REPUBLIQUE DEMOCRATIQUE DU CONGO

PROVINCE DU SUD-KIVU
Division Provinciale de la Santé du SUD-KIVU
Zone de Santé d'UVIRA

PLAN D'ACTIONS OPERATIONNEL CONSOLIDE DE LA ZONE DE SANTE 2020

Nature de la ZS[1] : RURALE Superficie : 1.306 Km2
Code de la ZS : 06020103
Adresse physique du BCZ :av SHISHI ,Q/Kakungwe cité d'Uvira B.P : NON DISPONIBLE

Territoire ou Commune : UVIRA

Nom de l'HGR : HGR UVIRA

Email (Zone de santé) (*)panzunimibaby@gmail.com

Email HGR : hgruvira@yahoo.fr

Téléphone (Zone de santé) (*)+ 243855741654 ,+243812858376 .Téléphone

Téléphone VOIP : 2 Heures de contact : 11H

Phonie : N° fréquence : ND Heures de contact : ND

[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.

Version actualisée Octobre 2018, alignée au PNDS 2019-2022

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 26
1.4. Partenariat dans la ZS 27
1.5. Carte ou croquis de la ZS 28
I. REVUE SOMMAIRE DE LA MISE EN ŒUVRE DU PLAN D'ACTION OPERATIONNEL DE L'ANNEE PRECEDENTE (n-1) 29
2.1. Contexte de mise en œuvre du PAO (n-1) 29
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) 30
2.3. Difficultés rencontrées au cours de la mise en œuvre du PAO (année n-1) 31
II. PROBLÈMES PRIORITAIRES DE LA ZONE DE SANTE 31
2.1. Problèmes prioritaires de la santé de la population 31
2.2. Problèmes prioritaires du système de santé 32
III. CADRE DE RESULTATS : OBJECTIFS ET CIBLES OPERATIONNELLES 34
IV. CADRE PROGRAMMATIQUE DU PAO CONSOLIDE DE LA ZS 43
V. PLAN DE SUIVI ET EVALUATION 56
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) 69

I. ANALYSE DE LA SITUATION DE LA ZONE DE SANTE

1.1. Accessibilité et couverture sanitaire de la ZS

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

(1) Aires de santé	(2) Population totale	(3) Pop < 5km CS	(4) Pop < 2 PS ou km SSC	(5) Pop Accessible (Nbre)	(6) Prop. Pop Accessible au 1er échelon par AS. (%)	Distance du CS par rapport à l'HGR (Km)	(8) Pop. située à 40 Km ou à 8hrs de marche de l'HGR (Nbre)	(9) Prop. Pop Accessible au 2è échelon par AS. (%)	(10) Nombre FOSA privé au numérateur/ Nbre PS au Dénom.	(11) Voies d'accès (entre HGR-CS)	(12) Noms d'autres structures offrant le PCA	(13) Population ayant accès à un point d'eau potable ou une source d'eau potable
Kabimba	11 710	10.867	11 710	11 710	92.8 %	11 km	0	100%	0/0PS	ROUTE		2.555
Kabindula	20 853	20.853	20 853	20 853	100 %	3 km	0	100%	0/2PS	ROUTE		1.919
Kalundu catholique	13 309	9.849	13 309	13 309	73.9 %	6 km	0	100%	1/0PS	ROUTE	CSR Kalundu catholique	1.120
Kalundu Cepac	16 272	13.831	16 272	16 272	84.4 %	6 km	0	100%	0/1PS	ROUTE		1.140
Kalundu Etat	15 155	15.155	15 155	15 155	100 %	6 km	0	100%	1/1PS	ROUTE		6.178
Kasenga Cepac	29 263	27.507	29 263	29 263	92.5 %	3 km	0	100%	0/1PS	ROUTE	HG Kasenga	4.389
Kasenga Etat	27 764	27.764	27 764	27 764	100 %	3 km	0	100 %	1/2PS	ROUTE		5.654

Kavinvira	18 369	18.369	18 369	18 369	100 %	4 km	0	100 %	0/0PS	ROUTE	CSR Kavinvira	7.555
Kigongo	7 262	4.720	7 262	7 262	63.3%	16 km	0	100%	0/0PS	ROUTE		3.103
Kilomoni	19 251	19.251	19 251	19 251	100 %	6 km	0	100%	0/0PS	ROUTE	CSR Kilomoni	4.189
Kimanga	13 742	13.742	13 742	13 742	100 %	3 km	0	100%	1/1PS	ROUTE	CSR Kimanga	12.113
Kirungu	11 652	9.322	11 652	11 652	78.7 %	35 km	0	100%	0/1PS	ROUTE		998
Kiyaya	12 487	12.487	12 487	12 487	100 %	3.5 km	0	100%	0/2PS	ROUTE		4.121
Makobola	6 124	5.818	6 124	6 124	93.6 %	24 km	**0**	100%	0/2PS	ROUTE	CH Makobola	1.120
Mitumba	20 012	18.611	20 012	20 012	92.8 %	2 km	**0**	100%	2/1PS	ROUTE		13.139
Mulongwe	19 302	19.302	19 302	19 302	100 %	2 km	**0**	100%	0/1PS	ROUTE		13.332
Nyamianda	15 340	11.505	15 340	15 340	73.9 %	3 km	0	100%	0/2PS	ROUTE	CH Nyamianda	12.299
Rombe	17 249	14.662	17 249	17 249	84.4 %	2 km	0	100%	0/2PS	ROUTE	CSR Rombe	12.633
SOS/Kala	9 816	9.816	9 816	9 816	100 %	12 km	0	100%			CSR SOS KALA	800
St Paul	21 113	19.530	21 113	21 113	92.5 %	2 km	0	100%			CSR Saint Paul	6.639

Tanganyika	18 173	18.173	18 173	18 173	100 %	1 km	0	100%			HGR Uvira	11.701
Total	354.545	320.812	354.545	354.545	90,4%		0	100%	6/19PS			**59.448**
	*Accessibilité au 1er échelon pour la ZS en %= total col.(5)*100/total col.2*											
	*Accessibilité au 2ème échelon pour la ZS en %= total col.(8)*100/total col.2*											

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

Proportion de la population accessible au 1er échelon par AS (col. 6) =
Pop accessible au 1er échelon (col. 5) *100
Pop. Totale de l'AS (col. 2)

Proportion de la population accessible au 2ème échelon par AS (col. 9) =
Pop accessible au 2ème échelon (col. 8) *100
Pop. Totale de l'AS (col. 2)

Commentaire : Au regard de ce tableau plus de 90% de la population accède au service de 1er échelon et 100% à l'accès à L'HGR.

Problèmes liés à l'accessibilité géographique :
1)Faible accessibilité au service de soins par la population des moyens plateaux dans les aires de santé de Kabimba, Makobola, Kalundu catholique, Kalundu Cepac, Kasenga Cepac, Kigongo, SOS Kala et Kirungu.
2) Il y a une multiplicité anarchique des formations sanitaires privées (plus de 130 fosa privées).
3. Faible accessibilité de la population de l'aire de santé de Kirungu à l'HGR UVIRA

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	6.885	6.684	13.368	Actualisation des données de 2012	6.885
Population 12-59 mois	25.816	24.730	49.795		25.816
Population 5- 14 ans	49.912	48.792	97.250		49.912
15-19	72.285	76.864	147.044		72.285
20-24	6.885	6.684	13.368		6.885
Population 15 à 49 ans	6.885	6.684	13.368		6.885
Population 50 à 59 ans	168 .667	170.438	334.192		168 .667
Population 60 et plus	0	0	0		0
Population totale	168.667	170.438	354.475		168.667
Population flottante	6.885	6.684	13.368		6.885
Total général	168.667	170.438	354.475	168.667	170.438

Cfr directives de remplissage du canevas du PDSZ.

Commentaire :

La population utilisée par la ZS est issue du dénombrement effectué en 2012 avant la distribution des MIILD et actualisée chaque année par un taux d'accroissement de 1.03.

A ce jour, la ZS ne dispose pas la population flottante.

Problèmes identifiés :

1. Il n'y a eu ni recensement ni dénombrement en 2017 et 2018. Mais on a dénombré en juillet 2019. La DPS n'a pas encore autorisé l'utilisation de la nouvelle population.

III. ANALYSE DU PMA ET PCA

3.1. Analyse du PMA

3.1.1 Consultations curatives

N°	Centre de santé	Personnel			Infrastructure	Equipements	MEG et Intrants spécifiques	Outils de collecte et de rapportage
		Qualifié	Formé	nombre				
1	Kabimba	oui	Non	2	Oui	Oui	Oui	Oui
2	Kabindula	Oui	Non	2	Non	Oui	Oui	Oui
3	Kalundu catholique	Oui	Non	2	Oui	Oui	Oui	Oui

4	Kalundu Cepac	Oui	Non	2	Non	Oui	Oui	Oui
5	Kalundu Etat	Oui	Non	2	Oui	Oui	Oui	Oui
6	Kasenga Cepac	Oui	Non	2	Non	Oui	Oui	Oui
7	Kasenga Etat	Oui	Non	2	Non	Oui	Oui	Oui
8	Kavinvira	Oui	Non	2	Oui	Oui	Oui	Oui
9	Kigongo	Oui	Non	2	Oui	Oui	Oui	Oui
10	Kilomoni	Oui	Non	2	Oui	Oui	Oui	Oui
11	Kimanga	Oui	Non	2	Non	Oui	Oui	Oui
12	Kirungu	Oui	Non	2	Oui	Oui	Oui	Oui
13	Kiyaya	Oui	Non	2	Oui	Oui	Oui	Oui
14	Makobola	Oui	Non	2	Oui	Oui	Oui	Oui
15	Mitumba	Oui	Non	2	Non	Oui	Oui	Oui
16	Mulongwe	Oui	Non	2	Non	Oui	Oui	Oui
17	Nyamianda	Oui	Non	2	Oui	Oui	Oui	Oui
18	Rombe	Oui	Non	2	Oui	Oui	Oui	Oui
19	SOS/Kala	Oui	Non	2	Oui	Oui	Oui	Oui
20	Saint Paul	Oui	Non	2	Oui	Oui	Oui	Oui
21	Tanganyika	Oui	Non	2	Non	Oui	Oui	Oui
TOTAL				42				

Commentaires :

1. la formation en ordinogrammes date de plus de 6 ans.
2. Les MEG que nous avons dans nos structures sont toujours insuffisants sauf pour une seule structure (SOS KALA).souvent les structures sont obligées de faire recours aux achats locaux.

3.1.2 Vaccination

N°	Centre de santé	Personnel			Infrastructure	Equipements (frigo, BI, Glacière)	Vaccins et matériels d'inoculation	Outils de collecte et de rapportage (F1, F Pointage, Registre de vaccination, carte de vaccination, F Stock, F Température)
		Qualifié	Formé	nombre				
1	Kabimba	oui	non	2	oui	Oui	oui	oui
2	Kabindula	oui	non	2	Non	Non	oui	oui
3	Kalundu catholique	oui	non	2	oui	Oui	oui	oui
4	Kalundu Cepac	oui	non	2	Non	Non	oui	oui
5	Kalundu Etat	oui	non	2	oui	Oui	oui	oui

6	Kasenga Cepac	oui	non	2	Non	Non	oui	oui
7	Kasenga Etat	oui	non	2	oui	Non	oui	oui
8	Kavinvira	oui	non	2	oui	Oui	oui	oui
9	Kigongo	oui	non	2	oui	Oui	oui	oui
10	Kilomoni	oui	non	2	oui	Non	oui	oui
11	Kimanga	oui	non	2	oui	Non	oui	oui
12	Kirungu	oui	non	2	oui	Oui	oui	oui
13	Kiyaya	oui	non	2	oui	Non	oui	oui
14	Makobola	oui	non	2	oui	Oui	oui	oui
15	Mitumba	oui	non	2	Non	Non	oui	oui
16	Mulongwe	oui	non	2	oui	Non	oui	oui
17	Nyamianda	oui	non	2	oui	Oui	oui	oui
18	Rombe	oui	non	2	oui	Oui	oui	oui
19	SOS/Kala	oui	non	2	oui	Non	oui	oui
20	Saint Paul	oui	non	2	oui	Non	oui	oui
21	Tanganyika	oui	non	2	non	Non	oui	oui
TOTAL				42				

Commentaires :

1. Les hangars posent de problèmes d'espace dans 5 structures.

2. Nous avons 17 CS avec frigo à panneau solaire.

3. Nous avons connu 4 mois de rupture en BCG (avril, mai, juin et juillet 2019).

3.1.3 Réhabilitation nutritionnelle

N°	Centre de santé	Personnel			Infrastructure	Equipements	MEG et Intrants spécifiques (Plumpy nut, F100, F75)	Outils de collecte et de rapportage
		Qualifié	Formé	Nombre				
1	Kabimba	Non	oui	0	Oui	Oui	Oui	Oui
2	Kabindula	Non	oui	0	Oui	Oui	Oui	Oui
3	Kalundu catholique	Non	oui	0	Oui	Oui	Oui	Oui
4	Kalundu Cepac	Non	oui	0	non	Oui	Oui	Oui
5	Kalundu Etat	Non	oui	0	Oui	Oui	Oui	Oui
6	Kasenga Cepac	Non	oui	0	non	Oui	Oui	Oui
7	Kasenga Etat	Non	oui	0	Oui	Oui	Oui	Oui
8	Kavinvira	Non	oui	0	Oui	Oui	Oui	Oui
9	Kigongo	Non	oui	0	Oui	Oui	Oui	Oui
10	Kilomoni	Non	oui	0	Oui	Oui	Oui	Oui

11	Kimanga	Non	oui	0	Oui	Oui	Oui	Oui
12	Kirungu	Non	oui	0	Oui	Oui	Oui	Oui
13	Kiyaya	Non	oui	0	Oui	Oui	Oui	Oui
14	Makobola	Non	oui	0	Oui	Oui	Oui	Oui
15	Mitumba	Non	oui	0	non	Oui	Oui	Oui
16	Mulongwe	Non	oui	0	Oui	Oui	Oui	Oui
17	Nyamianda	Non	oui	0	Oui	Oui	Oui	Oui
18	Rombe	Non	oui	0	Oui	Oui	Oui	Oui
19	SOS/Kala	Non	oui	0	Oui	Oui	Oui	Oui
20	Saint Paul	Non	oui	0	Oui	Oui	Oui	Oui
21	Tanganyika	Non	oui	0	non	Oui	Oui	Oui
TOTAL				0				

Commentaires :

1. Il n'y a pas de nutritionniste dans les CS.

2. 4 structures ont de mauvais bâtiments pour l'entreposage des intrants.

3. les IT et les points focaux nutrition ont été formés en PCIMA (MAM et MAS) aux mois de novembre et décembre 2019.

3.1.4 CPN

N°	Centre de santé	Personnel			Infrastructure (Hangar)	Equipements (Pèse, toise, mètre ruban	MEG et Intrants spécifiques	Outils de collecte et de rapportage
		Qualifié	Formé	nombre				
1	Kabimba	oui	oui	0	oui	oui	oui	oui
2	Kabindula	oui	oui	0	Non	oui	oui	oui
3	Kalundu catholique	oui	oui	0	oui	oui	oui	oui
4	Kalundu Cepac	oui	oui	0	Non	oui	oui	oui
5	Kalundu Etat	oui	oui	0	oui	oui	oui	oui
6	Kasenga Cepac	oui	oui	0	Non	oui	oui	oui
7	Kasenga Etat	oui	oui	0	oui	oui	oui	oui
8	Kavinvira	oui	oui	0	oui	oui	oui	oui
9	Kigongo	oui	oui	0	oui	oui	oui	oui
10	Kilomoni	oui	oui	0	oui	oui	oui	oui
11	Kimanga	oui	oui	0	oui	oui	oui	oui
12	Kirungu	oui	oui	0	oui	oui	oui	oui
13	Kiyaya	oui	oui	0	oui	oui	oui	oui
14	Makobola	oui	oui	0	oui	oui	oui	oui
15	Mitumba	oui	oui	0	Non	oui	oui	oui
16	Mulongwe	oui	oui	0	oui	oui	oui	oui
17	Nyamianda	oui	oui	0	oui	oui	oui	oui
18	Rombe	oui	oui	0	oui	oui	oui	oui
19	SOS/Kala	oui	oui	0	oui	oui	oui	oui
20	Saint Paul	oui	oui	0	oui	oui	oui	oui
21	Tanganyika	oui	oui	0	non	oui	oui	oui
TOTAL				0				

Commentaires :

1. les intrants de la CPN et les outils sont disponibles.
2. les hangars sont à construire dans 5 structures

3.1.5 CPS

N°	Centre de santé	Personnel			Infrastructure (Hangar)	Equipements (MUAC, pèse enfant	MEG et Intrants spécifiques	Outils de collecte et de rapportage
		Qualifié	Formé	nombre				
1	Kabimba	oui	oui	0	oui	oui	oui	oui
2	Kabindula	oui	oui	0	non	oui	oui	oui
3	Kalundu catholique	oui	oui	0	oui	oui	oui	oui
4	Kalundu Cepac	oui	oui	0	non	oui	oui	oui
5	Kalundu Etat	oui	oui	0	Bon	oui	oui	oui
6	Kasenga Cepac	oui	oui	0	non	oui	oui	oui
7	Kasenga Etat	oui	oui	0	oui	oui	oui	oui
8	Kavinvira	oui	oui	0	oui	oui	oui	oui
9	Kigongo	oui	oui	0	oui	oui	oui	oui
10	Kilomoni	oui	oui	0	oui	oui	oui	oui
11	Kimanga	oui	oui	0	oui	oui	oui	oui
12	Kirungu	oui	oui	0	oui	oui	oui	oui
13	Kiyaya	oui	oui	0	oui	oui	oui	oui
14	Makobola	oui	oui	0	oui	oui	oui	oui
15	Mitumba	oui	oui	0	non	oui	oui	oui
16	Mulongwe	oui	oui	0	oui	oui	oui	oui
17	Nyamianda	oui	oui	0	oui	oui	oui	oui
18	Rombe	oui	oui	0	oui	oui	oui	oui
19	SOS/Kala	oui	oui	0	oui	oui	oui	oui
20	Saint Paul	oui	oui	0	oui	oui	oui	oui
21	Tanganyika	oui	oui	0	non	oui	oui	oui
TOTAL				0				

Commentaires :

1. 5 formations sanitaires n’ont pas d’espace approprié (hangars) pour le deroulement des activités.
2. La dernière formation subie par les prestataires date de 2 ans.

3.1.6 CPON

N°	Centre de santé	Personnel			Infrastructure	Equipements	MEG et Intrants spécifiques	Outils de collecte et de rapportage
		Qualifié	Formé	nombre				
1	Kabimba	oui	oui	0	Oui	oui	oui	oui
2	Kabindula	oui	oui	0	Oui	oui	oui	oui
3	Kalundu catholique	oui	oui	0	Oui	oui	oui	oui
4	Kalundu Cepac	oui	oui	0	Oui	oui	oui	oui
5	Kalundu Etat	oui	oui	0	Oui	oui	oui	oui
6	Kasenga Cepac	oui	oui	0	Oui	oui	oui	oui
7	Kasenga Etat	oui	oui	0	Oui	oui	oui	oui
8	Kavinvira	oui	oui	0	Oui	oui	oui	oui
9	Kigongo	oui	oui	0	Oui	oui	oui	oui
10	Kilomoni	oui	oui	0	Oui	oui	oui	oui
11	Kimanga	oui	oui	0	Oui	oui	oui	oui
12	Kirungu	oui	oui	0	Oui	oui	oui	oui
13	Kiyaya	oui	oui	0	Oui	oui	oui	oui
14	Makobola	oui	oui	0	Oui	oui	oui	oui
15	Mitumba	oui	oui	0	Oui	oui	oui	oui
16	Mulongwe	oui	oui	0	Oui	oui	oui	oui
17	Nyamianda	oui	oui	0	Oui	oui	oui	oui
18	Rombe	oui	oui	0	Oui	oui	oui	oui
19	SOS/Kala	oui	oui	0	Oui	oui	oui	oui
20	Saint Paul	oui	oui	0	Oui	oui	oui	oui
21	Tanganyika	oui	oui	0	Oui	oui	oui	oui
TOTAL				0				

Commentaires :

1. Ces activités se font sans encombre et la dernière formation que les prestataires ont subi date de 2017.

3.1.7 Accouchement eutocique

N°	Centre de santé	Personnel			Infrastructure	Equipements	MEG et Intrants spécifiques	Outils de collecte et de rapportage
		Qualifié	Formé	nombre				
1	Kabimba	non	oui	0	Oui	oui	oui	oui
2	Kabindula	oui	oui	0	Oui	oui	oui	oui
3	Kalundu catholique	non	oui	0	Oui	oui	oui	oui
4	Kalundu Cepac	non	oui	0	Non	oui	oui	oui

5	Kalundu Etat	non	oui	0	Oui	oui	oui	oui
6	Kasenga Cepac	non	oui	0	Non	oui	oui	oui
7	Kasenga Etat	non	oui	0	Non	oui	oui	oui
8	Kavinvira	Oui	oui	0	Oui	oui	oui	oui
9	Kigongo	Non	oui	0	Oui	oui	oui	oui
10	Kilomoni	Oui	oui	0	Oui	oui	oui	oui
11	Kimanga	Oui	oui	0	Oui	oui	oui	oui
12	Kirungu	Non	oui	0	Oui	oui	oui	oui
13	Kiyaya	Oui	oui	0	Oui	oui	oui	oui
14	Makobola	Oui	oui	0	Oui	oui	oui	oui
15	Mitumba	Non	oui	0	Oui	oui	oui	oui
16	Mulongwe	Non	oui	0	Oui	oui	oui	oui
17	Nyamianda	Oui	oui	0	Oui	oui	oui	oui
18	Rombe	Non	oui	0	Oui	oui	oui	oui
19	SOS/Kala	Non	oui	0	Oui	oui	oui	oui
20	Saint Paul	Non	oui	0	Oui	oui	oui	oui
21	Tanganyika	Non	oui	0	Non	oui	oui	oui
TOTAL				0				

Commentaires :

1. Il n'y a que 7 fosa qui ont des accoucheuses de formation. Ailleurs ce sont les infirmières qui font office d'accoucheuses et qui ont été formées en 2017.
2. Il y a 4 structures qui n'ont pas de locaux pouvant servir de maternités. Les prestataires y dirigent des accouchements occasionnels.

3.1.8 Planning Familial

N°	Centre de santé	Personnel			Infrastructure	Equipements	MEG et Intrants spécifiques	Outils de collecte et de rapportage
		Qualifié	Formé	nombre				
1	Kabimba	oui	oui	0	oui	oui	oui	oui
2	Kabindula	oui	oui	0	Oui	oui	oui	oui
3	Kalundu catholique	oui	oui	0	Oui	oui	oui	oui
4	Kalundu Cepac	oui	oui	0	Oui	oui	oui	oui
5	Kalundu Etat	oui	oui	0	Oui	oui	oui	oui
6	Kasenga Cepac	oui	oui	0	Oui	oui	oui	oui
7	Kasenga Etat	oui	oui	0	Oui	oui	oui	oui
8	Kavinvira	oui	oui	0	Oui	oui	oui	oui
9	Kigongo	oui	oui	0	Oui	oui	oui	oui
10	Kilomoni	oui	oui	0	Oui	oui	oui	oui
11	Kimanga	oui	oui	0	Oui	oui	oui	oui
12	Kirungu	oui	oui	0	Oui	oui	oui	oui
13	Kiyaya	oui	oui	0	Oui	oui	oui	oui
14	Makobola	oui	oui	0	Oui	oui	oui	oui
15	Mitumba	oui	oui	0	Oui	oui	oui	oui
6	Mulongwe	oui	oui	0	Oui	oui	oui	oui
17	Nyamianda	oui	oui	0	Oui	oui	oui	oui
18	Rombe	oui	oui	0	Oui	oui	oui	oui

19	SOS/Kala	oui	oui	0	Oui	oui	oui	oui
20	Saint Paul	oui	oui	0	Oui	oui	oui	oui
21	Tanganyika	oui	oui	0	Oui	oui	oui	oui
TOTAL				0				

Commentaires :

1. La dernière formation date de plus de 8 mois.
2. Si les intrants sont disponibles, il sied de souligner qu'il y a 5 CS appuyés par IRC qui bénéficient d'appui particulier en intrants et FF (CS Kabimba, Kabindula, Kalundu Cepac, Kasenga Etat et Kilomoni).
3. Certains locaux de ces 5 CS ont subi une réhabilitation à minima.

3.1.9 Lutte contre les maladies Chroniques et ou endémiques (TBC, VIH, MTN, VVS, Paludisme, Santé mentale, HTA, Diabète)

a. Activités préventives

N°	Centre de santé	Personnel			Infrastructure	Equipements	MEG et Intrants spécifiques	Outils de collecte et de rapportage
		Qualifié	Formé	nombre				
1	Kabimba	oui	non	2	Oui		non	oui
2	Kabindula	oui	non	2	Non		non	oui
3	Kalundu catholique	oui	non	2	Oui		non	oui
4	Kalundu Cepac	oui	non	2	Non		non	oui
5	Kalundu Etat	oui	non	2	Oui		non	oui
6	Kasenga Cepac	oui	non	2	Non		non	oui
7	Kasenga Etat	oui	non	2	Non		non	oui
8	Kavinvira	oui	non	2	Oui		non	oui
9	Kigongo	oui	non	2	Oui		non	oui
10	Kilomoni	oui	non	2	Oui		non	oui
11	Kimanga	oui	non	2	Non		non	oui
12	Kirungu	oui	non	2	Oui		non	oui
13	Kiyaya	oui	non	2	Oui		non	oui
14	Makobola	oui	non	2	Oui		non	oui
15	Mitumba	oui	non	2	Non		non	oui
16	Mulongwe	oui	non	2	Non		non	oui
17	Nyamianda	oui	non	2	Oui		non	oui
18	Rombe	oui	non	2	Oui		non	oui
19	SOS/Kala	oui	non	2	Oui		non	oui
20	Saint Paul	oui	non	2	Oui		non	oui
21	Tanganyika	oui	non	2	Non		non	oui
TOTAL				42				

Commentaire :

1. I l n'y a jamais eu une formation-recyclage pour la prévention de l'HTA et du diabète. Les formations sur le VIH, TBC et MTN ont moins de 3 ans. Celles du paludisme et VVS ont fait plus de 5 ans.

a. Activités de dépistage

N°	Centre de santé	Personnel			Infrastructure	Equipements	MEG et Intrants spécifiques	Outils de collecte et de rapportage
		Qualifié	Formé	nombre				
1	Kabimba	oui	non	2	non	oui	non	oui
2	Kabindula	oui	non	2	oui	oui	non	oui
3	Kalundu catholique	oui	non	2	non	oui	non	oui
4	Kalundu Cepac	oui	non	2	oui	oui	non	oui
5	Kalundu Etat	oui	non	2	non	oui	non	oui
6	Kasenga Cepac	oui	non	2	oui	oui	non	oui
7	Kasenga Etat	oui	non	2	oui	oui	non	oui
8	Kavinvira	oui	non	2	oui	oui	non	oui
9	Kigongo	oui	non	2	oui	oui	non	oui
10	Kilomoni	oui	non	2	non	oui	non	oui
11	Kimanga	oui	non	2	oui	oui	non	oui
12	Kirungu	oui	non	2	oui	oui	non	oui
13	Kiyaya	oui	non	2	oui	oui	non	oui
14	Makobola	oui	non	2	oui	oui	non	oui
15	Mitumba	oui	non	2	oui	oui	non	oui
16	Mulongwe	oui	non	2	oui	oui	non	oui
17	Nyamianda	oui	non	2	oui	oui	non	oui
18	Rombe	oui	non	2	oui	oui	non	oui
19	SOS/Kala	oui	non	2	oui	oui	non	oui
20	Saint Paul	oui	non	2	non	oui	non	oui
21	Tanganyika	oui	non	2	oui	oui	non	oui
TOTAL				42				

Commentaires : Il n'y a jamais eu de formation sur le dépistage de maladies chroniques.

a. Activités de prise en charge

N°	Centre de santé	Personnel			Infrastructure	Equipements	MEG et Intrants spécifiques	Outils de collecte et de rapportage
		Qualifié	Formé	nombre				
1	Kabimba	oui	non	2	non	oui	insuffisant	oui
2	Kabindula	oui	non	2	oui	oui	insuffisant	oui
3	Kalundu catholique	oui	non	2	non	oui	insuffisant	oui
4	Kalundu Cepac	oui	non	2	oui	oui	insuffisant	oui

5	Kalundu Etat	oui	non	2	non	oui	insuffisant	oui
6	Kasenga Cepac	oui	non	2	oui	oui	insuffisant	oui
7	Kasenga Etat	oui	non	2	oui	oui	insuffisant	oui
8	Kavinvira	oui	non	2	oui	oui	insuffisant	oui
9	Kigongo	oui	non	2	oui	oui	insuffisant	oui
10	Kilomoni	oui	non	2	non	oui	insuffisant	oui
11	Kimanga	oui	non	2	oui	oui	insuffisant	oui
12	Kirungu	oui	non	2	oui	oui	insuffisant	oui
13	Kiyaya	oui	non	2	oui	oui	insuffisant	oui
14	Makobola	oui	non	2	oui	oui	insuffisant	oui
15	Mitumba	oui	non	2	oui	oui	insuffisant	oui
16	Mulongwe	oui	non	2	oui	oui	insuffisant	oui
17	Nyamianda	oui	non	2	oui	oui	insuffisant	oui
18	Rombe	oui	non	2	oui	oui	suffisant	oui
19	SOS/Kala	oui	non	2	oui	oui	insuffisant	oui
20	Saint Paul	oui	non	2	non	oui	insuffisant	oui
21	Tanganyika	oui	non	2	oui	oui	insuffisant	oui
TOTAL				42				

Commentaires :

1. Les prestataires ont été formés dans la prise en charge de la TBC(CSDT), VIH, MTN. Celles sur le paludisme et les VVS datent de plus de 5 ans ; celles sur l'HTA et le diabète n'ont jamais été organisée.
2. Les intrants pour la prise en charge du diabète posent problème (accessibilité économique). Mais les ARV sont en surstock dans la ZS (d'où une certaine quantité a périmé).

3.1.10 Petites chirurgies

N°	Centre de santé	Personnel			Infrastructure	Equipements	MEG et Intrants spécifiques	Outils de collecte et de rapportage
		Qualifié	Formé	nombre				
1	Kabimba	oui	non	2	Oui	bon	non	oui
2	Kabindula	oui	non	2	Oui	bon	non	oui
3	Kalundu catholique	oui	non	2	Oui	bon	non	oui
4	Kalundu Cepac	oui	non	2	Oui	Bon	non	oui
5	Kalundu Etat	oui	non	2	Oui	bon	non	oui
6	Kasenga Cepac	oui	non	2	Oui	bon	non	oui
7	Kasenga Etat	oui	non	2	Oui	bon	non	oui
8	Kavinvira	oui	non	2	Oui	bon	non	oui
9	Kigongo	oui	non	2	Oui	Bon	non	oui

10	Kilomoni	oui	non	2	Oui	bon	non	oui
11	Kimanga	oui	non	2	Oui	bon	non	oui
12	Kirungu	oui	non	2	Oui	bon	non	oui
13	Kiyaya	oui	non	2	Oui	bon	non	oui
14	Makobola	oui	non	2	Oui	bon	non	oui
15	Mitumba	oui	non	2	Oui	bon	non	oui
16	Mulongwe	oui	non	2	Oui	bon	non	oui
17	Nyamianda	oui	non	2	Oui	bon	non	oui
18	Rombe	oui	non	2	Oui	bon	non	oui
19	SOS/Kala	oui	non	2	Oui	bon	non	oui
20	Saint Paul	oui	non	2	Oui	bon	non	oui
21	Tanganyika	oui	non	2	Oui	Bon	non	oui
TOTAL				42				

Commentaires : Les matériels de la petite chirurgie sont disponibles mais doivent être renforcés.

3.1.11 Activités de Laboratoire

N°	Centre de santé	Personnel			Infrastructure	Equipements	Réactifs	Outils de collecte et de rapportage
		Qualifié	Formé	nombre				
1	Kabimba	Non	Non	2	oui	Non	Non	Oui
2	Kabindula	Oui	Non	2	oui	Oui	Non	Oui
3	Kalundu catholique	Non	Non	2	oui	Oui	Non	Oui
4	Kalundu Cepac	Non	Non	2	oui	Non	Non	Oui
5	Kalundu Etat	Oui	Non	2	oui	Non	Non	Oui
6	Kasenga Cepac	Non	Non	2	oui	Non	Non	Oui
7	Kasenga Etat	Non	Non	2	oui	Non	Non	Oui
8	Kavinvira	Oui	Non	2	oui	Oui	Non	Oui
9	Kigongo	Non	Non	2	oui	Non	Non	Oui
10	Kilomoni	Oui	Non	2	oui	Oui	Non	Oui
11	Kimanga	Oui	Non	2	oui	Oui	Non	Oui
12	Kirungu	Non	Non	2	oui	Oui	Non	Oui
13	Kiyaya	Non	Non	2	oui	Non	Non	Oui
14	Makobola	Oui	Non	2	oui	Non	Non	Oui
15	Mitumba	Non	Non	2	oui	Non	Non	Oui
16	Mulongwe	Non	Non	2	oui	Non	Non	Oui
17	Nyamianda	Oui	Non	2	oui	Non	Non	Oui
18	Rombe	Oui	Non	2	oui	Oui	Non	Oui
19	SOS/Kala	Oui	Non	2	oui	Oui	Non	Oui
20	Saint Paul	Oui	Non	2	oui	Oui	Non	Oui
21	Tanganyika	Non	Non	2	oui	Non	Non	Oui
TOTAL				42				

Commentaires :

1. ces activités sont en souffrance dans toute la ZS. Il n'y a que 10 laborantins de formation dans les structures. Ailleurs ce sont des infirmiers qui font ce travail mais aucune formation-recyclage organisé à leur intention.
2. bien que la plupart de CS ont intégré cette activité, il y a nécessité de renforcer en équipements et matériels dans 11 CS.

3.1.12 Activités Promotionnelles

N°	Centre de santé	Personnel			Infrastructure (Hangar)	Equipements	MEG et Intrants spécifiques	Outils de collecte et de rapportage
		Qualifié	Formé	Nombre				
1	Kabimba	oui	non	2	Non	oui	oui	oui
2	Kabindula	oui	non	2	Oui	oui	oui	oui
3	Kalundu catholique	oui	non	2	Non	oui	oui	oui
4	Kalundu Cepac	oui	non	2	Oui	oui	oui	oui
5	Kalundu Etat	oui	non	2	Non	oui	oui	oui
6	Kasenga Cepac	oui	non	2	Bon	oui	oui	oui
7	Kasenga Etat	oui	non	2	Oui	oui	oui	oui
8	Kavinvira	oui	non	2	Oui	oui	oui	oui
9	Kigongo	oui	non	2	Oui	oui	oui	oui
10	Kilomoni	oui	non	2	Non	oui	oui	oui
11	Kimanga	oui	non	2	Oui	oui	oui	oui
12	Kirungu	oui	non	2	Oui	oui	oui	oui
13	Kiyaya	oui	non	2	Oui	oui	oui	oui
14	Makobola	oui	non	2	Oui	oui	oui	oui
15	Mitumba	oui	non	2	Oui	oui	oui	oui
16	Mulongwe	oui	non	2	Oui	oui	oui	oui
17	Nyamianda	oui	non	2	Oui	oui	oui	oui
18	Rombe	oui	non	2	Oui	oui	oui	oui
19	SOS/Kala	oui	non	2	Oui	oui	oui	oui
20	Saint Paul	oui	non	2	Non	oui	oui	oui
21	Tanganyika	oui	non	2	oui	oui	oui	oui
TOTAL				42				

Commentaires : certains aspects des activités promotionnelles sont bien intégrés dans la ZS. Mais il n'y a jamais eu une formation formelle quant à ce.

3.1.13 Réadaptation

A. Activités préventives

N°	Centre de santé	Personnel			Infrastructure	Equipements	MEG et Intrants spécifiques	Outils de collecte et de rapportage
		Qualifié	Formé	nombre				
1	Kabimba	Oui	non	2	Non	non	non	oui
2	Kabindula	Oui	non	2	Oui	non	non	oui
3	Kalundu catholique	Oui	non	2	Non	non	non	oui
4	Kalundu Cepac	Oui	non	2	Oui	non	non	oui
5	Kalundu Etat	Oui	non	2	Non	non	non	oui
6	Kasenga Cepac	Oui	non	2	Oui	non	non	oui
7	Kasenga Etat	Oui	non	2	Oui	non	non	oui
8	Kavinvira	Oui	non	2	Oui	non	non	oui
9	Kigongo	Oui	non	2	Oui	non	non	oui
10	Kilomoni	Oui	non	2	Non	non	non	oui
11	Kimanga	Oui	non	2	oui	non	non	oui
12	Kirungu	Oui	non	2	oui	non	non	oui
13	Kiyaya	Oui	non	2	oui	non	non	oui
14	Makobola	Oui	non	2	oui	non	non	oui
15	Mitumba	Oui	non	2	oui	non	non	oui
16	Mulongwe	Oui	non	2	oui	non	non	oui
17	Nyamianda	Oui	non	2	oui	non	non	oui
18	Rombe	Oui	non	2	oui	non	non	oui
19	SOS/Kala	Oui	non	2	oui	non	non	oui
20	Saint Paul	Oui	non	2	oui	non	non	oui
21	Tanganyika	Oui	non	2	oui	non	non	oui
TOTAL				42				

Commentaires : Ces activités sont faiblement intégrées dans nos formations sanitaires. La prévention des maladies des PTA et des maladies chroniques liées à cet âge ne sont pas encore intégrées.

b. Activités de dépistage

N°	Centre de santé	Personnel			Infrastructure	Equipements	MEG et Intrants spécifiques	Outils de collecte et de rapportage
		Qualifié	Formé	nombre				
1	Kabimba	Oui	non	2	Non	non	non	Oui
2	Kabindula	Oui	non	2	Oui	non	non	Oui
3	Kalundu catholique	Oui	non	2	Non	non	non	Oui
4	Kalundu Cepac	Oui	non	2	Oui	non	non	Oui
5	Kalundu Etat	Oui	non	2	Non	non	non	Oui
6	Kasenga Cepac	Oui	non	2	Oui	non	non	Oui
7	Kasenga Etat	Oui	non	2	Oui	non	non	Oui
8	Kavinvira	Oui	non	2	Oui	non	non	Oui
9	Kigongo	Oui	non	2	Oui	non	non	Oui
10	Kilomoni	Oui	non	2	Oui	non	non	Oui

11	Kimanga	Oui	non	2	Oui	non	non	Oui
12	Kirungu	Oui	non	2	Oui	non	non	Oui
13	Kiyaya	Oui	non	2	Oui	non	non	Oui
14	Makobola	Oui	non	2	Oui	non	non	Oui
15	Mitumba	Oui	non	2	Oui	non	non	Oui
16	Mulongwe	Oui	non	2	Oui	non	non	Oui
17	Nyamianda	Oui	non	2	Oui	non	non	Oui
18	Rombe	Oui	non	2	Oui	non	non	Oui
19	SOS/Kala	Oui	non	2	Oui	non	non	Oui
20	Saint Paul	Oui	non	2	Oui	non	non	Oui
21	Tanganyika	Oui	non	2	Oui	non	non	Oui
TOTAL				42				

Commentaires : Ces activités sont faiblement intégrées dans nos formations sanitaires. C'est au 4 e trimestre de cette année qu'avec l'appui du partenaire ADED qu'il y a eu des activités de dépistage des malades vivant en handicap pour une orientation et prise en charge future.

b. Activités de prise en charge

N°	Centre de santé	Personnel			Infrastructure	Equipements	MEG et Intrants spécifiques	Outils de collecte et de rapportage
		Qualifié	Formé	nombre				
1	Kabimba	oui	non	2	Non	non	non	Oui
2	Kabindula	oui	non	2	Oui	non	non	Oui
3	Kalundu catholique	oui	non	2	Non	non	non	Oui
4	Kalundu Cepac	oui	non	2	Oui	non	non	Oui
5	Kalundu Etat	oui	non	2	Non	non	non	Oui
6	Kasenga Cepac	oui	non	2	Oui	non	non	Oui
7	Kasenga Etat	oui	non	2	Oui	non	non	Oui
8	Kavinvira	oui	non	2	Oui	non	non	Oui
9	Kigongo	oui	non	2	Oui	non	non	Oui
10	Kilomoni	oui	non	2	Oui	non	non	Oui
11	Kimanga	oui	non	2	Oui	non	non	Oui
12	Kirungu	oui	non	2	Oui	non	non	Oui
13	Kiyaya	oui	non	2	Oui	non	non	Oui
14	Makobola	oui	non	2	Oui	non	non	Oui
15	Mitumba	oui	non	2	Oui	non	non	Oui
16	Mulongwe	oui	non	2	Oui	non	non	Oui
17	Nyamianda	oui	non	2	Oui	non	non	Oui
18	Rombe	oui	non	2	Oui	non	non	Oui
19	SOS/Kala	oui	non	2	Oui	non	non	Oui
20	Saint Paul	oui	non	2	Oui	non	non	Oui

21	Tanganyika	oui	non	2	Oui	non	non	Oui
TOTAL				42				

Commentaires : Les activités de prise en charge sont faiblement intégrées dans nos formations sanitaires. Les aspects de kinésithérapie seront intégrés cette année.

3.1.14 Gestion de l'information sanitaire

N°	Centre de santé	Personnel			Equipements	Outils de collecte	Outils de rapportage
		Qualifié	Formé	Nombre			
1	Kabimba	oui	oui	0	oui	oui	oui
2	Kabindula	oui	oui	0	oui	oui	oui
3	Kalundu catholique	oui	oui	0	oui	oui	oui
4	Kalundu Cepac	oui	oui	0	oui	oui	oui
5	Kalundu Etat	oui	oui	0	oui	oui	oui
6	Kasenga Cepac	oui	oui	0	oui	oui	oui
7	Kasenga Etat	oui	oui	0	oui	oui	oui
8	Kavinvira	oui	oui	0	oui	oui	oui
9	Kigongo	oui	oui	0	oui	oui	oui
10	Kilomoni	oui	oui	0	oui	oui	oui
11	Kimanga	oui	oui	0	oui	oui	oui
12	Kirungu	oui	oui	0	oui	oui	oui
13	Kiyaya	oui	oui	0	oui	oui	oui
14	Makobola	oui	oui	0	oui	oui	oui
15	Mitumba	oui	oui	0	oui	oui	oui
16	Mulongwe	oui	oui	0	oui	oui	oui
17	Nyamianda	oui	oui	0	oui	oui	oui
18	Rombe	oui	oui	0	oui	oui	oui
19	SOS/Kala	oui	oui	0	oui	oui	oui
20	Saint Paul	oui	oui	0	oui	oui	oui
21	Tanganyika	oui	oui	0	oui	oui	oui
TOTAL				0			

La gestion de l'infosan se fait sans difficulté vu l'accessibilité géographique de la plupart des aires de santé et la disponibilité des outils de collecte des données. Les IT et les ITA ont été formés en gestion du SNIS 2017. La prochaine serait la dotation d'abord de 5 CS en lap top et modem pour l'encodage des données en vue d'en améliorer la promptitude et la complétude. Cela va nécessiter aussi une remise à niveau (formation).

3.1.5 Pharmacie interne

N°	Centre de santé	Personnel	Infrastructure	Equipements	MEG et Intrants spécifiques	Outils de collecte et de rapportage

		Qualifié	Formé	nombre				
1	Kabimba	non	oui	0	Oui	oui	non	oui
2	Kabindula	non	oui	0	Non	oui	non	oui
3	Kalundu catholique	non	oui	0	Oui	oui	non	oui
4	Kalundu Cepac	non	oui	0	Non	oui	non	oui
5	Kalundu Etat	non	oui	0	Bon	oui	non	oui
6	Kasenga Cepac	non	oui	0	Non	oui	non	oui
7	Kasenga Etat	non	oui	0	Non	oui	non	oui
8	Kavinvira	non	oui	0	Oui	oui	non	oui
9	Kigongo	non	oui	0	Oui	oui	non	oui
10	Kilomoni	non	oui	0	Oui	oui	non	oui
11	Kimanga	non	oui	0	Non	oui	non	oui
12	Kirungu	non	oui	0	Oui	oui	non	oui
13	Kiyaya	non	oui	0	Oui	oui	non	oui
14	Makobola	non	oui	0	Oui	oui	non	oui
15	Mitumba	non	oui	0	Non	oui	non	oui
16	Mulongwe	non	oui	0	Oui	oui	non	oui
17	Nyamianda	non	oui	0	Oui	oui	non	oui
18	Rombe	non	oui	0	Oui	oui	non	oui
19	SOS/Kala	non	oui	0	Oui	oui	non	oui
20	Saint Paul	non	oui	0	Oui	oui	non	oui
21	Tanganyika	non	oui	0	Non	oui	non	oui
TOTAL				0				

Commentaires : Le grand et petit stock existent dans toutes les FOSA sauf que par endroit il y a un problème d'espace et de matériel surtout l'hygro-thermomètre (7 CS). Il n'y a que le CS SOS KALA qui remplit toutes les conditions minimales d'une bonne pharmacie interne (réfrigérateur pour les médicaments photosensibles et thermolabiles). Ce sont les infirmiers titulaires adjoints qui gèrent ces dépôts. Il n'y a pas d'assistants en pharmacie.

3.1.16 Visites à domicile

N°	Centre de santé	Personnel			Instructions opérationnelles	Outils de collecte et de rapportage
		Qualifié	Formé	nombre		
1	Kabimba	Oui	non	2	oui	oui
2	Kabindula	Oui	non	2	oui	oui
3	Kalundu catholique	Oui	non	2	oui	oui

4	Kalundu Cepac	Oui	non	2	oui	oui
5	Kalundu Etat	Oui	non	2	oui	oui
6	Kasenga Cepac	Oui	non	2	oui	oui
7	Kasenga Etat	Oui	non	2	oui	oui
8	Kavinvira	Oui	non	2	oui	oui
9	Kigongo	Oui	non	2	oui	oui
10	Kilomoni	Oui	non	2	oui	oui
11	Kimanga	Oui	non	2	oui	oui
12	Kirungu	Oui	non	2	oui	oui
13	Kiyaya	Oui	non	2	oui	oui
14	Makobola	Oui	non	2	oui	oui
15	Mitumba	Oui	non	2	oui	oui
16	Mulongwe	Oui	non	2	oui	oui
17	Nyamianda	Oui	non	2	oui	oui
18	Rombe	Oui	non	2	oui	oui
19	SOS/Kala	Oui	non	2	oui	oui
20	Saint Paul	Oui	non	2	oui	oui
21	Tanganyika	Oui	non	2	oui	oui
TOTAL				42		

Commentaires : Les infirmiers titulaires sont les plus en vue de cette activité mais ils n'ont pas été formés en activité.

3.1.17 Appui au CODESA

N°	Centre de santé	Membres			Infrastructure	Equipements	Nombre des réunions	Outils de collecte et rapportage
[redacted]		[redacted]	Formé	Nombre	non			
1	Kabimba	[redacted]	non	5	non	oui	11	oui
2	Kabindula	[redacted]	non	5	non	oui	11	oui
3	Kalundu catholique	[redacted]	non	5	non	oui	11	oui
4	Kalundu Cepac	[redacted]	non	5	non	oui	11	oui
5	Kalundu Etat	[redacted]	non	5	non	oui	11	oui
6	Kasenga Cepac	[redacted]	non	5	non	oui	11	oui
7	Kasenga Etat	[redacted]	non	5	non	oui	11	oui
8	Kavinvira	[redacted]	non	5	non	oui	11	oui
9	Kigongo	[redacted]	non	5	non	oui	11	oui
10	Kilomoni	[redacted]	non	5	non	oui	11	oui
11	Kimanga	[redacted]	non	5	non	oui	11	oui
12	Kirungu	[redacted]	non	5	non	oui	11	oui
13	Kiyaya	[redacted]	non	5	non	oui	11	oui
14	Makobola	[redacted]	non	5	non	oui	11	oui
15	Mitumba	[redacted]	non	5	non	oui	11	oui
16	Mulongwe	[redacted]	non	5	non	oui	11	oui
17	Nyamianda	[redacted]	non	5	non	oui	11	oui
18	Rombe	[redacted]	non	5	non	oui	11	oui
19	SOS/Kala	[redacted]	non	5	non	oui	11	oui

20	Saint Paul	[redacted]	non	5	non	oui	11	oui
21	Tanganyika	[redacted]	non	5	non	oui	11	oui
TOTAL		[redacted]		105			231	

Commentaires : les réunions de CODESA sont celles qui ont été tenues jusqu'au mois de novembre 2019, au total 231 jusqu'en octobre. Les 5 membres de CODESA n'ont jamais été formés. Et aucun n'a jamais eu de local.

SYNTHESE DE L'ANALYSE DU PMA

INTERVENTION DU PMA	**PERSONNEL**			**Infrastructures**	**Equipement**	**MEG et Intrants spécifiques**	**Outils de collecte de données**
	Qualifié	Formé	Nombre				
Consultations curatives	42	0	42	oui	oui	oui	oui
Vaccination	42	0	42	5 non/21	oui	oui	oui
Réhabilitation nutritionnelle	0	42	0	4 non/21	oui	oui	oui
CPN	42	42	0	5 non/21	oui	Oui	oui
CPS	42	42	0	5non/21	oui	oui	oui
CPON	42	42	0	Oui	oui	oui	oui
Accouchement eutocique	7	42	0	4 non/21	Oui	Oui	oui
Planning Familial	42	42	0	oui	Oui	oui	oui
Lutte contre les maladies chroniques et ou endémiques	42	0	42	oui	Oui	oui	oui
Petite chirurgie	48	0	48	21	21	oui	oui
Activités de laboratoire	7	30	0	7 non/21	Oui	oui	oui
Activités promotionnelles	42	0	42	5 non/21	oui	oui	oui
Réadaptation	42	0	42	3Non/21	oui	oui	oui

Gestion de l'info sanitaire	42	42	0	Oui	oui	oui	oui
Pharmacie interne	0	21	0	7 non/21	oui	48	oui
Visite à domicile	22	0	22	Oui	oui	48	oui
Appui au CODESA	105	0	105	21 non	oui	48	oui

Commentaires

1. la formation sur la consultation curative (ordinogrammes) et sur le PEV de base datent de plus de 5ans.
2. Certaines structures manquent d'hangar approprié pour les séances de vaccination, CPN et CPS (CS Kabindula, Kiyaya, Mulongwe, Tanganyika). On a aussi connu de cas de rupture en certains intrants de la CPN (fefol, SP) pour une CPN de qualité.
3. Il n'y a que 4 structures qui n'ont pas de frigos solaires. Mais de cas de rupture en BCG ont été signalés.
4. Pour la réhabilitation nutritionnelle, la ZS n'a pas de nutritionnistes formés dans les CS. Mais les IT et les points focaux ont été briefés sur la PCIMA avec l'appui financier InterSOS et BUCOP il y a 1 mois. Les intrants sont en quantité très suffisante.
5. La ZS ne dispose que de 7 accoucheuses de formation dans les CS et de 10 laborantins. Le besoin en cette qualité de personnel est visible.
6. Pour la pharmacie interne, bien que les gestionnaires aient été formés en 2017, nous n'avons aucun assistant en pharmacie.
7. Le besoin en formation en activités promotionnelles, VAD, réadaptation et même des membres de CODESA (qui par ailleurs n'ont pas de locaux) s'avère impérieux.

1.3. Analyse du PCA

1. L'HGR organise les 4 services traditionnels mais avec un personnel est très exorbitant par rapport aux normes (pléthoriques : 164 agents pour 150 lits montés au lieu de 144 agents)
2. La para clinique est aussi réalisée mais le laboratoire manque le service de bactériologie et de kits pour la biochimie spécialisée.

2. Il y a 23 agents qui touchent au salaire mais lequel reste modique.
3. 30% d'agents ne touchent pas à la prime de risque.
4. Il y a besoin d'avoir des spécialistes notamment un gynéco-obstétricien et un pédiatre
5. L'HGR UVIRA accuse un déficit en certains services notamment : ORL, dentisterie, kits pour la biochimie spécialisée
6. Manque d'appareillages pour le SIA.
7. Le service des soins intensifs est faiblement équipé et d'autres manquent : ORL, dentisterie
8. L'ophtalmologie est intégrée mais certains matériels manquent comme les microscopes opératoires.
8. L'hôpital dispose d'un nombre important de bâtiments mais qui sont vétustes
9. Certains services fonctionnement dans des locaux inappropriés ex. le laboratoire.
3. Faible appui du gouvernement dans le fonctionnement de la structure.

Problèmes identifiés :

- Absence de services d'ORL et de dentisterie et de microscopes opératoires pour l'ophtalmologie
- Laboratoire sous équipé : pas d'examens biochimiques spécialisés et la bactériologie
- Personnels infirmier et techniciens de surface pléthorique et vieillissante au niveau de l'HGR.
- Climat de travail très conflictuel entre le personnel

1.4. 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**
	Nb de Médecins spécialistes cliniciens	0	6	0	0	0
	Nb de Médecins spécialistes en Santé Publique	0	0	0	0	0
	Nb de Médecins généralistes	1	14	22	0	0
Personnel Infirmier						
	Nb d'Infirmiers L2/A0	3	11	0	5	0
	Nb d'Infirmiers A1	1	23	13	66	4
	Nb d'Infirmiers A2	1	23	33	64	7
	Nb d'Infirmiers A3	0	57	23	49	5
Autres professionnels de santé						
	Nb de Pharmaciens	0	1	0	0	0
	Nb d'Assistants en Pharmacie (A1)	0	1	0	0	0
	Nb d'Administrateurs Gestionnaires	1	3	1	0	0
	Nb de Radiologues	0	0	0	0	0
	Nb Techniciens en radiologie : • TR A1 • TR A2	0	1	1	0	0
	Nb de Techniciens de Laboratoire : • TL A1 • TL A2	0	8	12	0	0
	Nb de Nutritionnistes	1	1	1	0	0

	Nb de Techniciens d'Assainissement : • TA A1 • TA A2	1	0	0	0	0
	Tradipraticiens	0	0	0	0	0
Personnels administratifs et autres						
	Nb d'Animateurs communautaires (AC)	1	0	0	0	0
	Nb de Secrétaires	1	2	8	0	0
	Nb de Garçons de salle	1	43	07	05	4
	Nb de filles de salle	1	10	06	05	6
	Nb de Sentinelles	1	6	13	10	0
	Autres à préciser	1	0	0	0	0
Nombre des relais communautaires dans les AS					928	
Total					612	

Commentaire :

-les prestataires A0 sont peu nombreux (18/612)

-les laborantins, les nutritionnistes, les assistants en pharmacie, les accoucheuses manquent dans la plupart de ces structures.

-plus de 30% du personnel ne touche pas à la prime et 90% ne touchent pas au salaire.

Problèmes en rapport avec la gestion des RHS au niveau des CS :

1) *Pénurie en personnel qualifié pour certaines catégories*
2) *Modicité de la prime de l'Etat et du salaire.*

1.5. Partenariat dans la ZS

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

N 0	Nom du partenaire	Type d'appui	Domaine[2] d'intervention	Contenu de l'appui[3]	Services bénéficiaires à préciser (ECZ, HGR, CS…)	Durée
1°	PASS GIZ	global	SSP	FF, Primes, formations, équipements, réhabilitations,	1HGR et 21 CS	1 an
2°	PROSANI USAID	global	SSP	FF, formations, équipements, réhabilitation, imprimés MEG	1HGR et 21 CS	1 an

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

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

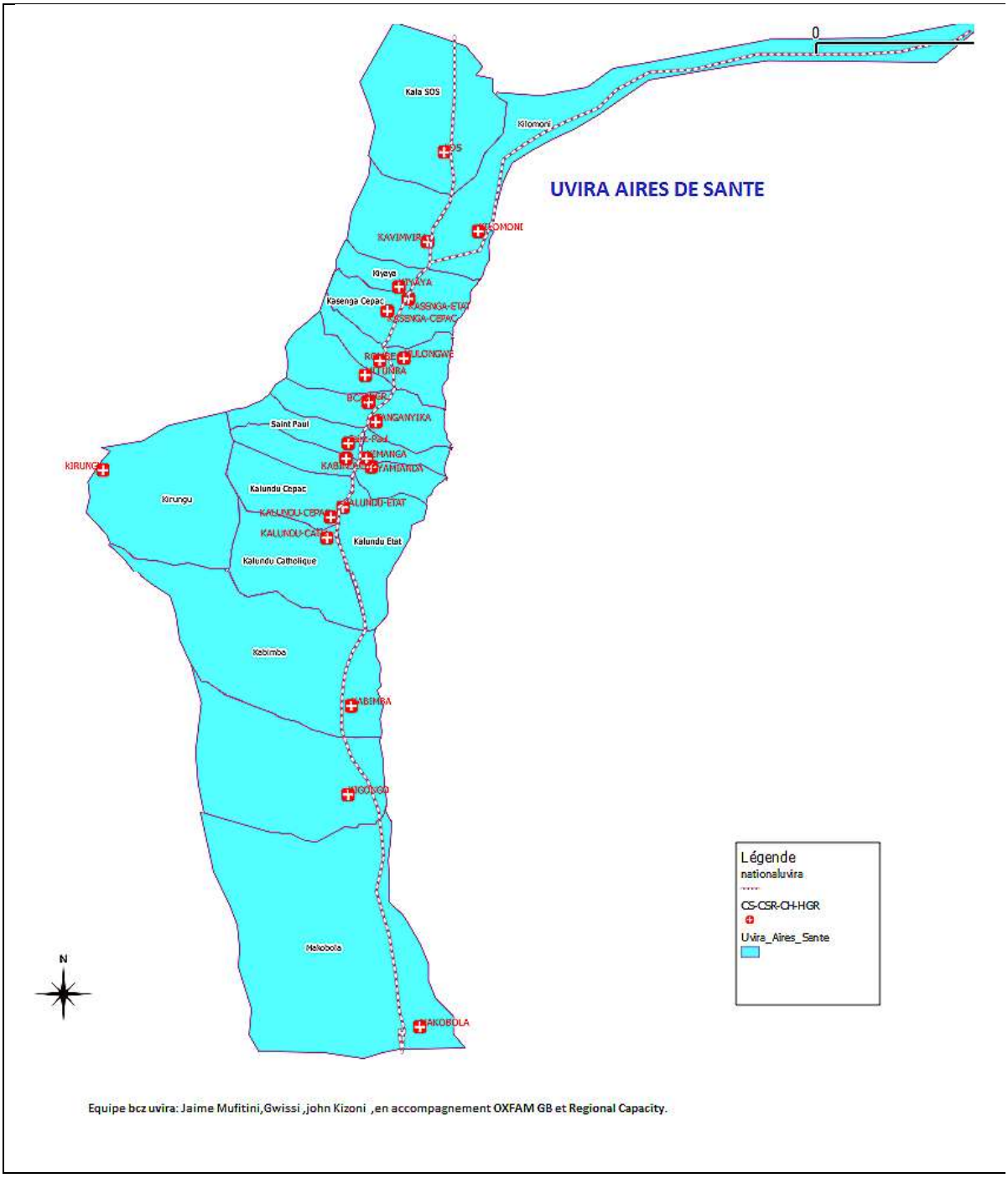
N 0	Nom du partenaire	Type d'appui	Domaine[2] d'intervention	Contenu de l'appui[3]	Services bénéficiaires à préciser (ECZ, HGR, CS…)	Durée
3°	CODILUSI	partiel	VIH	FF, sensibilisation, transport des intrants	1 HGR, 1HG et 8 CS	1 an
4°	CORDAID	partiel	VIH	Tests de dépistage, ARV	1 HGR, 1HG et 8 CS	1 an
5°	BUCOP	partiel	nutrition	Prise en charge de MAM (intrants, FF)	21 CS	7 mois
6°	INTERSOS	partiel	nutrition	Prise en charge de MAS (intrants, FF)	2 UNTI, 21 UNTA	7 mois
7°	ADRA	partiel	EHA	Prise en charge (CTC, UTC), chloration des rivières, sensibilisation, intrants, formation	CTC/HGR UVIRA UTC /CS KALU CEPAC	
	ADED	Partiel	réadaptation	Formations, consultations de masse	21 CSR, 1 HGR	1 an
	IRC	partiel	PF	Formations, primes, intrants, sensibilisation	1 HGR et 5 CSR	1 an
	CICR	Partiel	SSP	MEG, primes de performance	Prison centrale	1 an

Commentaire :

- ✓ La plupart des partenaires ont un appui sectoriel.

Problèmes identifiés :	
1. Un seul partenaire d'appui global en 2019(PASS GIZ) 2. Faible alignement de certains partenaires	

1.6. Carte ou croquis de la ZS



2.

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

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

I.1. Contexte de mise en œuvre du PAO 2019

- Sur le plan politique et sécuritaire
  La ZS a connu une petite d'instabilité politique et/ou sécuritaire cette année 2019 suite aux affrontements interethniques dans la zone de santé des Hauts-Plateaux de Bijombo et celles de Minembwe et d'Itombwe avec des déplacés vers notre zone de santé .Mais il y a aussi une insécurité résiduelle et récurrente dans la ZS avec

l'assassinat du DR DIEUDONNE MANENGA WA KALAMBO (Médecin Responsable du CSR Kabimba) le dimanche 15 septembre 2019 à son domicile.

- Sur le plan socioéconomique

Nous continuons à assister à une augmentation de la paupérisation de communauté remarquée par le taux de recouvrement très bas de nos structures sanitaires et une certaine stabilité du franc congolais par rapport au dollar américain.

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

Nous avons connu deux épidémies de choléra en janvier et en aout 2019. La riposte organisée était adéquate avec l'appui de nos partenaires ainsi que l'appui technique du niveau intermédiaire. Nous avons aussi connu une épidémie de la rougeole (sur 11 prélèvements, 6 étaient revenus positifs). Nous avons également vécu dans la hantise de l'épidémie à virus Ebola(MVE) qui a sevi dans la ZS de Mwenga, Uvira étant un carrefour entre 4 pays et 4 provinces.

I.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 2019

(1) Actions du PDSZ/Activités du PAO 2019	(2) Nb ou Montant du budget	(3)Taux de réalisation ou Taux d'exécution du budget
(1) Actions du PDSZ planifiées au cours de l'année 2019	100	
(2) Activités liées au PDSZ planifiées dans le PAO 2019	92	
(3) Activités planifiées et réalisées totalement	51	
(4) Activités planifiées et réalisées partiellement	32	
(5) Budget mobilisé (en USD)	**917.836,62$**	69,4%
(6) Activités non planifiées mais réalisées	8	100%
(7) Budget mobilisé pour activités non planifiées (en USD)	**115.655,08 $**	

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.

Problèmes identifiés
1. faible taux de réalisation des activités

2. certaines activités non planifiées ont été réalisées (campagne de MIILD, CAVAR)

I.3. Difficultés rencontrées au cours de la mise en œuvre du PAO 2019

1. le non alignement de certains partenaires 2. Le retard dans le décaissement des fonds

II. PROBLÈMES PRIORITAIRES DE LA ZONE DE SANTE

2.1.Problèmes prioritaires de la santé de la population

Pathologies dominantes :
Tableau N°6 : Pathologies dominantes selon la morbidité (cinq)

N°	Pathologies	Nb de cas	Proportion
1	**PALUDISME**	**74.596**	**54%**
2	**INFECTIONS URINAIRES**	**21.750**	**15,7%**
3	**DIARRHEES**	**18.084**	**13%**
4	**IRA**	**15.183**	**11%**
5	**FT**	**8463**	**6,3%**
	Total	**138.076**	**100%**

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

N°	Pathologies	Nb de cas	Proportion
1	**ANEMIES**	**105**	**30%**
2	**PALUDISME**	**91**	**26%**
3	**IRA**	**71**	**20,2%**
4	**HTA**	**42**	**12%**
5	**ATR**	**41**	**11,8%**
	Total	**350**	**100%**

Tableau N°8 : Autres pathologies endémo- épidémiques ou autres problèmes spécifiques de santé ayant un intérêt de santé publique particulier[4] :

N°	Pathologies/Problèmes de santé	Nb de cas	Proportion
1	**GEOHELMINTHIASES**	**10.529**	**83%**
2	**CHOLERA**	**914**	**7,2%**
3	**DIABETE**	**894**	**7%**
4	**MPE**	**283**	**2,2%**
5	**SVS**	**66**	**0,6%**
	Total	**12.686**	**100%**

Commentaires en rapport avec la situation épidémiologique[5]

[4] 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.

[5] On décrira les principaux problèmes de santé de la ZS en termes de **morbidité** et de **mortalité** ainsi que les facteurs qui les favorisent sur le plan contextuel (climat, organisation des services, etc.). La distribution géographique de ces problèmes dans les AS sera mentionnée ainsi que les groupes les plus

Le paludisme occupe la première cause de la morbi-mortalité dans la ZS; elle est endémique et elle est la première cause de la mortalité chez les enfants de moins de 5 ans.
Les maladies d'origine hydrique occupent la deuxième place à l'occurrence la géo helminthiase et le choléra. Actuellement ; cette dernière a un caractère endémo-épidémique dans la zone ; dont chaque année, la ZS connait au moins 2 pics épidémiques

2.2. Problèmes prioritaires du système de santé[6]

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)**	1. PMA incomplet dans les CS : 21 CS avec faible intégration des activités de réadaptation ,11 CS n'ont pas de laboratoire approprié par manque des ressources humaines et équipements et 11 n'ont pas intégré le paquet VIH par insuffisance d'intrants. 2. PCA incomplet : les services de dentisterie et ORL manquent ainsi que les kits d'examens pour la bactériologie et la biochimie spécialisée et le service de SIA manque d'appareillage de qualité (moniteur, etc.) et l'ophtalmologie en microscopes opératoires 3. Faible sensibilisation par les relais communautaires sur l'utilisation des services et l'adhésion aux MUSA 4. Faible couverture en sites de soins communautaires dans la ZS (5 aires de santé avec moyens plateaux)
2	**Ressources humaines pour la santé (RHS)**	1. Faible proportion d'agents matriculés et mécanisés (6,2%) 2. Modicité du salaire et de la prime de risque alloués aux agents (50,3%) 3. Personnel non formé en différents thématiques (ordinogrammes de soins, diabète, HTA, réadaptation, nouvelle politique de pec du Palu), en PEV de base et surveillance épidémiologique à base communautaire. 4. Inexistence des stages de perfectionnement en cours d'emploi pour la plupart de personnel (routines, vieilles connaissances) 5. Vieillissement du personnel surtout à l'HGR et pléthorique 6. Manque de certaines catégories du personnel : accoucheuses, nutritionnistes, laborantins et assistants en pharmacie. 7. Personnel non formé en rapport avec la maintenance d'équipements

affectées. Les récentes épidémies survenues dans la ZS et les facteurs qui les favorisent seront également décrites.

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

3	**Infrastructures, équipements médico sanitaires et maintenance**	1. .Vétusté de bâtiments (HGR UVIRA) et de certains CS (Kasenga Etat, Mulongwe, Kabindula, Kalundu Cepac, Makobola) 2. Deux centres sont encore locataires (CS Tanganyika et Mitumba) donc à construire 3. Insuffisance en équipements de base dans toutes les structures primaires
4	**Médicaments essentiels et intrants spécifiques**	1 .Irrégularité du cycle d'approvisionnement de MEG dans la ZS et faiblesse de lignes de crédits (ruptures fréquentes) 2. Couverture en BCG à 81% suite aux ruptures en cet antigène
5	**Financement du système local de santé**	1. Faible taux d'adhésion de la population dans la MUSA d'Uvira (« 3%) (MUSA TUSHIRIKI non fonctionnelle en 2019)
6	**Information sanitaire**	1. Faible capacité d'analyse des données au niveau des centres de santé et des aires de santé 2. Faible participation de certains acteurs (infirmiers traitant) dans les réunions d'analyse de données (réunions de monitorages mensuels de CS, analyse des données au BCZ, revues mensuelles de la ZS
7	**Gouvernance, au leadership et à la collaboration intersectorielle dans la ZS**	1. non-respect de la fréquence de tenue des organes de gestion (CA, COGES, CODIR HGR) 2. Faibles proportions de la population ayant accès à un point d'eau potable ou à une source aménagée 3. Faible taux de réalisation des supervisions intégrées

III. CADRE DE RESULTATS[7] : 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 [8]	***Cible annuelle de l'année en cours***	***Indicateurs clés du résultat issu du CS&E du PNDS-2***[9]
Axe 1 du PNDS 2019-2022	***Amélioration des prestations de services de santé et continuité des soins de qualité aux différents niveaux du système de santé***	
Résultat 1.1. du PNDS-2019-2022 :	***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: [10]Amélioration de la couverture sanitaire		

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

[8] Sur base de ses missions et/ou attributions, la ZS planifie sur les 3 axes du PNDS 2019-2022. Pour le 1er axe la ZS panifie 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 r*enforcement 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

[9] 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 défni.

[10] 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

Objectif spécifique 1 : Etendre l'offre du PMA y compris le paquet de services en faveur de la santé reproductive, de la mère, du nouveau-né, de l'enfant et de l'adolescent (SRMNEA) dans les AS d'ici fin 2020	*4 AS sont couvertes par un CS offrant un PMA complet*	Nb d'AS offrant le PMA conforme aux normes
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 2020	*L'HGR UVIRA offre un PCA complet au sein de la ZS*	Nb de structure secondaire(HGR) offrant un PCA complet
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 2020	*5 CS ont Intégré le paquet complet VIH*	Nb des CS ayant intégré le paquet complet VIH
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 2020	*42 prestataires sont formés sur la PEC de l'HTA, Diabète, TBC*	Nb des prestataires formés en maladies chroniques transmissibles
	21	Nombre d'AS ayant développé le paquet d'interventions de résilience des communautés contre les risques sanitaires divers (épidémies, catastrophes et autres)
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 2020	*Actualiser le plan de contingence pour la lutte contre les épidémies(Choléra) en y intégrant les aspects de la riposte contre la MVE*	Plan de contingence actualisé
Sous-axe 1.2 : Rationalisation du fonctionnement des structures de la santé		

Objectif spécifique 1 : renforcer le personnel des CS en agents de qualité manquant d'ici la fin de 2020	*10 Accoucheuses, 10 assistants en pharmacie, 10 nutritionnistes et 10 laborantins sont affectés*	Nb d'agents affectés
Objectif spécifique 2 : améliorer la qualité du service de SIA l'HGR	*1 HGR doté d'un service de SIA avec équipements modernes*	Nb d'HGR ayant intégré les services de soins intensifs équipés en appareillage
Objectif spécifique 3 : compléter le paquet de l'HGR en service manquant (service de dentisterie, d'ORL et de kits pour la bactériologie et la biochimique sérique spécialisée) et les microscopes ophtalmologiques opératoires	*1 HGR ayant intégré un service de dentisterie, ORL, Bactériologie et biochimie sérique*	Nb d'HGR ayant intégré le service de dentisterie, ORL, Bactériologie et ayant été doté de kits de biochimie sérique spécialisée, et les microscopes ophtalmologiques opératoires
Sous-axe 1.3 : [11]Amélioration de la qualité des paquets de services offerts à la population (SRMNEA, MNT &MT, Résilience, etc.)		
Objectif spécifique 1 : améliorer la qualité de séances de CPN, CPON et CPS redynamisée dans toutes les structures	*1008 séances de CPN, CPON, CPS redynamisées de qualité sont organisées*	Nb des séances CPN, CPON, CPS redynamisées de qualité organisée

[11] Ce sous-axe accueillera toutes les approches du programma Assurance Qualité de Soins (AQS) et concernera toutes les interventions y compris les interventions à haut impact sur la SRMNEA, celles de la lutte contre les MNT&MT ainsi que celles liées à la résilience des structures et des communautés contre les épidémies, catastrophes et autres risques sanitaires

Objectif spécifique 2 : ***Renforcer et améliorer la capacité de prestataires de la ZS en SMNEA d'ici fin 2020 dans les 2 blocs***	*42 prestataires de la zone de santé sont capacités en SMNEA dans les 2 blocs*	Nb des prestataires capacités en SMNEA+ rapport de formation
Résultat 1.2. du PNDS-2	***La proportion des structures de participation communautaire impliquées dans l'offre de quelques services de soins (promotionnels, préventifs et curatifs), est augmentée de 50%.***	
Sous axe 1 : **Renforcement des organes de participation communautaire**		
Objectif spécifique 1 : les relais communautaires de CODESA sont identifiés et sont formés en PEV de routine et en surveillance épidémiologique à base communautaire	*42 relais communautaires sont identifiés et formés*	Rapport d'identification et de formation
Objectif spécifique 2 : Améliorer les compétences de relais communautaires en techniques de sensibilisation sur l'utilisation des services et l'adhésion aux MUSA	*42 relais communautaires sont formés en techniques en sensibilisation*	Rapports de formation

Sous axe 2 : **Promotion de l'utilisation des services de santé**		
Objectif spécifique 1 : Améliorer les techniques de Sensibilisation de la population sur l'importance de la mutuelle de santé pour en accroitre le taux d'adhésion	*4 réunions de plaidoyers* *12 réunions avec les associations*	Nb des réunions de plaidoyers organisées, de séances de mobilisation sociale organisée et d'émission de sensibilisation)
Objectif spécifique 2 : ***Renforcer la sensibilisation de la population sur l'importance des services de santé afin d'en augmenter l'utilisation à travers les émissions de santé à la radio,***	*48*	Nb d'émissions radio animées par mois
Sous axe 1 **: Extension des sites de soins communautaires**		
Objectif spécifique1 : Accroitre la couverture en sites de soins communautaires de 7 à 12 pour couvrir 5 aires de santé avec moyens plateaux d'ici fin 2020	*5 SSC*	Nb des SSC implantés et opérationnels
Objectif spécifique2 : Améliorer la qualité des services rendus par les 7 sites préexistants en les redynamisant d'ici fin 2020	*7 SSC*	Nb des SSC redynamisés
Objectif spécifique 3 : Améliorer la qualité de travail au niveau de SSC	*12 SSC*	Nb des SSC appuyés

en appuyant le fonctionnement des sites des soins communautaires		
Axe 2 du PNDS 2019-2022	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		
Résultat 2.1	***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***	
Objectif spécifique 1 : améliorer la motivation des agents en leur octroyant une prime et/ou un salaire décent	*12 paies de la Prime et salaire décents sont payés*	Rapports et listes de paie
Objectif spécifique 2 : Renforcer la capacité des prestataires de la ZS en plusieurs thématiques (gestion financière, gestion des médicaments, SMNE, fiches techniques PEV, Hygiène hospitalière, Ordinogramme de soins d'ici fin 2020	*50 prestataires*	Rapports de formations réalisées et liste de présence
Objectif spécifique 3 : Renforcer la capacité des prestataires par l'organisation des stages cliniques dans les institutions hospitalières spécialisées	*4 stages*	Rapports de stages cliniques effectués
Sous-axe 2.2 : Approvisionnement des formations sanitaires en médicaments et intrants		

Résultat 2.2 :	***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%.***	
Objectif spécifique 1 : ***Améliorer le rythme d'approvisionnement des FOSA en médicaments de qualité, consommables médicaux et intrants spécifiques en veillant sur le respect des intervalles***	*4 approvisionnements*	Nb d'approvisionnement en MEG de FOSA et intrants spécifiques+ bordereau de livraison Nb de jours de rupture de MEG dans 25 FOSA
	4 approvisionnements	Nb d'approvisionnement en intrants VIH+ bordereau de livraison
Sous-axe 2.3 : ***Développement des Infrastructures et équipements***		
Résultat 2.3 :	***Au moins 80% des infrastructures sanitaires ciblées sont construites et/ou réhabilitées et équipées dans le contexte de l'émergence du pays***	
Objectif spécifique 1 : ***Améliorer l'équipement en matériels médicaux et non médicaux en faveur des FOSA de la ZS d'ici 2020***	*25 structures sanitaires sont équipées en matériels*	PV de réception de matériels médicaux et non médicaux
Objectif spécifique 2 : ***Renforcer la qualité des infrastructures de l'HGR en les réhabilitant à minima l'HGR Uvira***	*1 HGR réhabilité*	Rapport de réhabilitation

Objectif 3 : ***Renforcer la qualité des infrastructures de CS en les réhabilitant à minima et en construisant un enclos pour HG KASENGA, CS KIGONGO, KIMANGA, KASENGA ETAT***	*3 CS sont réhabilités et 4 enclos sont construits*	Rapport de réhabilitation et de construction
Sous-axe 2.4 : Renforcement du système d'information sanitaire		
Résultat 2.4 :	***La disponibilité de l'information sanitaire de qualité est assurée à 80% pour une meilleure prise de décision***	
Objectif spécifique 1 : améliorer la collecte des données dans les aires de santé en vue d'une bonne prise décision (canevas SNIS, fiches CPN, CPS, CPON, différents registres...)	*4 approvisionnements*	Bordereaux de livraison des outils
Objectif spécifique 2 : ***Renforcer les capacités des prestataires dans l'organisation des réunions de monitorage aux FOSA sous l'accompagnement de l'ECZ***	*252 réunions*	PV de réunions organisées
Objectif spécifique 3 : améliorer la complétude et la promptitude de CS en leur dotant en ordinateurs et modem pour l'encodage des données dans le DHIS2	*5 CS sont dotés en kits informatiques et modem*	PV de dotation

Résultat 2.5 :	***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%.***	
Objectif spécifique 1 : **accroitre le nombre des structures qui respectent la tarification forfaitaire les recettes**	*25 FOSA*	Nb de FOSA respectant la tarification forfaitaire
Objectif spécifique 2 ***Augmenter la capacité gestionnaire financière des FOSA selon les normes à travers les manuels de procédures de gestion financière dans les FOSA***	*25 FOSA*	Nb de manuels de procédures disponibles
Axe 3 du PNDS 2019-2022	Appui à la gouvernance, au leadership et au pilotage du système de santé	
Résultat 3.1.	***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***	
Objectif spécifique 1 : Suivre l'application des normes, directives, standards etc. dans les AS de la ZS d'ici fin 2020	*25 FOSA*	*Nombre des FOSA ayant appliquées les normes et directives*
Objectif spécifique 2 : Augmenter le taux de tenue des organes de gestion de la ZS	*2 CA* *12 COGES* *48 ECZ* *48 CODIR*	*PV et listes de présence*
Résultat 3.2.	***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***	
Objectif spécifique 1: Améliorer les cadres locaux de concertation intersectorielle de la ZS d'ici fin 2020	*4 réunions*	*PV de réunions+ listes de présences*

<u>Objectif spécifique 2</u> : ***Augmenter le nombre de réunions de concertation avec les secteurs eau, hygiène, assainissement, environnement; éducation, etc.***	*6 réunions*	*PV de réunions+ listes de présences*

IV. CADRE PROGRAMMATIQUE DU PAO CONSOLIDE DE LA ZS

Tableau N°11 : Cadre programmatique du PAO consolidé de la ZS

Axes du PNDS 2019-2022/Objectifs spécifiques du PAO	**Cibles annuelles cfr Résultats Attendus du PPDS**	**Activités**	**Indicateurs d'activités**	**Responsables**	**Chronogramme**				Qté	**COUTS**	
					T1	T2	T3	T4		CU($)	CT($)

Axe 1 : ***Amélioration des prestations de services de santé et continuité des soins de qualité aux différents niveaux du système de santé***											
Résultat 1.1. du PNDS-20²9-2022											
Sous-axe 1.1.1. Amélioration de la couverture sanitaire											
Objectif spécifique 1 : Etendre l'offre du PMA y compris le paquet de services en faveur de la santé reproductive, de la mère, du nouveau-né, de l'enfant et de l'adolescent (SRMNEA) dans les AS d'ici fin 2020	4	Intégrer les activités de Réadaptation dans 4 FOSA	Nb des CS ayant intégré les activités de réadaptation	ECZ		4			4	1.000	4.000
	3	Intégrer les activités de Labo dans 3 FOSA	Nb des FOSA ayant intégré les activités de Labo	ECZ	1	1	1		3	750	2250
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	1	Intégrer le service de dentisterie et ORL dans l'HGR	Services de dentisterie et ORL intégrés	ECZ		1			1	5.000	5.000

(SRMNEA) à l'HGR d'ici fin 2020											
	1	Doter l'HGR de kits de biochimie spécialisé, de bactériologie	Kits dotés	ECZ		1				2.000	2.000
	1	Doter l'HGR de 2 microscopes ophtalmologiques opératoires	Nb Microscopes dotés	ECZ		1				2500	5000
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 2020	5	Intégrer le paquet complet VIH dans 5 FOSA	Nb des CS ayant intégré le paquet complet VIH	ECZ	1	2	1	1	5	2.500	12.500
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 2020	42	Former les prestataires sur la PEC de l'HTA, Diabète, TBC	Rapport de formation	ECZ		1				7.500	7.500
Objectif spécifique 5 : Développer le paquet d'interventions de résilience des communautés contre les risques sanitaires	1	Actualiser le plan de contingence pour la lutte contre les épidémies, catastrophes, autres en y intégrant les	Plan de contingence actualisé	ECZ	1				1	3.000	3.000

divers (épidémies, catastrophes et autres) dans les AS d'ici fin 2020		aspects de lutte contre la MVE									
Sous-axe 1.1.2 : Rationalisation du fonctionnement des structures de la santé											
Objectif spécifique 1 : renforcer le personnel des CS en agents de qualité manquant d'ici la fin de 2020	10 par catégorie	Doter les CS en personnel qualifié : accoucheuses, assistants en pharmacie, nutritionnistes et laborantins sont affectés	Nb d'agents affectés avec lettre d'affectations	ECZ		1			1	100	100
Objectif spécifique 2 : améliorer la qualité du service de SIA l'HGR en appareillage moderne	1	HGR doté de service des soins intensifs et des urgences équipés	Nb HGR dotés en service de SIA	ECZ	1				1	2500	2500
Sous-axe 1.1.3 : Amélioration de la qualité des paquets de services offerts à la population (SRMNEA, MNT &MT, Résilience, etc.)											
Objectif spécifique 1 : améliorer la qualité de séances de	1008	Organiser les consultations CPN, CPON et	Rapport des consultations	IT	252	252	252	252	252	100	4400

CPN, CPON et CPS redynamisée dans toutes les structures		CPS redynamisées de qualité									
<u>Objectif spécifique 2 :</u> Renforcer la capacité des prestataires de la ZS en SMNEA d'ici fin 2020 dans les 2 blocs	42	Organiser la formation des prestataires en SMNEA	Rapport de formation	ECZ		50				7500	7500
	1	Organiser une campagne de vaccination contre la poliomyélite	Rapport de formation	ECZ/UNICEF	1					12.634,6	12.634,6
	1	Organiser une campagne de vaccination contre le VAA	Rapport de formation	ECZ/UNICEF			1			435.664,8	435.664,8
<u>Résultat 1.2. du PNDS-20²9-2022</u>											
<u>Sous axe 1.2.1.</u> **<u>R</u>enforcement des organes de participation communautaire**											
<u>Objectif spécifique 1</u> : les relais communautaires de CODESA sont identifiés et sont formés en PEV de routine et en surveillance	42	Organiser la formation des reco en PEV de routine et en surveillance épidemiologique de base	Rapport d'identification et de formation	ECZ	1				1	3000	3000

épidémiologique à base communautaire											
<u>Objectif spécifique 2 :</u> Améliorer les compétences de relais communautaires en techniques de sensibilisation sur l'utilisation des services et l'adhésion aux MUSA	42	Organiser la formation des relais communautaires en technique de sensibilisation	Rapport de formation	ECZ		1			1	4500	4500
<u>Sous axe 1.2.2.:</u> **Promotion de l'utilisation des services de santé**											
<u>Objectif spécifique 1 :</u> Améliorer les techniques de Sensibilisation de la population sur l'importance de la mutuelle de santé pour en accroitre le taux d'adhésion aux MUSA	*4 réunions de plaidoyers 12 réunions avec les association s*	*Organiser les séances de plaidoyers après des autorités et de mobilisation sociale*	Nb des personnes sensibilisées (réunions de plaidoyers, mobilisation sociale et sensibilisation)	ECZ	2	2	2	2	8	100	800
<u>Objectif spécifique 2 :</u> Renforcer la sensibilisation de la population sur l'importance des	48	*Organiser les émissions sur des thématiques sanitaires dans 2 radio*	Nb d'émissions radio animées	ECZ	12	12	12	12	48	20	960

services de santé afin d'en augmenter l'utilisation à travers les émissions de santé à la radio,		*communautaires de la place*									
Sous axe 1.2.3. **: Extension des sites de soins communautaires**											
Objectif spécifique1 : Accroitre la couverture en sites de soins communautaires de 7 à 12 pour couvrir 5 aires de santé avec moyens plateaux d'ici fin 2020	5	*Implanter les sites de soins communautaires dans 5 AS avec moyens plateaux*	Nb des sites soins implantés et opérationnels	ECZ		5			5	100	500
Objectif spécifique2 : Améliorer la qualité des services rendus par les 7 sites préexistants en les redynamisant d'ici fin 2020	7	*Redynamiser les sites de soins communautaires pour les rendre plus fonctionnel*	Nb des sites de soins communautaires redynamisés+ rapport de ces sites	ECZ		7			7	200	1400
Objectif spécifique 3 : Améliorer la qualité de travail au niveau de SSC en appuyant le fonctionnement des sites des soins communautaires	12	*Appuyer le fonctionnement de sites de soins communautaires*	Nb des sites de soins appuyés	ECZ		36	36	36	108	10	1.080

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											
Résultat 2.1											
Objectif spécifique 1 : améliorer la motivation des agents en leur octroyant une prime et/ou un salaire décent	12	*Organiser la paie de la Prime et salaire des agents*	Rapports et listes de paie	ECZ	3	3	3	3	3	450.000	1.800.000
Objectif spécifique 2 : Renforcer la capacité des prestataires de la ZS en plusieurs thématiques (gestion financière, gestion des médicaments, SMNE, fiches techniques PEV, Hygiène hospitalière, Ordinogramme de soins d'ici fin 2020	50	*Organiser la formation des prestataires*	Rapports de formations réalisées et liste de présence	ECZ		2	2	2	6	7.000	42.000
Objectif spécifique 3 : Renforcer la capacité des	4	*Organiser les missions de stage cliniques*	Rapports de stages cliniques effectués	ECZ	2	2	2	2	8	400	3.200

prestataires par l'organisation des stages cliniques dans les institutions hospitalières spécialisées		*des prestataires dans les institutions spécialisées*									
Sous-axe 2.2 : Approvisionnement des formations sanitaires en médicaments et intrants											
Résultat 2.2 :											
Objectif spécifique 1 : ***Améliorer le rythme d'approvisionnement des FOSA en médicaments de qualité, consommables médicaux et intrants spécifiques en veillant sur le respect des intervalles***	4	***Approvisionner régulièrement les FOSA en médicaments de qualité, consommables médicaux et intrants spécifiques***	Nb d'approvisionnement en MEG de FOSA et intrants spécifiques + Bordereaux de livraison	CHEMONIX/PROSANI MENAGES	1	1	1	1	4	68750	275.000
	4	***Approvisionner les FOSA en intrants de prise en charge du VIH***	Nb d'approvisionnement e + Bordereaux de livraison	CORDAID	1	1	1	1	4	60.000	240.000
Sous-axe 2.3 : ***Développement des***											

Infrastructures et équipements											
Résultat 2.3 :											
Objectif spécifique 1 : ***Améliorer l'équipement en matériels médicaux et non médicaux en faveur des FOSA de la ZS d'ici 2020***	25	*Doter les structures sanitaires sont équipées en matériels de base*	PV de réception de matériels médicaux et non médicaux	ECZ		1			1	33.000	33.000
Objectif spécifique 2 : ***Renforcer la qualité des infrastructures de l'HGR en les réhabilitant à minima l'HGR Uvira***	1	*Organiser la réhabilitation à minima de l' HGR UVIRA*	Rapport de réhabilitation	ECZ		1			1	70.000	70.000
Objectif 3 : ***Renforcer la qualité des infrastructures de CS en les réhabilitant à minima et en construisant un enclos pour HG KASENGA, CS KIGONGO, KIMANGA, KASENGA ETAT***	4	*Construire un enclos et réhabiliter à minima les 4 formations sanitaires*	Rapport de réhabilitation et de construction	ECZ		2	1	1	4	5000	20000 + 10.000
Sous-axe 2.4 : Renforcement du système											

d'information sanitaire											
Résultat 2.4 :											
Objectif spécifique 1 : améliorer la collecte des données dans les aires de santé en vue d'une bonne prise décision (canevas SNIS, fiches CPN, CPS, CPON, différents registres...)	4	*Approvisionner Les FOSA en outils de gestion de l'information sanitaire*	Nb de FOSA approvisionnées en outils de collecte et de transmission des données	ECZ	1	1	1	1	4	5000	20 .000
Objectif spécifique 2 : Renforcer les capacités des prestataires dans l'organisation des réunions de monitorage aux FOSA sous l'accompagnement de l'ECZ	252	*Appuyer l'organisation des réunions de monitorage dans les aires de santé*	PV de réunions organisées	ECZ	63	63	63	63	252	750	3000
Objectif spécifique 3 : améliorer la complétude et la promptitude de CS en leur dotant en ordinateurs et modem pour	5	***Doter 5 CS en ordinateurs et modem pour l'encodage des données dans le DHIS2 en vue***	PV de dotation	ECZ	1	2	1	1	5	500	2.500

l'encodage des données dans le DHIS2		***d'en améliorer la promptitude***									
Sous-axe 2.5 : Amélioration du financement de la santé et réduction des barrières d'accès aux soins											
Résultat 2.5 :											
Objectif spécifique 1 : **accroitre le nombre des structures qui respectent la tarification forfaitaire les recettes**	25	*Organiser de mission d'inspection des fosa sur le respect de la tarification*	Rapports de mission d'inspection	ECZ	7	8	7	4	25	375	1500
Objectif spécifique 2 Augmenter la capacité gestionnaire financière des FOSA selon les normes à travers les manuels de procédures de gestion financière dans les FOSA	1	*Rendre disponible les manuels de procédures de gestion financière dans les FOSA*	PV de donation de manuels	ECZ	1	1			2	125	250
Axe 3 du PNDS 2019-2022 : Appui à la gouvernance, au leadership et au											

pilotage du système de santé											
Résultat 3.1.											
Objectif spécifique 1 : Suivre l'application des normes, directives, standards etc. dans les AS de la ZS d'ici fin 2020	1	*RENDRE DISPONLes normes, directives sont appliquées dans toutes les FOSA*	*Nombre des FOSA ayant appliquées les normes et directives*		1	1	1	1	4	50	200
Objectif spécifique 2 : Augmenter le taux de tenue des organes de gestion de la ZS à 100%	2 CA 12 COGES 48 ECZ 48 CODIR	*Organiser la tenue de réunions des organes de gestion de la ZS*	*PV de réunions +liste de présences*	ECZ	30	30	30	30	120	3725	14.900
Résultat 3.2..											
Objectif spécifique 1: Améliorer les cadres locaux de concertation intersectorielle de la ZS d'ici fin 2020	4	*Tenir les réunions de concertation intersectorielle*	*PV de réunions+ listes de présences*	ECZ	1	1	1	1	4	50	200
Objectif spécifique 2 : Augmenter le nombre de réunions de concertation avec les secteurs eau, hygiène, assainissement, environnement; éducation, etc.	6	*Tenir les réunions de concertation avec les différents secteurs*	*PV de réunions+ listes de présences*	ECZ	1	1	1	1	4	250	1000

V. PLAN DE SUIVI ET EVALUATION

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

Tableau N12: Cadre/Grille d'évaluation du PAO de la ZS[12]

(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 [13]	(5) Ecarts [14]	(6) Observations à faire si possible[15]	(7) Recommandations de l'évaluation[16]	(8) Responsables
Axe 1 : ***Amélioration des prestations de services de santé et continuité des soins de qualité aux différents niveaux du système de santé***							
Résultat 1.1. du PNDS-20²9-2022							
Sous-axe 1.1.1. Amélioration de la couverture sanitaire							

[12] Lors de l'élaboration du PAO de l'année en cours, seules les colonnes 1, 2 & 3 seront remplies. Les autres colonnes les seront lors de l'auto-évaluation trimestrielle, semestrielle et annuelle ou encore lors de l'évaluation trimestrielle, semestrielle ou annuelle du B/DPS

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

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

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

[16] 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.

Objectif spécifique 1 : Etendre l'offre du PMA y compris le paquet de services en faveur de la santé reproductive, de la mère, du nouveau-né, de l'enfant et de l'adolescent (SRMNEA) dans les AS d'ici fin 2020	4 AS	Nb d'AS ayant intégré les activités de réadaptation et de laboratoire					
	3	Nb des FOSA ayant intégré les activités de Labo					
Objectif spécifique 2 : Renforcer l'offre du PCA y compris le paquet de services en faveur de la santé reproductive, de la mère, du nouveau-né, de l'enfant et de l'adolescent (SRMNEA) à l'HGR d'ici fin 2020	1HGR	Services de dentisterie et ORL intégrés					
		Kits dotés					
Objectif spécifique 3 : Renforcer l'offre des services du contrôle des Maladies chroniques transmissibles (MT) et non	5	Nb des CS ayant intégré le paquet complet VIH					

transmissibles (MNT) dans les AS d'ici fin 2020							
<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 2020	42	Rapport de formation					
<u>Objectif spécifique 5</u> : 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	1	Plan de contingence actualisé					
Sous-axe 1.1.2 : Rationalisation du fonctionnement des structures de la santé							
<u>Objectif spécifique 1</u> : renforcer le personnel des CS en agents de qualité manquant d'ici la fin de 2020	10 par catégorie	Nb d'agents affectés avec lettre d'affectations					

Objectif spécifique 2 : améliorer la qualité du service de SIA l'HGR en appareillage moderne	1	Nb HGR dotés en service de SIA					
Sous-axe 1.1.3 : Amélioration de la qualité des paquets de services offerts à la population (SRMNEA, MNT &MT, Résilience, etc.)							
Objectif spécifique 1 : améliorer la qualité de séances de CPN, CPON et CPS redynamisée dans toutes les structures	1008	Rapport des consultations					
Objectif spécifique 2 : ***Renforcer la capacité des prestataires de la ZS en SMNEA d'ici fin 2020 dans les 2 blocs***	42	Rapport de formation					
Résultat 1.2. du PNDS-20²9-2022							
Sous axe 1.2.1. R**enforcement des organes de participation communautaire**							
Objectif spécifique 1 : les relais communautaires de CODESA	42	Rapport d'identificati					

sont identifiés et sont formés en PEV de routine et en surveillance épidémiologique à base communautaire		on et de formation					
<u>Objectif spécifique 2</u> : Améliorer les compétences de relais communautaires en techniques de sensibilisation sur l'utilisation des services et l'adhésion aux MUSA	42	Rapport de formation					
<u>Sous axe 1.2.2.:</u> **Promotion de l'utilisation des services de santé**							
<u>Objectif spécifique 1</u> : Améliorer les techniques de Sensibilisation de la population sur l'importance de la mutuelle de santé pour en accroitre le taux d'adhésion aux MUSA	*4 réunions de plaidoyers* *12 réunions avec les associations*	Nb des personnes sensibilisées (réunions de plaidoyers, mobilisation sociale et sensibilisation)					
<u>Objectif spécifique 2 :</u>	48	Nb d'émissions					

Renforcer la sensibilisation de la population sur l'importance des services de santé afin d'en augmenter l'utilisation à travers les émissions de santé à la radio,		radio animées					
Sous axe 1.2.3. **: Extension des sites de soins communautaires**							
Objectif spécifique1 : Accroitre la couverture en sites de soins communautaires de 7 à 12 pour couvrir 5 aires de santé avec moyens plateaux d'ici fin 2020	5	Nb des sites soins implantés et opérationnels					
Objectif spécifique2 : Améliorer la qualité des services rendus par les 7 sites préexistants en les redynamisant d'ici fin 2020	7	Nb des sites de soins communautaires redynamisés + rapport de ces sites					
Objectif spécifique 3 : Améliorer la qualité de travail au niveau de SSC en appuyant le fonctionnement des sites des soins communautaires	12	Nb des sites de soins appuyés					

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							
Résultat 2.1							
Objectif spécifique 1 : améliorer la motivation des agents en leur octroyant une prime et/ou un salaire décent	12	*Nb de paies réalisées* *Nb d'agents ayant avancé en grade et en fonction*	Rapports et listes de paie				
Objectif spécifique 2 : Renforcer la capacité des prestataires de la ZS en plusieurs thématiques (gestion financière, gestion des médicaments, SMNE, fiches techniques PEV, Hygiène hospitalière, Ordinogramme de soins d'ici fin 2020	50	*Nb des prestataires de la zone de santé capacités en différentes thématiques Rapport*	Rapports de formations réalisées et liste de présence				
Objectif spécifique 3 : Renforcer la capacité des prestataires par l'organisation des stages	30	*Nb des prestataires ayant*					

cliniques dans les institutions hospitalières spécialisées		*effectué des missions de stage cliniques*					
Sous-axe 2.2 : Approvisionnement des formations sanitaires en médicaments et intrants							
Résultat 2.2 :							
Objectif spécifique 3 : Renforcer la capacité des prestataires par l'organisation des stages cliniques dans les institutions hospitalières spécialisées	4	Rapports de stages cliniques effectués					
Sous-axe 2.3 : *Développement des Infrastructures et équipements*							
Résultat 2.3 :							
Objectif spécifique 1 : ***Améliorer le rythme d'approvisionnement des FOSA en médicaments de qualité, consommables médicaux et***	4	Nb d'approvisionnement en MEG de FOSA et					

intrants spécifiques en veillant sur le respect des intervalles		intrants spécifiques + Bordereaux de livraison					
	4	Nb d'approvisionnement e + Bordereaux de livraison					
<u>Objectif spécifique 1 :</u> ***Améliorer l'équipement en matériels médicaux et non médicaux en faveur des FOSA de la ZS d'ici 2020***	25	PV de réception de matériels médicaux et non médicaux					
<u>Objectif spécifique 2</u> : ***Renforcer la qualité des infrastructures de l'HGR en les réhabilitant à minima l'HGR Uvira***	1	Rapport de réhabilitation					
<u>Objectif 3 :</u> ***Renforcer la qualité des infrastructures de CS en les***	4	Rapport de réhabilitation					

réhabilitant à minima et en construisant un enclos pour HG KASENGA, CS KIGONGO, KIMANGA, KASENGA ETAT		et de construction					
Sous-axe 2.4 : Renforcement du système d'information sanitaire							
Résultat 2.4 :							
Objectif spécifique 1 : améliorer la collecte des données dans les aires de santé en vue d'une bonne prise décision (canevas SNIS, fiches CPN, CPS, CPON, différents registres...)	4	Nb de FOSA approvisionnées en outils de collecte et de transmission des données					
Objectif spécifique 2 : ***Renforcer les capacités des prestataires dans l'organisation des réunions de monitorage aux FOSA sous l'accompagnement de l'ECZ***	252	PV de réunions organisées					

<u>Objectif spécifique 3 :</u> améliorer la complétude et la promptitude de CS en leur dotant en ordinateurs et modem pour l'encodage des données dans le DHIS2	5	*PV de dotation*					
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> :* accroitre le nombre des structures qui respectent la tarification forfaitaire les recettes**	25	Rapports de mission d'inspection					
<u>Objectif spécifique 2</u> ***Augmenter la capacité gestionnaire financière des FOSA selon les normes à travers les manuels de procédures de gestion financière dans les FOSA***	1	PV de donation de manuels					

Axe 3 du PNDS 2019-2022 : Appui à la gouvernance, au leadership et au pilotage du système de santé							
Résultat 3.1.							
Objectif spécifique 1 : Suivre l'application des normes, directives, standards etc. dans les AS de la ZS d'ici fin 2020	1	*Nombre des FOSA ayant appliquées les normes et directives*					
Objectif spécifique 2 : Augmenter le taux de tenue des organes de gestion de la ZS à 100%	2 CA 12 COGES 48 ECZ 48 CODIR	*PV de réunions +liste de présences*					
Résultat 3.2..							
Objectif spécifique 1: Améliorer les cadres locaux de concertation intersectorielle de la ZS d'ici fin 2020	4	*PV de réunions+*					

		listes de présences					
Objectif spécifique 2 : ***Augmenter le nombre de réunions de concertation avec les secteurs eau, hygiène, assainissement, environnement; éducation, etc.***	6	*PV de réunions+ listes de présences*					

BUDGET TOTAL

N°	SOURCE	MONTANT	PROPORTION
1°	GOUVERNEMENT CENTRAL	612.625$	18,7%
2°	MENAGES	1.359.016$	41,5%
3°	OMS	15.600$	0,5%
4°	UNICEF	496.893,1$	15,1%
5°	PROSANI USAID	278.739,1$	8,6%
6°	PASS GIZ	181.976$	5,5%
7°	CORDAID	240.000$	7,3%

8°	AUTRES (ADRA, INTERSOS, BUCOP)	84.154$	2,8%
	TOTAL GENERAL	**3.275.003,5$**	**100%**

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)