REPUBLIQUE DEMOCRATIQUE DU CONGO

PROVINCE DE MAI-NDOMBE
Division Provinciale de la Santé de Mai-Ndombe
Zone de Santé de Bokoro

PLAN D'ACTIONS OPERATIONNEL CONSOLIDE DE LA ZONE DE SANTE

Nature de la ZS[1] : …Rurale .Superficie : 8008Km2
Code de la ZS : 332401.
Adresse physique du BCZ : Avenue Menangie N°1 Mission Catholique de BOKORO
B.P : .

Ville : Cité de BOKORO...

Territoire ou Commune : KUTU…..

Nom de l'HGR : BOKORO…….

Email (Zone de santé) (dockalonji@gmail.com).Email (HGR) (*)……

Téléphone (Zone de santé) (+243815955681) Tél (HGR) (+243812994958)…….

Téléphone VOIP : 5233…Heures de contact : …….

Phonie : N° fréquence. Heures de contact……

Décembre 2018

[1] Rurale, urbaine ou Urbano-rurale à ^préciser
(*) Indiquer l'adresse email de la ZS et de l'HGR (à créer) (**) Indiquer le n° de téléphone du MCZ et du Médecin Directeur de l'HGR si la ZS et l'HGR n'en ont pas.

Table des matières

Table des matières 2
I. ANALYSE DE LA SITUATION DE LA ZONE DE SANTE 3
1.1. Accessibilité et couverture sanitaire de la ZS 3
1.2. Données démographiques 7
1.3. Ressources humaines dans la ZS 7
1.4. Partenariat dans la ZS 9
1.5. Carte ou croquis de la ZS 10
I. REVUE SOMMAIRE DE LA MISE EN ŒUVRE DU PLAN D'ACTION OPERATIONNEL DE L'ANNEE PRECEDENTE (n-1) 10
2.1. Contexte de mise en œuvre du PAO (2018) 10
2.2. Revue des actions du PDSZ planifiées par les Unités fonctionnelles de la ZS (ECZ, HGR, CS) au cours de l'année (2018) Cfr PAO consolidé de la ZS de l'année (n-1) 11
2.3. Difficultés rencontrées au cours de la mise en œuvre du PAO (2018) 12
II. PROBLÈMES PRIORITAIRES DE LA ZONE DE SANTE 12
2.1. Problèmes prioritaires de la santé de la population 12
2.2. Problèmes prioritaires du système de santé 14
III. CADRE DE RESULTATS : OBJECTIFS ET CIBLES OPERATIONNELLES 16
IV. CADRE PROGRAMMATIQUE DU PAO CONSOLIDE DE LA ZS 21
V. PLAN DE SUIVI ET EVALUATION 29
VI. BUDGET SYNTHESE DU PAO CONSOLIDE DE LA ZS (En 3 composants (budget global, budget activités & budget fonctionnement à copier de la matrice spécifique de budgétisation de la DPS) 38

I. ANALYSE DE LA SITUATION DE LA ZONE DE SANTE

1.1. Accessibilité et couverture sanitaire de la ZS

Tableau n°1 : Accessibilité et couverture sanitaire de la ZS

(1) Aires de santé	(2) Population totale	(3) Pop < 5km CS	(4) Pop < 2 PS ou km SSC	(5) Pop Accessible (Nbre)	(6) Prop. Pop Accessible au 1er échelon par AS. (%)	(7) Distance du HGR-CS (en km)	(8) Pop. située à 40 Km ou à 8hrs de marche de l'HGR (Nbre)	(9) Prop. Pop Accessible au 2è échelon par AS. (%)	(10) Nombre FOSA privé au numérateur/ Nbre PS au Dénom.	(11) Voies d'accès (entre HGR-CS)	(12) Noms d'autres structures offrant le PCA	(13) Population ayant accès à un point d'eau potable ou une source d'eau potable
Bien	7139	7139	0	7139	100%	95Km	0	0	0/2	Route	0	7139
Bokoro	8443	8443	0	8443	100%	500 m	0	100%	2/3	Route	HGR	8443
Bokungu	11525	11525	0	11525	100%	70 Km	0	100%	4/4	Route	Duma Maman Ngoyolo	0
Bomo	5204	5204	0	5204	100%	35 Km	0	0	0/3	Rivière	0	0
Botemola	8043	8043	0	8043	100%	129 Km	0	0	1/2	Route	0	0

Boyon	6172	6172	0	6172	100%	110 Km	0	0	1/2	Route	0	6172
Elombe	15958	15958	0	15958	100%	55 Km	0	100%	0/4	Route	Elombe	15958
Ipeke	3583	3583	0	3583	100%	70 Km	0	0	1/1	Rivière	0	3583
Isaka mbole	4882	3178	0	4882	100%	147 Km	0	0	0/1	Route	0	4882
Kemba Lelaw	8829	5060	0	8829	100%	20 Km	0	100%	0/1	Rivière	Kemba lelaw	8829
Kemba Secteur	12056	9750	0	12056	100%	42 Km	0	0	1/3	Route	0	12056
Kempimpi	6030	6030	0	6030	100%	32 Km	0	0	1/3	Route	0	6030
Kutu Central	19718	19718	0	19718	100%	35 Km	0	100%	2/4	Rivière	Kutu Central	19718
Kutu lumumba	8683	8425	0	8683	100%	36 K m	0	0	0	Rivière	0	8683
Luna	12920	11304	0	12920	100%	110 Km	0	0	2/4	Route	0	12920
Makaw	6434	6434	0	6434	100%	120 Km	0	100%	0	Route	Makaw	6434
Mokila	5819	953	0	5819	100%	120 Km	0	0	1/2	Route	0	5819
Motangiri	7506	1226	0	7506	100%	20 Km	0	16%	2/3	Route	0	7506
Ndjampie	7633	7500	0	7633	100%	130 Km	0	0	1/2	Route	0	7633
Nsanga Nsanga	19001	3167	0	19001	100%	2 Km	0	100%	1/2	Route	Pharmalola	19001
Nsekesiri	8224	8024	0	8224	100%	16 Km	0	0	0	Route	0	8224
Semendwa CEBU	4633	4633	0	4633	100%	66 Km	0	100%	1/1	Route	Semendwa CEBU	4633
Semendwa Cité	17442	10321	0	17442	100%	65 Km	0	59%	2/4	Route	Semendwa Cité	17442
Tolo 1	14437	14437	0	14437	100%	35 Km	0	100%	1/2	Route/Rivière	Hop Tolo	14437

TOLO II	8276	8276	0	8276	100%	36 Km	0	0	0	Route/Rivière	0	8276
Vuna	9293	8050	0	9293	100%	47 Km	0	0	2/3	Route	0	0
Total	244774	202553	0	244774	83%		0		25/56			213818
	*Accessibilité au 1er échelon pour la ZS en %= total col.(5)*100/total col.2*											
	*Accessibilité au 2ème échelon pour la ZS en %= total col.(8)*100/total col.2*											

Colonne (5)= colonne (3) + colonne (4) ; Col. (10) : placer au numérateur le nbre de FOSA privées et au dénominateur le nbre de PS ; Col. (11) : préciser par les voies d'accès route, par rivière, etc.

Proportion de la population accessible au 1er échelon par AS (col. 6) =
Pop accessible au 1er échelon (col. 5) *100
Pop. Totale de l'AS (col. 2)

Proportion de la population accessible au 2ème échelon par AS (col. 9) =
Pop accessible au 2ème échelon (col. 8) *100
Pop. Totale de l'AS (col. 2)

Commentaire : La ZS possède plusieurs Fosa qui rapprochent plus la population des structures de prise en charge, néanmoins la qualité reste encore faible.

Problèmes identifiés :
1. Faible qualité des paquets mise à la disposition de la population
2. ……

1.2. Données démographiques

Tableau n°2 : Données démographiques

POPULATION	N O M B R E			Sources des données	Année
	M	F	Total		
Population 0- 11 mois	4798	4993	9791	Projection	2018
Population 12-59 mois	17871	18600	36471	Projection	2018
Population 5 - 14 ans	34663	36077	70740	Projection	2018
15-19	13262	16180			
20-24	2140	19897			
Population 15 à 49 ans	25187	26216	51403	Projection	2018
Population 50 à 59 ans	6477	6741	13218	Projection	2018
Population 60 et plus	30944	32207	63151	Projection	2018
Population totale			244774	Projection	2018
Population flottante	1879	1956	3835	Idem	2018
Total général			248609	Idem	2018

.

Commentaire :La population projeté semble être sous-estimé, et il est difficile pour nous de maitriser la population flottante qui séjourne saisonnièrement sur la rivière Lolabu et Kasaï

Problèmes identifiés :

1.Population non maitriser.

2.……

1.3. Ressources humaines dans la ZS

Tableau n° 3 : Inventaire du personnel de santé et relais communautaire dans la ZS

Personnel médical		**BCZ**	**HGR**	**CSR**	**CS**	**PS**
	Nbre de Médecins spécialistes cliniciens	0	0	0	0	0
	Nbre de Médecins spécialistes en Santé Publique	1	0	0		
	Nbre de Médecins généralistes	0	3	15	0	0
Personnel Infirmier						
	Nbre d'Infirmiers L2/A0	2	0	0	0	0
	Nbre d'Infirmiers A1	8	20	150	136	0
	Nbre d'Infirmiers A2	2	18	80	50	0
	Nbre d'Infirmiers A3	0	10	20	86	0
						0

Autres professionnels de santé						
	Nbre de Pharmaciens	0	0	0	0	0
	Nbre d'Assistants en Pharmacie (A1)	0	0	0	0	0
	Nbre d'Administrateurs Gestionnaires	4	1	5	0	0
	Nbre de Radiologues	0	1	0	0	0
	Nbre Techniciens en radiologie : • TR A1 • TR A2	0	0	0	0	0
	Nbre de Techniciens de Laboratoire : • TL A1 • TL A2	0	1	2	0	0
	Nbre de Nutritionnistes	1	0	0	0	0
	Nbre de Techniciens d'Assainissement : • TA A1 • TA A2	1	0	0	0	0
	Tradipraticiens					
Personnels administratifs et autres						
	Nbre d'Animateurs communautaires (AC)	1	0	0	0	0
	Nbre de Secrétaires	1	1	5	0	0
	Nbre de Garçons de salle	0	0	0	0	0
	Nbre de filles de salle	0	6	6	0	0
	Nbre de Sentinelles	3	2	6		0
	comptable commis classeur travailleurs chauffeurs mécaniciens chauffeur facturier réceptionniste	2 1 2 2 1	1 1 6 0 3 1			0
Nombre des relais communautaires dans les AS						
Total		32	75	289	272	0

Commentaire : La ZS a plusieurs catégories des personnels qualifié dans son effectif, mais le problème réside dans la faible performance de ceux-ci qui ne correspond pas à leurs niveaux d'études et surtout les nouvelles recrues.

Problèmes identifiés :

1. Faible performance de la majorité des agents
2……

1.4. Partenariat dans la ZS

Tableau n°4 : Partenaires intervenant au niveau de la ZS

N 0	Nom du partenaire	Type d'appui	Domaine[2] d'intervention	Contenu de l'appui[3]	Services bénéficiaires à préciser (ECZ, HGR, CS…)	Durée
1	PDSS/BM	Globale	PMA/PCA		ECZ, HGR, CS	5ans
2	OMS	Ponctuel	Survepi		ECZ, HGR, CS	Indéterminé
3	UNICEF	Ponctuel	WASH		ECZ, CS	Indéterminé
4	HPP/SANRU/FM	Ponctuel	Lutte contre le Paludisme		ECZ, HGR, CS	2ans
5	HPP/CORDAID/ FM	Ponctuel	Lutte contre le VIH et TBC		ECZ, HGR, CS	2ans
6	ODDM	Ponctuel	PEV	Transport vaccins	ECZ, CS	Indéterminé

***Commentaire** : La ZS bénéficie des financements des 6 partenaires qui interviennent chacun dans un domaines plus spécifique et une périodicité bien propre à leurs planification qui ne coïncide parfois pas avec celle de la ZS*

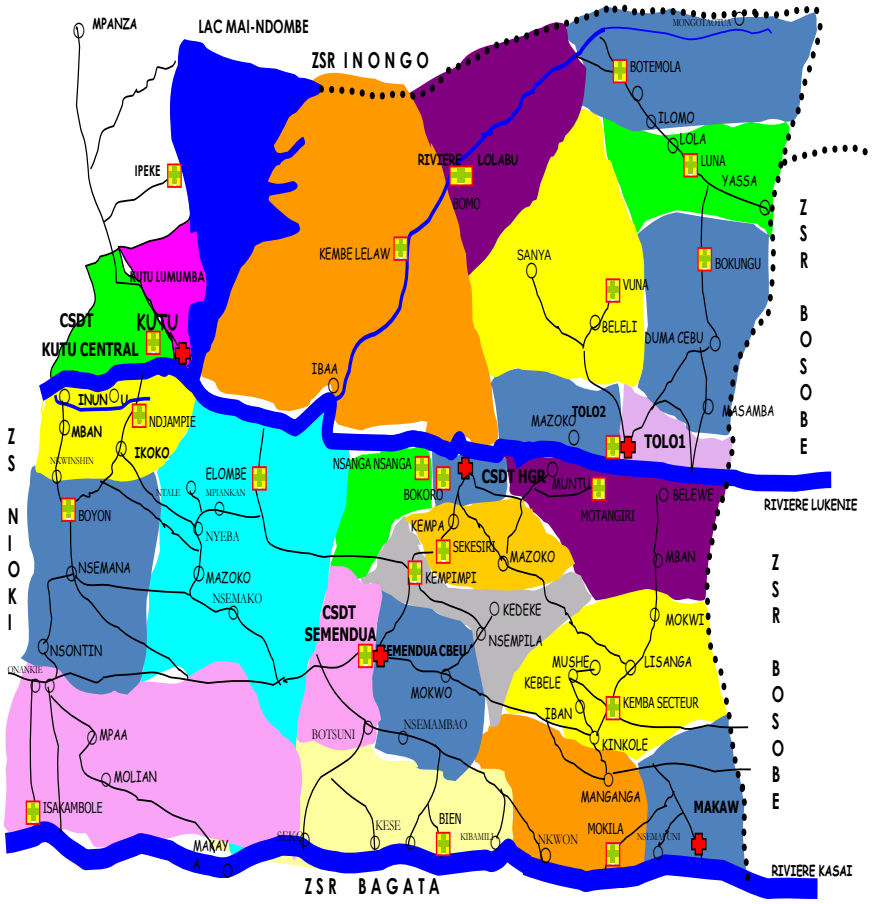
Problèmes identifiés :

1. **Retard dans le financement**
2. **Financement insuffisant**

[2] C'est le cadre dans lequel s'inscrit l'activité, par exemple : Santé de la reproduction, Vaccination, lutte contre le VIH/SIDA, Ressources humaines pour la santé, Information sanitaire, Gouvernance et leadership, financement, approvisionnement en médicament, infrastructures et équipements….

[3] Ça équivaut à ce que l'agent de financement paie ou achète dans tel ou tel autre domaine d'intervention. Par exemple : distribution de vaccins, matériels de la chaine de froid, pétrole….pour ce qui est de la vaccination.

1.5. Carte ou croquis de la ZS



2.
La carte de la ZS où à défaut un croquis de la ZS est utile. Indiquez les Aires de Santé, les principales voies de communication, les CS et autres principales structures, les voies de communication, les principales barrières naturelles…

I. REVUE SOMMAIRE DE LA MISE EN ŒUVRE DU PLAN D'ACTION OPERATIONNEL DE L'ANNEE PRECEDENTE (n-1)4

2.1. Contexte de mise en œuvre du PAO (2018)[5]

- **Sur le plan politique et sécuritaire**

[4] Il s'agit ici d'inscrire la synthèse de l'évaluation finale de la mise en œuvre du PAO de l'année (n-1) en termes du niveau d'atteinte de réalisation des activités de ce plan et de mobilisation des ressources.
[5] Cette description doit être succincte 15 lignes en raison de 5 lignes par point suffisent.

L'année 2018 a été caractérisée par les élections présidentiel, législative nationale et provinciale sur toute l'étendue de la zone de santé. Il n'y a pas eu d' événements ou incidents ayant trait aux aspects sécuritaires pouvant perturber la bonne mise en œuvre des activités sanitaires tout au long de l'année.

- **Sur le plan socioéconomique**

L'AGRICULTURE de subsistance (Mais, Manioc, Courge et Arachide) et PECHE (artisanale) sont restées les principales activités économiques de la population de la ZS. L'ELEVAGE de petit bétail et le petit commerce viennent en seconde position. L'Etat est le principal employeur et ses services constituent les premiers marchés d'emploi dont l'enseignement et la santé.

La SODEFOR une société d'exploitation forestière mène ses activités vers l'axe Tolo Babai et Mbelo mais depuis plus de 5 ans ses activités connaissent de plus en plus des baisses et la masse ouvrière en souffre terriblement.

La ZS est occupée par 2 tributs majoritaires à savoir les Sakata (85%) et les Mbelo (Ana mongo:10 %). Le reste est constitué des peuples venant d'autres territoires et d'autres provinces notamment (Pygmée, Tetela, Yansi…)

La population vit dans les familles traditionnelles et les Clans restent le trait d'union de la famille élargie. Les us et coutumes n'ont pas changé, les mariages précoces et forcés sont d'actualité.

La Zone de santé est couverte par 3 réseaux téléphoniques, 23 Aires de santé sur 26 sont couvertes par le réseau Vodacom soit 88%, ce qui a amélioré la promptitude interne des données de la surveillance.

- **Sur le plan sanitaire (épidémies, urgences et catastrophes…)**

Aucune situation particulière enregistrée sur toute l'étendue de la ZS.

2.2. Revue des actions du PDSZ planifiées par les Unités fonctionnelles de la ZS (ECZ, HGR, CS) au cours de l'année (2018) Cfr PAO consolidé de la ZS de l'année (n-1)

Tableau N°5 : Niveau de réalisation des actions du PDSZ planifiées au cours de l'année (n-1)

Actions du PDSZ/Activités du PAO (2018)	Nbre/Montant du budget	Taux de réalisation/d'exécution du budget
Actions du PDSZ planifiées au cours de l'année (n-1)	101	
Activités liées au PDSZ planifiées dans le PAO (année n-1)	83/674950,4$	
Activités planifiées et réalisées totalement	65/570509,6$	84,5%
Activités planifiées et réalisées partiellement	9/56194,9$	8,3%
Budget mobilisé (en USD)	626704,5$/674950,4$	92,8%

Activités non planifiées mais réalisées	6	
Budget mobilisé pour activités non planifiées (en USD)	14285$	

Taux de réalisation des activités (col.3)= Nbre d'activités totalement réalisées (ligne.3) x 100/Nbre total d'activités planifiées dans le PAO (ligne.2)	Taux d'exécution du budget (col.3)= Budget mobilisé (ligne 5) x 100/Budget total du PAO (n-1)

Commentaire en rapport avec le niveau de réalisation des activités planifiées, la mobilisation des ressources par rapport aux ressources attendues et les raisons de non réalisation d'autres activités planifiées. Il est souhaitable de commenter également les activités non planifiées mais réalisées et d'en citer quelques-unes.

En rapport avec le niveau de réalisation des activités, il y'a eu 101 actions au cours de l'année au niveau du PDSZ et 83 activités planifiées avec un taux de réalisation de 92,8%. Sur ce, 65 activités planifiées sont réalisées totalement avec un taux de 84,5% de réalisation ; 9 activités planifiées sont exécutées partiellement avec un taux de 8,3% de réalisation et enfin les 9 activités restantes sont planifiées mais non réalisées avec un taux de 9,2%.
Problèmes identifiées : **1. Retard dans le financement** **2. Financement insuffisant**

2.3. Difficultés rencontrées au cours de la mise en œuvre du PAO (2018)[6]

1. Insuffisance de financement et des partenaires d'appui des activités planifiées.
2. Mauvaise formulation des problèmes et activités à exécuter dans les différents plans.
3. Chevauchement d'activités entre d'une part le niveau intermédiaire et le niveau opérationnel.
4. Absence d'un Plan de suivi et évaluation.
5. Faible accompagnement du niveau intermédiaire

II. PROBLÈMES PRIORITAIRES DE LA ZONE DE SANTE

2.1. Problèmes prioritaires de la santé de la population

[6]Il s'agit d'énumérer des difficultés ayant perturbé la mise en œuvre du PAO (année n-1) de la ZS. Elles découlent de l'évaluation du PAO (année n-1) qui doit précéder l'élaboration du PAO (année n) de la ZS. Il est bon de les identifier et d'en chercher si possible les pistes de solutions afin de garantir la mise en œuvre du PAO (année n). Il peut s'agir de l'insécurité, de la survenue des épidémies, catastrophes ou autres risques sanitaires, du non-respect des engagements financiers de l'Etat, des provinces et des PTF, etc.

Pathologies dominantes :
Tableau N°6 : Pathologies dominantes selon la morbidité (cinq)

N°	Pathologies/Problèmes de santé	Nbre de cas	Proportion
1	PALUDISME	82534	63%
2	IRA	29960	23%
3	DIARRHEE SIMPLE	6962	5%
4	IST	6105	5%
5	ANEMIE TOUTE FORME	4837	4%
	Total	130398	100%

Tableau N°7 : Pathologies dominantes selon la mortalité (cinq)

N°	Pathologies/Problèmes de santé	Nbre de cas	Proportion
1	Anémie	91	57%
2	Palu	25	16%
3	TBC	20	12.5%
4	Diabète	19	12%
5	HTA	5	2.5%
	Total	160	

Tableau N°8 : Autres pathologies endémo- épidémiques ou autres problèmes spécifiques de santé ayant un intérêt de santé publique particulier[7] :

N°	Pathologies/Problèmes de santé	Nbre de cas	Proportion
1	GEOHELMINTHIASE	3497	70,7%
2	HTA	1123	23%
3	DIABETE	253	5%
4	FILARIOSE	64	1%
5	THA	16	0,3%
	Total	4953	100%

Commentaires en rapport avec la situation épidémiologique[8]

Le paludisme reste la maladie la plus morbide dans la ZS, sa distribution est saisonnière et stable dans toutes les AS. Ses facteurs favorisants sont le climat tropical avec alternance de 2 saisons, la présence des cours d'eau, de la faible utilisation des MILD et le manque d'assainissement péri et intra domiciliaire. Les services de santé sont appuyés pour la lutte contre le paludisme avec le financement du FM.

[7] Le tableau en rapport avec les autres pathologies devra prendre en compte les données liées aux problèmes visés par les Objectifs de Développement Durable (ODD) tels que l'alcool et les autres substances toxiques, MTN, MNT, Santé mentale, Accident de trafic routier, pollution et contaminations, violences sexuelles, etc.

[8] On décrira les principaux problèmes de santé de la ZS en termes de **morbidité** et de **mortalité** ainsi que les facteurs qui les favorisent sur le plan contextuel (climat, organisation des services, etc.). La distribution géographique de ces problèmes dans les AS sera mentionnée ainsi que les groupes les plus affectées. Les récentes épidémies survenues dans la ZS et les facteurs qui les favorisent seront également décrites.

L'IRA vient en seconde position, avec prédominance chez les moins de 5ans sous forme haute et basse. La plupart de nos malades sont décédés dans un tableau d'anémie et elle constitue la première cause de décès dans la ZS suivi du paludisme. Les MTN sont représentées par les filarioses et les parasitoses intestinales courantes.

La ZS pour l'année qui vient de s'achever a enregistré environ 253 nouveaux cas de diabète. Les facteurs favorisants les plus probables sont la réduction de nombre jour de rouissage de manioc par une population pauvre dont la culture et la vente de manioc (Chikwangues et fufu) constituent la seule source de revenus

2.2. Problèmes prioritaires du système de santé[9]

Tableau N°9 : Problèmes prioritaires des piliers du Système de Santé

N°	Piliers du Système de Santé	Problèmes prioritaires du pilier qui peuvent être résolus par l'une ou l'autre stratégie du PDSZ ou celles du PPDS
1	**Prestation des services et soins de santé (paquet SRMNEA, MNT &MT ainsi que le paquet de la résilience des communautés)**	1. Faible proportion de CS offrant le PCIMA (10/26), PF (10/26) Paquet VIH (20/26) 2. Population non couverte en PCA complet (seulement les 4 services de base, RX, Echographie et Ophtalmologie). 3.Dysfonctionnement du système d'orientation recourt (Non accompagnement des malades référés comme conséquence : Taux de déperdition élevé des malades référés) 4. Personnel non forme en SMNE, insuffisance de personnel formé en Labo à l'HGR (2). 5. Les revues des dossiers hospitaliers non réalisées (Manque de directives)., 6. Insuffisance des membres de l'ECZS prestant à l'hôpital (2/8). 7. PCIME clinique non intégrée. 8. Absence de KITS d'urgence prépositionnelle 9. Absence d'équipes d'interventions rapides 10. Faible proportion de CAC fonctionnelle 11. Non réalisation du marketing social en faveur de la Santé

[9] Au maximum, trois problèmes prioritaires par pilier en tenant compte de l'analyse faite pour chaque UF de la ZS (AS/CS, HGR et ECZ) mais également en se référant au rapport annuel de mise en œuvre du PAO consolidé (n-1), à l'évaluation du PAO consolidé (n-1) ainsi qu'aux autres rapports produits par la ZS.

N°	Piliers du Système de Santé	Problèmes prioritaires du pilier qui peuvent être résolus par l'une ou l'autre stratégie du PDSZ ou celles du PPDS
2	**Ressources humaines pour la santé (RHS)**	1. Effectif pléthorique dans les fosa des grandes agglomérations 2. Faible proportion des agents admis sous statut 3. Faible proportion des agents bénéficiant la prime de risque
3	**Infrastructures, équipements médico sanitaires et maintenance**	1 Insuffisance vétusté des matériels roulant de la ZS. 2. 3 CS sur 26 soit 12% manquent un bâtiment propre
4	**Médicaments essentiels et intrants spécifiques**	1. Rupture fréquentes en MEG. 2..Absence de structures agrées pour l »approvisionnement des médicaments de qualité.
5	**Financement du système local de santé**	1. Manque de subvention aux soins médicaux. .2. Absence des mutuelles officielles et organisées 3. Faible taux de recouvrement auprès des usagers.
6	**Information sanitaire**	1. Absence de la radiophonique dans les axes MBELO et LENVIAN 2. Faible correctitude des données 3. Faible capacité d'analyse des données.
7	**Ggouvernance, au leadership et à la collaboration intersectorielle dans la ZS**	1. Absence d'un plan de suivi des résolutions/décisions prises lors des réunions.

III. CADRE DE RESULTATS[10] : OBJECTIFS ET CIBLES OPERATIONNELLES

Tableau N°10 : Cadre de résultats du PAO consolidé

But	Contribuer au bien-être de la population congolaise d'ici 2022 dans le cadre de la Couverture Sanitaire universelle et autres cibles des Objectifs de Développement Durable (ODD).
Objectif général (rappel) :	Accroître la couverture et l'utilisation des services et soins de santé de qualité par la population avec équité et protection financière

Énoncé des objectifs spécifiques en rapport avec les 3 axes du PNDS 2019-2022 [11]		
	Cible annuelle de l'année en cours	***Indicateurs clés du résultat issu du CS&E du PNDS-2***[12]
Axe 1 du PNDS 2019-2022	***Amélioration des prestations de services de santé et continuité des soins de qualité aux différents niveaux du système de santé***	
Résultat 1.1. du PNDS-2019-2022 :	***La proportion des structures de santé organisées, accessibles géographiquement et disposant des services intégrés, offrant des soins et des services de santé de qualité est augmentée de 30 à 60%***	
Sous-axe 1.1: [13]Amélioration de la couverture sanitaire		

[10] Le cadre de résultats du PAO consolidé de la ZS fixe les cibles annuelles attendues et détermine les indicateurs de résultat qui les mesurent.

[11] Sur base de ses missions et/ou attributions, la ZS planifie sur les 3 axes du PNDS 2019-2022.Pour le 1er axe la ZS panifie les activités en rapport avec les sous-axes de développement de la Zone de Santé à savoir : (i) **l'amélioration de la couverture sanitaire , (ii) la rationalisation du fonctionnement des structures sanitaires, (iii) l'amélioration de la qualité des paquets de services offerts à la population, (iv) le renforcement de l'offre de services de qualité en faveur de la santé reproductive, de la mère, du nouveau-né, de l'enfant et de l'adolescent, (v) le renforcement du contrôle des maladies chroniques transmissibles et non transmissibles, (vi) l'amélioration de la protection de la population contre les risques sanitaires, notamment les épidémies, les catastrophes et autres situations d'urgence sanitaire, *(vii) le r*enforcement des organes de la participation communautaire (viii) la promotion de l'utilisation des services de santé et (ix) l'extension des sites de soins communautaires** Tous ces sous-axes sont regroupés autour de deux résultats attendus de l'axe 1 du PNDS 2019-2022

[12] Les indicateurs clés de résultat sont à choisir parmi les indicateurs du Cadre de S&E du PNDS 2019-2022et ce en fonction des Objectifs spécifiquesdu PAO consolidé de la ZS. Si aucun indicateur du C&E du PNDS 2019-2022 ne peut être utilisé pour mesurer la cible annuelle, il faudra recourir à un autre indicateur bien connu et bien défni.

[13]Ce sous-axe vise l'extension de l'offre ou disponibilité de toutes les interventions y compris le paquet SRMNEA, MNT&MT ainsi que le paquet d'interventions de la résilience

Objectif spécifique 1 : Amélioré l'offre du paquet VIH dans les 10 Fosa d'ici fin 2019.	*10 Fosa*	Nbre de Fosa dont ns avons amélioré le paquet VIH
Objectif spécifique 2 : Amélioré l'offre de la PF dans les 10. Fosa d'ici fin 2019.	*10 Fosa*	Nbre de Fosa dont ns avons amélioré la PF
Sous-axe 1.2 : Rationalisation du fonctionnement des structures de la santé		
Objectif spécifique 1. Rendre opérationnel le service d'imagerie à L'hôpital de Makaw d'ici fin 2019	*1 Service*	*Nbre de service d'imagerie opérationnel*
Sous-axe 1.3 : [14]Amélioration de la qualité des paquets de services offerts à la population (SRMNEA, MNT &MT, Résilience, etc.)		
Objectif spécifique 1 : Organisé au moins 266 supervisions dans les 26 AS d'ici fin 2019	266 supervisions	Nbre de supervisions réalisé
Objectif spécifique 2 : Organiser 4 missions d'évaluation qualité dans les 22 centres de santé sous FBP d'ici fin 2019	*4 Missions*	*Nbre des missions d'évaluations réalisé sur les prévues*

[14]Ce sous-axe accueillera toutes les approches du programma Assurance Qualité de Soins (AQS) et concernera toutes les interventions y compris les interventions à haut impact sur la SRMNEA, celles de la lutte contre les MNT&MT ainsi que celles liées à la résilience des structures et des communautés contre les épidémies, catastrophes et autres risques sanitaires

Objectif spécifique 3 : Augmenté de 1 à 5 le Nbre de comité d'hygiène hospitalière d'ici fin 2019	*5*	*Nbre de service d'hygiène installé*
Résultat 1.2. du PNDS-2	***La proportion des structures de participation communautaire impliquées dans l'offre de quelques services de soins (promotionnels, préventifs et curatifs), est augmentée de 50%.***	
Sous axe 1 : **Renforcement des organes de participation communautaire**		
Objectif spécifique 1 : Organiser les élections pour 13 Codesa d'ici fin 2019	*13*	*Nbre d'élections de Codesa organisé*
Objectif spécifique 2 : Accompagner les 7AS ayant intégré les activités PEVA d'ici fin 2019	*7*	*Nbre d'AS accompagné*
Sous axe 2 : **Promotion de l'utilisation des services de santé**		
Objectif spécifique 1 : Organisé 4 semaines de tousseurs à Makaw d'ici fin 2019	*4*	*Nbre de semaines de tousseurs organisé*
Sous axe 1 **: Eextension des sites de soins communautaires**		
Axe 2 du PNDS 2019-2022	Appui aux piliers du système de santé du système de santé pour l'amélioration de la disponibilité et l'accès aux soins de qualité	
Sous-axe 2.1 : Développement des RHS		
Résultat 2.1	***Au moins 50% des structures de santé à tous les niveaux du Système de Santé disposent d'un personnel de santé compétent, performant, motivé, en quantité suffisante et équitablement réparti pour une offre de services et de soins de santé de qualité***	

Sous-axe 2.2 : Approvisionnement des formations sanitaires en médicaments et intrants		
Résultat 2.2 :	***La disponibilité des médicaments et produits de santé de qualité, prioritaires et vitaux, parmi lesquels les 13 médicaments qui sauvent les vies des femmes et des enfants ainsi que les médicaments des Programmes spécialisés du MSP est augmentée dans les FOSA de 20 à 80%.***	
Objectif spécifique 1 **:** *Organisé 12 approvisionnement en MEG de lutte contre le Paludisme dans les Fosa d'ici fin 2019*	*12*	*Nbre d'approvisionnement en MEG organisé*
Objectif spécifique 2 : Organisé 12 approvisionnement en vaccin et matériels d'inoculations dans les 26 AS d'ici fin 2019	*12*	*Nbre d'approvisionnement en vaccin organisé*
Sous-axe 2.3 : ***Développement des Infrastructures et équipements***		
Résultat 2.3 :	***Au moins 80% des infrastructures sanitaires ciblées sont construites et/ou réhabilitées et équipées dans le contexte de l'émergence du pays***	
Objectif spécifique 1 **:** Construire le CS Tolo 1 d'ici fin 2019	*1*	*Nbre CS construit*
Objectif spécifique 2 : Continuer à Réhabiliter 15 Bâtiments de CS (KC, Bomo, Boyon, KBS, SC, MKL, Luna, SKSR, KPP, Vuna, SS, Elombe, Bien, Kempimpi et KBL)d'ici fin 2019	*15*	*Nbre de bâtiment réhabilité*

Objectif spécifique 3 : Maintenir opérationnel les engins roulants (10) de la ZS jusqu'à la fin 2019	*10*	*Nbre d'engins roulant opérationnel*
Sous-axe 2.4 : Renforcement du système d'information sanitaire		
Résultat 2.4 :	***La disponibilité de l'information sanitaire de qualité est assurée à 80% pour une meilleure prise de décision***	
Objectif spécifique 1 **:** Transmettre au moins 80 % des rapports (Snis, SNSAP, SURVEPI, TBC, VIH) à la DPS d'ici fin 2019	*80 %*	*Proportion des rapports transmis*
Résultat 2.5 :	***L'accessibilité financière des populations aux soins de santé de qualité est augmentée de 30% et la part du paiement direct dans les dépenses de santé des ménages est réduite de 90% à 60%.***	
Objectif spécifique 1 : Appliquer la TF dans toutes les FOSA(27) d'ici fin 2019	*27*	*Nbre de Fosa qui applique la TF*
Axe 3 du PNDS 2019-2022	Appui à la gouvernance, au leadership et au pilotage du système de santé	
Résultat 3.1.	***Le pilotage du secteur de la santé est assuré dans le contexte de la décentralisation pour garantir l'offre et l'utilisation des services de santé de qualité***	
Objectif spécifique 1 **:** Tenir 100% des réunions des ECZ de la ZS d'ici fin 2019	*100%*	*Nbre d'ECZ tenu sur les prévues*

Objectif spécifique 2 : Tenir 100% des réunions des Coge de la ZS d'ici fin 2019**.**	*100%*	*Nbre de COGE tenu sur les prévues*
Résultat 3.2.	***Le MSP joué pleinement son rôle dans la mise en œuvre des politiques et stratégies des autres secteurs ciblés en vue de l'atteinte des objectifs globaux de développement***	
Objectif spécifique 2 **:** Tenir 100% des réunions avec le sous proved dans le cadre de PEVA d'ici fin 2019	*100%*	*Nbre de réunions tenu sur les prévues*

IV. CADRE PROGRAMMATIQUE DU PAO CONSOLIDE DE LA ZS

Tableau N°11 : Cadre programmatique du PAO consolidé de la ZS

Axes du PNDS 2019-2022/Objectifs spécifiques du PAO	**Cible annuelle**	**Activités**	**Indicateurs d'activités**	**Responsable**	**Chronogramme**				Qté	**COUTS**		**Sources de financement**
					T1	T2	T3	T4		CU	CT	
Axe 1 : ***Amélioration des prestations de services de santé et continuité des soins de qualité aux***												

différents niveaux du système de santé												
Résultat 1.1. du PNDS-2029-2022												
Sous-axe 1.1.1. [15]Amélioration de la couverture sanitaire												
Objectif spécifique 1 : Amélioré l'offre du paquet VIH dans les 10 Fosa d'ici fin 2019.	Dans 10 Fosa	Procéder à l'état des lieux dans les Fosa	Existence d'un rapport de l'état des lieux des Fosa	ECZ	x				10 Fosa	100 $	1000$	PDSS
		Briffé les prestataires dans les 10 Fosa pour la remise à niveau	Nbre de prestataires briffé	ECZ		X	X		10 pers	20 $	200$	
Objectif spécifique 2 : Amélioré l'offre de la PF dans les 10. Fosa d'ici fin 2019.	Dans10 Fosa	Procéder à l'état des lieux dans les Fosa	Existence d'un rapport de l'état des lieux des Fosa	ECZ	X				10. Fosa	100$	1000$	
		Briffé les prestataires dans les … Fosa pour la remise à niveau	Nbre de prestataires briffé	ECZ		X	X		10 pers	20 $	200 $	

Commenté [P1]: Ce sous-axe vise l'extension de l'offre ou disponibilité de toutes les interventions y compris le paquet SRMNEA, MNT&MT ainsi que celles de la résilience

[15] Ce sous-axe vise l'extension de l'offre ou disponibilité de toutes les interventions y compris le paquet SRMNEA, MNT&MT ainsi que le paquet d'interventions de la résilience

Sous-axe 1.1.2 : Rationalisation du fonctionnement des structures de la santé												
Objectif spécifique 1. Rendre opérationnel le service d'imagerie à L'hôpital de Makaw d'ici fin 2019	1 Fosa	Acheter un groupe électrogène	Nbre de groupe électrogène acheté.	ECZ		X			1	150$	150$	Local
Sous-axe 1.1.3 : [16]Amélioration de la qualité des paquets de services offerts à la population (SRMNEA, MNT &MT, Résilience, etc.)												
Objectif spécifique 1 : Organisé au moins 266 supervisions dans les 26 AS d'ici fin 2019	266	Superviser 26 AS	Rapports des supervisions	ECZ	X	X	X	X	266	85$	22 610$	PDSS
Objectif spécifique 2 : Organiser 4 missions d'évaluation qualité dans les 22	4	Réaliser l'évaluation de la qualité dans les 16 Fosa	Nbre d'évaluation qualité réalisé	ECZ	X	X	X	X	4	1500$	6000$	PDSS

Commenté [P2]: Dans le cadre programmatique qui suit, ce sous-axe accueillera toutes les approches du programma Assurance Qualité de Soins (AQS) et concernera toutes les interventions y compris les interventions à haut impact sur la SRMNEA, MNT&MT ainsi que les interventions de la résilience

[16] Ce sous-axe accueillera toutes les approches du programma Assurance Qualité de Soins (AQS) et concernera toutes les interventions y compris les interventions à haut impact sur la SRMNEA, celles de la lutte contre les MNT&MT ainsi que celles liées à la résilience des structures et des communautés contre les épidémies, catastrophes et autres risques sanitaires

centres de santé sous FBP d'ici fin 2019												
Objectif spécifique 3 : Augmenté de 1 à 5 le Nbre de comité d'hygiène hospitalière d'ici fin 2019	5	Mettre en place le comité d'hygiène hospitalière dans les 2 CSR (Kutu centrale et Semendua cité) et 2 HS (Pharmalola et Tolo)	Nbre de comité mise en place	ECZ		X	X		4	50$	200$	
Objectif spécifique 4 : Maintenir à 100% l'organisation des activités en faveur de la santé maternel et infantile	624	Organiser 624 séances de CPN recentrée aux CS	Nbre des séances réalisé	IT	X	X	X	X	624	5$	3120$	Locale
	1500	Organiser 1500 séances de vaccination en fixe et avancées	Nbre des séances réalisé	IT	X	X	X	X	1500	5$	7500$	locale
	624	Organiser 624 séances de CPON3 aux CS	Nbre des séances réalisé	IT	X	X	X	X	624	5$	3120$	locale
	624	Organiser 624 séances de CPS redynamisé aux CS	Nbre des séances réalisé	IT	X	X	X	X	264	5$	3120$	locale
Résultat 1.2. du PNDS-2029-2022												
Sous axe 1.2.1. **Renforcement des organes de participation communautaire**												
Objectif spécifique 1 : Organiser les élections pour 13 Codesa d'ici fin 2019	13	Organiser les élections pour 13 Codesa	Nbre d'élections organisé	ECZ	X	X	X	X	13	30$	390$	PDSS

Objectif spécifique 2 : Accompagner les 7AS ayant intégré les activités PEVA d'ici fin 2019	7	Superviser les 7 EFL	Nbre d'EFL supervisé	ECZ	X	X	X	X	7	100$	700$	UNICEF
	312	Visité les 26 villages du processus	Nbre des visites des villages réalisé	ECZ	X	X	X	X	312	50$	15600$	UNICEF
Sous axe 1.2.2.: **Promotion de l'utilisation des services de santé**												
Objectif spécifique 1 : Organisé 4 semaines de tousseurs à Makaw d'ici fin 2019	4	Organiser la semaine de tousseurs	Nbre de séances organisées	ECZ	X	X	X	X	4	20$	80$	Locale
Objectif spécifique 1 ……												
Sous axe 1.2.3. **: Extension des sites de soins communautaires**												
Axe 2 : Appui aux piliers du système de santé du système de santé pour l'amélioration de la disponibilité et l'accès aux soins de qualité												
Sous-axe 2.1 : Développement des RHS												

Résultat 2.1												
Sous-axe 2.2 : Approvisionnement des formations sanitaires en médicaments et intrants												
Résultat 2.2 :												
Objectif spécifique 1 **:** *Organisé 12 approvisionnement en MEG de lutte contre le Paludisme dans les Fosa d'ici fin 2019*	12	Approvisionnée 30 Fosa	Nbre des Fosa ayant reçu les MEG	ECZ	X	X	X	X				
	4	Appuyer financièrement le transport des MEG dans les Fosa	Nbre des Fosa ayant reçu un appui financier	ECZ	X	X	X	X	4	……$	……..$	HPP/SANRU/FM
Objectif spécifique 2 : Organisé 12 approvisionnement en vaccin et matériels d'inoculations dans les 26 AS d'ici fin 2019	12	Approvisionnée 26 AS	Nbre des AS ayant reçu vaccin et matériels d'inoculations	ECZ	X	X	X	X				
Sous-axe 2.3 : *Développement des Infrastructures et équipements*												
Résultat 2.3 :												

Objectif spécifique 1 **:** Construire le CS Tolo 1 d'ici fin 2019	1	Finaliser les documents d'achat de la parcelle	Disponibilité des titres de propriété	ECZ	X				1	50$	50$	PDSS
		Achever la construction du CS	Présence des bâtiments du CS	IT	X	X			2	1500$	3000$	PDSS
Objectif spécifique 2 : *Continuer à Réhabiliter 15 Bâtiments de CS (KC, Bomo, Boyon, KBS, SC, MKL, Luna, SKSR, KPP, Vuna, SS, Elombe, Bien, Kempimpi et KBL)d'ici fin 2019*	15	*Réhabiliter 15 Bâtiments de CS (KC, Bomo, Boyon, KBS, SC, MKL, Luna, SKSR, KPP, Vuna, SS, Elombe, Bien, Kempimpi et KBL)*	Présence des bâtiments réhabilités	IT	X	X	X	X	15	1000$	15000$	PDSS
Objectif spécifique 3 :Maintenir opérationnel les engins roulants (10)de la ZS jusqu'à la fin 2019	2	*Entretenir les 2 véhicules de la ZS*	Rapports d'entretiens	ECZ	X	X	X	X	8	1000$	8000$	PDSS
	8	*Entretenir les 8 motos de la ZS*	Rapports d'entretiens	ECZ	X	X	X	X	96	30$	2880$	PATH / PDSS
Sous-axe 2.4 : Renforcement du système d'information sanitaire												
Résultat 2.4 :												
Objectif spécifique 1 **:** Transmettre au moins 80 % des rapports (Snis, SNSAP, SURVEPI, TBC,	312	Organiser 312 monitorages à la base dans les AS	Nbre de séances des monitorages ténu	IT	X	X	X	X	312	20$	6240$	HPP/SANRU/FM
	12	Organiser 12 monitorages	Nbre de séances des	ECZ	X	X	X	X	12	300$	3600$	PDSS/FM

VIH) à la DPS d'ici fin 2019		mensuels au BCZ	monitorages ténu									
	596	Encoder 596 canevas Snis dans le DHIS2	Nbre de canevas encodé	ECZ	X	X	X	X	596	2$	1192$	PDSS
	96	Encoder 96 Canevas VIH dans le DHIS2	Nbre de canevas encodé	ECZ	X	X	X	X	96	2$	192$	PDSS
	4	Encoder 4 Canevas VIH dans le DHIS2	Nbre de canevas encodé	ECZ	X	X	X	X	4	2$	8$	PDSS
	42	Transmettre 42 rapports SNSAP à la DPS	Nbre de rapports transmis	ECZ	X	X	X	X	42	3$	126$	PDSS
	42	Transmettre 42 rapports SURVEPI à la DPS	Nbre de rapports transmis	ECZ	X	X	X	X	42	2$	84$	PDSS
Sous-axe 2.5 : Amélioration du financement de la santé et réduction des barrières d'accès aux soins												
Résultat 2.5 :												
Objectif spécifique 1 : Appliquer la TF dans toutes les FOSA(27) d'ici fin 2019	27	Instruire au 27 Fosa d'appliquer la TF	Disponibilité de la note circulaire	ECZ	X				1	0$	0$	
	4	Vérifier l'application de	Rapports des missions	ECZ	X	X	X	X	4	0$	0$	

		TF dans les Fosa										
Axe 3 : Appui à la gouvernance, au leadership et au pilotage du système de santé												
Résultat 3.1.												
Objectif spécifique 1 **:** Tenir 100% des réunions des coordinations de la ZS d'ici fin 2019	12	Tenir les réunions de COGE	Nbre de réunions tenues	ECZ	X	X	X	X	12	100$	1200$	PDSS
	48	Tenir les réunions d'ECZ	Nbre de réunions tenues	ECZ	X	X	X	X	48	5$	240$	PDSS
	48	Tenir les réunions de CODI	Nbre de réunions tenues	CODI	X	X	X	X	48	50$	2400$	PDSS
	312	Tenir les réunions de CODESA	Nbre de réunions tenues	CODESA	X	X	X	X	312	20$	6240$	HPP/SANRU/FM
Résultat 3.2..												
Objectif spécifique 2 **:** Tenir 100% des réunions avec le sous proved dans le cadre de PEVA d'ici fin 2019	4	Tenir les réunions avec le sous proved	Nbre de réunions tenues	ECZ	X	X	X	X	4	20$	80$	UNICEF

V. PLAN DE SUIVI ET EVALUATION

5.1.Cadre d'évaluation des objectifs spécifiques et/ou résultats attendus du PAO consolidé de la ZS

Tableau N12: Cadre/Grille d'évaluation du PAO de la ZS[17]

(1) Axes du PNDS 2019-2022/Objectifs spécifiques du PAO	(2) Cible annuelle	(3) Indicateurs de résultat (mesurant la cible annuelle)	(4) Performance/ valeur observée au temps « t » de la mise en œuvre du PAO [18]	(5) Ecarts [19]	(6) Observations à faire si possible[20]	(7) Recommandations de l'évaluation[21]	(8) Responsables
Axe 1 : ***Amélioration des prestations de services de santé et continuité des soins de qualité aux différents niveaux du système de santé***							
Résultat 1.1. du PNDS-2029-2022							
Sous-axe 1.1.1. Amélioration de la couverture sanitaire							

[17]Lors de l'élaboration du PAO de l'année en cours, seules les colonnes 1, 2 & 3 seront remplies. Les autres colonnes les seront lors de l'auto-évaluation trimestrielle, semestrielle et annuelle ou encore lors de l'évaluation trimestrielle, semestrielle ou annuelle du B/DPS

[18] Mettre la valeur atteinte par rapport à la cible lors de l'auto-évaluation de l'ECZ ou de l'évaluation du B/DPS

[19]Notez l'écart observé par rapport à la cible annuelle au moment de l'évaluation ou de l'auto-évaluation. .

[20]Inscrire quelques observations faites lors de l'évaluation ou de l'auto-évaluation et justifieraient l'écart observé par rapport à la cible annuelle.

[21]Formuler des recommandations aux différents membres de l'ECZ (si auto-évaluation) à l'ECZ (si l'évaluation du B/DPS) pour améliorer le mise en œuvre et atteindre la cible annuelle fixée.

Objectif spécifique 1 : Amélioré l'offre du paquet VIH dans les 10 Fosa d'ici fin 2019.	*10*						
Objectif spécifique 2 : Amélioré l'offre de la PF dans les 10. Fosa d'ici fin 2019.	*10*						
Sous-axe 1.1.2 : Rationalisation du fonctionnement des structures de la santé							
Objectif spécifique 1. Rendre opérationnel le service d'imagerie à L'hôpital de Makaw d'ici fin 2019	*1*						
Sous-axe 1.1.3 : Amélioration de la qualité des paquets de services offerts à la population (SRMNEA, MNT &MT, Résilience, etc.)							
Objectif spécifique 1 : Organisé au moins 266 supervisions dans les 26 AS d'ici fin 2019	*266*						
Objectif spécifique 2 : Organiser 4 missions d'évaluation qualité dans les 16	*4*						

Commenté [P3]: Dans le cadre programmatique qui suit, ce sous-axe accueillera toutes les approches du programma Assurance Qualité de Soins (AQS) et concernera toutes les interventions y compris les interventions à haut impact sur la SRMNEA, MNT&MT ainsi que les interventions de la résilience

centres de santé sous FBP d'ici fin 2019							
Objectif spécifique 3 : Augmenté de 1 à 5 le Nbre de comité d'hygiène hospitalière d'ici fin 2019	*4*						
Objectif spécifique 4 : Maintenir à 100% l'organisation des activités en faveur de la santé maternel et infantile	*100%*						
Résultat 1.2. du PNDS-20²9-2022							
Sous axe 1.2.1. Renforcement des organes de participation communautaire							
Objectif spécifique 1 : Organiser les élections pour 13 Codesa d'ici fin 2019	*13*						
Objectif spécifique 2 : Accompagner les 7AS ayant intégré les activités PEVA d'ici fin 2019	*7*						
Sous axe 1.2.2.: Promotion de							

l'utilisation des services de santé							
Objectif spécifique 1 : Organisé 4 semaines de tousseurs à Makaw d'ici fin 2019	*4*						
Sous axe 1.2.3. : Extension des sites de soins communautaires							
Objectif spécifique1 :……							
Objectif spécifique 2 :……							
Axe 2 : Appui aux piliers du système de santé du système de santé pour l'amélioration de la disponibilité et l'accès aux soins de qualité							
Sous-axe 2.1 : Développement des RHS							
Résultat 2.1 du PNDS-20²9-2022							
Objectif spécifique 1 :…. (En rapport avec la gestion de carrière et la fidélisation des RHS compétentes)							
Objectif spécifique 2 :…. (En rapport avec la formation de base)							

Objectif spécifique 3 :… (En rapport avec le développement des compétences des prestataires)							
Sous-axe 2.2 : Approvisionnement des formations sanitaires en médicaments et intrants							
Résultat 2.2 du PNDS-20²9-2022 :							
Objectif spécifique 1 : Organisé 12 approvisionnement en MEG de lutte contre le Paludisme dans les Fosa d'ici fin 2019	*12*						
Objectif spécifique 2 : Organisé 12 approvisionnement en vaccin et matériels d'inoculations dans les 26 AS d'ici fin 2019	*12*						
Sous-axe 2.3 : Développement des Infrastructures et équipements							
Résultat 2.3 du PNDS-20²9-2022:							

Objectif spécifique 1 : Construire le CS Tolo 1 d'ici fin 2019	*1*						
Objectif spécifique 2 : Continuer à Réhabiliter 15 Bâtiments de CS (KC, Bomo, Boyon, KBS, SC, MKL, Luna, SKSR, KPP, Vuna, SS, Elombe, Bien, Kempimpi et KBL)d'ici fin 2019							
Objectif spécifique 3 : Maintenir opérationnel les engins roulants(10) de la ZS jusqu'à la fin 2019	*10*						
Sous-axe 2.4 : Renforcement du système d'information sanitaire							
Résultat 2.4 du PNDS-20²9-2022:							
Objectif spécifique 1 : Transmettre au moins 80 % des rapports (Snis, SNSAP, SURVEPI, TBC, VIH) à la DPS d'ici fin 2019	*80%*						

Sous-axe 2.5 : Amélioration du financement de la santé et réduction des barrières d'accès aux soins							
Résultat 2.5 du PNDS-20²9-2022 :							
Objectif spécifique 1 : Appliquer la TF dans toutes les FOSA(27) d'ici fin 2019	*27*						
Résultat 3.1 du PNDS-20²9-2022.							
Objectif spécifique 1 : Tenir 100% des réunions des coordinations de la ZS d'ici fin 2019	*100%*						
Résultat 3.2 du PNDS-20²9-2022							
Objectif spécifique 2 : Tenir 100% des réunions avec le sous proved dans le cadre de PEVA d'ici fin 2019	*100%*						
Objectif spécifique 1 : Amélioré l'offre du paquet VIH dans les 10 Fosa d'ici fin 2019.	*10*						
Objectif spécifique 2 : Amélioré l'offre de la	*10*						

PF dans les 10. Fosa d'ici fin 2019.							
Sous-axe 1.1.2 : Rationalisation du fonctionnement des structures de la santé							
Objectif spécifique 1. Rendre opérationnel le service d'imagerie à L'hôpital de Makaw d'ici fin 2019	*1*						
Objectif spécifique 2 :……..							
Sous-axe 1.1.3 : Amélioration de la qualité des paquets de services offerts à la population (SRMNEA, MNT &MT, Résilience, etc.)							
Objectif spécifique 1 : Organisé au moins 266 supervisions dans les 26 AS d'ici fin 2019	*266*						
Objectif spécifique 2 : Organiser 4 missions d'évaluation qualité dans les 16 centres de santé sous FBP d'ici fin 2019	*4*						

Commenté [P4]: Dans le cadre programmatique qui suit, ce sous-axe accueillera toutes les approches du programma Assurance Qualité de Soins (AQS) et concernera toutes les interventions y compris les interventions à haut impact sur la SRMNEA, MNT&MT ainsi que les interventions de la résilience

VI. BUDGET SYNTHESE DU PAO CONSOLIDE DE LA ZS (En 3 composants (budget global, budget activités & budget fonctionnement à copier de la matrice spécifique de budgétisation de la DPS)

	N° Activité	Libellé : Axe stratégique, Programme, Action et Activité	Responsable de l'éxécution de l'activité	Libellé d'Indicateurs	Cibles T1	Cibles T2	Cibles T3	Cibles T4	Totale Cibles Annuelles	Coût unitaire	TOTAL	BUDGET TRIMESTRIL DU P				GVT CENTRAL	GVT PROV	Financeme de Ménag
												T1	T2	T3	T4			
											$61 092,0	$15 099,0	$14 799,0	$15 599,0	$15 699,0	$0,0	$0,0	$20 772,(
Axe Stratégique	1	AMELIORATION DES PRESTATIONS DE SERVICES DE SANTE ET CONTINUITE DES SOINS DE QUALITE AUX DIFFERENTS																

		NIVEAUX DU SYSTEME DE SANTE																
Résultat 1.1. La couverture et de l'accès à des structures offrant des soins et des services de santé de qualité est augmentée de 30 à 60%.					**1035**	**1031**	**1026**	**1016**	**4108**		**$50 692,0**	**$12 749,0**	**$12 449,0**	**$13 249,0**	**$12 349,0**	**$0,0**	**$0,0**	**$12 212,**
Programme	**1**	**AMELIORATION DE LA COUVERTURE SANITAIRE**			**738**	**728**	**727**	**718**	**2911**		**$20 260,0**	**$5 415,0**	**$5 015,0**	**$4 815,0**	**$5 015,0**	**$0,0**	**$0,0**	**$10 820,**
Action	**1**	Offre du PMA complet et de qualité (implantation, intégration et implémentation des paquets d'interventions hors-mis ceux à haut impact sur la SRMNEA)			**20**	**10**	**10**	**0**	**40**		**$1 200,0**	**$600,0**	**$300,0**	**$300,0**	**$0,0**	**$0,0**	**$0,0**	**$0,0**
	Activité 1	Amélioré l'offre du paquet VIH dans les 10 Fosa d'ici fin 2019	ECZ		10	5	5		**20**	$30,0	**$600,0**	$300,0	$150,0	$150,0	$0,0			
	Activité 2	Amélioré l'offre de la PF dans les 10. Fosa d'ici fin 2019.	ECZ		10	5	5		**20**	$30,0	**$600,0**	$300,0	$150,0	$150,0	$0,0			
Action	**2**	Offre du PCA complet adéquat répondant aux besoins de la population			**1**	**1**	**0**	**1**	**3**		**$1 000,0**	**$300,0**	**$200,0**	**$0,0**	**$500,0**	**$0,0**	**$0,0**	**$200,0**
	Activité 1	Rendre opérationnel le service d'imagerie à L'hôpital de Makaw d'ici fin 2019	MDH	Existence d'un service d'imagerie fonctionel		1			**1**	$200,0	**$200,0**	$0,0	$200,0	$0,0	$0,0			200
	Activité 2	Intégrer l'oxygénothérapie avec le concentrateur d'oxygène l'HGR	MDH	Existence d'un concentrateur fonctionnel utilisé pour l'oxygénothérapie	1				**1**	$300,0	**$300,0**	$300,0	$0,0	$0,0	$0,0			
	Activité 3	Faire fonctionner les couveuses présentes à la maternité	MDH	Existence des couveuses fonctionnelles à la maternité				1	**1**	$500,0	**$500,0**	$0,0	$0,0	$0,0	$500,0			

Action	**3**	Mise en œuvre des interventions à haut impact sur la santé de la mère et de l'enfant (SRMNEA) dans tous les CS			**531**	**531**	**531**	**531**	**2124**		**$10 620,0**	**$2 655,0**	**$2 655,0**	**$2 655,0**	**$2 655,0**	**$0,0**	**$0,0**	**$10 620,**
	Activité 1	Organiser 624 séances de CPN recentrée aux CS	IT	Nombre de séances de CPN réalisé	156	156	156	156	**624**	$5,0	**$3 120,0**	$780,0	$780,0	$780,0	$780,0			3120
	Activité 2	Organiser 1500 séances de vaccination en fixe et avancées	IT	Nombre de séance de vaccination organisé	375	375	375	375	**1 500**	$5,0	**$7 500,0**	$1 875,0	$1 875,0	$1 875,0	$1 875,0			7500
Action	**4**	Appui à l'élaboration et l'implémentation des plans des couvertures sanitaires des Zones de Santé,			**0**	**0**	**0**	**0**	**0**		**$0,0**	**$0,0**	**$0,0**	**$0,0**	**$0,0**	**$0,0**	**$0,0**	**$0,0**
Action	**5**	Partenariat public privé avec les structures des soins accrédités			**0**	**0**	**0**	**0**	**0**		**$0,0**	**$0,0**	**$0,0**	**$0,0**	**$0,0**	**$0,0**	**$0,0**	**$0,0**
Action	**6**	Supervision et suivi des interventions à base communautaires			**186**	**186**	**186**	**186**	**744**		**$7 440,0**	**$1 860,0**	**$1 860,0**	**$1 860,0**	**$1 860,0**	**$0,0**	**$0,0**	**$0,0**
Organiser les élections pour 13 Codesa d'ici fin 2019	**Activité1**	Organiser 120 Supervision des 10 SSC	IT	IT	30	30	30	30	**120**	$10,0	**$1 200,0**	$300,0	$300,0	$300,0	$300,0			
Accompagner les 7AS ayant intégré les activités PEVA d'ici fin 2019	**Activité2**	Organiser/Faire 312 visites à domicile dans les AS	IT	IT	78	78	78	78	**312**	$10,0	**$3 120,0**	$780,0	$780,0	$780,0	$780,0			
	Activité3	Tenir 312 monitorages à la base	IT	IT	78	78	78	78	**312**	$10,0	**$3 120,0**	$780,0	$780,0	$780,0	$780,0			
	Activité4	Superviser les comités de facilitation locale des villages ayant intégré le PVEA	ECZ	ECZ								$0,0	$0,0	$0,0	$0,0			

	Activité5	Superviser les villages ayant intégré le PVEA	ECZ	ECZ								$0,0	$0,0	$0,0	$0,0			
Action	**7**	**Organisation des activités de santé publique dans la zone de santé (campagnes de vaccination, de supplémentation, de déparasitage, de distribution des MILD, etc)**			**0**	**0**	**0**	**0**	**0**		**$0,0**	**$0,0**	**$0,0**	**$0,0**	**$0,0**	**$0,0**	**$0,0**	**$0,0**
Programme	**2**	**Amélioration de la qualité des paquets de services offerts à la population**			**6**	**12**	**8**	**7**	**33**		**$7 200,0**	**$1 500,0**	**$1 600,0**	**$2 600,0**	**$1 500,0**	**$0,0**	**$0,0**	**$0,0**
Action	**9**	**Application des ordinogrammes, protocoles de prise en charge et de guides thérapeutiques**			5	10	5	6	26		$0,0	$0,0	$0,0	$0,0	$0,0	**$0,0**	**$0,0**	**$0,0**
	Activité 1	Accompagner les 26 AS sur l'utilisation des ordinogrammes pendant les supervisions	ECZ	Nbre AS accompagner sur l'utilisation d'ordinogramme	5	10	5	6	**26**			$0,0	$0,0	$0,0	$0,0			
Action	**10**	**Appui à la démarche qualité intégrée (AQS)**			**1**	**1**	**1**	**1**	**4**		**$6 000,0**	**$1 500,0**	**$1 500,0**	**$1 500,0**	**$1 500,0**	**$0,0**	**$0,0**	**$0,0**
	Actvité 1	Organiser 4 missions d'évaluation qualité dans les 22 centres de santé sous FBP	ECZ	Nbre de missions organisées	1	1	1	1	**4**	$1 500,0	**$6 000,0**	$1 500,0	$1 500,0	$1 500,0	$1 500,0			
Action	**11**	**Amélioration de l'hygiène en milieu hospitalier (CS, HGR, HP, HN)**			**0**	**1**	**2**	**0**	**3**		**$1 200,0**	**$0,0**	**$100,0**	**$1 100,0**	**$0,0**	**$0,0**	**$0,0**	**$0,0**
	Actvité 1	Mettre en place 2 comités d'hygiène hospitalière dans 2 CS des références (Kutu C et Semendua C)	ECZ	Nbre de comité d'hygiène mise en place		1	1		**2**	$100,0	**$200,0**	$0,0	$100,0	$100,0	$0,0			

	Actvité 2	Construire un incinérateur à l'HGR	MDH	Nbre d'incinerateur construit			1		**1**	$1 000,0	**$1 000,0**	$0,0	$0,0	$1 000,0	$0,0			
Action	**14**	**Amélioration du contrôle des maladies chroniques transmissibles et non transmissibles**			**0**	**0**	**0**	**0**	**0**		**$0,0**	**$0,0**	**$0,0**	**$0,0**	**$0,0**	**$0,0**	**$0,0**	**$0,0**
Action	**15**	**Accréditation des structures des soins (DPS/IGS/IPS)**			0	0	0	0	0		$0,0	$0,0	$0,0	$0,0	$0,0	**$0,0**	**$0,0**	**$0,0**
Action	**16**	**Tutorat entre les différents hôpitaux**			**0**	**0**	**0**	**0**	**0**		**$0,0**	**$0,0**	**$0,0**	**$0,0**	**$0,0**	**$0,0**	**$0,0**	**$0,0**
Action	**17**	**Recherche opérationnelle thématique**			**0**	**0**	**0**	**0**	**0**		**$0,0**	**$0,0**	**$0,0**	**$0,0**	**$0,0**	**$0,0**	**$0,0**	**$0,0**
Programme	**3**	**Rationalisation du fonctionnement des structures sanitaires**			**91**	**91**	**91**	**91**	**364**		**$21 840,0**	**$5 460,0**	**$5 460,0**	**$5 460,0**	**$5 460,0**	**$0,0**	**$0,0**	**$0,0**
Action	**19**	**Développement du leadership intégré de l'équipe cadre de ZS**			**13**	**13**	**13**	**13**	**52**		**$0,0**	**$0,0**	**$0,0**	**$0,0**	**$0,0**	**$0,0**	**$0,0**	**$0,0**
	Activité 1	Tenir 52 réunions de l'ECZS	ECZ	Nbre de réunions ténue	13	13	13	**13**	**52**			$0,0	$0,0	$0,0	$0,0			
Action	**20**	**Référence contre référence à différents niveaux des structures**			**0**	**0**	**0**	**0**	**0**		**$0,0**	**$0,0**	**$0,0**	**$0,0**	**$0,0**	**$0,0**	**$0,0**	**$0,0**
	Activité 1	Assurer l'évacuation vers l'HGR des cas graves signalés par les CS environnant et le transport de l'HGR vers les domiciles des accouchées et de césarisées des AS environnant										$0,0	$0,0	$0,0	$0,0			
Action	**21**	**Supervision formative intégrée des Centres de Santé par l'ECZ**			**78**	**78**	**78**	**78**	**312**		**$21 840,0**	**$5 460,0**	**$5 460,0**	**$5 460,0**	**$5 460,0**	**$0,0**	**$0,0**	**$0,0**

	Activité 1	Organiser 312 supervisions pour les 26 CS et l'HGR	ECZ	Nbre de supervisions organiser	78	78	78	78	**312**	$70,0	**$21 840,0**	$5 460,0	$5 460,0	$5 460,0	$5 460,0			
Action	**22**	**Coaching des prestataires des Centres de Santé**			**0**	**0**	**0**	**0**	**0**		**$0,0**	**$0,0**	**$0,0**	**$0,0**	**$0,0**	**$0,0**	**$0,0**	**$0,0**
Action	**26**	**Encadrement des prestataires de l' HGR par les spécialistes en cliniques**			**0**	**0**	**0**	**0**	**0**		**$0,0**	**$0,0**	**$0,0**	**$0,0**	**$0,0**	**$0,0**	**$0,0**	**$0,0**
Programme	**4**	**Amélioration de la protection de la population contre les risques sanitaires, notamment les épidémies, les catastrophes et autres situations d'urgence sanitaire**			**200**	**200**	**200**	**200**	**800**		**$1 392,0**	**$374,0**	**$374,0**	**$374,0**	**$374,0**	**$0,0**	**$0,0**	**$1 392,0**
Action	**27**	**Prépositionnement des kits d'urgences**			**0**	**0**	**0**	**0**	**0**		**$0,0**	**$0,0**	**$0,0**	**$0,0**	**$0,0**	**$0,0**	**$0,0**	**$0,0**
Action	**28**	**Mise en place des équipes rapides d'intervention**			**0**	**0**	**0**	**0**	**0**		**$0,0**	**$0,0**	**$0,0**	**$0,0**	**$0,0**	**$0,0**	**$0,0**	**$0,0**
Action	**29**	**Renforcement du système de gestion des urgences sanitaires et d'alerte précoce dans les ZS**			**200**	**200**	**200**	**200**	**800**		**$1 392,0**	**$374,0**	**$374,0**	**$374,0**	**$374,0**	**$0,0**	**$0,0**	**$1 392,0**
	Activité 1	Assurer la transmission de 52 rapports SNSAP à la DPS	ECZ	Nbre de rapports transmit	13	13	13	13	**52**	$1,0	**$0,0**	$13,0	$13,0	$13,0	$13,0			

	Activité 2	Assurer la transmission de 696 rapports MAPEPI des CS vers le BCZS	IT	Nbre de rapports transmit	174	174	174	174	**696**	$2,0	**$1 392,0**	$348,0	$348,0	$348,0	$348,0			**$1 392,0**
	Activité 3	Assurer la transmission des 52 rapports MAPEPI du BCZS vers la DPS	ECZ	Nbre de rapports transmit	13	13	13	**13**	**52**	$1,0	**$0,0**	$13,0	$13,0	$13,0	$13,0			
Action	**30**	**Implantation des sites sentinelles de surveillances des maladies spécifiques sous contrôle**			**0**	**0**	**0**	**0**	**0**		**$0,0**	**$0,0**	**$0,0**	**$0,0**	**$0,0**	**$0,0**	**$0,0**	**$0,0**
Action	**30**	**Mise en place des mesures de prévention des risques (chimiques et radiologique…)**			**0**	**0**	**0**	**0**	**0**		**$0,0**	**$0,0**	**$0,0**	**$0,0**	**$0,0**	**$0,0**	**$0,0**	**$0,0**
Résultat 1.2. Augmentation de proportion des structures de participation communautaire impliquées dans l'offre de quelques services de soins (promotionnels, préventifs et curatifs)					**2**	**4**	**4**	**0**	**10**		**$0,0**	**$0,0**	$0,0	$0,0	$0,0	**$0,0**	**$0,0**	**$0,0**
Programme	**5**	**PROMOTION DE L'UTILISATION DES SERVICES DE SANTE**			**2**	**4**	**4**	**0**	**10**		**$0,0**	**$0,0**	**$0,0**	**$0,0**	**$0,0**	**$0,0**	**$0,0**	**$0,0**
Action	**33**	**Appui aux organes de participation communautaires**			**2**	**4**	**4**	**0**	**10**		**$0,0**	**$0,0**	**$0,0**	**$0,0**	**$0,0**	**$0,0**	**$0,0**	**$0,0**
	Activité 1	Redynamiser 10 Codesa	ECZ	**Nbre de codesa rédynamiser**	**2**	**4**	**4**		**10**			$0,0	$0,0	$0,0	$0,0			
Action	**34**	**Mise en place des cadres de concertation et de dialogue avec la communauté**			**0**	**0**	**0**	**0**	**0**		**$0,0**	**$0,0**	**$0,0**	**$0,0**	**$0,0**	**$0,0**	**$0,0**	**$0,0**

Programme	6	PROMOTION DE L'UTILISATION DES SERVICES DE SANTE			0	0	0	0	0		$0,0	$0,0	$0,0	$0,0	$0,0	$0,0	$0,0	$0,0
Action	35	Marketing social et communication pour la santé			0	0	0	0	0		$0,0	$0,0	$0,0	$0,0	$0,0	$0,0	$0,0	$0,0
Action	36	Developpement des mécanismes d'appropriation de l'action sanitaire par les communautés			0	0	0	0	0		$0,0	$0,0	$0,0	$0,0	$0,0	$0,0	$0,0	$0,0
Programme	7	EXTENSION DES SITES DES SOINS COMMUNAUTAIRES			0	0	0	0	0		$0,0	$0,0	$0,0	$0,0	$0,0	$0,0	$0,0	$0,0
Action	37	Implentation des sites des soins communautaires			0	0	0	0	0		$0,0	$0,0	$0,0	$0,0	$0,0	$0,0	$0,0	$0,0
Action	38	Appui au fonctionnement des sites des soins communautaires existants			0	0	0	0	0		$0,0	$0,0	$0,0	$0,0	$0,0	$0,0	$0,0	$0,0
	Activité 1	Assurer le fonctionnement mensuel des 10 SSC	ECZ	Nombre de SSC ayant le minimum pour son fonctionnant								$0,0	$0,0	$0,0	$0,0			
SOUS TOTAL (1)											$50 692,0	$12 749,0	$12 449,0	$13 249,0	$12 349,0	$0,0	$0,0	$12 212,
Axe Stratégique	2	APPUI AUX PILIERS DU SYSTEME DE SANTE DU SYSTEME DE SANTE POUR L'AMELIORATION DE LA DISPONIBILITE ET L'ACCES AUX SOINS DE QUALITE																

Résultat 2.1 Amélioration de la disponibilité, des compétences et la motivation des ressources humaines					**0**	**0**	**0**	**0**	**0**		**$0,0**	**$0,0**	$0,0	$0,0	$0,0	**$0,0**	**$0,0**	**$0,0**
Programme	**8**	**AMELIORATION DE LA DISPONIBILITE ET DE LA FIDELISATION DES RESSOURCES HUMAINES COMPETENTES**			**0**	**0**	**0**	**0**	**0**		**$0,0**	**$0,0**	**$0,0**	**$0,0**	**$0,0**	**$0,0**	**$0,0**	**$0,0**
Action	**39**	**Rationalisation du personnel selon les normes de dotation des ressources humaines en santé à tous les niveaux en tenant compte de la charge de travail (approche WISN) ;**			**0**	**0**	**0**	**0**	**0**		**$0,0**	**$0,0**	**$0,0**	**$0,0**	**$0,0**	**$0,0**	**$0,0**	**$0,0**
Action	**40**	**Informatisation de la base des données pour la maîtrise des effectifs des professionnels de la santé à travers le pays ;**				**0**	**0**	**0**	**0**		**$0,0**	**$0,0**	**$0,0**	**$0,0**	**$0,0**	**$0,0**	**$0,0**	**$0,0**
Action	**41**	**Processus de mise à la retraite pour suivre le flux de sorties des personnels.**				**0**	**0**	**0**	**0**		**$0,0**	**$0,0**	**$0,0**	**$0,0**	**$0,0**	**$0,0**	**$0,0**	**$0,0**
Action	**42**	**Appui aux initiatives d'amélioration des conditions sociales des agents (construction des logements du personnels CS, HGR réculés, octroi de primes de brousse et d'éloignement en faveur**			**0**	**0**	**0**	**0**	**0**		**$0,0**	**$0,0**	**$0,0**	**$0,0**	**$0,0**	**$0,0**	**$0,0**	**$0,0**

		des personnels de santé,…)																
Programme	**9**	**AMELIORATION DE LA FORMATION DE BASE DES PERSONNELS DE SANTE**			**0**	**0**	**0**	**0**	**0**		**$0,0**	**$0,0**	**$0,0**	**$0,0**	**$0,0**	**$0,0**	**$0,0**	**$0,0**
Action	**43**	Développement et la promotion des filières de formation en adéquation avec les besoins de terrain			**0**	**0**	**0**	**0**	**0**		**$0,0**	**$0,0**	**$0,0**	**$0,0**	**$0,0**	**$0,0**	**$0,0**	**$0,0**
Action	**44**	Renforcement du contrôle, l'évaluation de la formation des écoles de formation du niveau secondaire (jury national et le développement des écoles pilotes du niveau secondaire)			**0**	**0**	**0**	**0**	**0**		**$0,0**	**$0,0**	**$0,0**	**$0,0**	**$0,0**	**$0,0**	**$0,0**	**$0,0**
Action	**45**	Accréditation des écoles du niveau secondaire sera instituée			**0**	**0**	**0**	**0**	**0**		**$0,0**	**$0,0**	**$0,0**	**$0,0**	**$0,0**	**$0,0**	**$0,0**	**$0,0**
Action	**46**	Rationalisation des institutions de formation des professionnels de santé du niveau secondaire.			**0**	**0**	**0**	**0**	**0**		**$0,0**	**$0,0**	**$0,0**	**$0,0**	**$0,0**	**$0,0**	**$0,0**	**$0,0**
Programme	**10**	**DEVELOPPEMENT DES COMPETENCES DES PRESTATAIRES.**			**0**	**0**	**0**	**0**	**0**		**$0,0**	**$0,0**	**$0,0**	**$0,0**	**$0,0**	**$0,0**	**$0,0**	**$0,0**

Action	**48**	**Appui au Programme d'auto-apprentissage via e-learning pour atteindre un grand nombre des prestataires**			**0**	**0**	**0**	**0**	**0**		**$0,0**	**$0,0**	**$0,0**	**$0,0**	**$0,0**	**$0,0**	**$0,0**	**$0,0**
Action	**51**	**Mise en œuvre du programme de reconversion du personnel pléthorique vers des catégories déficitaires (sages-femmes et accoucheuses d'une part et d'autre part la**			**0**	**0**	**0**	**0**	**0**		**$0,0**	**$0,0**	**$0,0**	**$0,0**	**$0,0**	**$0,0**	**$0,0**	**$0,0**
Action	**52**	**Appui à la formation de longue durée (post graduate des spécialistes cliniciens et santé publique**			**0**	**0**	**0**	**0**	**0**		**$0,0**	**$0,0**	**$0,0**	**$0,0**	**$0,0**	**$0,0**	**$0,0**	**$0,0**
Action	**53**	**Appui à la formation en courte et moyenne durée**			**0**	**0**	**0**	**0**	**0**		**$0,0**	**$0,0**	**$0,0**	**$0,0**	**$0,0**	**$0,0**	**$0,0**	**$0,0**
Action	**54**	**Appui au stage professionnel dans les hôpitaux et autres institutions**			**0**	**0**	**0**	**0**	**0**		**$0,0**	**$0,0**	**$0,0**	**$0,0**	**$0,0**	**$0,0**	**$0,0**	**$0,0**
	Activité 1	Assurer l'encadrement clinique des médecins en perfectionnement										$0,0	$0,0	$0,0	$0,0			
	Activité 2	Assurer l'encadrement des élèves des ITM, des IEM et des étudiants										$0,0	$0,0	$0,0	$0,0			
Résultat 2.2 Amélioration de la disponibilité des médicaments et intrants spécifiques de qualité					**28**	**27**	**27**	**27**	**109**		**$0,0**	**$0,0**	$0,0	$0,0	$0,0	**$0,0**	**$0,0**	**$0,0**

Programme	11	Maitrise des besoins et de gestion des médicaments, vaccins, contraceptifs et intrants spécifiques dans les FOSA.			28	27	27	27	109		$0,0	$0,0	$0,0	$0,0	$0,0	$0,0	$0,0	$0,0
Action	55	Renforcement des capacités des FOSA à l'estimation des besoins et de gestion des MEG et Intrants spécifiques			27	27	27	27	108		$0,0	$0,0	$0,0	$0,0	$0,0	$0,0	$0,0	$0,0
	Activité 1	Accompagner les 26 Fosa et HGR dans la gestion des MEG et intrants spécifiques	ECZ	Nbre de FOSA accompagné	27	27	27	27	108			$0,0	$0,0	$0,0	$0,0			
Action	57	Sécurisation des financements destinés aux MEG (Ligne de crédits; renouvellement du capital médicament, etc.) et intrants spécifiques (Cofinancement, etc.)			1	0	0	0	1		$0,0	$0,0	$0,0	$0,0	$0,0	$0,0	$0,0	$0,0
	Activité 1	Elaborer un échéancier de suivi des capital médicament des Fosa	ECZ	Nbre d'échéancier élaboré	1				1			$0,0	$0,0	$0,0	$0,0			
Action	58	Approvisionnement des Zones de Santé en Médicaments Essentiels			0	0	0	0	0		$0,0	$0,0	$0,0	$0,0	$0,0	$0,0	$0,0	$0,0
Action	59	Approvisionnement en intrants santé publique (vaccins, ARV, TBS, Contrtaceptifs, etc.)			0	0	0	0	0		$0,0	$0,0	$0,0	$0,0	$0,0	$0,0	$0,0	$0,0

Résultat 2.3 Développement des Infrastructures et équipements					**0**	**0**	**0**	**0**	**0**		**$0,0**	**$0,0**	$0,0	$0,0	$0,0	**$0,0**	**$0,0**	**$0,0**
Programme	**15**	**La modernisation (construction et réhabilitation), des infrastructures et équipements**			**0**	**0**	**0**	**0**	**0**		**$0,0**	**$0,0**	**$0,0**	**$0,0**	**$0,0**	**$0,0**	**$0,0**	**$0,0**
Action	**73**	**Construction de nouvelles infrastructures sanitaires (CS, HGR, HP), d'appui (CDR, labo, Banques de sang, etc.) et des batiments administratifs à tous les niveaux**			**0**	**0**	**0**	**0**	**0**		**$0,0**	**$0,0**	**$0,0**	**$0,0**	**$0,0**	**$0,0**	**$0,0**	**$0,0**
Action	**74**	**Réhabilitation des infrastructures existantes à tous les niveaux**			**0**	**0**	**0**	**0**	**0**		**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**
	Activité 1	Continuer a Réhabiliter 15 Bâtiments de CS (KC, Bomo, Boyon, KBS, SC, MKL, Luna, SKSR, KPP, Vuna, SS, Elombe, Bien, Kempimpi et KBL)										$0,0	$0,0	$0,0	$0,0			
Action	**75**	**Renforcement des pools de maintenance du Ministère de la Santé Publique**			**0**	**0**	**0**	**0**	**0**		**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**
Action	**76**	**Maintenance préventive et curative des matériels et équipements**			**0**	**0**	**0**	**0**	**0**		**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**
	Activité 1	Assurer l'entretien et réparation des matériels et équipements de la ZS										$0,0	$0,0	$0,0	$0,0			
	Activité 2	Assurer l'entretien et réparation des matériels et équipements de l'HGR										$0,0	$0,0	$0,0	$0,0			

Résultat 2.4 Renforcement du système d'information sanitaire					1	1	1	1	4		$0,0	$0,0	$0,0	$0,0	$0,0	**$0,0**	**$0,0**	**$0,0**
Programme	**17**	**Amélioration de la complétude, promptitude et correctitude des données collectées**			**1**	**1**	**1**	**1**	**4**		**$0,0**	**$0,0**	**$0,0**	**$0,0**	**$0,0**	**$0,0**	**$0,0**	**$0,0**
Action	**78**	**Amélioration de la transmission de l'information sanitaire**			**0**	**0**	**0**	**0**	**0**		**$0,0**	**$0,0**	**$0,0**	**$0,0**	**$0,0**	**$0,0**	**$0,0**	**$0,0**
	Activité 1	Reproduire et disponibiliser les outils de collecte des données des Fosa (Partogramme, fiches…)	MCZ/MDH/IT									$0,0	$0,0	$0,0	$0,0			
	Activité 2	Reproduire trimestriellement les canevas SNIS pour les Fosa et BCZ	MCZ/MDH/IT									$0,0	$0,0	$0,0	$0,0			
Action	**79**	**Intégration des structures privées dans le SNIS et leur prise en compte dans le paramétrage du DIHS2**			**0**	**0**	**0**	**0**	**0**		**$0,0**	**$0,0**	**$0,0**	**$0,0**	**$0,0**	**$0,0**	**$0,0**	**$0,0**
Action	**80**	**Digitalisation et de l'utilisation de logiciels appropriés pour capter et remonter les informations sanitaire sur les prestations des SSP, les interventions des programmes spécialisés, dossier médical, gestion des malades dans les FOSA, comptabilité, de gestion programmatique et budgétaire, de gestion de stock**			**0**	**0**	**0**	**0**	**0**		**$0,0**	**$0,0**	**$0,0**	**$0,0**	**$0,0**	**$0,0**	**$0,0**	**$0,0**

Action	**81**	**Appui au réseau intranet de communication du Ministère de la Santé Publique à tous les niveaux du système**			**0**	**0**	**0**	**0**	**0**		**$0,0**	**$0,0**	**$0,0**	**$0,0**	**$0,0**	**$0,0**	**$0,0**	**$0,0**
Action	**82**	**Evaluation/audit de la qualité des données à tous les niveaux**			**1**	**1**	**1**	**1**	**4**		**$0,0**	**$0,0**	**$0,0**	**$0,0**	**$0,0**	**$0,0**	**$0,0**	**$0,0**
	Activité 1	Réaliser l'audit des données dans les Fosa une fois le trimestre	ECZ	Nbre d'audit organiser	1	1	1	**1**	**4**			$0,0	$0,0	$0,0	$0,0			
Programme	**18**	**Amélioration de l'analyse et de la production de l'information sanitaire**			**0**	**0**	**0**	**0**	**0**		**$0,0**	**$0,0**	**$0,0**	**$0,0**	**$0,0**	**$0,0**	**$0,0**	**$0,0**
Action	**83**	**Vulgarisation des directives sur l'organisation des monitorages, des revues, des audits cliniques et de décès maternels,**			**0**	**0**	**0**	**0**	**0**		**$0,0**	**$0,0**	**$0,0**	**$0,0**	**$0,0**	**$0,0**	**$0,0**	**$0,0**
Action	**84**	**Production des cartes de score/tableaux synoptiques à différents niveaux s**			**0**	**0**	**0**	**0**	**0**		**$0,0**	**$0,0**	**$0,0**	**$0,0**	**$0,0**	**$0,0**	**$0,0**	**$0,0**
Action	**85**	**Formalisation de la retro information pour appuyer le renforcement des capacités des acteurs.**			**0**	**0**	**0**	**0**	**0**		**$0,0**	**$0,0**	**$0,0**	**$0,0**	**$0,0**	**$0,0**	**$0,0**	**$0,0**
Programme	**19**	**AMELIORATION DE LA DIFFUSION DE L'INFORMATION SANITAIRE**			**0**	**0**	**0**	**0**	**0**		**$0,0**	**$0,0**	**$0,0**	**$0,0**	**$0,0**	**$0,0**	**$0,0**	**$0,0**

Action	**86**	**Production et diffusion des rapports d'activités à différents niveaux et les bulletins d'information sanitaire.**			**0**	**0**	**0**	**0**	**0**		**$0,0**	**$0,0**	**$0,0**	**$0,0**	**$0,0**	**$0,0**	**$0,0**	**$0,0**
Résultat 2.5 Amélioration du financement de la santé et réduction des couts pour l'accès aux soins					**0**	**0**	**0**	**0**	**0**		**$0,0**	**$0,0**	**$0,0**	**$0,0**	**$0,0**	**$0,0**	**$0,0**	**$0,0**
Programme	**20**	**Accroître les ressources financières disponibles pour le secteur de la santé**			**0**	**0**	**0**	**0**	**0**		**$0,0**	**$0,0**	**$0,0**	**$0,0**	**$0,0**	**$0,0**	**$0,0**	**$0,0**
Action	**91**	**Amélioration du système de collecte et d'administration des recettes existantes**			**0**	**0**	**0**	**0**	**0**		**$0,0**	**$0,0**	**$0,0**	**$0,0**	**$0,0**	**$0,0**	**$0,0**	**$0,0**
Programme	**21**	**AMELIORATION DE L'EFFICIENCE DES RESSOURCES AU NIVEAU NATIONAL**			**0**	**0**	**0**	**0**	**0**		**$0,0**	**$0,0**	**$0,0**	**$0,0**	**$0,0**	**$0,0**	**$0,0**	**$0,0**
Action	**95**	**Amélioration de la gestion des finances publiques pour une meilleure exécution des dépenses publiques de santé à tous les niveaux de la pyramide sanitaire,**			**0**	**0**	**0**	**0**	**0**		**$0,0**	**$0,0**	**$0,0**	**$0,0**	**$0,0**	**$0,0**	**$0,0**	**$0,0**
Action	**96**	Subvention au fonctionnement des Structures sanitaires publiques au niveau opérationnel			**0**	**0**	**0**	**0**	**0**		**$0,0**	**$0,0**	**$0,0**	**$0,0**	**$0,0**	**$0,0**	**$0,0**	**$0,0**

Action	**97**	Mise en œuvre de l'achat stratégique au niveau des FOSA (FBP, etc) afin d'augmenter l'utilisation et la qualité des services du paquet de base offert			**0**	**0**	**0**	**0**	**0**		**$0,0**	**$0,0**	**$0,0**	**$0,0**	**$0,0**	**$0,0**	**$0,0**	**$0,0**
Action	**98**	Amélioration des systèmes de mutualisation risques et réduction des barrières financières à l'accès aux services de santé de qualité			**0**	**0**	**0**	**0**	**0**		**$0,0**	**$0,0**	**$0,0**	**$0,0**	**$0,0**	**$0,0**	**$0,0**	**$0,0**
SOUS TOTAL (2)											**$0,0**	**$0,0**	**$0,0**	**$0,0**	**$0,0**	**$0,0**	**$0,0**	**$0,0**
Axe Stratégique	**3**	**RENFORCEMENT DE LA GOUVERNANCE ET DU SYSTEME DE SANTE**																
Résultat 3.1. Le pilotage du secteur de la santé est assuré dans le contexte de la décentralisation pour garantir l'offre et l'utilisation des services de santé de qualité ;					**132**	**132**	**132**	**133**	**529**		**$10 160,0**	**$2 290,0**	$2 290,0	$2 290,0	$3 290,0	**$0,0**	**$0,0**	**$8 560,0**
Programme	**22**	**RENFORCEMENT DES CAPACITES INSTITUTIONNELLES DU MSP**			**0**	**0**	**0**	**0**	**0**		**$0,0**	**$0,0**	**$0,0**	**$0,0**	**$0,0**	**$0,0**	**$0,0**	**$0,0**
Action	**100**	Actualisation et/ou élaboration des stratégies sous-sectorielles, des plans stratégiques et des plans opérationnels à tous les niveaux du système			**0**	**0**	**0**	**0**	**0**		**$0,0**	**$0,0**	**$0,0**	**$0,0**	**$0,0**	**$0,0**	**$0,0**	**$0,0**
Action	**101**	Elaboration des mesures **d'application/textes**			**0**	**0**	**0**	**0**	**0**		**$0,0**	**$0,0**	**$0,0**	**$0,0**	**$0,0**	**$0,0**	**$0,0**	**$0,0**

		reglèmentaires (Arrêtés, Décret, Edits, Décisions, etc.) des textes légaux																
Programme	**23**	**RENFORCEMENT DES MECANISMES D'INSPECTION-CONTROLE POUR UN MEILLEUR SUIVI DE L'APPLICATION DES NORMES ET DIRECTIVES DU SECTEUR**			**0**	**0**	**0**	**0**	**0**		**$0,0**	**$0,0**	**$0,0**	**$0,0**	**$0,0**	**$0,0**	**$0,0**	**$0,0**
Action	**102**	Actualisation des directives, procédures et outils d'inspection-contrôle			**0**	**0**	**0**	**0**	**0**		**$0,0**	**$0,0**	**$0,0**	**$0,0**	**$0,0**	**$0,0**	**$0,0**	**$0,0**
Action	**104**	Structuration du feedback des missions d'inspection-contrôle en vue de l'élaboration ou actualisation des politiques, directives et normes			**0**	**0**	**0**	**0**	**0**		**$0,0**	**$0,0**	**$0,0**	**$0,0**	**$0,0**	**$0,0**	**$0,0**	**$0,0**
Action	**105**	Inspection et contrôle de l'application des normes			**0**	**0**	**0**	**0**	**0**		**$0,0**	**$0,0**	**$0,0**	**$0,0**	**$0,0**	**$0,0**	**$0,0**	**$0,0**
Programme	**25**	**RENFORCEMENT DE LA COORDINATION DU SECTEUR DE LA SANTE**			**132**	**132**	**132**	**133**	**529**		**$10 160,0**	**$2 290,0**	**$2 290,0**	**$2 290,0**	**$3 290,0**	**$0,0**	**$0,0**	**$8 560,0**
Action	**109**	Redynamisation de la fonctionnalité des organes de coordination à différents niveaux (CNP-SS, CPP-SS, CA).			**107**	**107**	**107**	**107**	**428**		**$6 920,0**	**$1 730,0**	**$1 730,0**	**$1 730,0**	**$1 730,0**	**$0,0**	**$0,0**	**$5 720,0**

	Activité 1	Tenir 12 réunions de COGE	MCZ	**Nbre de réunions ténue**	3	3	3	3	**12**	$100,0	**$1 200,0**	$300,0	$300,0	$300,0	$300,0			
	Activité 2	Tenir 52 réunions de CODI	MDH	**Nbre de réunions ténue**	13	13	13	13	**52**	$50,0	**$2 600,0**	$650,0	$650,0	$650,0	$650,0			**$2 600,0**
	Activité 3	Tenir 52 réunions de ECZ	MCZ	**Nbre de réunions ténue**	13	13	13	13	**52**			$0,0	$0,0	$0,0	$0,0			
	Activité 4	Tenir 312 réunions de CODESA	IT	**Nbre de réunions ténue**	78	78	78	78	**312**	$10,0	**$3 120,0**	$780,0	$780,0	$780,0	$780,0			**$3 120,0**
Action	**110**	Renforcement des mécanismes de suivi-évaluation et de redevabilité.			**25**	**25**	**25**	**26**	**101**		**$3 240,0**	**$560,0**	**$560,0**	**$560,0**	**$1 560,0**	**$0,0**	**$0,0**	**$2 840,0**
	Activité 1	Organiser un atelier d'élaboration du PAO 2020 de la ZS	ECZ	**Nbre d'atélier organiser**				1	**1**	$1 000,0	**$1 000,0**	$0,0	$0,0	$0,0	$1 000,0			**$1 000,0**
	Activité 2	Elaborer 4 plans de travail trimestriel de l'ECZS	ECZ	**Nbre de PT élaboré**	1	1	1	1	**4**	$50,0	**$200,0**	$50,0	$50,0	$50,0	$50,0			
	Activité 3	Elaborer 4 PM de l'ECZ	ECZ	**Nbre de PM élaboré**	1	1	1	1	**4**	$50,0	**$200,0**	$50,0	$50,0	$50,0	$50,0			
	Activité 4	Elaborer 92 PM pour les FOSA	MDH/IT	**Nbre de PM élaboré**	23	23	23	23	**92**	$20,0	**$1 840,0**	$460,0	$460,0	$460,0	$460,0			**$1 840,0**
Résultat 3.2. Le MSP joué pleinement son rôle dans la mise en œuvre des politiques et stratégies des autres secteurs ciblés en vue de l'atteinte des objectifs globaux de développement					**4**	**3**	**3**	**3**	**13**	**$0,0**	**$240,0**	**$60,0**	$60,0	$60,0	$60,0	**$0,0**	**$0,0**	**$0,0**
Programme	**28**	**RENFORCEMENT DE LA COLLABORATION INTERSECTORIELLE**			**4**	**3**	**3**	**3**	**13**		**$240,0**	**$60,0**	**$60,0**	**$60,0**	**$60,0**	**$0,0**	**$0,0**	**$0,0**
Action	**111**	Mise en place/renforcement des cadres de concertation intersectorielle			**3**	**3**	**3**	**3**	**12**		**$240,0**	**$60,0**	**$60,0**	**$60,0**	**$60,0**	**$0,0**	**$0,0**	**$0,0**
	Activité 1	Tenir 12 réunions de coordination avec EPSP	ECZ	Nbre de réunions ténue	3	3	3	**3**	**12**	$20,0	**$240,0**	$60,0	$60,0	$60,0	$60,0			

Action	**112**	Mise en œuvre des actions conjointes pour agir sur les déterminants sociaux de la santé			**0**	**0**	**0**	**0**	**0**		**$0,0**	**$0,0**	**$0,0**	**$0,0**	**$0,0**	**$0,0**	**$0,0**	**$0,0**
Action	**113**	Mise en œuvre des Plans d'Actions conjoints MSP et Ministères connexes (**Environnement, Educatio, Développement rural, Agriculture, etc.)**			**1**	**0**	**0**	**0**	**1**		**$0,0**	**$0,0**	**$0,0**	**$0,0**	**$0,0**	**$0,0**	**$0,0**	**$0,0**
	Activité 1	Elaborer un plan de suivi des activités dans les villages en processus	ECZ	Nbre de plan de suivi élaboré	1				**1**			$0,0	$0,0	$0,0	$0,0			
SOUS TOTAL (3)											**$10 400,0**	**$2 350,0**	**$2 350,0**	**$2 350,0**	**$3 350,0**	**$0,0**	**$0,0**	**$8 560,0**
TOTAL GENERAL											**$61 092,0**	$15 099,0	$14 799,0	$15 599,0	$15 699,0	**$0,0**	**$0,0**	**$20 772,**

Fait à BOKORO le 27 Décembre 2019

MCZ