Annexe 3 : Bilan d’exécution des actions engagées en 20..

*Bilan à renvoyer à l’Agence Régionale de Santé Délégation Territorial semestriellement : au 15 février et au 15 septembre.*

# 1- (intitulé de l’axe soutien, information ou formation)

Commentaires généraux sur la mise en œuvre du programme d’action et perspectives pour l’année n+1 :

|  |  |
| --- | --- |
| **Montant prévu et réalisé pour l’année N** |   |
| **Contexte de mise en œuvre** | Précisions calendaires, justifications de retards éventuels, méthodologie, difficultés éventuellement rencontrées…  |
| **Objectifs de l’action pour l’année n** | Prévisions de réalisation pour l’année n, rappel des objectifs fixés |
| **Réalisation** | Degré de réalisation de l’action, atteinte des objectifs ou non, justification des écarts entre le prévu et le réalisé… |
| **Données quantitatives** | Public concerné, effectif / volume / durée / fréquence… (selon le type d’action) |
| **Partenariat** | Quelles structures ont participé ? si participation d’autres acteurs, les préciser. |
| **Evaluation** | Selon les indicateurs prédéfinis, effets perçus de l’action, ressenti, difficultés… |
| **Perspectives pour l’année n+1** | Réajustement si besoin, stratégie suivie, engagements…  |

# 2- (intitulé de l’action)