

# REPUBLIQUE DEMOCRATIQUE DU CONGO



## PROVINCE DU HAUT-KATANGA Division Provinciale de la Santé du Haut-Katanga Zone de Santé de KISANGA

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

Nature de la ZS<sup>1</sup> : Urbano-rurale Superficie : 28 Km<sup>2</sup>  
Code de la ZS :  
Adresse physique du BCZ : ROUTE KASUMBALESA N° 48  
Ville : LUBUMBASHI  
Territoire ou Commune : ANNEXE/ KATUBA  
Nom de l'HGR : LA FOI / KISANGA  
Email de la Zone de santé/ MCZ : [anacletyumba@gmail.com](mailto:anacletyumba@gmail.com)  
Email de l'HGR / MDH : kenkutshipa@gmail.com  
Téléphone de la Zone de santé/ MCZ : 0815761019/ 0990890722  
Tél de l'HGR/MDH : 0812673663 / 0840503412

**ANNEE 2019**

**Version actualisée Octobre 2018, alignée au PNDS 2019-2022**

## Table des matières

<u>Table des matières</u> .....	2
<b><u>I. ANALYSE DE LA SITUATION DE LA ZONE DE SANTE</u></b> .....	4
<b><u>1.1. Accessibilité et couverture sanitaire de la ZS</u></b> .....	4
<b><u>1.2. Données démographiques</u></b> .....	7
<b><u>1.3. Ressources humaines dans la ZS</u></b> .....	7
<b><u>1.4. Partenariat dans la ZS</u></b> .....	9
<b><u>1.5. Carte ou croquis de la ZS</u></b> .....	10
<b><u>I. REVUE SOMMAIRE DE LA MISE EN ŒUVRE DU PLAN D'ACTION OPERATIONNEL DE L'ANNEE PRECEDENTE 2018</u></b> .....	10
<b><u>2.1. Contexte de mise en œuvre du PAO 2018</u></b> .....	10
<b><u>2.2. Revue des actions du PDSZ planifiées par les Unités fonctionnelles de la ZS (ECZ, HGR, CS) au cours de l'année 2018 Cfr PAO consolidé de la ZS de l'année 2018</u></b> .....	11
<b><u>2.3. Difficultés rencontrées au cours de la mise en œuvre du PAO (année n-1)</u></b> .....	12
<b><u>II. PROBLÈMES PRIORITAIRES DE LA ZONE DE SANTE</u></b> .....	12
<b><u>2.1. Problèmes prioritaires de la santé de la population</u></b> .....	12
<b><u>2.2. Problèmes prioritaires du système de santé</u></b> .....	13
<b><u>III. CADRE DE RESULTATS : OBJECTIFS ET CIBLES OPERATIONNELLES</u></b> .....	15
<b><u>IV. CADRE PROGRAMMATIQUE DU PAO CONSOLIDE DE LA ZS</u></b> .....	21
<b><u>V. PLAN DE SUIVI ET EVALUATION</u></b> .....	27
<b><u>VI. BUDGET SYNTHESE DU PAO CONSOLIDE DE LA ZS (En 3 composants (budget global, budget activités &amp; budget fonctionnement à copier de la matrice spécifique de budgétisation de la DPS)</u></b> .....	36



## 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 <sup>er</sup> 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 <sup>e</sup> 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
JAAMA YETU	31296	31296	0	31296	31296	3 km	0	0	5	Route	Sainte Yvonne	
KASUNGAMI1	31640	31640	0	31640	31640	10 km	0	0	5	Route		
KASUNGAMI2	27533	27533	0	27533	27533	10 km	0	0	6	Route		
KIBOKO	15174	15174	0	15174	15174	3 km	0	0	2	Route	Cité de David	
KILIMASIMBA	27908	27908	0	27908	27908	4 km	0	0	6	Route		
KIMILOLO	29510	29510	0	29510	29510	3 km	0	0	6	Route		
MAENDELEO	13123	13123	0	13123	13123	3 km	0	0	2	Route		

MAMA WA	25716	25716	0	25716	25716	2 km	0	0	5	Route			
MIMBULU	24512	24512	0	24512	24512	2,5 km	0	0	4	Route			
MUTUALE	23348	23348	0	23348	23348	0 km	0	0	5	Route	Musafiri		
NTANDA	19697	19697	0	19697	19697	1,5 km	0	0	1	Route			
PEAGE	27769	27769	0	27769	27769	1,5 km	0	0	7	Route			
SOMIKA	26071	26071	0	26071	26071	5 km	0	0	7	Route	Rehema		
TRIANGLE	25181	25181	0	25181	25181	2 km	0	0	5	Route			
WANTANSHI	29165	29165	0	29165	29165	6 km	0	0	6	Route			
TOTAL	377643	377643		377643	377643		0		...../.....				
	<i>Accessibilité au 2<sup>ème</sup> 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.

Proportion de la population accessible au 1<sup>er</sup> échelon par AS (col. 6) =  

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

Proportion de la population accessible au 2<sup>ème</sup> échelon par AS (col. 9) =  

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

*Commentaire :*

-Toutes les aires de santé sont accessibles par route et en toute période

-En dehors de Kasungami où la vision Mondiale a foré des puits munis des pompes, les autres aires de santé ne sont pas suffisamment approvisionnées en eau potable

Problèmes identifiés :

1. Faible taux d'accessibilité à l'eau potable
2. ....

## 1.2. Données démographiques

Tableau n°2 : Données démographiques

POPULATION	N O M B R E			Sources des données	Année
	M	F	Total		
Population 0- 11 mois	7553	7553	15106	Dénombrement PEV 2016	2019
Population 12-59 mois	28323	27946	56269		
Population 5- 14 ans	54758	55136	109894		
15-19	80816	86858	167674		
20-24	9441	10951	20392		
Population 15 à 49 ans	185045	192597	377642		
Population 50 à 59 ans	4154	4153	8307		
Population 60 et plus	0	0	0		
<b>Population totale</b>	<b>185045</b>	<b>192597</b>	<b>377642</b>		
<b>Population flottante</b>	0	0	0		
<b>Total général</b>	<b>185045</b>	<b>192597</b>	<b>377642</b>		

Commentaire :

La population reprise ici tire sa source du recensement PEV effectué en 2016 et extrapolée chaque année. Mais avec les mouvements intenses de la population, les chiffres obtenus après chaque extrapolation ne représentent plus la réalité sur terrain d'où population sous-estimée.

Problèmes identifiés :

1. Non maitrise de la population de responsabilité
- 2.....

## 1.3. Ressources humaines dans la ZS

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

Personnel médical		BCZ	HGR	CSR	CS	PS
	Nbre de Médecins spécialistes cliniciens	0	0		0	
	Nbre de Médecins spécialistes en Santé Publique	2	0		0	
	Nbre de Médecins généralistes	0	12		36	

<b>Personnel Infirmier</b>						
	Nbre d'Infirmiers L2/A0	2	2		9	
	Nbre d'Infirmiers A1		14		64	
	Nbre d'Infirmiers A2		6		89	
	Nbre d'Infirmiers A3		1		7	
<b>Autres professionnels de santé</b>						
	Nbre de Pharmaciens	1	0		0	
	Nbre d'Assistants en Pharmacie (A1)	0	0		0	
	Nbre d'Administrateurs Gestionnaires	2	0		0	
	Nbre de Radiologues	0	0		0	
	Nbre Techniciens en radiologie :		0			
	• TR A1	0			2	
	• TR A2	0			0	
	Nbre de Techniciens de Laboratoire :					
	• TL A1	0	1		3	
	• TL A2	0	3		5	
	Nbre de Nutritionnistes	1	1		0	
	Nbre de Techniciens d'Assainissement :					
	• TA A1	0	0		0	
	• TA A2	0	0		0	
	Tradipraticiens	0	0		2	
<b>Personnels administratifs et autres</b>						
	Nbre d'Animateurs communautaires (AC)	1	0		0	
	Nbre de Secrétaires	1	1		0	
	Nbre de Garçons de salle	0	0		0	
	Nbre de filles de salle	1	5		51	
	Nbre de Sentinelles	2	3		18	
	Réceptionniste	0	1		44	
	Comptable	1	1		0	
	Préposée à la pharmacie	1	1		0	
<b>Nombre des relais communautaires dans les AS</b>					324	

<b>Total</b>		15	52		645	
--------------	--	----	----	--	-----	--

*Commentaire :*

Problèmes identifiés : 1. Manque de certaines catégories de personnel à l'hôpital (pharmacien, anesthésiste, Administrateur gestionnaire, radiologue...) 2.
---

#### 1.4. Partenariat dans la ZS

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

N°	Nom du partenaire	Type d'appui	Domaine <sup>2</sup> d'intervention	Contenu de l'appui <sup>3</sup>	Services bénéficiaires à préciser (ECZ, HGR, CS...)	Durée
1	OMS	Partiel	Vaccination Surveillance épi	Achat vaccins Surveillance active PFA	ECZ, HGR, CS	Indéterminé
2	UNICEF	Partiel	Vaccination	Achat vaccins et matériels de la chaîne de froid	ECZ, HGR, CS	Indéterminé
			Nutrition	Approvisionnement en Plumpy Nut	ECZ, HGR, CS	Indéterminé
3	VISION MONDIALE	Partiel	Nutrition	Formation des prestataires Sensibilisation	ECZ, HGR, CS	Indéterminé
			VIH/SIDA	Formation des prestataires Sensibilisation	ECZ, HGR, CS	Indéterminé
			Eau, hygiène et Assainissement	Formation des prestataires Sensibilisation	ECZ, HGR, CS	Indéterminé
4	ICAP	Partiel	VIH/SIDA	Formation des prestataires Approvisionnement en intrants Accompagnement	ECZ, HGR, CS	Indéterminé
5	RIPSEC	Partiel	Gouvernance et leadership	Renforcement des capacités des membres de l'équipe cadre	ECZ, HGR, CS	Indéterminé
6	FNUAP	Partiel	Planning familial	Approvisionnement en intrants	ECZ, HGR, CS	Indéterminé
7	MSFF	Partiel	Surveillance épi	Briefing des prestataires Achat unités pour la communication	ECZ, HGR, CS	Indéterminé

*Commentaire :*

- La Vision Mondiale appuie la zone de santé à travers les deux aires de santé Kasungami 1 et 2 qui sont dans son rayon d'action appelé (Projet de Développement Régional=PDR)
- Les MSFF ont initié un projet sur la surveillance épidémiologique centrée seulement sur la Rougeole



La zone de santé est en train de s'épanouir du côté commune annexe où les espaces verts sont lotis et habités par des gens qui viennent des différents horizons. Le cout du loyer étant abordable dans les quartiers fait que beaucoup de gens viennent y habiter parfois sans respect des règles d'hygiène entraînant promiscuité et insalubrité.

La majorité de personnes qui habitent ces quartiers n'ont pas du travail rémunérateur et vivent du petit commerce dont le revenu ne permet pas de payer les soins. Ceci a eu comme conséquence le faible taux d'utilisation des services et la non-maitrise de la population de responsabilité.

Les différentes tribus qui habitent la zone de santé cohabitent pacifiquement et cela n'impacte en rien l'utilisation des services de santé.

### Sur le plan sanitaire (épidémies, urgences et catastrophes...)

Des cas suspects de choléra(15) et de rougeole ont été notifiés dans quelques aires de santé. La zone de santé a fonctionné avec le centre médical la Foi comme hôpital général de référence. La Foi est une structure privée avec laquelle la zone de santé a signé un accord de partenariat public-privé à partir du mois d'Aout 2017.

A l'entrée de la ville de Lubumbashi sur l'axe Kasumbalesa –Lubumbashi et Kipushi-Lubumbashi, l'HGR la Foi reçoit souvent des accidentés du trafic routier.

## 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 2018

(1) Actions du PDSZ/Activités du PAO 2018	(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 2018	41	
(2) Activités liées au PDSZ planifiées dans le PAO 2018	101	
(3) Activités planifiées et réalisées totalement	28	27,7%
(4) Activités planifiées et réalisées partiellement	48	47,5%
(5) Budget mobilisé (en USD)	65398,25\$	(4,8%) 18,6%
(6) Activités non planifiées mais réalisées	5	
(7) Budget mobilisé pour activités non planifiées (en USD)	8905\$	

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)

### Commentaires :

Les principales causes de non réalisation des activités c'est notamment le manque ou l'insuffisance des moyens financiers, le chevauchement d'activités...

Le budget global annuel pour 2018 était de 1 357 664\$ dont 1 007 000\$ estimés pour la construction de l'HGR Kisanga géré par l'entrepreneur. Ce qui fait la zone de santé ne pouvait gérer que 350 664\$.

**Problèmes identifiées :**

1. Faible réalisation des activités planifiées
2. Manque ou insuffisance des moyens financiers
3. Chevauchement des activités

**2.3. Difficultés rencontrées au cours de la mise en œuvre du PAO 2018**

1. Insuffisance des moyens financiers pour la réalisation des activités planifiées
2. Manque de coordination des activités entre différents niveaux
3. Faible implication de la communauté dans la gestion des problèmes de santé
4. Manque d'un bureau propre pour le bureau central et d'une salle de réunion
5. Manque d'un partenaire d'appui global
6. La majorité des membres du BCZ et de l'ECZ non formés en santé publique, et en management des soins de santé primaires

**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	39789	63,0%
2	Fièvre typhoïde	6137	9,7%
3	Infections respiratoires aiguës	2942	4,6%
4	Maladies diarrhéiques	3822	6,0%
5	Infections sexuellement transmissibles	1041	1,6%
6	Autres	9574	15,1%
	<b>Total</b>	<b>63144</b>	<b>100%</b>

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

N°	Pathologies	Nbre de cas	Proportion
1	Malnutrition protéine-énergétique	6228	66,3%
2	VIH/SIDA	2341	24,9%
3	Tuberculose	539	5,7%
4	Accidents du trafic routier	284	3,1%
	<b>Total</b>	<b>9392</b>	<b>100%</b>

Tableau N°8 : Autres pathologies endémo- épidémiques ou autres problèmes spécifiques de santé ayant un intérêt de santé publique particulier<sup>4</sup> :

N°	Pathologies/Problèmes de santé	Nbre de cas	Proportion
1	Hypertension artérielle	247	53,1%
2	Diabète	183	39,3%
3	Violences sexuelles	35	7,6%
	<b>Total</b>	465	100%

*Commentaires en rapport avec la situation épidémiologique<sup>5</sup>*

Les données épidémiologiques fournies dans ce tableau sont tirées du DHIS2 Etant donné que beaucoup de structures de santé privées non affiliées à la zone de santé et qui ne rapportent pas, il y a lieu de supposer que ces données sont sous notifiées

## 2.2. Problèmes prioritaires du système de santé<sup>6</sup>

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"> <li>1. PMA incomplet dans 13 /15</li> <li>2. Faible taux de réalisation des supervisions</li> <li>3. Non-respect des directives nationales dans la prise en charge de certaines maladies (palu...)</li> <li>4. Insuffisance des prestataires formés en gestion d'épidémies, urgences et catastrophes</li> </ol>
2	Ressources humaines pour la santé (RHS)	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Instabilité du personnel formé dans les FOSA privées</li> <li>2. Faible motivation du personnel</li> <li>3. Mauvaises conditions de travail</li> </ol>
3	Infrastructures, équipements médico sanitaires et maintenance	<ol style="list-style-type: none"> <li>1 Manque des bâtiments pouvant abriter l'HGR</li> <li>2 Manque de bâtiment pouvant abriter le bureau central</li> <li>3 Faibles capacités d'accueil des bâtiments abritant les CS étatiques (Kimilolo et Kilimasimba)</li> </ol>
4	Médicaments essentiels et intrants spécifiques	<ol style="list-style-type: none"> <li>1 Rupture fréquente en certains intrants spécifiques (Vaccins, Anti-TBC) et autres réactifs de labo</li> <li>2 Non maitrise des données en rapport avec la gestion des médicaments et autres intrants dans les fosa privées</li> <li>3. Prolifération des officines ne respectant pas les normes</li> </ol>

5	<b>Financement du système local de santé</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>1 Manque de mutuelle de santé</li> <li>2. Personnel non formé en gestion des finances</li> <li>3. Absence d'outils de gestion financière dans les Fosa</li> </ul>
6	<b>Information sanitaire</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>1 Faible niveau d'analyse et interprétation des données à la base</li> <li>2 Instabilité du personnel formé dans les Fosa privées</li> </ul>
7	<b>Ggouvernance, au leadership et à la collaboration intersectorielle dans la ZS</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>1. Manque d'élaboration d'instructions opérationnelles</li> <li>2. Prolifération des structures privées ne répondant pas aux normes</li> <li>3. Non-respect par les promoteurs des structures de contrat signé avec eux</li> </ul>

### III. CADRE DE RESULTATS<sup>7</sup> : OBJECTIFS ET CIBLES OPERATIONNELLES

Tableau N°10 : Cadre de résultats du PAO consolidé

But

Contribuer au bien-être de la population congolaise d'ici 2022 dans le cadre de la Couverture Sanitaire universelle et autres cibles des Objectifs de Développement Durable (ODD).

Objectif général (rappel) :

Accroître la couverture et l'utilisation des services et soins de santé de qualité par la population avec équité et protection financière

<b>Énoncé des objectifs spécifiques en rapport avec les 3 axes du PNDS 2019-2022<sup>8</sup></b>		
	<b>Cible annuelle de l'année en cours</b>	<b>Indicateurs clés du résultat issu du CS&amp;E du PNDS-2<sup>9</sup></b>
<b><u>Axe 1 du PNDS 2019-2022</u></b>		<b>Amélioration des prestations de services de santé et continuité des soins de qualité aux différents niveaux du système de santé</b>
<b><u>Résultat 1.1. du PNDS-2019-2022 :</u></b>		<b>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%</b>

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

<sup>8</sup> Sur base de ses missions et/ou attributions, la ZS planifie sur les 3 axes du PNDS 2019-2022. Pour le 1<sup>er</sup> 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

<sup>9</sup> 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.

<b>Sous-axe 1.1: <sup>10</sup> Amélioration de la couverture sanitaire</b>		
<b>Objectif spécifique 1 :</b> <i>Etendre l'offre du PMA y compris le paquet de services en faveur de la santé reproductive, de la mère, du nouveau-né, de l'enfant et de l'adolescent (SRMNEA) dans les AS d'ici fin 2019</i>	10	Nombre d'AS offrant un paquet SRMNEA
<b>Objectif spécifique 2 :</b> <i>Etendre l'offre du PCA y compris le paquet de services en faveur de la santé reproductive, de la mère, du nouveau-né, de l'enfant et de l'adolescent (SRMNEA) à l'HGR d'ici fin 2019</i>	1	Nombre d'HGR offrant un PCA complet
<b>Objectif spécifique 3 :</b> <i>Accroître l'offre des services du contrôle des Maladies chroniques transmissibles (MT) et non transmissibles (MNT) dans les AS d'ici fin 2019</i>	15	Nombre d'AS offrant les services de contrôle des MT et MNT
<b>Objectif spécifique 4 :</b> <i>Renforcer l'offre des services du contrôle des Maladies chroniques transmissibles (MT) et non transmissibles (MNT) à l'HGR d'ici fin 2019</i>	1	Nombre d'HGR offrant les services de contrôle des MT et MNT
<b>Objectif spécifique 5 :</b> <i>Développer le paquet d'interventions de résilience des communautés contre les risques sanitaires divers (épidémies, catastrophes et autres) dans les AS d'ici fin 2019</i>	15	Nombre d'AS ayant intégré le paquet d'interventions de résilience

<b>Sous-axe 1.2 : Rationalisation du fonctionnement des structures de la santé</b>		
<b>Objectif spécifique 1 :</b> <i>Elaborer les instructions en rapport avec le fonctionnement des Fosa</i>	5	<i>Nombre d'instructions élaborées sur planifiées</i>
<b>Objectif spécifique 2 :</b> <i>Rendre disponible les outils standardisés dans toutes les Fosa de la zone de santé (protocoles, normes, directives, registres....)</i>	72	<i>Nombre de Fosa disposant les outils standardisés sur les Fosa planifiées</i>
<b>Sous-axe 1.3 : <sup>11</sup>Amélioration de la qualité des paquets de services offerts à la population (SRMNEA, MNT &amp; MT, Résilience, etc.)</b>		
<b>Objectif spécifique 1 :</b> <i>Rendre disponible les normes et directives nationales sur la SRMNEA, MNT et MT, Résilience, etc.</i>	72	<i>Nombre de fosa disposant des normes et directives nationales sur la SRMNEA, etc..</i>
<b>Objectif spécifique 2 :</b> <i>Renforcer les capacités des prestataires dans ces domaines</i>	144	<i>Nombre de prestataires formés en SRMNEA, MTN</i>
<b>Objectif spécifique 3 :</b> <i>Accompagner régulièrement les prestataires et organiser des supervisions formatives</i>	72	<i>Nombre de supervisions réalisées sur prévues</i>
<b>Résultat 1.2. du PNDS-2</b>	<b><i>La proportion des structures de participation communautaire impliquées dans l'offre de quelques services de soins (promotionnels, préventifs et curatifs), est augmentée de 50%.</i></b>	
<b>Sous axe 1 : Renforcement des organes de participation communautaire</b>		
<b>Objectif spécifique 1 :</b> <i>Redynamiser les cellules d'animation communautaire (CAC)</i>	75	<i>Nombre de CAC fonctionnelles sur les CAC existantes</i>
<b>Objectif spécifique 2 :</b> <i>Renforcer la fonctionnalité des comités de santé (CODESA) dans toutes les aires de santé</i>	15	<i>Proportion d'AS avec CODESA fonctionnels</i>
<b>Sous axe 2 : Promotion de l'utilisation des services de santé</b>		
<b>Objectif spécifique 1 :</b> <i>Organiser des campagnes de sensibilisation en faveur de l'utilisation des services de santé</i>	<u>30</u>	<i>Nombre de campagnes de sensibilisations organisées</i>

<b><u>Objectif spécifique 2 :</u></b>		
<b><u>Sous axe 1 :Extension des sites de soins communautaires</u></b>		
<b><u>Objectif spécifique 1 :</u></b> .....		
<b><u>Objectif spécifique 2 :</u></b> .....		
<b><u>Axe 2 du PNDS 2019-2022</u></b>	Appui aux piliers du système de santé pour l'amélioration de la disponibilité et l'accès aux soins de qualité	
<b>Sous-axe 2.1 : Développement des RHS</b>		
<b><u>Résultat 2.1</u></b>	<b><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></b>	
<b><u>Objectif spécifique 1 :</u></b> Améliorer les conditions de travail des agents (En rapport avec la gestion de carrière et la fidélisation des RHS compétentes) Plaidoyer pour l'alignement des agents des fosa conventionnées à la prime de risque et au salaire de l'état	63	<i>Nombre d'agents des fosa conventionnées alignés à la prime de et au salaire de l'état</i>
<b><u>Objectif spécifique 2 :</u></b> Elargir la prime de performance des partenaires aux agents impliqués dans les activités	78	<i>Nombre d'agents qui touchent à la prime de performance des partenaires</i>
<b><u>Objectif spécifique 2 :</u></b> (En rapport avec la formation de base): .....		
<b><u>Objectif spécifique 3 :</u></b> Organiser des formations en cours d'emploi des prestataires de santé en différents domaines	144	<i>Nombre de prestataires formés en différents domaines</i>
<b><u>Résultat 2.2 :</u></b>	<b><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></b>	

<b>Objectif spécifique 1</b> : Approvisionner régulièrement les FOSA en médicaments et produits de santé de qualité	72	Taux de disponibilité des médicaments et produits de santé
<b>Objectif spécifique 2</b> : Rendre disponible les outils de gestion des médicaments et expliquer les procédures de remplissage	72	Nombre de fosa disposant et utilisant correctement les outils de gestion des médicaments.
<b>Sous-axe 2.3 : Développement des Infrastructures et équipements</b>		
<u>Résultat 2.3 :</u>	<b>Au moins 80% des infrastructures sanitaires ciblées sont construites et/ou réhabilitées et équipées dans le contexte de l'émergence du pays</b>	
<b>Objectif spécifique 1</b> : Construire l'HGR de Kisanga	<u>1</u>	HGR construit
<b>Objectif spécifique 2</b> : Réhabiliter les CS Kilimasimba et Kimilolo	<u>2</u>	Nombre de CS réhabilités
<b>Sous-axe 2.4 : Renforcement du système d'information sanitaire</b>		
<u>Résultat 2.4 :</u>	<b>La disponibilité de l'information sanitaire de qualité est assurée à 80% pour une meilleure prise de décision</b>	
<b>Objectif spécifique 1</b> : Rendre disponible dans toutes les FOSA, les outils standardisés de collecte et de transmission des données	72	Nombre de fosa disposant des outils standardisés de collecte et de transmission des données
<b>Objectif spécifique 2</b> : Renforcer les capacités des prestataires dans le remplissage des outils de collecte des données	72	Nombre de prestataires formés sur attendus
<b>Objectif spécifique 3</b> : Accompagner les prestataires des AS dans la validation, l'analyse et l'utilisation des données à la base	15	Proportion IT d'aires de santé analysant et utilisant les données à la base
<u>Résultat 2.5 :</u>	<b>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%.</b>	
<b>Objectif spécifique 1</b> : .....(En rapport avec l'accroissement des recettes générées par les FOSA et des subventions pour les Unités fonctionnelles de la ZS)		
<b>Objectif spécifique 2</b> : .....(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 )		
<b>Objectif spécifique 3</b> : .....(En rapport avec l'efficacité dans la gestion des ressources de la ZS c'est-à-dire obtenir des résultats au moindre coût)		

<u><b>Axe 3 du PNDS 2019-2022</b></u>	Appui à la gouvernance, au leadership et au pilotage du système de santé	
<u><b>Résultat 3.1.</b></u>	<b><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></b>	
<i>Objectif spécifique 1 : Suivre l'application des normes, directives, standards etc. dans les AS de la ZS d'ici fin 2019</i>	72	Nombre de suivis réalisés dans l'application des normes, des directives et des standards
<i>Objectif spécifique 2 : Rendre disponible les normes, les directives et standards dans les fosa et expliquer aux prestataires leur usage</i>	72	<i>Nombre de structures disposant des normes, directives et standards</i>
<u><b>Résultat 3.2.</b></u>	<b><i>Le MSP joue 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></b>	
<i>Objectif spécifique 2 : Appuyer les cadres locaux de concertation intersectorielle de la ZS d'ici fin 2019</i>	4	<i>Nombre des cadres locaux appuyés</i>
<i>Objectif spécifique 2 : Organiser des réunions de suivi et évaluation des plans d'actions conjoints avec les différents secteurs : EHA, éducation, agriculture...)</i>	4	<i>Nombre de réunions de suivies tenues</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
<b>Axe 1 : Amélioration des prestations de services de santé et continuité des soins de qualité aux différents niveaux du système de santé</b>											
<b>Résultat 1.1. du PNDS-2019-2022</b>											
<b>Sous-axe 1.1.1. Amélioration de la couverture sanitaire</b>											
<i>Objectif spécifique 1 : Etendre l'offre du PMA y compris le paquet de services en faveur de la santé reproductive, de la mère, du nouveau-né, de l'enfant et de l'adolescent (SRMNEA) dans les AS d'ici fin 2019</i>	45	-Former les prestataires Rendre disponible les intrants et outils de collecte des données	-Nbre de prestataires formés -Nbre de fosa disposant d'intrants et outils de collecte	MCZ AG	45	0	0	0	45	100	4500
<i>Objectif spécifique 2 : Etendre l'offre du PCA y compris le paquet de services en faveur de la santé reproductive, de la mère, du nouveau-né, de l'enfant et de l'adolescent (SRMNEA) à l'HGR d'ici fin 2019</i>	1	-Former les prestataires Rendre disponible les intrants et outils de collecte des données	-Nbre de prestataires formés -Nbre de fosa disposant d'intrants et outils de collecte	MCZ	8	0	0	0	8	50	400
<i>Objectif spécifique 3 : Accroître l'offre des services du contrôle des Maladies chroniques transmissibles (MT) et non transmissibles (MNT) dans les AS d'ici fin 2019</i>	15	-Former les prestataires Rendre disponible les intrants et outils de collecte des données	-Nbre de prestataires formés -Nbre de fosa disposant d'intrants et outils de collecte	MCZ	45	0	0	0	45	50	2250
<i>Objectif spécifique 4 : Renforcer l'offre des services du contrôle des Maladies chroniques</i>	1	-Former les prestataires	-Nbre de prestataires formés	MCZ	20	0	0	0	20	50	1000

<i>transmissibles (MT) et non transmissibles (MNT) à l'HGR d'ici fin 2019</i>		Rendre disponible les intrants et outils de collecte des données	-Nbre de fosa disposant d'intrants et outils de collecte								
<i>Objectif spécifique 5 : Développer le paquet d'interventions de résilience des communautés contre les risques sanitaires divers (épidémies, catastrophes et autres) dans les AS d'ici fin 2019</i>	15	-Former les prestataires Rendre disponible les intrants et outils de collecte des données	-Nbre de prestataires formés -Nbre de fosa disposant d'intrants et outils de collecte	30	30	0	0	0	30	50	1500
<b>Sous-axe 1.1.2 : Rationalisation du fonctionnement des structures de la santé</b>											
<i>Objectif spécifique 1 : Elaborer les instructions en rapport avec le fonctionnement des structures de santé</i>	5	Identifier les problèmes généraux des Fosa -Elaboration des instructions	Liste de problèmes Nbre d'instructions écrites existantes	5 5	2 2	1 1	1 1	1 1	5 5	0 10	0 50
<i>Objectif spécifique 2 : Rendre disponible les outils standardisés dans toutes les Fosa de la zone de santé (protocoles, normes, directives, registres....)</i>	72	-Acquérir les outils standardisés de la DPS -Briefier les prestataires sur l'usage de ces outils	-Nbre d'outils acquis de la DPS -Nbre des prestataires briefés	72 72	72 72	0 0	0 0	0 0	72 72	0 10	0 720
<b>Sous-axe 1.1.3 : Amélioration de la qualité des paquets de services offerts à la population (SRMNEA, MNT &amp; MT, Résilience, etc.)</b>											
<i>Objectif spécifique 1 : Rendre disponible les normes et directives nationales sur la SRMNEA, MNT et MT, Résilience, etc.</i>	72	-Acquérir les outils standardisés de la DPS -Briefier les prestataires sur l'usage de ces outils	-Nbre d'outils acquis de la DPS -Nbre des prestataires briefés	72	72	0	0	0	72	0	0
<i>Objectif spécifique 2 : Renforcer les capacités des prestataires dans ces domaines</i>	144	Former les prestataires dans différents domaines	Nbre de prestataires formés	144	72	72	0	0	144	30	5400
<i>Objectif spécifique 3 : Accompagner régulièrement les prestataires et organiser des supervisions formatives</i>	72	Superviser les prestataires	Nbre de supervisions réalisées Nbre de prestataires supervisés	180	45	45	45	45	180	10	1800

<b>Résultat 1.2. du PNDS-2029-2022</b>												
<b>Sous axe 1.2.1. Renforcement des organes de participation communautaire</b>												
<b>Objectif spécifique 1 : Redynamiser les cellules d'animation communautaire(CAC)</b>	350	-Remplacer les recos inactifs par les actifs -Briefier tous les recos -Sensibiliser et conscientiser les recos	-Existence d'une liste actualisée de recos -Nbre de recos briefés et sensibilisés	AC AC	1 350	0 0	0 0	0 0	1 350	0 15	0 5250	
<b>Objectif spécifique 2: Renforcer la fonctionnalité des comités de santé(CODESA) dans toutes les aires de santé</b>	15	-Accompagner les IT dans la tenue des réunions de Codesa	Nbre de réunions de Codesa tenues avec accompagnement de membres ECZ	AC	45	45	45	45	180	10	1800	
<b>Sous axe 1.2.2.: Promotion de l'utilisation des services de santé</b>												
<b>Objectif spécifique 1 : Organiser des campagnes de sensibilisation en faveur de l'utilisation des services de santé</b>	30	-Lister les journées mondiales pour chaque maladie -Faire le plaidoyer auprès des partenaires	Connaissance de journées mondiales pr chaque maladie Nbre de plaidoyers réalisés.	MCZ MCZ	1 1	0 1	0 1	0 1	1 4	0 20	0 80	
<b>Objectif spécifique 1 .....</b>												
<b>Sous axe 1.2.3. : Extension des sites de soins communautaires</b>												
<b>Objectif spécifique 1 : .....</b>												
<b>Objectif spécifique 2 : .....</b>												
<b>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</b>												
<b>Sous-axe 2.1 : Développement des RHS</b>												
<b>Résultat 2.1</b>												
<b>Objectif spécifique 1 : Plaidoyer pour l'alignement des agents des fosa conventionnées à la prime de risque et au salaire de l'état</b>	63	-Contacter le chef de division		ISSP/ MCZ	1 1	1 1		1 1		4 10		40

		-Faire le suivi du plaidoyer										
<b>Objectif spécifique 2</b> : Elargir la prime de performance des partenaires aux agents impliqués dans les activités	78	-Identifier prestataires impliqués dans les activités -Partager la prime selon la clé de répartition	Liste de prestataires impliqués Nbre de prestataire touchant à la prime	AG	1				1			
					1	1	1	1	4	0	0	
<b>Objectif spécifique 3</b> : (En rapport avec le développement des compétences des prestataires)												
<b>Sous-axe 2.2 : Approvisionnement des formations sanitaires en médicaments et intrants</b>												
<b>Résultat 2.2 :</b>												
<b>Objectif spécifique 1</b> : Approvisionner régulièrement les FOSA en médicaments et produits de santé de qualité	72	-Passer les commandes réelles à temps -Distribuer les médicaments dans les Fosa	-Existence des commandes réelles -Disponibilité des médicaments dans les fosa	Pharmacie nne	1	1	1	1	4	10	40	
<b>Objectif spécifique 2</b> : Rendre disponible les outils de gestion des médicaments et expliquer les procédures de remplissage	72	-Acquérir les outils et autres intrants -Briefing les IT sur l'usage des outils	-Existence d'outils et autres intrants -Nbre d'IT briefés sur l'usage des outils	Pharmacie nne	72	0	0	0	72	10	720	
<b>Sous-axe 2.3 : Développement des Infrastructures et équipements</b>												
<b>Résultat 2.3 :</b>												
<b>Objectif spécifique 1</b> : Construire l'HGR de Kisanga	1	Faire le plaidoyer auprès des autorités et partenaires	Nbre de plaidoyers réalisés	MCZ	1	1	1	1	4	20	80	
<b>Objectif spécifique 2</b> : Réhabiliter les CS Kilimasimba et Kimilolo	2	Faire le plaidoyer auprès des autorités et partenaires	Nbre de plaidoyers réalisés	MCZ	1	1	1	1	4	30	120	

<b>Sous-axe 2.4 : Renforcement du système d'information sanitaire</b>											
<i>Résultat 2.4 :</i>											
<b>Objectif spécifique 1 : Rendre disponible dans toutes les FOSA, les outils standardisés de collecte et de transmission des données</b>	72	Acquérir les outils standardisés Distribuer ces outils dans les fosa	Nbre d'outils standardisés reçus de la DPS Nbre de fosa disposant des outils	AG AG	1 1	0 0	0 0	0 0	1 1	0 0	0 0
<b>Objectif spécifique 2 : Renforcer les capacités des prestataires dans le remplissage des outils de collecte des données</b>	72	Former les prestataires dans le remplissage des outils	Nbre de prestataires formés dans le remplissage des outils	MSZ	72				72	30	2160
<b>Objectif spécifique 3 : Accompagner les prestataires des AS dans la validation, l'analyse et l'utilisation des données à la base</b>	15	Planifier les réunions Tenir les réunions	Nbre d'AS accompagnées lors des réunions de validation	MCZ	15		15		30	20	600
<b>Sous-axe 2.5 : Amélioration du financement de la santé et réduction des barrières d'accès aux soins</b>											
<i>Résultat 2.5 :</i>											
<b>Objectif spécifique 1 : ..... (En rapport avec l'accroissement des recettes générées par les FOSA et des subventions pour les Unités fonctionnelles de la ZS)</b>											
<b>Objectif spécifique 2 : ..... (En rapport avec l'utilisation des recettes générées par les FOSA et des subventions c'est-à-dire le respect des procédures de gestion en vigueur)</b>											
<b>Objectif spécifique 3 : .... (En rapport avec l'efficacité dans la gestion des ressources de la ZS c'est-à-dire obtenir des résultats au moindre coût)</b>											

<b><u>Axe 3 du PNDS 2019-2022 :</u></b>											
<b>Appui à la gouvernance, au leadership et au pilotage du système de santé</b>											
<b><u>Résultat 3.1.</u></b>											
<i>Objectif spécifique 1 : Suivre l'application des normes, directives, standards etc. dans les AS de la ZS d'ici fin 2019</i>	72	Acquérir les normes... Former les IT Rendre les normes dans les Fosa	Nbre des types de normes disponibles Nbre d'IT formés Nbre de fosa disposant des normes	MCZ	72	0	0	0	72	0	0
				MCZ	72	0	0	0	72	30	2160
				MCZ	72	0	0	0	72	0	0
<i>Objectif spécifique 2 : Organiser les réunions des organes de coordination dans la ZS)</i>	2	Tenir les réunions du CA	Nbre de réunions de CA tenues	MCZ	1	1	0	0	2	250	500
	12	Tenir les réunions de COGE	Nbre de réunions de COGE tenues	MCZ	3	3	3	3	12	250	3000
	52	Tenir les réunions de l'ECZ	Nbre de réunions de l'ECZ tenues	MCZ	13	13	13	13	52	20	1040
<b><u>Résultat 3.2..</u></b>											
<i>Objectif spécifique 1 : Appuyer les cadres locaux de concertation intersectorielle de la ZS d'ici fin 2019</i>	4	-Mettre sur pied le cadre de concertation -Briefier les membres du cadre de concertation	Existence d'un cadre de concertation Nbre de membres de concertation briefés	MCZ	1	0	0	0	1	100	100
				MCZ	12	0	0	0	12	10	120
<i>Objectif spécifique 2 : Organiser des réunions de suivi et évaluation des plans d'actions conjoints avec les différents secteur : EHA, éducation, agriculture...</i>	4	-Tenir les réunions de suivi et évaluation	Nbre de réunions de suivi tenues	MCZ	1	1	1	1	4	50	200

## V. PLAN DE SUIVI ET EVALUATION

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

Tableau N12: Cadre/Grille d'évaluation du PAO de la ZS<sup>12</sup>

<b>(1) Axes du PNDS 2019-2022/Objectifs spécifiques du PAO</b>	<b>(2) Cible annuelle</b>	<b>(3) Indicateurs de résultat (mesurant la cible annuelle)</b>	<b>(4) Performance/valeur observée au temps « t » de la mise en œuvre du PAO<sup>13</sup></b>	<b>(5) Ecart<sup>14</sup></b>	<b>(6) Observations à faire si possible<sup>15</sup></b>	<b>(7) Recommandations de l'évaluation<sup>16</sup></b>	<b>(8) Responsables</b>
<b><i>Axe 1 : Amélioration des prestations de services de santé et continuité des soins de qualité aux différents niveaux du système de santé</i></b>							
<b><u>Résultat 1.1. du PNDS-2029-2022</u></b>							

<sup>12</sup> 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

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

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

<sup>15</sup> Inscire quelques observations faites lors de l'évaluation ou de l'auto-évaluation et justifieraient l'écart observé par rapport à la cible annuelle.

<sup>16</sup> 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.

<b>Sous-axe 1.1.1. Amélioration de la couverture sanitaire</b>							
<i>Objectif spécifique 1 : Etendre l'offre du PMA y compris le paquet de services en faveur de la santé reproductive, de la mère, du nouveau-né, de l'enfant et de l'adolescent (SRMNEA) dans les AS d'ici fin 2019</i>	5 AS	Nbre d'AS ayant intégré le PMA conforme aux normes y compris le paquet de SRMNEA					
<i>Objectif spécifique 2 : Renforcer l'offre du PCA y compris le paquet de services en faveur de la santé reproductive, de la mère, du nouveau-né, de l'enfant et de l'adolescent (SRMNEA) à l'HGR d'ici fin 2019</i>	1HGR	Le paquet SRMNEA est intégré à l'HGR					
<i>Objectif spécifique 3 : Renforcer l'offre des services du contrôle des Maladies chroniques transmissibles (MT) et non transmissibles (MNT) dans les AS d'ici fin 2019</i>	72	Nbre de fosa ayant le contrôle des MT et MNT renforcé					
<i>Objectif spécifique 4 : Renforcer l'offre des services du contrôle des Maladies chroniques transmissibles (MT) et non transmissibles (MNT) à l'HGR d'ici fin 2019</i>	1 HGR	Les services de contrôle des MT et MNT sont offerts à l'HGR					

<i>Objectif spécifique 5 : Développer le paquet d'interventions de résilience des communautés contre les risques sanitaires divers (épidémies, catastrophes et autres) dans les AS d'ici fin 2019</i>							
<b>Sous-axe 1.1.2 : Rationalisation du fonctionnement des structures de la santé</b>							
<i>Objectif spécifique 1 : Elaborer les instructions en rapport avec le fonctionnement des structures de santé</i>	5	Liste de problème Nbre d'instructions écrites existantes					
<i>Objectif spécifique 2 : Rendre disponible les outils standardisés dans toutes les Fosa de la zone de santé (protocoles, normes, directives, registres....)</i>	72	-Nbre d'outils acquis de la DPS-Nbre des prestataires briefés					
<b>Sous-axe 1.1.3 : Amélioration de la qualité des paquets de services offerts à la population (SRMNEA, MNT &amp;MT, Résilience, etc.)</b>							

<b><u>Objectif spécifique 1</u></b> : Rendre disponible les normes et directives nationales sur la SRMNEA, MNT et MT, Résilience, etc.	72	-Nbre d'outils acquis de la DPS-Nbre des prestataires briefés					
<b><u>Objectif spécifique 2</u></b> : Renforcer les capacités des prestataires dans ces domaines	144	Nbre de prestataires formés					
<b><u>Objectif spécifique 3</u></b> : Accompagner régulièrement les prestataires et organiser des supervisions formatives	72	Nbre de supervisions réalisées  -Nbre de prestataires supervisés					
<b><u>Résultat 1.2. du PNDS-2029-2022</u></b>							
<b>Sous axe 1.2.1. Renforcement des organes de participation communautaire</b>							
<b><u>Objectif spécifique 1</u></b> : Redynamiser cellules d'animation communautaire(CAC	350	-Existence d'une liste actualisée de recos-Nbre de recos briefés et sensibilisés					
<b><u>Objectif spécifique 2</u></b> : Renforcer la fonctionnalité des comités de	15	Nbre de réunions de					

<i>santé(CODESA) dans toutes les aires de santé</i>		Codesa tenues avec accompagnem de membres ECZ					
<b><i>Sous axe 1.2.2.: Promotion de l'utilisation des services de santé</i></b>							
<b><i>Objectif spécifique 1 : Organiser des campagnes de sensibilisation en faveur de l'utilisation des services de santé</i></b>	30	Connaissance de journées mondiales pr chaque maladieNbre de plaidoyers réalisés.					
<i>Objectif spécifique 1.....</i>							
<i>Objectif spécifique 1.....</i>							
<b><i>Sous axe 1.2.3. : Extension des sites de soins communautaires</i></b>							
<i>Objectif spécifique 1 :.....</i>							
<i>Objectif spécifique 2 :.....</i>							
<b><i>Axe 2 : Appui aux piliers du système de santé du système de santé pour l'amélioration</i></b>							

<b>de la disponibilité et l'accès aux soins de qualité</b>							
<b>Sous-axe 2.1 : Développement des RHS</b>							
<u>Résultat 2.1</u>							
<b>Objectif spécifique 1</b> : Améliorer les conditions de travail des agents Plaidoyer pour l'alignement des agents des fosa conventionnées à la prime de risque et au salaire de l'état	63	Nombre d'agents des fosa conventionnées alignés à la prime de et au salaire de l'état					
<b>Objectif spécifique 2</b> : Elargir la prime de performance des partenaires aux agents impliqués dans les activités	78	Nombre d'agents qui touchent à la prime de performance des partenaires					
<b>Objectif spécifique 3</b> : Organiser des formations en cours d'emploi des prestataires de santé en différents domaines	144	Nombre de prestataires formés en différents domaines					
<u>Résultat 2.2 :</u>							
<b>Objectif spécifique 1</b> : .....							
<b>Objectif spécifique 2</b> : .....							

<b>Sous-axe 2.3 : Développement des Infrastructures et équipements</b>							
<i>Résultat 2.3 :</i>							
<i>Objectif spécifique 1 : Construire l'HGR de Kisanga</i>	<u>1</u>	<i>HGR construit</i>					
<i>Objectif spécifique 2 : Réhabiliter les CS Kilimasimba et Kimilolo</i>	<u>2</u>	<i>Nombre de CS réhabilités</i>					
<b>Sous-axe 2.4 : Renforcement du système d'information sanitaire</b>							
<i>Résultat 2.4 :</i>							
<i>Objectif spécifique 1 : Rendre disponible dans toutes les FOSA, les outils standardisés de collecte et de transmission des données</i>	72	<i>Nombre de fosa disposant des outils standardisés de collecte et de transmission des données</i>					
<i>Objectif spécifique 2 : Renforcer les capacités des prestataires dans le remplissage des outils de collecte des données</i>	72	<i>Nombre de prestataires formés sur attendus</i>					
<i>Objectif spécifique 3 : Accompagner les prestataires des AS dans la validation, l'analyse et l'utilisation des données à la base</i>	15	<i>Proportion IT d'aires de santé analysant et utilisant les</i>					

		<i>données à la base</i>					
<b>Sous-axe 2.5 : Amélioration du financement de la santé et réduction des barrières d'accès aux soins</b>							
<i>Résultat 2.5 :</i>							
<i>Objectif spécifique 1 : .....(En rapport avec l'accroissement des recettes générées par les FOSA et des subventions pour les Unités fonctionnelles de la ZS)</i>							
<i>Objectif spécifique 2 : .....: .....(En rapport avec l'utilisation des recettes générées par les FOSA et des subventions c'est-à-dire le respect des procédures de gestion en vigueur)</i>							
<i>Objectif spécifique 3 : ....(En rapport avec l'efficacité dans la gestion des ressources de la ZS c'est-à-dire obtenir des résultats au moindre coût)</i>							
<b><u>Axe 3 du PNDS 2019-2022 :</u></b> <b>Appui à la gouvernance, au</b>							

<b>leadership et au pilotage du système de santé</b>							
<u>Résultat 3.1.</u>							
<i>Objectif spécifique 1 : Suivre l'application des normes, directives, standards etc. dans les AS de la ZS d'ici fin 2019</i>	72	Nbre des types de normes disponibles  Nbre d'IT formés  Nbre de fosa disposant des normes					
<i>Objectif spécifique 2 : Organiser les réunions des organes de coordination dans la ZS)</i>	2  12  52	Nbre de réunions de CA tenues  Nbre de réunions de COGE tenues  Nbre de réunions de l'ECZ tenues					
<u>Résultat 3.2.</u>							
<i>Objectif spécifique 1 : Appuyer les cadres locaux de concertation intersectorielle de la ZS d'ici fin 2019</i>	4	Existence d'un cadre de concertation  Nbre de membres de					

		concertation briefés					
<i>Objectif spécifique 2</i> : Organiser des réunions de suivi et évaluation des plans d'actions conjoints avec les différents secteur : EHA, éducation, agriculture...	4	Nbre de réunions de suivi tenues					

**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)**