

REPUBLIQUE DEMOCRATIQUE DU CONG



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

PLAN D' ACTIONS OPERATIONNEL CONSOLIDE DE LA ZONE DE SANTE DE NIOKI

Nature de la ZS¹: NIOKI .Superficie : 6500 Km²
Code de la ZS : 332403
Adresse physique du BCZ : Avenu Mobutu / ville base réf : hôpital SODEFOR B.P :
Cité : Nioki
Territoire ou Commune : Kutu
Nom de l'HGR : SODEFOR
Email (Zone de santé) (*) omiazila@gmail.com. et bureaucentralnioki@gmail.com Email
(HGR) (*) hospitalgeneralnioki@gmail.com
Téléphone (Zone de santé) (243821654718 - +243851613717) Tél (HGR)
(+243816451530/+243840029344.)
Téléphone VOIP : 5235 Heures de contact : 8h00-15h00
Phonie : N° fréquence 7602 . Heures de contact: 8hoo-15h00

Version actualisée Octobre 2018, 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	9
I. REVUE SOMMAIRE DE LA MISE EN ŒUVRE DU PLAN D'ACTION OPERATIONNEL DE L'ANNEE PRECEDENTE (n-1)	9
2.1. Contexte de mise en œuvre du PAO (n-1)	9
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	11
2.1. Problèmes prioritaires de la santé de la population	11
2.2. Problèmes prioritaires du système de santé	12
III. CADRE DE RESULTATS : OBJECTIFS ET CIBLES OPERATIONNELLES	14
IV. CADRE PROGRAMMATIQUE DU PAO CONSOLIDE DE LA ZS	20
V. PLAN DE SUIVI ET EVALUATION	26
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)	35

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
BENDELA	9271	3777	7350	9271	100%	86km	0	100%	4	Rivière	1	0
CEBU	14943	0	0	14943	100%	1km	0	100%	0	Route	1	14943
DUAKOMBE	4788	0	0	4788	100%	20km	0	100%	0	Rivière		0
FRIGO	11598	0	0	11598	100%	3km	0	100%	2	Cite de NIOKI (route)		11593
INUNU	2778	0	0	2778	100%	10km	0	100%	0	Rivière		0
ISAKA	11410	10246	864	11410	100%	10km	0	100%	2	Rivière	1	11410
ISAKA KIBAM	2073	0	0	2073	100%	130km	0	0%	0	Rivière et Route		0
KENGUBU	24906	0	0	24906	100%	3km	0	100%	3	Route	2	24906
KIBAMBILI	11828	3258	7398	11828	100%	122km	0	0%	4	Rivière et Route	1	0

KIEMU	2693	0	0	2693	100%	30km	0	100%	1	Rivière		0
KONKIA	4735	0	0	4735	100%	32km	0	100%	1	Rivière et Route		4735
LEBA	9723	0	0	9723	100%	55km	0	0%	2	Rivière	1	0
LEBAMA	6210	2967	2936	6210	100%	59km	0	0%	2	Rivière et Route		6210
MABALA	6756	534	0	6756	100%	7km	0	100%	2	Route		6756
MABALA KAS	4906	1241	3511	4906	100%	120km	0	0%	3	Rivière et Route		0
MOKIELI	2116	314	314	2116	100%	18km	0	100%	1	Route		2116
MONGOBELE BODJ	4109	0	0	4109	100%	35km	0	100%	0	Rivière	1	0
MONGOBELE CITE	8978	0	471	8978	100%	36km	0	100%	2	Rivière	12	0
MONGOBELE ETAT	6367	5667	698	6367	100%	38km	0	100%	3	Rivière		0
NGIEVUO	4692	690	3130	4692	100%	86km	0	0%	3	Rivière et Route		0
NGOLO	3151	3161	0	3151	100%	75km	0	0%	0	Rivière		0
NSTHUNI	7050	5726	0	7050	100%	111km	0	100%	3	Rivière et Route		0
SABENA	15560	0	0	15560	100%	2km	0	100%	1	Route	1	15560
Total	180637			180637	100%		0	100%				180637
	<i>Accessibilité au 1^{er} échelon pour la ZS en %= total col.(5)*100/total col.2</i>											
	<i>Accessibilité au 2^{ème} échelon pour la ZS en %= total col.(8)*100/total col.2</i>											

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 :

La ZS présente un sérieux problème d'accessibilité géographique avec une faible couverture à 73% et faible accessibilité au PCA à 73%. L'accès à ces structures exige, pour le BCZS, beaucoup de fonds suite au réseau hydrographique très important et couvrant 74% des AS. Il existe une station de la REGIDESO dans la Cité de Nioki, qui dessert au moins 500 ménages soit 5% de la population. La proportion desservie en eau potable dans toute la ZS est faible à 54.3% .

Problèmes identifiés :

1. Faible couverture géographique de la population à 73%
2. Faible accessibilité géographique au PCA à 73%
3. Accès aux AS très coûteux pour le BCZS
4. Faible proportion de la population qui a accès à l'eau potable 54.3%
- 5.

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	3616	3616	7232	Projection	2018
Population 12-59 mois	14284	14465	28749	Projection	2018
Population 5- 14 ans	28206	28570	56776	Projection	2018
15-19				Projection	2018
20-24				Projection	2018
Population 15 à 49 ans	33270	37609	70879	Projection	2018
Population 50 à 59 ans	3797	5243	9040	Projection	2018
Population 60 et plus	3797	4339	8136	Projection	2018
Population totale	86970	93842	180812	Projection	2018
Population flottante	0	0	0	Projection	2018
Total général	86970	93842	180812	Projection	2018

Cfr directives de remplissage du canevas du PDSZ.

Commentaire : la population utilisée est à l'issu des multiples projections avec risque de ne pas avoir un dénominateur qui ne correspond pas avec la réalité, pouvant entrainer un biais dans le calcul des indicateurs pour certaines aires de santé. Ce sont les tranches d'âges de 15 à 49ans suivi de 5 à 14 ans qui ont une grande proportion de la population. La ZS a une population spéciale (Pygmée) de plus ou moins 2% concentré à la cité de Nioki

Problèmes identifiés :

1. Quelques indicateurs courants sont à un taux de plus de 100% dans certaines AS (CCC, CPN1, CPN4, SP3

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	0	0	0
	Nbre de Médecins généralistes	01	02	09	0	0
Personnel Infirmier						
	Nbre d'Infirmiers L2/A0	02	01	0	0	0

	Nbre d'Infirmiers A1	04	13	40	55	25
	Nbre d'Infirmiers A2	03	16	39	50	70
	Nbre d'Infirmiers A3	0	05	08	14	12
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	04	0	04	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	01	08	04	0
	Nbre de Nutritionnistes	01	0	0	0	0
	Nbre de Techniciens d'Assainissement : • TA A1 • TA A2	0	0	0	0	0
	Nbre de Sage-femme	01	0	02	03	04
	Tradi praticiens	0	0	0	0	0
Personnels administratifs et autres						
	Nbre d'Animateurs communautaires (AC)	01	0	0	0	0
	Nbre de Secrétaires	01	01	01	0	0
	Nbre de Garçons de salle	0	04	02	0	0
	Nbre de filles de salle	0	06	01	0	0
	Nbre de Sentinelles	01	0	02	0	0
	Autres personnels Administratifs					
Nombre des relais communautaires dans les AS						
Total		520	0	71	191	258

Commentaire :

Dans la ZS, nous n'avons pas de spécialiste clinicien et radiologue ; insuffisance de techniciens de laboratoire, sages-femmes, et même les techniciens d'assainissement

Problèmes identifiés :

1. Insuffisance des techniciens de labo et sages-femmes dans la Zone.
2. Effectif pléthorique dans les structures sanitaires des grandes agglomérations (de 14 à 18 agents).
3. Absence des spécialistes cliniciens dans la Zone.
4. Absence de techniciens en imagerie, pharmaciens et techniciens d'assainissement

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
01	SANRU/ HPP CONGO	Partiel	Paludisme	<ul style="list-style-type: none"> ❖ Transport médicament ❖ Stockage ❖ Monitoring mensuel ❖ Monitoring a la base ❖ VAD ❖ Sensibilisation aux lieux publics 	HGR et CS	3ans
02	CORDAID/ H PP CONGO	Partiel	VIH/TBC	<ul style="list-style-type: none"> ❖ Transport médicament ❖ Stockage ❖ Monitoring mensuel ❖ Monitoring a la base ❖ VAD ❖ Sensibilisation aux lieux publics 	HGR et CS	3ans
03	PDSS	Global	Appui dans tous les domaines	<ul style="list-style-type: none"> ❖ Coordination ❖ Supervision ❖ Formation ❖ Prestation 	BCZ, HGR et CS	5ans
04	GAVI	partiel	Santé mère et enfants	<ul style="list-style-type: none"> ❖ Vaccination 	CS	Inconnu
05	ODDM	Partiel	Santé mère et enfants	<ul style="list-style-type: none"> ❖ Transport des vaccins 	CS	1ans
06	UNICEF	Partiel	Eau, hygiène et assainissement Santé mère et enfants	<ul style="list-style-type: none"> ❖ Mise en œuvre des ouvrages hydro sanitaire et dalles San plat ❖ Vaccination et médicaments ❖ Nutrition 	BCZ et CS CS	5ans 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....

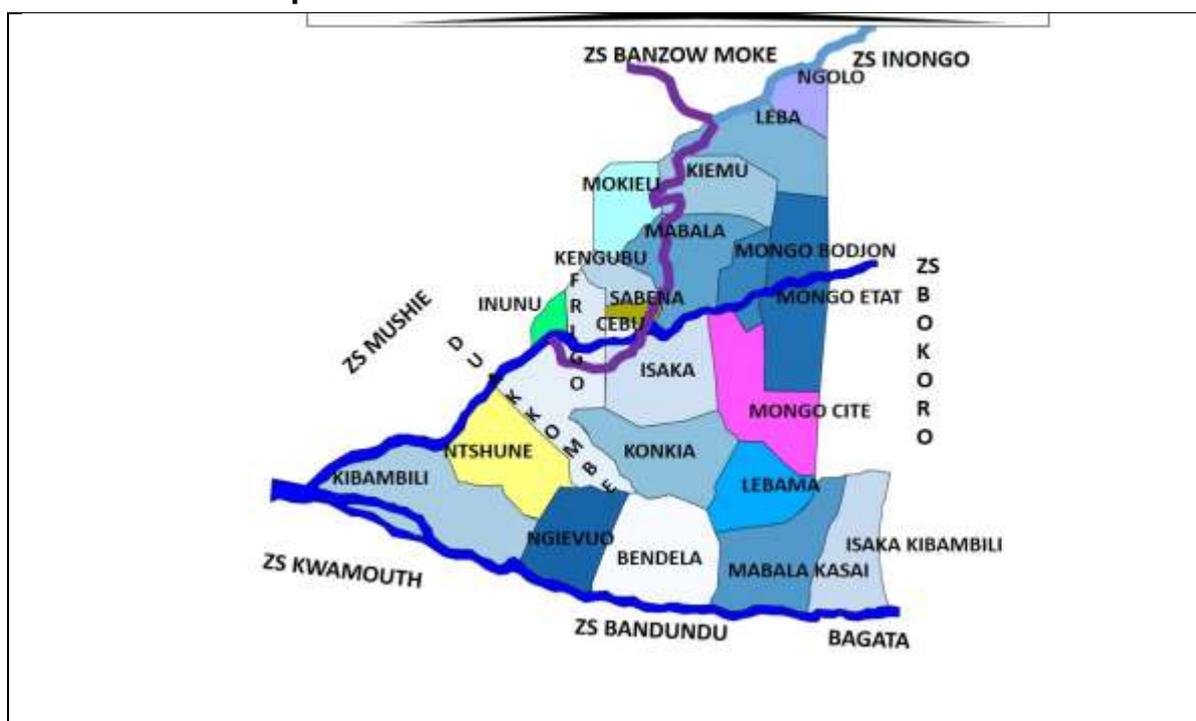
³ Ça équivaut à ce que l'agent de financement paie ou achète dans tel ou tel autre domaine d'intervention. Par exemple : distribution de vaccins, matériels de la chaîne de froid, pétrole....pour ce qui est de la vaccination.

Commentaire : Des 6 partenaires qui interviennent au niveau de la zone de santé, 1 seul avec un appui global mais ne prend pas en compte tous les CS. Les 5 autres partenaires interviennent avec un appui partiel. Les subsides du fonctionnement pour les activités sont payés de façon non régulières et très souvent en retard, La ZS

Problèmes identifiés :

1. Certains CS (4) ne bénéficient pas d'un appui global,
2. Retard de paiement de certains partenaires (HPP et PDSS)
3. **Rupture par moment des vaccins et autres intrants (GAVI, UNICEF et HPP)**

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...

La ZS est parcourue par un grand réseau hydrographique caractérisé par des grands cours d'eau et des multiples affluents. Dans la carte ci-haut, les cours d'eau sont représentés sans affluents.

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

2.1. Contexte de mise en œuvre du PAO (n-1)⁵

- **Sur le plan politique et sécuritaire**

L'année 2018 a été une année électorale. Du reste à travers toute l'étendue de la ZS, on n'a pas connu des foyers d'insécurité

⁴ Il s'agit ici d'inscrire la synthèse de l'évaluation finale de la mise en œuvre du PAO de l'année (n-1) en termes du niveau d'atteinte de réalisation des activités de ce plan et de mobilisation des ressources.

⁵ Cette description doit être succincte 15 lignes en raison de 5 lignes par point suffisent.

- **Sur le plan socioéconomique**

La Zone de Santé rurale de Nioki est occupée principalement par les tribus SAKATA et BADIA et d'autres tribus dont les Boma, Nkundo, Yanzi, Luba, Tetela, etc qui habitent surtout dans les grandes agglomérations. Il existe aussi une population minoritaire, spéciale, composée des peuples autochtones (pygmée) qui représente plus ou moins 2%.

Les principales religions dominantes sont : le christianisme (catholique, protestante, le kimbanguisme et les Eglises de réveil...) et l'Islam.

La majorité de la population vit essentiellement des activités de subsistance basée sur l'agriculture, l'élevage, la pêche et la cueillette.

Hors mis les fonctionnaires de l'Etat qui représentent moins de 10% de la population, la SODEFOR est l'unique entreprise qui embauche plus de 1000 agents et constitue le seul marché d'emploi dans la ZS.

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

La ZS n'a pas connu d'épidémie sauf une suspicion de choléra enregistrée à la 27^e Semaine épidémiologique dans l' AS de Kibambili .

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)	88	
(2) Activités liées au PDSZ planifiées dans le PAO (année n-1)	88	
(3) Activités planifiées et réalisées totalement	62	70,4%%
(4) Activités planifiées et réalisées partiellement	10	11,3%
(5) Budget mobilisé (en USD)	314293	67.2%
(6) Activités non planifiées mais réalisées	16	
(7) Budget mobilisé pour activités non planifiées (en USD)	28469	

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.

Commentaire : Le taux de réalisation des activités est faible à 70.4% suite d'abord à la non maîtrise de l'enveloppe budgétaire des partenaires lors de la planification et ensuite à la planification des activités sans certitude de financement. Existence de beaucoup d'activités non planifiées mais réalisées soit 18.2%.

Problèmes identifiées :

- Faible réalisation des activités planifiées à 70.4%
- Faible mobilisation des fonds pour les activités planifiées à 67.2%
- Non disponibilité des Plans d'action des partenaires lors de l'élaboration des PAO
- Présence des activités planifiées sans source sûre de financement (4.5%)

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

1. Certaines activités programmées n'ont pas été financées ;
2. Les subsides FBP ont été payés en retard ;
3. Insuffisance en matériels médicaux et équipements pour réaliser un PCA et PMA complet et de qualité ;
4. Insuffisance de kit informatique au BCZS;
5. Pléthore du personnel au BCZS et dans les CS des grandes agglomérations ;
6. Le circuit d'approvisionnement en médicaments est incertain.

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	76741	71%
2	IRA	19836	18%
3	Maladie diarrhéique	4426	4%
4	Anémie	3699	3.6%
5	IST	3587	3.4%
	Total	108289	100%

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

N°	Pathologies	Nbre de cas	Proportion
1	Paludisme	79	47%
2	Anémie	77	45%
3	Maladie diarrhéique	6	3.5%
4	TBC	6	3.5%
5	IRA	3	2%
	Total	171	100%

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.

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	HTA		
2	DIABETE		
3	MENINGITE		
4	FIEVRE TYPHOIDE		
5	TRYPANOSOMIASE		
	Total		

Commentaires en rapport avec la situation épidémiologique⁸

Le palu reste en 1^{ère} position sur le plan de la morbidité avec 71%, suivi par les IRA (18%) les maladies diarrhéiques (4%), l'anémies (3.6%) et enfin les IST avec 3.4%. Les conditions climatiques, hygiéniques et salubrité sont les facteurs favorisant l'écllosion surtout du Paludisme.
La mortalité est également dominée par le Palu avec 47%, suivi des anémies (45%), maladies diarrhéique et TBC avec 3.5%. Les décès dû à l'anémie sont pour la majorité, les complications du paludisme.

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)	<ol style="list-style-type: none"> 1. Faible proportion des CS ayant intégré le PF à 33% 2. Faible taux de Personnel formé en ordinogramme 3. Faible proportion de maternité avec sage femmes à 15% (4/26)
2	Ressources humaines pour la santé (RHS)	<ol style="list-style-type: none"> 1. Faible proportion des agents admis sous –statut (27%) 2. Faible proportion des agents bénéficiaire de la prime de risque (46%) 3. Faibles proportions des agents bénéficiaires des salaires de l'état (14%) 4. Proportion élevée des agents pro santé sous qualifiée dans les CS Kengubu, Sabena, Isaka, Frigo, CEBU, 5. Proportion élevé des agents éligibles à la retraite à 6. Faible proportion des agents formés en MSSP, PEV, PCIME-CLINIQUE, ordinogramme, SONU, SMNE, 7. Effectif pléthorique dans les FOSA (CS des grandes agglomérations et HS Kempeka) 8. Personnel non forme en, 9. Insuffisance de technicien de Labo dans les CS (9/23).
3	Infrastructures, équipements médico sanitaires et maintenance	<ol style="list-style-type: none"> 1. Faibles proportions de structures en matériaux durables 8/26 soit 31% 2. Faible proportion des FOSA disposant des matériels médicaux de base 18/65 soit 28%.

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.

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.

		3. Insuffisance d'équipement dans tous les CS (Tables d'accouchement, Lits d'observations, tables, etc)
4	Médicaments essentiels et intrants spécifiques	<ol style="list-style-type: none"> 1. Rupture fréquentes en MEG dans toutes les structures 2. Absence d'une source sûre d'approvisionnement en médicaments de qualité 3. Mauvaise condition de conservation de MEG aux PS 4. Ruptures intempestives en intrants spécifiques (SP, MILD).
5	Financement du système local de santé	<ol style="list-style-type: none"> 1. Inexistence d'une mutuelle de santé dans la ZS 2. Insuffisance de Personne formé en gestion financière, 3. Insuffisance d'outils de gestion (carnet de reçu, livre de caisse. Au niveau de structures témoins
6	Information sanitaire	<ol style="list-style-type: none"> 1. Faible capacité d'analyse des données. 2. Non budgétisation de la communication dans le PM. 3. Faible proportion des réunions d'analyse de données (Présence de beaucoup d'erreurs) 4. Faible capacité de reproduction des outils de gestion des données. 5. internet instable pour la saisie et le téléchargement des données
7	Gouvernance, au leadership et à la collaboration intersectorielle dans la ZS	<ol style="list-style-type: none"> 1. Absence d'un plan de suivi des résolutions/décisions prises lors des réunions. 2. Faible collaboration entre l'ECZS et la direction SODEFOR.

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) : Acroître 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 : Augmenter le nombre des Structures offrant la PF de 9 à 15 d'ici fin 2019.</i>	<i>6 structures pour intégrer la PF</i>	Nbre de structures ayant intégré la PF sur prévues
<i>Objectif spécifique 2 : Augmenter le nombre des Structures avec un service de Labo fonctionnel de 9 à 15 d'ici fin 2019(Frigo, Duakombe, Konkia, Lebama, Bendela et Mabala Kasai)</i>	<i>6 structures avec service de Labo fonctionnel</i>	Nbre de structures ayant ajouté un service de Labo sur prévues
<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...19.....</i>		
<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>		
<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>		
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 2</i> : Briefer 20 IT sur l'utilisation de l'ordinogramme d'ici fin 2019	20 IT briefés sur l'utilisation de l'ordinogramme	Nbre des IT briefés sur l'utilisation de l'ordinogramme
<i>Objectif spécifique 2</i> : Augmenter le nombre des maternités avec sage-femme de 9 à 15 d'ici fin 2019	6 maternités avec sage-femme	Nbre des maternités avec sages-femmes
Résultat 1.2. du PNDS-2	La proportion des structures de participation communautaire impliquées dans l'offre de quelques services de soins (promotionnels, préventifs et curatifs), est augmentée de 50%.	
Sous axe 1 : Renforcement des organes de participation communautaire		
<i>Objectif spécifique 1</i> : Augmenter le taux de tenu des réunions de CODESA dans la ZS de 87% à 100%	276 réunions tenues	Nombre de réunions tenues avec compte rendu
<i>Objectif spécifique 2</i> :		
Sous axe 2 : Promotion de l'utilisation des services de santé		
<i>Objectif spécifique 1</i> :		
<i>Objectif spécifique 1</i> :		
Sous axe 1 : Extension des sites de soins communautaires		
<i>Objectif spécifique 1</i> :		
<i>Objectif spécifique 2</i> :		

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

<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>	
<i>Objectif spécifique 1 : Faire un plaidoyer auprès des autorités Provinciale et nationales pour la mécanisation de 301 agents de la ZS</i>	301 agents de la ZS mécanisés	Existence d'un document de plaidoyer
<i>Objectif spécifique 2 : Renforcer les capacités des agents avec la formation de 6 IT en PF, Introduction de la Rota virus et formation des 23 IT en SONU</i>	6 Prestataires formés en PF, 23 en Rota virus et 23 en SONU	Nombre des IT formés en PF, en Introduction du Rota Virus et en SONU
<u>Objectif spécifique 3 :</u>		
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 : Organiser un circuit de control de gestion des médicaments dans la ZS</i>	65 structures suivies dans la gestion des médicaments	Existence d'une lettre d'instruction aux IT
<i>Objectif spécifique 2 : Faire un plaidoyer auprès de SANRU pour approvisionner les 65 structures en MEG</i>	65 structures approvisionnées	Lettre de plaidoyer

Sous-axe 2.3 : Développement des Infrastructures et équipements		
<i>Résultat 2.3 :</i>	<i>Au moins 80% des infrastructures sanitaires ciblées sont construites et/ou réhabilitées et équipées dans le contexte de l'émergence du pays</i>	
<i>Objectif spécifique 2 :</i> Achever la construction des 17 bâtiments en construction à travers la ZS	17 bâtiments achevés	Présence des 17 Bâtiments construits
<i>Objectif spécifique 2 :</i> Remplacer les équipements hors d'usage dans toutes les structures FBP	21 Structures FBP	Nombre des structures ayant remplacé les équipements hors d'usage
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> Renforcer les capacités des prestataires dans l'analyse des données	65 IT	Rapport de la réunion avec liste de présence
<i>Objectif spécifique 2 :</i> Organiser 4 missions d'accompagnements des IT pour l'analyse des données à la base	4 Missions d'accompagnement	Rapport des missions d'accompagnement
<i>Objectif spécifique 2 :</i> Rendre disponible les outils de gestion de l'information sanitaire dans toutes les structures	65 Structures de la ZS	Disponibilité des outils de gestion de l'information sanitaire
<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 :</i> Améliorer l'application de la tarification forfaitaire de 24 à 29 structures dans la ZS	5 structures	Disponibilité et PV de négociation de la tarification forfaitaire
<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 :(En rapport avec l'efficience dans la gestion des ressources de la ZS c'est-à-dire obtenir des résultats au moindre coût)</i>		
<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 : Elaborer un plan de suivi des recommandations de toutes les réunions</i>		Existence d'un plan de suivi
<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>		

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											
<u>Objectif spécifique 1</u> : Augmenter le nombre des Structures offrant la PF de 9 à 15 d'ici fin 2019.	6 structures pour intégrer la PF	<u>Former 6 prestataires en PF</u>	Nbre de des prestataires formés en PF sur prévues	MCZ		X			6 FOSA	PM	PM
<u>Objectif spécifique 2</u> : Augmenter le nombre des Structures avec un service de Labo fonctionnel de 9 à 15 d'ici fin 2019(Frigo, Duakombe, Konkia, Lebama, Bendela et Mabala Kasai)	6 structures avec service de Labo fonctionnel	Faire un plaidoyer auprès de la DPS pour affecter 6 Techniciens de labo	Présence de la lettre de plaidoyer	MCZ	X				6 Techniciens de labo		

<u>Objectif spécifique 2 :</u>												
Sous-axe 1.1.2 : Rationalisation du fonctionnement des structures de la santé												
<u>Objectif spécifique 1.</u>												
<u>Objectif spécifique 2 :.....</u>												
Sous-axe 1.1.3 : Amélioration de la qualité des paquets de services offerts à la population (SRMNEA, MNT & MT, Résilience, etc.)												
<u>Objectif spécifique 2 :</u> Briefer 20 IT sur l'utilisation de l'ordinogramme d'ici fin 2019	20 IT briefés sur l'utilisation de l'ordinogramme	Organiser 2 ateliers de travail avec les IT pour expliquer l'utilisation de l'ordinogramme	Le rapport de l'atelier avec liste de présence	MCZ		X			2	200\$	400 \$	
<u>Objectif spécifique 2 :</u> Augmenter le nombre des maternités avec sage-femme de 9 à 15 d'ici fin 2019	6 maternités avec sage-femme	Faire un plaidoyer auprès de la DPS pour affecter les sages- femmes dans les 6 maternités	Lettre de plaidoyer	MCZ		X			1			
<u>Objectif spécifique 3 :</u>												
<u>Objectif spécifique 2</u>												
<u>Résultat 1.2. du PNDS-2029- 2022</u>												
<u>Sous axe 1.2.1. Renforcement des organes de participation communautaire</u>												

<i>Objectif spécifique 1</i> : Augmenter le taux de tenu des réunions CODESA dans la ZS de 87% à 100%	276 réunions tenues	Instruire aux IT de s'impliquer pour la tenue des réunions de CODESA	Nombre de réunions tenues avec compte rendu	MCZ	X					1		
<i>Objectif spécifique 2</i> :												
<i>Objectif spécifique 2</i> :												
<i>Objectif spécifique 2</i> :												
<i>Objectif spécifique 2</i> :												
Sous axe 1.2.2.: Promotion de l'utilisation des services de santé												
<i>Objectif spécifique 1</i> : Organisé 4 semaines de tousseurs d'ici fin 2019	4	Organiser la semaine de tousseurs	Nbre de séances organisées	IT	X	X	X	X	4	20\$	80\$	
<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 disponibilité et l'accès aux soins de qualité												
Sous-axe 2.1 : Développement des RHS												

<u>Résultat 2.1</u>											
<i>Objectif spécifique 1 : Faire un plaidoyer auprès des autorités Provinciale et nationales pour la mécanisation de 301 agents de la ZS</i>	301 agents de la ZS mécanisés	Elaborer une lettre de plaidoyer	Existence d'une lettre de plaidoyer	MCZ		X			301		
<i>Objectif spécifique 2 : Renforcer les capacités des agents avec la formation de 6 prestataires en PF,</i>	6 prestataires formés en PF,	Former 6 prestataires en PF,	Nombre des prestataires formés en	MCZ		X			6		
<i>Objectif spécifique 3 : Renforcer les capacités des 23 IT en Introduction de la Rota virus et formation en SONU</i>	23 IT formés en Rota virus et en SONU	Former 23 IT en Introduction du Rota Virus et en SONU	Nombre des IT formés en	MCZ			X		23		
Sous-axe 2.2 : Approvisionnement des formations sanitaires en médicaments et intrants											
<i>Objectif spécifique 1 : Organiser un circuit de control de gestion des médicaments dans la ZS</i>	65 structures suivies dans la gestion des médicaments	Elaborer une instruction pour l'organisation d'un système d'approvisionnement des médicaments	Existence d'une lettre d'instruction aux IT	MCZ		X			65		
<i>Objectif spécifique 2 : Faire un plaidoyer auprès de SANRU pour approvisionner les 65 structures en MEG</i>	65 structures approvisionnées	Elaborer et envoyer une lettre de plaidoyer pour approvisionner les 65 structures en MEG	Lettre de plaidoyer	MCZ		X			65		
<i>Objectif spécifique 1 :</i>											

<u>Objectif spécifique 2 :</u>												
Sous-axe 2.3 : Développement des Infrastructures et équipements												
<u>Résultat 2.3 :</u>												
<u>Objectif spécifique 1 : Achever les travaux de construction dans les 17 CS qui ont commencé</u>	17 bâtiments achevés	Compléter les travaux de finition des bâtiments (Plafond, portes, pavements et crépissage)	Présence des 17 Bâtiments construits	IT		X	X	X	17		3500	595 009
<u>Objectif spécifique 2 : Remplacer les équipements hors d'usage dans toutes les structures FBP</u>	21 Structures FBP		Nombre des structures ayant remplacé les équipements hors d'usage	IT		X	X	X	21			
<u>Objectif spécifique 3 :</u>												
<u>Objectif spécifique 2</u>												
<u>Objectif spécifique 2</u>												
Sous-axe 2.4 : Renforcement du système d'information sanitaire												
<u>Objectif spécifique 1 : Renforcer les capacités des prestataires dans l'analyse des données</u>	65 IT	Organiser un atelier de briefing des prestataires dans l'analyse des données	Rapport de l'atelier avec liste de présence	IT		X			65			
<u>Objectif spécifique 2 : Organiser 4 missions d'accompagnements</u>	4 Missions d'accompagnement	Accompagner les prestataires dans le calcul d'indicateurs	Rapport des missions	4		X			4			

des IT pour l'analyse des données à la base		et leurs interprétations pendant le monitoring à la base	d'accompagnement avec liste de présence									
<i>Objectif spécifique 2 : Rendre disponible les outils de gestion de l'information sanitaire dans toutes les structures</i>	65 Structures de la ZS	Reproduire tous les outils SNIS au niveau des structures	Disponibilité des outils de gestion de l'information sanitaire	65		X				65		
<u>Résultat 2.4 :</u>												
<i>Objectif spécifique 2 :</i>												
Sous-axe 2.5 : Amélioration du financement de la santé et réduction des barrières d'accès aux soins												
<i>Objectif spécifique 1 : Améliorer l'application de la tarification forfaitaire de 24 à 29 structures dans la ZS</i>	5 structures	Organiser les réunions de négociation sur fixation des prix des actes dans les 5 structures	Disponibilité et PV de négociation de la tarification forfaitaire	5		X				5		
<i>Objectif spécifique 1 :</i>												
<i>Objectif spécifique 2 :</i>												
<i>Objectif spécifique 2 :</i>												
<i>Objectif spécifique 3 :</i>												
<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>Objectif spécifique 1 : Augmenter le taux de réalisation des</i>	23AS	Elaborer un plan de suivi des recommandations de		23		X	X	X	X			

recommandations de à dans les 23 AS		toutes les réunions dans chaque AS	Existence d'un plan de suivi								
<i>Objectif spécifique 2 :(En rapport avec les organes de coordination dans la ZS)</i>											
<i>Résultat 3.2..</i>											
<i>Objectif spécifique 1 : 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>											

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	(5) Ecart ¹⁷	(6) Observations	(7)	(8) Responsables

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

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

			œuvre du PAO ¹⁶		à faire si possible ¹⁸	Recommandations de l'évaluation ¹⁹	
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							
<i>Objectif spécifique 1 : Améliorer l'offre du paquet VIH dans les 10 Fosa d'ici fin 2019.</i>							

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

¹⁸ Inscrire 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 la mise en œuvre et atteindre la cible annuelle fixée.

<i>Objectif spécifique 2 : Améliorer l'offre de la PF dans les 10. Fosa d'ici fin 2019.</i>							
<i>Objectif spécifique 1.</i>							
<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>							
<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>							
Sous-axe 1.1.2 : Rationalisation du fonctionnement des structures de la santé							
<i>Objectif spécifique 1. Rendre opérationnel le service d'imagerie à L'hôpital de KEMPEKA d'ici fin 2019</i>							
<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 : Organisé au moins 276 supervisions dans les 26 AS d'ici fin 2019</i>							
<i>Objectif spécifique 2 : Organiser 4 missions d'évaluation qualité dans les 20 centres de santé sous FBP d'ici fin 2019</i>							
<i>Objectif spécifique 3 : Augmenté de 1 à 5 le Nbre de comité d'hygiène hospitalière d'ici fin 2019</i>							
<i>Objectif spécifique 4 : Maintenir à 100% l'organisation des activités en faveur de la santé maternelle et infantile</i>							
<u>Résultat 1.2. du PNDS-2029-2022</u>							

<u>Sous axe 1.2.1. Renforcement des organes de participation communautaire</u>							
<i>Objectif spécifique 1: Organiser les élections pour 23 Codesa d'ici fin 2019</i>							
<i>Objectif spécifique 2: Accompagner les 7AS ayant intégré les activités PVEA d'ici fin 2019</i>							
<u>Sous axe 1.2.2.: Promotion de l'utilisation des services de santé</u>							
<i>Objectif spécifique 1 Organisé 4 semaines de tousseurs d'ici fin 2019.....</i>							
<i>Objectif spécifique 1</i>							
<u>Sous axe 1.2.3. : Extension des sites de soins communautaires</u>							
<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 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>							

<i>Objectif spécifique 1 : Organisé 12 approvisionnement en MEG de lutte contre le Paludisme dans les Fosa d'ici fin 2019.....</i>							
<i>Objectif spécifique 2 : Organisé 12 approvisionnement en vaccin et matériels d'inoculations dans les 26 AS d'ici fin 2019.....</i>							
Sous-axe 2.3 : Développement des Infrastructures et équipements							
<i>Résultat 2.3 :</i>							
<i>Objectif spécifique 1 : Construire le CS X d'ici fin 2019.....</i>							
<i>Objectif spécifique 2 : Continuer à Réhabiliter 15 Bâtiments d'ici fin 2019</i>							
Sous-axe 2.4 : Renforcement du système d'information sanitaire							
<i>Résultat 2.4 :</i>							

<i>Objectif spécifique</i> 1 Transmettre au moins 80 % des rapports (Snis, SNSAP, SURVEPI, TBC, VIH) à la DPS d'ici fin 2019:							
<i>Objectif spécifique 2 :</i>							
Sous-axe 2.5 : Amélioration du financement de la santé et réduction des barrières d'accès aux soins							
<u>Résultat 2.5 :</u>							
<i>Objectif spécifique 1 : Appliquer la TF dans toutes les FOSA(X) d'ici fin 2019</i>							
<i>Objectif spécifique 2 : Tenir 100% des réunions des coordinations de la ZS d'ici fin 2019</i>							
<i>Objectif spécifique 2 : Tenir 100% des réunions avec le sous proved dans le cadre de PEVA d'ici fin 2019</i>							
<u>Axe 3 du PNDS 2019-2022 :</u> Appui à la gouvernance, au							

leadership et au pilotage du système de santé							
<i>Résultat 3.1.</i>							
<i>Objectif spécifique 1</i> : Suivre l'application des normes, directives, standards etc. dans les AS de la ZS d'ici fin 20.....							
<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.....							
<i>Résultat 3.2..</i>							
<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)