

REPUBLIQUE DEMOCRATIQUE DU CONGO
PROVINCE DU SUD-KIVU
Division Provinciale de la Santé du Sud-Kivu
Zone de Santé de Mwana



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

Nature de la ZS¹ : Rurale Superficie : 508 Km²
Code de la ZS : 06020504
Adresse physique du BCZ : Village MULAMBI/groupement
MULAMBI/collectivité Chefferie de BURHINYI, Territoire de MWENGA
B.P : 162
Nom de l'HGR : Ifendula.
Email (Zone de santé): bczmwana@yahoo.fr Email (HGR) :
hgrifendula@yahoo.fr
Téléphone (Zone de santé) : +243997254783 Tél (HGR) : +243999168383
Téléphone VOIP : 5208 Heures de contact : 8h0'-16h0'
Phonie : N° fréquence : VHF 149600 (Base BCZS et Répéteur en mauvais état)
Heures de contact : ND au BCZ mais 24h/24h à HGR

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	6
1.3. Ressources humaines dans la ZS.....	24
1.4. Partenariat dans la ZS	25
1.5. Carte ou croquis de la ZS	26
I. REVUE SOMMAIRE DE LA MISE EN ŒUVRE DU PLAN D’ACTION OPERATIONNEL DE L’ANNEE PRECEDENTE (n-1)	26
2.1. Contexte de mise en œuvre du PAO (n-1)	26
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)	27
2.3. Difficultés rencontrées au cours de la mise en œuvre du PAO (année n-1)	27
II. PROBLÈMES PRIORITAIRES DE LA ZONE DE SANTE.....	28
2.1. Problèmes prioritaires de la santé de la population.....	28
2.2. Problèmes prioritaires du système de santé.....	29
III. CADRE DE RESULTATS : OBJECTIFS ET CIBLES OPERATIONNELLES.	31
IV. CADRE PROGRAMMATIQUE DU PAO CONSOLIDE DE LA ZS.....	37
V. PLAN DE SUIVI ET EVALUATION.....	51
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).....	64

1. 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) Population < 5km CS	(4) Population < 2 Km PS ou SSC	(5) Pop Accessible (Nbre)	(6) Proportion de la Population Accessible au 1 ^{er} échelon par AS. (%)	(7) Distance du HGR-CS (en km)	(8) Pop. située à 40 Km ou à 8hrs de marche de l'HGR (Nbre)	(9) Proportion de la Population Accessible au 2 ^e échelon par AS. (%)	(10) Nombre FOSA privé au numérateur/Nbre PS au dénominateur	(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
BUHAMBA	10223	2487	6214	8701	85,1	25km	10223	100		Route		2851
CIBURHI	14904	12813	0	14551	97,6	2km	14904	100		Route		7081
IFENDULA	17962	13243	4719	17962	100	0km	17962	100		Route	HGR IFENDULA	11859
KAKWENDE	16724	4307	0	12417	74,2	25km	16724	100		Route	CH KAKWENDE	6934
KALAMO LUDUHA	8364	3404	4965	8369	100,1	20km	8364	100		Sentier		2063
KARHALA	7537	3184	0	4353	57,8	42km	0	0		Route		1874
KASHADU	4977	5322	0	5322	106,9	31km	4977	100		Route		3134
KASIHE	5802	6386	0	6386	110,1	25km	5802	100		Route		3252

KIMALANJALA	8601	3165	3490	6655	77,4	67km	0	0		Route		1024
LUCIGA	9924	9898	0	9898	99,7	15km	9924	100		Route		4117
LURHALA	9602	5793	0	5793	60,3	23km	9602	100		Route		891
MUGAMBA	6366	2358	221	2579	40,5	65km	0	0		Sentier		791
MULAMA	7803	6969	360	7329	93,9	15km	7803	100		Sentier		2110
MULAMBI	11487	7063	4424	11487	100,0	16km	11487	100		Route		8023
NTONDO	9538	8247	560	9403	98,6	25km	9538	100		Route	CH MUDUSA	2302
Total	149812	90378	22525	126366	84,3		127310	85,0/.....			58306
	<i>Accessibilité au 1^{er} échelon pour la ZS en % = total col.(5)*100/total col.2</i>											
	<i>Accessibilité au 2^{ème} échelon pour la ZS en % = total col.(8)*100/total col.2</i>											

Commentaire : Il s'observe que la population des aires de santé de Mugamba, Lurhala et Karhala connaît un problème d'accessibilité géographique aux soins de santé. D'une part, la population est éparpillée sur les collines et escalade pendant plusieurs heures pour atteindre la structure. D'autre part, ces structures sont excentriques par rapport aux agglomérations. Neuf aires de santé comptent des postes de santé afin d'améliorer l'accès de la population aux soins. Les CS Karhala, Kimalanjala et Mugamba sont à plus de 40 Km de l'HGR mais sont desservies à peine par le Centre Hospitalier de Kakwende. Le Centre de Santé de Référence de Mulambi organise le service de la transfusion sanguine grâce à la présence de prestataires formés et d'un club de donateurs bénévoles de sang actifs. Les malades provenant de l'AS voisine de Ntondo qui nécessitent une référence pour la transfusion sont également pris en charge au CSR de Mulambi.

Problèmes identifiés :

1. Les voies d'accès dans la plupart d'aires de santé sont soit absentes ou en mauvais état.
2. La longue distance entre le CS Kimalanjala et le CH Kakwende est à la base de quelques décès pendant le transfert

1.2. Données démographiques

Tableau n°2 : Données démographiques

POPULATION	N O M B R E (Année 2020)			Sources des données	Année 2019
	M	F	Total		
Population 0- 11 mois	2996	2996	5992	Dénombrement	5818
Population 12-59 mois	11236	11086	22322	Dénombrement	21672
Population 5- 14 ans	21723	21873	43595	Dénombrement	42326
Population 15-19 ans	6735	6735		Dénombrement	
Population 20-24 ans	4939	6136		Dénombrement	
Population 15 à 49 ans	32060	34457	66517	Dénombrement	64579
Population 50 à 59 ans	3745	4345	8090	Dénombrement	7854
Population 60 et plus	1648	1498	3146	Dénombrement	3200
Population totale	85082	89126	149662	Dénombrement	145449
Population flottante	3841	2880	6721	Dénombrement	
Total général					

Commentaire : Nous constatons que la population globale estimée pour l'année 2020 est de 149662 habitants et est en majorité constituée des jeunes. Le sexe ratio est 73408 hommes/76255 femmes. On est cependant loin de maîtriser les effectifs étant donné les forts mouvements des populations selon les circonstances de temps et de lieu.

Les populations flottantes existantes dans la ZS sont essentiellement constituées par les exploitants miniers. L'effectif rapporté ci-haut ne contient pas les hommes en uniformes.

Problèmes identifiés :

1.....

2.....

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	BUHAMBA	OUI	NON	0	OUI	OUI	OUI	OUI
2	CIBURHI	OUI	NON	0	OUI	OUI	OUI	OUI
3	IFENDULA	OUI	NON	0	OUI	OUI	OUI	OUI
4	KAKWENDE	OUI	NON	0	OUI	OUI	OUI	OUI
5	KALAMO LUDUHA	OUI	NON	0	OUI	OUI	OUI	OUI
6	KARHALA	OUI	NON	0	OUI	OUI	OUI	OUI
7	KASHADU	OUI	NON	0	OUI	OUI	OUI	OUI
8	KASIHE	OUI	NON	0	OUI	OUI	OUI	OUI
9	KIMALANJALA	OUI	NON	0	OUI	OUI	OUI	OUI
10	LUCIGA	OUI	NON	0	OUI	OUI	OUI	OUI
11	LURHALA	OUI	NON	0	OUI	OUI	OUI	OUI
12	MUGAMBA	OUI	NON	0	OUI	OUI	OUI	OUI
13	MULAMA	OUI	NON	0	OUI	OUI	OUI	OUI
14	MULAMBI	OUI	NON	0	OUI	OUI	OUI	OUI
15	NTONDO	OUI	NON	0	OUI	OUI	OUI	OUI

Commentaires :

- ✚ La dernière formation des prestataires en ordinogramme des soins date de 5 ans.
- ✚ Les infrastructures sont disponibles mais douze sur quinze ne respectent pas les normes requises.
- ✚ Certaines structures ont des matériels vétustes et d'autres en manquant (seules trois structures ont des matériels en bon état)
- ✚ Rupture en médicaments et intrants spécifiques suite aux livraisons tardives.
- ✚ Rupture fréquente en outils de collecte et rapportage des données.

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	BUHAMBA	OUI	NON	0	NON	OUI	OUI	OUI
2	CIBURHI	OUI	NON	0	NON	OUI	OUI	OUI
3	IFENDULA	OUI	NON	0	OUI	OUI	OUI	OUI
4	KAKWENDE	OUI	NON	0	NON	NON	OUI	OUI
5	KALAMO LUDUHA	OUI	NON	0	NON	OUI	OUI	OUI
6	KARHALA	OUI	NON	0	NON	NON	OUI	OUI
7	KASHADU	OUI	NON	0	NON	OUI	OUI	OUI
8	KASIHE	OUI	NON	0	NON	NON	OUI	OUI
9	KIMALANJALA	OUI	NON	0	NON	OUI	OUI	OUI
10	LUCIGA	OUI	NON	0	NON	OUI	OUI	OUI
11	LURHALA	OUI	NON	0	NON	OUI	OUI	OUI
12	MUGAMBA	OUI	NON	0	NON	OUI	OUI	OUI
13	MULAMA	OUI	NON	0	NON	NON	OUI	OUI
14	MULAMBI	OUI	NON	0	OUI	OUI	OUI	OUI
15	NTONDO	OUI	NON	0	NON	OUI	OUI	OUI

Commentaires :

- ✓ Certains CS (BUHAMBA, KASHADU, MUGAMBA) tiennent leurs activités de vaccination dans les églises voisines, d'autres par contre, les tiennent dans les vérandas des CS (CIBURHI, KAKWENDE, KARHALA, KASIHE, LUCIGA, MULAMA et NTONDO)
- ✓ Absence de réfrigérateur dans certains CS (KASIHE, KAKWENDE, KARHALA et MULAMA)
- ✓ Hormis les supervisions formatives réalisées par l'ECZ, signalons que tous les prestataires des soins dans nos CS ne sont pas formés en PEV.
- ✓ Absence d'infrastructures appropriées pour abriter les équipements de la chaîne du froid.

- ✓ Les stratégies mobiles ne sont pas organisées dans deux aires de santé (MUGAMBA, LURHALA) où l'on observe beaucoup d'enfants insuffisamment vaccinés (Cfr DVD-MT données cumulées Octobre 2019).

3.1.3 Réhabilitation nutritionnelle

N°	Centre de santé	Personnel			Infrastructure	Equipements	MEG et Intrants spécifiques (Planpynut, F100, F75)	Outils de collecte et de rapportage
		Qualifié	Formé	Nombre				
1	BUHAMBA	OUI	OUI	2	OUI	OUI	OUI	OUI
2	CIBURHI	OUI	OUI	2	OUI	OUI	OUI	OUI
3	IFENDULA	OUI	OUI	2	OUI	OUI	OUI	OUI
4	KAKWENDE	OUI	OUI	2	OUI	OUI	OUI	OUI
5	KALAMO LUDUHA	OUI	OUI	2	OUI	OUI	OUI	OUI
6	KARHALA	OUI	OUI	2	OUI	OUI	OUI	OUI
7	KASHADU	OUI	OUI	2	OUI	OUI	OUI	OUI
8	KASIHE	OUI	OUI	2	OUI	OUI	OUI	OUI
9	KIMALANJALA	OUI	OUI	2	OUI	OUI	OUI	OUI
10	LUCIGA	OUI	OUI	2	OUI	OUI	OUI	OUI
11	LURHALA	OUI	OUI	2	OUI	OUI	OUI	OUI
12	MUGAMBA	OUI	OUI	2	OUI	OUI	OUI	OUI
13	MULAMA	OUI	OUI	2	OUI	OUI	OUI	OUI
14	MULAMBI	OUI	OUI	2	OUI	OUI	OUI	OUI
15	NTONDO	OUI	OUI	2	OUI	OUI	OUI	OUI

Commentaires :

100% des structures intègrent les activités de nutrition. Néanmoins, nous connaissons des ruptures en intrants dans toutes les structures. La prise en charge est assurée par des infirmiers formés dans 86.6% des structures.

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	BUHAMBA	OUI	NON	0	NON	OUI	OUI	OUI
2	CIBURHI	OUI	NON	0	NON	OUI	OUI	OUI
3	IFENDULA	OUI	NON	0	OUI	OUI	OUI	OUI

4	KAKWENDE	OUI	NON	0	NON	OUI	OUI	OUI
5	KALAMO LUDUHA	OUI	NON	0	NON	OUI	OUI	OUI
6	KARHALA	OUI	NON	0	NON	OUI	OUI	OUI
7	KASHADU	OUI	NON	0	NON	OUI	OUI	OUI
8	KASIHE	OUI	NON	0	NON	OUI	OUI	OUI
9	KIMALANJALA	OUI	NON	0	NON	OUI	OUI	OUI
10	LUCIGA	OUI	NON	0	NON	OUI	OUI	OUI
11	LURHALA	OUI	NON	0	NON	OUI	OUI	OUI
12	MUGAMBA	OUI	NON	0	NON	OUI	OUI	OUI
13	MULAMA	OUI	NON	0	NON	OUI	OUI	OUI
14	MULAMBI	OUI	NON	0	OUI	OUI	OUI	OUI
15	NTONDO	OUI	NON	0	NON	OUI	OUI	OUI

Commentaires :

Aucune structure n'a de personnel formé en CPN focalisée. 13 structures sur 15 ne possèdent pas de hangar pour la CPN soit 86.6%.

On observe régulièrement les ruptures en intrants spécifiques pour la CPN (SP, Fer Folate) et outils de récolte des données (fiches de CPN, registres pré imprimés).

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	BUHAMBA	OUI	OUI	1	NON	OUI	OUI	OUI
2	CIBURHI	OUI	OUI	1	NON	OUI	OUI	OUI
3	IFENDULA	OUI	OUI	1	OUI	OUI	OUI	OUI
4	KAKWENDE	OUI	OUI	1	NON	OUI	OUI	OUI
5	KALAMO LUDUHA	OUI	OUI	1	NON	OUI	OUI	OUI
6	KARHALA	OUI	OUI	1	NON	OUI	OUI	OUI
7	KASHADU	OUI	OUI	1	NON	OUI	OUI	OUI
8	KASIHE	OUI	OUI	1	NON	OUI	OUI	OUI
9	KIMALANJALA	OUI	OUI	1	NON	OUI	OUI	OUI
10	LUCIGA	OUI	OUI	1	NON	OUI	OUI	OUI
11	LURHALA	OUI	OUI	1	NON	OUI	OUI	OUI
12	MUGAMBA	OUI	OUI	1	NON	OUI	OUI	OUI
13	MULAMA	OUI	OUI	1	NON	OUI	OUI	OUI
14	MULAMBI	OUI	OUI	1	OUI	OUI	OUI	OUI
15	NTONDO	OUI	OUI	1	NON	OUI	OUI	OUI

Commentaires :

Pour la plupart des centres de santé, les séances de CPS se déroulent dans les églises. Deux structures possèdent des salles appropriées pour cette fin. Le CS Ifendula utilise une des salles de l'HGR Ifendula.

Tous les IT ont été formés en CPS redynamisée au mois Juillet 2019. L'approche de la routinisation de la supplémentation à la vitamine A et le déparasitage au Mebendazole est appliqué par les prestataires.

Néanmoins, il s'est observé des ruptures intrants (Mebendazole, Vit A) au cours de l'année 2019.

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	BUHAMBA	OUI	NON	0	OUI	OUI	OUI	OUI
2	CIBURHI	OUI	NON	0	OUI	OUI	OUI	OUI
3	IFENDULA	OUI	NON	0	OUI	OUI	OUI	OUI
4	KAKWENDE	OUI	NON	0	OUI	OUI	OUI	OUI
5	KALAMO LUDUHA	OUI	NON	0	OUI	OUI	OUI	OUI
6	KARHALA	OUI	NON	0	OUI	OUI	OUI	OUI
7	KASHADU	OUI	NON	0	OUI	OUI	OUI	OUI
8	KASIHE	OUI	NON	0	OUI	OUI	OUI	OUI
9	KIMALANJALA	OUI	NON	0	OUI	OUI	OUI	OUI
10	LUCIGA	OUI	NON	0	OUI	OUI	OUI	OUI
11	LURHALA	OUI	NON	0	OUI	OUI	OUI	OUI
12	MUGAMBA	OUI	NON	0	OUI	OUI	OUI	OUI
13	MULAMA	OUI	NON	0	OUI	OUI	OUI	OUI
14	MULAMBI	OUI	NON	0	OUI	OUI	OUI	OUI
15	NTONDO	OUI	NON	0	OUI	OUI	OUI	OUI

Commentaires :

La CPoN se déroule dans la salle de consultation externe pour tous les CS.

Néanmoins, aucun prestataire n'est formé en CPoN et on note des ruptures intrants (Fer folate, Vit A ...) qui sont parfois comblées par certaines structures sanitaires.

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	BUHAMBA	OUI	NON	0	OUI	OUI	OUI	OUI
2	CIBURHI	OUI	NON	0	OUI	OUI	OUI	OUI
3	IFENDULA	OUI	NON	0	NON	NON	NON	NON
4	KAKWENDE	OUI	NON	0	NON	NON	NON	NON
5	KALAMO LUDUHA	OUI	NON	0	NON	OUI	OUI	OUI
6	KARHALA	OUI	NON	0	NON	OUI	OUI	OUI
7	KASHADU	OUI	NON	0	NON	OUI	OUI	OUI
8	KASIHE	OUI	NON	0	OUI	OUI	OUI	OUI
9	KIMALANJALA	OUI	NON	0	OUI	OUI	OUI	OUI
10	LUCIGA	OUI	NON	0	OUI	OUI	OUI	OUI
11	LURHALA	OUI	NON	0	NON	OUI	OUI	OUI
12	MUGAMBA	OUI	NON	0	NON	OUI	OUI	OUI
13	MULAMA	OUI	NON	0	NON	OUI	OUI	OUI
14	MULAMBI	OUI	NON	0	OUI	OUI	OUI	OUI
15	NTONDO	OUI	NON	0	NON	OUI	OUI	OUI

Commentaires :

Aucun prestataire formé en SRMNEA ni en SGONU. Six centres de santé (MULAMBI et CIBURHI, KASIHE, KIMALANJALA, LUCIGA et BUHAMBA) ont une maternité fonctionnelle et équipée. Dans les autres FOSA, les accouchements sont dirigés dans les salles de consultations externes.

Les centres de santé Ifendula et Kakwende ne dirigent pas les accouchements à cause de leur promiscuité avec l'HGR Ifendula d'une part et le CH de Kakwende d'autre part.

On note également une période prolongée de la rupture partogrammes.

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	BUHAMBA	OUI	NON	0	OUI	OUI	OUI	OUI
2	CIBURHI	OUI	NON	0	OUI	OUI	OUI	OUI
3	IFENDULA	OUI	NON	0	OUI	OUI	OUI	OUI
4	KAKWENDE	OUI	NON	0	OUI	OUI	OUI	OUI
5	KALAMO LUDUHA	OUI	NON	0	OUI	OUI	OUI	OUI
6	KARHALA	OUI	NON	0	OUI	OUI	OUI	OUI
7	KASHADU	OUI	NON	0	OUI	OUI	OUI	OUI
8	KASIHE	OUI	NON	0	OUI	OUI	OUI	OUI
9	KIMALANJALA	OUI	NON	0	OUI	OUI	OUI	OUI

10	LUCIGA	OUI	NON	0	OUI	OUI	OUI	OUI
11	LURHALA	OUI	NON	0	OUI	OUI	OUI	OUI
12	MUGAMBA	OUI	NON	0	OUI	OUI	OUI	OUI
13	MULAMA	OUI	NON	0	OUI	OUI	OUI	OUI
14	MULAMBI	OUI	NON	0	OUI	OUI	NON	OUI
15	NTONDO	OUI	NON	0	OUI	OUI	OUI	OUI

Commentaires :

La dernière formation des prestataires en PF date de plus de 3 ans pour la plupart.

Les activités de PF sont réalisées dans la salle de consultation externe dans 9 centres de santé.

Dans 6 centres de santé, ces activités sont réalisées dans une salle appropriée.

Quelques difficultés et obstacles sont rencontrés à savoir la rupture en intrants, les contraintes religieuses ou culturelles et les considérations mythiques en défaveur de la PF.

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	BUHAMBA	OUI	NON	0	OUI	OUI	OUI	OUI
2	CIBURHI	OUI	NON	0	OUI	OUI	OUI	OUI
3	IFENDULA	OUI	NON	0	OUI	OUI	OUI	OUI
4	KAKWENDE	OUI	NON	0	OUI	OUI	OUI	OUI
5	KALAMO LUDUHA	OUI	NON	0	OUI	OUI	OUI	OUI
6	KARHALA	OUI	NON	0	OUI	OUI	OUI	OUI
7	KASHADU	OUI	NON	0	OUI	OUI	OUI	OUI
8	KASIHE	OUI	NON	0	OUI	OUI	OUI	OUI
9	KIMALANJALA	OUI	NON	0	OUI	OUI	OUI	OUI
10	LUCIGA	OUI	NON	0	OUI	OUI	OUI	OUI
11	LURHALA	OUI	NON	0	OUI	OUI	OUI	OUI
12	MUGAMBA	OUI	NON	0	OUI	OUI	OUI	OUI
13	MULAMA	OUI	NON	0	OUI	OUI	OUI	OUI
14	MULAMBI	OUI	NON	0	OUI	OUI	OUI	OUI
15	NTONDO	OUI	NON	0	OUI	OUI	OUI	OUI

Commentaires :

Toutes les structures participent à la prévention des maladies ci-haut.

La formation des prestataires sur le VIH, le Paludisme, la Santé Mentale et la TBC (PATI 5) date de plus de trois ans.

Absence d'infrastructures propres pour la tenue des activités préventives dans les CS. Les activités se déroulent dans les salles de consultation externe.

Les prestataires n'ont pas assez de connaissance sur les MTN et les activités préventives de lutte ne sont pas intégrées.

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	BUHAMBA	OUI	NON	0	OUI	OUI	OUI	OUI
2	CIBURHI	OUI	NON	0	OUI	OUI	OUI	OUI
3	IFENDULA	OUI	NON	0	OUI	OUI	OUI	OUI
4	KAKWENDE	OUI	NON	0	OUI	OUI	OUI	OUI
5	KALAMO LUDUHA	OUI	NON	0	OUI	OUI	OUI	OUI
6	KARHALA	OUI	NON	0	OUI	OUI	OUI	OUI
7	KASHADU	OUI	NON	0	OUI	OUI	OUI	OUI
8	KASIHE	OUI	NON	0	OUI	OUI	OUI	OUI
9	KIMALANJALA	OUI	NON	0	OUI	OUI	OUI	OUI
10	LUCIGA	OUI	NON	0	OUI	OUI	OUI	OUI
11	LURHALA	OUI	NON	0	OUI	OUI	OUI	OUI
12	MUGAMBA	OUI	NON	0	OUI	OUI	OUI	OUI
13	MULAMA	OUI	NON	0	OUI	OUI	OUI	OUI
14	MULAMBI	OUI	NON	0	OUI	OUI	OUI	OUI
15	NTONDO	OUI	NON	0	OUI	OUI	OUI	OUI

Commentaires : Dix centres de santé organisent régulièrement le dépistage du VIH.

Le paludisme, les maladies mentales, l'HTA, le VVS et le Diabète sont dépistés dans toutes les AS.

Toutefois, les structures connaissent de rupture de stock en matériel et intrants de dépistage du diabète tels que le glucomètre, les bandelettes et les réactifs de glycémie et glycosurie. La zone de santé n'a pas connu des ruptures en TDR pour le dépistage du Paludisme (TDR) ni en tests de VIH.

Les prestataires ont des connaissances limitées pour le dépistage du Diabète et l'hypertension artérielle.

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	BUHAMBA	OUI	NON	0	OUI	OUI	OUI	OUI
2	CIBURHI	OUI	NON	0	OUI	OUI	OUI	OUI
3	IFENDULA	OUI	NON	0	OUI	OUI	OUI	OUI
4	KAKWENDE	OUI	NON	0	OUI	OUI	OUI	OUI
5	KALAMO LUDUHA	OUI	NON	0	OUI	OUI	OUI	OUI
6	KARHALA	OUI	NON	0	OUI	OUI	OUI	OUI
7	KASHADU	OUI	NON	0	OUI	OUI	OUI	OUI
8	KASIHE	OUI	NON	0	OUI	OUI	OUI	OUI
9	KIMALANJALA	OUI	NON	0	OUI	OUI	OUI	OUI
10	LUCIGA	OUI	NON	0	OUI	OUI	OUI	OUI
11	LURHALA	OUI	NON	0	OUI	OUI	OUI	OUI
12	MUGAMBA	OUI	NON	0	OUI	OUI	OUI	OUI
13	MULAMA	OUI	NON	0	OUI	OUI	OUI	OUI
14	MULAMBI	OUI	NON	0	OUI	OUI	OUI	OUI
15	NTONDO	OUI	NON	0	OUI	OUI	OUI	OUI

Commentaires :

Dix centres de santé ont intégré complètement la prise en charge du VIH depuis deux ans.

Toutes les AS prennent en charge le paludisme.

La prise en charge de la Tuberculose est observée dans deux centres de santé à savoir le CSR de Ciburhi et le CS de Kimalanjala.

Toutefois, les structures connaissent des ruptures en Arthésunate suppositoire et en intrants pour la prise en charge des maladies mentales, les IO et l'HTA.

3.1.10 Petite chirurgie

N°	Centre de santé	Personnel			Infrastructure	Equipements	MEG et Intrants spécifiques	Outils de collecte et de rapportage
		Qualifié	Formé	Nombre				
1	BUHAMBA	OUI	NON	0	OUI	OUI	OUI	OUI
2	CIBURHI	OUI	NON	0	OUI	OUI	OUI	OUI
3	IFENDULA	OUI	NON	0	OUI	OUI	OUI	OUI
4	KAKWENDE	OUI	NON	0	OUI	OUI	OUI	OUI
5	KALAMO LUDUHA	OUI	NON	0	OUI	OUI	OUI	OUI
6	KARHALA	OUI	NON	0	OUI	OUI	OUI	OUI
7	KASHADU	OUI	NON	0	OUI	OUI	OUI	OUI
8	KASIHE	OUI	NON	0	OUI	OUI	OUI	OUI

9	KIMALANJALA	OUI	NON	0	OUI	OUI	OUI	OUI
10	LUCIGA	OUI	NON	0	OUI	OUI	OUI	OUI
11	LURHALA	OUI	NON	0	OUI	OUI	OUI	OUI
12	MUGAMBA	OUI	NON	0	OUI	OUI	OUI	OUI
13	MULAMA	OUI	NON	0	OUI	OUI	OUI	OUI
14	MULAMBI	OUI	NON	0	OUI	OUI	OUI	OUI
15	NTONDO	OUI	NON	0	OUI	OUI	OUI	OUI

Commentaires : Bien que les activités de petite chirurgie soient réalisées dans toutes les FOSA, un accompagnement régulier par l'ECZ demeure indispensable. Il est nécessaire que des protocoles opératoires soient rendu disponibles pour améliorer ainsi la qualité des actes posés en petite chirurgie.

3.1.11 Activités de Laboratoire

N°	Centre de santé	Personnel			Infrastructure	Equipements	Réactifs	Outils de collecte et de rapportage
		Qualifié	Formé	Nombre				
1	BUHAMBA	NON	NON	0	OUI	OUI	OUI	OUI
2	CIBURHI	NON	NON	0	OUI	OUI	OUI	OUI
3	IFENDULA	NON	NON	0	NON	OUI	OUI	OUI
4	KAKWENDE	NON	NON	0	NON	OUI	OUI	OUI
5	KALAMO LUDUHA	NON	NON	0	OUI	OUI	OUI	OUI
6	KARHALA	NON	NON	0	OUI	OUI	OUI	OUI
7	KASHADU	NON	NON	0	OUI	OUI	OUI	OUI
8	KASIHE	NON	NON	0	OUI	OUI	OUI	OUI
9	KIMALANJALA	OUI	NON	0	OUI	OUI	OUI	OUI
10	LUCIGA	NON	NON	0	OUI	OUI	OUI	OUI
11	LURHALA	NON	NON	0	NON	OUI	OUI	OUI
12	MUGAMBA	NON	NON	0	OUI	OUI	OUI	OUI
13	MULAMA	NON	NON	0	OUI	OUI	OUI	OUI
14	MULAMBI	OUI	NON	0	OUI	OUI	OUI	OUI
15	NTONDO	NON	NON	0	NON	OUI	OUI	OUI

Commentaires : Seuls le CSR Mulambi et le CS Kimalanjala comptent chacun un laborantin qualifié. Dans d'autres CS, ce sont les infirmiers qui réalisent les examens de laboratoire. Tous les CS ont au moins un microscope. Quatre CS n'ont pas de pièces abritant le laboratoire. Les registres de laboratoire sont tracés à la main par les IT.

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	BUHAMBABA	NON	NON	0	NON	OUI	OUI	OUI
2	CIBURHI	NON	NON	0	NON	OUI	OUI	OUI
3	IFENDULA	NON	NON	0	NON	OUI	OUI	OUI
4	KAKWENDE	NON	NON	0	NON	OUI	OUI	OUI
5	KALAMO LUDUHA	NON	NON	0	OUI	OUI	OUI	OUI
6	KARHALA	NON	NON	0	OUI	OUI	OUI	OUI
7	KASHADU	NON	NON	0	NON	OUI	OUI	OUI
8	KASIHE	NON	NON	0	OUI	OUI	OUI	OUI
9	KIMALANJALA	NON	NON	0	OUI	OUI	OUI	OUI
10	LUCIGA	NON	NON	0	OUI	OUI	OUI	OUI
11	LURHALA	NON	NON	0	NON	OUI	OUI	OUI
12	MUGAMBA	NON	NON	0	NON	OUI	OUI	OUI
13	MULAMA	NON	NON	0	NON	OUI	OUI	OUI
14	MULAMBI	NON	NON	0	OUI	OUI	OUI	OUI
15	NTONDO	NON	NON	0	NON	OUI	OUI	OUI

Commentaires :

- ✓ Deux CS (LUCIGA, KIMALANJALA) possèdent des centres des jeunes pour la promotion de la santé sexuelle et reproductive.
- ✓ Deux CS (LUCIGA, KARHALA) ont intégré les activités promotionnelles de la santé dans les carrées minières avec l'appui de GIZ.
- ✓ Les prestataires ne sont pas formés sur les activités promotionnelles de la santé (Santé de la reproduction, Santé sexuelle des jeunes et adolescents, etc)
- ✓ Les prestataires ne sont pas recyclés sur l'hygiène hospitalière.
- ✓ On note des ruptures en intrants importants pour la promotion de la santé tels que les préservatifs.
- ✓ Toutes les FOSA ne sont pas couvertes en eau potable.
- ✓ Faible promotion de la MUSA (Taux d'adhésion de 2.9% en 2019)

3.1.13 Réadaptation

b. Activités préventives

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

1	BUHAMBA	NON	NON	0	NON	NON	NON	NON
2	CIBURHI	NON	NON	0	NON	NON	NON	NON
3	IFENDULA	NON	NON	0	NON	NON	NON	NON
4	KAKWENDE	NON	NON	0	NON	NON	NON	NON
5	KALAMO LUDUHA	NON	NON	0	NON	NON	NON	NON
6	KARHALA	NON	NON	0	NON	NON	NON	NON
7	KASHADU	NON	NON	0	NON	NON	NON	NON
8	KASIHE	NON	NON	0	NON	NON	NON	NON
9	KIMALANJALA	NON	NON	0	NON	NON	NON	NON
10	LUCIGA	NON	NON	0	NON	NON	NON	NON
11	LURHALA	NON	NON	0	NON	NON	NON	NON
12	MUGAMBA	NON	NON	0	NON	NON	NON	NON
13	MULAMA	NON	NON	0	NON	NON	NON	NON
14	MULAMBI	OUI	OUI	2	OUI	OUI	OUI	OUI
15	NTONDO	NON	NON	0	NON	NON	NON	NON

Commentaires : Seul le CSR MULAMBI possède un service de kinésithérapie fonctionnel. Deux prestataires ont été formés en 2018. Les activités axées essentiellement sur la prévention des séquelles dues au Konzo y sont effectuées.

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	BUHAMBA	NON	NON	0	OUI	NON	NON	NON
2	CIBURHI	NON	NON	0	OUI	NON	NON	NON
3	IFENDULA	NON	NON	0	OUI	NON	NON	NON
4	KAKWENDE	NON	NON	0	OUI	NON	NON	NON
5	KALAMO LUDUHA	NON	NON	0	OUI	NON	NON	NON
6	KARHALA	NON	NON	0	OUI	NON	NON	NON
7	KASHADU	NON	NON	0	OUI	NON	NON	NON
8	KASIHE	NON	NON	0	OUI	NON	NON	NON
9	KIMALANJALA	NON	NON	0	OUI	NON	NON	NON
10	LUCIGA	NON	NON	0	OUI	NON	NON	NON
11	LURHALA	NON	NON	0	OUI	NON	NON	NON
12	MUGAMBA	NON	NON	0	OUI	NON	NON	NON
13	MULAMA	NON	NON	0	OUI	NON	NON	NON
14	MULAMBI	OUI	OUI	2	OUI	OUI	OUI	OUI
15	NTONDO	NON	NON	0	OUI	NON	NON	NON

Commentaires : 100% des centres de santé dépistent les sujets nécessitant les services de réadaptation. Les cas dépistés sont référés au CSR Mulambi et à l'HGR pour la prise en charge. Un dépistage systématique des cas de Konzo est réalisé au CSR Mulambi et dans la communauté.

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	BUHAMBA	NON	NON	0	NON	NON	NON	NON
2	CIBURHI	NON	NON	0	NON	NON	NON	NON
3	IFENDULA	NON	NON	0	NON	NON	NON	NON
4	KAKWENDE	NON	NON	0	NON	NON	NON	NON
5	KALAMO LUDUHA	NON	NON	0	NON	NON	NON	NON
6	KARHALA	NON	NON	0	NON	NON	NON	NON
7	KASHADU	NON	NON	0	NON	NON	NON	NON
8	KASIHE	NON	NON	0	NON	NON	NON	NON
9	KIMALANJALA	NON	NON	0	NON	NON	NON	NON
10	LUCIGA	NON	NON	0	NON	NON	NON	NON
11	LURHALA	NON	NON	0	NON	NON	NON	NON
12	MUGAMBA	NON	NON	0	NON	NON	NON	NON
13	MULAMA	OUI	OUI	0	NON	OUI	NON	NON
14	MULAMBI	OUI	OUI	2	OUI	OUI	OUI	OUI
15	NTONDO	NON	NON	0	NON	NON	NON	NON

Commentaires : Un seul centre de santé sur 15 assure la prise en charge car il détient l'équipement et les prestataires formés.

3.1.14 Gestion de l'information sanitaire

N°	Centre de santé	Personnel			Equipements	Outils de collecte	Outils de rapportage
		Qualifié	Formé	nombre			
1	BUHAMBA	NON	NON	0	OUI	OUI	OUI
2	CIBURHI	NON	NON	0	OUI	OUI	OUI
3	IFENDULA	NON	NON	0	OUI	OUI	OUI
4	KAKWENDE	NON	NON	0	OUI	OUI	OUI
5	KALAMO LUDUHA	NON	NON	0	OUI	OUI	OUI
6	KARHALA	NON	NON	0	OUI	OUI	OUI
7	KASHADU	NON	NON	0	OUI	OUI	OUI

8	KASIHE	NON	NON	0	OUI	OUI	OUI
9	KIMALANJALA	NON	NON	0	OUI	OUI	OUI
10	LUCIGA	NON	NON	0	OUI	OUI	OUI
11	LURHALA	NON	NON	0	OUI	OUI	OUI
12	MUGAMBA	NON	NON	0	OUI	OUI	OUI
13	MULAMA	NON	NON	0	OUI	OUI	OUI
14	MULAMBI	NON	NON	0	OUI	OUI	OUI
15	NTONDO	NON	NON	0	OUI	OUI	OUI

Commentaires :

- ✓ Tous les IT ne sont pas recyclés en gestion de l'information sanitaire.
- ✓ Absence d'échéanciers dans la plupart des CS.
- ✓ Ruptures en outils de collecte et transmission des données.
- ✓ Absence des outils standards pour le monitoring et tableau de bord des indicateurs.

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	BUHAMBA	OUI	NON	0	OUI	OUI	OUI	OUI
2	CIBURHI	OUI	NON	0	OUI	OUI	OUI	OUI
3	IFENDULA	OUI	NON	0	NON	OUI	OUI	OUI
4	KAKWENDE	OUI	NON	0	NON	OUI	OUI	OUI
5	KALAMO LUDUHA	OUI	NON	0	OUI	OUI	OUI	OUI
6	KARHALA	OUI	NON	0	OUI	OUI	OUI	OUI
7	KASHADU	OUI	NON	0	OUI	OUI	OUI	OUI
8	KASIHE	OUI	NON	0	OUI	OUI	OUI	OUI
9	KIMALANJALA	OUI	NON	0	OUI	OUI	OUI	OUI
10	LUCIGA	OUI	NON	0	OUI	OUI	OUI	OUI
11	LURHALA	OUI	NON	0	NON	OUI	OUI	OUI
12	MUGAMBA	OUI	NON	0	NON	OUI	OUI	OUI
13	MULAMA	OUI	NON	0	NON	OUI	OUI	OUI
14	MULAMBI	OUI	NON	0	OUI	OUI	OUI	OUI
15	NTONDO	OUI	NON	0	OUI	OUI	OUI	OUI

Commentaires :

- ✓ La formation des prestataires sur la gestion des médicaments date de 5 ans. Parmi ceux qui avaient été formés, la plupart ne sont plus dans la zone de santé.
- ✓ Certains centres de santé n'ont pas de local propre pour la pharmacie. Il s'agit de : IFENDULA, KAKWENDE, KASHADU, LURHALA, MUGAMBA, MULAMA.

- ✓ Les structures connaissent de ruptures en MEG, intrants spécifiques et en outils de collecte des données.
- ✓ La gestion des pharmacies est assurée par les infirmiers ou d'autres agents préposés.

3.1.16 Visites à domicile

N°	Centre de santé	Personnel			Instructions opérationnelles	Outils de collecte et de rapportage
		Qualifié	Formé	nombre		
1	BUHAMBA	OUI	NON	0	NON	NON
2	CIBURHI	OUI	NON	0	NON	NON
3	IFENDULA	OUI	NON	0	NON	NON
4	KAKWENDE	OUI	NON	0	NON	NON
5	KALAMO LUDUHA	OUI	NON	0	NON	NON
6	KARHALA	OUI	NON	0	NON	NON
7	KASHADU	OUI	NON	0	NON	NON
8	KASIHE	OUI	NON	0	NON	NON
9	KIMALANJALA	OUI	NON	0	NON	NON
10	LUCIGA	OUI	NON	0	NON	NON
11	LURHALA	OUI	NON	0	NON	NON
12	MUGAMBA	OUI	NON	0	NON	OUI
13	MULAMA	OUI	NON	0	NON	NON
14	MULAMBI	OUI	NON	0	NON	NON
15	NTONDO	OUI	NON	0	NON	NON

Commentaires :

Aucun CS ne dispose de prestataire formé pour les VAD. Néanmoins, ces dernières sont réalisées pour certaines activités spécifiques (Recherche des perdues de vue, sensibilisation, suivi de traitement, ...). Les rapport des VAD ne sont pas souvent élaborés ou archivés d'où l'absence des instructions opérationnelles. Les outils de collecte et de rapportage sont inexistantes.

3.1.17 Appui au CODESA

N°	Centre de santé	Membres		Infrastructure	Equipements	Nombre des réunions	Outils de collecte et rapportage
		Formé	Nombre				
1	BUHAMBA	OUI	4	NON	NON	11	OUI
2	CIBURHI	OUI	1	NON	NON	10	OUI
3	IFENDULA	OUI	1	NON	NON	11	OUI
4	KAKWENDE	OUI	3	NON	NON	10	OUI
5	KALAMO LUDUHA	OUI	4	NON	NON	11	OUI

6	KARHALA		OUI	5	NON	NON	11	OUI
7	KASHADU		OUI	5	NON	NON	11	OUI
8	KASIHE		OUI	1	NON	NON	10	OUI
9	KIMALANJALA		OUI	1	NON	NON	9	OUI
10	LUCIGA		OUI	1	NON	NON	11	OUI
11	LURHALA		OUI	1	NON	NON	9	OUI
12	MUGAMBA		OUI	2	NON	NON	8	OUI
13	MULAMA		OUI	1	NON	NON	11	OUI
14	MULAMBI		OUI	2	NON	NON	11	OUI
15	NTONDO		OUI	1	NON	NON	10	OUI

Commentaires :

Dans chaque aire de santé, il y a un CODESA fonctionnel. 44% de membres des CODESA sont formés. 154 réunions ont été tenues sur 165 prévues jusqu'au mois de novembre 2019 soit une proportion de 93.3%. Aucun comité ne possède un bureau. Néanmoins, 4 comités fin mandat sont à redynamiser par l'organisation des élections en 2020. Il s'agit des aires de santé de Karhala, Kasihe, Kashadu et Ntondo

SYNTHESE DE L'ANALYSE DU PMA

N°	INTERVENTION DU PMA	PERSONNEL			Infrastructures	Equipement	MEG et Intrants spécifiques	Outils de collecte de données
		Qualifié	Formé	Nombre				
1	Consultation curative	15	0	0	2	13	15	15
2	Vaccination	15	0	0	15	15	15	15
3	Réhabilitation nutritionnelle	15	15	30	15	15	15	15
4	CPN	15	0	0	0	15	15	15
5	CPS	15	15	15	2	15	15	15
6	CPoN	15	0	0	15	15	15	15
7	Accouchement eutocique	15	0	0	6	13	13	13
8	Planification familiale	15	0	0	15	15	14	15
9	Activités préventives	15	0	0	15	15	15	15
10	Activité de dépistage	15	0	0	15	15	15	15
11	Activité de prise en charge	15	0	0	15	15	15	15
12	Activités des petites chirurgies	15	0	0	15	15	15	15
13	Laboratoire	2	0	0	15	15	15	15
14	Activités promotionnelles	0	0	0	6	15	15	15
15	Activités de réadaptation	1	1	2	1	1	1	1

16	Gestion de l'information sanitaire	0	0	0	-	-	-	15
17	Pharmacie	15	0	0	10	15	15	15
18	Visite à domicile	15	0	0	-	-	-	15
19	Appui CODESA	15	15	33	0	0	-	15

Commentaires :

Au regard de ce tableau, nous constatons que la zone de santé compte un personnel qualifié dans toutes les structures sanitaires. Néanmoins, Il y a plus de trois ans que la plupart des prestataires ont bénéficié d'une formation sur le curatif et la plupart des programmes spécialisés tels que la santé de la reproduction, la santé mentale, la gestion des médicaments, le PEV, la prévention, le dépistage et la prise en charge des maladies chroniques et non transmissibles, la gestion de l'information sanitaire, les activités promotionnelles et la dynamique communautaire.

13 structures sur 15 ne possèdent pas de hangar pour la CPN et la CPS. 40% des structures comptent chacune une maternité. Une seule structure organise les activités de réadaptation.

PROBLEMES IDENTIFIES EN RAPPORT AVEC LE PMA :

- Une seule structure sanitaire offre un PMA complet soit une proportion de 6.6%
- Personnel non formé/Recyclé sur les ordinogrammes de soins, la gestion des médicaments, le PEV, la SRMNEA, la santé mentale, SNSAP, l'hygiène hospitalière et les maladies chroniques transmissibles et non transmissibles
- 73.3% de couverture en chaine de froid
- Rupture en MEG et intrants spécifiques (PEV, PF, VIH, Nutrition, Laboratoire, CPN, CPS, CPoN)
- Hygiène hospitalière défectueuse : la proportion des comités d'hygiène fonctionnels est de 6.6% et 26.6% des CS ne possèdent pas une zone de déchets
- Faible promotion de la MUSA (Taux d'adhésion de 2.3%)
- Faible implication des CODESA dans les activités promotionnelles et les VAD
- 6.6% des FOSA organise les activités de réadaptation
- Absence des hangars pour la CPS et la CPN dans la plupart des structures (86.6%)
- Deux structures sanitaires en voie de délabrement
- Rupture en outils pré imprimés de collecte et de rapportage des données

1.3. Analyse du PCA

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
	Nbre de Médecins spécialistes cliniciens	0	0	0	0	0
	Nbre de Médecins spécialistes en Santé Publique	1	0	1	0	0
	Nbre de Médecins généralistes	0	3	1	0	0
Personnel Infirmier						
	Nbre d'Infirmiers L2/A0	2	0	0	0	0
	Nbre d'Infirmiers A1	0	13	8	9	2
	Nbre d'Infirmiers A2	0	7	22	28	14
	Nbre d'Infirmiers A3	0	2	3	4	3
Autres professionnels de santé						
	Nbre de Pharmaciens	1	0	0	0	0
	Nbre d'Assistants en Pharmacie (A1)	2	1	0	0	0
	Nbre d'Administrateurs Gestionnaires	1	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, TL A2)	0	2	2	1	0
	Nbre de Nutritionnistes	1	1	1	1	0
	Nbre de Techniciens d'Assainissement (TA A1, TA A2)	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	0	1	0	0	0
	Nbre de Garçons de salle	0	12	4	4	0
	Nbre de filles de salle	0	10	3	0	0
	Nbre de Sentinelles	0	3	4	15	8
	Autres à préciser (AMS/AFR)	0	5	0	0	3
Nombre des relais communautaires dans les AS					712	
Total		10	61	50	774	30

Commentaire : Le tableau ci-dessus nous présente l'effectif total du personnel de la zone de santé de Mwana qui s'élève à 214 agents et 712 RECO fonctionnels. Le personnel soignant représente encore un taux inférieur à la norme soit 53,3% contre le personnel administratif qui est de 46,7%.

Notons que 17,3% d'agents de la Zone de santé éligible à la retraite.

La Zone de santé a un effectif de 712 relais communautaires (RECO) fonctionnels soit un une proportion de 7,3% selon la norme en milieu rural.

Problèmes identifiés :

- ✚ 4 CODESA fin mandat ne sont plus dynamiques (Karhala, Kasihe, Kashadu, Ntondo)
- ✚ Insuffisance d'infirmiers dans les CS Mugamba et Mulama (structures sanitaires éloignées et à accès difficile)
- ✚ 121 agents de la zone de santé ne perçoivent pas la prime de risque

1.5. Partenariat dans la ZS

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

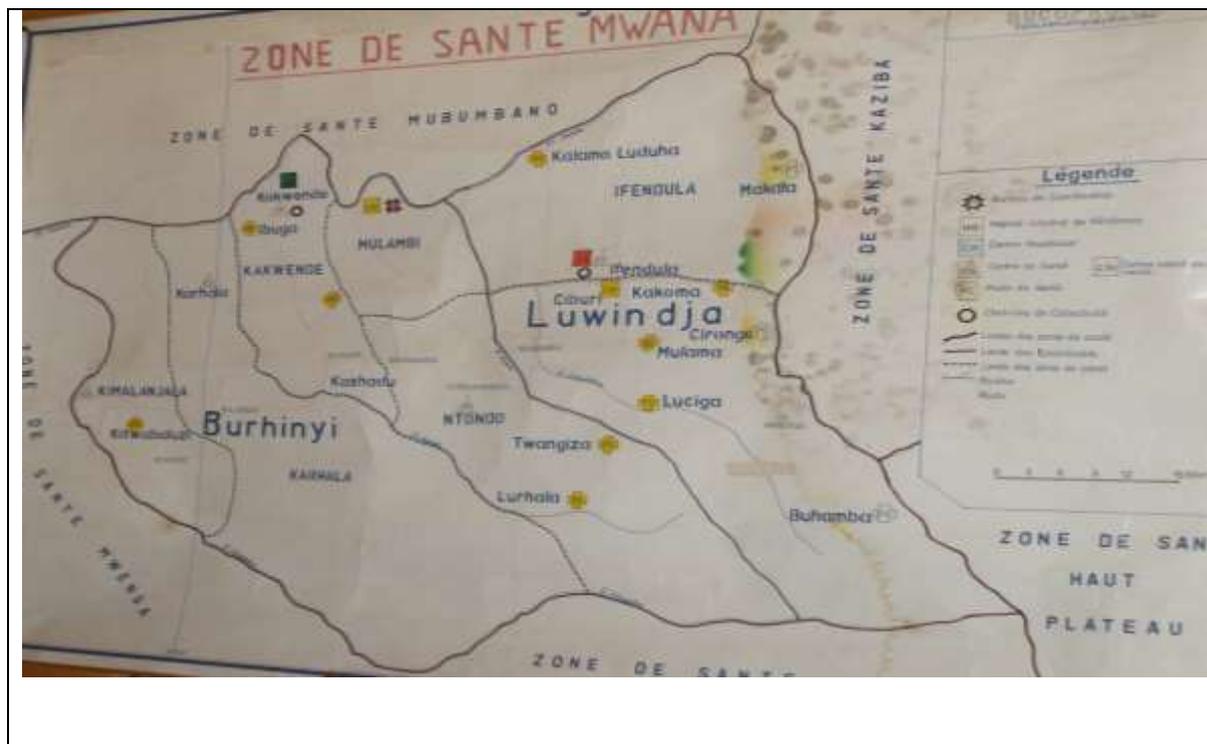
N0	Nom du partenaire	Type d'appui	Domaine ² d'intervention	Contenu de l'appui ³	Services bénéficiaires à préciser (ECZ, HGR, CS...)	Durée
1	Communauté	Global	Financement du système	Fonctionnement ; Appui en médicaments et équipements ; Réhabilitation et construction des infrastructures	HGR, CH, CS, PS	Permanente
2	GIZ/PASS	Global	Soins de santé primaires	Appui au fonctionnement du BCZ et CODESA ; Appui à la prime du personnel ; Appui en équipements et matériels médicaux ; Appui en médicaments et outils SNIS ; Formation du Personnel ; construction des infrastructures	ECZ, HGR, CS	8 ans
4	BDO M /COD ILUSI	Partiel	Prévention, Dépistage et PEC VIH/SIDA	Approvisionnement en tests, ARV et médicaments pour traitement des IO	HGR, CH, CS	Permanente
5	UNICEF	Partiel	Vaccination, Prise en charge de la malnutrition	Financement de la communication pendant les campagnes de masse ; Appui intrants nutritionnels	HGR, CH, CS	Permanente
6	OMS	Partiel	Vaccination, Surveillance des MAPEPI	Appui en vaccins ; Financement des campagnes de vaccination et de la surveillance de MAPEPI	ECZ	Permanente
7	AAP	Partiel	PVEA	Appui aux supervisions, fournitures de bureau, outils de collecte et rapportage des données	ECZ, Communauté	2 ans
8	Fondation Panzi	Partiel	PEC holistique des SAV et PS	Appui aux supervisions	ECZ	3 ans

Commentaire : La Zone de Santé de Mwana a bénéficié des appuis provenant des partenaires ci-haut. Notons que l'appui de la communauté demeure la plus consistante dans le financement du système local de santé. La grande partie des appuis des partenaires est alloué aux investissements et fonctionnement des structures sanitaires.

Problèmes identifiés :

1. Faible financement des activités prévues dans les PAO
2. Retard de décaissement des fonds par certains partenaires

1.6. Carte ou croquis de la ZS



I. REVUE SOMMAIRE DE LA MISE EN ŒUVRE DU PLAN D'ACTION OPERATIONNEL DE L'ANNEE PRECEDENTE (n-1)

1.7. Contexte de mise en œuvre du PAO (n-1)

2. Sur le plan politique et sécuritaire :

La situation sécuritaire est relativement calme dans la zone de santé.

3. Sur le plan socio-économique :

La population s'occupe principalement de l'agriculture (manioc, haricot, patate douce, pomme de terre, huile de palme, banane et maïs). Le petit élevage de bovin, caprin, porcine, ovin et volaille est pratiqué. Les activités secondaires sont le commerce et l'artisanat minier.

La majorité de la population est d'ethnie shi et la minorité est Lega et Nyindu. Les religions pratiquées sont le protestantisme pour la majorité et le catholicisme.

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

La zone de santé n'a pas connu d'épidémie. Néanmoins, on observe, dans certaines aires de santé, la pullulation d'étangs piscicoles mal entretenus étant à la base d'une morbidité élevée du paludisme. La population consomme, dans la plupart, de l'eau non traitée et des aliments mal conservés, d'où l'incidence importante de la diarrhée.

On note également des ensevelissements humains liés aux éboulements dans les carrées miniers. La promiscuité des jeunes dans les carrées miniers et la non utilisation des préservatifs par la plupart sont à la base des IST.

2.2. Revue des actions du PDSZ planifiées par les Unités fonctionnelles de la ZS (ECZ, HGR, CS) au cours de l'année (n-1) Cfr PAO consolidé de la ZS de l'année (n-1)

Tableau N°5 : Niveau de réalisation des actions du PDSZ planifiées au cours de l'année (n-1)

(1) Actions du PDSZ/Activités du PAO (année n-1)	(2) Nbre ou Montant du budget	(3)Taux de réalisation ou Taux d'exécution du budget
(1) Actions du PDSZ planifiées au cours de l'année (n-1)		
(2) Activités liées au PDSZ planifiées dans le PAO (année n-1)	111	
(3) Activités planifiées et réalisées totalement	68	61.3%
(4) Activités planifiées et réalisées partiellement	3	2.7%
(5) Budget mobilisé (en USD)	575324.4	80%
(6) Activités non planifiées mais réalisées	5	
(7) Budget mobilisé pour activités non planifiées (en USD)	73816	

Commentaire : Le faible taux de réalisation des activités ainsi que le faible taux d'exécution du budget du PAO prévu en 2019 sont dus, d'une part, au manque de suivi des plans trimestriels de travail élaborés, l'absence d'un plaidoyer auprès du secteur privé local (Twangiza Mining, ASLO) afin de mobiliser les fonds, à certains CODESA non dynamiques, le retard ou insuffisance de décaissement des fonds par le partenaires d'autre part.

Certaines activités ont été réalisées mais n'étaient pas planifiées. Il s'agit de la distribution de masse des médicaments contre les MTN/CPT, le dénombrement de la population, la distribution de masse des MILD, l'appui alloué au stage d'un médecin de l'HGR en Corée du Sud, la formation sur la CPS redynamisée et la formation sur la PCIMA.

Problème identifiée :

Absence des stratégies de mobilisation locale des recettes par l'ECZS

2.3. Difficultés rencontrées au cours de la mise en œuvre du PAO (année n-1)

- Exécution tardive de certaines activités du PAO suite au retard ou faible décaissement des fonds par certains PTF.
- Absence de financement pour exécuter certaines activités des programmes spécifiques.
- Certains CODESA inactifs contribuent à la faible réalisation des activités de santé publique.

- Faible implication des autorités locales face aux mesures décourageant la pullulation des structures sanitaires pirates.

II. PROBLÈMES PRIORITAIRES DE LA ZONE DE SANTE

2.1. Problèmes prioritaires de la santé de la population

Pathologies dominantes :

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

N°	Pathologies	Nbre de cas	Proportion
1	IRA	10457	32,2
2	Paludisme	9786	30,1
3	Infection urinaire/ IST	6480	19,9
4	Diarrhée	4901	15,1
5	MPE sévère	885	2,7
	Total	32509	100%

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

N°	Pathologies	Nbre de cas	Proportion
1	Paludisme	4	28,6
2	Fièvre typhoïde	3	21,4
3	MPE sévère	3	21,4
4	Diabète	2	14,3
5	VIH	2	14,3
	Total	14	100%

Tableau N°8 : Autres pathologies endémo- épidémiques ou autres problèmes spécifiques de santé ayant un intérêt de santé publique particulier⁴ :

N°	Pathologies/Problèmes de santé	Nbre de cas	Proportion
1	Santé mentale	146	92.4%
2	VVS	9	5.7%
3	Konzo	3	1.9%
	Total	158	100%

Commentaires en rapport avec la situation épidémiologique⁵

On observe l'existence d'étangs piscicoles mal entretenus surtout dans les aires de santé de Kimalanjala, Karhala, Mulambi et Kakwende d'où les flambées du paludisme. L'utilisation imparfaite et l'insuffisance des MIILD fait que la plupart des enfants de moins de 2 ans qui sont séparés du lit parental n'en bénéficient plus. L'insalubrité autour de ménages est aussi observée.

Le Non-respect des principes d'hygiène de base (lavage de mains, mauvaise gestion des excréta humain et animal) est à la base des diarrhées.

La population consomme, dans la plupart, de l'eau non traitée et des aliments mal conservés.

La promiscuité des jeunes dans les carrés miniers, la présence des groupes sociaux (militaires, agents miniers,...), non utilisation des préservatifs par la plupart de la population constituent des facteurs aliénables aux IST.

La stigmatisation des PVV est de plus en plus observée dans les AS dans lesquelles l'exploitation minière est intensive.

La Zone de Santé de Mwana notifie des cas de Konzo depuis 2010. Des sensibilisations sur les bonnes pratiques nutritionnelles sont menées afin de réduire l'incidence de la maladie. Toutefois, les complications chroniques du Konzo demeurent un lourd fardeau pour les personnes affectées.

2.2. Problèmes prioritaires du système de santé

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)	<ul style="list-style-type: none"> + Faible utilisation des services de soins curatifs (34%) : CS à faible performance : Kalamo-Luduha, Ntondo, Mugamba, Lurhala, Karhala, Kashadu, Kasihe et Kakwende. + Faible détection de maladies spécifiques : TBC (12%₀₀₀), MTN (2.3%), Maladies mentales (0.3%) et Diabète (0.2%) + Hygiène hospitalière défectueuse : Proportion des comités d'hygiène fonctionnels 6.6%, 26.6% des CS ne possèdent pas une zone de déchets + Faible utilisation des protocoles thérapeutiques dans les CS et à l'HGR
2	Ressources humaines pour la santé (RHS)	<ul style="list-style-type: none"> + Prestataires de soins non formés/recyclés sur : La gestion des médicaments, le PEV, la SRMNEA, la Santé mentale, l'Hygiène hospitalière, et l'utilisation des ordinogrammes de soins + Insuffisance d'infirmiers dans 2 FOSA (Mugamba, Mulama)
3	Infrastructures, équipements médicaux et sanitaires et maintenance	<ul style="list-style-type: none"> + Insuffisance de certains équipements à l'HGR, dans les CS et au BCZ (laboratoires, néonatalogie, stérilisation, réfrigérateurs, ordinateurs et Kits solaires) + 2 FOSA en mauvais état
4	Médicaments essentiels et intrants spécifiques	<ul style="list-style-type: none"> + Rupture en MEG et certains intrants spécifiques (PF, Nutrition, CPN, CPON) + Mauvaise utilisation des outils de gestion des médicaments
5	Financement du système local de santé	Faible taux d'adhésion de la population à la mutuelle de santé (2.3%)
6	Information sanitaire	<ul style="list-style-type: none"> + Faible analyse des données dans les FOSA et par l'ECZ + Rupture/Insuffisance des outils de collecte des données sanitaires
7	Gouvernance, au leadership et à la collaboration intersectorielle dans la ZS	<ul style="list-style-type: none"> + Membres de l'ECZS non formés en Management des SSP + Absence des cadres de concertation intersectoriels

III. CADRE DE RESULTATS⁶ : OBJECTIFS ET CIBLES OPERATIONNELLES

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 :

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

Tableau N°10 : Cadre de résultats du PAO consolidé

<i>Énoncé des objectifs spécifiques en rapport avec les 3 axes du PNDS 2019-2022 ⁷</i>		
	<i>Cible annuelle de l'année en cours</i>	<i>Indicateurs clés du résultat issu du CS&E du PNDS-2⁸</i>
<i>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</i>		
<i>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%</i>		
Sous-axe 1.1: Amélioration de la couverture sanitaire		
Objectif spécifique 1 : Renforcer 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	5	Nombre d’AS offrant le PMA conforme aux normes Nombre d’AS couvertes par un paquet SRMNEA

⁶ Le cadre de résultats du PAO consolidé de la ZS fixe les cibles annuelles attendues et détermine les indicateurs de résultat qui les mesurent.

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	1	Nombre d'hôpitaux offrant le PMA conforme aux normes Nombre d'hôpitaux couvert par un paquet SRMNEA
Objectif spécifique 3 : Renforcer l'offre des services du contrôle des Maladies chroniques transmissibles (MT) et non transmissibles (MNT) dans les AS d'ici fin 2019	15	Nombre d'AS offrant les services de contrôle des Maladies chroniques transmissibles (MT) et non transmissibles (MNT)
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	1	Nombre d'hôpitaux offrant les services de contrôle des Maladies chroniques transmissibles (MT) et non transmissibles (MNT)
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	15	Nombre d'AS ayant développé le paquet d'interventions de résilience des communautés contre les risques sanitaires divers (épidémies, catastrophes et autres)
Sous-axe 1.2 : Rationalisation du fonctionnement des structures de la santé		
Objectif spécifique 1 : Compléter le PMA dans deux centres de santé par l'intégration des activités de réadaptation d'ici fin 2020	4	Nombre de structures sanitaires ayant intégré les activités de réadaptation en 2020
Objectif spécifique 2: Améliorer l'accessibilité de la population au service de Radiologie au CH Kakwende d'ici fin 2020	1	Nombre de jours de fonctionnalité du service de Radiologie au CH Kakwende en 2020
Objectif spécifique 3 : Rendre effective la prise en charge du VIH dans dix structures sanitaires d'ici fin 2020	10	Nombre de CS complémentaires ayant effectivement intégré la PEC du VIH en 2020
Objectif spécifique 4 : Renforcer le partenariat avec les structures sanitaires privées de la zone de santé de Mwana d'ici fin 2020	2	Nombre d'activités du PMA et PCA intégrées dans les structures privées ; Nombre de structures privées qui rapportent les données
Sous-axe 1.3 : Amélioration de la qualité des paquets de services offerts à la population (SRMNEA, MNT & MT, Résilience, etc.)		
Objectif spécifique 1 : Mettre en place le système de gestion et d'élimination des déchets dans cinq structures sanitaires (Buhamba, Luciga, Mulama) d'ici fin 2020	5	Nombre d'incinérateurs construits dans la ZS en 2020
	5	Nombre de fosses à ordures construits dans la ZS en 2020
	5	Nombre de trous à placentas construits dans la ZS en 2020

Objectif spécifique 2 : Approvisionner régulièrement les FOSA en médicaments et intrants spécifiques d'ici fin 2020	26	Nombre de jours de rupture des médicaments et intrants spécifiques dans les FOSA en 2020
Objectif spécifique 3 : Mettre en place un système pour renforcer la surveillance des Maladies Evitables par la Vaccination dans toutes les AS d'ici fin 2020	48	Nombre de REH transmis en 2020
	27	Nombre de sites visités pour la surveillance des MEV en 2020
	ND	Nombre des MAPEPI notifiées et investiguées en 2020
Objectif spécifique 4 : Organiser les activités en rapport avec l'introduction du vaccin contre la diarrhée chez les enfants d'ici fin 2020	1	Nombre d'activités de vaccination de masse organisées contre la diarrhée en 2020
Objectif spécifique 5 : Mettre en œuvre un plan intégré permettant de renforcer la prévention des maladies transmissibles (IST/VIH, Tuberculose, Paludisme) et les maladies non transmissibles (MTN, Diabète, HTA) d'ici fin 2020	1	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Nombre d'interventions du plan mises en œuvre pour la prévention des maladies transmissibles et non transmissibles ✓ Taux d'incidence de : Infection VIH, IST, MTN, Diabète, HTA
Objectif spécifique 6 : Renforcer la qualité de prestations dans les services de Gynéco-Obstétrique et Médecine Interne à l'HGR et au CH d'ici fin 2020	2	Nombre de services qui appliquent les protocoles thérapeutiques standardisés
<u>Résultat 1.2. du PNDS-2219-2022</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>	
Sous axe 1 : Renforcement des organes de participation communautaire		
Objectif spécifique 1 : Redynamiser les CODESA fin mandat par l'organisation des élections dans les AS de Karhala, Kasihe, Kashadu, Ntondo d'ici fin 2020	4	Nombre d'élections des CODESA organisées
Objectif spécifique 2 : Assurer les AGR de quinze CODESA de la zone de santé de Mwana d'ici fin 2020	15	Nombre des CODESA ayant mis en place les AGR
Objectif spécifique 3 : Mettre en place un cadre d'échanges pour les CODESA d'ici fin 2020	12	Nombre de réunions des CODESA réalisées
Objectif spécifique 4: Organiser des missions d'accompagnement des CODESA d'ici fin 2020	180	Nombre de supervisions des CODESA réalisées

Sous axe 2 : Promotion de l'utilisation des services de santé		
Objectif spécifique 1 : Elaborer un plan de marketing social pour la santé	1	Nombre d'activités du plan de marketing pour la santé réalisées en 2020
Objectif spécifique 5 : Promouvoir la Mutuelle de Santé de Mwana d'ici fin 2020	4%	Nombre de séances de sensibilisation/Plaidoyer réalisées en 2020; Taux d'adhésion à la Mutuelle de Santé de Mwana en 2020
Sous axe 1 : Extension des sites de soins communautaires		
Objectif spécifique : Implanter trois nouveaux sites de soins communautaires (Mugere, Cirere et Muhi) d'ici fin 2020	3	Nombre de nouveaux sites de soins communautaires fonctionnels
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		
<i>Au moins 50% des structures de santé à tous les niveaux du Système de Santé disposent d'un personnel de santé compétent, performant, motivé, en quantité suffisante et équitablement réparti pour une offre de services et de soins de santé de qualité</i>		
Objectif spécifique : Mettre en place les mécanismes pour la motivation et la fidélisation du personnel de santé d'ici fin 2020	99	Nombre d'agents percevant la prime de risque
	216	Nombre d'agents percevant la prime de performance
	216	Nombre d'agents percevant la prime sur recettes locales
Objectif spécifique 2 : Appuyer la formation de base du personnel d'ici fin 2020	26	Nombre de prestataires formés sur la SRMNEA
	24	Nombre de prestataires formés sur l'utilisation des ordigrammes de soins en 2020
	26	Nombre de prestataires formés sur l'Hygiène hospitalière en 2020
	24	Nombre de prestataires formés sur la gestion des médicaments en 2020
	24	Nombre de prestataires formés sur le PEV en 2020
	26	Nombre de prestataires formés sur la santé mentale en 2020
	5	Nombre de membres de l'ECZS formé en MSSP en 2020
Objectif spécifique 3 : Développer les compétences des prestataires d'ici fin 2020	1	Nombre d'infirmiers de l'HGR ayant réalisés le stage sur la prise en charge des urgences
	6	Nombre d'infirmiers de l'HGR ayant réalisés le stage des chefs de services de l'HGR en informatique
	1	Nombre de laborantins de l'HGR ayant réalisés le stage en technique de biochimie
	1	Nombre de chauffeur de l'HGR ayant réalisés le stage en mécanique
	1	Nombre d'infirmiers du CH formés en Radiologie en 2020
Sous-axe 2.2 : Approvisionnement des formations sanitaires en médicaments et intrants		
Résultat 2.2 :		

<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 :</i> Rendre disponibles dans les structures sanitaires (CS, HGR) les MEG, consommables et autres intrants spécifiques d'ici fin 2020	17	Nombre des jours de rupture en MEG dans les FOSA
	15	Nombre des jours de rupture d'intrants de vaccination dans les FOSA
	10	Nombre des jours de rupture des ARV aux sites de stockage
	4	Nombre des jours de rupture des antituberculeux dans les CSDT
	17	Nombre des jours de rupture des contraceptifs dans les FOSA
	17	Nombre des jours de rupture d'intrants antipaludiques dans les FOSA
<i>Sous-axe 2.3 : Développement des Infrastructures et équipements</i>		
<i>Résultat 2.3 :</i>	<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 :</i> Doter les structures en équipements et matériels médicaux d'ici fin 2020		Nombre de matériels requis dans le service de Kinésithérapie à l'HGR
	1	Nombre d'appareil automate pour ionogramme fonctionnel à l'HGR
	1	Nombre d'appareil de monitoring fonctionnels à l'HGR
	1	Nombre d'appareil automate pour hémogramme fonctionnel au CH
	15	Nombre des structures sanitaires équipées en petits matériels médicaux
<i>Objectif spécifique 2 :</i> Construire les nouvelles infrastructures sanitaires (CS, HGR, CH) d'ici fin 2020	1	Nombre de nouvelle cuisine construite à l'HGR
	1	Nombre de salles d'isolement des malades construites à l'HGR
<i>Objectif spécifique 3 :</i> Réhabiliter les infrastructures sanitaires existantes (CS Mulama, HGR) d'ici fin 2020	2	Nombre de bâtiments réhabilités à l'HGR (Clinique, Salle d'opération)
	2	Nombre des CS réhabilitées
<i>Sous-axe 2.4 : Renforcement du système d'information sanitaire</i>		
<i>Résultat 2.4 :</i>		
<i>La disponibilité de l'information sanitaire de qualité est assurée à 80% pour une meilleure prise de décision</i>		
<i>Objectif spécifique 1 :</i> Améliorer la promptitude, la complétude et la correctitude des données d'ici fin 2020	100%	Taux de réalisation des réunions d'analyse des données
	192	Nombre de retro informations transmises aux structures
	100%	Proportion de réalisation des réunions réalisées

Objectif spécifique 2 : Rendre disponibles tous les outils de rapportage des données dans les structures sanitaires d'ici 2020.		Nombre de jours de ruptures des outils de collecte et rapportage des données
Sous-axe 2.5 : Amélioration du financement de la santé et réduction des barrières d'accès aux soins		
Résultat 2.5 : <i>L'accessibilité financière des populations aux soins de santé de qualité est augmentée de 30% et la part du paiement direct dans les dépenses de santé des ménages est réduite de 90% à 60%.</i>		
Objectif spécifique 1 : Accroître les ressources financières disponibles pour le secteur de la santé d'ici fin 2020	1272	Nombre d'agents de la ZS ayant adhéré à la MUSA
	2	Nombre de séances de sensibilisation organisées sur la MUSA
Objectif spécifique 2 : Optimiser l'utilisation des ressources dans le secteur de la santé d'ici fin 2020	2	Nombre d'infirmiers recrutés pour les CS Mulama et Mugamba
Objectif spécifique 3 : Améliorer l'efficacité des ressources au niveau de la ZS d'ici fin 2020	4	Nombre de mission de suivi de l'application de la tarification révisé en 2020
Axe 3 du PNDS 2019-2022	Appui à la gouvernance, au leadership et au pilotage du système de santé	
Résultat 3.1. <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>		
Objectif spécifique 1 : Assurer le suivi de l'application des normes, directives, standards dans les AS de la ZS d'ici fin 2020	64	Taux de réalisation des supervisions intégrées
	192	Taux de réalisation des supervisions thématiques
	2	Organiser les réunions du CA de la zone de santé
	12	Organiser les réunions du COGE
	48	Réaliser les réunions de l'ECZS
Résultat 3.2. <i>Le MSP joué pleinement son rôle dans la mise en œuvre des politiques et stratégies des autres secteurs</i>		

<i>ciblés en vue de l'atteinte des objectifs globaux de développement</i>		
Objectif spécifique 1 : Mettre en place des cadres locaux de concertation intersectorielle de la ZS d'ici fin 2020	4	Nombre de réunions de partenariat local tenues
Objectif spécifique 2 : Renforcer la gestion des déterminants sociaux de la santé dans la ZS d'ici fin 2020 (En rapport avec les plans conjoints)		

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											
<u>Résultat 1.1. du PNDS-2019-2022</u>											
Sous-axe 1.1.1. Amélioration de la couverture sanitaire											
<u>Objectif spécifique 1 :</u> Renforcer l'offre du PMA y compris le paquet de services en	Le taux d'utilisation en curatif est atteint à 50%	Réaliser les consultations curatives dans les FOSA	Taux d'utilisation des services curatifs	IT	x	x	x	x	74906	\$3,0	\$224718

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	100% des séances de CPS sont atteintes	Organiser les séances de CPS dans les AS	Nombre de séances de CPS organisées	IT	x	x	x	x	1 152	\$1,0	\$1 152,0
	100% des séances de CPNr sont atteintes	Organiser les séances de CPN recentrée	Nombre de séances de CPNr organisées	IT	x	x	x	x	1 152	\$1,0	\$1 152,0
	100% des séances de vaccination en stratégie mobile sont atteintes	Organiser 2 séances de vaccination en stratégie mobile dans les AS Mugamba et Lurhala	Nombre des séances de vaccination en stratégie mobile organisées	ECZS, IT	x	x	x	x	2	\$350,0	\$700,0
	100% des séances de CPON sont atteintes	Organiser les séances de consultation post natale	Nombre de séances de CPON organisées	IT	x	x	x	x	864	\$0,3	\$259,2
	100% des séances d'IEC en PF sont atteintes	Réaliser les séances de communication sur la PF	Nombre de séances d'IEC organisées en faveur de la PF ; Proportion des nouvelles acceptantes en PF	IT	x	x	x	x	288	\$0,3	\$86,4
	Les activités de réadaptation sont intégrées dans deux CS d'ici fin 2020	Intégrer le service de Réadaptation dans deux CS (CIBURHI, KIMALANJALA)	Nombre de structures sanitaires ayant intégré les activités de réadaptation en 2020	ECZS			x		2	\$500	\$1000
	100% des séances de communication sur la promotion de la santé reproductive de la SRAJ	Réaliser des séances de communication pour la promotion de la santé reproductive de l'adolescent et le jeune (SSRAJ)	Nombre de séances de CCC ou CSCC réalisées en faveur de de la santé reproductive de l'adolescent et le jeune	IT	x	x	x	x	720	\$1,0	\$720,0
	<u>Objectif spécifique 2:</u>	Le service de réadaptation	Rendre fonctionnel le service de réadaptation à	MDH	x				2	\$2 000,0	\$4000,0

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	est fonctionnel à l'HGR Ifendula et au CH Kakwende	l'HGR Ifendula et au CH Kakwende										
	Le laboratoire de l'HGR est doté d'un automate pour ionogramme d'ici fin 2020	Renforcer le laboratoire de l'HGR par un automate pour ionogramme	Nombre d'appareil automate pour ionogramme fonctionnel à l'HGR	MDH			x		1	\$3 500,0	\$3 500,0	
	100% des séances de sensibilisation sur la PF sont atteintes	Réaliser les séances de communication sur la PF	Nombre de séances d'IEC organisées en faveur de la PF ; Proportion des nouvelles acceptantes en PF	DN	x	x	x	x	96	\$2.5	\$240	
Objectif spécifique 3: Renforcer l'offre des services du contrôle des Maladies chroniques transmissibles (MT) et non transmissibles (MNT) dans les AS d'ici fin 2020	Le taux de détection de la TBC est amélioré à 25% d'ici fin 2020	Organiser la recherche active de la TBC sensible et multi résistante auprès des présumés (enfants de moins de 5ans contact des cas de TBC confirmés, les PVVIH et des cas de retraitement de la TBC)	Nombre de VAD réalisées auprès de présumés ; Nombre des présumés ayant bénéficié de la recherche active de la TBC sensible et multi résistante	IT, MDH	x	x	x	x	16	\$20	\$320	
		Réaliser les séances de sensibilisation auprès de RECO pour l'orientation des présumés TBC vers les CSDT	Nombre de séances réalisées avec les RECO sur l'orientation des présumés TBC vers les CSDT ; Nombre des présumés de TBC orientés vers les CSDT	PRECOD ESA	x	x	x	x	60	\$20	\$1200	

		Organiser deux campagnes de dépistage communautaire de la TBC	Nombre de campagnes de dépistage communautaire de la TBC réalisées	ECZS, IT	x			x	2	\$500	\$1000
	La couverture sanitaire pour la prise en charge du VIH/SIDA est améliorée à 66.6% d'ici fin 2020	Réaliser les séances de suivi des CS qui ont intégré le paquet complet sur le VIH	Nombre de FOSA qui prennent en charge les PVVIH/SIDA	IT, MDH	x	x	x	x	10	\$20	\$800
Objectif spécifique 4 : 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	La surveillance active des MAPEPI est améliorée	Renforcer la surveillance épidémiologique par la mise en place d'un système de rapportage communautaire en ligne (AVADAR)	Nombre de rapports de survépi transmis par les RECO	IT, ECZS	x	x	x	x	144	\$10	\$1440
		Vulgariser les définitions communautaires des MAPEPI (traduites en langue locale) dans les AS	Nombre de dépliants distribués à la population	ECZS, IT	x				25973	\$0.6	\$15583.8
	Une stratégie de gestion des épidémies et catastrophes est mise en place	Réaliser les réunions de la cellule de gestion des épidémies et catastrophes	Nombre de réunions tenues par la cellule de gestion des épidémies et catastrophes en 2020	ECZS	x	x	x	x	4	\$100	\$400
Sous-axe 1.1.2 : Rationalisation du fonctionnement des structures de la santé											
Objectif spécifique 1: Améliorer l'accessibilité de la population desservie par le CH Kakwende au service de Radiologie d'ici fin 2020	L'accessibilité de la population desservie par le CH Kakwende au service de Radiologie d'ici fin 2020	Rendre fonctionnel le service de Radiologie au CH Kakwende d'ici 2020	Nombre de jours de fonctionnement du service de Radiologie au CH Kakwende en 2020	MD/CH				x		\$500	\$500

Objectif spécifique 2 : Renforcer le partenariat avec les structures sanitaires privées de la zone de santé de Mwana d'ici fin 2020	Le partenariat avec les structures sanitaires privées de la zone de santé de Mwana d'ici fin 2020	Intégrer certaines activités du PMA au PS privé de Karhendezi	Nombre d'activités du PMA intégrées au PS privé de Karhendezi en 2020	ECZS	x	x			1	\$200	\$200
		Intégrer certaines activités du PCA au CH privé de Mudusa	Nombre d'activités du PCA intégrées au CH privé de Mudusa en 2020	ECZS	x	x			1	\$200	\$200
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 : Mettre en place le système de gestion et d'élimination des déchets dans quatre structures sanitaires (Buhamba, Luciga, Mulama, Mugamba, Ifendula) d'ici fin 2020	Le système de gestion et d'élimination des déchets est mis en place dans quatre structures sanitaires d'ici fin 2020	Construire les incinérateurs dans les CS Buhamba, Luciga, Mulama et Mugamba	Nombre d'incinérateurs construits	ECZS			x		4	\$1500	\$6000
		Construire les fosses à ordures dans les CS Buhamba, Luciga, Mulama et Mugamba	Nombre de fosses à ordures construits	ECZS			x		4	\$500	\$2000
		Construire les trous à placentas dans les CS Buhamba, Luciga, Mulama et Mugamba	Nombre de trous à placentas construits	ECZS			x		4	\$1200	\$4800
Objectif spécifique 2 : Approvisionner les FOSA en médicaments et intrants spécifiques d'ici fin 2020	Les FOSA sont approvisionnées en médicaments et intrants spécifiques d'ici fin 2020	Approvisionner les FOSA en médicaments et intrants spécifiques	Nombre de jours de rupture des médicaments et intrants spécifiques dans les FOSA en 2020	ECZS	x	x	x	x	4	\$20000	\$80000

Objectif spécifique 3 : Organiser les activités de vaccination contre la diarrhée dans les AS d'ici fin 2020	Les activités de vaccination contre la diarrhée sont organisées dans les AS d'ici fin 2020	Organiser les activités de vaccination contre le Rota virus dans toutes les AS	Taux de couverture vaccinale contre Rota virus dans la ZS	ECZS	x					1	\$3500	\$3500
Objectif spécifique 4 : Renforcer la qualité de prestations à l'PHGR et au CH d'ici fin 2020	La qualité de prestations à l'PHGR et au CH est renforcée d'ici fin 2020	Vulgariser les protocoles thérapeutiques dans tous les services de Gynéco-Obstétrique et Médecine Interne.	Nombre de protocoles thérapeutiques vulgarisés et appliqués dans les services de Gynéco-Obstétrique et Médecine Interne.	ECZS	x					2	\$150	\$300
Objectif spécifique 5 : Organiser la supervision à tous les niveaux d'ici fin 2020	Les supervisions sont régulièrement organisées	Réaliser les supervisions intégrées dans les CS, CH et à l'PHGR	Nombre de supervisions réalisées	ECZS	x	x	x	x		64	\$50	\$3200
		Réaliser les supervisions thématiques dans les FOSA	Nombre de supervisions réalisées	ECZS	x	x	x	x		192	\$20	\$3840
Résultat 1.2. du PNDS-2019-2022												
Sous axe 1.2.1. Renforcement des organes de participation communautaire												
Objectif spécifique 1 : Redynamiser les CODESA fin mandat par l'organisation des élections dans les AS de Karhala, Kasihe,	Les élections des CODESA sont organisées dans les AS de Karhala, Kasihe,	Organiser les élections des CODESA dans les AS de Karhala, Kashihe, Kashadu et Ntondo	Nombre d'élections des CODESA organisées	ECZS	x	x				4	\$50	\$200

Kashadu, Ntondo d'ici fin 2020	Kashadu et Ntondo											
Objectif spécifique 2: Appuyer quinze CODESA de la zone de santé de Mwana par des AGR d'ici fin 2020	La proportion des CODESA ayant mis en œuvre les AGR est de 100% d'ici fin 2020	Mettre en place les AGR dans trois structures sanitaires (Ciburhi, Mulambi, Kimalanjala)	Nombre des CODESA ayant mis en place les AGR	ECZS			x		15	\$250	\$3750	
Objectif spécifique 3: Mise en place un cadre de concertation et de dialogue entre l'ECZS et la communauté d'ici fin 2020	Un cadre de concertation et de dialogue entre l'ECZS et la communauté est mis en place d'ici fin 2020	Organiser les réunions de concertation avec les partenaires intersectoriels (Banro, ASLO)	Nombre de réunions de concertation organisées avec les partenaires intersectoriels (Banro, APF,...)	ECZS	x			x	2	\$250,0	\$500,0	
		Organiser les réunions trimestrielles avec les comités des carrées miniers	Nombre de réunions organisées avec les comités des carrées miniers	ECZS	x	x	x	x	4	\$100,0	\$400,0	
		Organiser des réunions semestrielles avec les tradipraticiens et responsables des chambres de prières	Nombre de réunions organisées avec les tradipraticiens et responsables des chambres de prière	ECZS	x			x		2	\$250,0	\$500,0
Objectif spécifique 4: Mettre en place un cadre d'échanges et de monitoring des activités par les CODESA d'ici fin 2020	La proportion des réunions réalisées par les CODESA est de 100% d'ici fin 2020	Réaliser les réunions mensuelles des CODESA	Nombre de réunions des CODESA réalisées	PRECODESA IT	x	x	x	x	180	\$20	\$3600	
Objectif spécifique 5: Organiser des missions d'accompagnement des CODESA d'ici fin 2020	La proportion des missions d'accompagnement des CODESA réalisées par les IT est de	Réaliser les missions d'accompagnement des CODESA	Nombre des missions d'accompagnement des CODESA réalisées	IT, ECZS	x	x	x	x	180	\$10	\$1800	

	100% d'ici fin 2020										
<i>Sous axe 1.2.2.: Promotion de l'utilisation des services de santé</i>											
<i>Objectif spécifique 1:</i> Elaborer un outil de référence pour la promotion de l'utilisation des services de santé dans la ZS d'ici fin 2020	Le taux d'utilisation des services de santé atteint à 50% d'ici fin 2020	Elaborer un plan de marketing pour l'utilisation des services de santé dans la ZS	Nombre d'activités du plan de marketing pour la promotion de l'utilisation des services de santé réalisées.	ECZS		x			1	\$300	\$300
<i>Objectif spécifique 5:</i> Promouvoir la Mutuelle de Santé de Mwana d'ici fin 2020	Le taux d'adhésion à la MUSA atteint 5% d'ici 2020	Organiser l'adhésion du personnel de la zone de santé de Mwana à la mutuelle de santé	Taux d'adhésion à la Mutuelle de Santé de Mwana en 2020	ECZS			x	1272	\$5	\$6360	
<i>Sous axe 1.2.3. : Extension des sites de soins communautaires</i>											
Implanter trois nouveaux sites de soins (Mugere, Muhi et Cirere) d'ici fin 2020	Trois nouveaux sites de soins (Mugere, Muhi et Cirere) sont implants d'ici fin 2020	Implanter trois nouveaux sites de soins (Mugere, Muhi et Cirere)	Nombre de nouveaux sites de soins communautaires fonctionnels	ECZS		x		3	\$100	\$300	
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>												
Objectif spécifique 1: Mettre en place les mécanismes pour la motivation et la fidélisation du personnel de santé d'ici fin 2020	Les primes de risque des agents de la zone de santé sont mensuellement payées	Assurer le paiement mensuel des primes de risque des agents de la zone de santé	Nombre d'agents percevant la prime de risque	ECZS	x	x	x	x	97	\$9 849,9	\$39399.6	
	Les primes de performance des agents de la zone de santé sont trimestriellement payées	Assurer le paiement trimestriel des primes de performance des agents de la zone de santé	Nombre d'agents percevant la prime de performance	ECZS	x	x	x	x	214	\$10 185,0	\$40 740,0	
	Les primes mensuelles issues des recettes locales sont payées aux agents de la zone de santé	Assurer le paiement des primes sur recettes locales des structures	Nombre d'agents percevant la prime sur recettes locales	ECZS	x	x	x	x	216	\$54 341,5	\$217 366,0	
Objectif spécifique 2: Appuyer la formation de base du personnel	24 prestataires sont formés sur la gestion des médicaments	Former 24 prestataires sur la gestion des médicaments	Nombre de prestataires formés sur La gestion des médicaments	ECP/ECZ	x				24	\$177.1	\$4250.4	
	24 prestataires sont formés sur le PEV	Former 24 prestataires sur le PEV	Nombre de prestataires formés sur le PEV	ECP/ECZ			x		24	\$300.8	\$7220	
	26 prestataires sont formés sur	Former 26 prestataires sur la santé mentale	Nombre de prestataires formés sur la santé mentale	ECP/ECZ			x		26	\$177.1	\$4250.4	

	la santé mentale										
	26 prestataires sont formés sur la SRMNEA	Former 26 prestataires sur la SRMNEA	Nombre de prestataires formés sur la SRMNEA	ECP/ECZ					26	\$1400	\$36400
	26 prestataires sont formés sur l'Hygiène hospitalière	Former 26 prestataires sur l'Hygiène hospitalière	Nombre de prestataires formés sur l'Hygiène hospitalière	ECP/ECZ		x			26	\$177.1	\$4250.4
	24 prestataires sont formés sur l'utilisation des ordinogrammes de soins	Former 24 prestataires sur l'utilisation des ordinogrammes de soins	Nombre de prestataires formés sur l'utilisation des ordinogrammes de soins	ECP/ECZ	x				24	\$177.1	\$4250.4
	5 membres de l'ECZS en MSSP	Former 5 membres de l'ECZS en MSSP	Nombre de membres de l'ECZS formé en MSSP	ECP		x			5	\$1500	\$7500
Objectif spécifique 3: Développer les compétences des prestataires		Organiser le stage d'un infirmier de l'HGR sur la prise en charge des urgences	Nombre d'infirmiers de l'HGR ayant réalisés le stage sur la prise en charge des urgences	MDH		x			1	\$450,0	\$450
		Organiser le stage des chefs de services de l'HGR en informatique	Nombre d'infirmiers de l'HGR ayant réalisés le stage des chefs de services de l'HGR en informatique	MDH		x			6	\$200,0	\$1200
		Organiser le stage d'un laborantin de l'HGR en technique de biochimie	Nombre de laborantins de l'HGR ayant réalisés le stage d'un laborantin de l'HGR en technique de biochimie	MDH				x	1	\$450,0	\$450
		Organiser le stage du chauffeur de relais de l'HGR en mécanique	Nombre de chauffeur de l'HGR ayant réalisés le stage en mécanique	MDH			x		1	\$450,0	\$450

	Un infirmier un infirmier du CH Kakwende est formé en Radiologie	Former un infirmier un infirmier du CH Kakwende en Radiologie	Nombre d'infirmiers du CH Kakwende formés en Radiologie	MDH	x				1	\$450	\$450
Sous-axe 2.2 : Approvisionnement des formations sanitaires en médicaments et intrants											
<i>Résultat 2.2 :</i>											
<i>ECZS</i>											
Objectif spécifique 1: Rendre régulièrement disponibles dans les structures sanitaires les MEG, consommables et autres intrants spécifiques	La disponibilité des médicaments et intrants spécifiques de qualité est maintenue	Approvisionner mensuellement 15 CS, un HGR et un CH en MEG et consommables médicaux	Nombre de jours de rupture en médicaments	ECZ	x	x	x	x	12	5995 \$	71940 \$
		Approvisionner mensuellement les CS et PS en vaccins et intrants pour la vaccination	Nombre de jours de rupture en vaccins et intrants de vaccination	ECZ	x	x	x	x	12	1035.45 \$	149106 \$
		Approvisionner les structures sanitaires en ARV	Nombre de jours de rupture en ARV	ECZ	x	x	x	x	4	5829.4 \$	23317.9 \$
		Approvisionner 4 CSDT en Antituberculeux	Nombre de jours de rupture des antituberculeux	ECZ	x	x	x	x	4	558.2 \$	2232.6 \$
		Approvisionner les structures sanitaires en contraceptifs	Nombre de jours de rupture des contraceptifs	ECZ	x	x	x	x	4	2256.4 \$	9025.8 \$
Sous-axe 2.3 : Développement des Infrastructures et équipements											
<i>Résultat 2.3 :</i>											

<i>Objectif spécifique 1:</i> Doter les structures en équipements et matériels médicaux	Le labo de l'HGR est équipé en automate de l'ionogramme	Equiper le labo de l'HGR en automate de l'ionogramme	Nombre d'appareil automate pour ionogramme fonctionnel à l'HGR	MDH				x	1	3500	3500
	L'USI et la maternité de l'HGR sont dotés en monitorings (fœtal et cardiaque)	Equiper les USI et la maternité en monitorings (fœtal et cardiaque)	Nombre d'appareil de monitoring fonctionnels à l'HGR	MDH			x	x	2	\$5000	\$10000
	Les CS sont dotés en matériels de base pour la consultation, la chirurgie et l'accouchement	Equiper les structures sanitaires en matériels de base pour la consultation, la chirurgie et l'accouchement.	Nombre des structures sanitaires équipé en nouveaux matériels médicaux	ECZS			x		15	\$360	\$5400
<i>Objectif spécifique 2:</i> Construire les nouvelles infrastructures sanitaires (CS, HGR, CH) d'ici fin 2020	Une cuisine des malades à est construite à l'HGR	Construire une cuisine des malades à l'HGR	Nouvelle cuisine fonctionnelle à l'HGR	MDH					1	\$6000	\$12000
	Une salle d'isolement des malades est construite à l'HGR	Construire la salle d'isolement des malades à l'HGR	Une salle d'isolement des malades fonctionnelle	MDH			x	x	1	\$4500	\$4500
<i>Objectif spécifique 3:</i>	La clinique de l'HGR est réhabilitée	Réhabiliter la clinique de l'HGR	Nombre de bâtiments réhabilités à l'HGR	MDH	x	x	x	x	1	\$50000	\$50000

Réhabiliter les infrastructures sanitaires existantes dans la zone de santé d'ici fin 2020	Réhabiliter le CSR Ciburhi	Réhabiliter le CSR Ciburhi	Nombre de bâtiments réhabilités au CSR Ciburhi	ECZS			x		1	\$65000	\$65000
Sous-axe 2.4 : Renforcement du système d'information sanitaire											
<i>Résultat 2.4 :</i>											
Objectif spécifique 1: Améliorer la promptitude, la complétude et la correctitude des données d'ici fin 2020	Les réunions d'analyse des données sont tenues à tous les niveaux	Tenir les réunions d'analyse des données à l'HGR, au CH, dans les CS et au BCZ	Taux de réalisation des réunions d'analyse des données	IT, MDH, MD/CH, ECZS	x	x	x	x	192	\$10	\$1920
	Les revues mensuelles des données sont tenues	Réaliser les revues mensuelles des données	Taux de réalisation des revues mensuelles	ECZS	x	x	x	x	12	\$190	\$2280
Objectif spécifique 2: Rendre disponibles tous les outils de rapportage des données dans les structures sanitaires d'ici 2020.	Les structures sanitaires sont approvisionnées en outils de collecte et de rapportage des données	Approvisionner les structures sanitaires en outils de collecte et de rapportage des données	Nombre de jours de ruptures des outils de collecte et de rapportage des données	ECZS	x	x	x	x	4	\$750	\$3000
Sous-axe 2.5 : Amélioration du financement de la santé et réduction des barrières d'accès aux soins											
<i>Résultat 2.5 :</i>											

Objectif spécifique 1: Mettre en place une stratégie de suivi de l'application de la tarification forfaitaire dans les structures sanitaires d'ici fin 2020	Une stratégie de suivi de l'application de la tarification forfaitaire dans les structures sanitaires est mise en place d'ici fin 2020	Réaliser les missions trimestrielles de suivi de l'application de la tarification dans les FOSA	Nombre de missions de suivi de l'application de la tarification dans les FOSA	ECZS	x	x	x	x	4	\$520	\$2080
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 dans les AS de la ZS d'ici fin 2019	Les supervisions des FOSA sont réalisées	Réaliser les supervisions intégrées dans les FOSA	Proportion de supervisions intégrées réalisées	ECZS	x	x	x	x	64	\$50	\$3200
		Réaliser les supervisions thématiques dans les FOSA	Proportion de supervisions thématiques réalisées	ECZS	x	x	x	x	192	\$20	\$3840
Objectif spécifique 2: Appui au fonctionnement des structures sanitaires	Les structures sanitaires sont appuyées en frais de fonctionnement	Assurer le fonctionnement de CS et PS	Nombre des CS fonctionnels	ECZS	x	x	x	x	23	160	14 080
		Assurer le fonctionnement de structures secondaires	Nombre des structures secondaires fonctionnels	ECZS	x	x	x	x	2	7 098	56 784
		Assurer le fonctionnement du BCZ	Taux de décaissement des frais de fonctionnement du BCZ	ECZS	x	x	x	x	1	5 820	23 280
Objectif spécifique 2: Renforcer les capacités fonctionnelles et managériales des	Les réunions des organes de gestion sont tenues	Organiser les réunions du CA de la zone de santé	Nombre de CA organisés	ECZS	x			x	2	500	1000
		Organiser les réunions du COGE	Nombre de COGES organisés	ECZS	x	x	x	x	12	100	1200

organes de coordination dans la ZS d'ici fin 2020	Réaliser les réunions de l'ECZS	Nombre de réunions de l'ECZS réalisées	ECZS	x	x	x	x	48	35	1680
	Appuyer les réunions de CODESA	Nombre des réunions de CODESA	ECZS	x	x	x	x	180	15	2700
<i>Résultat 3.2..</i>										
Objectif spécifique 1: Appuyer les cadres locaux de concertation intersectorielle de la ZS d'ici fin 2020	Organiser les réunions de concertation avec les partenaires intersectoriels (Banro, APF,...)	Nombre de réunions de partenariat réalisées	ECZS	x	x	x	x	4	250	1000
Objectif spécifique 2: Renforcer la gestion des déterminants sociaux de la santé dans la ZS d'ici fin 2020 (En rapport avec les plans conjoints)										

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

Axes du PNDS 2019-2022/Objectifs spécifiques du PAO	Cible annuelle	Indicateurs de résultat (mesurant la cible annuelle)	Performance/valeur observée au temps « t » de la mise en œuvre du PAO	Ecart	Observations à faire si possible	Recommandations de l'évaluation	Responsables
---	----------------	--	---	-------	----------------------------------	---------------------------------	--------------

Axe 1 : Amélioration des prestations de services de santé et continuité des soins de qualité aux différents niveaux du système de santé							
<u>Résultat 1.1. du PNDS-2029-2022</u>							
Sous-axe 1.1.1. Amélioration de la couverture sanitaire							
Objectif spécifique 1 : Renforcer 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	5	Nombre d'AS offrant le PMA conforme aux normes Nombre d'AS couvertes par un paquet SRMNEA					
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	1	Nombre d'hôpitaux offrant le PMA conforme aux normes Nombre d'hôpitaux couvert par un paquet SRMNEA					
Objectif spécifique 3 : Renforcer l'offre des services du contrôle des Maladies chroniques transmissibles (MT) et non transmissibles (MNT) dans les AS d'ici fin 2019	15	Nombre d'AS offrant les services de contrôle des Maladies chroniques transmissibles (MT) et non transmissibles (MNT)					

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	1	Nombre d'hôpitaux offrant les services de contrôle des Maladies chroniques transmissibles (MT) et non transmissibles (MNT)					
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	15	Nombre d'AS ayant développé le paquet d'interventions de résilience des communautés contre les risques sanitaires divers (épidémies, catastrophes et autres)					
Sous-axe 1.1.2 : Rationalisation du fonctionnement des structures de la santé							
Objectif spécifique 1 : Compléter le PMA dans deux centres de santé par l'intégration des activités de réadaptation d'ici fin 2020	4	Nombre de structures sanitaires ayant intégré les activités de réadaptation en 2020					
Objectif spécifique 2 : Rendre effective la prise en charge du VIH dans dix structures sanitaires d'ici fin 2020	10	Nombre de CS complémentaires ayant effectivement intégré la PEC du VIH en 2020					
Objectif spécifique 3:	2	Nombre d'activités du PMA et PCA					

Renforcer le partenariat avec les structures sanitaires privées de la zone de santé de Mwana d'ici fin 2020		intégrées dans les structures privées ; Nombre de structures privées qui rapportent les données					
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 : Mettre en place le système de gestion et d'élimination des déchets dans cinq structures sanitaires (Buhamba, Luciga, Mulama) d'ici fin 2020	5	Nombre d'incinérateurs construits dans la ZS en 2020					
	5	Nombre de fosses à ordures construits dans la ZS en 2020					
	5	Nombre de trous à placentas construits dans la ZS en 2020					
Objectif spécifique 2 : Approvisionner régulièrement les FOSA en médicaments et intrants spécifiques d'ici fin 2020	26	Nombre de jours de rupture des médicaments et intrants spécifiques dans les FOSA en 2020					
Objectif spécifique 3 : Mettre en place un système pour renforcer la surveillance des Maladies Évitable par la Vaccination dans toutes les AS d'ici fin 2020	48	Nombre de REH transmis en 2020					
	27	Nombre de sites visités pour la					

		surveillance des MEV en 2020					
	ND	Nombre des MAPEPI notifiées et investiguées en 2020					
Objectif spécifique 4 : Organiser les activités en rapport avec l'introduction du vaccin contre la diarrhée chez les enfants d'ici fin 2020	1	Nombre d'activités de vaccination de masse organisées contre la diarrhée en 2020					
Objectif spécifique 5 : Mettre en œuvre un plan intégré permettant de renforcer la prévention des maladies transmissibles (IST/VIH, Tuberculose, Paludisme) et les maladies non transmissibles (MTN, Diabète, HTA) d'ici fin 2020	1	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Nombre d'interventions du plan mises en œuvre pour la prévention des maladies transmissibles et non transmissibles ✓ Taux d'incidence de : Infection VIH, IST, MTN, Diabète, HTA 					
Objectif spécifique 6 : Renforcer la qualité de prestations dans les services de Gynéco-Obstétrique et Médecine Interne à l'HGR et au CH d'ici fin 2020	2	Nombre de services qui appliquent les protocoles thérapeutiques standardisés					
Résultat 1.2. du PNDS-2029-2022							

Sous axe 1.2.1. Renforcement des organes de participation communautaire							
Objectif spécifique 1 : Redynamiser les CODESA fin mandat par l'organisation des élections dans les AS de Karhala, Kasihe, Kashadu, Ntondo d'ici fin 2020	4	Nombre d'élections des CODESA organisées					
Objectif spécifique 2 : Assurer les AGR de quinze CODESA de la zone de santé de Mwana d'ici fin 2020	15	Nombre des CODESA ayant mis en place les AGR					
Objectif spécifique 3 : Mettre en place un cadre d'échanges pour les CODESA d'ici fin 2020	12	Nombre de réunions des CODESA réalisées					
Objectif spécifique 4: Organiser des missions d'accompagnement des CODESA d'ici fin 2020	180	Nombre de supervisions des CODESA réalisées					
Sous axe 1.2.2.: Promotion de l'utilisation des services de santé							
Objectif spécifique 1 : Elaborer un plan de marketing social pour la santé	1	Nombre d'activités du plan de marketing pour la santé réalisées en 2020					
Objectif spécifique 5 : Promouvoir la Mutuelle de Santé de Mwana d'ici fin 2020	4%	Nombre de séances de sensibilisation/Plai doyer réalisées en 2020; Taux d'adhésion à la Mutuelle de Santé de Mwana en 2020					

Sous axe 1.2.3. : Extension des sites de soins communautaires							
Objectif spécifique : Implanter trois nouveaux sites de soins communautaires (Mugere, Cirere et Muhi) d'ici fin 2020	3	Nombre de nouveaux sites de soins communautaires fonctionnels					
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>							
Objectif spécifique : Mettre en place les mécanismes pour la motivation et la fidélisation du personnel de santé d'ici fin 2020	99	Nombre d'agents percevant la prime de risque					
	216	Nombre d'agents percevant la prime de performance					
	216	Nombre d'agents percevant la prime sur recettes locales					
Objectif spécifique 2 : Appuyer la formation de base du personnel d'ici fin 2020	26	Nombre de prestataires formés sur la SRMNEA					
	24	Nombre de prestataires formés					

		sur l'utilisation des ordinogrammes de soins en 2020					
	26	Nombre de prestataires formés sur l'Hygiène hospitalière en 2020					
	24	Nombre de prestataires formés sur la gestion des médicaments en 2020					
	24	Nombre de prestataires formés sur le PEV en 2020					
	26	Nombre de prestataires formés sur la santé mentale en 2020					
	5	Nombre de membres de l'ECZS formé en MSSP en 2020					
<u>Objectif spécifique 3 :</u> Développer les compétences des prestataires d'ici fin 2020	1	Nombre d'infirmiers de l'HGR ayant réalisés le stage sur la prise en charge des urgences					
	6	Nombre d'infirmiers de l'HGR ayant réalisés le stage des chefs de					

		services de l'HGR en informatique					
	1	Nombre de laborantins de l'HGR ayant réalisés le stage en technique de biochimie					
	1	Nombre de chauffeur de l'HGR ayant réalisés le stage en mécanique					
	1	Nombre d'infirmiers du CH formés en Radiologie en 2020					
Sous-axe 2.2 : Approvisionnement des formations sanitaires en médicaments et intrants							
Objectif spécifique : Rendre disponibles dans les structures sanitaires (CS, HGR) les MEG, consommables et autres intrants spécifiques d'ici fin 2020	17	Nombre des jours de rupture en MEG dans les FOSA					
	15	Nombre des jours de rupture d'intrants de vaccination dans les FOSA					
	10	Nombre des jours de rupture des					

		ARV aux sites de stockage					
	4	Nombre des jours de rupture des antituberculeux dans les CSDT					
	17	Nombre des jours de rupture des contraceptifs dans les FOSA					
	17	Nombre des jours de rupture d'intrants antipaludiques dans les FOSA					
Sous-axe 2.3 : Développement des Infrastructures et équipements							
<u>Résultat 2.3 :</u>							
Objectif spécifique 1 : Doter les structures en équipements et matériels médicaux d'ici fin 2020		Nombre de matériels requis dans le service de Kinésithérapie à l'HGR					
	1	Nombre d'appareil automate pour ionogramme fonctionnel à l'HGR					
	1	Nombre d'appareil de monitoring fonctionnels à l'HGR					
	1	Nombre d'appareil automate pour					

		hémogramme fonctionnel au CH					
	15	Nombre des structures sanitaires équipées en petits matériels médicaux					
Objectif spécifique 2 : Construire les nouvelles infrastructures sanitaires (CS, HGR, CH) d'ici fin 2020	1	Nombre de nouvelle cuisine construite à l'HGR					
	1	Nombre de salles d'isolement des malades construites à l'HGR					
Objectif spécifique 3 : Réhabiliter les infrastructures sanitaires existantes (CS Mulama, HGR) d'ici fin 2020	2	Nombre de bâtiments réhabilités à l'HGR (Clinique, Salle d'opération)					
	2	Nombre des CS réhabilitées					
Sous-axe 2.4 : Renforcement du système d'information sanitaire							
<u>Résultat 2.4 :</u>							
Objectif spécifique 1 : Améliorer la promptitude, la complétude et la correctitude des données d'ici fin 2020	12 réunions d'analyse des données,	Taux de réalisation des réunions d'analyse des données					
	192 retro-informations	Nombre de retro informations transmises aux structures					

Objectif spécifique 2 : Rendre disponibles tous les outils de rapportage des données dans les structures sanitaires d'ici 2020.	Aucun jour de rupture	Nombre de jours de ruptures des outils de collecte et rapportage des données					
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 1 : Accroître les ressources financières disponibles pour le secteur de la santé d'ici fin 2020	214	Nombre d'agents de la ZS ayant adhéré à la MUSA					
	2	Nombre des séances de sensibilisation organisées sur la MUSA					
Objectif spécifique 2 : Optimiser l'utilisation des ressources dans le secteur de la santé d'ici fin 2020	2	Nombre d'infirmiers recrutés pour les CS Mulama et Mugamba					
Objectif spécifique 3 : Améliorer l'efficacité des ressources au niveau de la ZS d'ici fin 2020	4	Nombre de mission de suivi de l'application de la tarification révisé en 2020					
<u>Axe 3 du PNDS 2019-2022 :</u> Appui à la gouvernance, au leadership et au pilotage du système de santé							

<i>Résultat 3.1. 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</i>							
<i>Objectif spécifique 1 : Assurer le suivi de l'application des normes, directives, standards dans les AS de la ZS d'ici fin 2020</i>	64	Taux de réalisation des supervisions intégrées					
	192	Taux de réalisation des supervisions thématiques					
<i>Objectif spécifique 2 : Renforcer les capacités fonctionnelles et managériales des organes de coordination dans la ZS d'ici fin 2020</i>	2	Organiser les réunions du CA de la zone de santé					
	12	Organiser les réunions du COGE					
	48	Réaliser les réunions de l'ECZS					
	12	Appuyer les réunions de CODESA					

<i>Résultat 3.2.</i> <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 1 :</i> Mettre en place des cadres locaux de concertation intersectorielle de la ZS d'ici fin 2020	4	Nombre de réunions de partenariat local tenues					
<i>Objectif spécifique 2 :</i> (En rapport avec la mise en œuvre des plans d'actions conjoints pour améliorer la gestion des déterminants de la santé : EHA, éducation, agriculture...)							

VI. BUDGET SYNTHÈSE DU PAO CONSOLIDÉ DE LA ZS (En 3 composants (budget global, budget activités & budget fonctionnement à copier de la matrice spécifique de budgétisation de la DPS)

