

REPUBLIQUE DEMOCRATIQUE DU CONG



PROVINCE DE MAI-NDOMBE Division Provinciale de la Santé de MAI-NDOMBE Zone de Santé de PENDJWA

PLAN D' ACTIONS OPERATIONNEL CONSOLIDE DE LA ZONE DE SANTE

Nature de la ZS ¹ : ...RURALE	Superficie : ...4000.....Km ²
Code de la ZS : 332202	
Adresse physique du BCZ : PENDJWA MISSION B.P :	
Ville : KIRI	
Territoire ou Commune : KIRI	
Nom de l'HGR : PENDJWA	
Email (Zone de santé) (*)zsrpendjwa@gmail.com	Email (HGR) (*)hgrpendjwa@gmail.com
Téléphone (Zone de santé) (**)0810710982 Tél (HGR) (**) 0816150856	
Téléphone VOIP :Heures de contact :	
Phonie : N° fréquence 7602 Heures de contact 08H00	

Version actualisée Octobre 2018, alignée au PNDS 2019-2022

¹ Rurale, urbaine ou Urbano-rurale à préciser

(*) Indiquer l'adresse email de la ZS et de l'HGR (à créer) (**) Indiquer le n° de téléphone du MCZ et du Médecin Directeur de l'HGR si la ZS et l'HGR n'en ont pas.

Table des matières

Table des matières	2
I. ANALYSE DE LA SITUATION DE LA ZONE DE SANTE	3
1.1. Accessibilité et couverture sanitaire de la ZS	3
1.2. Données démographiques	7
1.3. Ressources humaines dans la ZS	7
1.4. Partenariat dans la ZS	9
1.5. Carte ou croquis de la ZS.....	11
I. REVUE SOMMAIRE DE LA MISE EN ŒUVRE DU PLAN D'ACTION OPERATIONNEL DE L'ANNEE PRECEDENTE (n-1).....	Erreur ! Signet non défini.
2.1. Contexte de mise en œuvre du PAO (n-1)	Erreur ! Signet non défini.
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)	12
2.3. Difficultés rencontrées au cours de la mise en œuvre du PAO (année n-1)	Erreur ! Signet non défini.
II. PROBLÈMES PRIORITAIRES DE LA ZONE DE SANTE	13
2.1. Problèmes prioritaires de la santé de la population	13
2.2. Problèmes prioritaires du système de santé	14
III. CADRE DE RESULTATS : OBJECTIFS ET CIBLES OPERATIONNELLES...	17
IV. CADRE PROGRAMMATIQUE DU PAO CONSOLIDE DE LA ZS.....	25
V. PLAN DE SUIVI ET EVALUATION.....	39
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)	50

I. ANALYSE DE LA SITUATION DE LA ZONE DE SANTE

1.1. 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 situé 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
BENGOL O	6720	2592	0	5860	87	52KM	0	0	3	ROUTE		0
IKONGO	12779	6897	0	11568	90,5	18KM	12779	100	3	ROUTE		0
IKOYO	8666	1617	0	8666	100	39KM	5261	61	4	ROUTE		0
IMENGE	5478	2410	2203	4613	84	56KM	0	0	1	ROUTE ET RIVIERE		0
ITENDO	5372	3077	1446	4523	84	21KM	5372	100	0	ROUTE		0

IY-EKONGO	3705	1684	987	2218	59,8	128K M	0	0	1	ROUTE ET RIVIERE		0
IY-MAKANZA	2583	1093	497	1589	61,5	135K M	0	0	0	ROUTE ET RIVIERE		0
LOKOKO LOKO	4827	3533	1294	4828	100	38KM	3533	73	1	ROUTE		0
MBUNGA	7751	3787	0	6077	78,3	28KM	7751	100	1	ROUTE		0
MOKOMU	3597	2595	0	2595	72	89KM	0	0	0	ROUTE	MOKOMU	0
MOLELE	5428	1523	0	4299	77,9	41KM	0	0	1	ROUTE		0
MOMBOYO	6011	2453	0	5498	91,4	29KM	6011	100	1	ROUTE		2004
MONGERO	4796	4796	0	4796	100	12KM	4796	100	0	ROUTE		0
MONIO	5656	2867	0	5656	100	36KM	3264	58	1	ROUTE		0
NZALE	4913	2096	2309	4912	100	36KM	4913	100	1	ROUTE		0
PENDJWA	11986	7650	0	11986	100	0KM	11986	100	3	ROUTE		1199
POP TOT	100272	48721	8736	89684	89,4		65667	65	21			0

Tableau n°1 : Accessibilité et couverture sanitaire de la ZS

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

$$\text{Proportion de la population accessible au 1}^{\text{er}} \text{ échelon par AS (col. 6)} = \frac{\text{Pop accessible au 1}^{\text{er}} \text{ échelon (col. 5)} * 100}{\text{Pop. Totale de l'AS (col. 2)}} = 89,4\%$$

$$\text{Proportion de la population accessible au 2}^{\text{ème}} \text{ échelon par AS (col. 9)} = \frac{\text{Pop accessible au 2}^{\text{ème}} \text{ échelon (col. 8)} * 100}{\text{Pop. Totale de l'AS (col. 2)}} = 65\%$$

Commentaire : L'accessibilité au premier échelon est à 89,4% et au 2eme Echelon à 65%

La présence des PS a contribué (17) favorablement à l'accessibilité au premier échelon et le CSR MOKOMU qui couvre 4 AS offre aussi un PCA dans la ZS.

Notons qu'une partie de la population utilise le PCA des HGR des ZS voisines suite à la distance qui les sépare de l'HGR PENDJWA ,nous citons : IMENGE, IKOYO ,MOLELE .

La proportion de la population qui a accès à l'eau potable est faible à 1,3%

Problèmes identifiés :

- L'accessibilité de la population à l'HGR est faible à 65%
- Faible accessibilité de la population à l'eau potable (1,3%)

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	1853	2157	4010	Pop projetée 2019	2020
Population 12-59 mois	6783	8148	14931	Pop projetée 2019	
Population 5- 14 ans	14096	17089	31185	Pop projetée 2019	
15-19				Pop projetée 2019	
20-24				Pop projetée 2019	
Population 15 à 49 ans	19807	24714	44521	Pop projetée 2019	
Population 50 à 59 ans	1102	1102	2204	Pop projetée 2019	
Population 60 et plus	1503	1917	3420	Pop projetée 2019	
Population totale	45145	55126	100271		
Population flottante	//	//	//		
Total général	45145	55126	100271		

Cfr directives de remplissage du canevas du PDSZ.

Commentaire : Cette population n'a pas été dénombrée mais c'est une population de l'année 2019 projetée pour l'année 2020 à l' issue du recensement de l'année 2016 , 60% de la population est constituée des peuples autochtones qui sont de façon générale pauvres et paresseux. Dans l' ensemble 45% de la population de sexe masculin et 54% de sexe féminin.

Problèmes identifiés :

- 1 la population n'était pas dénombrée faute des moyens financiers

1.3. Ressources humaines dans la ZS

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

Personnel médical		BCZ	HGR	CSR	CS	PS
	Nbre de Médecins spécialistes cliniciens	0	0	0	0	0
	Nbre de Médecins spécialistes en Santé Publique	0	0	0	0	0
	Nbre de Médecins généralistes	1	2	1	0	0

Personnel Infirmier						
	Nbre d'Infirmiers L2/A0	4	0	0	0	0
	Nbre d'Infirmiers A1	4	5	4	20	22
	Nbre d'Infirmiers A2	1	7	0	8	5
	Nbre d'Infirmiers A3	0	5	1	10	6
Autres professionnels de santé						
	Nbre de Pharmaciens	0	0	0	0	0
	Nbre d'Assistants en Pharmacie (A1)	0	0	0	0	0
	Nbre d'Administrateurs Gestionnaires	3	1	1	0	0
	Nbre de Radiologues	0	0	0	0	0
	Nbre Techniciens en radiologie : • TR A1 • TR A2	0	0	0	0	0
	Nbre de Techniciens de Laboratoire : • TL A1	0	1	0	1	0
	Nbre de Nutritionnistes	1	0	0	0	0
	Nbre de Techniciens d'Assainissement : • TA A1	1	0	0	0	0
	Tradipraticiens	0	0	0	0	0
Personnels administratifs et autres						
	Nbre d'Animateurs communautaires (AC)	1	0	0	0	0
	Nbre de Secrétaires	1	1	0	0	0
	Nbre de Garçons de salle	0	2	3	14	11
	Nbre de filles de salle	0	2	0	2	6
	Nbre de Sentinelles	2	3	1	16	17
	Autres à préciser	8	23	4	32	27
Nombre des relais communautaires dans les AS					387	
Total		27	52	15	103	94

Commentaire : La ZS a un total de 291 agents, dont 4 médecins généralistes parmi lesquels aucun spécialiste en santé publique ou en clinique.

Les infirmiers sont au nombre de 102 dont 3,9% des infirmiers licenciés, 53,9% des infirmiers A1, 20,6% des infirmiers A2 en fin : 21,6% des infirmiers A3.

La ZS manque les techniciens de radiologie et les pharmaciens

Nous notons que les personnels administratifs sont plus nombreux à l'HGR soit :62% que les professionnels de santé.

Problèmes identifiés :

1. Absence des médecins spécialistes en santé publique et en clinique dans la ZS
2. Proportion élevée des administratifs 62% à L'HGR
3. Absence des techniciens de radiologie et un pharmacien dans la ZS
4. Insuffisance des techniciens de laboratoire dans les FOSA de la ZS
5. 21,6% des infirmiers de la ZS sont des personnels non qualifiés (A3)

1.4. Partenariat dans la ZS

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

N0	Nom du partenaire	Type d'appui	Domaine d'intervention	Contenu de l'appui	Services bénéficiaires à préciser (ECZ, HGR, CS...)	Durée
1	FM (SANRU, CORDAID/HPP)	Partiel	Lutte contre le paludisme et TB/VIH	- Approvisionnement en médicaments et autres intrants. - Appui à la supervision, VAD, Transport des intrants, monitoring et sensibilisation	FOSA (HGR, CS, SSC) ECZ	5ans
2	ODDM	Partiel	Vaccination	Approvisionnement des vaccins et intrants. Appui transport des vaccins	FOSA	permanent
3	UNICEF	Partiel	Vaccination et Surveillance nutritionnelle	Approvisionnement des vaccins et autres intrants.	FOSA	Permanent
4	GAVI	Partiel	Vaccination	Approvisionnement des vaccins et autres intrants. Appui logistique	ECZ et FOSA	Permanent

4	OMS	Partiel	Vaccination et surveillance épidémiologique	Approvisionnement des vaccins et autres intrants. Appui au transport des échantillons PFA	ECZ et FOSA	Permanent
5	BM/PDSS	Globale		Appui global au système de santé	ECZ, FOSA, CODESA	Permanent
6	LSTM/SPM/OMS	Partiel	Lutte contre les MTN CTP/prévention	Approvisionnement en intrants	ECZ, prestataires et CODESA	10ans

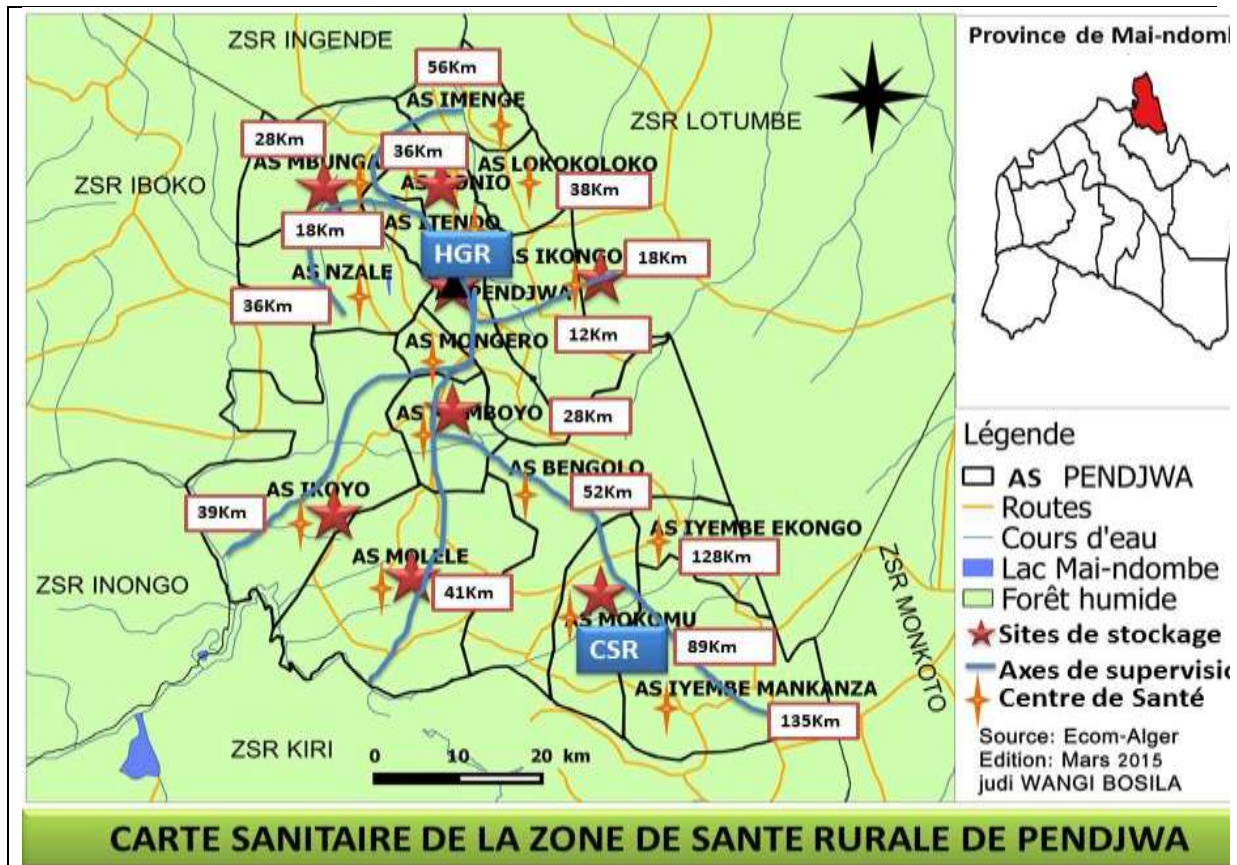
Commentaire : Un seul partenaire apporte un appui global (BM/PDSS) et tous les autres appuient partiellement la ZS

1. Toutes les CS de la ZS bénéficient de l'appui de la BM/PDSS, néanmoins il y a beaucoup d'activités dans la ZS qui manquent les partenaires (WASH, réhabilitation nutritionnelle, VIH, PCIME, santé de l'adolescent, PF) La ZS ne maîtrise pas la hauteur de financement des certains partenaires.

Problèmes identifiés :

2. Insuffisance des partenaires pour appuyer d'autres activités de la ZS (VIH, WASH)
3. Non maîtrise de la hauteur de financement des certains partenaires pour l'incorporer dans le PAO

Carte ou croquis de la ZS



La carte de la ZS où à défaut un croquis de la ZS est utile. Indiquez les Aires de Santé, les principales voies de communication, les CS et autres principales structures, les voies de communication, les principales barrières naturelles...

- REVUE SOMMAIRE DE LA MISE EN ŒUVRE DU PLAN D'ACTION OPERATIONNEL DE L'ANNEE PRECEDENTE 2019

2.1. Contexte de mise en œuvre du PAO 2019

- Sur le plan politique et sécuritaire :
La paix a régné sur toute l'étendue de la ZS il y n'a pas eu d'incidence majeur pouvant entraver la mise en œuvre du PAO
 - Sur le plan socioéconomique :
 - ✓ La ZS est constituée essentiellement de deux tribus à savoir les EKONDA et les IYEMBE
 - ✓ La population est constituée à 60% des peuples autochtones qui sont généralement paresseux et pauvres
 - ✓ La population vit essentiellement de l'agriculture d'auto subsistance, l'élevage de gros, petit bétail et de basse-cour.
 - ✓ Il n'y a pas d'entreprises, le pouvoir d'achat de la population est faible
 - ✓ Les fonctionnaires de l'état de la ZS sont pour la plupart non mécanisés
 - ✓ Les religions les plus courantes sont : catholique, protestante, Islamique, Kimbanguiste, et les églises de réveil.
- On note la présence de plusieurs adeptes de la mission de la délivrance universelle (MOISE ILABE DE MAMA YAKA)

- La ZS est faiblement couverte en réseau téléphonique: 2 villages couverts sur 96 soit 2%.

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

La ZS n'a connu aucune épidémie; ni urgence et catastrophe mais nous avons enregistré beaucoup de cas de rougeole avec décès qui sont enregistrés dans la liste linéaire de la ZS.

2.2. Revue des actions du PDSZ planifiées par les Unités fonctionnelles de la ZS (ECZ, HGR, CS) au cours de l'année 2019 Cfr PAO consolidé de la ZS de l'année (2019)

Tableau N°5 : Niveau de réalisation des actions du PDSZ planifiées au cours de l'année 2019

Actions du PDSZ/Activités du PAO (année n-1)	Nbre/Montant du budget	Taux de réalisation/d'exécution du budget
Actions du PDSZ planifiées au cours de l'année (n-1)	113	
Activités liées au PDSZ planifiées dans le PAO (année n-1)	94	
Activités planifiées et réalisées totalement	74	78,7%
Activités planifiées et réalisées partiellement	4	4,2%
Budget mobilisé (en USD)	340.947,7\$	87,7%
Activités non planifiées mais réalisées	1	
Budget mobilisé pour activités non planifiées (en USD)	2500\$	

Taux de réalisation des activités (col.3)= Nbre d'activités totalement réalisées (ligne.3) x 100/ Nbre total d'activités planifiées dans le PAO (ligne.2)

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

Commentaire en rapport avec le niveau de réalisation des activités planifiées, la mobilisation des ressources par rapport aux ressources attendues et les raisons de non réalisation d'autres activités planifiées. Il est souhaitable de commenter également les activités non planifiées mais réalisées et d'en citer quelques-unes.

- Les activités planifiées et réalisées totalement ont une proportion de 78,7 %,
 - Les activités planifiées et réalisées partiellement ont 4,2%
 - le budget mobilisé est de 87,7. %
 - Une activité non planifiée mais réalisée a un cout de 2500\$
- Les activités non réalisées n'ont pas été appuyées , la seule activité non planifiée est la MUNICEL avec un bugdet de 2500\$.*

Problèmes identifiés :

1. *Non réalisation de certaines activités planifiées par manque d'appui de PTF , et retard de paiement des subsides PBF*

1.5. Difficultés rencontrées au cours de mise en œuvre du PAO (2019)²

1. Insuffisance de PTF appuyant les activités dans la ZS (village assaini.....)
2. Absence d'une connexion internet sécurisée et stable.
3. Absence d'une agence bancaire crédible dans le territoire (Déplacement du personnel pour le retrait de la prime de risque et salaire d'état à KIRI pour une durée d'au moins une semaine)
4. Non maîtrise des budgets des PTF lors de l'élaboration du PAO
5. Approvisionnement irrégulier et en quantité insuffisante des MEGs et intrants de lutte contre le VIH, TBC et le PALU
6. Insuffisance des matériels et équipements dans les FOSA

I. PROBLÈMES PRIORITAIRES DE LA ZONE DE SANTE

1.1. 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	10410	59,4%
2	IRA	3427	19,5%
3	IST	2104	12,2%
4	DS	1117	6,3%
5	ANEMIE	467	2,6%
	Total	17525	100%

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

N°	Pathologies	Nbre de cas	Proportion
1	Paludisme grave	150	39,3%
2	Ira	87	22,8%
3	Anémie	60	15,7%
4	Méningite	47	12,5%
5	Diarrhée Avec déshydratation	37	9,7%
	Total	381	100%

Tableau N°3 : Autres pathologies endémo- épidémiques ou autres problèmes spécifiques de santé ayant un intérêt de santé publique particulier :

N°	Pathologies/Problèmes de santé	Nbre de cas	Proportion
----	--------------------------------	-------------	------------

² Il s'agit des difficultés ayant perturbé la mise en œuvre du PAO (année n-1) de l'ECZ. Elles découlent de l'évaluation du PAO (année n-1) qui doit précéder l'élaboration du PAO (année n) de la structure. 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.

1	Géo helminthiase	326	60
2	Onchocercose	123	22,6
3	HTA	42	7,7
4	Filariose lymphatique	38	7
5	Diabète	14	2,5
	Total	543	100

Commentaires en rapport avec la situation épidémiologique³

- Le paludisme reste la première cause de consultation dans la ZS, le climat équatorial, le manque d'assainissement favorisent le développement de la maladie et la mauvaise utilisation des MILDS.

Les IRA touchent plus les enfants de moins de 5 ans, la promiscuité et les poussières peuvent expliquer la récurrence de cette maladie, l'accès faible à l'eau potable et aux latrines hygiéniques expliquent la survenue des maladies diarrhéiques.

La faible promotion et utilisation des préservatifs expliquent la survenue des IST

La première cause de la mortalité est ; le paludisme grave (39,3%), les MTN (Géo helminthiase, Filariose lymphatique et onchocercose) sont des maladies qui touchent essentiellement la population pauvre.

1.2. Problèmes prioritaires du système de santé⁴

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

³On 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.

⁴ Au maximum, trois problèmes prioritaires par pilier en tenant compte de l'analyse faite pour chaque UF de la ZS (AS/CS, HGR et ECZ) mais également en se référant au rapport annuel de mise en œuvre du PAO consolidé (n-1), à l'évaluation du PAO consolidé (n-1) ainsi qu'aux autres rapports produits par la ZS.

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)	1. Faible intégration des activités de PF, VIH ((6%) , réhabilitation nutritionnelle (12%) et CPSr (0%) 2. L'HGR n'offre pas d'un PCA complet (Absence de service d'imagerie, et banque du sang 3. Faible proportion de la population ayant accès à l'eau potable (1,3%) et utilisant les latrines hygiéniques(0,5)
2	Ressources humaines pour la santé (RHS)	1. Aucun agent de la ZS n'est formé en management des SSP, Santé Publique 2. Faible proportion des agents mécanisés dans la ZS (16 sur 291 soit 5,4%) 3. Proportion élevée des personnels administratifs dans l'HGR soit 62%
3	Infrastructures, équipements médico sanitaires et maintenance	1. 50% des CS de la ZS construits en pisés 2. Insuffisance des matériels roulants 3. Absence de matériels didactiques à l'ITM
4	Médicaments essentiels et intrants spécifiques	1. Rupture fréquente des MEG et intrants spécifiques dans les FOSA 2. Faible capital des médicaments dans les structures 3. Prix élevé des médicaments dans les dépôts accrédités par la DPS 4. Faible suivi de la gestion des médicaments dans les FOSA
5	Financement du système local de santé	1. Manque d'organe de partage de risque dans la ZS 2. Retard de paiement des subsides PDSS
6	Information sanitaire	1. Faible suivi des décisions prises lors des réunions d'analyse des données. 2. Faible autonomie locale de production des outils de collecte des données par les FOSA 3. Faible qualité des réunions d'analyse des données au niveau de FOSA. 4. Absence d'abonnement internet pour faire fonctionner le VSAT
7	gouvernance, au leadership et à la collaboration intersectorielle dans la ZS	1. Faible tenue des réunions de CA à 50% 2. Faible suivi des décision/recommandations de CA à 71,4%

II. CADRE DE RESULTATS⁵ : 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		
	Cible annuelle de l’année en cours	Indicateurs clés du résultat issu du CS&E du PNDS-2
<u>Axe 1 du PNDS 2019-2022</u>	Amélioration des prestations de services de santé et continuité des soins de qualité aux différents niveaux du système de santé	
<u>Résultat 1.1. du PNDS-2019-2022 :</u>	La proportion des structures de santé organisées, accessibles géographiquement et disposant des services intégrés, offrant des soins et des services de santé de qualité est augmentée de 30 à 60%	
Sous-axe 1.1: Amélioration de la couverture sanitaire		
<u>Objectif spécifique 1</u> Intégrer le service d’imagerie médicale dans l’ HGR d’ ici fin 2020	1	Nbre de service intégré à l’HGR
<u>Objectif spécifique 2</u> Intégrer la PF dans 1à 5 FOSA d’ici fin 2020	5	<u>Nbre</u> de structures ayant intégrée le paquet „PF et VIH

⁵ Le cadre de résultats du PAO consolidé de la ZS fixe les cibles annuelles attendues et détermine les indicateurs de résultat qui les mesurent.

<i>Objectif spécifique 3</i> Augmenter le nombre de structure ayant intégré les activités le sero-depistage THA 3à 5 d'ici fin 2020	5	Nbre de FOSA ayant implementé les activités
Sous-axe 1.2 : Rationalisation du fonctionnement des structures de la santé		
<i>Objectif spécifique 1 : Maintenir 100%(204)des missions de supervision intégré et coaching dans 17 ASd'ici fin 2020</i>	17 FOSA	Nombre des Supervisions et Rapport des missions archivé
<i>Objectif spécifique 2 : Assurer du suivi de l' utilisation des ordinogrammes et les guides thérapeutiques dans les17 FOSA d'ici fin 2020.....</i>	17 FOSA	Nbre de mission de suivi organisé sur l'utilisation des ordinogrammes et guides thérapeutiques
Sous-axe 1.3 : Amélioration de la qualité des paquets de services offerts à la population (SRMNEA, MNT &MT, Résilience, etc.)		
<i>Objectif spécifique 1 Accroître le nombre des structures qui transfusent avec tous les marqueurs de 3 à 5 CSR d'ici fin 2020</i>	5	Nombres des marqueurs acheté
<i>Objectif spécifique 2 : Augmenter de 80 à 90% l'organisation des activités en faveur de la santé maternel et infantile d'ici fin 20</i>	90%	Nbre des séances de CPN organisé

<u>Objectif spécifique 3 : Augmenter de 5 à 16 le nombre des FOSA utilisant les ordinogrammes dans la ZS d'ici fin 2020</u>	16	Nbre des FOSA utilisant les ordinogrammes
<u>Augmenter de 5 à 10 le nombre des guides thérapeutiques dans l'HGR d'ici fin 2020</u>	10	Nbre de guide thérapeutique disponible
<u>Objectif spécifique : 4; Mener 4 activités de masse dans la ZS d'ici fin 2020</u> (La JSE, Distribution des MECTIZAN et ALBE NDAZOLE, Organiser la campagne de distribution des MILD, VPO)	4	Nbre des activités de masse réalisées sur prévues
<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>	
<u>Sous axe 1 : Renforcement des organes de participation communautaire</u>		
<u>Objectif spécifique 1 : Augmenter de 50% à 100% la tenue de réunion de CA d'ici fin 2020</u>	2	Nbre de réunion tenue sur prévue avec compte rendu disponible
<u>Objectif spécifique 2 Tenir 100% de réunions de COGE dans la ZS d'ici fin 2020</u>	12	Nbre réunions COGE tenues sur les prévues
<u>Objectif spécifique 3</u> Augmenter le nombre de réunion de CODESA de 185 à 192 dans la ZS d'ici fin 2020	192	Nbre réunions tenues avec compte rendu

<u>Objectif spécifique 4: Redynamiser 5 CODESA de la ZS (MBUNGA, NZALE, MOLELE, IKONGO, IY-MAKANZA)</u>	5	Nbre de CODESA redynamisé sur les prévus
<u>Sous axe 2 : Promotion de l'utilisation des services de santé</u>		
Maintenir 4 séances par trimestre de la sensibilisation en faveurs de la lutte contre (PALUDISME, TBC, VIH) d'ici fin 2020	4	Nbre de séance sur les prévu
<u>Objectif spécifique 2: Augmenter de 188 à 192 le nombre de VAD dans 16 AS de la ZS d'ici fin 2020</u>	192	Nbre de VAD organisé
<u>Sous axe 1 : Extension des sites de soins communautaires</u>		
<u>Objectif spécifique1:</u>		
<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>	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	
<u>Objectif spécifique 1 : plaidoyer auprès des autorités Provinciales et nationales pour la mécanisation de 275 agents de la ZS d'ici fin 2020</u>	1	Existence d'un document de plaidoyer

<i>Objectif spécifique 2 : Renforcer les capacités techniques des prestataires sur, Introduction de la Rota virus, VIH, PF, CPSr, PCIMA</i>	46	Nbre des prestataires formés sur les prévus
<i>Objectif spécifique : Assurer la disponibilité de 2 à 3 matériels didactiques à l' ITM</i>	3	Nbre de matériels didactiques rendu disponibles
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 des structures de la ZS en vaccins, médicaments de lutte contre le PALU, VIH, MTN et TBC et autres intrants d'ici fin 2020</i>	17	Nbre de FOSA approvisionné
<i>Objectif spécifique 2 : Assurer le suivi mensuel sur la gestion des médicaments dans les FOSA de la ZS d'ici fin 2020.....</i>	17	Nbre de FOSA approvisionné
<i>Objectif spécifique 3 Assurer le recyclage mensuel des MEG et autres intrants dans les 35 FOSA de la ZS d'ici 2020</i>	35	Nbre de FOSA approvisionné chaque mois

Sous-axe 2.3 : <i>Développement des Infrastructures et équipements</i>		
<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 : Acheter la construction d'un bâtiment administratif du BC d'ici fin 2020</i>	1	Présence d'un bâtiment achevé
<i>Objectif spécifique 2 : Equiper le nouveau bâtiment du BC d'ici fin 2020</i>	1	Disponibilité des meubles
<i>Objectif spécifique 3</i> Construire 9 bâtiments dans 8 FOA nouvellement appuyés par PDSS/FBP (MOLLE, MONGERO, LOKOKOLOKO, BENGLO, IY-EKONGO, IY-MAKANZA, NZALE, ITENDO) et l'HGR	9	Nbre de bâtiments construits
<i>Objectif spécifique 3</i> Réhabiliter 1 bâtiment à l'HGR et 2 bâtiments au CS MUKOMU et 1 bâtiment au CS MONIO	4	Nbre de bâtiments réhabilités
Sous-axe 2.4 : Renforcement du système d'information sanitaire		
<u>Résultat 2.4 :</u> Amélioration de la promptitude et complétude des rapports	<i>La disponibilité de l'information sanitaire de qualité est assurée à 80% pour une meilleure prise de décision</i>	
<i>Objectif spécifique 1 : Augmenter à 100% la promptitude des rapports dans le logiciel DHIS2 d'ici fin 2020 (SNIS, MAPEPI, VIH, et TBC) d'ici fin 2020</i>	100%	Taux de promptitude 100%

<u>Objectif spécifique 2</u> Améliorer la complétude des rapports à 100% au DHIS2 (MAPEPI, VIH) ,d'ici fin 2020	100%	Taux de complétude 100%
<u>Objectif spécifique 3</u> : Assurer chaque mois la tenue des réunions de monitoring à la base dans 16 AS de la ZS d'ici fin 2020.....	192	Nbre de comptes rendus des réunions tenues avec rapports disponibles
<u>Objectif spécifique 4</u> : Assurer la tenue des réunions d'analyse et de validation des données au BCZ chaque mois (monitorage du BC et réunion d'analyse du BC) d'ici fin 2020	12	Nbre des réunions tenues sur prévues avec comptes rendus disponibles
<u>Objectif spécifique 5</u> : Assurer la tenue des revues des données chaque trimestre dans la ZS d'ici fin 2020	4	Nbre de revues tenues sur les prévues
<u>Objectif spécifique 6</u> : Améliorer de 1 à 2 le réseau internet (V-SAT et autres) dans la ZS d'ici fin 2020.	2	Nbre de réseau internet amélioré
<u>Résultat 2.5</u> :	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%.	
<u>Objectif spécifique 1</u> : Organiser des missions de suivi sur la gestion des recettes et subsides dans les FOSA de la ZS chaque mois d'ici fin 2020	204	Nbre de missions réalisées sur prévues avec rapports disponibles
<u>Objectif spécifique 2</u> :		
<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 : Maintenir à 100% la tenue des réunions des coordinations et pilotage de la ZS d'ici fin 2020(ECZ, CODI)</i>	48 ECZ 48 CODI	Nombre de réunion CODI ,ECZ tenue avec CR
<u>Résultat 3.2.</u>	<i>Le MSP joué pleinement son rôle dans la mise en œuvre des politiques et stratégies des autres secteurs ciblés en vue de l'atteinte des objectifs globaux de développement</i>	
<i>Objectif spécifique 2 : Appuyer les cadres locaux de concertation intersectorielle de la ZS d'ici fin 2020</i>		
<i>Objectif spécifique 2 :</i>		

III. 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
<i>Axe 1 : 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-2029-2022</u>											
Sous-axe 1.1.1. Amélioration de la couverture sanitaire											
<u>Objectif spécifique 2 améliorer l'offre du PMA</u>	5	Intégrer les activités de la PF	Nbre de FOSA ayant intégré la PF	MCZ		1			1	1	
	2	Implémenter l'activité de sero-dépistage aux 2 CS (MOMBOYO et BENGLOLO)	Nbre de FOSA ayant implementé les activités	MCA		1		1	2	\$100,0	\$200,0

	17	Intégrer l'activité de réhabilitation nutritionnelle dans 17 FOSA d'ici fin 2020	Nbre de FOSA approvisionnées	MCZ	17				17	\$50,0	\$850,0
<u>Objectif spécifique 2 : améliorer l'offre du PCA</u>	1	Intégrer le service d'imagerie médicale	Le service d'imagerie intégré	MDH			1		1		
	1	intégrer à l'HGR les services de banque du sang	service de banque intégré	MDH				1	1	\$5000	\$5000
	20	Identifier les donneurs bénévoles	Existence de la liste des donneurs bénévoles	MDH	5	5	5	5	20		
<u>Objectif spécifique 3 : Augmenter de 80 à 90% l'organisation des activités en faveur de la santé maternel et infantile d'ici fin 2020</u>	768	Organiser 768 séances de CPN recentrée aux CS	Nbre de séance CPN organisé sur les prévue	IT	192	192	192	192	768	\$0,0	\$0,0
	620	Organiser 620 séances de vaccination en fixe	Nbre de séance vaccination fixe organisé sur les prévue	IT	155	155	155	155	620	\$2,0	\$0,0
	768	Organiser 768 séances de CPoN aux CS	Nbre de séance CPON organisé sur les prévue	IT	192	192	192	192	768	\$0,0	\$0,0
	226	Organiser 226 séances de CPS redynamisé aux CS	Nbre de séance CPSr organisé sur les prévue	IT	56	56	57	57	226	\$0,0	\$0,0

	288	Organiser 288 séances de vaccination en stratégie avancé	Nbre de séances vaccination en stratégie avancé organisé sur les prévue	IT	72	72	72	72	288	\$5,0	\$1 440,0
	288	Organiser 226 séances de CPS avancée	Nbre des séances CPS avancée organisée	IT	72	72	72	72	288	\$5,0	\$1 440,0
<u>Objectif spécifique 4 :</u> Organiser des activités de santé publique dans la zone de santé	2	Organiser 2 semaines de vaccination africaine dans la ZS	Nbre des SAV organisées	MCZ		1		1	2	\$0,0	\$0,0
	1	Organiser une campagne de distribution des masse de médicaments (mectizan et albendazol)	Nbre de campagne de MECTIZAN et ALBENDAZOLE organisée	MCZ				1	1	\$8 067,0	\$8 067,0
	1	Organiser une campagne de distribution des moustiquaires imprégnées	Nbre de campagne de MILD organisée	MCZ		1			1		\$55 000,0
	1	Organiser une campagne de vaccination VPOb	Nbre de campagnes organisé	MCZ			1		1	\$11 179,0	\$11 179,0
	2	organiser deux campagnes de JSE	Nbre de campagnes organisé	MCZ		1		1	2	\$1 370,4	\$2 740,8
<u>Objectif spécifique 5 :</u> Améliorer les conditions d'hygiènes hospitalières	12	tenir 12 réunions du comité d'hygiène hospitalière à l'HGR	Nbre de réunions tenues	MDH	3	3	3	3	12		

	16	Mettre en place leS 16 comités d'hygiène hospitalière dans les CS	Nbre de comité d'hygiène hospitalière mis en place	ECZ	4	4	4	4	16	\$0,0	\$0,0
Objectif spécifique 6 : <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 2020.....</i>	1	Prépositionner des kits d'urgences contre la rougeole	présence du kit de rougeole	MCZ	1				1	\$0,0	\$0,0
	1	Prépositionner des kits d'urgences contre le paludisme	présence du kit du paludisme	MCZ	1				1	\$0,0	\$0,0
	1	élaborer un plan de contingence pour la ZS	présence d'un plan de contingence	MCZ	1				1		
	48	Tenir des réunions hebdomadaires de la cellule épidémiologique	nbre de réunions tenues	MCZ	12	12	12	12	48	\$0,0	\$0,0
	17	Rendre disponible les définitions des cas dans 17 fosa	Nbre de FOSA avec définitions de cas	MCZ	17				17	\$0,0	\$0,0
	4	Transmettre 12 rapports SNSAP à la hiérarchie	Nbre de rapports SNSAP transmis	ECZ	1	1	1	1	4	\$30,0	\$120,0
	52	Transmettre 52 rapports hebdomadaires de SURVEPI	Nbre de rapport MAPEPI transmis	MCZ	13	13	13	13	52	\$13,0	\$676,0
	53	tenir réunion de la cellule épidémiologique	Nbre des réunions tenues	14	13	13	13	14	53	13	13
Sous-axe 1.1.2 : Rationalisation du fonctionnement des structures de la santé											
Objectif spécifique 1 : Maintenir le nombre des réunions tenue	48	Tenir 48 réunions de l'ECZ	Nbre de réunion de l'ECZ tenue	MCZ	12	12	12	12	48	\$0,0	\$0,0
	48	Tenir 48 réunions de CODI	Nbre de réunion de CODI tenue	MDH	12	12	12	12	48	\$0,0	\$0,0

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</u> <u>1 Assurer les activités</u> <u>pour améliorer la</u> <u>qualité des soins</u>		Superviser l' utilisation des ordino par les prestataires	Nbre de supervision réalisé sur l' utilisation des ordino	MCZ		1	1	1	1	4	
		Elaborer 5 protocole de PEC de cas à l'HGR pour les maladies suivante: MPC, DIABETE, HTA, Hémorragie du troisième trimestre et AVC	Nbre de protocole élaborés	MDH		3	2	0	0	5	
		acheter 11 ordinogrammes dans les FOSA	Nbre des ordinogrammes achetés	IT	3	3	3	2	11	\$20,0	\$220,0
		instruire les prestataires sur l'utilisation de ordinogrammes et de guide thérapeutique	instruction élaborée	MCZ	1				1		
		organiser les revues de décès maternels	Nbre des revues réalisées	MCZ	1	1	1	1	4	\$10,0	\$40,0
		organiser les revues des décès intra-hospitalières	Nbre des revues de décès organisées	MDH	1	1	1	1	4		
		Superviser mensuellement les 17 FOSA	Nbre de supervision réalisé sur prévu	MCZ	48	48	48	48	192	\$80,0	\$15 360,0
<u>Résultat 1.2. du</u> <u>PNDS-2029-2022</u>											

<u>Sous axe 1.2.1.</u> Renforcement des organes de participation communautaire											
<u>Objectif spécifique 1 :</u> Redynamiser les CODESA	2	Organiser les élections des membres de CODESA dans 5 AS (MBUNGA, MOLELE, NZALE, IY MAKANZA, IKONGO)	Nbre d'AS ayant organisées les elections	MCZ	1	2	1	1	5	\$20,0	\$100,0
<u>Objectif spécifique 2</u> Augmenter le nombre de réunion de CODESA de 185 à 192 dans la ZS d'ici fin 2020	192	Tenir 192 des réunions de CODESA	Nbre des réunions de CODESA tenues	PRESICOD ES/IT	48	48	48	48	192		
<u>Objectif spécifique 3 :</u> Augmenter de 188 à 192 le nombre de VAD dans 16 AS de la ZS d'ici fin 2020	192	Organiser 200 VAD dans les FOSA	Nbre des VAD réalisées sur les prévues	RECO / IT	48	48	48	48	192	480\$	1920\$
<u>Sous axe 1.2.2.:</u> Promotion de l'utilisation des services de santé											
<u>Objectif spécifique 1</u> Maintenir 4 séances par trimestre de la sensibilisation en	4	Tenir 4 séances de sensibilisation	Nbre de séances tenues sur les prévues	AC/MCZ	1	1	1	1	4	125\$	500\$

faveurs de la lutte contre (PALUDISME, TBC, VIH) d'ici fin 2020											
Axe 2 : Appui aux piliers du système de santé du système de santé pour l'amélioration de la disponibilité et l'accès aux soins de qualité											
Sous-axe 2.1 : Développement des RHS											
<u>Résultat 2.1</u>											
<i>Objectif spécifique 1 : Compléter l'effectif de la ZS par des agents en souffrance</i>	2	Affecter 2 Techniciens de laboratoire dans 2CS (MBUNGA et MOKOMU) d'ici fin 2020	Nbre des techniciens affecté	ECZ/DPS		2			2		
	1	Affecter 1 Technicien d'assainissement à l'HGR d'ici fin 2020	technicien d'assainissement affecté	ECZ/DPS			1		1		
Améliorer les condition sociale du personnel d'ici fin 2020.		Actualiser trimestriellement la liste déclarative des agents	Nb de la liste déclarative actualisée	MCZ	X	X	X	X	4		
		Payer trimestriellement la prime PDSS de tous les agents	Nombre de mois sans retard de paie de prime PTF	PDSS	1	1	1	1	4	\$48 000,3	\$192 001,1

		Payer mensuellement la prime de risque de 187 agents	Nombre de mois sans retard de paie de prime de l'état	MCZ	3	3	3	3	12	\$10 000,0	\$120 000,0
		Payer mensuellement le salaire de 16 Agents	Nbre des agents payés	MCZ	3	3	3	3	12	\$918,0	\$11 016,0
		élaborer la liste des agents eligible à la retraite	liste déclarative des retraités élaboré	MCZ	1				1		
<u>Objectif spécifique 2 :</u> Améliorer les connaissances des stagiaires	1	plaidoyer pour l'ouverture de l'option pour la formation des stages femmes ou accoucheuses à l'ITM/PENDJWA	Nbre de plaidoyer	ECZ	1				1		
	4	encadrer les stagiaires sur le plan technique et administratif	Nbre de stagiaires encadré	MDH	1	1	1	1	4		
<u>Objectif spécifique 3 :</u> Améliorer les connaissances des prestataires	1	Former un personnel de l'HGR en technique d'échographie à Kinshasa	Personnel Formé en Echographie	MDH			1		1	\$1 000,0	\$1 000,0
	1	Former 20 prestataires en PF	Nbre des prestataires formés	MCZ			1		1	\$3 000,0	\$3 000,0
	1	Former 20 prestataires en CPSr, dans 10 FOA de la ZS	Nbre des prestataires formés	MCZ		1			1	\$3 000,0	\$3 000,0
Sous-axe 2.2 : Approvisionnement des formations sanitaires en											

médicaments et intrants											
<u>Résultat 2.2 :</u>											
<i>Objectif spécifique 1 : Améliorer la maîtrise des besoins et de gestion des médicaments, vaccins, contraceptifs et intrants spécifiques dans les FOSA</i>		Organiser 4 missions de suivi sur la gestion des médicaments dans les FOSA	Nbre de missions de suivi organisées	MCZ	17	17	17	17	68		
<i>Objectif spécifique 1 : Assurer l'approvisionnement mensuel des structures de la ZS en vaccins, médicaments de lutte contre le PALU, VIH, MTN et TBC et autres intrants d'ici fin 2020</i>	68	Approvisionner les FOSA mensuellement en médicaments et autres intrants	Nbre des FOSA approvisionnées sur les prévues	MCZ	3	3	3	3	12	\$2 600,0	\$31 200,0
<i>Objectif spécifique 3 Assurer le recyclage mensuel des MEG et autres intrants dans les 17 FOSA de la ZS d'ici 2020</i>	17	Recycler mensuellement les MEGS et autres intrants dans les FOSA	Nbre des FOSA ayant recyclé les médicaments chaque mois	IT/MDH/M CZ	17	17	17	17		2600\$	31200 \$
	13	Approvisionner les 13 SSC en médicament contre le paludisme, pneumonie, DS	Nb de jour de rupture	ECZ	27	27	27	27	108	\$20,0	\$2 160,0

		approvisionner chaque mois les 17 FOSA en Vaccin et autres intrants	Nombre des FOSA approvisionnées en vaccins et autres intrants	MCZ	51	51	51	51	204		51
		approvisionner chaque mois les 17 FOSA en médicament de lute contre le VIH, TUBERCULOSE, LEPRE et PALUDISME	Nombre des FOSA approvisionnées en médicament VIH, TBC, LEPRE et Palu	MCZ	51	51	51	51	204		51
		approvisionner chaque mois les 17 FOSA en médicament et intrant PF	Nombre des FOSA approvisionnées en médicament PF	IT/MDH	51	51	51	51	204		51
		approvisionner les FOSA en intrant de dépistage du VHI, TBC et paludisme (DETERMINE, UNIGOLD, réactif des FUSCHINE, ALCOOL ACIDE, TDR)	Nbre des FOSA approvisionnées en de dépistage VIH, TUB et PALU	MCZ	51	51	51	51	204		51
		approvisionner les 4 FOSA: HGR, CS IMENGE, CS MOMBOYO et CSR MOKOMU en intrant de de SECUTRANS	Nbre des FOSA approvisionnées en INTRANT secutrans	IT/MDH	12	12	12	12	48	\$50,0	12
Sous-axe 2.3 : <i>Développement des Infrastructures et équipements</i>											

Résultat 2.3 :											
Objectif spécifique 1 : Améliorer les conditions d'accueil	8	Construire 8 bâtiments dans 8 FOSA nouvellement appuyés par PDSS/FBP (MOLELE, MONGERO, LOKOKOLOKO, BENGOLO, IY-EKONGO, IY-MAKANZA, NZALE et ITENDO)	Existence des matériels achetés Bâtiment achevé	IT	2	2	2	2	8	\$5 000,0	\$40 000,0
	4	<u>Construire un bâtiment de chirurgie à l'HGR</u>	Nbre de batimets construits	MDH	1	1	1	1	4	\$1 500,0	\$6 000,0
	4	Achever la construction d'un bâtiment administratif du BC d'ici fin 2020	Le bâtiment construit	ECZ	1	1	1	1	4	\$875,0	\$3 500,0
	4	construction de 4 installations hygiéniques et 2 douches à l'HGR	le batiment administratif construit	MDH	1	1	1	1	4	\$750,0	\$3 000,0
	16	<u>Construire 16 installations hygiénique et 16 douches dans les FOSA</u>	Nbre des douches et latrines construisent	IT	4	4	4	4	16	\$150,0	\$2 400,0
	2	Réhabiliter 2 bâtiments au CS MUKOMU et 1 bâtiment au CS MONIO	Nbre des batiments réabilités	IT		1		1	2	\$2 500,0	\$5 000,0
	1	Réhabiliter 1 bâtiment de gynéco obstétrique à l'HGR	le batiment réabilités	MDH		1			1		
		Entretien régulièrement les engins roulants	Nombre d'engins entretenus	MCZ	1	1	1	1	4	\$200,0	\$800,0

		Acheter les pièces de rechange des motos	Nbre de pièce acheté	MCZ	1	1	1	1	4	\$1 000,0	\$4 000,0
Sous-axe 2.4 : Renforcement du système d'information sanitaire											
<i>Résultat 2.4 :</i>											
<i>Objectif spécifique 1 : Augmenter à 100% la promptitude des rapports dans le logiciel DHIS2 d'ici fin 2020 (SNIS, MAPEPI, VIH, et TBC)</i>	324	approvisionner les 27 FOSA en outil de collecté des données	Nbre des FOSA approvisionnées en outil de collecte des données	MCZ, MDH /IT	81	81	81	81	324	\$6,0	\$1 944,0
	12	acheter l'abonnement internet pour encodage des données	abonnement acheté	MCZ	3	3	3	3	12	\$290,0	\$3 480,0
	1	plaidoyer pour intégration de la structure privé LOBIKO dans le SNIS et paramétrage	lettre de plaidoyer	MCZ	1				1		
<i>Objectif spécifique 3 : Améliorer la qualité des données</i>	192	Organiser 192 réunions de monitoring à la base	Nbre des réunions de monitoring tenues sur les prévues	IT/MCZ	48	48	48	48	192		
		réaliser les missions d'audit de la qualité des données dans les 17 FOSA	Nbre des missions d'audit réalisées	MCZ	51	51	51	51	204		

		organiser chaque mois les réunions de monitoring à la base dans 16 AS	Nbre des réunion de monitoring oragnisés	MCZ	16	16	16	16	64		
		Organiser les réunions d'analyse et validation des données	Nbre de réunion organisée sur prévue	MCZ	3	3	3	3	12		
		Organiser le monitoring au bureau central	Nbre de réunion organisée sur prévue	MCZ	3	3	3	3	12	150	1800
		élaborer et diffuser les retro-informations d'analyse des données chaque mois aux 17 FOSA	Nbre des retro-information élaboré	MCZ	51	51	51	51	204	\$10,0	\$2 040,0
Sous-axe 2.5 : Amélioration du financement de la santé et réduction des barrières d'accès aux soins											
<u>Résultat 2.5 :</u>											
Objectif spécifique 2 : Améliorer l'accessibilité		Faire le suivi de la mise en œuvre de la tarification forfaitaire dans les FOSA	Nbre de suivi réalisé	MCZ	4	4	4	5	17	0\$	0\$

financière de la population aux soins											
<u>Axe 3 du PNDS 2019-2022 : Appui à la gouvernance, au leadership et au pilotage du système de santé</u>											
<u>Résultat 3.1.</u>											
Objectif spécifique 1 : Augmenter le nombre des réunions de CA de 1 à 2 d'ici fin 2020	2	Tenir 2 réunions de CA	Nbre de réunions de CA Tenu	MCZ	1			1	2	500\$	1000\$
Objectif spécifique 1 : Mientenir 12 réunions de COGE	12	Tenir 12 réunion de COGE	Nbre des réunions de COGE tenues	MCZ	3	3	3	3	12	\$50,0	\$600,0
<u>Résultat 3.2.</u>											
Objectif spécifique 1 : Améliorer les suivi et évaluation		organiser les missions d'évaluation ede la qualité dans les 16 FOSA sous PBF	Nbre des missions d'évaluation qualité orgnisées	MCZ	1	1	1	1	4	\$1 400,0	\$5 600,0
TOTAL										\$591 941,9	

IV. PLAN DE SUIVI ET EVALUATION

4.1.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 ZS⁶

(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 ⁷	(5) Ecarts ⁸	(6) Observations à faire si possible ⁹	(7) Recommandations de l'évaluation ¹⁰	(8) Responsables
<i>Axe 1 : Amélioration des prestations de services de santé</i>							

⁶Lors 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

⁷ Mettre la valeur atteinte par rapport à la cible lors de l'auto-évaluation de l'ECZ ou de l'évaluation du B/DPS

⁸Noter l'écart observé par rapport à la cible annuelle au moment de l'évaluation ou de l'auto-évaluation. .

⁹Inscrire quelques observations faites lors de l'évaluation ou de l'auto-évaluation et justifieraient l'écart observé par rapport à la cible annuelle.

¹⁰Formuler 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.

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							
<u>Objectif spécifique. Intégrer le service d'imagerie médicale dans l'HGR d'ici fin 2020</u>	1	Nbre d'échographie acheté					
<u>Objectif spécifique 2</u>	5	Nbre de FOSA intégré					
<u>Objectif spécifique 3</u> : Renforcer l'offre des services du contrôle des Maladies chroniques transmissibles (MT) et non transmissibles (MNT) dans les AS d'ici fin 20.....							
<u>Objectif spécifique 4</u> : Renforcer l'offre des services du contrôle des Maladies chroniques transmissibles (MT) et non transmissibles (MNT) à l'HGR d'ici fin 20.....							
<u>Objectif spécifique 5</u> : Développer le paquet d'interventions de résilience des communautés contre les risques							

(SRMNEA, MNT & MT, Résilience, etc.)							
<i>Objectif spécifique 1 : Accroître le nombre des structures qui transfusent avec tous les marqueurs de 3 à 5 CSR d'ici fin 2020</i>	5	Nbre de marqueurs disponibles					
<i>Objectif spécifique 2 Augmenter de 80 à 90% l'organisation des activités en faveur de la santé maternel et infantile d'ici fin 20</i>	204 456	Nbre de seance organisé Nbre de séance de vaccination organisé					
<i>Objectif spécifique 3 : Augmenter de 5 à 16 le nombre des FOSA utilisant les ordinogrammes dans la ZS d'ici fin 2020</i>	16	Nbre des FOSA utilisant les ordinogrammes					
<i>Augmenter de 5 à 10 le nombre des guides thérapeutiques dans l'HGR d'ici fin 2020</i>	10	Nbre de guide thérapeutique disponible					
<i>Objectif spécifique : 4; Mener 4 activités de masse dans la ZS</i>	4	Nbre des activités de					

<i>d'ici fin 2020</i> (La JSE, Distribution des MECTIZAN et ALBE NDAZOLE, Organiser la campagne de distribution des MILD, VPO)		masse réalisées sur prévues					
<u>Objectif spécifique 2</u> :							
<u>Résultat 1.2. du PNDS-2029-2022</u>							
<u>Sous axe 1.2.1. Renforcement des organes de participation communautaire</u>							
<u>Objectif spécifique 1</u> : Augmenter de 50% à 100% la tenue de réunion de CA d'ici fin 2020	2	Nbre de réunion tenue sur prévue avec compte rendu disponible					
<u>Objectif spécifique 2</u> Tenir 100% de réunions de COGE dans la ZS d'ici fin 2020	12	Nbre réunions COGE tenues sur les prévues					
<u>Objectif spécifique 3</u> Augmenter le nombre de réunion de CODESA de 185 à 192 dans la ZS d'ici fin 2020	192	Nbre réunions tenues avec compte rendu					
<u>Objectif spécifique 4</u> : Redynamiser 5 CODESA de la ZS (MBUNGA,	5	Nbre de CODESA					

NZALE, MOLELE, IKONGO, IY-MAKANZA)		redynamisé sur les prévus					
<u>Objectif spécifique 2</u> :							
<u>Sous axe 1.2.2.</u> : Promotion de l'utilisation des services de santé							
Organiser chaque trimestre les séances de marketing social et communication pour la santé d'ici fin 2020 (PALUDISME, TBC, VIH)	4	Nbre de séance de marketing social et communication pour la santé organisée					
<u>Objectif spécifique 2</u> :							
<u>Objectif spécifique 1</u>							
<u>Sous axe 1.2.3.</u> : Extension des sites de soins communautaires							
<u>Objectif spécifique 1</u> :							
<u>Objectif spécifique 2</u> :							
Axe 2 : Appui aux piliers du système de santé du système							

de santé pour l'amélioration de la disponibilité et l'accès aux soins de qualité							
Sous-axe 2.1 : Développement des RHS							
<u>Résultat 2.1</u>							
<i>Objectif spécifique 1 : plaider auprès des autorités Provinciales et nationales pour la mécanisation de 275 agents de la ZS d'ici fin 2020</i>	1	Existence d'un document de plaider					
<i>Objectif spécifique 2 Améliorer les conditions sociales du personnel d'ici fin 2020.</i>	4	Nbre de listes déclaratives actualisées					
<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							
<u>Résultat 2.2 :</u>							
<u>Objectif spécifique 1 :</u>							

Assurer l'approvisionnement mensuel des structures de la ZS en vaccins, médicaments de lutte contre le PALU, VIH, MTN et TBC et autres intrants d'ici fin 2020	17	Nbre de FOSA approvisionné					
<u>Objectif spécifique 2 :</u> Assurer le suivi mensuel sur la gestion des médicaments dans les FOSA de la ZS d'ici fin 2020.....	17	Nbre de FOSA approvisionné					
<u>Objectif spécifique 3</u> Assurer le recyclage mensuel des MEG et autres intrants dans les 35 FOSA de la ZS d'ici 2020	35	Nbre de FOSA approvisionné chaque mois					
<u>Objectif spécifique 2 :</u>							
Sous-axe 2.3 : Développement des Infrastructures et équipements							
<u>Résultat 2.3 :</u>							
<u>Objectif spécifique 1 :</u> Acheter la construction d'un bâtiment administratif du BC d'ici fin 2020.....	1	Présence d'un bâtiment achevé					
<u>Objectif spécifique 2 :</u> Equiper le nouveau bâtiment du BC d'ici fin 2020.....	1	Disponibilité des meubles					

<u>Objectif spécifique 3</u> Construire 9 bâtiments dans 8 FOSA nouvellement appuyés par PDSS/FBP (MOLLE, MONGERO, LOKOKOLOKO, BENGLO, IY-EKONGO, IY-MAKANZA, NZALE, ITENDO) et l'HGR	9	Nbre de bâtiments construits					
<u>Objectif spécifique 3</u> Réhabiliter 1 bâtiment à l'HGR et 2 bâtiments au CS MUKOMU et 1 bâtiment au CS MONIO	4	Nbre de bâtiments réhabilités					
<u>Objectif spécifique 2 :</u>							
Sous-axe 2.4 : Renforcement du système d'information sanitaire							
<u>Résultat 2.4 :</u>							
<u>Objectif spécifique 1 :</u> Augmenter à 100% la promptitude des rapports dans le logiciel DHIS2 d'ici fin 2020 (SNIS, MAPEPI, VIH, et TBC) d'ici fin 2020	100%	Taux de promptitude 100%					
<u>Objectif spécifique 2</u> Améliorer la complétude des rapports à 100% au DHIS2 (MAPEPI, VIH), d'ici fin 2020	100%	Taux de complétude 100%					
<u>Objectif spécifique 3 :</u>	192	Nbre de comptes					

Assurer chaque mois la tenue des réunions de monitoring à la base dans 16 AS de la ZS d'ici fin 2020.....		rendus des réunions tenues avec rapports disponibles					
<u>Objectif spécifique 4</u> : Assurer la tenue des réunions d'analyse et de validation des données au BCZ chaque mois (monitorage du BC et réunion d'analyse du BC) d'ici fin 2020	12	Nbre des réunions tenues sur prévues avec comptes rendus disponibles					
<u>Objectif spécifique 5</u> : Assurer la tenue des revues des données chaque trimestre dans la ZS d'ici fin 2020	4	Nbre de revues tenues sur les prévues					
<u>Objectif spécifique 2</u> :							
Sous-axe 2.5 : Amélioration du financement de la santé et réduction des barrières d'accès aux soins							
<u>Résultat 2.5</u> :							
<u>Objectif spécifique 1</u> : Organiser des missions de suivi sur la gestion des recettes et subsides dans les FOSA de la ZS chaque mois d'ici fin 2020	204	Nbre de missions réalisées sur prévues avec rapports disponibles					
<u>Objectif spécifique 2</u> :(En rapport avec							

l'utilisation des recettes générées par les FOSA et des subventions c'est-à-dire le respect des procédures de gestion en vigueur)							
<i>Objectif spécifique 3 :(En rapport avec l'efficience dans la gestion des ressources de la ZS c'est-à-dire obtenir des résultats au moindre coût)</i>							
<u>Axe 3 du PNDS 2019-2022 :</u> Appui à la gouvernance, au leadership et au pilotage du système de santé							
<u>Résultat 3.1.</u>							
<i>Objectif spécifique 1 :</i> Maintenir à 100% la tenue des réunions des coordinations et pilotage de la ZS d'ici fin 2020(ECZ, CODI)	48 ECZ 48 CODI	Nombre de réunion CODI, ECZ tenue avec CR sur les prévues					
<i>Objectif spécifique 2 :</i>(En rapport avec les organes de coordination dans la ZS)							
<i>Objectif spécifique 3 :</i> Renforcer les capacités fonctionnelles et managériales des organes de							

coordination intra sectorielle de la province d'ici fin 20.....							
<u>Résultat 3.2..</u>							
<i>Objectif spécifique 1</i> : Appuyer les cadres locaux de concertation intersectorielle de la ZS d'ici fin 20.....							
<i>Objectif spécifique 2</i> :(Enrapport avec la mise en œuvre des plans d'actions conjoints pour améliorer la gestion des déterminants de la santé : EHA, éducation, agriculture...)							

V. 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)

