

REPUBLIQUE DEMOCRATIQUE DU CONGO



PROVINCE DE KWILU
Division Provinciale de la Santé kwilu
Zone de Santé de bagata

CANEVAS DU PLAN D' ACTIONS OPERATIONNEL CONSOLIDE DE LA ZONE DE SANTE 2019

Nature de la ZS¹ : RURALE .Superficie : 7000 Km2

Code de la ZS : 030101001

Adresse physique du BCZ : KALANGANDA N° 02 B.P :

Ville : AUCUNE

Territoire ou Commune : BAGATA

Nom de l'HGR : BAGATA

Email (Zone de santé) (*) zsbagata@gmail.com ou drmathieu.nkieri@gmail.com.

Email (HGR) (*) hgrbagata@gmail.com ou

Téléphone (Zone de santé) (**) +243816586367 Tél (HGR) +243816326258

Téléphone VOIP : +243816586367 Heures de contact : à tout moment

Phonie : N° fréquence 502 Heures de contact : NP

Version actualisée , alignée au PNDS 2019-2022

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	6
1.3. Ressources humaines dans la ZS	6
1.4. Partenariat dans la ZS	8
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)	11
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	13
III. CADRE DE RESULTATS : OBJECTIFS ET CIBLES OPERATIONNELLES	15
IV. CADRE PROGRAMMATIQUE DU PAO CONSOLIDE DE LA ZS	23
V. PLAN DE SUIVI ET EVALUATION	38
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)	55

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
BAGATA 1	22461	21442	22085	22461	21442	2	0	1019	1/6	route	St jp 2	
BANGUMI	10631	8518	8774	10631	8518	95	10631	2113	2/5	route	aucun	
BENO	10496	9540	9826	10496	9540	45	0	956	2/2	Route et rivière	aucun	
KAMA	9393	8436	8689	9393	8436	22	0	957	2/1	route	aucun	
KIBIMI	8879	7732	7964	8879	7732	35	8879	1146	1/3	route	aucun	
KIMBANDAS AY	6407	5483	5647	6407	5483	45	0	924	3/4	Route et rivière	aucun	
KINDONGO	5921	5109	5262	5921	5109	55	0	813	0/0	route	aucun	
LUKWEY	5570	4526	4662	5570	4526	65	0	1044	1/0	route	aucun	
MASAY	10334	8610	8868	10334	8610	65	0	1724	2/0	route	aucun	

MANTIENE	15357	9922	10220	15357	9922	85	0	5435	2/2	route	aucun	
MBAYA LREME	7469	7469	7693	7469	7469	45	7469	0	0/4	route	aucun	
MOTERENSIE NE	10009	9280	9559	10009	9280	35	10009	728	3/5	route	aucun	
MUSHUNI	10556	5543	5710	10556	5543	110	0	5013	2/3	Route et rivière	aucun	
NDANA	15615	13559	13966	15615	13559	45	0	2056	2/2	route	aucun	
NTA	11287	9462	9745	11287	9462	65	0	1825	3/1	Route et rivière	aucun	
NTOBER	11566	9242	9519	11566	9242	35	11566	2324	0/5	route	aucun	
SAMPIER	6145	5303	5463	6145	5303	55	0	842	0/1	route	aucun	
SIEM SIEM	9303	8666	8926	9303	8666	12	9303	637	0/3	route	aucun	
Total	187397	157841	162577	187397	157841	916	57855	29556	26/47			
	<i>Accessibilité au 1^{er} échelon pour la ZS en %= total col.(5)*100/total col.2</i>					84 %						
	<i>Accessibilité au 2^{ème} échelon pour la ZS en %= total col.(8)*100/total col.2</i>							16 %				

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 1^{er} échelon par AS (col. 6) =

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

Proportion de la population accessible au 2^{ème} échelon par AS (col. 9) =

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

- Commentaire :*
1. Grace à l'installation des SSC dans la communauté inaccessible, toute la population de la couverte
 2. hormis l' HRG, la ZS a une autre structure (polyclinique St JP 2) qui fait également le PCA.
 3. tous les 6 axes de la ZS disposent les CSR avec les médecins en temps plein

Problèmes identifiés :

1. Faible proportion de la population desservis en eau potable, 30%
2. Population important nécessitant le découpage des AS suivantes (bagata 1, Mantiene, mushuni, manzasay, ndana, moterensiene, ntobere)

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	2998	4497	7495	Projection	2018
Population 12-59 mois	11168	16753	27921	Projection	2018
Population 5- 14 ans	23141	34711	57852	Projection	2018
Population 15 à 49 ans	30254	45382	75636	Projection	2018
Population 50 à 59 ans	3976	5964	9939	Projection	2018
Population 60 et plus	3419	5129	8548	Projection	2018
Pop totale	74957	112436	187393	Projection	2018
Population flottante	0	0	0	0	0
Total général	74957	112436	187393	Projection	2018

Cfr directives de remplissage du canevas du PDSZ.

Commentaire :

Problèmes identifiés : RAS

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	0	0	1	0	0
	Nbre de Médecins généralistes	1	7	4	0	0
Personnel Infirmier						
	Nbre d'Infirmiers L2/A0	0	0	0	0	0
	Nbre d'Infirmiers A1	1	13	26	40	19

	Nbre d'Infirmiers A2	4	20	12	50	22
	Nbre d'Infirmiers A3	1	5	9	7	8
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	7	5	5	0	0
	Nbre de Radiologues	0	0	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	0	0	0	0
	Nbre de Nutritionnistes	1	0	0	0	0
	Nbre de Techniciens d'Assainissement : • TA A1 • TA A2	0	0	0	0	0
	Tradipraticiens	0	0	0	0	0
Personnels administratifs et autres						
	Nbre d'Animateurs communautaires (AC)	1	0	0	0	0
	Nbre de Secrétaires	1	1	0	0	0
	Nbre de Garçons de salle	1	16	35	60	35
	Nbre de filles de salle	1	6	2	0	0
	Nbre de Sentinelles	1	2	3	0	0
	Autres à préciser(TO)	7	19	24	0	0
Nombre des relais communautaires dans les AS					735	
Total						

Commentaire :

- Les administratifs envoient les pro-santés, 210/519 soit 44,4%
- AU moins 49 agents de 3eme âge éligible a la retraite soit 10 %
- Sur 519 agents, 162 sont sous statut soit 31%, 99 agents agent matriculé non mécanisé.

Problèmes identifiés :

1. absence d'un technicien d'assainissement, pharmacien et radiologue dans la zone de santé
2. insuffisance des TL et accoucheuse (matrone) aux niveaux des FOSA
3. effectif des garçons de salle dans la zone de santé est si grand.

1.4. Partenariat dans la ZS

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

N0	Nom du partenaire	Type d'appui	Domaine ² d'intervention	Contenu de l'appui ³	Services bénéficiaires à préciser (ECZ, HGR, CS...)	Durée
1	FM/SANRU/FDSS	partiel	lutte contre le	distribution des intrants	ECZ, HGR, CS	5 ans
2	UNICEF	partiel	vaccination Distribution des vaccins et intrants spécifiques	Distribution des vaccins et intrants spécifiques	ECZ, HGR, CS	indéterminé
4	OMS	partiel	La surveillance épidémiologique	Appui logistique	ECZ, HGR, CS	indéterminée
6	GAVI	partiel	vaccination Distribution des vaccins et intrants spécifiques	Distribution des vaccins et intrants spécifiques	ECZ, HGR, CS	indéterminé
7	ACTION DAMIEN	partiel	Lutte contre la lèpre et tuberculose	Distribution des intrants	ECZ, HGR, CS	indéterminée

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 chaîne de froid, pétrole....pour ce qui est de la vaccination.

N0	Nom du partenaire	Type d'appui	Domaine ² d'intervention	Contenu de l'appui ³	Services bénéficiaires à préciser (ECZ, HGR, CS...)	Durée
8	CNTD	partiel	Lutte contre MTN-CTP	Distribution de masse d'	ECZ, HGR, CS	Indéterminées
09	Croix-rouge RDC/ESPAGNOLE	PARTIEL	NUTRITION	Résilience contre la malnutrition dans quatre AS	CS	1 ans
10	DNDi	Partiel	Lutte contre la THA	Recherche clinique (expérimentation médicaments)	Médecine Interne Pédiatrie	4 ANS
11	PATH					
12	PDSS/EUP FBP	Partiel	Financement du fonctionnement de l'HGR et de la réalisation du PCA	Achats médicaments, achat des fournitures, prise en charge de la motivation du personnel, certaines dépenses d'investissement, activités du PCA	Tous	5 ANS

Commentaire :

Problèmes identifiés :

1. La plus part des appuis sont partiel avec les nombre des fosa bien déterminées
2. Désengagement des partenaires pendant la mise en œuvre des activités
3. Insuffisance des financements des partenaires d'appui pour la réalisation des activités
- 4.

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)	Ex. 10	
(2) Activités liées au PDSZ planifiées dans le PAO (année n-1)	30	
(3) Activités planifiées et réalisées totalement	10	33,3%
(4) Activités planifiées et réalisées partiellement	15	50%
(5) Budget mobilisé (en USD)		
(6) Activités non planifiées mais réalisées		
(7) Budget mobilisé pour activités non planifiées (en USD)		

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.

Problèmes identifiées :

1.
2.

2.3. Difficultés rencontrées au cours de la mise en œuvre du PAO (année n-1)⁶

1.
2.

⁶Il 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.

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	33.642	69%
2	ira	6828	14%
3	Diarrhée simple	5123	10%
4	Malnutrition	2628	5%
5	HTA	604	1%
	Total	48825	100%

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

N°	Pathologies	Nbre de cas	Proportion
1	paludisme	133	89%
2	Diarrhée simple	6	5%
3	ira	5	3%
4	Malnutrition	3	2%
5	HTA	2	1%
	Total	149	100%

Tableau N°8 : Autres pathologies endémo- épidémiques ou autres problèmes spécifiques de santé ayant un intérêt de santé publique particulier⁷ :

N°	Pathologies/Problèmes de santé	Nbre de cas	Proportion
1	tuberculose		
2	VIH/SIDA	61	
3	Trouble mentale	23	
4	THA	28	
5	Diabète	133	
	Total		

Commentaires en rapport avec la situation épidémiologique⁸

Le paludisme est le motif de 69% des consultations suivi de l'IRA et la diarrhée simple. Quant aux pathologies endémo- épidémiques, la tuberculose prédomine suivi de diabète et VIH / SIDA

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

2.2. Problèmes prioritaires du système de santé⁹

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)	<ul style="list-style-type: none"> a) 1 Non engagement des partenaires d'appui lors de la planification b) Insuffisance de moyens financiers et logistiques
2	Ressources humaines pour la santé (RHS)	<ul style="list-style-type: none"> a) Faible motivation financière du personnel (modicité de salaire Etat et prime de risque) b) Faible proportion du personnel admis sous statut 7/29 soit 61% c) Faible proportion du personnel bénéficiant le salaire de l'Etat et prime de risque (7/17 soit 41% prime de risque et 10/29 salaire état soit 38%) d) Faible proportion des personnels qualifiés e) Faible proportion du personnel formé en MSSP, SNIS, PEV, en gestion des ressources.
3	Infrastructures, équipements médico sanitaires et maintenance	<ul style="list-style-type: none"> a) Insuffisance des matériels et équipements de bureau et autres b) Absence d'un local pour le gardiennage des matériels roulants
4	Médicaments essentiels et intrants spécifiques	<ul style="list-style-type: none"> a) Rupture intempestive des médicaments traceurs au dépôt BCZ et FOSA b) Le cout des médicaments est très élevé
5	Financement du système local de santé	<ul style="list-style-type: none"> a) Faible participation de la communauté au recouvrement de cout des soins b) Absence des moyens financiers pour la recherche
6	Information sanitaire	<ul style="list-style-type: none"> a) Insuffisance des matériels et équipements pour l'offre des soins de qualité b) Faible réalisation des revues des dossiers hospitaliers et assurance qualité c) Mauvais archivage des dossiers hospitaliers

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.

		<ul style="list-style-type: none"> d) Faible réalisation des audites des cas et décès maternels e) Faible promptitude des rapports MAPEPI des FOSA dans le logiciel DHIS2 et interne aux structures non couverte par le réseau téléphonique (MUSHUNI, BENO, MANTIENE, MANZASAY, NDANA) f) Faible capacité de reproduction de canevas g) SNIS h) Faible capacité de reproduction de canevas SNIS i) Faible correctitude des données des FOSA
7	Ggouvernance, au leadership et à la collaboration intersectorielle dans la ZS	<ul style="list-style-type: none"> a) Faible proportion des supervisions formatives réalisées (188/216 soit 85 %) b) Faible élaboration des instructions (circulaires) au niveau des FOSA (HGR et CS) 6/12 soit 50% c) Faible implication des membres à la recherche d) Faible taux de réalisation des réunions de l'ECZ tenues sur les prévues suite au chevauchement des activités (37/52, soit 71%) e) Faible proportion de réalisation des missions de coaching des CS par l'ECZ (0/18 soit 0%) f) Fable proportions des réunions tenues sur le prévues 0 /1 CA tenue soit 0%, 8/12 réunions de COGE tenues soit 67%, 37/52réunion de L'ECZ tenue soit 71%,

III. CADRE DE RESULTATS¹⁰ : 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
<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: ¹³Amélioration 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 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

¹² 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.

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

<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 20.....</i>	1	Les activités de VIH/SIDA intégrées dans 8 AS manquantes
	1	Le programme V.E.A intégré dans l'AS moterensiene, Kama, sieme- sieme et beno
	1	Les activités de P.F intégrées dans l'AS mbaya- larema, Kama, kibimi, beno et Kimbandasay
<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	1 unité de contrôle de qualité implanté à l' HGR
<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 20.....</i>	57	57 missions de contrôle et audit des FOSA
<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>	1	Implanter 1 unité de contrôle qualité à l' HGR
<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>	2	les champs agricoles et le démonstration culinaire contre la malnutrition organisée.
Sous-axe 1.2 : Rationalisation du fonctionnement des structures de la santé		

<i>Objectif spécifique 1 :</i>		
<i>Objectif spécifique 2 :</i>		
Sous-axe 1.3 : ¹⁴Amélioration de la qualité des paquets de services offerts à la population (SRMNEA, MNT & MT, Résilience, etc.)		
<i>Objectif spécifique 1 :</i>	1	les services de base de l'HGR et autres services spécialisés fonctionnels
<i>Objectif spécifique 2 :</i>	228	228 rapports des missions supervisions élaborés
	72	72 rapports d'accompagnements des FOSA au monitoring à la base élaborés
	168	Nombre des supervisions des SSC réalisé sur les prévues
	1	Mettre 1 place protocole des soins
	1	Organiser 12 revues des dossiers hospitaliers
<i>Objectif spécifique 3</i>	4	Redynamiser le circuit de référence et contre-référence
<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>	216	216 réunions des CODESA Appuyés
	12	les séances des sensibilisations dans les lieux publics organisées

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

<i>Objectif spécifique 2</i> :.....	4	les réunions de CODESA et CAC avec les ONGD dans le cadre de concertation appuyées
Sous axe 2 : Promotion de l'utilisation des services de santé		
<i>Objectif spécifique 1</i> :.....	12	12 les séances des vidéos forums organisées
Sous axe 1 :Extension des sites de soins communautaires		
<i>Objectif spécifique 1</i> :.....	168	Les SSC intégrés dans l' AS moterensiene, beno, bangumi et mbaya- lareme
<i>Objectif spécifique 2</i> :.....	216	216 réunions des monitorages mensuels communautaires Appuyé
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		<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>
<i>Objectif spécifique 1</i> : (En rapport avec la gestion de carrière et la fidélisation des RHS compétentes)	131	131 agents de FOSA redéployés
<i>Objectif spécifique 2</i> : (En rapport avec la formation de base):.....	2	Former 2 agents du BCZ sur la gestion du personnel
	5	5 membre de de l'ECZ formés en NAC,
	23	23 prestataires formés sur la PEC de la malnutrition a base des aliments locaux
	1	4 membres de l'ECZ formés en management des soins de santé primaires.
	1	5 membres de l'ECZ formés

	2	2 cadres du BCZ formé sur la gestion du réseau internet
	5	5 accoucheuses formées en SONU
	4	4 laborantins formés en THA
	2	2 médecins formés en imagerie médicale
	18	18 IT former en technique PEV et MLM
	5	5 accoucheuses formées en SMNE
<i>Objectif spécifique 3 : (En rapport avec le développement des compétences des prestataires)</i>	1	Envoyer 2cadre du BCZ aux études
Sous-axe 2.2 : Approvisionnement des formations sanitaires en médicaments et intrants		
<i>Résultat 2.2 :</i>	<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 :</i>	12	18 AS régulièrement approvisionnées en MEG auprès de la CDR
	12	12 approvisionnements assurée assurées pour les CS à la DPS
	12	12 approvisionnements assurée assurées par l' HGR à la DPS
<i>Objectif spécifique 2 :</i>	4	4 rapports des inventaires sont rendu disponibles

Sous-axe 2.3 : Développement des Infrastructures et équipements		
<u>Objectif spécifique</u> <u>2 :</u>	1	L' ITM doté 1 squelette
	1	ITM doté 1 kit informatique
	1	ITM doté 1 microscope
	1	L'ITM dote 1 lit metalique
	1	1mannequin doté à l'ITM
	1	Doter 1 bibliothèque à l'ITM
	1	1 résidence construite pour le MCZ
	1	la maintenance des matériels et équipements avec les privés contractualisés
	1	l'entretien de véhicule et moto assuré
	1	Le BCZ doté1 kit solaire
	1	1 GE acheté pour le BCZ
<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>	

Sous-axe 2.4 : Renforcement du système d'information sanitaire		
<i>Résultat 2.4 :</i>	<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>12</i>	Les SNIS et autres outils des collectés des données reproduits
<i>Objectif spécifique 2 :</i>	1	PAO 2019 élaboré
	12	Les SNIS et autres canevas rendus disponible dans les FOSA
	12	L'internet utilisé pour la transmission des informations sanitaires
	12	12 réunions de monitoring tenues
	12	12 réunions validation tenues
	52	52 réunions de SURVEPI tenues.
	12	Les retro- informations écrit élaborer et envoyer aux fosa
	12	Les données encodées à temps dans le DHIS2
	4	Les plans de travail trimestriel élaborés.
<i>Résultat 2.5 :</i>	<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 :(En rapport avec l'accroissement des recettes générées par les FOSA et des subventions pour les Unités fonctionnelles de la ZS)</i>	1	rapport de la création de mutuelle de santé organisée dans la ZS
	1	La tarification des services et de soins dans les structures organisées
		rapport de la création de mutuelle de santé organisée dans la ZS

<i>Objectif spécifique 2 ::.....(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>		La tarification des services et de soins dans les structures organisées
		rapport de la création de mutuelle de santé organisée dans la ZS
		La tarification des services et de soins dans les structures organisées
		rapport de la création de mutuelle de santé organisée dans la ZS
	1	La tarification des services et de soins dans les structures organisées
	1	rapport de la création de mutuelle de santé organisée dans la ZS
<i>Objectif spécifique 3 :(En rapport avec l'efficacité dans la gestion des ressources de la ZS c'est-à-dire obtenir des résultats au moindre coût)</i>	1	La tarification des services et de soins dans les structures organisées
<u>Axe 3 du PNDS 2019-2022</u>	Appui à la gouvernance, au leadership et au pilotage du système de santé	
<u>Résultat 3.1.</u>	<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 : Suivre l'application des normes, directives, standards etc. dans les AS de la ZS d'ici fin 20.....</i>		Les instructions rapport avec la référence et contre référence élaboré
<i>Objectif spécifique 2 :</i>		

<u>Résultat 3.2.</u>	<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 : Appuyer les cadres locaux de concertation intersectorielle de la ZS d'ici fin 20.....</i>		
<i>Objectif spécifique 2 :(En rapport avec la mise en œuvre des plans d'actions conjoints pour améliorer la gestion des déterminants de la santé : EHA, éducation, agriculture...)</i>		
<i>Objectif spécifique 2 :(En rapport avec les organes de coordination dans la ZS)</i>	52	52 réunions d'ECZ tenues
	52	52 réunions D'ECZ tenues
	2	12 réunions de CA tenues
	12	2 réunions de COGE tenues avec CR.

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											
Résultat 1.1. du PNDS-2019-2022											
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 20.....</i>	1	Intégration des activités du VIH/ SIDA dans 8 AS manquantes	Les activités de VIH/SIDA intégrées dans 8 AS manquantes	ECZ		X			8	3000\$	24000\$
	1	Intégration du programme V.E.A dans l'AS moterensiene, Kama, sieme-sieme et beno	Le programme V.E.A intégré dans l'AS moterensiene, Kama, sieme- sieme et beno	DPS	X	X	X	X	5	6000\$	30.000\$
	1	Intégration des activités de P.F dans l'AS mbaya- lareme, Kama, kibimi, beno et Kimbandasay	Les activités de P.F intégrées dans l'AS mbaya- larema, Kama, kibimi, beno et Kimbandasay	DPS		X	X		5	3000\$	15000\$
	1	Découper l'AS de Nta, mushuni,	L'AS de nta, mushuni, ndana,	ECZ		X			5	2500	12500\$

		ndana, Mantiene et bagata 1	Mantiene et bagata 1 découpés								
<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>											
<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 20.....</i>	57	Organiser les missions de contrôle et audit des FOOSA	57 missions de contrôle et audit des FOOSA	ECZ	X	X	X	X	57	900\$	3600\$
	1	Implanter 1 unité de contrôle qualité à l' HGR	1 unité de contrôle de qualité implanté à l' HGR	ECZ	X				1	5000\$	5000\$
<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 2019</i>	1	Implanter 1 unité de contrôle qualité à l' HGR	1 unité de contrôle de qualité implanté à l' HGR	ECZ	X				1	5000\$	5000\$

<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 2020</i>	1	Organiser 1 campagne de vaccination contre la Rougeole.	1campagne de vaccination contre la rougeole réalisée	ECZ		X			1	11000\$	11000\$
	1	Organiser 1 campagne de vaccination contre la poliomyélite	1campagne de vaccination contre la poliomyélite réalisée	ECZ	X				1	9000\$	9000\$
	1	Organiser les campagnes de distribution de masse contre la filariose	Les campagnes distribution de masse contre la filariose réalisée	ECZ	X			X	2	3800 \$	7600\$
Sous-axe 1.1.2 : Rationalisation du fonctionnement des structures de la santé											
<i>Objectif spécifique 1 :</i>	1	Plan de rationalisation des services de base et autres services spécialisés de l'HGR : La pédiatrie, la médecine interne, la gynéco-obstétrique, la chirurgie, le laboratoire et autres	Rationaliser les services de base de l'HGR et autres services spécialisés fonctionnels	ECZ	X	X	X	X	50	4000\$	4000\$
<i>Objectif spécifique 2 :</i>											
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>	228	Assurer les supervisions dans les FOSA	228 rapports des missions supervisions élaborés	ECZ	X	X	X	X	228	1000\$	10800\$
	72	Organiser les monitorages à la base selon les axes	72 rapports d'accompagnements des FOSA au monitoring à la base élaborés	ECZ	X	X	X	X	72	1000\$	10800\$
	168	Superviser les activités aux niveaux des SSC	Nombre des supervisions des SSC réalisé sur les prévues	ECZ	X	X	X	X	14	500\$	6000\$
	228	Assurer les supervisions dans les FOSA	228 rapports des missions supervisions élaborés	ECZ	X	X	X	X	228	1000\$	10800\$
	72	Organiser les monitorages à la base selon les axes	72 rapports d'accompagnements des FOSA au monitoring à la base élaborés	ECZ	X	X	X	X	72	1000\$	10800\$
	168	Superviser les activités aux niveaux des SSC	Nombre des supervisions des SSC réalisé sur les prévues	ECZ	X	X	X	X	14	500\$	6000\$
	228	Assurer les supervisions dans les FOSA	228 rapports des missions supervisions élaborés	ECZ	X	X	X	X	228	1000\$	10800\$
	72	Organiser les monitorages à la base selon les axes	72 rapports d'accompagnements des FOSA au monitoring à la base élaborés	ECZ	X	X	X	X	72	1000\$	10800\$

	168	Superviser les activités aux niveaux des SSC	Nombre des supervisions des SSC réalisé sur les prévues	ECZ	X	X	X	X	14	500\$	6000\$
	228	Assurer les supervisions dans les FOSA	228 rapports des missions supervisions élaborés	ECZ	X	X	X	X	228	1000\$	10800\$
	72	Organiser les monitorages à la base selon les axes	72 rapports d'accompagnements des FOSA au monitorage à la base élaborés	ECZ	X	X	X	X	72	1000\$	10800\$
	168	Superviser les activités aux niveaux des SSC	Nombre des supervisions des SSC réalisé sur les prévues	ECZ	X	X	X	X	14	500\$	6000\$
	228	Assurer les supervisions dans les FOSA	228 rapports des missions supervisions élaborés	ECZ	X	X	X	X	228	1000\$	10800\$
	72	Organiser les monitorages à la base selon les axes	72 rapports d'accompagnements des FOSA au monitorage à la base élaborés	ECZ	X	X	X	X	72	1000\$	10800\$
<i>Sous axe 1.2.1. Renforcement des organes de participation communautaire</i>	216	Appuyer les réunions de CODESA préexistants	216 réunions des CODESA Appuyés	ECZ/IT	X	X	X	X	216	40\$	8640\$
	216	Superviser les CAC et ONGD	Les CAC ET ONGD supervisé	ECZ/ IT	X	X	X	X		10\$	2160\$
<i>Objectif spécifique 1 :</i>	589	Organiser les séances des	les séances des sensibilisations	ECZ /IT	X	X	X	X	4	250\$	1000\$

		sensibilisations dans les lieux publics	dans les lieux publics organisées									
<i>Sous axe 1.2.2.: Promotion de l'utilisation des services de santé</i>	4	Appuyer les CODESA et CAC à participer aux réunions de concertations avec les ONGD de développement	les réunions de CODESA et CAC avec les ONGD dans le cadre de concertation appuyées	ECZ	X	X	X	X	4	0\$	0\$	
<i>Objectif spécifique 1.....</i>	12	Organiser les séances des vidéos forums	Les séances des vidéos forums organisées	ECZ	X	X	X	X	12	250\$	3000\$	
<i>Objectif spécifique 1.....</i>	216	Appuyer les réunions des monitorages mensuels communautaires	les réunions des monitorages mensuels communautaires Appuyé	ECZ	X	X	X	X	216	100\$	21600\$	
<i>Sous axe 1.2.3. : Extension des sites de soins communautaires</i>												
<i>Objectif spécifique 1 :</i>	1	Integrer les SSC dans l' AS moterensiene, beno, bangumi et mbaya- lareme	Les SSC integrés dans l' AS moterensiene, beno, bangumi et mbaya- lareme	ECZ	X				1	2500\$	2500\$	
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											
<i>Résultat 2.1</i>											
<i>Objectif spécifique 1 : (En rapport avec la gestion de carrière et la fidélisation des RHS compétentes)</i>	1	Redéployer 131 agents de FOSA	131 agents redéployés de FOSA	ECZ	X				1	0\$	0\$
<i>Objectif spécifique 1 : (En rapport avec la formation)</i>	1	Former 5 membre de de l'ECZ en NAC,	Les 5 membres de l'ECZ sont formés en NAC	DPS	X				5	300\$	1500 \$
	1	Former 23 prestataires de la ZS sur la PEC de la malnutrition à base des aliments locaux	23 prestataires formés sur la PEC de la malnutrition a base des aliments locaux	DPS		X			23	1000\$	23000\$
	1	Former 4 membres de l'ECZ management des soins de santé primaire	4 membres de l'ECZ formés	DPS		X			1	1000\$	4000 \$
	1	Former les membres de l'équipe cadre en audit de qualité des données	5 membres de l'ECZ formés	DPS		X			5	250 \$	1250\$
	1	Former 2 cadres du BCZ sur la gestion du réseau internet	2 cadres du BCZ formé sur la gestion du réseau internet	DPS		X			2	2000\$	4000\$
	1	Former 5 accoucheuses en SONU	5 accoucheuses formées en SONU	DPS		X			1	1000\$	1000\$
	1	Former 4 Laborantins (Nta, Sampiere, Ndana) en THA	4 laborantins formés en THA	DPS			X		1	1000\$	4000\$

	1	Former 2 Médecins en imagerie Médicale	2 médecins formés en imagerie médicale	DPS	X				1	1000\$	2000\$
	1	Former 18 prestataires en techniques PEV et MLM	18 IT former en technique PEV et MLM	DPS		X			1	500\$	9000\$
	1	Former 5 accoucheuses en SMNE	5 accoucheuses formées en SMNE	DPS			X		1	500\$	2500\$
	1	Former 5 IT sur le diagnostic et la PEC de l' HTA et le Diabète	5 IT formés en diagnostic et PEC de HTA et diabète	DPS				X	1	500\$	2500\$
<i>Objectif spécifique 3 : (En rapport avec le développement des compétences des prestataires)</i>	1	Envoyer 2cadre du BCZ aux études	2 cadre du bcz envoyés aux études	ECZ	X				1	8000\$	8000\$
Sous-axe 2.2 : Approvisionnement des formations sanitaires en médicaments et intrants											
<i>Résultat 2.2 :</i>	12	Assurer l'approvisionnement régulier des 18CS en MEG au près des CDR	18 AS régulièrement approvisionnées en MEG auprès de la CDR	ECZ	X	X	X	X	12	4400\$	52800\$

<i>Objectif spécifique 1 :</i>	216	Assurer l'approvisionnement régulier des CS en ME auprès des fournisseurs pré qualifiés par la DPS	216 approvisionnements assurée assurées pour les CS à la DPS	ECZ	X	X	X	X	216	300\$	3600\$
<i>Objectif spécifique 2 :</i>	12	Assurer l'approvisionnement régulier de l'HGR en MEG auprès des fournisseurs pré qualifiés par la DPS	12 approvisionnements assurée assurées par l' HGR à la DPS	ECZ	X	X	X	X	12	300	3600\$
	4	Tenir les inventaires des médicaments	4 rapports des inventaires sont rendu disponible	ECZ	X	X	X	X	X	0	0
Sous-axe 2.3 : Développement des Infrastructures et équipements											
<i>Résultat 2.3 :</i>	1	Doter l' ITM 1 squelette ITM	L' ITM doté 1 squelette	DPS			X		1	1000\$	1000\$
<i>Objectif spécifique 1 :</i>	1	Doter 1 kit informatique à l'ITM	ITM doté 1 kit informatique	DPS		X			1	1500\$	1500\$
<i>Objectif spécifique 2 :</i>	1	Doter l'ITM 1 microscope	ITM doté 1 microscope	DPS		X			1	600\$	600\$
	1	Doter l' ITM 1 lit metalique	L'ITM dote 1 lit metalique	DPS				X	1	250\$	250\$

	1	Doter 1 mannequin à l'ITM	1mannequin doté à l'ITM	DPS		X			1	1000\$	1000\$
	1	Doter 1 bibliothèque à l'ITM	1 bibliothèque dotée à l'ITM	DPS/ UNCEF		X			1	5000\$	5000\$
	1	Construire 1 résidence pour le MCZ	1 résidence construite pour le MCZ	DPS	X				1	12500\$	12500\$
	1	Contractualiser avec les privés pour la maintenance des matériels et équipements	la maintenance des matériels et équipements avec les privés contractualisés	ECZ	X				1	0\$	0\$
	1	Assurer l'entretien de véhicule et moto	l'entretien de véhicule et moto assuré	ECZ	X	X	X	X	4	1200\$	1200\$
	1	Doter le BCZ 1 kit solaire	Le BCZ doté1 kit solaire	ECZ	X				1	2500\$	2500\$
	1	Acheter 1 groupe électrogène (5KVA) pour le BCZ	1 GE acheté pour le BCZ	ECZ		X			1	2000\$	2000\$
Sous-axe 2.4 : Renforcement du système d'information sanitaire											
<u>Résultat 2.4 :</u>	216	Reproduire les outils des collectes des données (SNIS et autres)	Les SNIS et autres outils des collectés des données reproduits	DPS/ECZ	X	X	X	X	528	5\$	1080\$
<i>Objectif spécifique 1 :</i>	1	Elaborer le PAO 2018	PAO 2018 élaboré	ECZ/DPS				X	1	450\$	450\$

<i>Objectif spécifique 2 :</i>	216	Disponibiliser les SNIS dans tous les FOSA	Les SNIS rendus disponible dans les FOSA	ECZ	X	X	X	X	216	0\$	0\$
	12	Utiliser l'internet pour la transmission des informations sanitaires	L'internet utilisé pour la transmission des informations sanitaires	ECZ	X	X	X	X	12	0\$	0\$
	12	Tenir les réunions de monitoring,	12 réunions tenues	ECZ	X	X	X	X	15	30\$	450\$
	12	Tenir les réunions de validation,	12 réunions tenues	ECZ	X	X	X	X	12	270\$	3240\$
	12	Elaborer les retro-information écrits aux FOSA	Les retro-informations écrit élaborer et envoyer aux fosa	ECZ	X	X	X	X	12	0	0
	12	Encoder les données dans le DHIS2	Les données encodées à temps dans le DHIS2	ECZ	X	X	X	X	12	50\$	600\$
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 :</i> (En rapport avec l'accroissement des recettes générées par les FOSA et des subventions pour les Unités fonctionnelles de la ZS)	1	Organiser les mutuelles de santé dans la ZS	rapport de la création de mutuelle de santé organisée dans la ZS	ECZ		X			1	100\$	500 \$
	1	Organiser la tarification des services et des soins	La tarification des services et de soins dans	ECZ	X				1	0\$	0\$

		dans les structures sanitaires.	les structures organisées								
<i>Objectif spécifique 2 :(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>	1	Organiser les mutuelles de santé dans la ZS	rapport de la création de mutuelle de santé organisée dans la ZS	ECZ		X			1	100\$	500 \$
	1	Organiser la tarification des services et des soins dans les structures sanitaires.	La tarification des services et de soins dans les structures organisées	ECZ	X				1	0\$	0\$
	1	Organiser les mutuelles de santé dans la ZS	rapport de la création de mutuelle de santé organisée dans la ZS	ECZ		X			1	100\$	500 \$
	1	Organiser la tarification des services et des soins dans les structures sanitaires.	La tarification des services et de soins dans les structures organisées	ECZ	X				1	0\$	0\$
	1	Organiser les mutuelles de santé dans la ZS	rapport de la création de mutuelle de santé organisée dans la ZS	ECZ		X			1	100\$	500 \$
	1	Organiser la tarification des services et des soins dans les structures sanitaires.	La tarification des services et de soins dans les structures organisées	ECZ	X				1	0\$	0\$
<i>Objectif spécifique 3 :(En rapport avec l'efficience dans la gestion des</i>	1	Organiser la tarification des	La tarification des services et de soins dans	ECZ	X				1	0\$	0\$

ressources de la ZS c'est-à-dire obtenir des résultats au moindre coût)		services et des soins dans les structures sanitaires.	les structures organisées								
Axe 3 du PNDS 2019-2022 : Appui à la gouvernance, au leadership et au pilotage du système de santé											
Résultat 3.1.											
Objectif spécifique 1 : Suivre l'application des normes, directives, standards etc. dans les AS de la ZS d'ici fin 20.....	1	Reproduire les instructions en rapport avec la référence et la contre référence.	Les instructions rapport avec la référence et contre référence élaboré	ECZ	X					0\$	0\$
	1	Vulgariser les instructions de référence et de contre référence.	Les instructions de référence et de contre référence vulgarisés	ECZ	X			1	0\$	0\$	
	72	Redynamiser les Coaching des CS	Les Coaching des CS effectués	ECZ	X	X	X	X	4	900\$	3600\$
Objectif spécifique 2 :(En rapport avec les organes de coordination dans la ZS)	12	Tenir les réunions de monitoring,	12 réunions tenues	ECZ	X	X	X	X	15	30\$	450\$
	12	Tenir les réunions de validation,	12 réunions tenues	ECZ	X	X	X	X	12	270\$	3240\$
	52	Tenir les réunions de coordination	52 réunions tenues	ECZ	X	X	X	X	52	0	0
	12	Tenir les réunions de COGE,	12 réunions tenues	ECZ	X	X	X	X	12	50\$	600 \$
	2	Tenir les réunions de CA)	2 réunions tenues avec CR	DPS/ ECZ	X			X	2	400 \$	800 \$

	52	Tenir les réunions de SURVEPI	52 réunions de SURVEPI tenu avec CR	ECZ	X	X	X	X	52	0\$	0\$
<i>Résultat 3.2..</i>											
<i>Objectif spécifique 1 : Appuyer les cadres locaux de concertation intersectorielle de la ZS d'ici fin 20.....</i>	1	Contractualiser avec les privés pour la maintenance des matériels et équipements	la maintenance des matériels et équipements avec les privés contractualisés	ECZ	X				1	0\$	0\$
	12	Tenir les réunions de collaboration avec le secteur éducatif	12 réunions de collaboration avec le secteur éducatif tenues	ECZ	X	X	X	X	12	0\$	0\$
<i>Objectif spécifique 2 :(En rapport avec la mise en œuvre des plans d'actions conjoints pour améliorer la gestion des déterminants de la santé : EHA, éducation, agriculture...)</i>	1	Elaborer le PAO 2018	PAO 2018 élaboré	ECZ/DPS				X	1	450\$	450\$
	1	Mettre en place une base des données informatisée	Une base des données informatisée mise en place	ECZ			X		1	0\$	0\$
	4	Elaborer le PTT 2018	Les PTA élaborés	ECZ	X	X	X	X	4	0\$	0\$

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 ZS¹⁵

(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 PAO¹⁶	(5) Ecart¹⁷	(6) Observations à faire si possible¹⁸	(7) Recommandations de l'évaluation¹⁹	(8) Responsables
Axe 1 : Amélioration des prestations de services de santé et continuité des soins							

¹⁵ 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

¹⁶ Mettre la valeur atteinte par rapport à la cible lors de l'auto-évaluation de l'ECZ ou de l'évaluation du B/DPS

¹⁷ Notez l'écart observé par rapport à la cible annuelle au moment de l'évaluation ou de l'auto-évaluation. .

¹⁸ Inscire quelques observations faites lors de l'évaluation ou de l'auto-évaluation et justifieraient l'écart observé par rapport à la cible annuelle.

¹⁹ 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.

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							
<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 20.....</i>	57	Organiser les missions de contrôle et audit des FOSA	50	7			
<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>	1	Implanter 1 unité de contrôle qualité à l'HGR	0	1			
<i>Objectif spécifique 3 : Accroître l'offre des services du contrôle des Maladies chroniques transmissibles (MT) et non</i>	1	Implanter 1 unité de contrôle	0	1			

<i>transmissibles (MNT) dans les AS d'ici fin 20.....</i>		qualité à l' HGR					
<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>	2	Organiser les champs agricoles et le démonstration culinaire contre la malnutrition	0	1			
Sous-axe 1.1.2 : Rationalisation du fonctionnement des structures de la santé							
<i>Objectif spécifique 1 :</i>	1	Plan de rationalisation des services de base et autres services spécialisés de l'HGR : La pédiatrie, la médecine interne, la gynéco-obstétrique, la chirurgie, le	0	1			

		laboratoire et autres					
<i>Objectif spécifique 2 :</i>							
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>	228	Assurer les supervisions dans les FOSA	228	0			
	72	Organiser les monitorages à la base selon les axes	0	72			
<i>Objectif spécifique 2 :</i>	168	Superviser les activités aux niveaux des SSC	168	0			
	1	Mettre 1 place protocole des soins	0	1			
	1	Organiser 12 revues des	12	0			

		dossiers hospitaliers					
	4	Redynamiser le circuit de référence et contre-référence	1	0			
<u>Résultat 1.2. du PNDS-2029-2022</u>							
<u>Sous axe 1.2.1. Renforcement des organes de participation communautaire</u>							
<u>Objectif spécifique 1</u> :	216	Appuyer les réunions de CODESA préexistants	216	.0			
<u>Objectif spécifique 2</u> :	12	Organiser les séances des sensibilisations dans les lieux publics	12	0			
	4	Appuyer les CODESA et CAC à participer aux réunions de	0	4			

		concertations avec les ONGD de développement					
Sous axe 1.2.2.: Promotion de l'utilisation des services de santé							
<i>Objectif spécifique 1</i>	12	Organiser les séances des vidéos forums	0	12			
<i>Objectif spécifique 1</i>							
Sous axe 1.2.3. : Extension des sites de soins communautaires							
<i>Objectif spécifique 1</i> :	216	Appuyer les réunions des monitorages mensuels communautaires	0	216			
<i>Objectif spécifique 2</i> :	168	Intégrer les SSC dans l'AS moterensiene, beno, bangumi	0	216			

		et mbaya-lareme					
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							
<u>Résultat 2.1</u>							
<i>Objectif spécifique 1 : (En rapport avec la gestion de carrière et la fidélisation des RHS compétentes)</i>	1	Redéployer 131 agents de FOSA	131	0			
<i>Objectif spécifique 2 : (En rapport avec la formation de base):</i>	1	Former 2 agents du BCZ sur la gestion du personnel	0	2			
	1	Former 5 membre de de l'ECZ en NAC,	0	5			
	1	Former 23 prestataires	0	23			

		de la ZS sur la PEC de la malnutrition à base des aliments locaux					
	1	Former 4 membres de l'ECZ management des soins de santé primaire	0	4			
	1	Former les membres de l'équipe cadre en audit de qualité des données	0	5			
	1	Former 2 cadres du BCZ sur la gestion du réseau internet	0	2			
	1	Former 5 accoucheuses en SONU	0	5			
	1	Former 4 Laborantins	4	0			

		(Nta, Sampiere, Ndana) en THA					
	1	Former 2 Médecins en imagerie Médicale	0	2			
	1	Former 18 prestataires en techniques PEV et MLM	0	18			
	1	Former 5 accoucheuses en SMNE	0	5			
	1	Former 5 IT sur le diagnostic et PEC de la THA et diabète	0	5			
<i>Objectif spécifique 3 : (En rapport avec le développement des compétences des prestataires)</i>	1	Envoyer 2 cadre du BCZ aux études	0	1			
Sous-axe 2.2 : Approvisionnement des							

formations sanitaires en médicaments et intrants							
<i>Résultat 2.2 :</i>							
Objectif spécifique 1 : médicaments	12	Assurer l'approvisionnement régulier des 18CS en MEG au près des CDR	0	12			
	216	Assurer l'approvisionnement régulier des CS en ME auprès des fournisseurs pré qualifiés par la DPS	0	216			
	12	Assurer l'approvisionnement régulier de l'HGR en MEG auprès des fournisseurs	0	12			

		pré qualifiés par la DPS					
	4	Tenir les inventaire des medicaments	0	4			
Sous-axe 2.3 : Développement des Infrastructures et équipements	1	Doter l' ITM 1 squelette ITM	0	1			
	1	Doter 1 kit informatique à l'ITM	0	1			
	1	Doter l'ITM 1 microscope	0	1			
	1	Doter l' ITM 1 lit metalique	0	1			

	1	Doter 1 mannequin à l'ITM	0	<i>1</i>			
	1	Doter 1 bibliothèque à l'ITM	0	<i>1</i>			
	1	Construire 1 résidence pour le MCZ	0	<i>1</i>			
	1	Contractualiser avec les privés pour la maintenance des matériels et équipements	0	<i>1</i>			
	1	Assurer l'entretien de véhicule et moto	0	<i>1</i>			
	1		0	<i>1</i>			

		Doter le BCZ 1 kit solaire					
Sous-axe 2.4 : Renforcement du système d'information sanitaire							
<i>Résultat 2.4 :</i>	216	Reproduire les outils des collectes des données (SNIS et autres)	0	216			
	1	Elaborer le PAO 2018	0	1			
	216	Disponibiliser les SNIS dans tous les FOSA	0	216			
	12	Utiliser l'internet pour la transmission des informations sanitaires	0	12			

<i>Objectif spécifique 1 :</i>	12	Tenir 12 réunions de monitoring,	0	12			
	12	Tenir 12 réunions de validation,	0	12			
	12	Elaborer les retro-information écrits aux FOSA	0	12			
<i>Objectif spécifique 2 :</i>	12	Encoder les données dans le DHIS2	0	12			
Sous-axe 2.5 : Amélioration du financement de la santé et réduction des barrières d'accès aux soins							
<i>Résultat 2.5 :</i>	1	Organiser les mutuelles de santé dans la ZS	0	1			
<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)	1	Mettre en place 1 équipe de l'inspection et contrôle des gestions financières dans les FOSA	0	1			
	12	Payer le complément aux rémunérations sur ressources extérieures (L/TBC, VIH/ SIDA, paludisme, V.A)	0	12			
<i>Objectif spécifique 3 :</i>(En rapport avec l'efficience dans la gestion des ressources de la ZS c'est-à-dire obtenir des résultats au moindre coût)	1	Organiser la tarification des services et des soins dans les structures sanitaires.	0	1			
<u>Axe 3 du PNDS 2019-2022 :</u> Appui à la gouvernance, au							

leadership et au pilotage du système de santé							
<u>Résultat 3.1.</u>	1	Reproduire les instructions en rapport	1	0			
		avec la référence et la contre référence.					
<i>Objectif spécifique 1</i> : Suivre l'application des normes, directives, standards etc. dans les AS de la ZS d'ici fin 20.....	1	Vulgariser les instructions de référence et de contre référence.	1	0			
<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>	12	Tenir les réunions de monitoring,	0	12			

	12	Tenir les réunions de validation,	0	12			
	52	Tenir les réunions de coordination	0	52			
	12	Tenir les réunions de COGE,	0	12			
	2	Tenir les réunions de CA)	0	1			
	52	Tenir les réunions de SURVEPI	0	52			
<i>Objectif spécifique 1 : Appuyer les cadres locaux de concertation intersectorielle de la ZS d'ici fin 20.....</i>							
<i>Objectif spécifique spécifique</i>	4	12 réunions de collaboration avec le secteur	0	4			

		éducatif tenues					
	1	Contractualiser avec les privés pour la maintenance des matériels et équipements	0	1			
<i>Objectif spécifique 2 :(En rapport avec la mise en œuvre des plans d'actions conjoints pour améliorer la gestion des déterminants de la santé : EHA, éducation, agriculture...)</i>	1	Elaborer le PAO 2019	0	1			
	1	Mettre en place une base des données informatisée	0	1			
	4	Elaborer le PTT 2019	0	1			

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

