la population sur l'utilisation du CSCOM ainsi que sur les droits humains et droits de la femme s'est tenue dans la cour du centre et a regroupé plus de 160 personnes.
------------	-------------------------------	--	--	--	--	--	--	--	---	---	--	--

*

CIBLES	Niveau d'implication	Actions innovantes	SUGGESTIONS
CFUS Mamassoni	bénéficiaire	Formation à la tenue des cahiers de vente, de stock et de recettes pour une meilleur gestion des AGR.	Penser à adapter les agendas des sessions de formation aux femmes lettrées du CFUS qui travaillent dans le privé, afin qu'elles puissent y participer ; cibler les week-ends dans la mesure du possible; Continuer les appuis renforcer les capacités des membres du CFU en gestion des AGR (organiser des sessions de recyclage); Former les membres du CFUS à l'élaboration du plan d'action annuel, trimestriel et mensuel).

Solidarité pour l'Autopromotion à la Base

Djénéba Keïta	Patiente	La clôture, la disponibilité des services et l'accueil des agents de santé donné à la population et surtout aux femmes l'envie de fréquenter le 1 CSCOM.	Au regard de l'affluence actuelle, je souhaite que la maternité soit retouchée pour l'agrandir et offrir ainsi plus d'espace pour les accouchées en observation.
Djélika Fané	Patiente	Le mur de clôture a été l'élément catalyseur pour donner aux femmes l'assurance que leur intimité et leur dignité sont garanties au CSCOM.	Que MZC et son partenaire continue à nous appuyer pour d'autres besoins.
Assanatou Diabaté	Patiente	La clôture permis aux femmes d'être rassurées que leur intimité et leur dignité sont garanties et qu'elles sont en sécurité au CSCOM.	Je demande à MZC et son partenaire d'achever ce qu'il a commencé au niveau du dispensaire pour que les femmes e et les hommes soient séparés pendant le temps d'observation car la salle actuelle est un peu étroite.
Fanta Fané	Patiente	La clôture a valorisé les infrastructures du CSCOM et l'éclairage de la maternité ont provoqué l'engouement des populations pour son appropriation et conduit à le fréquenter.	Je sollicite encore l'appui de MZC et son partenaire pour que la maternité soit retouchée pour l'agrandir et offrir ainsi plus d'espace pour les accouchées en observation.
ASSAN SAMAKE	Gestionnaire MZC	Avant le projet, l'ASACO n'était pas fonctionnelle et les responsables ne maîtrisaient pas leurs rôles et responsabilités (mauvaise gestion, la non maîtrise des textes de l'ASACO...). Le CSCOM n'était pas clôturé, il n'avait pas d'électrification solaire de la maternité et n'était pas bien équipé à hauteur de souhait; Avec le projet, la gestion de l'ASACO s'est nettement améliorée et même la gestion du personnel, les responsables maîtrisent bien leurs rôles et responsabilités grâce aux formations reçues par le projet. Le CSCOM est clôturé et l'intimité des femmes est préservée et le plateau technique s'est beaucoup amélioré avec une importante donation de matériels, équipements médicaux et de produits pharmaceutiques par MZC et ses partenaires.	La formation continue des agents; le renouvellement du matériel de mauvaise qualité encore utilisé sur le site; la mise en place d'un système de suivi basé sur le résultat.
FANTA TEME	Conseillère Formatrice SABA	Avant le projet, l'ASACO n'était pas fonctionnelle et les responsables ne maîtrisaient pas leurs rôles et responsabilités (mauvaise gestion, la non maîtrise des textes de l'ASACO...). Le CSCOM n'était pas clôturé, il n'avait pas d'électrification solaire de la maternité et n'était pas bien équipé à hauteur de souhait; Avec le projet, la gestion de l'ASACO s'est nettement améliorée et même la gestion du personnel, les responsables maîtrisent bien leurs rôles et responsabilités grâce aux formations reçues par le projet. Le CSCOM est clôturé et l'intimité des femmes est préservée et le plateau technique s'est beaucoup amélioré avec une importante donation de matériels, équipements médicaux et de produits pharmaceutiques par MZC et ses partenaires.	RAS

Anexo 5: Extracto del informe del DTC

LES DONNEES DU CSCOM DE MAMASSONI DE L'ANNEE 2023 ET 2024 (Extraits du tableau de bord du Directeur Technique du Centre (DTC)) de Mamassoni

Période	Nbre consultati on curative 2023	Nbre consul tation curati ve 2024	Nbre CPN1 2023	Nbre CPN 1 2024	Nbre CPN4 2023	Nbre CPN4 2024	Nbre CPON 2023	Nbre CPO N 2024	Nbre PF 2023	Nbre PF 2024	Nbre d'accouche ments 2023	Nbre d'accouche ments 2024
Janvier	182	128	30	52	6	6	29	20	59	50	25	20
Février	219	194	39	26	16	10	18	14	50	55	18	14
Mars	201	224	36	47	4	2	15	39	32	76	15	39
Avril	158	174	33	33	4	4	16	21	40	62	16	21
Mai	146	187	14	45	9	7	23	18	63	403	23	18
Juin	225	257	47	37	8	8	17	23	73	83	17	23
Juillet	235	325	46	53	4	4	21	40	101	92	21	40
Août	295	296	53	52	0	5	20	48	92	20	20	48
Septembre	385	384	29	46	0	11	23	24	29	80	23	24
Octobre	401	532	43	61	3	13	25	36	52	64	23	36
Novembre	381	421	54	48	6	12	34	49	86	46	34	49
Décembre	232	231	49	33	3	8	22	39	50	100	22	39
TOTAUX	3060	3352	473	533	63	90	259	371	718	831	259	371

Nb : Les données de 2025 ne sont pas encore disponibles

Anexo 6: Galerías de fotos



El arquitecto de MZC (con gorra) da instrucciones al contratista (junto a la pared) junto al presidente de ASACO, todo ello bajo la mirada del director ejecutivo de la ONG SABA (con un bloc de notas en la mano), socio de MZC en este proyecto (imagen de la recepción del muro).



Foto de grupo con el personal del CSCOM el día de la recopilación de datos.



Recopilación de datos durante la evaluación con las mujeres del CFUS de Mamassoni.



Foto de grupo con los miembros de ASACO durante la recopilación de datos para la evaluación.



Imagen de los participantes trabajando en grupo durante la primera sesión de la formación del personal sanitario sobre SSR.



Imágenes de la entrega de materiales, medicamentos y equipos médicos en Mamassoni.



Interior del muro de cerramiento construido por el proyecto, así como instalaciones solares en la parte superior e inferior.



Una paciente toma agua en la zona de lavado.