

REPUBLIQUE DEMOCRATIQUE DU CONGO



PROVINCE DE MAINDOMBE
Division Provinciale de la Santé de KIRI
Zone de Santé de KIRI

PLAN D' ACTIONS OPERATIONNEL CONSOLIDE DE LA ZONE DE SANTE

Nom de l'ECZ: **kiri** Adresse du BCZ Avenue Momboyo n°15 , Q.
BOSANZA, Cité de kiri B.P de la ZS. : Email (ZS) :
batokunyamamartin@gmail.com; bczkirima@gmail.com
Téléphone (ZS) (*) : 0824709610, 0847377327.....
Téléphone VOIP (ZS) : ...5226...Heures de contact : 8h30'-15h30'
Phonie (ZS): N° fréquence 7602..... Heures de contact...8h30'-15h30'
N°Compte bancaire (ZS): 25868

o

Version actualisée Octobre 2018, alignée au PNDS 2019-2022

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 (n-1).....	10
2.2. Revue des actions du PDSZ planifiées par les Unités fonctionnelles de la ZS (ECZ, HGR, CS) au cours de l’année (n-1) Cfr PAO consolidé de la ZS de l’année (n-1).....	10
2.3. Difficultés rencontrées au cours de la mise en œuvre du PAO (année n-1)	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	15
IV. CADRE PROGRAMMATIQUE DU PAO CONSOLIDE DE LA ZS.....	22
V. PLAN DE SUIVI ET EVALUATION.....	30
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).....	47

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 1 ^{er} 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 2 ^e 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
BAAMBE	4 038	1 078	2 368	3 446	85	163	0	0	0	Rivière		
BEBONGO	2 990	1 150	1 054	2 204	74	200	0	0	0	Rivière		
BERONGE	8 263	5 571	2 341	7 912	96	154	0	0	0	Route, Rivière	CSR BERONGE	
BOBEKE	3 906	1 201	1 748	2 949	76	80	0	0	0	Route, Rivière		
BOKALA	6 633	2 601	1 972	4 573	69	138	0	0	0	Route, Rivière		
BOKOLI WABONGO	3 899	3 492	0	3 492	90	185	0	0	0	Route, Rivière		
BOLONGOW ETI	7 501	3 282	782	4 064	54	152	0	0	0	Route, Rivière		
BOMPOMBO	4 741	2 199	2 364	4 563	96	130	0	0	0	Rivière		
BOSAW	3 566	1 280	1 124	2 404	67	52	0	0	0	Rivière		

(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 1 ^{er} 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 2 ^e 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
DUELO	3 881	1 792	0	1 792	46	70	0	0	0	Rivière		
EBANZA	3 612	1 746	1 325	3 071	85	25	3 612	100	0	Rivière		
IBAMBA BOLONGO	6 857	2 006	635	2 641	39	72	635	9	0	Route	CSR IBAMBA	
IBEKE	4 587	2 594	1 247	3 841	84	40	0	0	0	Rivière	CSR IBEKE	
ILANGOSONGO	6 295	4 407	0	4 407	70	175	0	0	0	Route, Rivière		
ILUNGU	6 833	3 504	2 781	6 285	92	75	0	0	0	Rivière		
IREKO	2 092	1 346	0	1 346	64	100	0	0	0	Route, Rivière		
KIRI	15 048	10 633	2 710	13 343	89	500m	15 048	100	0	Route	HGR KIRI	
LOKOLOLI	7 255	3 052	819	3 871	53	88	0	0	0	Route		
MAKANZA	3 906	2 389	0	2 389	61	9	3 906	100	0	Route		
MBETENKOY	4 235	2 088	0	2 088	49	84	0	0	0	Route		
NGALI BENYENYE	1 682	1 682	0	1 682	100	282	0	0	0	Route, Rivière		
NGELEBEKE	4 057	2 894	0	2 894	71	145	0	0	0	Route, Rivière		

(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 1 ^{er} 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 2 ^e 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
NGELIBANDA	2 382	730	393	1 123	47	28	2 382	100	0	Route		
NKILE	3 185	3 185	0	3 185	100	55	0	0	0	Rivière	CSR KIRI	
NKOTO	5 199	1 739	2 463	4 202	81	178	0	0	0	Route, Rivière		
NZOBE	1 502	887	0	887	59	90	0	0	0	Rivière		
ZS	128143,0	68529	26126	94 654	74		25582	20/.....			

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.

$$\text{Proportion de la population accessible au 1}^{\text{er}} \text{ échelon par AS (col. 6)} = \frac{\text{Pop accessible au 1}^{\text{er}} \text{ échelon (col. 5)} * 100}{\text{Pop. Totale de l'AS (col. 2)}}$$

$$\text{Proportion de la population accessible au 2}^{\text{ème}} \text{ échelon par AS (col. 9)} = \frac{\text{Pop accessible au 2}^{\text{ème}} \text{ échelon (col. 8)} * 100}{\text{Pop. Totale de l'AS (col. 2)}}$$

Commentaire :de manière globale l'accessibilité au premier échelon est de 74% et 20% par rapport à l'HGR . 15/26 aires de santé soit 58% ont une accessibilité de moins de 80%, 11 /26 AS soit 42,3% sont accessible par l'eau avec un coût élevé de déplacement. Et que la ZS dispose qu'un seul moteur HB, pour palier à la faible proportion de la population accessible au deuxième échelon la ZS dispose 4 CSR. Il sied à signaler qu'au CSR de Nkile il n'y a plus un médecin.

Problèmes identifiés :

1. 58%des AS avec couverture géographique
2. Insuffisance de pirogue et Vélo
3. Insuffisance de moteur HB

- | |
|--|
| 4. La coque en mauvais état |
| 5. La Population non desservie en eau potable. |
| |

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	2 563	2563	5126	Projection	2018
Population 12-59 mois	10123	10251	20375	Projection	2018
Population 5- 14 ans	19990	20247	40237	Projection	2018
Population 15-19 ans	5766	5766			
Population 20-24 ans	4229	5254			
Population 15 à 49 ans	23578	26654	50232	Projection	2018
Population 50 à 59 ans	2691	3716	6407	Projection	2018
Population 60 et plus	2691	3075	5766	Projection	2018
Population totale	61637	66506	128143	Projection	2018
Population flottante	2669	2564	5233	Projection	2018
Total général	65676	67701	133377	Projection	2018

Cfr directives de remplissage du canevas du PDSZ.

Commentaire : la population est issue de dénombrement PEV de 2016, le sexe féminin représente 51% de la population totale. La population autochtone représente 8% de la population total avec un pouvoir d'achat faible, ils participent activement dans les activités préventives. Cette reste sous estimés.

Problèmes identifiés :

1. Sous-estimation de la population
2. Faible accessibilité financière des PA.....

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	00	00	00	00	00
	Nbre de Médecins spécialistes en Santé Publique	01	00	00	00	00
	Nbre de Médecins généralistes	00	05	03	00	00
Personnel Infirmier						
	Nbre d'Infirmiers L2/A0	01	00	01	00	00
	Nbre d'Infirmiers A1	10	12	11	36	06
	Nbre d'Infirmiers A2	1	17	07	40	11
	Nbre d'Infirmiers A3	2	11	10	30	05

Autres professionnels de santé						
	Nbre de Pharmaciens	00	00	00	00	00
	Nbre d'Assistants en Pharmacie (A1)	00	00	00	00	00
	Nbre d'Administrateurs Gestionnaires	03	2	03	00	00
	Nbre de Radiologues	00	00	00	00	00
	Nbre Techniciens en radiologie : • TR A1 • TR A2	00	00	00	00	00
	Nbre de Techniciens de Laboratoire : • TL A1 • TL A2	00	02	00	00	00
	Nbre de Nutritionnistes	00	00	00	00	00
	Nbre de Techniciens d'Assainissement : • TA A1 • TA A2	01	00	00	00	00
	Tradipraticiens	00	00	00	00	00
Personnels administratifs et autres						
	Nbre d'Animateurs communautaires (AC)	01	00	00	00	00
	Nbre de Secrétaires	02	01	00	00	00
	Nbre de Garçons de salle	00	02	01	00	00
	Nbre de filles de salle	00	03	1	00	00
	Nbre de Sentinelles	01	01	01	00	00
	Autres à préciser	18	21	20	90	15
Nombre des relais communautaires dans les AS					476	
Total		41	77	58	672	37

Commentaire : sur 409 prestataires il y a 56% professionnel de santé et 44% des administratifs. Le BCZ a un effectif de 41 agents au-delà de 15 agents prévue par les normes. Par rapport à l'HGR est presque dans les normes (77/72 prévus) tandis qu'aux CS/PS l'effectif est conformes aux normes, dont la majorité sont des administratif. Sur les 409 agents, il y a 162 admis sous statut soit 39% ; 171 recevant la prime de risque de l'état soit 42% et 60 recevant le salaire état soit 15%. Le nombre insuffisant des techniciens de labo,d'Assainissement,de nutritionnistes de radiologie par rapport au besoin de la ZS

Problèmes identifiés :

1. Pléthore des superviseurs au BCZ
2. Insuffisance des techniciens de laboratoire, assainissement
3. Absence d'un nutritionniste
4. Faible proportion des agents admis sous statut 39%,
5. Faible proportion des agents recevant la prime de risque 42%
6. Faible proportion des agents recevant le salaire état 15%

1.4. Partenariat dans la ZS

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

N°	Nom du partenaire	Type d'appui	Domaine ¹ d'intervention	Contenu de l'appui ²	Services bénéficiaires à préciser (ECZ, HGR, CS...)	Durée
01	SANRU/HPPCONGO	partiel	Paludisme VIH TBC	Transport des intrants, monitoring à la base, médicaments	CS	5 ans
02	PDSS	Global	Mère et enfant	Achat de performance	BCZ et FOSA	5 ans
03	OMS	partiel	Surveillance	Recherche active et transport échantillon	BCZ	
04	Vision mondial	partiel	Lutte contre la maladie (MTN)	La distribution des médicaments contre les MTN	Communauté, CS, BCZ	5 ans
05	UNICEF	partiel	Préventif lutte contre les maladies tueuses	Appui au JSE SRO, ZINC, AMOXY	HGR, CS	
06	BM/SANRU	Partiel	SNIS	Monitoring	BCZ/CS/HGR	1
07	Radio suédoise/B CPAD Kimpese	Partiel	Vaccination	transport	BCZ	1

Commentaire : il y a un retard de décaissement des fonds, le budget des partenaires ne tiennent pas compte des réalités de ZS

Les PTF sont insuffisants et interviennent en retard avec un budget contraignant et cela ne permet pas la réalisation des activités planifiées. Le budget d'appui n'est pas connu. La période d'intervention d'appui des PTF n'est pas respectée.

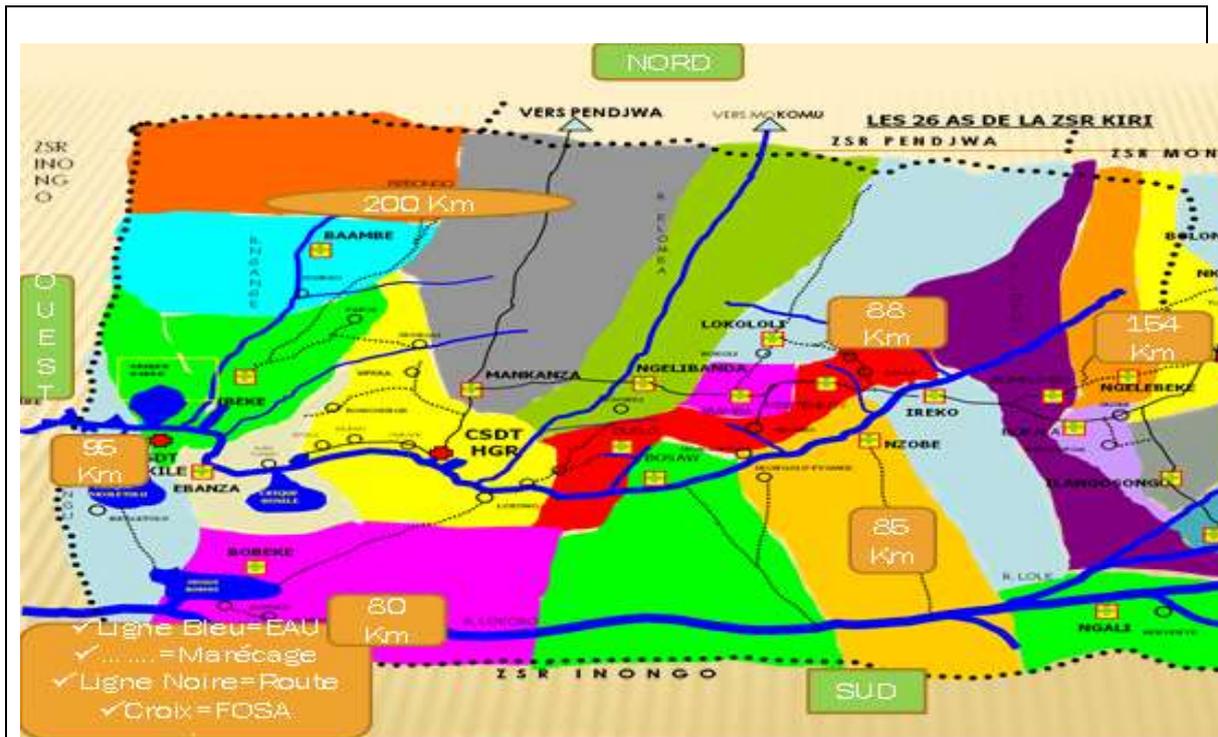
Problèmes identifiés :

1. Retard d'appui financier par le PTF
2. Insuffisance de subsides accordés par le PTF
3. Irrégularité d'intervention des PTF

¹ 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....

² 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 chaîne 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 2018

2.1. Contexte de mise en œuvre du PAO 2018

✓ Sur le plan politique et sécuritaire

L'année 2018 a été caractérisée par une stabilité des autorités politico-administratives avec une situation sécuritaire médiocre.

✓ Sur le plan socioéconomique

La zone de santé rurale de KIRI couvre une grande richesse faunique, forestière et halieutique grâce à sa couverture végétale et son réseau hydrographique important comprenant les deux grandes rivières Lutoyi et Lokoro avec leurs affluents. On trouve dans ces forêts plusieurs essences végétales et animales spécialement les grandes mammifères de la forêt équatoriale telles que les bonobos, les chimpanzés, les antilopes, les singes de toute sorte, les éléphants, les buffles, etc. Dans le milieu aquatique on trouve les hippopotames, les crocodiles, les poissons, les tortues...

La réserve halieutique est très importante grâce aux différentes rivières sus mentionnées. Toutes ces diversités font de la zone de santé un site où les activités économiques traditionnelles sont essentiellement liées à l'agriculture, la pêche, l'élevage et la chasse.

Le taux d'échange à monter de 150 à 170 et cette augmentation abaissé le pouvoir d'achat de la population.

Pour ce qui est de la gestion de l'écosystème, l'exploitation forestière et le braconnage constituent une grave menace dans la gestion des ressources naturelles. On constate également l'affaiblissement du pouvoir coutumier dans son rôle traditionnel de préservation des ressources.

Le fait que la maladie soit considérée comme une cause biologique ou mystico- religieuse, fait que la population, en plus de la médecine moderne, recourt souvent à la médecine traditionnelle, aux guérisons miracles (églises), à la consultation des voyants et des féticheurs.

Les langues parlées sont essentiellement le français, le lingala et quelques dialectes tels que lokonda, et kimongo.

✓ **Sur le plan sanitaire notamment la situation liée aux épidémies, urgences et catastrophes**

Aucune épidémie et catastrophes n’a été enregistrée au cours de l’année 2018.

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

(1) Actions du PDSZ/Activités du PAO (année n-1)	(2) Nbre ou Montant du budget	(3) Taux de réalisation ou Taux d’exécution du budget
(1) Actions du PDSZ planifiées au cours de l’année (n-1)	22	
(2) Activités liées au PDSZ planifiées dans le PAO (année n-1)	99	
(3) Activités planifiées et réalisées totalement	60	60,6%
(4) Activités planifiées et réalisées partiellement	17	17,1%
(5) Budget mobilisé (en USD)	540020\$	
(6) Activités non planifiées mais réalisées	4	
(7) Budget mobilisé pour activités non planifiées (en USD)	11 317\$	

Taux de réalisation des activités (col.3)= Nbre d’activités totalementréalisées (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 : sur les 99 activités planifiées, 77 ont été réalisées (partiellement et totalement) soit 77,7% tandis que 22 n’ont pas été réalisée soit 22,3%
Le PAO est élaboré sans identifier le source de financement sur avec une difficulté de mobiliser les ressources conséquentes pour bien mener les activités et de l’exécution du budget programmé.*

Problèmes identifiées :

1. Non maîtrise de financement des partenaires lors de l’élaboration de PAO
2. Faible taux de réalisation des activités planifiées
3. Faible taux d’exécution du budget programmé pour la réalisation des activités.

2.3. Difficultés rencontrées au cours de la mise en œuvre du PAO (année n-1)³

1. Planification des activités sans connaître la source de financement
2. Absence de ressources financière sécurisée pouvant permettre à mieux réaliser les activités.

II. PROBLÈMES PRIORITAIRES DE LA ZONE DE SANTE

2.1. Problèmes prioritaires de la santé de la population

Pathologies dominantes :

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

N°	Pathologies	Nbre de cas	Proportion
1	PALUDISME	39749	42%
2	IRA	10664	11%
3	MALADIES DIARRHEIQUES	37770	40%
4	ANEMIE	3157	3%
5	INFECTIONS URINAIRES	2304	2%
	Total	93644	100%

³Il 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.

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

N°	Pathologies	Nbre de cas	Proportion
1	ANEMIE	81	72%
2	Paludisme	20	18%
3	HTA	5	4%
4	MALADIES DIARRHEIQUES	4	4%
5	MENINGITE	3	3%
	Total	113	100%

Ce tableau renseigne que l'anémie est la 1^{ère} cause de mortalité dans la ZS avec 72,6% suivi de la pneumonie qui a 14,2% et de l'HTA qui représente 5,9%.

Tableau N°8 : Autres pathologies endémo- épidémiques ou autres problèmes spécifiques de santé ayant un intérêt de santé publique particulier⁴ :

N°	Pathologies/Problèmes de santé	Nbre de cas	Proportion
1	TUBERCULOSE PULM	227	15,1%
2	DIABETE	217	14%
3	GASTRITE	511	33,9%
4	EPILEPSIE	238	15,8%
5	FILARIOSE	312	20,7%
	Total	1505	99,9%

Il ressort de ce tableau que la gastrite occupe la 1^{ère} position des pathologies endémiques suivi de filariose respectivement à 33,9% et 20,7%.

Commentaires en rapport avec la situation épidémiologique⁵

Paludisme occupe la 1^{ère} position selon la morbidité avec 42% suivi de Maladies diarrhéiques avec 40%, de l'IRA avec 11% , Anémie avec 3%. et enfin les infections urinaires avec 2 % Toutes ses pathologies sévit dans toutes les aires de santé. les enfants de moins de 5ans représentent le groupe le plus touché. Le climat tropical, marécage, insalubrité du milieu et la faible proportion de la population desservie en eau potable et utilisant les toilettes hygiéniques sont principaux facteurs favorisant par rapport à l'utilisation de service qui a augmenté.

L'anémie qui est première forme du paludisme grave vient en première position pour la mortalité avec 72% suivi de l'HTA 4% et des maladies Diarrhée avec 4%, et VIH à 2%.

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.

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 affectés. Les récentes épidémies survenues dans la ZS et les facteurs qui les favorisent seront également décrites.

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.

2.2. Problèmes prioritaires du système de santé⁶

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
1	Prestation des services et soins de santé (paquet SRMNEA, MNT & MT ainsi que le paquet de la résilience des communautés)	<ol style="list-style-type: none"> 1.1 Faible proportion des FOSA ayant intégré les activités du paquet VIH (10 /26 soit 38%), de la PF (5/26 soit 19%) 2. Faible proportion des AS ayant intégrée le PCIMA (5/26 soit 19%) 3. Non intégration de service d'Imagerie médicale et de la Banque de Sang à l'HGR 4. Non Intégration de service de soins intensifs et réanimation 5. Insuffisance des séances de Vaccination (ce qui favorise le non-respect de calendrier vaccinale)
2	Ressources humaines pour la santé (RHS)	<ol style="list-style-type: none"> 1. Faible proportion des agents admis sous statut 39% 2. Faible proportion des agents payés en prime de risque 42% 3. Faible proportion des agents recevant le salaire de l'état 15% 4. Pléthore des administratifs (44%)
3	Infrastructures, équipements médico sanitaires et maintenance	<ol style="list-style-type: none"> 1. Faible Taux de FOSA construits en matériaux durables 5/27 soit 18,5% 2. Insuffisance et vétusté de matériels et équipement (dans 24 fosa en dehors de l'HGR, CSR Beronge et Ibamba Bolongo) 3. Insuffisance des matériels de Chaîne de froid (16/26 AS avec frigos a panneau solaire soit 61,5%) 4. Faible capacité des maintenances des matériels et équipements 5. Insuffisance d'outils informatique
4	Médicaments essentiels et intrants spécifiques	<ol style="list-style-type: none"> 1. Rupture en médicament 2. Non maîtrise de calcul des besoins des médicaments (MMC) 3. Faible disponibilité des MEGS
5	Financement du système local de santé	<ol style="list-style-type: none"> 1. Inexistence de mutuelle de santé; 2. Faible exécution du budget des partenaires alloué à la ZS ; 3. Insuffisance de frais de fonctionnement pour la ZS ; 4. Retard dans le décaissement de fonds PDSS;
6	Information sanitaire	<ol style="list-style-type: none"> 1. Faible capacité et coût élevé de reproduction des outils de gestion de l'information sanitaire; 2. Faible promptitude interne 3. Faible qualité d'analyse des données par les prestataires ; 4. Mauvais archivage des rapports dans la ZS ;
7	Gouvernance, au leadership et à la collaboration intersectorielle dans la ZS	<ol style="list-style-type: none"> 1. Faible tenue des réunions de CODESA à 80% 2. Faibles proportions des décisions de CODESA réalisées 62% 3. CAC non fonctionnelle

III. CADRE DE RESULTATS⁷ : 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 2019-2022⁸	Cible annuelle de l'année en cours	Indicateurs clés du résultat issu du CS&E du PNDS-2⁹
<u>Axe 1 du PNDS 2019-2022</u>	Amélioration des prestations de services de santé et continuité des soins de qualité aux différents niveaux du système de santé	
<u>Résultat 1.1. du PNDS-2019-2022 :</u>	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: ¹⁰Amélioration de la couverture sanitaire		

⁷ Le cadre de résultats du PAO consolidé de la ZS fixe les cibles annuelles attendues et détermine les indicateurs de résultat qui les mesurent.

⁸ Sur base de ses missions et/ou attributions, la ZS planifie sur les 3 axes du PNDS 2019-2022. Pour le 1^{er} axe la ZS planifie 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 renforcement 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

⁹ Les indicateurs clés de résultat sont à choisir parmi les indicateurs du Cadre de S&E du PNDS 2019-2022 et ce en fonction des Objectifs spécifiques du 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 défini.

¹⁰ 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

Énoncé des objectifs spécifiques en rapport avec les 3 axes du PNDS 2019-2022 ⁸		
	Cible annuelle de l'année en cours	Indicateurs clés du résultat issu du CS&E du PNDS-2⁹
<i>Objectif spécifique 1 : augmenter le taux de CPNI à la 16^{ème} dans les 26 AS de 57% à 65% dans la ZS d'ici fin 2019</i>	<u>26</u>	Nbre de AS offrant un CPN de qualité
<i>Objectif spécifique 3 : Augmenter de 5 à 16 AS offrant le service de contrôle de maladies transmissible (MT) et non transmissibles (MNT) d'ici fin 2019</i>	<u>16</u>	<u>Nbre de FOSA offrant un service du contrôle /prévu.</u>
<i>Objectif spécifique 5 : Rendre disponible 1 à 10 le kit d'urgence pour les d'interventions de résilience (épidémies, catastrophes et autres) dans les FOSA d'ici fin 2019.</i>	<u>10</u>	<i>Existence de kit d'urgence sur prévu</i>
Sous-axe 1.2 : Rationalisation du fonctionnement des structures de la santé		
<i>Objectif spécifique 1 : Augmenter de 0 à 26 le nombre de service privé et publics utilisant l'ordinogramme d'ici fin 2019.</i>	<u>26</u>	<i>Nbre des services privé et publics ayant utilisé l'ordinogramme /Prévu</i>
<i>Objectif spécifique 2 : ...Approvisionner de 10 à 26 FOSA en ARV d'ici fin 2019.</i>	<u>26</u>	<u>Existence des ARV dans les FOSA</u>
<i>Objectif spécifique 3 : ...Approvisionner de 16 à 26 FOSA en détermine d'ici fin 2019.</i>	<u>26</u>	<u>Existence des ARV dans les FOSA</u>
<i>Objectif spécifique 3 : ...Approvisionner de 4 à 10 FOSA aux anti tuberculeux d'ici fin 2019.</i>	<u>26</u>	<i>Existence des anti tuberculeux dans les FOSA</i>

Énoncé des objectifs spécifiques en rapport avec les 3 axes du PNDS 2019-2022 ⁸	Cible annuelle de l'année en cours	Indicateurs clés du résultat issu du CS&E du PNDS-2⁹
Sous-axe 1.3 : ¹¹Amélioration de la qualité des paquets de services offerts à la population (SRMNEA, MNT & MT, Résilience, etc.)		
<i>Objectif spécifique 1</i> : Augmenter de 2 à 26 le nbre des AS ayant intégré le PF d'ici fin 2019.	26	<i>Nbre des Aires de santé ayant Intégré le PF/prévu</i>
<i>Objectif spécifique 2</i> : Augmenter de 40% à 45% le taux d'utilisation de service d'ici fin 2019	26	<i>Taux d'utilisation de service /prévu</i>
<u>Résultat 1.2. du PNDS-2</u>	<i>La proportion des structures de participation communautaire impliquées dans l'offre de quelques services de soins (promotionnels, préventifs et curatifs), est augmentée de 50%.</i>	
<i>Sous axe 1 : Renforcement des organes de participation communautaire</i>		
<i>Objectif spécifique 1</i> : Augmenter de 0 à 4 réunions de concertation avec la population dans les AS d'ici fin 2019	26	Nbre de réunions tenues /prévue
<i>Objectif spécifique 2</i> : Augmenter de 0 à 4 réunions avec les ASLO dans les AS d'ici fin 2019	10	Nbre de réunions tenues /prévue

¹¹Ce 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

Énoncé des objectifs spécifiques en rapport avec les 3 axes du PNDS 2019-2022 ⁸		
	Cible annuelle de l'année en cours	Indicateurs clés du résultat issu du CS&E du PNDS-2⁹
<u>Sous axe 2 : Promotion de l'utilisation des services de santé</u>	<u>12</u>	1. Mettre en place un cadre de concertation avec la communauté ; Tenir 4 réunions de concertation avec la population
<u>Objectif spécifique 1 : Augmenter de 12 réunions de concertation avec la population dans les AS d'ici fin 2019</u>	26	Nbre de réunions tenues /prévues
<u>Objectif spécifique 2 : Augmenter de 0 à 4 les séances de marketing social dans les AS d'ici fin 2019</u>	26	Nbre de séances réalisées /prévues
<u>Objectif spécifique 2 : Augmenter de 1 à 12 les nombre des émissions à la radio dans l'HGR d'ici fin 2019 .</u>	12	Nbre des émissions à la radio réalisées /prévues
<u>Sous axe 1 :Extension des sites de soins communautaires</u>		
<u>Objectif spécifique 1 :</u>		
<u>Objectif spécifique 2 :</u>		
<u>Axe 2 du PNDS 2019-2022</u>	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		
<u>Résultat 2.1</u>	<i>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</i>	
<u>Objectif spécifique 1 : (En rapport avec la gestion de carrière et la fidélisation des RHS compétentes)</u>		

Énoncé des objectifs spécifiques en rapport avec les 3 axes du PNDS 2019-2022 ⁸		
	Cible annuelle de l'année en cours	Indicateurs clés du résultat issu du CS&E du PNDS-2⁹
<i>Objectif spécifique 3 : Augmenter de 2 à 4 technique de labo dans la ZS d'ici fin 2019</i>	<u>4</u>	<u>Nombre de prestataire formé en technique de labo</u>
<i>Objectif spécifique 3 :</i>		
Sous-axe 2.2 : Approvisionnement des formations sanitaires en médicaments et intrants		
<u>Résultat 2.2 :</u>	<i>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%.</i>	
<i>Objectif spécifique 1 : rendre disponible les médicaments essentiels dans les 21 FOSA PBF d'ici fin 2019</i>	<u>21</u>	<u>Nombre de FOSA approvisionné en MEG</u>
<i>Objectif spécifique 2 :</i>		
Sous-axe 2.3 : Développement des Infrastructures et équipements		
<u>Résultat 2.3 :</u>	<i>Au moins 80% des infrastructures sanitaires ciblées sont construites et/ou réhabilitées et équipées dans le contexte de l'émergence du pays</i>	
Objectif spécifique 1 : rendre fonctionnel les 2 échographies de l'HGR	<u>2</u>	<u>Nombre d'appareil d'échographie réparé</u>
<i>Objectif spécifique 2 :</i>		

Énoncé des objectifs spécifiques en rapport avec les 3 axes du PNDS 2019-2022 ⁸		
	<i>Cible annuelle de l'année en cours</i>	<i>Indicateurs clés du résultat issu du CS&E du PNDS-2⁹</i>
Sous-axe 2.4 : Renforcement du système d'information sanitaire		
<u>Résultat 2.4 :</u>	<i>La disponibilité de l'information sanitaire de qualité est assurée à 80% pour une meilleure prise de décision</i>	
<i>Objectif spécifique 1 :</i>		
<i>Objectif spécifique 2 :</i>		
<u>Résultat 2.5 :</u>	<i>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%.</i>	
<i>Objectif spécifique 1 :</i> (En rapport avec l'accroissement des recettes générées par les FOSA et des subventions pour les Unités fonctionnelles de la ZS)		
<i>Objectif spécifique 2 :</i> (En rapport avec l'utilisation des recettes générées par les FOSA et des subventions c'est-à-dire le respect des procédures de gestion en vigueur)		
<i>Objectif spécifique 3 :</i> (En rapport avec l'efficacité dans la gestion des ressources de la ZS c'est-à-dire obtenir des résultats au moindre coût)		
<u>Axe 3 du PNDS 2019-2022</u>	Appui à la gouvernance, au leadership et au pilotage du système de santé	

Énoncé des objectifs spécifiques en rapport avec les 3 axes du PNDS 2019-2022 ⁸		
	<i>Cible annuelle de l'année en cours</i>	<i>Indicateurs clés du résultat issu du CS&E du PNDS-2⁹</i>
<i>Résultat 3.1.</i>	<i>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</i>	
<i>Objectif spécifique 1 :</i> Suivre l'application des normes, directives, standards etc. dans les AS de la ZS d'ici fin 2019		
<i>Objectif spécifique 2 :.....</i>		
<i>Résultat 3.2.</i>	<i>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</i>	
<i>Objectif spécifique 2 :</i> Appuyer les cadres locaux de concertation intersectorielle de la ZS d'ici fin 20.....		
<i>Objectif spécifique 2 :</i> (En rapport avec la mise en œuvre des plans d'actions conjoints pour améliorer la gestion des déterminants de la santé : EHA, éducation, agriculture...)		

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	Cibles annuelles cfr Résultats Attendus du PPDS	Activités	Indicateurs d'activités	Responsables	Chronogramme				Qté	COUTS	
					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											
<u>Résultat 1.1. du PNDS-2019-2022</u>											
Sous-axe 1.1.1. Amélioration de la couverture sanitaire											
<i>Objectif spécifique 1 : Etendre l'offre du PMA y compris le paquet de services en faveur de la santé reproductive, de la mère, du nouveau-né, de l'enfant et de l'adolescent (SRMNEA) dans les AS d'ici fin 2019</i>	5 1248	✓ Intégrer la réhabilitation nutritionnelle dans 5 fosa (Makanza, Nkile, Nkoto, Lokololi, Ireko) ✓ Organiser 1248 séances de CPN recentrée aux CS	✓ Nombre de FOSA intégrée ✓ Nbre de Séance de CPN organisé	IT IT		1 312	3 312	2 312	1248	4680\$	4680\$

	104	✓ Organiser 104 séances CPN en avancé	✓ Nbre de Séance de CPN en avancé organisé	IT	26	26	26	26	104		
	1248	Organiser 1248 séances de CPoN dans les fosa	Nbre de Séance de CPoN organisé	IT	312	312	312	312	1248		
<i>Objectif spécifique 2 : Etendre l'offre du PCA y compris le paquet de services en faveur de la santé reproductive, de la mère, du nouveau-né, de l'enfant et de l'adolescent (SRMNEA) à l'HGR d'ici fin 20.....</i>	1	✓ Intégrer le Service de soins intensifs à l'HGR	✓ Nombre de service complémentaire intégré	MDH			1		1		
	2	✓ Intégrer le Service de l'imagerie médicale (échographie)	✓ Existence de service d'imagerie médical	MDH		1	1		2		
		✓ Faire le plaidoyer pour la Banque de Sang	✓ Banque de sang intégré	MDH		1			1		
<i>Objectif spécifique 3 : Accroître l'offre des services du contrôle des Maladies chroniques transmissibles (MT) et non transmissibles (MNT) dans les AS d'ici fin 2019</i>	4	✓ Organiser 4 journées des tousseurs	Nombre des journées des tousseurs organisé	IT	1	1	1	1	4	350\$	1400\$
<i>Objectif spécifique 4 : Renforcer l'offre des services du contrôle des Maladies chroniques</i>											

<i>transmissibles (MT) et non transmissibles (MNT) dans les FOSA d'ici fin 2019</i>											
<i>Objectif spécifique 5 : Développer le paquet d'interventions de résilience des communautés contre les risques sanitaires divers (épidémies, catastrophes et autres) dans les AS d'ici fin 2019.</i>		Rendre disponible le kit de prélèvement dans les FOSA	Existence des Kits dans les FOSA	MCZ	26				26		
Sous-axe 1.1.2 : Rationalisation du fonctionnement des structures de la santé											
<i>Objectif spécifique 1 : Développement du leadership intégré de l'équipe cadre de ZS</i>	108	Mettre en Place 108 CAC	Nbre de CAC mis en place	MCZ	27	27	27	27	108		
	48	Tenir 48 réunions de l'ECZ	Nbre de réunion de l'ECZ tenue	MCZ	12	12	12	12	48		
	12	Tenir 12 réunions de COGE	Nombre de réunions COGE tenue	MDH	3	3	3	3	12	100	1200
	48	Tenir 48 réunions de CODI	Nbre de réunion de CODI tenue	MDH	12	12	12	12	48		
<i>Objectif spécifique 2 : Référence contre référence à différents niveaux des structures</i>		Reproduire les outils de référence et contre référence	Nbre de Fiche reproduit	MDH/IT	1558	1558	1558	1558	6232		
	16	Achat de 1 Vélos pour le transport	Nbre de Vélo acheté	IT		1	1	1	16	120\$	1920\$

		des malades référés									
	3	Achat de 3 pirogues de transport des malades référés	Nbre de pirogue acheté	IT		1	2		3	30\$	90\$
Sous-axe 1.1.3 : Amélioration de la qualité des paquets de services offerts à la population (SRMNEA, MNT & MT, Résilience, etc.)											
<i>Objectif spécifique 1 :</i>											
<i>Objectif spécifique 2 :</i>											
<u>Résultat 1.2. du PNDS-2019-2022</u>											
<u>Sous axe 1.2.1. Renforcement des organes de participation communautaire</u>											
<i>Objectif spécifique 1 :</i>											
<i>Objectif spécifique 2 :</i>											

<u>Sous axe 1.2.2.:</u> Promotion de l'utilisation des services de santé											
<u>Objectif spécifique 1</u> Appui aux organes de participation communautaires											
<u>Objectif spécifique 1</u>											
<u>Sous axe 1.2.3. :</u> Extension des sites de soins communautaires											
<u>Objectif spécifique 1</u> :											
<u>Objectif spécifique 2</u> :											
Axe 2 : Appui aux piliers du système de santé pour l'amélioration de la disponibilité et l'accès aux soins de qualité											
Sous-axe 2.1 : Développement des RHS											
<u>Résultat 2.1</u>											
<u>Objectif spécifique 1</u> : Augmenter de 185 à 255 le nombre d'agents admis sous statuts, de 171 à 300 ceux recevant la prime de risque et de 60 à 100 ceux recevant le salaire de l'état	1	✓ Faire le plaidoyer de mécanisation des nouvelles unités	Nbre de lettre de plaidoyer avec accusé de réception	MCZ							
	1	✓ Faire le plaidoyer de l'alignement en	Nbre de lettre de plaidoyer avec	MCZ						1	

		prime de risque des agents non primés	accusé de réception								
<i>Objectif spécifique 2 : (En rapport avec la formation de base):</i>											
<i>Objectif spécifique 3 : augmenter de 0 à 2 le nombre de prestataires capable de réaliser l'échographie</i>	2	✓ Former 2 prestataires en technique d'échographie	Nbre de personnel formé	MDH			1	1	2	500\$	1000\$
Sous-axe 2.2 : Approvisionnement des formations sanitaires en médicaments et intrants											
<i>Résultat 2.2 : maitriser le circuit d'approvisionnement en MEG dans les 26 AS d'ici fin 2019</i>	1	Rédiger une note d'instruction demandant aux prestataires des structures FBP de s'approvisionner chaque trimestre dans les dépôts agréés par le MSP	Nbre de lettre d'instruction rédigé	MCZ	1				1		
	12	Organiser les inventaires mensuels des MEG	Nbre des inventaires des MEG réalisé	MCZ	3	3	3	3	12		
<i>Objectif spécifique 1 :</i>											
<i>Objectif spécifique 2 :</i>											

Sous-axe 2.3 : Développement des Infrastructures et équipements											
Résultat 2.3 :											
Objectif spécifique 1 : augmenté de 55 à 73 le nombre des structures construits en matériaux semi durable	4	Construire en matériaux durables le CS de BOMPOMBO, BOLONGOWETI, EBANZA, et BOSAW	Nombre de structure construit en matériaux semi durables	IT			4		4	5500\$	22.000\$
Objectif spécifique 2 : Etendre de 16 à 26 le nombre des AS avec frigo type solaire	6	Rendre disponible les frigos solaire aux 6 AS	Nbre de frigo installé	PEV			6		6		
Sous-axe 2.4 : Renforcement du système d'information sanitaire											
Résultat 2.4 :											
Objectif spécifique 1 : augmenter de 90,7% à 100% la promptitude SNIS des 26 AS	4	Instruire aux IT d'envoyer les rapports dans les délais prévu	Nbre de lettre d'instruction envoyé avec accusé de réception	MCZ		4			4	10\$	40\$
Objectif spécifique 2 :											
Sous-axe 2.5 : Amélioration du financement de la santé et réduction des barrières d'accès aux soins											
Résultat 2.5 :											

<i>Objectif spécifique 1 :</i> Appuyer les cadres locaux de concertation intersectorielle de la ZS d'ici fin 20.....											
<i>Objectif spécifique 2 :</i> (Enrapport avec la mise en œuvre des plans d'actions conjoints pour améliorer la gestion des déterminants de la santé : EHA, éducation, agriculture...)											

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 ZS¹²

¹²Lors 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

(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 ¹³	(5) Ecart ¹⁴	(6) Observations à faire si possible ¹⁵	(7) Recommandations de l'évaluation ¹⁶	(8) Responsables
Axe 1 : Amélioration des prestations de services de santé et continuité des soins de qualité aux différents niveaux du système de santé							
<u>Résultat 1.1. du PNDS-2029-2022</u>							
Sous-axe 1.1.1. Amélioration de la couverture sanitaire							
<u>Objectif spécifique 1 : Etendre l'offre du PMA y compris le paquet de services en faveur de la santé reproductive, de la mère, du nouveau-né, de l'enfant et de l'adolescent (SRMNEA) dans les AS d'ici fin 2019</u>							

¹³ Mettre la valeur atteinte par rapport à la cible lors de l'auto-évaluation de l'ECZ ou de l'évaluation du B/DPS

¹⁴ Notez l'écart observé par rapport à la cible annuelle au moment de l'évaluation ou de l'auto-évaluation. .

¹⁵ Inscrire quelques observations faites lors de l'évaluation ou de l'auto-évaluation et justifieraient l'écart observé par rapport à la cible annuelle.

¹⁶ Formuler des recommandations aux différents membres de l'ECZ (si auto-évaluation) à l'ECZ (si l'évaluation du B/DPS) pour améliorer la mise en œuvre et atteindre la cible annuelle fixée.

(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 ¹³	(5) Ecart ¹⁴	(6) Observations à faire si possible ¹⁵	(7) Recommandations de l'évaluation ¹⁶	(8) Responsables
Activité 1 : Redynamiser le réseau de transport de lames de proche en proche dans l'Axe Beronge	6	Nombre de lames envoyés/prévues					
Activité 2 : Organiser la semaine des tousseurs	104	Nombre de séance organisée					
Activité 3 Intégrer la réhabilitation nutritionnelle dans 5 fosa (Makanza, Nkile, Nkoto, Lokololi, Ireko)	5 AS	Nombre de FOSA intégrée					
<i>Objectif spécifique 2 : Renforcer l'offre du PCA y compris le paquet de services en faveur de la santé reproductive, de la mère, du nouveau-né, de l'enfant et de l'adolescent (SRMNEA) à l'HGR d'ici fin 20.....</i>							
Activité 1 : Intégrer le Service de soins intensifs à l'HGR	1	✓ Nombre de service complémentaire intégré					

(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 PAO¹³	(5) Ecart¹⁴	(6) Observations à faire si possible¹⁵	(7) Recommandations de l'évaluation¹⁶	(8) Responsables
Activité 2 Redynamiser le service d'échographie et ECG	2	Nbre de service redynamisé					
Activité 3 : Faire le plaidoyer pour la Banque de Sang	1	Banque de sang intégré					
<i>Objectif spécifique 3 : Renforcer l'offre des services du contrôle des Maladies chroniques transmissibles (MT) et non transmissibles (MNT) dans les AS d'ici fin 20.....</i>							
Activité1 : Organiser 1248 séances de CPN recentrée aux CS Activité2 :Organiser 104 séance CPN en avancé Activité3 :Organiser 1248 séances de CPoN dans les fosa	1248 104 1248 5 AS	-Nbre de Séance de CPN organisé -Nbre de Séance de - CPoN organisé -Nbre de FOSA ayant					

(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 ¹³	(5) Ecart ¹⁴	(6) Observations à faire si possible ¹⁵	(7) Recommandations de l'évaluation ¹⁶	(8) Responsables
Activité4 : Intégrer les Soins Essentiels des Nouveaux dans 5 FOSA Activité5 : Realiser 104 séance de vaccination en strategie avancée Activité6 : Organiser 1248 séances de CPoN dans les fosa Activité7 :Realiser1248 séances de CPS en fixe Activité8 :Realiser104 séances de CPS en stratégie avancée Activité9 :Intégrer le planning familial dans 5FOSA	104 1248 1248 104 5AS	intégré la SEN -Nbre de Séance de Vaccination en avancé organisé -Nbre de Séance de vaccination en fixe organisé -Nbre de Séance de CPS en fixe organisé -Nbre de Séance de CPS en avancé organisé					

(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 ¹³	(5) Ecart ¹⁴	(6) Observations à faire si possible ¹⁵	(7) Recommandations de l'évaluation ¹⁶	(8) Responsables
		-Nbre des FOSA ayant intégrée la PF					
<p><i>Objectif spécifique 4 : Renforcer l'offre des services du contrôle des Maladies chroniques transmissibles (MT) et non transmissibles (MNT) à l'HGR d'ici fin 20.....</i></p> <p>Activité 1 : Organiser 2 campagne de distribution de médicament contre les MTN</p>	2	Nombre de campagne organisé					
<p><i>Objectif spécifique 5 : Développer le paquet d'interventions de résilience des communautés contre les risques sanitaires divers (épidémies, catastrophes et autres) dans les AS d'ici fin 20.....</i></p>							
<p>Sous-axe 1.1.2 : Rationalisation du fonctionnement des structures de la santé</p>							
<p><i>Objectif spécifique 1 : ...: Développement du leadership intégré de l'équipe cadre de ZS</i></p>							

(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 ¹³	(5) Ecart ¹⁴	(6) Observations à faire si possible ¹⁵	(7) Recommandations de l'évaluation ¹⁶	(8) Responsables
.....							
Activité1 :Tenir 48 réunion de l'ECZ	48	Nbre de réunion de l'ECZ tenue					
Activité2 :Tenir 12 réunions de COGE	12	Nombre de réunions COGE tenue					
Activité3 :Tenir 48 réunion de CODI	48	Nbre de réunion de CODI tenue					
Objectif spécifique 2 :Référence contre référence à différents niveaux des structures Reproduire les outils de référence et contre référence	6232	Nbre de Fiche reproduit					
Achat de 1 Velos pour le transport des malades référés	1	Nbre de Velo acheté					

(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 ¹³	(5) Ecart ¹⁴	(6) Observations à faire si possible ¹⁵	(7) Recommandations de l'évaluation ¹⁶	(8) Responsables
Achat de 3 pirogues de transport des malades référés	3	Nbre de pirogue acheté					
Instaurer la tarification préférentielle/cas référés(réduire le cout de la consultation pour les cas référé		Application de la tarification préférentielle					
Sous-axe 1.1.3 : Amélioration de la qualité des paquets de services offerts à la population (SRMNEA, MNT &MT, Résilience, etc.)							
<i>Objectif spécifique 1 :</i>							
<i>Objectif spécifique 2 :</i>							
<u>Résultat 1.2. du PNDS-2029-2022</u>							
<u>Sous axe 1.2.1. Renforcement des organes de participation communautaire</u>							

(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 ¹³	(5) Ecart ¹⁴	(6) Observations à faire si possible ¹⁵	(7) Recommandations de l'évaluation ¹⁶	(8) Responsables
<i>Objectif spécifique 1</i> :							
<i>Objectif spécifique 2</i> :							
Sous axe 1.2.2.: Promotion de l'utilisation des services de santé							
<i>Objectif spécifique 1</i> ... Appui aux organes de participation communautaires Activité1 : Mettre en Place 108 CAC.....	108	Nbre de CAC mis en place					
<i>Objectif spécifique 1</i>							
Sous axe 1.2.3. : Extension des sites de soins communautaires							
<i>Objectif spécifique 1</i> :							
<i>Objectif spécifique 2</i> :							
Axe 2 : Appui aux piliers du système de santé du système de santé pour l'amélioration de la							

(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 ¹³	(5) Ecart ¹⁴	(6) Observations à faire si possible ¹⁵	(7) Recommandations de l'évaluation ¹⁶	(8) Responsables
disponibilité et l'accès aux soins de qualité							
Sous-axe 2.1 : Développement des RHS							
<i>Résultat 2.1</i>							
<i>Objectif spécifique 1 : (En rapport avec la gestion de carrière et la fidélisation des RHS compétentes)</i>							
<i>Objectif spécifique 2 : (En rapport avec la formation de base):.....</i>							
<i>Objectif spécifique 3 : (En rapport avec le développement des compétences des prestataires)</i>							
Sous-axe 2.2 : Approvisionnement des formations sanitaires en médicaments et intrants							
<i>Résultat 2.2 :</i>							

(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 ¹³	(5) Ecart ¹⁴	(6) Observations à faire si possible ¹⁵	(7) Recommandations de l'évaluation ¹⁶	(8) Responsables
<i>Objectif spécifique 1 : Approvisionner des Zones de Santé en Médicaments Essentiels.....</i>							
Activité1 :Accompagner 27 FOSA dans l'estimation de besoin et la gestion des Médicaments	27AS	Proportion des FOSA accompagnée					
Activité2 :S'approvisionner régulièrement en Médicaments Essentiels aux CS	108	Proportion des structures ayant au moins 90% de MEG.					
Activité 3 : S'approvisionner régulièrement en Médicaments Essentiels à l'HGR/Kiri.	4	Proportion de la structure ayant au moins 90% de MEG.					
<i>Objectif spécifique 2 :S'Approvisionnement en Intrants Santé Publique (vaccins, ARV, TBC, Contraceptifs)</i>							
Activité1 :S'approvisionner régulièrement en vaccins à l'Antenne INONGO	4	Nbre d'approvisionnement de vaccins réalisé					
Activité2 :S'approvisionner des antituberculeux et léprostatiques	104	Nbre de CS approvisionné en					

(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 ¹³	(5) Ecart ¹⁴	(6) Observations à faire si possible ¹⁵	(7) Recommandations de l'évaluation ¹⁶	(8) Responsables
		antituberculeux et léprostatique					
Activité 3 :S'approvisionner en Intrants de lutte contre le Paludisme	324	Nbre de structures ayant été approvisionné en Intrants de lutte contre le Paludisme					
Activité 3 :S'approvisionner en Intrants de lutte contre le VIH/SIDA	120	Nbre de structures ayant été approvisionné en Intrants de lutte contre le VIH/SIDA.					
Sous-axe 2.3 : Développement des Infrastructures et équipements							
<u>Résultat 2.3 :</u>							
Objectif spécifique 1 : Doter les infrastructures sanitaire en équipement etmatériels médicaux							

(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 ¹³	(5) Ecart ¹⁴	(6) Observations à faire si possible ¹⁵	(7) Recommandations de l'évaluation ¹⁶	(8) Responsables
Activité1 : Acheter les Vélos	15	Nbre de vélos acheté					
Activité2 : Acheter les Pirogues	8	Nbre de Pirogues acheté					
Activité3 : S'approvisionner en Matériels et équipements médicaux	4	NbreMatériels et équipements médicaux					
Objectif spécifique 2 :Doter en équipements Informatique et Matériels roulants							
<u>Activité1</u> :S'approvisionner en HB 8 CV, MOTO	2	Nbre de HB 8 CV, MOTOapprovisionné					
<u>Activité1</u> :S'approvisionner en Kit Informatique	2	Nbre de Kit Informatique approvisionné					
Objectif spécifique 3 :Maintenir la Prévention et la curative des Matériels et équipements.							

(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 ¹³	(5) Ecart ¹⁴	(6) Observations à faire si possible ¹⁵	(7) Recommandations de l'évaluation ¹⁶	(8) Responsables
Activité 1 : Faire un état de lieu des engins	4	Présence de rapports d'état de lieu					
Activité 2 : Entretenir régulièrement les engins roulants et flottants	4	Nbre d'engins entretenus					
Activité 3 :Elaborer les rapports d'utilisation des engins	12	Nbre de rapports élaborés.					
Objectif spécifique 1 : Assurer l'amortissement des matériels et équipement							
Activité1 :S'approvisionner des antis virus pour ordinateurs	1	Nbre ordinateur avec anti virus					
Activité2 : S'approvisionner en pièces de rechange	4	Présence de pièces de rechange					
Sous-axe 2.4 : Renforcement du système d'information sanitaire							
<i>Résultat 2.4 :</i>							
Objectif spécifique 1 : Assurer la dotation en outils de collecte et de							

(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 ¹³	(5) Ecart ¹⁴	(6) Observations à faire si possible ¹⁵	(7) Recommandations de l'évaluation ¹⁶	(8) Responsables
transmission de l'information sanitaire							
Activité 1 :S'approvisionner des registres selon le nouveau cadre normatif dans les 26AS	718	Nbre de registres disponible.					
Activité 2 :S'approvisionner des Fiches individuelles et page du dossier du malade.	108	Nbre de Fiches individuelles et page du dossier du malade					
Activité 2 :S'approvisionner en canevas SNIS	14712	Nbre de canevas SNIS disponibilisé					
<i>Objectif spécifique 2 :</i>							
Sous-axe 2.5 : Amélioration du financement de la santé et réduction des barrières d'accès aux soins							
<i>Résultat 2.5 :</i>							
<i>Objectif spécifique 1 :(En rapport avec l'accroissement des recettes générées</i>							

(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 ¹³	(5) Ecarts ¹⁴	(6) Observations à faire si possible ¹⁵	(7) Recommandations de l'évaluation ¹⁶	(8) Responsables
par les FOSA et des subventions pour les Unités fonctionnelles de la ZS)							
<i>Objectif spécifique 2</i> : (En rapport avec l'utilisation des recettes générées par les FOSA et des subventions c'est-à-dire le respect des procédures de gestion en vigueur)							
<i>Objectif spécifique 3</i> : (En rapport avec l'efficacité dans la gestion des ressources de la ZS c'est-à-dire obtenir des résultats au moindre coût)							
<i>Axe 3 du PNDS 2019-2022 : Appui à la gouvernance, au leadership et au pilotage du système de santé</i>							
<u><i>Résultat 3.1.</i></u>							
<i>Objectif spécifique 1</i> : Suivre l'application des normes, directives, standards etc. dans les AS de la ZS d'ici fin 20.....							

(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 PAO¹³	(5) Ecart¹⁴	(6) Observations à faire si possible¹⁵	(7) Recommandations de l'évaluation¹⁶	(8) Responsables
<i>Objectif spécifique 2</i> :(En rapport avec les organes de coordination dans la ZS)							
<i>Objectif spécifique 3</i> :Renforcer les capacités fonctionnelles et managériales des organes de coordination intra sectorielle de la province d'ici fin 20.....							
<u>Résultat 3.2..</u>							
<i>Objectif spécifique 1</i> : Appuyer les cadres locaux de concertation intersectorielle de la ZS d'ici fin 20.....							
<i>Objectif spécifique 2</i> :(En rapport avec la mise en œuvre des plans d'actions conjoints pour améliorer la gestion des déterminants de la santé : EHA, éducation, agriculture...)							

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)