

REPUBLIQUE DEMOCRATIQUE DU CONG



PROVINCE DU SUD-UBANGI
Division Provinciale de la Santé
Zone de Santé de Gemena.

CANEVAS DU PLAN D' ACTIONS OPERATIONNEL CONSOLIDE DE LA ZONE DE SANTE URBANO-RURALE DE GEMENA

Nom de la ZS : GEMENA

Nature de la ZS : URBANO-RURALE

Code de la ZS : 4503101

Province : SUD-UBANGI

Ville : GEMENA

Territoire / Commune : GEMENA

B.P. : 127

Adresse physique de l'ECZS/BCZS : AV MOBUTU N°01

Zone de Santé : Email (*) zsrgemena@yahoo.fr Téléphone (*) 081 014
16 41/ 099 446 47 30

Hôpital Général de Référence : Email (*) hrggemena@yahoo.fr Téléphone (*)
081 519 68 99

Version actualisée Octobre 2018, alignée au PNDS 2019-2022

Table des matières

<u>Table des matières</u>	2
<u>I. ANALYSE DE LA SITUATION DE LA ZONE DE SANTE</u>	3
<u>1.1. Accessibilité et couverture sanitaire de la ZS</u>	3
<u>1.2. Données démographiques</u>	6
<u>1.3. Ressources humaines dans la ZS</u>	6
<u>1.4. Partenariat dans la ZS</u>	8
<u>1.5. Carte ou croquis de la ZS</u>	9
<u>I. REVUE SOMMAIRE DE LA MISE EN ŒUVRE DU PLAN D’ACTION OPERATIONNEL DE L’ANNEE PRECEDENTE (n-1)</u>	10
<u>2.1. Contexte de mise en œuvre du PAO (n-1)</u>	10
<u>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)</u>	11
<u>2.3. Difficultés rencontrées au cours de la mise en œuvre du PAO (année n-1)</u>	11
<u>II. PROBLÈMES PRIORITAIRES DE LA ZONE DE SANTE</u>	11
<u>2.1. Problèmes prioritaires de la santé de la population</u>	11
<u>2.2. Problèmes prioritaires du système de santé</u>	13
<u>III. CADRE DE RESULTATS : OBJECTIFS ET CIBLES OPERATIONNELLES</u>	15
<u>IV. CADRE PROGRAMMATIQUE DU PAO CONSOLIDE DE LA ZS</u>	22
<u>V. PLAN DE SUIVI ET EVALUATION</u>	30
<u>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)</u>	Erreur ! Signet non défini.

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

Aires de santé	Population totale	Pop < 5km CS	Pop < 2 km SSC	Pop Accessible (Nbre)	Prop Pop Accessible au 1 ^{er} échelon. (%)	Distance du HGR-AS (en km)	Pop située à 40 Km ou 8hrs de marche de l'HGR (Nbre)	Prop Pop Accessible au 2 ^e échelon. (%)	Nombre FOSA privé/PS	Moyen de transport (entre HGR-CS)	Autres structures offrant le PCA	Population ayant accès à l'eau potable
BODIAWA	15751	12643	2714	14437	91,6	15	0	100	11	MOTO	0	3735
BODIGIA MOKE	17968	2610	1507	4171	23,2	10	0	100	3	Véhicule MOTO	0	4171
BODONGBODALE	9839	1255	0	7936	80,6	32	0	0	6	MOTO	0	6802
BOGWAKA	17513	9373	0	16104	91,9	45	17513	0	13	Véhicule MOTO	0	0
BOGAMANA	16321	5387	0	16321	100	16	0	100	9	MOTO	0	7478
BOKONZO	13645	7649	4991	13645	100	6	0	100	10	Véhicule MOTO	1	12340
BOKUDA	31311	19570	452	19570	62,5	6	0	100	25	Véhicule MOTO	1	10295
BOYADEMELE	19036	6586	0	12450	65,4	10	0	100	10	Véhicule MOTO	0	3647
BOYAMBI	16235	5803	9985	15788	97,2	12	0	100	21	Véhicule MOTO	0	10382
BOZAGBA 25	9075	3255	0	8811	97	25	0	100	3	Véhicule MOTO	0	0

CITE	30738	30758	0	30758	100	3	0	100	10	Véhicule MOTO	0	30758
GBAKATA	14317	8311	0	14317	100	12	0	100	15	Véhicule MOTO	0	0
GBATIKOMBO	14467	6879	6470	7588	52,4	35	0	100	17	Véhicule MOTO	0	0
GEMENA III	15628	7294	0	12579	80,4	6	0	100	6	Véhicule MOTO	0	7294
LIBENGE MOKE	20094	20094	0	20094	100	500 m	0	100	7	Véhicule MOTO	2	20094
NGBANDALA	16306	16306	0	16306	100	5	0	100	4	Véhicule MOTO	0	16309
MONTGILA	18779	10494	0	8285	44,1	12	187	1	19	Véhicule MOTO	0	0
NGUWENGE	13150	3086	0	11866	90,1	42	13150	0	5	Véhicule MOTO	0	0
NOTRE DAME	20371	20371	0	20371	100	4	0	100	6	Véhicule MOTO	3	20371
SALONGO I	15999	15999	0	15999	100	4		100	4	Véhicule MOTO	0	15999
SALONGO II	26307	26307	0	26307	100	4	0	100	16	Véhicule MOTO	0	17896
VILLE	17732	17732	0	17732	100	1	0	100	10	Véhicule MOTO	5	8866
ZEKEFIA	13392	4955	0	8956	66,8	65	13.392	0	17	Véhicule MOTO	0	0
Pop Totale	403.979	262.717	26.119	297.743	73,7	0	30850	76,2	247	Véhicule MOTO	12	196.437

Colonne (5)= colonne (3) + colonne (4) ; Col. (10) : placer au numérateur le nbre de FOSA privées et au dénominateur le nbre de PS ; Col. (11) : préciser par les voies d'accès route, par rivière, etc.

Proportion de la population accessible au 1^{er} échelon par AS (col. =**73.7%**)

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

Proportion de la population accessible au 2^{ème} échelon par AS (col. 9) **7.6%**

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

Commentaire :De ce tableau, nous constatons que 73.7% des populations ont accès au service du 1^{er} échelon et seulement 7.6%ont accès au service du 2eme échelon,48.6% des populations ont accès à l'eau potable.

Problèmes identifiés :

1. Accessibilité difficile dans certaines aires de santé
2. Faible couverture en eau potable

1.2. Données démographiques

Tableau n°2 : Données démographiques

POPULATION	N O M B R E			Sources des données	Année
	M	F	Total		
Population 0- 11 mois	8077	8078	16155	Dénombrement actualisé	2018
Population 12-59 mois	29771	30420	60191		
Population 5- 14 ans	58149	59005	117154		
15-19	6386	7156			
20-24	4257	4841			
Population 15 à 49 ans	36209	48629	84838		
Population 50 à 59 ans	8605	11625	20230		
Population 60 et plus	52705	52707	105412		
Population totale	193515	210464	403979		
Population flottante	00	00	00		
Total général	193.515	210.464	403.979		

Commentaire :

La tranche d'âge 5-14ans prend une grande proportion de la population totale de la Zone de Santé

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	00	00	00	00
	Nbre de Médecins spécialistes en Santé Publique	01	00	00	00	00
	Nbre de Médecins généralistes	0	31	00	00	00
Personnel Infirmier						
	Nbre d'Infirmiers L2/A0	02	02	00	01	00
	Nbre d'Infirmiers A1	03	48	02	37	04
	Nbre d'Infirmiers A2	00	26	02	37	20
	Nbre d'Infirmiers A3	00	27	02	11	03
	Formés sur tas			06	37	100
Autres professionnels de santé						

	Nbre de Pharmaciens	00	00	00	00	00
	Nbre d'Assistants en Pharmacie (A1)	01	00	00	00	00
	Nbre d'Administrateurs Gestionnaires	04	00	00	00	00
	Nbre de Radiologues	00	00	00	00	00
	Nbre Techniciens en radiologie : • TR A1 • TR A2	00 00	00	00	00	00
	Nbre de Techniciens de Laboratoire : • TL A1 • TL A2	00 00	12 00	04 00	00 00	00 00
	Nbre de Nutritionnistes	01	00	00	00	00
	Nbre de Techniciens d'Assainissement : • TA A1 • TA A2	00 01	00 00	00 00	00 00	00 00
	Tradipraticiens					
Personnels administratifs et autres						
	Nbre d'Animateurs communautaires (AC)	01	00	00	00	00
	Nbre de Secrétaires	01	03	00	00	00
	Nbre de Garçons de salle	00	07	00	00	00
	Nbre de filles de salle	00	13	00	00	00
	Nbre de Sentinelles	01	16	01	15	00
	Autres à préciser (TO)	01	08	02	30	06
Nombre des relais communautaires dans les AS						
Total		1147				

Commentaire :

L'effectif du personnel pour la ZS montre qu'elle a une pléthore de personnel alors que la majorité a atteint l'âge de la retraite

Problèmes identifiés :

1. Vieillesse du personnel
2. La sous qualification.

1.4. Partenariat dans la ZS

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

N0	Nom du partenaire	Type d'appui	Domaine ¹ d'intervention	Contenu de l'appui ²	Services bénéficiaires à préciser (ECZ, HGR, CS...)	Durée
01	Gouvernement Central	Partiel	PEC personnel, Construction	Salaire et Prime, Infrastructure, Equipement	ECZS, HGR et CS	Indéterminée
02	FM/VIH	Partiel	Lutte contre le VIH/SIDA	Intrants	HGR et CS	Déterminée
03	FM/PALU	Partiel	Lutte contre le palu	Intrants	HGR et CS	Déterminée
04	GAVI/SRSS2	Ponctuel	Vaccination/Supervision	Intrants	CS	Déterminée
05	Enabel	Partiel	Appui structurel	Infrastructure, Equipement, Logistique	ECZS, HGR et CS	Déterminée
06	UNICEF	Permanent	Vaccination et Kits familiaux	Intrants	CS	Indéterminée
07	PDSS	Partiel	Appui structurel	Equipement Médicaments Prime et Fonctionnement	ECZS, HGR et CS	Déterminée
08	WORD VISION	Partiel	Vaccination	Sensibilisation (survie mère et enfants)	CS	Déterminée
09	Communauté	Permanent	Soins Sanitaire, PEC du personnel	Intrants, Equipement, PEC personnelle	HGR et CS	Indéterminée
10	OMS	Permanent	Vaccination et Surveillance	Intrants	CS	Indéterminée

Commentaire : Faible taux d'appui pour certains partenaires

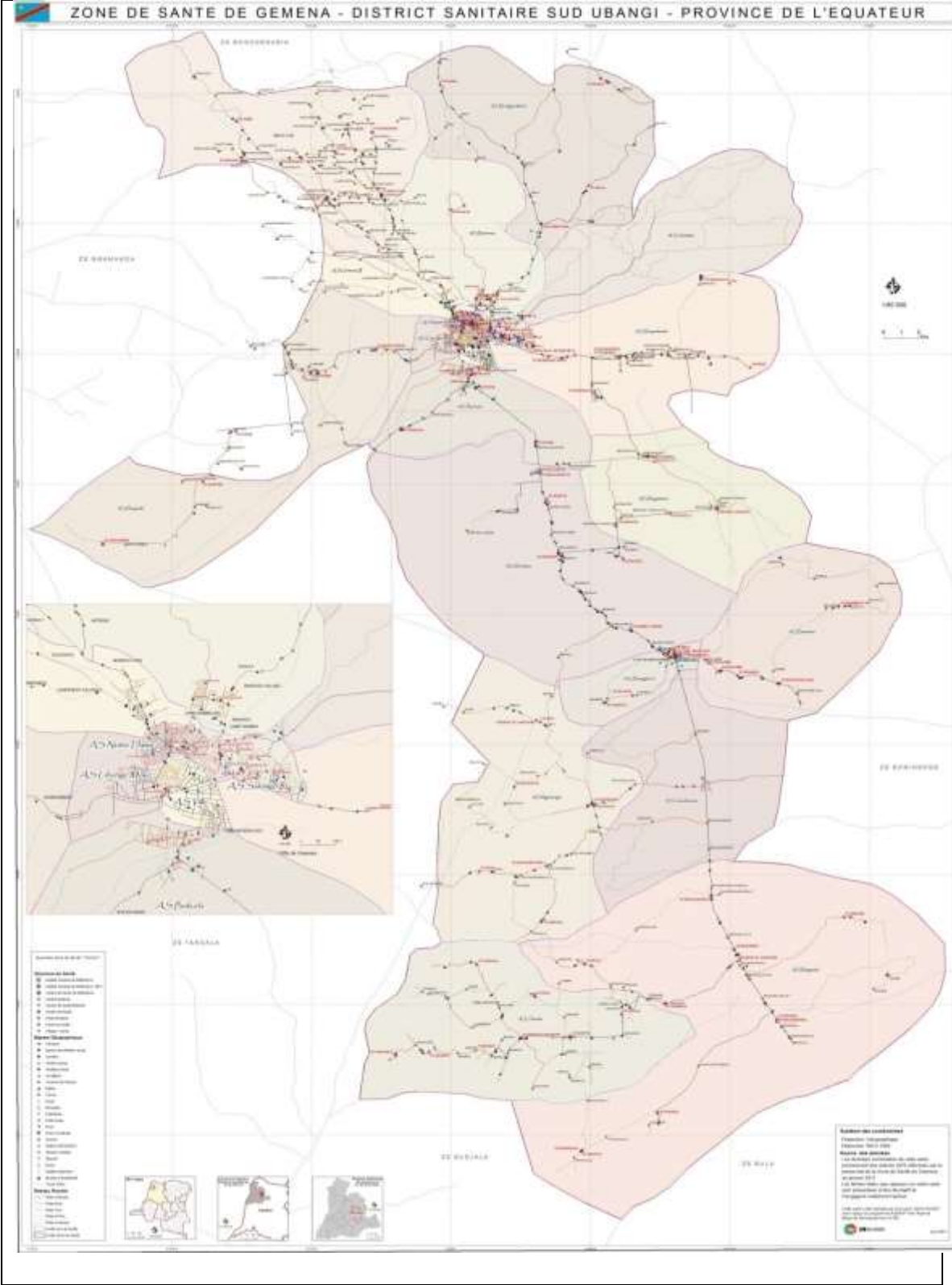
Problèmes identifiés :

1. Faible taux du décaissement par certains partenaires

¹ C'est le cadre dans lequel s'inscrit l'activité, par exemple : Santé de la reproduction, Vaccination, lutte contre le VIH/SIDA, Ressources humaines pour la santé, Information sanitaire, Gouvernance et leadership, financement, approvisionnement en médicament, infrastructures et équipements....

² Ça équivaut à ce que l'agent de financement paie ou achète dans tel ou tel autre domaine d'intervention. Par exemple : distribution de vaccins, matériels de la chaîne de froid, pétrole....pour ce qui est de la vaccination.

1.5. Carte ou croquis de la ZS



2

I. REVUE SOMMAIRE DE LA MISE EN ŒUVRE DU PLAN D’ACTION OPERATIONNEL DE L’ANNEE PRECEDENTE (2018)³

2.1. Contexte de mise en œuvre du PAO (2018)⁴

- Sur le plan politique et sécuritaire
 - La zone de santé Urbano- Rurale de Gemena située au chef-lieu de la province du Sud- Ubangi, n’a connu aucune situation particulière pouvant empêchée la mise en œuvre de son PAO 2018.
- Sur le plan socioéconomique

La population est diversifiée et regorge un nombre important des expatriés mais les Principaux groupes ethniques sont: Ngbaka, Mbanza, Ngbandi, Ngombe, les Mono et Les riverains.

Le circuit économique du milieu est prédominé par l’informel. La majorité des Sociétés ont fermé; celles qui sont fonctionnels utilisent souvent les Agents à contrat déterminé. Les activités informelles influent négativement sur le pouvoir d’achat de la population.

Nous notons cependant que l’agriculture est l’activité principale de la population de la zone de santé dans sa partie rurale. Le mauvais état de routes de desserte agricole n’a pas facilité l’évacuation des produits de récolte vers le centre de consommation ce qui influent aussi négativement sur le pouvoir d’achat de la population.

La fluctuation et la dépréciation de Francs Congolais influent négativement sur le pouvoir d’achat de la population.

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

Etant une zone de santé Urbano rurale, dans sa partie urbaine la population vie dans une promiscuité tendant à l’exposer à un éventuel phénomène inhabituel mais il sied de noté que la zone de santé n’a pas encore connu une épidémie quelconque, mais on note plus de cas des accidents de circulation. Un cas d’urgence était noté à cause de construction anarchique, quelques maisons et des biens de valeurs ont été ensablées et emportées par l’eau de pluie dans le quartier SUKIA, GBAZUBU, KUNDA, MOMBONGA, SALONGO I et II.

³ Il s’agit ici d’inscrire la synthèse de l’évaluation finale de la mise en œuvre du PAO de l’année (n-1) en termes du niveau d’atteinte de réalisation des activités de ce plan et de mobilisation des ressources.

⁴ Cette description doit être succincte 15 lignes en raison de 5 lignes par point suffisent.

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 (2018)

Tableau N°5 : Niveau de réalisation des actions du PDSZ planifiées au cours de l'année (2018)

(1) Actions du PDSZ/Activités du PAO (année 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		
(2) Activités liées au PDSZ planifiées dans le PAO (année 2018)		
(3) Activités planifiées et réalisées totalement	04	61,8%
(4) Activités planifiées et réalisées partiellement	09	1,6%
(5) Budget mobilisé (en USD)	355.051,7\$	63,4%
(6) Activités non planifiées mais réalisées	01	
(7) Budget mobilisé pour activités non planifiées (en USD)	48.000\$	

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)=**33.3%**

Taux d'exécution du budget (col.3)= Budget mobilisé (ligne 5) x 100/Budget total du PAO (n-1)

Commentaire Chevauchement d'activités

Problèmes identifiées :

1. Faible réalisation des activités
2. Faible taux de décaissement des partenaires

2.3. Difficultés rencontrées au cours de la mise en œuvre du PAO (année 2018)⁵

1. Décaissement tardif des fonds par certains partenaires,
2. Non-respect des engagements des certains PTF,
3. Chevauchement des activités,
4. Faible financement communautaire

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)

⁵Il s'agit d'énumérer des difficultés ayant perturbé la mise en œuvre du PAO (année 2018) de la ZS. Elles découlent de l'évaluation du PAO (année n-1) qui doit précéder l'élaboration du PAO (année n) de la ZS. Il est bon de les identifier et d'en chercher si possible les pistes de solutions afin de garantir la mise en œuvre du PAO (année n). Il peut s'agir de l'insécurité, de la survenue des épidémies, catastrophes ou autres risques sanitaires, du non-respect des engagements financiers de l'Etat, des provinces et des PTF, etc.

N°	Pathologies	Nbre de cas	Proportion
1	Paludisme	118.246	57,6%
2	IRA	36.254	17,6%
3	Diarrhée Simple	28.336	13,8%
4	Géo helminthiase	15.960	7,7%
5	IST	6.382	3,1%
	Total	205.178	100%

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

N°	Pathologies	Nbre de cas	Proportion
1	Paludisme	76	70%
2	IRA	15	14%
3	Diarrhée Simple	10	9%
4	Géo helminthiase	4	4%
5	IST	3	3%
	Total	108	100%

Tableau N°8 : 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	Hypertension Artérielle	1502	62,3 %
2	VIH/SIDA	582	24,1 %
3	Infection Urinaire	231	9,5%
4	Diabète	73	3 %
5	Violence Sexuelle	20	0,8%
	Total	2408	100 %

Commentaires en rapport avec la situation épidémiologique⁷

En termes de morbidité, le paludisme constitue la pathologie la plus dominante soit **57,6%** suivi, d'IRA, des maladies diarrhéiques et géo helminthiase. Selon la mortalité, le paludisme vient toujours en tête avec anémie comme complication soit 70% suivi d'IRA (14%).

La survenue de ces décès est lieu à la situation géographique de la Zone. Les pathologies endémo-épidémiques les plus rencontrées sont l'HTA, VIH/SIDA, Infection urinaire, Diabète et la violence sexuelle.

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.

⁷On décrira les principaux problèmes de santé de la ZS en termes de **morbidité** et de **mortalité** ainsi que les facteurs qui les favorisent sur le plan contextuel (climat, organisation des services, etc.). La distribution géographique de ces problèmes dans les AS sera mentionnée ainsi que les groupes les plus affectés. Les récentes épidémies survenues dans la ZS et les facteurs qui les favorisent seront également décrites.

2.2.Problèmes prioritaires du système de santé⁸

Tableau N°9 : Problèmes prioritaires des piliers du Système de Santé

N°	Piliers du Système de Santé	Problèmes prioritaires du pilier qui peuvent être résolus par l'une ou l'autre stratégie du PDSZ
1	Prestation des services et soins de santé (paquet SRMNEA, MNT & MT ainsi que le paquet de la résilience des communautés)	<ol style="list-style-type: none"> 1. PMA basique incomplets 2. PCA basique incomplets 3. Faible utilisation d'ordinogramme et protocole thérapeutique dans les formations sanitaires 4. Faible hygiène en milieu hospitalier (L'eau à HGR et dans les villages) 5. Insuffisance en formation en cours d'emploi
2	Ressources humaines pour la santé (RHS)	<ol style="list-style-type: none"> 1. Faible motivation du personnel 2. Insuffisance de formation de personnel en cours d'emploi 3. Insuffisance de personnel en stage de perfectionnement
3	Infrastructures, équipements médicaux sanitaires et maintenance	<ol style="list-style-type: none"> 1. Insuffisance des matériels dans 18/23 Centres de Santé (microscope, tensiomètre et stéthoscope, balance adulte et enfant, kits d'accouchement, kit petite chirurgie) ; 2. Insuffisance des matériels à l'HGR (Bistouri Electric, lampe scialytique, Kit dentisterie, Kits ophtalmologie) 3. Infrastructure inadéquates dans 14 Centres de Santé 4. Insuffisance en infrastructure à l'HGR (imagerie médicale, salle d'échographie) 5. Faible maintenance des structures 6. Faible maintenance des équipements
4	Médicaments essentiels et intrants spécifiques	<ol style="list-style-type: none"> 1. Faible estimation de besoin en fonction de CMM dans les FOSA 2. Faible approvisionnement en MEG et intrants spécifiques dans les FOSA. 3. Faible disponibilité en certains intrants spécifiques (dépistage VIH, Paludisme) 4. Faible taux de satisfaction au niveau de la CDR CAMENE
5	Financement du système local de santé	<ol style="list-style-type: none"> 1. Inexistence de la mutuelle de santé dans la zone de santé 2. Faible capacité financière. 3. Faible utilisation des outils de gestions financières
6	Information sanitaire	<ol style="list-style-type: none"> 1. Faible capacité de gestion de l'information sanitaire (promptitude, complétude et correctitude) 2. Multiplicité d'outils de collecte des données (augmentant ainsi la charge du travail) 3. Faibles analyses des données 4. Faible retro information
7	Gouvernance, au leadership et à la collaboration intersectorielle dans la ZS	<ol style="list-style-type: none"> 1. Faible capacité managériale de l'ECZS 2. Faible mission de coaching 3. Faible assistance technique

III. CADRE DE RESULTATS⁹ : OBJECTIFS ET CIBLES OPERATIONNELLES

Tableau N°10 : Cadre de résultats du PAO consolidé

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

Objectif général (rappel) : Accroître la couverture et l'utilisation des services et soins de santé de qualité par la population avec équité et protection financière

Énoncé des objectifs spécifiques en rapport avec les 3 axes du PNDS 2019-2022 ¹⁰		
	<i>Cible annuelle de l'année en cours</i>	<i>Indicateurs clés du résultat issu du CS&E du PNDS-2¹¹</i>
<u>Axe 1 du PNDS 2019-2022</u>	<i>Amélioration des prestations de services de santé et continuité des soins de qualité aux différents niveaux du système de santé</i>	
<u>Résultat 1.1. du PNDS-2019-2022 :</u>	<i>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%</i>	
Sous-axe 1.1: ¹²Amélioration de la couverture sanitaire		
<i>Objectif spécifique 1: Etendre l'offre du PMA y compris le paquet</i>	3	Nbre d'AS offrant le PMA conforme aux normes

⁹ Le cadre de résultats du PAO consolidé de la ZS fixe les cibles annuelles attendues et détermine les indicateurs de résultat qui les mesurent.

¹⁰ Sur base de ses missions et/ou attributions, la ZS planifie sur les 3 axes du PNDS 2019-2022. Pour le 1^{er} axe la ZS planifie les activités en rapport avec les sous-axes de développement de la Zone de Santé à savoir : (i) **l'amélioration de la couverture sanitaire**, (ii) **la rationalisation du fonctionnement des structures sanitaires**, (iii) **l'amélioration de la qualité des paquets de services offerts à la population**, (iv) **le renforcement de l'offre de services de qualité en faveur de la santé reproductive, de la mère, du nouveau-né, de l'enfant et de l'adolescent**, (v) **le renforcement du contrôle des maladies chroniques transmissibles et non transmissibles**, (vi) **l'amélioration de la protection de la population contre les risques sanitaires, notamment les épidémies, les catastrophes et autres situations d'urgence sanitaire**, (vii) **le renforcement des organes de la participation communautaire** (viii) **la promotion de l'utilisation des services de santé** et (ix) **l'extension des sites de soins communautaires**. Tous ces sous-axes sont regroupés autour de deux résultats attendus de l'axe 1 du PNDS 2019-2022

¹¹ 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.

¹² Ce sous-axe vise l'extension de l'offre ou disponibilité de toutes les interventions y compris le paquet SRMNEA, MNT&MT ainsi que le paquet d'interventions de la résilience

<i>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>	23	Nbre d'AS couvertes par un paquet SRMNEA
<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 1	Nombre de PCA renforcé à HGR Nombre de service de SRMNEA renforcé à HGR
<i>Objectif spécifique 3: Accroître l'offre des services du contrôle des Maladies chroniques transmissibles (MT) et non transmissibles (MNT) dans les AS d'ici fin 2019</i>	23	Nombre de l'aire de santé avec le service de 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 avec le service de MT et MNT renforcé
<i>Objectif spécifique 5: Développer le paquet d'interventions de résilience des communautés contre les risques sanitaires divers (épidémies, catastrophes et autres) dans les 23 AS d'ici fin 2019.</i>	23	Nbre des Aires de santé avec le paquet d'intervention des d'interventions de résilience des communautés contre les risques sanitaires divers
Sous-axe 1.2 : Rationalisation du fonctionnement des structures de la santé		

<i>Objectif spécifique 1 : rationaliser progressivement l'HGR d'ici l'an 2020</i>	3	<i>Nombre de service de l'HGR avec de plateaux techniques renforcés Nbre des interventions intégrées</i>
<i>Objectif spécifique 2 : intégrer un PMA de qualité dans 11 CS d'ici l'an 2022</i>	11	<i>Nombre de PMA intégrer</i>
Sous-axe 1.3 : ¹³Amélioration de la qualité des paquets de services offerts à la population (SRMNEA, MNT &MT, Résilience, etc.)		
<i>Objectif spécifique 1 : intégrer les activités de la santé de la Mère, du nouveau-né et de l'enfant dans 23 centre de sante</i>	23	<i>Nombre de Centres de Santé avec les activités de SRMNEA intégrées (SEN , CPNr, Soins obstétricaux d'urgence, PF, PEC psychosociale et santé mentale des survivants des violences sexuelles, Assistance Qualifiée à l'Accouchement)</i>
<i>Objectif spécifique 2 :</i>		
<u>Résultat 1.2. du PNDS-2</u>	<i>La proportion des structures de participation communautaire impliquées dans l'offre de quelques services de soins (promotionnels, préventifs et curatifs), est augmentée de 50%.</i>	
<i>Sous axe 1 : renforcement des organes de participation communautaire</i>		
<i>Objectif spécifique 1 : redynamiser les organes de participation communautaire dans les 23AS d'ici l'an 2022</i>	23	<i>Nombre de CODESA Redynamisé</i>
<i>Objectif spécifique 2 : renforcer la</i>	<i>240 membres de de CAC et 23 AS</i>	<i>Nombre de membre de CODESA et CAC formés</i>

<i>capacité des 240 membres de CAC et CODESA en paquet en paquet d'activité communautaire d'ici 2019</i>		
<u>Sous axe 2 : Promotion de l'utilisation des services de santé</u>		
<u>Objectif spécifique 1</u> : organiser les séances de sensibilisation sur le paquet SRMNEA dans les 23 Aires de Santé	23	<i>Nbre des Aires de Santé ayant organisé les séances de sensibilisation sur les activités de SRMNEA</i>
<u>Objectif spécifique 1</u> : organiser les séances de sensibilisation sur l'utilisation des kits familiaux dans les 23 Aires de Santé	23	<i>Nbre des Aires de Santé ayant organisé les séances de sensibilisation sur l'utilisation des kits familiaux</i>
Sous axe 1 : Extension des sites de soins communautaires		
<u>Objectif spécifique 1</u> : Augmenter les nombre de sites de soins communautaire de 06 à 15 d'ici fin 2019	09	<i>Nbre des sites de soins communautaires intégrées</i>
<u>Objectif spécifique 2</u> :.....		
<u>Axe 2 du PNDS 2019-2022</u>	Appui aux piliers du système de santé du système de santé pour l'amélioration de la disponibilité et l'accès aux soins de qualité	
Sous-axe 2.1 : Développement des RHS		
<u>Résultat 2.1</u>	<i>Au moins 50% des structures de santé à tous les niveaux du Système de Santé disposent d'un personnel de santé compétent, performant, motivé, en quantité suffisante et équitablement réparti pour une offre de services et de soins de santé de qualité</i>	

<i>Objectif spécifique 1 : Assurer chaque mois le suivi de paiement de salaire et primes (de l'Etat et PTF) aux personnels de la Zone de Santé</i>	12	Nombre des mois de prime de l'état payé au personnel de la Zone de Santé
<i>Objectif spécifique 2 : Assurer la formation continue de personnel d'ici 2019</i>	50	<i>Nbre des prestataires formés</i>
<i>Objectif spécifique 3 : organiser le redéploiement équitable des agents dans les 24 structures et service de santé de la ZS d'ici fin 2019)</i>	24	<i>Nbre de structure avec des agents redéployé</i>
Sous-axe 2.2 : Approvisionnement des formations sanitaires en médicaments et intrants		
<i>Résultat 2.2 :</i>		<i>La disponibilité des médicaments et produits de santé de qualité, prioritaires et vitaux, parmi lesquels les 13 médicaments qui sauvent les vies des femmes et des enfants ainsi que les médicaments des Programmes spécialisés du MSP est augmentée dans les FOSA de 20 à 80%.</i>
<i>Objectif spécifique 1 : Assurer l'approvisionnement mensuel de 37 FOSA en médicament et intrants spécifiques</i>	37	<i>Nbre des FOSA approvisionnées en Médicament et intrants spécifiques</i>
<i>Objectif spécifique 2 : canaliser les recettes des médicaments générées dans les 37structures de la ZS d'ici 2019</i>	37	<i>Nbre de structures avec des recettes générées et catalysées</i>

Sous-axe 2.3 : Développement des Infrastructures et équipements		
<u>Résultat 2.3 :</u>	<i>Au moins 80% des infrastructures sanitaires ciblées sont construites et/ou réhabilitées et équipées dans le contexte de l'émergence du pays</i>	
<i>Objectif spécifique 1 : Améliorer la qualité des infrastructures (réhabilitation) de 9 centres de santé d'ici 2019</i>	9	<i>Nbre des structures réhabilitées</i>
<i>Objectif spécifique 2 : Doter les formations sanitaires en équipements et matériels médicaux</i>	37	<i>Nbre des infrastructures avec équipements matériels biomédicaux dotés</i>
Sous-axe 2.4 : Renforcement du système d'information sanitaire		
<u>Résultat 2.4 :</u>	<i>La disponibilité de l'information sanitaire de qualité est assurée à 80% pour une meilleure prise de décision</i>	
<i>Objectif spécifique 1 : Doter les 37 FOSA en outils SNIS d'ici 2019</i>	<u>37</u>	<i>Nbre de formation sanitaire avec des outils SNIS doté</i>
<i>Objectif spécifique 2 : Encoder les données des FOSA dans le logiciel DHIS2</i>	24	<i>Nbre de données de FOSA dans le logiciel DHIS2 encodé</i>
<u>Résultat 2.5 :</u>	<i>L'accessibilité financière des populations aux soins de santé de qualité est augmentée de 30% et la part du paiement direct dans les dépenses de santé des ménages est réduite de 90% à 60%.</i>	
<i>Objectif spécifique 1 : Améliorer la gestion des ressources financières</i>	24	<i>Nbre de FOSA avec gestion des ressources financières améliorée</i>

<i> dans les services et 24 FOSA de la ZS d'ici fin 2019</i>		
<i>Objectif spécifique 2 : Rationnaliser les ressources financières dans les 24 FOSA de la ZS d'ici fin 2019</i>	24	<i>Nbre de FOSA avec les ressources financières rationalisé</i>
<i>Objectif spécifique 3 :(En rapport avec l'efficience dans la gestion des ressources de la ZS c'est-à-dire obtenir des résultats au moindre coût)</i>		
<u>Axe 3 du PNDS 2019-2022</u>	Appui à la gouvernance, au leadership et au pilotage du système de santé	
<u>Résultat 3.1.</u>	<i>Le pilotage du secteur de la santé est assuré dans le contexte de la décentralisation pour garantir l'offre et l'utilisation des services de santé de qualité</i>	
<i>Objectif spécifique 1 : Suivre l'application des normes, directives, standards etc. dans les 23 AS de la ZS d'ici fin 2019</i>	23	<i>Nbre d'Aires de santé avec l'application de Norme et directive suivi</i>
<i>Objectif spécifique 2 :</i>		
<u>Résultat 3.2.</u>	<i>Le MSP joué pleinement son rôle dans la mise en œuvre des politiques et stratégies des autres secteurs ciblés en vue de l'atteinte des objectifs globaux de développement</i>	
<i>Objectif spécifique 2 : Appuyer les réunions de concertation intersectorielle de la ZS d'ici fin 2019</i>	04	<i>Nbre de réunion de concertation organisée</i>
	1	<i>Les normes et directives standards vulgarisés</i>
	3	<i>Nombre des missions de suivi réalisées</i>
<i>Objectif spécifique 2 :(En rapport avec la mise en œuvre des plans d'actions conjoints pour améliorer la gestion des déterminants de la</i>		

santé : EHA, éducation, agriculture...) organiser 4 réunions de coordination des activités Wash		
--	--	--

IV. CADRE PROGRAMMATIQUE DU PAO CONSOLIDÉ 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
<i>Axe 1 : Amélioration des prestations de services de santé et continuité des soins de qualité aux différents niveaux du système de santé</i>											
<i>Résultat 1.1. du PNDS-2019-2022</i>											
Sous-axe 1.1.1. Amélioration de la couverture sanitaire											
<i>Objectif spécifique 1 : Etendre l'offre du PMA y compris le paquet de services en faveur de la santé reproductive, de la mère, du nouveau-né, de l'enfant et de l'adolescent (SRMNEA) dans les 23 AS d'ici fin 2009..</i>	11 23	<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</i>	Nbre d'aires de santé avec PMA et Nbre d'aires de Santé avec Paquet SRMNEA	MCZ		X			11 23	10000 5000	110000 15000

		(SRMNEA) dans les AS d'ici fin 2019										
		Organiser le dépistage passif de la THA dans les aires de santé (Gbatikombo et Boyambi) à forte endémicité		EPCS	6	6	6	6	24	20	480	
<i>Objectif spécifique 2 : Etendre l'offre du PCA y compris le paquet de services en faveur de la santé reproductive, de la mère, du nouveau-né, de l'enfant et de l'adolescent (SRMNEA) à l'HGR d'ici fin 20.....</i>	02	Doter HGR en Echographie Doter HGR en Kit de dentisterie	Existence de service d'imagerie avec écho	MDH MDH						10000 5000	10000 5000	
<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>	2	Organiser la campagne de distribution intégrée de masse de médicament contre le MTN aux 310000 Habitant éligibles au traitement.	Nbre de personne traité	MCZ				X	2	1500	3000	
<i>Objectif spécifique 4 : Renforcer l'offre des services du contrôle des Maladies chroniques transmissibles</i>	4	Organiser l'offre de services du contrôle des	Nbre de service avec contrôle des maladies chroniques	MCZ	X	X	X	X	4	1000	4000	

(MT) et non transmissibles (MNT) à l'HGR d'ici fin 2019		maladies chroniques transmissible et non transmissibles à HGR	et transmissibles à HGR organisé								
<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>	7	Prépositionner les Kits de prélèvement des maladies sous surveillance (PFA, Rougeole, Fièvre jaune) dans les FOSA	Nombre de kits de prélèvement Prépositionné	MCZ	X				7	500	3500
	8	Assurer la recherche active des maladies sous surveillances	Nbre de cas notifié	MCZ	X	X	X	X	8	100	800
Sous-axe 1.1.2 : Rationalisation du fonctionnement des structures de la santé											
<i>Objectif spécifique 1 : Rationaliser progressivement l'HGR d'ici l'an 2020</i>	3	Compléter le PCA manquant à HGR	Nbre de PCA Intégrée	MDH	X		X	X	3	5000	15000
<i>Objectif spécifique 2 : intégrer un PMA de qualité dans 11 CS d'ici l'an 2022</i>	11	Intégrer les interventions essentielles manquantes pour offrir un PMA complet dans 11 FOSA.	Nbre de FOSA offrant un PMA complet	MCZ	X	X	X	X	11	10000	110000
Sous-axe 1.1.3 : Amélioration de la qualité des paquets de services offerts à la population (SRMNEA,											

MNT & MT, Résilience, etc.)											
<i>Objectif spécifique 1 : 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 23 AS d'ici fin 2019</i>	4	Compléter le paquet de service manquant en faveur de la santé reproductive de la mère, du nouveau-né, de l'enfant et de l'adolescent	Nbre de service de la santé de reproduction complété	MCZ	X	X	X		4	5000	20000
<i>Objectif spécifique 2 : Accroître l'offre des services du contrôle des Maladies chroniques transmissibles (MT) et non transmissibles (MNT) dans les AS d'ici fin 2019</i>	23	Organiser la campagne de distribution intégrée de masse de médicament contre le MTN aux Personnes éligibles.	Nbre de personne traitée	MCZ	X			X	2	1500	30000
<u>Résultat 1.2. du PNDS-2019-2022</u>											
<u>Sous axe 1.2.1.</u>											
<i>Objectif spécifique 1 : renforcer la capacité des 240 membres de CAC et CODESA en paquet en paquet d'activité communautaire d'ici 2019</i>	240	Redynamiser les CAC dans la ZS	Nbre de CAC Redynamisé	MCZ				X	240	50	12000
<i>Objectif spécifique 2 : Renforcement des organes de participation communautaire</i>	23	Redynamiser des 23 CODESA	Nbre de CODESA Ré dynamisé	MCZ				X	23	166	3818
<u>Sous axe 1.2.2.: Promotion de l'utilisation des services de santé</u>											
<i>Objectif spécifique 1 Organiser le</i>	23	organiser les	Nbre de	MCZ	x				23		

<i>marketing social et communication pour la santé dans les 23 Aires de Santé d'ici 2019</i>		<i>séances de sensibilisation sur le paquet SRMNEA dans les 23Aires de Santé</i>	sensibilisation réalisée								
<u>Objectif spécifique 1</u>	23	<i>organiser les séances de sensibilisation sur l'utilisation des kits familiaux dans les 23Aires de Santé</i>	Nbre de sensibilisation réalisée	MCZ	x				23		
Sous axe 1.2.3. : Extension des sites de soins communautaires											
<u>Objectif spécifique 1</u> : Augmenter le nombre de sites de soins communautaire de 06 à 15 d'ici fin 2019	07	Intégrer les sites de soins dans les aires de santé à accessibilité difficile	Nbre de site de soins intégré	MCZ	x	x			07	1000	7000
<u>Objectif spécifique 2</u> :											
Axe 2 : Appui aux piliers du système de santé pour l'amélioration de la disponibilité et l'accès aux soins de qualité											
Sous-axe 2.1 : Développement des RHS											
<u>Résultat 2.1</u>											
<u>Objectif spécifique 1</u> : Assurer chaque mois le suivi de paiement de salaire et primes (de l'Etat et PTF) aux personnels de la	12	Assurer le suivi de paiement de salaire et primes (de l'Etat	Nombre des mois de prime de l'état payé à l'ECZS	MCZ	X	X	X	X	12	8555	102660

<i>Zone de Santé d'ici fin 2019</i>		et PTF) aux ECZ										
<i>Objectif spécifique 2 : Appuyer la formation continue en courte et moyenne durée de personnel d'ici 2019</i>	50	Former les prestataires en paquet SRMNEA, ordinogramme Organiser la formation d'un Médecin en imagerie médicale	Nombre de prestataires formés Nbre de Médecin envoyé	MCZ MDH	X X	X X	X X	X X	50 1	200 1500	10000 1500	
<i>Objectif spécifique 3 : (En rapport avec le développement des compétences des prestataires)</i>												
Sous-axe 2.2 : Approvisionnement des formations sanitaires en médicaments et intrants												
<i>Résultat 2.2 :</i>												
<i>Objectif spécifique 1 : Assurer l'approvisionnement mensuel de 24 FOSA en médicament et intrants spécifiques</i>	24	Approvisionner le 24FOSA en MEG et intrants spécifiques	Nbre d'approvisionnement assuré	MDH, IT	x	x	x	x	24	10000	120000	
<i>Objectif spécifique 2 : canaliser les recettes des médicaments générées dans les 24 structures de la ZS d'ici 2019</i>	24	Alimenter le compte Bancaire de médicament de FOSA	Nbre de FOSA avec compte alimenté	MCZ	x	x	x	x	24			
Sous-axe 2.3 : Développement des Infrastructures et équipements												
<i>Résultat 2.3 :</i>												

<i>Objectif spécifique 1 : Améliorer la qualité des infrastructures (réhabilitation) de 9 centres de santé d'ici 2019</i>	9	Réhabiliter 9 Centre de Santé	Nbre de Centre de Santé réhabilité	MCZ	x	x	x	x	9	1500	13500
<i>Objectif spécifique 2 : Renforcer les capacités des CS et HGR en équipements et matériels médico-sanitaires requis selon le plateau technique .</i>	24	<i>Doter les formations sanitaires en équipements et matériels médicaux</i>	Nbre de FOSA	IT et MDH	x	x	x	x	24	1000	24000
Sous-axe 2.4 : Renforcement du système d'information sanitaire											
<u>Résultat 2.4 :</u>											
<i>Objectif spécifique 1 : Doter les 37 FOSA en outils SNIS d'ici 2019</i>	37	Doter les 37 FOSA en outils SNIS	Nbre de FOSA avec outils SNIS	MCZ	x	x	x	x	444	5	2220
<i>Objectif spécifique 2 : Encoder les données des FOSA dans le logiciel DHIS2</i>	12	Doter le BCZS avec de crédit pour le modem	Nbre de crédit doté	MCZ	x	x	x	x	12	100	1200
Sous-axe 2.5 : Amélioration du financement de la santé et réduction des barrières d'accès aux soins											
<u>Résultat 2.5 :</u>											
<i>Objectif spécifique 1 : Assurer la traçabilité des recettes et subvention des FOSA d'ici 2019</i>	37	Contrôler les recettes et subventions des FOSA	Nbre des FOSA contrôlées	AG	x	x	x	x	37	100	3700
<i>Objectif spécifique 2 : Faire appliquer les procédures standardisées de gestion des</i>	37	Vulgariser les procédures de gestion financière aux FOSA	Nbre de FOSA avec procédure de gestion financière vulgarisée	MCZ/MDH	x				37	5	185

<i>recettes de FOSA d'ici fin 2019</i>													
<i>Objectif spécifique 3 :(En rapport avec l'efficience dans la gestion des ressources de la ZS c'est-à-dire obtenir des résultats au moindre coût)</i>													
<u>Axe 3 du PNDS 2019-2022 :</u> Appui à la gouvernance, au leadership et au pilotage du système de santé													
<u>Résultat 3.1.</u>													
<i>Objectif spécifique 1 :Suivre l'application des normes, directives, standards etc. dans les AS de la ZS d'ici fin 20.....</i>													
<i>Objectif spécifique 2 :(En rapport avec les organes de coordination dans la ZS)</i>													
<u>Résultat 3.2..</u>													
<i>Objectif spécifique 1 : Appuyer les cadres locaux de concertation intersectorielle de la ZS d'ici fin 20.....</i>													
<i>Objectif spécifique 2 :(En rapport avec la mise en œuvre des plans d'actions conjoints pour améliorer la gestion des déterminants de la santé : EHA, éducation, agriculture...)</i>													

V. PLAN DE SUIVI ET EVALUATION

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

Tableau N12: Cadre/Grille d'évaluation du PAO de la ZS¹⁴

(1) Axes du PNDS 2019-2022/ Objectifs spécifiques du PAO	(2) Cible annuelle	(3) Indicateurs de résultat (mesurant la cible annuelle)	(4) Performance /valeur observée au temps « t » de la mise en œuvre du PAO ¹⁵	(5) Ecarts ¹⁶	(6) Observations à faire si possible ¹⁷	(7) Recommandations de l'évaluation ¹⁸	(8) Responsables
Axe 1 : Amélioration des prestations de services de santé et continuité des soins de qualité aux différents niveaux du système de santé							
<u>Résultat 1.1. du PNDS-2029-2022</u>							
Sous-axe 1.1.1. Amélioration de la couverture sanitaire							
<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</i>	5 AS	Nbre d'AS ayant intégré le PMA conforme aux	0	5	Faute de financement adéquat	Rechercher le financement pour intégrer le PMA dans ces 5 AS	MCZ

¹⁴Lors 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

¹⁵ Mettre la valeur atteinte par rapport à la cible lors de l'auto-évaluation de l'ECZ ou de l'évaluation du B/DPS

¹⁶ Notez l'écart observé par rapport à la cible annuelle au moment de l'évaluation ou de l'auto-évaluation. .

¹⁷ Inscire quelques observations faites lors de l'évaluation ou de l'auto-évaluation et justifieraient l'écart observé par rapport à la cible annuelle.

¹⁸ Formuler des recommandations aux différents membres de l'ECZ (si auto-évaluation) à l'ECZ (si l'évaluation du B/DPS) pour améliorer le mise en œuvre et atteindre la cible annuelle fixée.

nouveau-né, de l'enfant et de l'adolescent (SRMNEA) dans les AS d'ici fin 20.....		normes y compris le paquet de SRMNEA					
<u>Objectif spécifique 1:</u> 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.	23 AS	Nombre des AS ayant intégré la PF sur prévu	23				ECZ
	10 AS	Nombre d'AS ayant intégré le paquet VIH sur prévu	10				ECZ
	276	Nombre des séances de dépistage des enfants sous courbe organisées	276				EPCS
	1104	Nombre des séances de CPS en faveur des enfants de moins de 0-59mois organisés	1104				EPCS
	1104	Nombre des séances de supplémentation en VIT A et déparasitage au Mebendazole en routine	1104				EPCS

		organisés					
	1104	Nombre des séances de CPN organisé	1104				EPCS
	1104	Nombre des séances de CPON organisé	1104				EPCS
	1104	Nombre des séances de vaccination des enfants en stratégie fixe réalisées	1104				EPCS
	1656	Nombre des séances de vaccination en stratégie avancée réalisées	1656				EPCS
	192	Nombre des séances de vaccination en stratégie mobiles réalisées	192				ECZ
<i>Objectif spécifique 2 : Renforcer l'offre du PCA y compris le paquet de services en faveur de la santé reproductive, de la mère,</i>	1	Existence de service de PF fonctionnel à	1				CODIR

du nouveau-né, de l'enfant et de l'adolescent (SRMNEA) à l'HGR d'ici fin 2019		l'HGR					
		Nombre des prestataires formés en PF sur prévu					CODIR
		Nombre du personnel recyclé en SONU-C sur le prévu					CODIR
<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>	23	Nombre des supervisions des activités de la DMM contre les MTN réalisées dans les AS	23				ECZ
	276	Nombre des séances de dépistage actif des cas de TB organisés	276				EPCS
	276	nombre des séances de dépistage des malades	276				EPCS

		chroniques (HTA, DS) organisés					
<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>	12	Nombre des séances de dépistage active des maladies chroniques (HTA, DS) et des MTN organisé à l'HGR	12				CODIR
<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>	23	Nombre de brigade mise en place	23				ECZ
	23	Nombre des brigades d'hygiène formé dans les AS	23				ECZ
Sous-axe 1.1.2 : Rationalisation du fonctionnement des structures de la santé							
<i>Objectif spécifique 1 : Améliorer la qualité de soins et le fonctionnement de l'HGR d'ici fin 2019</i>	12	Nombre des supervisions et audits réalisés à l'HGR	12				ECZ
		Nombre des personnels formés sur					ECZ

		l'utilisation des protocoles et guides thérapeutiques nouvelles version avec un rapport archivé					
		Nombre des services de l'HGR dotés en protocoles et guides thérapeutiques nouvelles version					ECZ
<u>Objectif spécifique 2 :</u> Améliorer la qualité de soins et le fonctionnement des CS d'ici fin 2019	23	Nombre d'accompagnement réalisé dans les CS	23				ECZ
Sous-axe 1.1.3 : Amélioration de la qualité des paquets de services offerts à la population (SRMNEA, MNT & MT, Résilience, etc.)							
<u>Objectif spécifique 1 :</u> Renforcer les capacités des prestataires dans la ZS d'ici fin 2019	4	Nombre de transport des MILD pour la CPS et CPN assuré	4				EPCS
	1104	Nombre des séances de distribution des MILD organisées pendant la	1104				EPCS

		CPS et CPN					
<u>Objectif spécifique 2 :</u> Améliorer la prévention des cas de MTN dans la ZS d'ici fin 2019	1	Nombre des campagnes de DMM contre les MTN organisés	1				ECZ/EPCS
<u>Résultat 1.2. du PNDS-2019-2022</u>							
<u>Sous axe 1.2.1.</u> Renforcement des organes de participation communautaire							
<u>Objectif spécifique 1 :</u> Renforcer les capacités des organes de participation communautaire dans 23 AS d'ici fin 2019	23	Nbre des réunions de CODESA tenues avec CR	23				CODESA
	138	Nombre des séances de récupération des enfants et femmes enceintes et ou insuffisamment vaccinés organisés	138				EPCS
<u>Objectif spécifique 2 :</u>							
<u>Sous axe 1.2.2.: Promotion de l'utilisation des</u>							

services de santé							
<u>Objectif spécifique 1</u> <i>Renforcer la sensibilisation de la communauté sur les thèmes spécifiques</i>	4	Nombre des séances de sensibilisation réalisées	4				ECZ/EPCS
	92	Nombres des séances de sensibilisation sur la TBC, VIH, MTN réalisées dans les AS	92				EPCS
	92	Nombres des séances de sensibilisation sur l'utilisation de service d'accouchement professionnellement assisté réalisées dans les AS	92				EPCS
	92	Nombres des séances de sensibilisation sur le respect de calendrier de la CPN réalisées dans les AS	92				EPCS
	92	Nombres des séances de sensibilisation sur le	92				EPCS

		dépistage des cas de malnutrition réalisées dans les AS					
<u>Objectif spécifique 1</u>							
Sous axe 1.2.3. : Extension des sites de soins communautaires							
Objectif spécifique 1 : <i>Renforcer la capacité des RECOSITE sur la PCIME-C</i>	6	Nombre des RECOSITES formés	12				ECZ
<u>Objectif spécifique 2 :</u> <i>Améliorer la prise en charge communautaire des maladies tueuses des enfants de < 5ans dans la ZS d'ici fin 2019</i>							
	12	Nombre des transports des intrants vers les SSC appuyés	12				EPCS
	6	Nombre de SSC approvisionné	12				EPCS
	12	Nombre de mois des primes payés aux prestataires des SSC	12				EPCS
	432	Nombre des supervisio	432				EPCS

		ns au niveau de SSC réalisés					
Axe 2 : Appui aux piliers du système de santé du système de santé pour l'amélioration de la disponibilité et l'accès aux soins de qualité							
Sous-axe 2.1 : Développement des RHS							
<i>Résultat 2.1</i>							
<i>Objectif spécifique 1 : (En rapport avec la gestion de carrière et la fidélisation des RHS compétentes)</i>							
<i>Objectif spécifique 2 : (En rapport avec la formation de base):</i>	1	Nombre des membres d'ECZ formé en MSP	1				DPS

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)

Cout global de PAO :

Rubriques	Désignation	Quantité/ Fréq.	Coût unitaire	Coot TOTAL
I. Investissement				
	Construction			
	Réhabilitation			
	Equipement de Bureau			
	- Photocopieuse			
	- Kit informatique			
	- Rétroprojecteur			
	Equipement Spécifique			
	Matériel de communication			
	Matériels roulants			
II. Fonctionnement				
	Fournitures de Bureau			
	Consommables			
	Carburant & lubrifiant			
	Entretien & réparation :			
	Matériel roulant			
	locaux hôpital			
	Des Equipements			
	Production des documents			
	Séminaires/Ateliers			
	Formation			

Rubriques	Désignation	Quantité/ Fréq.	Coût unitaire	Coot TOTAL
	Missions à l'étranger			
	Primes/honoraire			
	Indemnités du personnel			
	Salaires et primes de l'Etat			
III. Approvisionnement				
	Fournitures de Bureau			
	Consommables			
	Médicaments			
	Intrants spécifiques			
IV. Mise en œuvre des activités du PAO				
	Axe 1 du PNDS : Amélioration des prestations de services de santé et continuité des soins de qualité aux différents niveaux du système de santé			
	Sous-axe 1.1.1. Amélioration de la couverture sanitaire			
	Sous-axe 1.1.2 : Rationalisation du fonctionnement des structures de la santé			
	Sous-axe 1.1.3 : Amélioration de la qualité des paquets de services offerts à la population (SRMNEA, MNT & MT, Résilience, etc.)			
	Sous axe 1.2.1. Renforcement des organes de participation communautaire			
	Sous axe 1.2.2.: Promotion de l'utilisation des services de santé			
	Sous axe 1.2.3. : Extension des sites de soins communautaires			
	Axe 2 du PNDS : Appui aux piliers du système de santé du système de santé pour l'amélioration de la disponibilité et l'accès aux soins de qualité			
	Sous-axe 2.1 : Développement des RHS			
	Sous-axe 2.2 : Approvisionnement des formations sanitaires en médicaments et intrants			
	Sous-axe 2.3 : Développement des Infrastructures et équipements			
	Sous-axe 2.4 : Renforcement du système d'information sanitaire			
	Sous-axe 2.5 : Amélioration du financement de la santé et réduction des barrières d'accès aux soins			

Rubriques	Désignation	Quantité/ Fréq.	Coût unitaire	Coot TOTAL
	Axe 3 du PNDS ; <i>Appui à la gouvernance, au leadership et au pilotage du système de santé</i>			
	TOTAL GENERAL			

Fait à GEMENA, le 1er Décembre 2018

Pour la Zone de Santé Urbano-Rurale

Dr. Pothin SANA NGAMO

=Médecin Chef de Zone=