

MINISTERE DE LA SANTE PUBLIQUE

SECRETARIAT GENERAL

RAPPORT ANNUEL D'ACTIVITES DE LA ZONE DE SANTE DE BOKORO 2017

FEVRIER 2018

CANEVAS DU RAPPORT ANNUEL D'ACTIVITES DE LA ZONE DE SANTE

1. Résumé du rapport (Messages clés)¹.

Rappel des objectifs (Objectif Général et Objectifs spécifiques) du PAO de l'année (n-1) et principaux résultats attendus en 5 ans conformément au PDSZ et niveaux d'atteinte des cibles annuelles au cours de l'année (n-1)

2. Introduction

2.1. Identification de la Zone de Zone de Santé

Nom de la ZS : ...BOKORO..... Nature de la ZS² : RURALE..
Nom de l'HGR : ...BOKORO.....
Code de la ZS : 332401.....
Adresse : AV. Ménangié N°1 Mission Catholique de BOKORO.....
Province : MAI NDOMBE.....
Ville : CITE DE BOKORO.....
Territoire / Commune : KUTU.....B.P. :,
Adresse physique de l'ECZS/BCZS : HGR de BOKORO, Av. Ménangié N°1 Mission Catholique Sainte Coix.
Email (Zone de santé) (*) :dockalonji@gmail.com.....Email (HGR)
(*) :thieryclaver@gmail.com.....
Téléphone (Zone de santé) (*) +243815955681.....Tél (HGR) (*) +243818683866.
Téléphone VOIP : 5233.....Heures de contact : 7h30 à 14h30.
Phonie : N° fréquence 7602..... Heures de contact 7h30 à 14h30...

2.2. Contexte de mise en œuvre du PAO de l'année (n-1)

Veuillez donner la synthèse de ce qu'a été le contexte de mise en œuvre du PAO de l'année (n-1) en se focalisant sur les domaines suivants :

- **Sur le plan politique et sécuritaire**
L'année 2017 a été caractérisée par l'enrôlement des électeurs sur toute l'étendue de la zone de santé. Il n'y a pas eu d'événements ou incidents ayant trait aux aspects sécuritaires pouvant perturber la bonne mise en œuvre des activités sanitaires tout au long de l'année.
- **Sur le plan socioéconomique**
L'AGRICULTURE de subsistance (Mais, Manioc, Courge et Arachide) et PECHE (artisanale) sont restées les principales activités économiques de la population de la ZS. L'ELEVAGE de petit bétail et le petit commerce viennent en seconde position. L'Etat est le principal

¹ Le résumé est fait après l'élaboration du rapport dans son ensemble

² Urbaine, rurale ou urbano-rurale

employeur et ses services constituent les premiers marchés d'emploi dont l'enseignement et la santé.

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

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

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

La Zone de santé est couverte par deux réseaux téléphonique (Vodacom), 23 Aires de santé sur 26 sont couvertes par le réseau Vodacom soit 88%, ce qui a amélioré la promptitude interne des données de la surveillance. La dépréciation du franc congolais qui est passé de 90 à 160 FC pour 1\$ rendant le pouvoir d'achat de la population trop faible.

Commentaires

La population a un faible pouvoir d'achat étant donnée l'agriculture et la pêche restent les principales activités et qu'il n'existe pas d'entreprises pour embaucher la population active.

- **Sur le plan sanitaire** notamment en ce qui la situation liée aux épidémies, urgences et catastrophes dans la ZS
Une épidémie de choléra a été enregistrée dans la zone de santé depuis la S24 2017 dans les AS de MAKAW, MOKILA, BIEN, ESAKA MBOLE et SEMENDUA CITE. Pour ce, une riposte a été réalisée dans les 48h malgré les multiples difficultés que connaît la zone de santé.

2.3. Méthodologie et structure du rapport

Veillez préciser la démarche suivie par l'ECZ pour produire le rapport annuel d'activités de la ZS : accompagnement des CS et de l'HGR dans l'élaboration de leurs rapports annuels ? l'élaboration du rapport annuel de l'ECZ ? la consolidation du rapport global de la ZS qui intègre les inputs des rapports des Unités fonctionnelles (CS, HGR, ECZ et autres structures rattachées à la ZS ? Y a-t-il eu la participation des parties prenantes ?

Comment est structuré ou comment se présente les différents points de votre rapport ?

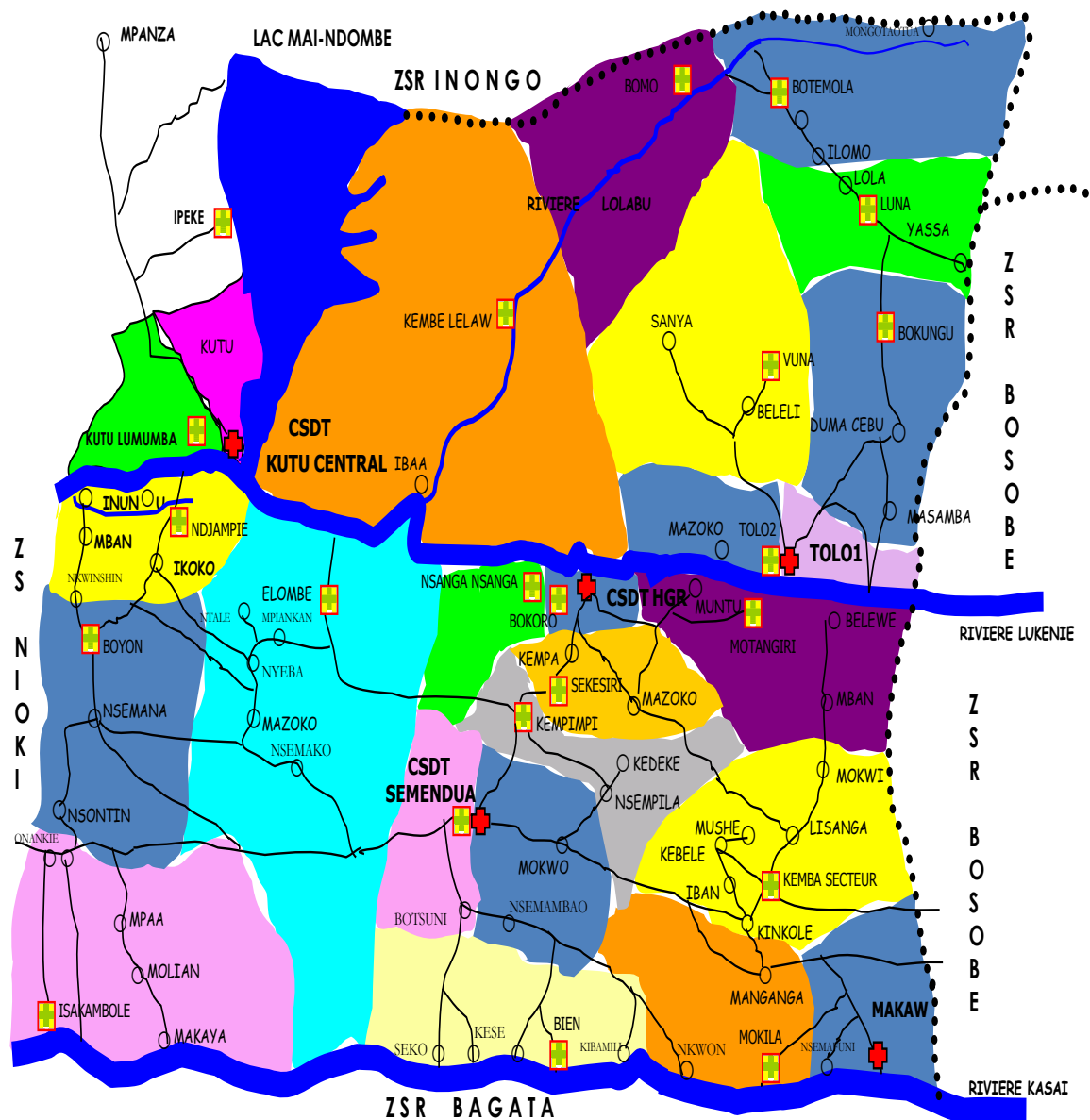
3. Informations générales sur la Zone de Santé

3.1. Données géographiques

3.1.1. Carte ou croquis de la ZS

Carte ou Croquis de la ZS

CARTE OU CROQUIS DE LA ZS



3.1.2. Superficie, Climat, Relief, végétations et hydrographie

Superficie de la ZS (km²) :8008 km2
 Limites³ de la ZS (limites naturelles) :.

³ Dans la mesure du possible, le relief naturel (montagne, vallée...) ou le réseau hydrographique (rivière, lacs, fleuve) seront utilisés pour décrire les limites des ZS (ZS limitée au Nord par la rivière Kwilu par ex.), dans le cas contraire, on peut décrire les limites des ZS en utilisant

Densité de la population dans ZS (habitants/km²) 26 habitants/km².....

Voies d'accès et distance par rapport au chef-lieu de la province de MAI NDOMBE (Inongo)....
 par route : distance (km) :540km. Etat : Mauvais état.
 par train : distance (km)..... Etat :.....
 par fleuve/rivière : distance : 140 km Navigabilité : Bonne Piste aérienne : distance (km à vol d'oiseau) :25min. de vol. Longueur de la piste (km) : 1.5km

Climat : Il est tropical avec 2 saisons :
 1.saison de pluies : Le reste de toute l'année ;
 2. Saison sèche : Petite saison sèche de Février à Mars
 Grande saison de Mai à Septembre

Relief et Végétation :
 - Relief dominant : Est faite du foret et de la savane.
 -Nature du sol dominant : Est sablonneuse
 - Végétation dominante : Est faite des savanes

Hydrographie :Elle est faite de la rivière Kasai, Lolabu, Lukenie, Mfimi et le Lac Mai Ndombe

Liste des Entités Territoriales Décentralisées contenues dans la ZS :
 Territoire de Kutu avec les Secteurs de Kemba, Badia et Luabo.

.....

 (Indiquez les cours d'eau importants qui traversent ou qui longent la ZS)

Commentaire : La zone de Santé de Bokoro est divisée en 8 axes compte tenue de sa disposition géographique, les cours d'eau que nous trouvons ici il ya la rivière Lukenie, Mfimi, Lulabu et une partie du lac Mai Ndombe.

3.2. Données démographiques

Tableau N°1: Répartition de la population par tranches d'âges

N°	Aire de Santé	Population totale	0-11 mois	6-11 mois	6-59mois	5-14 ans	15-49 ans : Femmes en âge de procréer	Femmes enceintes (4%)	Pop de 3 ^{ème} âge >ou = 60 ans
1	BIEN	6736	269	135	1138	1947	1415	269	5463

les limites administratives des territoires, secteurs groupement ou village, ou routes, voies ferrées... On évitera dans la mesure du possible d'utiliser les ZS pour identifier les limites d'autres ZS (par ex. la ZS de Luebo est limitée au nord par celle de Mikope et à l'Est par celle de Mushenge).

N°	Aire de Santé	Population totale	0-11 mois	6-11 mois	6-59mois	5-14 ans	15-49 ans : Femmes en âge de procréer	Femmes enceintes (4%)	Pop de 3 ^{ème} âge >ou = 60 ans
2	BOKORO	7966	319	159	1346	2302	1673	319	6460
3	BOKUNGU	11200	448	224	1893	3234	2352	448	9083
4	BOMO	4915	197	98	831	1420	1032	197	3986
5	BOTEMOLA	7589	304	152	1283	2193	1594	304	6155
6	BOYON	5829	233	117	985	1685	1224	233	4727
7	ELOMBE	12171	487	243	2057	3517	2556	487	9871
8	IPEKE	3384	135	68	572	978	711	135	2744
9	ISAKA MBOLE	3675	147	74	621	1062	772	147	2980
10	KEMBA LELAW	8580	343	1716	1450	2480	1802	343	6958
11	KEMBA SECTEUR	11386	455	228	1924	3291	2391	455	9234
12	KEMPIMPI	5695	228	114	962	1646	1196	228	4619
13	KUTU CENTRAL	18622	745	372	3147	5382	3911	745	15102
14	KUTU LUMUMBA	8200	328	164	1386	2370	1722	328	6650
15	LUNA	12202	488	244	2062	3526	2562	488	9896
16	MAKAW	6077	243	122	1027	1067	1276	243	4928
17	MOKILA	5655	226	113	956	1634	1189	226	4586
18	MOTANGIRI	7294	292	146	1233	2108	1532	292	5915
19	NDJAMPIE	7209	288	144	1218	2083	1514	288	5846
20	NSANGA NSANGA	17945	718	359	3033	5186	3768	718	14553
21	NSEKESIRI	7767	311	155	1313	2245	1631	311	6299
22	SEMENDUA	4375	175	88	739	1264	919	175	3548

N°	Aire de Santé	Population totale	0-11 mois	6-11 mois	6-59mois	5-14 ans	15-49 ans : Femmes en âge de procréer	Femmes enceintes (4%)	Pop de 3 ^{ème} âge >ou = 60 ans
	CEBU								
23	SEMENDUA CITE	16472	659	329	2784	4760	3459	659	13359
24	TOLO I	13635	545	273	2304	3941	2863	545	11058
25	TOLO II	7816	313	156	1321	2259	1641	313	6339
26	VUNA	8776	351	176	1483	2536	1843	351	7117

Commentaire : En dehors des 26 ADS, la ZS a 2 CSR, 1 HGR, 6 hôpitaux secondaires et 55 PS.

3.3. Données sociales, économiques et culturelles

3.3.1. Données économiques

Occupations principales de la population : L'AGRICULTURE de subsistance (Mais, Manioc, Courge et Arachide) et PECHE (artisanale) sont restées les principales activités économiques de la population de la ZS.

Principales sociétés de marché d'emploi implantées dans la ZS (bassin d'emploi) : L'Etat est le principal employeur et ses services constituent les premiers marchés d'emploi dont l'enseignement et la santé. La SODEFOR une société d'exploitation forestière mène ses activités vers l'axe Tolo Babai et Mbelo mais depuis plus de 5 ans ses activités connaissent de plus en plus des baisses et la masse ouvrière en souffre terriblement.

⁴Types d'Elevage pratiqués (gros bétail, petit bétail, bassecour) L'ELEVAGE de petit bétail.

Types de pêches pratiqués (artisanale, industrielle) : La pêche artisanale est pratiquée dans notre ZS : Principales productions agricoles : Les principales productions agricoles sont : Mais, Manioc, Courge et arachide.

(Autres à spécifier) : Le petit commerce est exercé dans la ZS.

Commentaire : Un faible pouvoir d'achat de la population étant donnée que l'agriculture et la pêche restent les principales activités

3.3.2. Données socio culturelles

Principaux groupes ethniques : La ZS est occupée par 2 tributs majoritaires à savoir les Sakata (85%) et les

⁴ Pour les zones urbaines, veuillez prendre en compte uniquement les principales occupations économiques

Mbelo (Ana mongo:10 %). Le reste est constitué des peuples venant d'autres territoires et d'autres provinces notamment (Pygmée, Tetela, Yansi...)

La population vit dans les familles traditionnelles et les Clans restent le trait d'union de la famille élargie.

Principales langues parlées : Les principales langues parlées dans notre ZS sont : Lingala, Kikongo, Kinkundu, Kisakata, Tshiluba, Kitetela, Kiyanzi, Kitua.

Principales religions : Les religion les plus dominantes sont : Catholique, Protestante, Assemblée, Musulman, Témoin de Jéhova

Us et coutumes⁵ qui ont un lien avec la santé de la population : La population vit dans les familles traditionnelles et les Clans restent le trait d'union de la famille élargie. Les us et coutumes n'ont pas changé, les mariages précoces et forcés sont d'actualité.

Scolarité

- Nombre d'établissements scolaires du primaire : du secondaire :
- Nombre population scolarisée : au primaire (F/M) ... Total : au secondaire (F/M)
- Total : Taux de scolarisation :

Autres (à spécifier).....

Commentaire : La Zone de Santé loge les habitants de différentes langues et se trouvent aussi les différentes religions et divers écoles primaires, secondaires et supérieurs et universitaire.

4. Situation sanitaire de la ZS

4.1. Profil de mortalité et de morbidité dans la ZS

Tableau N°2 : Pathologies dominantes selon la morbidité (cinq)

N°	Pathologies/Problèmes de santé	Nbre de cas	Proportion
1	PALUDISME	75903	72%
2	IRA	16490	16%
3	DIARRHEE SIMPLE	5653	5%
4	I.U	4016	4%
5	ANEMIE	3022	3%
	Total	105084	100%

Tableau N°3: Pathologies dominantes selon la mortalité (cinq)

N°	Pathologies/Problèmes de santé	Nbre de cas	Proportion
1	ANEMIE	56	70%
2	CHOLERA	11	13%
3	IRA	7	9%
4	PALUDISME	4	5%
5	HTA	2	3%

⁵ Il s'agit des coutumes qui ont un impact sur la santé de la communauté comme les mutilations sexuelles, l'interdiction pour les femmes enceintes de manger les œufs, le lévirat, sororat, coupe des luettes et d'épiglottes, scarification des veines du nouveau-né etc.

	Total	80	100%
--	--------------	-----------	-------------

Tableau N°4 : Autres pathologies endémo- épidémiques ou autres problèmes spécifiques de santé ayant un intérêt de santé publique particulier⁶ :

N°	Pathologies/Problèmes de santé	Nbre de cas	Proportion
1	IST	4333	86%
2	TBC	477	9%
3	DIABETE	201	4%
4	THA	34	1%
5	MORSURE	2	0%
	Total	5047	100%

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

L'IRA vient en seconde position, avec prédominance chez les moins de 5ans sous forme haute et basse.

La plupart de nos malades sont décédés dans un tableau d'anémie et elle constitue la première cause de décès dans la ZS suivi du CHOLERA.

La ZS a enregistré presque un millier des cas de malnutrition provenant pour la plupart des AS de santé environnantes du BCZS (Nsekisiri, Motangiri, KambaSecteur, Kempimpi).

Les MTN sont représentées par les filarioses et les parasitoses intestinales courantes.

La ZS pour l'année qui vient de s'achever a enregistré environ 201 nouveaux cas de diabète. Les facteurs favorisants les plus probables sont la réduction de nombre jour de rouissage de manioc par une population pauvre dont la culture et la vente de manioc (Chikwangués et fufu) constituent la seule source de revenus :

4.2. Organisation sanitaire de la ZS

4.2.1. Couverture sanitaire de la ZS

Tableau N°5: Répartition des structures sanitaires par Aire de Santé

N°	Aire de Santé	Structures de l'Aire de Santé (Noms)				TOTAL	Observations
		CS de responsabilité /Appartenance	CSR	PS	Autres structures à spécifier		
1.	BIEN	BIEN/ ETAT	0	4	0	5	RAS
2.	BOKORO	BOKORO/ ETAT	0	1	1 HGR	3	RAS
3.	BOKUNGU	BOKUNGU/ETAT	0	1	1 C.H	3	RAS

⁶ 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.

N°	Aire de Santé	Structures de l'Aire de Santé (Noms)				TOTAL	Observations
		CS de responsabilité /Appartenance	CSR	PS	Autres structures à spécifier		
					DUMA		
4.	BOMO	BOMO/ ETAT	0	3	0	4	RAS
5.	BOTEMOLA	BOTEMOLA/ETAT	0	2	0	3	RAS
6.	BOYON	BOYON/ETAT	0	2	0	3	RAS
7.	ELOMBE	ELOMBE/ETAT	1	4	0	5	RAS
8.	IPEKE	IPEKE/ETAT	0	1	0	2	RAS
9.	ISAKA-MBOLE	ISAKA MBOLE/ETAT	0	1	0	2	RAS
10.	KEMBA-LELAW	KEMBA LELAW/ETAT	0	3	0	4	RAS
11.	KEMBA-SECTEUR	KEMBA SECTEUR/ETAT	0	4	0	5	RAS
12.	KEMPIMPI	KEMPIMPI/ETAT	0	3	0	4	RAS
13.	KUTU-CENTRAL	KUTU CENTRAL/ETAT	1	3	1 C. H BONDO	5	RAS
14.	KUTU-LUMUMBA	KUTU LUMUMBA/ETAT	0	0	0	1	RAS
15.	LUNA	LUNA/ETAT	0	3	0	4	RAS
16.	MAKAW	MAKAW/ETAT	0	0	1 C.H MAKAW	2	RAS
17.	MOKILA	MOKILA/ETAT	0	1	0	2	RAS
18.	MOTANGIRI	MOTANGIRI/ETAT	0	1	0	2	RAS
19.	NDJAMPIE	NDJAMPIE/ETAT	0	3	0	4	RAS
20.	NSANGA-NSANGA	NSANGA NSANGA/ ETAT	0	3	1C.H	5	RAS
21.	NSEKESIRI	NSEKESIRI/ETAT	0	2	0	3	RAS
22.	SEMENDUA-CEBU	SEMENDUA CEBU/Privé conv.	0	1	1 C.H	2	RAS
23.	SEMENDUA-CITE	SEMENDUA CITE/ETAT	0	4	0	5	RAS

N°	Aire de Santé	Structures de l'Aire de Santé (Noms)				TOTAL	Observations
		CS de responsabilité /Appartenance	CSR	PS	Autres structures à spécifier		
24	TOLO1	TOLO 1/ETAT	0	3	1 C.H TOLO	5	RAS
25	TOLO2	TOLO 2/ETAT	0	1	0	2	RAS
26	VUNA	VUNA/ETAT	0	2	0	3	RAS
	TOTAL	26	2	56	7	91	RAS

Commentaire en rapport avec la distribution des structures dans la ZS et la disponibilité et la qualité des interventions du PMA. Dire clairement combien d'AS disposent des CS offrant un PMA conforme aux normes, combien d'AS ayant des CS offrant un PMA de base cfr page 73 PNDS 2011-2015:

4.2.2. Accessibilité et couverture sanitaire dans la ZS

Tableau N°6: Accessibilité géographique de la population de l'Aire de Santé

N°	Nom de l'Aire de Santé	Population totale de l'Aire de Santé	Population à moins de 5 Km ou à une heure de marche : Accessibilité géographique 1 ^{er} échelon (par AS)		Distance du CS par rapport à l'HGR (Km)	Population à moins 40 Km de l'HGR ou 8 heures de marche de l'HGR		Observations
			Nombre	%		Nombre	%	
1.	BIEN	6736	1215	18.5	110 km	0	0	RAS
2	BOKORO	7966	620	80.1	500 m	7734	100	RAS
3	BOKUNGU	11200	2148	80.2	70 km	0	0	RAS
4	BOMO	4915	890	81.3	35 km	4772	100	RAS
5	BOTEMOLA	7589	1489	79.7	129 km	0	0	RAS
6	BOYON	5829	989	82.5	110 km	0	0	RAS
7	ELOMBE	12171	1818	84.6	55 km	0	0	RAS
8	IPEKE	3384	1223	34.1	70 km	0	0	RAS
9	ISAKA MBOLE	3675	965	27	110 km	0	0	RAS
10	KEMBA LELAW	8580	1320	15.8	20 km	8330	100	RAS
11	KEMBE SECTEUR	11386	2155	19.4	42 km	8899	80.6	RAS
12	KEMPIMPI	5695	1529	27.6	32 km	5529	100	RAS
13	KUTU CENTRAL	18622	2030	11.2	35 km	0	0	RAS

14	KUTU LUMUMBA	8200	1962	24.6	36 km	0	0	RAS
15	LUNA	12202	1948	16.4	110 Km	0	0	RAS
16	MAKAW	6077	0	0	120 Km	0	0	RAS
17	MOKILA	5655	1225	22.3	120 Km	0	0	RAS
18	MOTANGIRI	7294	915	12.9	20 Km	7082	100	RAS
19	NDJAMPIE	7209	1200	17.1	120 km	0	0	RAS
20	NSANGA NSANGA	17945	3150	18.1	2 km	17422	100	RAS
21	NSEKESIRI	7767	1444	19.1	16 km	7541	100	RAS
22	SEMENDUA CEBU	4375	836	19.6	66 km	0	0	RAS
23	SEMENDUA CITE	16472	2158	13.4	65 km	0	0	RAS
24	TOLO 1	13635	2080	15.7	35 km	0	0	RAS
25	TOLO 2	7816	1650	21.7	35 km	0	0	RAS
26	VUNA	8776	1310	15.3	42 Km	0	0	RAS
	TOTAL	Accessibilité au 1 ^{er} échelon	25671	11%	0	59575	27%	

Commentaire : L'axe qui pose problème, c'est celui de MBELO où il ya l'inaccessibilité géographique s'ajoute l'axe LULABU qui est du début jusqu'à la fin, il n'a que de l'eau c.à.d. nous trouvons la rivière Lukenie et celle de LULABU.

4.3. Continuité des soins dans la ZS

Tableau N°7 : Référence et contre référence dans la ZS

Année	Total NC	NC référés	Taux de référence	Référés arrivés à l'HGR	Référés arrivés à une autre Formation médicale	Prop. des référés arrivés ⁷ (%)	Contre-référés au CS en provenance de l'HGR	% Prop. des contre référés arrivés (%)
2017	102274	3366	3%	582	2784	29%	561	61%

Commentaire : Par rapport à la référence, le peut de référence qui se réalise n'atteigne pas le 100% de la contre référence donc il existe une léthargie au niveau des hôpitaux.

5. Gouvernance et coordination de l'action sanitaire dans la ZS

5.1. Conseil d'Administration de la ZS

⁷ La proportion concerne tous les référés arrivés à l'HGR ou dans une autre formation de référence pg. 12

Tableau N°8 : Réalisations du Conseil d'Administration

Activités /actions	Prévues		Réalisées		Proportion	
	2016	2017	2016	2017	2016	2017
Réunions tenues avec compte rendus/PV archivés	1	2	1	1	100%	50%
Réalisation des décisions /recommandations du CA	1	2	1	1	100%	50%

5.2. Comité de gestion de la ZS

Tableau N°9 : Réalisations du Comité de Gestion

Activités /actions	Prévues		Réalisées		Proportion	
	2016	2017	2016	2017	2016	2017
Réunions tenues avec compte rendus/PV archivés	12	12	8	10	67%	83%
Réalisations des décisions /recommandations du COGE	12	12	8	10	67%	83%

5.3. Equipe cadre de la ZS

Tableau N°10 : Réalisations de l'ECZ

Activités /actions	Prévues		Réalisées		Proportion	
	2016	2017	2016	2017	2016	2017
Réunions tenues avec compte rendus/PV archivés	52	52	42	42	81%	81%
Réalisation décisions/ recommandations de l'ECZ	50	76	36	65	72	86%
Revue des dossiers hospitaliers avec rapports disponibles	6	11	3	6	50%	55%
Supervision des Centres de Santé avec rapports et retro information transmise aux supervisés	184	324	111	294	60%	91%
Coaching des CS ciblés avec rapports transmis à la hiérarchie	26	16	0	16	0	100%

Commentaire sur la fonctionnalité des organes de pilotage de la ZS : Nous avons remarqué une accensions dans la réalisation des activités en 2017 par rapport à l'année 2017 cela suite à l'avènement du PDSS

5.4. Comité Directeur de l'HGR

Tableau N°11 : Réalisations du Comité Directeur de l'HGR

Activités /actions	Prévues		Réalisées		Proportion	
	2016	2017	2016	2017	2016	2017
Réunions tenues avec compte rendus/PV	48	48	38	47	79.1%	97.9%

archivés						
Réalisation de décisions/ recommandations du CODI	48	48	25	47	52%	97.9%

Commentaire : En 2016, l'équipe de la coordination du CODI avait connu relâchement des activités et en 2017, l'avènement de FBP a entraîné un essor positif sur la performance de l'HGR.

5.5. Comités de Santé (COSA) ou des Comités de Développement de l'Aire de Santé (CODESA, cas de Kinshasa)

Tableau N°11 : Réalisations des COSA ou des CODESA

Années	Nbre de CoSa ou CODESA	Nombre de Réunions tenues avec compte rendus archivés	Proportion des réunions tenues	Nombre de décisions/ recommandations exécutées	Ressources mobilisées pour la ZS (En dollars USA)	Autres réalisations phares (à spécifier :
2016	26	312	82%	324	ND	RAS
2017	26	312	94%	373	Néant	RAS

Commentaire : La ZS n'a pas connu des ressources pour la mobilisation du CODESA, c'est une activité qui se faisait volontairement et c'est du bénévole.

6. Gestion des ressources de la ZS

6.1. Gestion des ressources humaines

Tableau N°12 : Effectifs du personnel par catégorie et par structure de la ZS

Services /Catégories	C.S (Tous)	HGR	BCZ	TOTAL
Médecins généralistes	12	2	0	14
Médecins de Santé Publique	0	0	1	1
Médecins spécialistes cliniciens	0	0	0	0
Chirurgiens-dentistes	0	0	0	0
Pharmaciens	0	0	0	0
Assistant en Pharmacie	0	0	0	0
Infirmiers L2	0	0	2	2
Infirmiers A1	230	6	7	243
Infirmiers A2	170	22	1	193
Infirmiers A3	116	12	0	128
Accoucheuses A1	5	0	0	5
Accoucheuses A2	0	0	0	0

Services /Catégories	C.S (Tous)	HGR	BCZ	TOTAL
Anesthésie A1	0	0	0	0
Techniciens de radio A1	0	1	0	1
Kinésithérapeute A0 /L2	0	0	0	0
Kinésithérapeute A1	0	0	0	0
Assistant en Kinésithérapeute A2	0	0	0	0
Techn. de labo L2	0	0	0	0
Techn. de labo A1	6	1	0	7
Techn. de Labo A2	0	0	0	0
Techniciens d'assainissement A2	0	0	0	0
Nutritionnistes L2	0	0	0	0
Nutritionnistes A1	0	0	0	0
en nutrition A2	0	0	0	0
Gestion A0/L2	0	0	1	1
Gestion A1	4	1	2	7
Administratifs	100	17	15	132
Autres à spécifier : Matrone/Sage femmes	12	6	0	18
TOTAL	655	65	29	749
Dont sous statut	217	32	18	267
Dont bénéficiant du salaire	162	24	16	202
Dont bénéficiant de la prime de risque	279	55	26	350
Dont bénéficiant de la prime des partenaires	150	65	29	244
Dont éligible à la retraite	29	6	0	35

Commentaire : La Zone de Santé BOKORO égorge 547 agents nouvel unités, 389 non primés et 63 sous statuts non mécanisés.

7. Gestion des ressources matérielles

7.1. inventaire du matériel et équipement de l'ECZ

Tableau N°13 : Inventaire du matériel et équipement de l'ECZ

Types de matériels /équipements	Requis	2016		2017	
		En BE	En ME	En BE	En ME
Véhicules	1	1	0	1	0
Ordinateurs (Kits complets)	5	4	1	3	2
Photocopieuses	0	0	0	0	0
Risographe	2	2	0	2	0
Imprimante	8	5	0	8	0
Scanner	2	2	0	2	0
Groupe électrogène	5	5	0	5	0

Radiophonie	3	3	1	3	3
Connexion Internet	1	0	0	1	0
Modems pour internet	1	0	0	1	0
Téléphone (mobile ou fixe)	0	0	0	0	0
Véhicules de fonction	0	0	0	0	0
Véhicules de relais	0	0	0	0	0
Ambulance	1	0	0	1	0
Motos	7	6	1	5	2
Moteur hors-bord	4	4	0	4	0
Pirogue	0	0	0	0	0
Baleinière/Coque/Zodiaque	1	1	0	1	0
Vélos	32	22	0	32	0
LCD	2	2	0	2	0
Lap top	8	5	0	8	0
Tables de bureau	116	116	0	114	2
Chaises de bureau	114	114	0	112	1
Bibliothèque vitrée	0	0	0	0	0
Contrats de maintenance actifs en 20... (à spécifier)	0	0	0	0	0
Unités de maintenance fonctionnelle (à spécifier)	0	0	0	0	0
Garage fonctionnel	0	0	0	0	0
Autres à préciser	0	0	0	0	0

Commentaire : La Zone de Santé n'a pas acquis les nouveaux matériels depuis un long moment et continue avec ces matériels qui sont à l'état de vétusté.

7.2. inventaires du matériel et équipement de l'HGR : cfr liste en annexe 1

Commentaire :

7.3. Inventaire du matériel et équipement des CS : cfr liste en annexe 2

Commentaire :

8. Gestion des infrastructures de la ZS

Tableau N°14 : Infrastructures de la ZS

ITEMS											Observations
	BCZ		HGR		CS		PS		Autres à spécifier		
Appartenance bâtiment ⁸	ET AT IQ UE		PRI VE CO NF.		ET ATI QU E et p ;c onf.		ET ATI Q. Et PRI CE.		RA S		
	Nombre										
	BE	ME	BE	ME	BE	ME	BE	ME	BE	ME	
Etat du bâtiment	1	0	1	0	26	0	-	-	-	-	

⁸ Appartenance de la structure : étatique, privé lucratif à préciser, privé confessionnel à préciser, etc

(Nbre en BE, Nbre en ME)											
Eau courante (points d'eau)	0	0	2	0	2	0	--	-	-	-	
Points d'eau aménagés à 10 min de marche	0	0	1	0	1	0	-	-	-	-	
Source d'énergie (Panneaux solaire, GE, autres à préciser)	2	0	2	0	17	0	-	-	-	-	
Latrines hygiéniques	2	0	16	0	30	0	-	-	-	-	
Poubelles	5	0	18	0	40	0	-	-	-	-	
Incinérateurs	0	0	0	0	0	0	-	-	-	-	

Commentaire : La ZS connaît un problème d'eau courante et demande au partenaire de multiplier les sources d'eau et les forages à travers les différents villages ; sur le même optique, la ZS demande aussi d'élargir le processus de PVEA à travers la ZS.

9. Gestion des ressources financières

9.1. Sources de financement de la ZS

Tableau N°15 : Sources de financement en 2016⁹

Sources de financement de la ZS (Etat, Prov, PTF, etc.)	Montants décaissés (\$US)	Proportion
1. Etat :		
Gouvernement central	199110.20	25.9%
Gouvernement Provincial	0	0
Collèges Exécutifs des ETD	0	0
2. Partenaires Techniques et Financiers (PTF)	201831.66	26.34%
3. Privé non lucratif	0	0

⁹ Ce tableau renseigne essentiellement sur la proportion de financement de chacune des sources par rapport à l'enveloppe globale allouée à la ZS au cours de l'année (n-1),

(Confessions religieuses, ONG locales, etc.)		
4. Privé lucratif	0	0
5. Communauté	362760.16	47.34%
6. Autres à spécifier Vente épave jeep	2520	0.33%
TOTAL	766222.02	100%

Commentaire : Les apports des intervenants (partenaires techniques) concernent des activités ponctuelles budgétisés par ceux-ci suivant leurs lignes préalablement tracées. La ZS renouvelle ses stocks à un rythme irrégulier suite à l'absence de la subvention en médicament pour l'amélioration de ses recettes et/ou sa fonctionnalité.

9.2. Financement de la ZS par source pour ces deux dernières années

Tableau N°16 : Recettes de la ZS par source de financement pour ces deux dernières années (2016 & 2017)

N°	PARTENAIRES	ANNEE 2016			ANNEE 2017			Observations
		Valeur des recettes			Valeur des recettes			
		Prévue	Réalisée	%	Prévue	Réalisée	%	
01	Etat							
	Gouvernement central	300000	270000	90%	300000	199110.20	66%	RAS
	Gouvernement provincial	50000	-	0	50000	0	0	RAS
	Collèges Exécutifs des ETD	10000	-	0	10000	0	0	RAS
02	Partenaires Techniques et Financiers (PTF)	300000	256 257.00	85.42%	300000	201831.66	67.28%	RAS
06	Privé non lucratif (Confessions religieuses, ONG locales, etc)	10000	-	-	5000	0	0	RAS
07	Privé lucratif	5000	-	-	2000	0	0	RAS
08	Communauté	500000	425 753.70	85.15%	500000	362760.16	72.56%	RAS
09	Autres à spécifier	-	-	-	3000	2520	84%	RAS
TOTAL		1175000	952010.70	81.02%	1120000	766222.02	65.49%	RAS

Commentaire : Faible réalisation générale des recettes des postes budgétisés par rapport aux prévisions suite à l'absence des subventions de fonctionnement conséquentes.

9.3. Dépenses de la ZS au cours de la dernière année (n-1)

Tableau N°17 : Dépenses de la ZS au cours de la dernière année (n-1)

Sources de financement	Domaines d'affectation des recettes des CS										Proportion
	Investissement	Paie ment de salaires	Paie ment de primes de risque	Paie ment de primes de performance	Paie ment de primes locales	Fonctionnement	Achat médicaments et intrants spéc.	Mise en œuvre des activités ¹⁰	Autres domaines à préciser	Total	
Gouv. central		12392.53 49093.67								172686.20	24.73%
Gouv. Prov											
PTF 1 : BM	1013.102			50655.11		10131.03	30393.05	8560		109870.21	15.74%
PTF 2 : F M.						44404.45	-			44404.45	6.36%
PTF 3: SEJ					3400	5040				8440	1.21%
Financement privé											
Communauté	14089.13	-	-	-	130716.57	116103.07	101851.39	-	-	362760.16	51.86%
Total	21220.15	123592.53	49093.67	50655.11	134116.57	175678.55	132244.44	8560	-	698161.02	100%

Commentaire : Les apports de la communauté ont connu une baisse sensible par rapport aux années précédentes suite à l'absence des subventions pour renouvellement des stocks et à des ruptures et surtout aux péremptions des médicaments. Faible réalisation des subventions SEJ pour l'HGR.

¹⁰ Dans cette rubrique de dépenses, il faudra préciser dans le commentaire, les activités appuyées (vaccination, revue, planification, supervision, suivi et évaluation, etc.) et en préciser les coûts

10. Gestion de l'information sanitaire : cfr annexe 3

Commentaire :

11. NIVEAUX DE REALISATION DES CIBLES ANNUELLES DU PAO CONSOLIDE DE LA ZS (année n-1)

Ce point présente les résultats ou les cibles annuelles réalisées au cours de l'exercice (n-1).

Tableau N°18 : Niveaux d'atteinte des cibles annuelles du PAO consolidé de la ZS et de réalisation des indicateurs de résultat y afférents (année n-1)

Sous-axes de l'axe 1 du PNDS 2 (Développement des ZS et continuité des soins)	Objectifs spécifiques du PAO consolidé de la ZS ¹¹	Rappel Résultats attendus de la ZS sur 5 ans ¹²	Valeur de base liée à chaque Résultat attendu sur 5 ans	Cibles annuelles du PAO cons. ZS découlant des RA cfr PDSZ	Indicateurs de résultat (mesurant la cible annuelle)	Performance observée à la fin de l'année (n-1) ¹³ ou valeur réalisée à la fin de l'année	Seuil d'acceptabilité ¹⁴	Ecart ¹⁵	Observations à faire si possible	Recommandations de l'évaluation ou de l'autoévaluation
S/axe 1. Développement du Leadership intégré au niveau de la ZS	Objectif spécifique 1 : Elaborer 100% de plans de travail de la ZS	20	4	20	Existence des différents rapports de plan de travail trimestriel	100% de rapport de plan de travail trimestre disponible	75%	0	RAS	
	Objectif spécifique 2 : Redynamiser le fonctionnement de l'ECZS	1	1	1	Existence des attributions des membres de l'ECZS	100% de rapport de la redynamisation de l'ECZ	88%	12%	RAS	

¹¹ Les objectifs spécifiques du PAO consolidé de la ZS sont essentiellement ceux du PDSZ pour s'assurer que le PAO est réellement son plan de mise en œuvre.

¹² Les résultats attendus sur 5 ans sont à prendre dans le PDSZ 2016-2020

¹³ Veuillez mettre la valeur réalisée par rapport à la cible à la fin de l'année.

¹⁴ A quel seuil atteint par l'indicateur que l'équipe d'évaluation du PAO de l'ECZ considérera que la cible annuelle est satisfaisante ou acceptable. Ce seuil peut être soit la cible annuelle elle-même soit une valeur qui approche la cible annuelle et que l'équipe d'évaluation estimera qu'elle est satisfaisante ou acceptable.

¹⁵ C'est au départ une différence par rapport à la cible annuelle ou un gap mais on devra dire brièvement ce qui n'a pas pu se faire pour que la cible annuelle soit totalement atteinte (difficultés).

S/axe 2. Rationalisation du fonctionnement des structures de la santé	Objectif spécifique 1 : 1 : Rationaliser l'HGR en intégrant 2 services (et 2 personnels	2	2	2	<i>Existence des services des urgences et de réanimation</i>	Présence de 2 services	100%	0	RAS	
	Objectif spécifique 2:									
S/axe 3. Amélioration de la couverture sanitaire de la ZS	Objectif spécifique 1 : Implanter le PMA conforme aux normes nationales dans les AS d'ici fin 2016	PMA conforme aux normes nationales est implanté dans 15 AS		3 Aires de Santé ont implanté le PMA conforme aux normes	Nbre d'AS ayant implanté le PMA conforme aux normes	1 AS	3 AS	2 AS	Insuffisance de ressources	Mobiliser davantage des ressources pour poursuivre l'implantation du PMA normé dans les AS
	Objectif spécifique 2 : Rationaliser 16 CS (Equipement, utilisation ordinonogramme, tarification forfaitaire)	16	16	16	<i>Proportion des CS rationalisées</i>	Présence de 16 AS	100%	100%	RAS	
S/axe 4 : Amélioration de la qualité des soins	Objectif spécifique 1 : Organiser 85% des supervisions des AS (1170)	294	294	324	<i>Taux de supervisions réalisées</i>	Présence des rapports de supervision	91%	9%	RAS	

	Objectif spécifique 2 : Organiser 60 approvisionnements mensuellement de 76 Fosa	60	60	60	<i>Nbre de Fosa ayant connu la rupture en MEG</i>	100%	100%	0	RAS	
S/axe 5 : Renforcement de la dynamique communautaire	Objectif spécifique 1 : Redynamiser 100% Codesa	26	12	12	<i>Taux de Codesa redynamisé</i>	100%	50%	50%	RAS	
	Objectif spécifique 2 :									
	Objectif spécifique 3 :									

12. ANALYSE ET COMMENTAIRES SUR LES REALISATIONS DE CIBLES ANNUELLES DU PAO CONSOLIDE DE LA ZS (année n-1)

Veillez commenter sur les performances et les contreperformances de différentes Unités fonctionnelles (structures) de la ZS par rapport à l'évolution des indicateurs de résultat liés aux cibles annuelles du PAO consolidé de la DPS pour l'année (n-1). Ces commentaires tirent leurs origines dans l'exploitation du cadre programmatique du PAO consolidé de la ZS pour l'année (n-1). Il s'agit d'examiner les activités prévues pour réaliser les cibles annuelles fixées.

Exemple : Si l'ECZ avait prévu des activités pour renforcer les performances des EP/CS qu'est ce qui a été réellement comme activités à mener. Alors ces dernières ont-elles été menées ou non, si elles ne l'ont été, il faut justifier. D'où la nécessité d'une analyse causale à faire. .

12.1. ECZ

12.1.1. Coordination et pilotage (CA, COGE, ECZ...)

- C.A : Attendu : 2
Réalisé : 1
Pourcentage : 50%
- COGE : Attendu : 12
Réalisé : 10
Pourcentage : 83%
- ECZ : Attendu : 48
Réalisé : 42
Pourcentage : 88%

12.1.2. Gestion des ressources (humaines, matérielles, infrastructurelles...)

La ZS de BOKORO égorge 547 agents nouvelles unités, 389 non primés et 63 sous statuts non mécanisés, les matériels sont dans la plus part dans un état de vétusté ; les bâtiments des fosa sont en dobe soit les 3/4de fosa sont en dobe.

12.1.3. Gestion de l'information sanitaire

Notre ADS compte 26 AS ; 2 CSR, 1 HGR, 56 PS et 6 HS. La promptitude interne du rapport SNIS est de 99% et la complétude est 100% ; La promptitude interne de la SURVEPI est à 78% puis la complétude interne est à 100%

12.1.4. Accompagnement des CS par l'ECZ (supervision, stages cliniques, formation continue, coaching, monitoring...)

La supervision de l'ECZ se réalise normalement, la ZS est à 91%, existence des stagiaires dans les hôpitaux et une formation continue des agents de la ZS ; les structures sont coachées par l'ECZ et ce dernier est coaché par l'équipe de la DPS trimestriellement.

12.1.5. Appui logistique aux Centres de santé (approvisionnement en médicaments et intrants, matériels roulants, Fournitures de bureau, imprimés....)

La ZS est approvisionnée par l'intermédiaire du SANRU/CARITAS en médicaments et autres intrants, les matériels roulant sont en nombre insignifiant, les fournitures du bureau sont recyclés par l'effort du BCZ.

12.2. Performance globale de l'HGR et des Centres de santé

12.2.1. Organes de gestion

12.2.1.1. Comité de direction (CODI)

- CODI attendus pour l'année 2017 : 48 ;
- CODI réalisé : 47
- Pourcentage : 97.9%

12.2.1.2. Comité d'hygiène s'il existe à l'HGR

Un comité intégré et opérationnel surtout c'est une activité qui est achetable par la PDSS

12.2.1.3. COSA et /ou CODESA

- Attendu 312
- Réalisé 293
- Pourcentage : 94%

12.2.2. Utilisation des services et couverture sanitaire

12.2.2.1. Utilisation de l'HGR

Tableau N°19 : Indicateurs d'utilisation de l'HGR

Indicateurs / Services	Méd.int	Pédiatrie	Chirurgie	Gynéco	Obstétrique	Autres	Total
Nb lits montés	15	15	10	-	10	0	50
Malades entrants	684	565	352	-	454	0	2055
Référés	132	88	78	-	54	0	352
Sortis guéris/autorisés	489	404	236	-	372	0	1501
Taux de mortalité intra	4.5%	7.4%	2.5%	-	0%	0	3.7%

hospitalière							
Durée moyenne de séjour (Jrs)	7	7	10	-	6	0	7
Taux d'occupation des lits (%)	63.9%	56.1%	72.4%	-	62.8%	0	63.8%
Autre à spécifier	0	0	0	-	0	0	0

Commentaire : Le service d'urgence de l'HGR sera opérationnel à partir du mois de janvier 2018.

12.2.2.2. Indicateurs d'utilisation des services des CS

Tableau N°19 : Indicateurs d'utilisation des CS

N°	Libellé de l'indicateur		2016		2017		
		Cible	Valeur réalisée	%, ‰, ‰‰	Valeur réalisée	%, ‰, ‰‰	Observations
1.	Taux d'utilisation des services curatifs		65580	29%	102274	44%	+
2.	Proportion des accouchements assistés par du personnel de santé qualifié		6985	78%	8599	93%	+
3	Proportion des femmes enceintes qui utilisent pour la première fois les services de CPN		6636	73%	8585	93%	+
4	Proportion des femmes enceintes qui utilisent au moins 4 fois les services de CPN		2140	32%	3004	32%	-

5	Proportion des femmes enceintes dépisté VIH positif au cours des CPN		5	0.4%	5	0.08%	+
6	Proportion des femmes suivies en CPoN dans les formations sanitaires		5180	74%	6197	72%	-
7	Proportion des enfants <12 mois qui utilisent les services de CPS		9628	107%	13639	77%	+
8	Couverture vaccinale en DTC-Hep-Hlb3 des enfants <12 mois		7311	93%	7797	97%	+
11	Nombre d'adultes présentant une infection au VIH et qui reçoivent une thérapie antirétrovirale selon les directives nationales		47	1.3%	94	0.3%	RAS
12	Nombre d'enfants présentant une infection au VIH et qui reçoivent une thérapie antirétrovirale selon les directives nationales		4	0.1%	5	0.02%	+
13	Pourcentage des Femmes enceintes séropositives qui reçoivent les ARV pour réduire le risque de transmission mère-enfant		4	80%	5	100%	+
14	Proportion des transfusions réalisées et testées selon les normes nationales		228	19%	671	28%	-
15	Taux de notification des nouveaux cas TPM+		312	93%	477	139%	+
16	Taux de succès thérapeutique des nouveaux cas TPM+ accroit		253	84%	278	89%	+
17	Pourcentage des enfants de moins						RAS

	de 5 ans avec fièvre confirmée paludisme traités selon les directives nationales		15163	93%	36442	76%	
18	Pourcentage des femmes enceintes inscrites à la CPN qui ont bénéficié du traitement préventif intermittent (TPI) contre le paludisme (2 doses SP)		4570	69%	5551	65%	-
19	Proportion des malades examinés en passif selon les directives nationales dans les aires de santé endémiques de la trypanosomiase humaine africaine		8	0.4%	18	0.2%	+
20.	Nombre de personnes éligibles traitées à l'ivermectine sous directive communautaire (Couverture Thérapeutique)		ND	ND	1	0.05%	-
21.	Proportion des enfants <5 ans souffrant de la malnutrition pris en charge selon les directives nationales		419	46.3%	307	0%	+
22.	Pourcentage de femmes âgées de 15 à 49 ans qui sont nouvelles acceptantes d'une méthode contraceptive moderne		338	0.7%	2678	6%	+
23.	Proportion des épidémies et/ou catastrophes détectées dont la riposte a été organisée dans le délai		0	0%	1	100%	RAS
24.	Pourcentage de la population ayant accès à un point d'eau potable		52319	21%	60268	26%	-

25.	Pourcentage de la population qui utilise une latrine hygiénique		1978	7%	22471	10%	-
26.	Autre à spécifier						RAS

Commentaire : Par rapport aux villages qui sont nombreux, cela demande l'intégration de certains d'autres et la multiplications des forages.

13. DIFFICULTES DE MISE EN ŒUVRE DU PAO CONSOLIDE DE LA ZS (année n-1)

- Insuffisance de financement et des partenaires d'appui des activités planifiées.
- Mauvaise formulation des problèmes et activités à exécuter dans les différents plans.
- Chevauchement d'activités entre d'une part le niveau intermédiaire et le niveau opérationnel.

14. DEFIS/OBSTACLES A RELEVER POUR AMELIORER LA MISE EN ŒUVRE DU PAO CONSOLIDE DE LA ZS (année n)

Assurer la coordination et la supervision de toutes les activités pour une offre du PMA et du PCA de qualité à la population

15. PERSPECTIVES POUR L'ANNEE (n)

- Tenir 90% des réunions de l'ECZ
- Tenir 90% des réunions de COGE
- Maintenir les performances déjà acquises

16. CONCLUSION :

A partir du 2^{ème} trimestre, la ZS avait connu une ascension sur tous les indicateurs phares suite à l'avènement du PDSS avec l'instauration de la tarification forfaitaire dans les structures. Du point contractualisation des structures, il y'a eu 16 structures sur 26. La ZS compte 10 SSC où nous constatons que le nombre ne couvre pas toute la ZS.

17. RECOMMANDATIONS (Au Ministère de la Santé, au Gouvernement provincial, à la DPS, à l'HGR et aux CS)

- Au Ministère de la Santé : De songer à la mécanisation des agents et aux paiements régulier de ceux-ci.
- Au Gouvernement central : De faire le suivi pour les dossiers des agents au niveau central pour ce qui est de la mécanisation.
- A la DPS : D'accompagner toujours les ZS dans leurs différentes activités.
- A l'HGR : De continuer à faire le plaidoyer au près des autorités pour renforcer le PCA
- Au CS : De bien suivre et exécuter les recommandations ainsi les instructions laissées par l'ECZ pour une bonne fonctionnalité des activités.

18. ANNEXES :

18.1. Liste des matériels et équipements de l'HGR

19. N°	Services/unité fonctionnelle de l'HGR	Désignation du matériel	Qté requise (normes)	Qté en bon état et/ou réparable	Besoins à planifier	Observations
1	MEDECINE INTERNE	1. Boite de pansement		1	0	RAS
		2. Boite lavage vessie .		1	0	RAS
		3. Tambour		3	0	RAS
		4. pqt gant		2	0	RAS
2	PEDIATRIE	1. Boite pansement		1	0	RAS
		2. Différent tambour		4	0	RAS
		3.Pqt de gant		1	0	RAS
		4.				
3	CHIRURGIE	1Boite de pansement.		1	0	RAS
		2. Boite de lavage vessie		2	0	RAS

		3. Tambour		3	0	RAS
		4.				
4	GYNECO-OBSTETRIQUE	1. Boite d'ACC.		4	0	RAS
		2. Boite circoncision		1	0	RAS
		3. Boite à suture		2	0	RAS
		4. Boite épisiotomie		1	0	RAS
5	UNITE DE REANIMATION ET DES SOINS INTENSIFS	1Stéthoscope.		1	0	RAS
		2Thermomètre.		1	0	RAS
		3Tensiomètre.		1	0	RAS
		4Pince intermédiaire.		1	0	RAS
6	MAINTENANCE	1Echelle métallique.		1	0	RAS
		2. Echafaudage		3	0	RAS
		3. Coupe coupe		7	0	RAS
		4. Brouette		3	0	RAS

16.2. Liste des matériels et équipements des CS

N°	Désignation	Nbre requis	Nombre en bon état																			
			CS1 TOLO	CS 2:ELOMBE ...	CS3:TOLO II.....	CS4:KEMBA LELAW.....	CS5:MOKILA	CS6:KEMPIMPI	7: NSEKESIRI.....	CS NDJAMPIE	CS 9: BOYON	CS9:ESAKA MBOLE	CS10 KEMBA SEC.	CS11SEMENDUA CITE	CS12KUTU LUMUMBA	CS 13 IPEKE	CS 14 BOKORO	CS 15 LUNA	CS16 BOTEMOLA	CS17 MOTANGIRI	CS18 MAKAW	TOTAL
1	Balance pèse personne	36	3	1	1	1	2	1	1	1	4	1	3	4	0	1	1	2	1	2	1	31
2	Balance pèse bébé	28	2	1	1	1	1	2	2	1	1	0	1	2	1	1	1	2	2	1	1	24
3	Frigo pour vaccin	7	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	1	0	1	0	0	0	5
4	Marmite à pression	14	2	0	1	0	1	0	0	0	1	1	0	2	1	0	2	1	0	0	0	12
5	Table d'examen	19	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	0	1	1	1	1	1	1	19
6	Table d'accouchement	24	1	1	1	2	1	1	1	2	1	2	1	2	1	1	2	1	1	1	1	24
7	lits	75	8	2	0	2	4	1	5	0	3	4	2	14	6	3	2	8	6	3	2	75
8	Ambu nouveau né	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
9	Boite d'accouchements	28	5	2	0	2	1	2	1	0	2	1	2	2	1	1	1	2	1	1	1	28
10	Boite à épisiotomie	9	0	2	0	2	0	0	0	0	1	0	0	2	0	0	0	2	0	0	0	9
11	Microscope binoculaire	22	2	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	2	1	0	1	1	1	1	1	19
12	Hémoglobino mètre	13	1	1	1	0	0	0	1	0	1	0	1	2	0	0	1	1	0	1	1	12
Score																						
13	Electricité ¹⁶	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

¹⁶Inscrire : 0 si pas d'électricité, GE si groupe électrogène, S si solaire, R si réseau

14	Eau ¹⁷	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
15	Latrines	30	1	2	1	2	2	2	2	1	2	2	2	2	1	0	1	2	1	2	2	30
16	Fosse à placenta ¹⁸	32	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	19	
17	Incinérateur	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
18	Vélo	20	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	18	
19	Moto	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
20	Accès téléphonique	32	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	3	2	2	2	0	0	1	1	22

16.3. Gestion de l'information sanitaire

	Types de rapport	Tx de Promptitude	Tx annuel de complétude.	Autonomie locale de production des supports (1= Oui /0= Non)	Analyse au niveau local (1= oui /0= non)	Utilisation pour prise des décisions 1= Oui /0= non
Zone de Santé	Rapport SNIS	99%	100%	1	1	1
	Rapport de surveillance épidémiologique	78%	100%	1	1	1
	Autres rapports (à spécifier) VIH	95%	100%	1	1	1
HGR	Rapport SNIS	100%	100%	1	1	1
	Rapport de surveillance épidémiologique	100%	100%	1	1	1

¹⁷Inscrire : 0 si pas d'eau courante dans la parcelle, 1 si eau courante dans la parcelle sans adduction dans le CS, 2 si eau courante dans la salle d'accouchement

¹⁸Inscrire pour Fosse à Placenta, Latrines et Incinérateur : 0 s'il n'y en a pas ; 1 s'il y en a mais non conforme ; 2 s'il y en a et de bonne qualité.

	Autres rapports (à spécifier) VIH	100%	100%	1	1	1
CS1 BIEN	Rapport SNIS	83%	100%	1	1	1
	Rapport de surveillance épidémiologique	83%	100%	1	1	1
	Autres rapports (à spécifier) PNLP	100%	100%	1	1	1
CS2 BOKORO	Rapport SNIS	100%	100%	1	1	1
	Rapport de surveillance épidémiologique	100%	100%	1	1	1
	Autres rapports (à spécifier) PNLP	100%	100%	1	1	1
CS3 BOKUNGU	Rapport SNIS	100%	100%	1	1	1
	Rapport de surveillance épidémiologique	56%	100%	1	1	1
	Autres rapports (à spécifier) PNLP	99%	100%	1	1	1
CS4 BOTEMOL A	Rapport SNIS	92%	100%	1	1	1
	Rapport de surveillance épidémiologique	23%	100%	1	1	1
	Autres rapports (à spécifier) PNLP	98%	100%	1	1	1
CS5 BOMO	Rapport SNIS	100%	100%	1	1	1
	Rapport de surveillance épidémiologique	88%	100%	1	1	1
	Autres rapports (à spécifier) VIH	100%	100%	1	1	1
CS6 BOYON	Rapport SNIS	100%	100%	1	1	1
	Rapport de surveillance épidémiologique	83%	100%	1	1	1
	Autres rapports (à spécifier) PNLP	100%	100%	1	1	1
CS7 ELOMBE	Rapport SNIS	100%	100%	1	1	1
	Rapport de surveillance épidémiologique	87%	100%	1	1	1
	Autres rapports (à spécifier) PNLP	100%	100%	1	1	1
CS8 ESAKA MBOLE	Rapport SNIS	100%	100%	1	1	1
	Rapport de surveillance épidémiologique	83%	100%	1	1	1
	Autres rapports (à spécifier) PNLP	100%	100%	1	1	1
CS9 IPEKE	Rapport SNIS	100%	100%	1	1	1
	Rapport de surveillance épidémiologique	15%	100%	1	1	1
	Autres rapports (à spécifier) PNLP	99%	100%	1	1	1

CS10KEMB A LELAW	Rapport SNIS	100%	100%	1	1	1
	Rapport de surveillance épidémiologique	90%	100%	1	1	1
	Autres rapports (à spécifier) PNL	100%	100%	1	1	1
CS11 KEMBA SECTEUR	Rapport SNIS	100%	100%	1	1	1
	Rapport de surveillance épidémiologique	50%	100%	1	1	1
	Autres rapports (à spécifier) PNL	100%	100%	1	1	1
CS12 KEMPIMPI	Rapport SNIS	96%	100%	1	1	1
	Rapport de surveillance épidémiologique	94%	100%	1	1	1
	Autres rapports (à spécifier) PNL	100%	100%	1	1	1
CS13 KUTU LUMUMBA	Rapport SNIS	100%	100%	1	1	1
	Rapport de surveillance épidémiologique	100%	100%	1	1	1
	Autres rapports (à spécifier) VIH	100%	100%	1	1	1
CS14 KUTU CENTRAL	Rapport SNIS	100%	100%	1	1	1
	Rapport de surveillance épidémiologique	94%	100%	1	1	1
	Autres rapports (à spécifier) VIH	100%	100%	1	1	1
CS15 LUNA	Rapport SNIS	75%	100%	1	1	1
	Rapport de surveillance épidémiologique	12%	100%	1	1	1
	Autres rapports (à spécifier) PNL	92%	100%	1	1	1
CS16 MAKAW	Rapport SNIS	92%	100%	1	1	1
	Rapport de surveillance épidémiologique	79%	100%	1	1	1
	Autres rapports (à spécifier) VIH	100%	100%	1	1	1
CS17 MOKILA	Rapport SNIS	100%	100%	1	1	1
	Rapport de surveillance épidémiologique	83%	100%	1	1	1
	Autres rapports (à spécifier) PNL	100%	100%	1	1	1
CS18 MOTANGI RI	Rapport SNIS	100%	100%	1	1	1
	Rapport de surveillance épidémiologique	90%	100%	1	1	1
	Autres rapports (à spécifier) PNL	100%	100%	1	1	1
CS19 NDJAMPIE	Rapport SNIS	100%	100%	1	1	1
	Rapport de surveillance	79%	100%	1	1	1

	épidémiologique					
	Autres rapports (à spécifier) PNLP	99%	100%	1	1	1
CS20 NSANGA NSANGA	Rapport SNIS	100%	100%	1	1	1
	Rapport de surveillance épidémiologique	100%	100%	1	1	1
	Autres rapports (à spécifier) VIH	100%	100%	1	1	1
CS21 NSEKESIRI	Rapport SNIS	100%	100%	1	1	1
	Rapport de surveillance épidémiologique	90%	100%	1	1	1
	Autres rapports (à spécifier) VIH	100%	100%	1	1	1
CS22 SEMENDU A CEBU	Rapport SNIS	100%	100%	1	1	1
	Rapport de surveillance épidémiologique	92%	100%	1	1	1
	Autres rapports (à spécifier) PNLP	100%	100%	1	1	1
CS23 SEMENDU A CITE	Rapport SNIS	100%	100%	1	1	1
	Rapport de surveillance épidémiologique	94%	100%	1	1	1
	Autres rapports (à spécifier) VIH	100%	100%	1	1	1
CS24 TOLO 1	Rapport SNIS	100%	100%	1	1	1
	Rapport de surveillance épidémiologique	94%	100%	1	1	1
	Autres rapports (à spécifier) VIH	100%	100%	1	1	1
CS25 TOLO2	Rapport SNIS	100%	100%	1	1	1
	Rapport de surveillance épidémiologique	85%	100%	1	1	1
	Autres rapports (à spécifier) PNLP	100%	100%	1	1	1
CS26 VUNA	Rapport SNIS	100%	100%	1	1	1
	Rapport de surveillance épidémiologique	96%	100%	1	1	1
	Autres rapports (à spécifier) PNLP	100%	100%	1	1	1
