MINISTERE DE LA SANTE PUBLIQUE

SECRETARIAT GENERAL

RAPPORT ANNUEL D'ACTIVITES DE LA ZONE DE SANTE DE LUKAFU

RAPPORT ANNUEL D'ACTIVITES DE LA ZONE DE SANTE LUKAFU

1. Résumé du rapport (Messages clés) [1].

Objectif sectoriel (rappel)	Accroitre la couverture et l'utilisation des soins de santé de qualité par la population avec équité et protection financière
Objectif général (rappel) :	*Contribuer à l'amélioration de l'état de santé de façon à permettre à tous de vivre en bonne santé et promouvoir le bien-être de tous à tout âge dans le cadre de la couverture sanitaire universelle (CSU)*

2. Introduction

2.1. Identification de la Zone de Santé

Nom de la ZS : LUKAFU

Nature de la ZS : RURALE

Nom Du CSR LUBANDA

Code de la ZS : ND

Adresse : VILLAGE LUBANDA

Province : HAUT KATANGA

Ville/VILLAGE : LUBANDA

Territoire / Commune : KASENGA **B.P. : ND**

Adresse physique de l'ECZS/BCZS : LUBANDA

Email (Zone de santé) :

Email (CSR) (*) :

Téléphone (Zone de santé) :+243812345296, +243818426094, +243893935118

Tél (CSR) :

Téléphone VOIP : ND **Heures de contact : ND**

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

[1] Le résumé est fait après l'élaboration du rapport dans son ensemble

2.2. Contexte de mise en œuvre du PAO de l'année 2019

- Sur le plan politique et sécuritaire : **Au cours de l'exercice 2019, la situation sécuritaire est restée calme en général dans la majorité des aires de santé de la Zone de Santé de Lukafu**. On a noté quelques poches d'insécurité volatile dans l'AIRE DE SANTE de MUKEBO et LUBUKO.

- Sur le plan socioéconomique : **La population de la zone de santé Lukafu s'adonne principalement aux activités minières artisanales, à la pèche et à l'agriculture, au grand et petit commerce et à l'élevage (petit bétails).**

On note que l'environnement de la Zone est peu attractif, dans la partie sud ou il existe une carrière de l'exploitation du sable. Et une grande ferme ESPOIR qui s'occupe de l'élevage du gros bétail au niveau du parc national KUNDELUNGU.

La zone compte quatre principaux groupes ethniques : les Bemba, les Sanga, les Lomotwa et les Zela. Le Kibemba, le swahili et pour une moindre proportion le français sont les principales langues parlées. En grande majorité, la population est chrétienne et fréquente les églises catholiques, protestante et les églises de réveil. Une frange minoritaire fréquente l'église musulmane. Le sororat, le lévirat ainsi qu'une forte croyance à la sorcellerie et aux devins sont les principaux us et coutumes qui ont un lien avec la santé de la population.

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

  La zone de santé n'a pas connu d'épidémies toutefois on a noté plusieurs cas suspects de rougeole dont les échantillons ont été prélevés .La Zone de santé a connu des grandes inondations emportant les cultures vivrières et la destruction des 35 maisons suit aux intempéries lors de dernière pluies dans l'aire de sante MWEMENA et il faut note que dans la même aire de sante la structure avais pris feux et causant ainsi plusieurs dégât matérielle.

En ce qui concerne la morbidité, le Paludisme occupe la première place (soit 54.3%) ; il est suivi des IRA (26.5%), Diarrhée simple (13.5%), l'Amibiase et la FT représentent respectivement 3.2% et 2.5%. Sur le plan mortalité le paludisme est en tête suivi de la Diarrhée et des infections respiratoires aigue représentent respectivement 43%,12% et 9%.

- **Parmi les facteurs environnementaux et/ ou comportementaux à impact négatif sur la santé de la population nous pouvons citer :**

- Les us (consultations tardives aux CPN....) et coutumes (sororat et lévirat)
- Le faible accès de la population à l'eau potable (11%) et la faible utilisation des latrines hygiéniques (9%) ;
- L'élevage non réglementé des porcs qui partagent les mêmes conditions d'hébergement avec la population ;

- Le Milieu de moins en moins assainis car la population est presque nomade, passant plus de temps aux champs, aux camps de pêche qu'aux villages ;
- Le mariage précoce (<18 ans) et les divorces.
- Forte croyance à la sorcellerie et au fétichisme

2.3. Méthodologie et structure du rapport

Le rapport annuel 2019 a été élaboré par l'ECZ tout en analysant les rapports des Unités fonctionnelles (CSR, CS).

3. Informations générales sur la Zone de Santé

3.1. Données géographiques

3.1.1. Carte ou croquis de la ZS

3.1.2. Superficie, Climat, Relief, végétations et hydrographie

Superficie de la ZS (km²) :10253km²
Limites[2] de la ZS (limites naturelles) :
Densité de la population dans ZS (habitants/km²) :11 habitants/Km²

Voies d'accès et distance par rapport au chef-lieu de la province :
par route : 97 km — Etat : bon
par train : DN — Etat : DN
par fleuve/rivière : ND — Navigabilité : ND
Piste aérienne : ND — Longueur de la piste (km) : ND

Climat : Chaud humide
Saison de pluies : de septembre au mois d'avril

Saison sèche : de Mai au mois d'octobre

Relief et Végétation :
- Relief dominant : colline
- Nature du sol dominant : sablonneuse et argileuse
- Végétation dominante : savane boisée

Hydrographie : rivière
Liste des Entités Territoriales Décentralisées contenues dans la ZS :
-Chefferie de dans le territoire de
-Groupement /Territoire de
(Indiquez les cours d'eau importants qui traversent ou qui longent la ZS) : la rivière LUFIRA longue Cinq AS: Lukafu Lubuko Mupanda, Nkonko et Mukebo.

Commentaire :

La situation geographique de la LUFIRA qui longe le cinq aire de santé fait que lorsqu'il y a inondation l'épidémie de choléra évolue rapidement d'une aire de santé à une autre.

[2]

3.2. Données démographiques

Tableau N°1: Répartition de la population par tranches d'âges

N°	Aire de Santé	Population totale	0-11 mois	6-11 mois	6-59mois	5-14 ans	15-49 ans : Femmes en âge de procréer	Femmes enceintes (4%)	Pop de 3ème âge >ou = 60 ans
1	KYENGE	**6891**	**276**	**131**	**1171**	**2412**	**1447**	**276**	**5582**
2	LUBANDA	**14084**	**563**	**268**	**2394**	**4929**	**2958**	**563**	**11408**
3	LUBUKO	**13135**	**525**	**250**	**2233**	**4597**	**2758**	**525**	**10639**
4	LUKAFU	**8325**	**333**	**158**	**1415**	**2914**	**1748**	**333**	**6743**
5	LUTANDULA	**7900**	**316**	**150**	**1343**	**2765**	**1659**	**316**	**6399**
6	MALAMBWE	**12283**	**491**	**233**	**2088**	**4299**	**2579**	**491**	**9949**
7	MINGA	**6573**	**263**	**125**	**1117**	**2301**	**1380**	**263**	**5324**
8	MUKEBO	**10761**	**430**	**204**	**1829**	**3766**	**2260**	**430**	**8716**
9	MUPANDA	**12902**	**516**	**245**	**2193**	**4516**	**2709**	**516**	**10451**
10	MWEMENA	**11867**	**475**	**225**	**2017**	**4153**	**2492**	**475**	**9612**
11	NKONKO	**7509**	**300**	**143**	**1277**	**2628**	**1577**	**300**	**6082**
ZS LUKAFU		**112230**	**4489**	**2132**	**19079**	**39281**	**23568**	**4489**	**90906**

Commentaire : Les données démographiques de la zone de santé sont le fruit de l'extrapolation de la population issue du dénombrement organisé en 2016. Ces données sont assez proches de la réalité mais nous devons souligner que lors de la saison culturale, il est vécu un exode saisonnier durant près de 6 mois.

4. Situation sanitaire de la ZS

4.1. Profil de mortalité et de morbidité dans la ZS

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

N°	Pathologies	Nbre de cas	Proportion
1	**Paludisme**	**10733**	**58%**
2	**Infections respiratoires aigues**	**3703**	**20%**
3	**Diarrhée simple**	**2494**	**14%**
4	**Amibiase**	**977**	**5%**
5	**Fièvre typhoïde**	**451**	**3%**
	Total	**18358**	**100%**

Tableau N°3: Pathologies dominantes selon la mortalité (cinq)

N°	Pathologies	Nbre de cas	Proportion
1	**Paludisme**	**167**	**64%**
2	**Diarrhée simple**	**55**	**21%**
3	**Infections respiratoires aigues**	**22**	**8%**
4	**Méningite**	**9**	**4%**
5	**Fièvre typhoïde**	**7**	**3%**
	Total	**260**	**100%**

Tableau N°4 : Autres pathologies endémo- épidémiques ou autres problèmes spécifiques de santé ayant un intérêt de santé publique particulier3 :

[3] Le tableau en rapport avec les autres pathologies devra prendre en compte les données liées aux problèmes visés par les Objectifs de Développement Durable (ODD) tels que l'alcool et les autres substances toxiques, MTN, MNT, Santé mentale, Accident de trafic routier, pollution et contaminations, violences sexuelles, etc.

N°	Pathologies/Problèmes de santé	Nbre de cas	Proportion
1	**MALNUTRITION AIGUE**	**901**	**76%**
2	**IST**	**239**	**20%**
3	**TRAUMATISME (trafic routier)**	**32**	**3%**
4	**ROUGEOLE**	**11**	**1%**
	Total	**1183**	**100%**

Commentaire en rapport avec la situation épidémiologique de la ZS

En 2019, la zone n'a pas connu d'épidémie, mais on a noté plusieurs cas suspects de rougeole 11. Le paludisme est la pathologie la plus fréquente et la plus meurtrière de la zone de santé 58% des consultations sont dû au paludisme et 64 % des décès lui sont attribués.
La faible desserte en eau potable soit 11.2% de la population traduit le risque des maladies hydriques et expliquerait l'incidence élevée des maladies diarrhéique et une proportion de 21% de décès.
Les traumatismes sont liés aux trafics routiers (phénomène MANSEBA et les poids lourd camion HOWO) sur la route nationale numéro 5
La malnutrition aigüe sous toutes ces deux formes se vit dans la zone de santé et durant toute l'année avec 901 cas dépister, il n'Ya pas eu d'appui en intrant de PEC nutritionnel (lait thérapeutique, APC, ration sèche…) rendant ainsi très difficile la PEC.

4.2. Organisation sanitaire de la ZS

4.2.1. Couverture sanitaire de la ZS

Tableau N°5: Répartition des structures sanitaires par Aire de Santé

N°	Aire de Santé	Structures de l'Aire de Santé (Noms)				TOTAL	Observations
		CS de responsabilité /Appartenance	HGR	PS	Autres structures à spécifier		
1	KYENGE	CS KYENGE ETATIQUE		P S MULENGA ETATIQUE P S LWELESHI ETATIQUE	SSC	4	
2	LUBANDA	CS LUBANDA ETATIQUE	CSR LUBANDA ETATIQUE	St ANDRE CONF		3	
3	LUBUKO	CS LUBUKO ETATIQUE		P S MBOBOLA ETATIQUE		2	
4	LUKAFU	CS LUKAFU MAYEBA PRIVE	CSR Sté LUCK Confessionnel		SSC	3	
5	LUTANDULA	CS LUTANDULA ETATIQUE		-P S LWALALA -P S KIMILYANGO	SSC	4	
6	MALAMBWE	CS MALAMBWE ETATIQUE		PS LUBOMBO ETAT	C S La Parole ETATIQ	3	
7.	MINGA	CS MINGA ETATIQUE		P S KITUNGU ETATI -P S KILEMBI ETAT -PS MWANIKWA ETATI		4	
8.	MUKEBO	CS MUKEBO ETATIQUE		P S KISUMBU ETATI		2	
9	MUPANDA	CS MUPANDA ETATIQUE		P S MUKENGE ETAT -PS MANDUMBWILA ETAT		3	

N°	Aire de Santé	Structures de l'Aire de Santé (Noms)				TOTAL	Observations
		CS de responsabilité /Appartenance	HGR	PS	Autres structures à spécifier		
10	MWEMENA	CS MWEMENA ETATIQUE		PS KABINDA ETAT -P S KILUMBA ETAT -P S KAFUTU ETAT - P S KAWAMA ETATI	SSC	6	
11	NKONKO	CS NKONKO ETATIQUE		P S LISEBA PRIVE -P S NKONKO ETAT -P S KISAMBA TEAT		4	

Commentaire : dans toute les aire de santés la disponibilité et la qualité des interventions du PMA est bien respectée et le PCA est disponible au niveau de deux CSR.et on note la présence de quatre site de soins communautaires.

4.2.2. ACCESSIBILITE ET COUVERTURE SANITAIRE DANS LA ZS

Tableau N°6: Accessibilité géographique de la population de l'Aire de Santé

(1) Aires de santé	(2) Population totale	(3) Pop < 5km CS	(4) Pop < 2 PS ou 5km SSC	(5) Pop Accessible (Nbre)	(6) Prop. Pop Accessible au 1er échelon par AS. (%)	(7) Distance du HGR-CS (en km)	(8) Pop. située à 40 Km ou à 8hrs de marche de l'HGR (Nbre)	(9) Prop. Pop Accessible au 2è échelon par AS. (%)	(10) Nombre FOSA privé au numérateur/ Nbre PS au Dénom.	(11) Voies d'accès (entre HGR-CS)	(12) Noms d'autres structures offrant le PCA	(13) Population ayant accès à un point d'eau potable ou une source d'eau potable
KYENGE	6.891	1458	1458	6.891	78%	76KM	0	0%	3	Routière	0	6000
LUBANDA	13.674	0	0	13.674	100%	0KM	**0**	**100%**	5	Routière	1	12000
LUBUKO	13.139	3622	3622	13.139	72%	206 KM	13.139	0%	10	Route/Rivière	0	12000
LUKAFU	8.083	0	0	8.083	100%	83KM	0	100%	2	Route	1	7000
LUTANDULA	7.890	2541	2541	7.890	68%	37KM	0	0%	1	Route	0	6000
MALAMBWE	12.289	0	0	12.289	100%	43KM	0	0%	11	Route	0	11000
MINGA	6.373	0	0	6.373	100%	7KM	0	0%	5	Route	0	6000
MUKEBO	10.762	0	0	10.762	100%	178 KM	10.762	0%	15	Route/Rivière	0	10000
MUPANDA	13.549	0	0	13.549	100%	240 KM	13.549	0%	12	Route/Rivière	0	12000

MWEMENA	11.867	1412	1412	11.867	100%	113 KM	11.867	0%	8	Routière/Rivière	0	10000
NKONKO	7.513	0	0	7.513	100%	206 KM	7.513	0%	3	Routière/Rivière	0	7000
Total	112030	9033	9033	112030	91%		56830	0%	…45./75…..		2	99000
							50.7%		45/75			
Total									…../…….			
	*Accessibilité au 1er échelon pour la ZS en %= total col.(5)*100/total col.2*											
	*Accessibilité au 2ème échelon pour la ZS en %= total col.(8)*100/total col.2*											

Commentaire : 100% de la population de la ZS à accès aux Structures sanitaires de premier échelon et 67% ont accès au PCA au CSR LUBANDA et LUKAFU. Néanmoins ; le CS MUPANDA est excentriques par rapport à la configuration de l'AS.

.

4.3. Continuité des soins dans la ZS

Tableau N°7 : Référence et contre référence dans la ZS

Année	Total NC	NC référés	Taux de référence	Référés arrivés à l'HGR	Référés arrivés à une autre Formation médicale	Prop. des référés arrivés[4] (%)	Contre-référés au CS en provenance de l'HGR	% Prop. des contre référés arrivés (%)
2019	**60550**	189	0.31%	146	0	77%	59	41%

Commentaire : le système de référence et contre référence soufre encore sur l'ensemble de la zone de sante

[4] La proportion concerne tous les référés arrivés à l'HGR ou dans une autre formation de référence pg. 12

5. Gouvernance et coordination de l'action sanitaire dans la ZS

5.1. Conseil d'Administration de la ZS

Tableau N°8 : Réalisations du Conseil d'Administration

Activités /actions	Prévues		Réalisées		Proportion	
	2018	2019	2018	2019	2018	2019
Réunions tenues avec compte rendus/PV archivés	2	2	2	2	100%	100%
Réalisation des décisions /recommandations du CA	2	2	2	2	100%	100%

5.2. Comité de gestion de la ZS

Tableau N°9 : Réalisations du Comité de Gestion

Activités /actions	Prévues		Réalisées		Proportion	
	2018	2019	2018	2019	2018	2019
Réunions tenues avec compte rendus/PV archivés	12	12	8	7	66%	58%
Réalisations des décisions /recommandations du COGE	12	12	8	7	66.6%	58%

5.3. Equipe cadre de la ZS

Tableau N°10 : Réalisations de l'ECZ

Activités /actions	Prévues		Réalisées		Proportion	
	2018	2019	2018	2019	2018	2019
Réunions tenues avec compte rendus/PV archivés	52	52	30	46	58%	88%
Réalisation décisions/ recommandations de l'ECZ	52	52	22	44	42%	85%
Revue des dossiers hospitaliers avec rapports disponibles	52	52	29	36	55.7%	69%

Supervision des Centres de Santé avec rapports et retro information transmise aux supervisés	132	132	112	123	85%	93%
Coaching des CS ciblés avec rapports transmis à la hiérarchie	11	11	8	10	72%	91%

Commentaire sur la fonctionnalité des organes de pilotage de la ZS : Recommandations ou décisions qui sont prises lors des réunions bien qu'elle ne dispose pas du règlement d'ordre intérieur.

Dans le cadre de la mise en œuvre des normes sanitaires, l'ECZ a élaboré les instructions opérationnelles pour améliorer le circuit et le délai de transmission des rapports d'activités.

5.4. Comité Directeur du CSR

Tableau N°11 : Réalisations du Comité Directeur de l'HGR

Activités /actions	**Prévues**		**Réalisées**		**Proportion**	
	2018	**2019**	**2018**	**2019**	**2018**	**2019**
Réunions tenues avec compte rendus/PV archivés	52	52	41	46	78.8%	88%
Réalisation de décisions/ recommandations du CODI	52	52	41	42	78.8%	81%

Commentaire : Le CODI éprouve d'énormes difficultés dans la réalisation des réunions suite au chevauchement d'activités.

5.5. Comités de Santé (COSA) ou des Comités de Développement de l'Aire de Santé (CODESA)

Tableau N°11 : Réalisations des COSA ou des CODESA

Années	**Nbre de CoSa ou CODESA**	**Nombre de Réunions tenues avec compte rendus archivés**	**Proportion des réunions tenues**	**Nombre de décisions/ recommandations exécutées**	**Ressources mobilisées pour la ZS (En dollars USA)**	**Autres réalisations phares (à spécifier :**
2018	132	100	83%	195/220		
2019	132	122	92%	189/226		

Commentaire : Les recommandations des CODESA ne sont pas réalisées à 100% suite au manque des moyens financière.

6. Gestion des ressources de la ZS

6.1. Gestion des ressources humaines

Tableau N°12 : Effectifs du personnel par catégorie et par structure de la ZS

Personnel médical		**BCZ**	**HGR**	**CSR**	**CS**	**PS**
	Nbre de Médecins spécialistes cliniciens	0	0	0	0	0
	Nbre de Médecins spécialistes en Santé Publique	0	0	0	0	0
	Nbre de Médecins généralistes	1	0	3	0	0
Personnel Infirmier						
	Nbre d'Infirmiers L2/A0	0	0	0	0	0
	Nbre d'Infirmiers A1	1	0	2	6	0
	Nbre d'Infirmiers A2	1	0	0	8	0
	Nbre d'Infirmiers A3	0	0	0	39	2
	Nbre de matrone	0	0	0	18	4
Autres professionnels de santé						
	Nbre de Pharmaciens	0	0	0	0	0
	Nbre d'Assistants en Pharmacie (A1)	0	0	0	0	0
	Nbre d'Administrateurs Gestionnaires	1	0	0	0	0
	Nbre de Radiologues	0	0	0	0	0
	Nbre Techniciens en radiologie : • TR A1 • TR A2	0 0	0 0	0 0	0 0	0 0
	Nbre de Techniciens de Laboratoire : • TL A1 • TL A2	0 0	0 0	0 0	0 0	0 0
	Nbre de Nutritionnistes	0	0	0	0	0
	Nbre de Techniciens d'Assainissement : • TA A1 • TA A2	0 0	0 0	0 0	0 0	0 0
	Tradipraticien	0	0	6	112	8
	Préposée Pharmacie	0	0	1	0	0

Personnels administratifs et autres						
	Nbre d'Animateurs communautaires (AC)	1	0	0	0	0
	Nbre de Secrétaires	1	0	0	0	0
	Nbre de Garçons de salle	1	0	2	0	0
	Nbre de filles de salle	0	0	1	7	0
	Nbre de Sentinelles	0	0	0	0	0
	Chauffeur	0	0	1	0	0
Nombre des relais communautaires dans les AS					169	
Total		7	0	15	356	14

Commentaire : La Zone de santé possède au total quatre médecins dont trois dans les structures de référence. Les FOSA de premier échelon accusent une carence en personnel qualifié dans toutes les catégories .La Zone possèdes au total 169 relais communautaires.

7. Gestion des ressources matérielles

7.1. inventaire du matériel et équipement de l'ECZ

Tableau N°13 : Inventaire du matériel et équipement de l'ECZ

Equipements	Nbre		Nbre et état		Observations
	Requis	Disponible	Bon	Mauvais	
Ordinateurs (Kits complets)	1	1	1		
Photocopieuses	1	1		1	
Risographe	1	0			
Imprimante	2	2	2		
Scanner	1	0		0	
Groupe électrogène	1	1	1		
Radiophonie	1	0			
Connexion Internet	1	0			
Modems pour internet	5	1	1		
Téléphone (mobile ou fixe)	1	1		1	
Véhicules de fonction	1	0			

Véhicules de relais	1	0			
Ambulance	1	1		1	
Motos	6	5	4	1	
Moteur hors-bord	1	0			
Pirogue	0	0			
Baleinière/Coque/Zodiaque	0	0			
Vélos	24	4		4	SSC
LCD	1	1			
Lap top	6	4	4		
Tables de bureau	4	4	3		Vétuste
Chaises de bureau	4	4	4		Vétuste
Bibliothèque vitrée	2	0			
Contrats de maintenance actifs en 2019(à spécifier)	1	0			
Unités de maintenance fonctionnelle (à spécifier)	1	0			
Garage fonctionnel	1	0			
Autres à préciser	0	0			

Commentaire : L'ECZS fonctionne avec un minimum de matériel et équipement. Les motos sont en nombre insuffisant et d'autres en panne et pas de véhicule et la faible couverture du réseau internet ont rendu difficile le fonctionnement de l'ECZ.

7.2. inventaires du matériel et équipement de CSR : cfr liste en annexe 1

Commentaire : les matériels et équipements de CSR sont vétustes et insuffisants

7.3. Inventaire du matériel et équipement des CS : cfr liste en annexe 2

Commentaire : les matériels et équipements des CS sont vétustes et insuffisants

8. Gestion des infrastructures de la ZS

Tableau N°14 : Infrastructures de la ZS

ITEMS	BCZ		CSR		CS		PS		Autres à spécifier		Observations
Appartenance bâtiment[5]											
	Nombre										
	BE	ME	BE	ME	BE	ME	BE	ME	BE	ME	
Etat du bâtiment (Nbre en BE, Nbre en ME)	0	1	2	0	12	0	20	0	0	0	
Eau courante (points d'eau)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
Points d'eau aménagés à 10 min de marche	0	0	0	1	1	0	2	0	0	0	
Source d'énergie (Panneaux solaire, GE, autres à préciser)	1	0	1	0	12	0	0	0	0	0	
Latrines hygiéniques	1	0	4	0	12	0	20	0	0	0	
Poubelles	3	0	5	0	12	0	0	0	0	0	
Incinérateurs	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	

Commentaire : la zone de sante manque d'eau potable ce qui occasionne les maladies d'origine hydrique sur tous chez les enfants de moins de cinq ans.

9. Gestion des ressources financières

9.1. Sources de financement de la ZS

Tableau N°15 : Sources de financement en 2019[6]

Sources de financement	Décaissé
Gouvernement central ($)	12650$
Gouvernement provincial ($)	0$
ETD	0$
Financement privé ($)	380$
Contribution de la communauté ($)	12125$
Ressources extérieures ($) (PTF)	45014$
Total ($)	70169$

Commentaire :

9.2. Financement de la ZS par source pour ces deux dernières années

Tableau N°16 : Recettes de la ZS par source de financement pour ces deux dernières années (2018 & 2019)

N°	PARTENAIRES	ANNEE 2018			ANNEE 2019			Observations
		Valeur des recettes			Valeur des recettes			
		Prévue	Réalisée	%	Prévue	Réalisée	%	
1	Gouvernement central ($)	1435$	1435$	100%	15221$	15221$	100 %	La prime des médecins a augmenté
2	Gouvernement provincial ($)	0$	0$	0%	0$	0$	0%	
3	ETD	11434$	11434$	100%	0$	0$	0%	
4	Financement privé ($)	1850$	1850$	100%	380$	380$	100%	
5	Contribution de la communauté ($)	1008$	1008$	100%	66402$	66402$	100%	
6	Ressources extérieures ($) (PROSANI, IHAP et E2A)	4880$	4880$	100%	6948$	6948$	100%	
7	Autres à spécifier ($) (MTN)	3245$	3245$	100%	3245$	3245$	100%	
8	CAMELU	9450$	9450$	100%	9450$	9450$	100%	
9	ACTIONS DAMIENS				540$	540$	100%	
10	PRO NANUT				370$	370$	100%	
TOTAL		**31140$**	**31140$**	**100%**	45708$	45708$	**100%**	

Commentaire :

9.3. Dépenses de la ZS au cours de l'année 2019

Tableau N°17 : Dépenses de la ZS au cours de la l'année 2019

	Domaines d'affectation des recettes des CS										
Sources de financement	Investissement	Paiement de salaires	Paiement de primes de risque	Paiement de primes de performance	Paiement de primes locales	Fonctionnement	Achat médicaments et intrants spéc.	Mise en œuvre des activités[7]	Autres domaines à préciser	Total	Proportion
Gouv. Central	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Gouv. Prov	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
PDSS	0	0	0	76826$	0	46095$	30730$	0	0	153652$	69.8%
Communauté	0	0	0	0	66402$	0	0	0	0	66402$	30.2%
Total	0	0	0	76826$	66402$	46095$	30730$	0	0	220054$	100%

Commentaire : La somme totale de 220054 $ ce pour toute les FOSA de la zone de sante par an ; quant on divise par 11 FOSA sa donne une somme de 20000 $ par année et mensuellement nous avons seulement 1600 $ par FOSA.

10. Gestion de l'information sanitaire : cfr annexe 3

Commentaire :

[7] Dans cette rubrique de dépenses, il faudra préciser dans le commentaire, les activités appuyées (vaccination, revue, planification, supervision, suivi et évaluation, etc.) et en préciser les coûts

11. NIVEAUX DE REALISATION DES CIBLES ANNUELLES DU PAO CONSOLIDER DE LA ZS (année 2019)

Ce point présente les résultats ou les cibles annuelles réalisées au cours de l'exercice (2019)

Tableau N°18 : Niveaux d'atteinte des cibles annuelles du PAO consolidé de la ZS et de réalisation des indicateurs de résultat y afférents (année 2019)

(1) Axes du PNDS 2016-2020/Objectifs spécifiques du PAO	(2) Cible Annuelle	(3) Indicateurs de résultat (mesurant la cible annuelle)	(4) Performance/valeur observée au temps « t » de la mise en œuvre du PAO [8]	(5) Ecarts [9]	(6) Observations à faire si possible[10]	(7) Recommandations de l'évaluation[11]	(8) Responsables
Axe 1 : ***Amélioration des prestations de services de santé et continuité des soins de qualité aux différents niveaux du système de santé***							
Sous-axe 1.1.1. Amélioration de la couverture sanitaire							
Objectif spécifique 1 : Etendre l'offre du PMA y compris le paquet de services en faveur de la santé reproductive, de la mère, du nouveau-né, de l'enfant et de l'adolescent (SRMNEA) dans les AS	1AS	Nbre d'AS ayant intégré le PMA conforme aux normes y compris le paquet de SRMNEA	1	1	0		
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)	2AS	Nbre d'AS AYANT RENFORCE L'OFFRE DU PCA	2	2	0		

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

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

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

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

Objectif spécifique 3 : Renforcer l'offre des services du contrôle des Maladies chroniques transmissibles (MT) et non transmissibles (MNT) dans les AS	11AS	Nbre d'AS AYANT RENFORCE L'OFFRE DE SERVICES	11	11	0		
Objectif spécifique 4 : Renforcer l'offre des services du contrôle des Maladies chroniques transmissibles (MT) et non transmissibles (MNT) au CSR	2AS	Nbre d'AS AYANT RENFORCE L'OFFRE DE SERVICES DU CONTROLE DES MALADIES CHRONIQUES	2	2	0		
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 2018	11AS	Nbre d'AS AYANT DEVELOPPE LE PAQUET D'INTERVENTION DE RESILIENCE	11	11	0		
Sous-axe 1.1.2 : Rationalisation du fonctionnement des structures de la santé							
Objectif spécifique 1 :…… Renforcer le PCA au CSR LUBANDA……..	1AS	NBRE d'AS AYANT RENFORCE LE PCA	1	1	0		
Objectif spécifique 2 : Renforcer le PMA au CS MALAMBWE,CS LUTANDULA,CS MINGA,CS KIENGE……	4AS	Assurer le suivi des activités PMA	4	3	1		
Sous-axe 1.1.3 : Amélioration de la qualité des paquets de services offerts à la population (SRMNEA, MNT &MT, Résilience, etc.)							
Objectif spécifique 1 : … Améliorer la la PEC des MT	4AS	Assurer le suivi de la PEC des MT	4	4	0		

Objectif spécifique 2 : Améliorer la distribution de masse de médicaments de lutte contre la schistosomiase et la filariose lymphatique…	11 AS	Nbre de missions réalisées	11	11	0		
Sous axe 1.2.1. R**enforcement des organes de participation communautaire**							
Objectif spécifique 2 :Revitaliser les CODESA……	11AS	Nbre d'AS ayant revitalisé les codesa	11	11	0		
Sous axe 1.2.2.: **Promotion de l'utilisation des services de santé**							
Objectif spécifique 1…Promouvoir l'usage des préservatifs…..	11AS	Nbre d'AS ayant promu l'usage des préservatifs	11	4	7		
Objectif spécifique 1 …Promouvoir l'usage des MIILD……	11AS	Nbre d'AS ayant promu l'usage des MIILD	11	11	0		
Sous axe 1.2.3. **: Extension des sites de soins communautaires**							
Objectif spécifique1 : Installer 2 SSC	2 AS	Nbre d'AS AYANT installé les SSC	2	2	0		
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							
Objectif spécifique 1 **:** (En rapport avec la gestion de carrière et la fidélisation des RHS compétentes)	11AS	Nbre d'AS ayant fidélisé les RHS	11	11	0		
*Objectif spécifique 2 : (*En rapport avec la formation de base)*:……*	11 AS	Nbre d' AS ayant était former en utilisation des Ordinogramme	11	0	11		

*Objectif spécifique 3 : (*En rapport avec le développement des compétences des prestataires)	11AS	Nbre d'AS ayant développé la compétence des prestataires	11	9	2		
Sous-axe 2.2 : Approvisionnement des formations sanitaires en médicaments et intrants							
Objectif spécifique 1 **: Approvisionner les AS en médicaments et intrants spécifiques ……**	11AS	Nbre d'AS ayant été approvisionné en MEG et intrants spécifiques	11	11	0		
Objectif spécifique 2 :…Pereniser la présence des médicaments……	11AS	Nbre d'AS ayant conservé le capital médicament	11	11	0		
Sous-axe 2.3 : ***Développement des Infrastructures et équipements***							
Objectif spécifique 1 **: Construire le BCZS**	*1*	*Nbre de BCZS CONSTUIT*	*1*	*0*	*1*		
Sous-axe 2.4 : Renforcement du système d'information sanitaire							
Objectif spécifique 1 **: Améliorer la qualité des données**	*22*	*Nbre des prestataires formés en analyse et qualité des données*	*22*	*.22*	*0*		
Sous-axe 2.5 : Amélioration du financement de la santé et réduction des barrières d'accès aux soins							
*Objectif spécifique 1 :……(*En rapport avec l'accroissement des recettes générées par les FOSA et des subventions pour les Unités fonctionnelles de la ZS)	*11AS*	*Nbre d'AS ayant accru les recettes*	*11*	*7*	*4*		
*Objectif spécifique 2 : (*En rapport avec l'utilisation des recettes générées par les FOSA et des subventions c'est-à-dire le respect des procédures de gestion en vigueur)	*11AS*	*Nbre d'AS ayant respecté les procédures de gestion en vigueur*	*11*	*7*	*4*		

*Objectif spécifique 3 :….(*En rapport avec l'efficience dans la gestion des ressources de la ZS c'est-à-dire obtenir des résultats au moindre coût)	*11AS*	*Nbre d'AS ayant obtenu les résultats à moindre cout*	*11*	*7*	*4*		
Axe 3 du PNDS 2016-2020: Appui à la gouvernance, au leadership et au pilotage du système de santé							
Objectif spécifique 1 : Suivre l'application des normes, directives, standards etc. dans les AS de la ZS d'ici fin 2018……	*11AS*	*Nbre d'AS ayant suivi l'application des normes ,directives, standards*	*11*	*11*	*0*		
Objectif spécifique 2 **:** ……(En rapport avec les organes de coordination dans la ZS) ECZS COGE CA CODI		*Nbre des réunions organisées*					
	52	*Nbre des réunions de l'ECZS organisées*	*52*	*46*	*6*		
	52	*Nbre des réunions de surveillance organisées*	*52*	*49*	*3*		
	12	*Nbre des reunion des COGE organisées*	*12*	*10*	*2*		
	2	*Nbre de reunion de CA organisées*	*2*	*2*	*0*		
	52	*Nbre de reunion de CODI organisées*	*52*	*38*	*14*		
Objectif spécifique 3 **:** Renforcer les capacités fonctionnelles et managériales des organes de coordination intra sectorielle de la province							
Objectif spécifique 1 **:** Appuyer les cadres locaux de concertation intersectorielle de la ZS d'ici fin 2019	*2*	*Nbre de réunions de concertation organisées*	*2*	*1*	*1*		

Objectif spécifique 2 **: Consolider le plan d'action conjoint (**En rapport avec la mise en œuvre des plans d'actions conjoints pour améliorer la gestion des déterminants de la santé : EHA, éducation, agriculture…)	*11*	*Nbre de plan consolidé*	*11*	*11*	*0*		

12. ANALYSE ET COMMENTAIRES SUR LES REALISATIONS DE CIBLES ANNUELLES DU PAO CONSOLIDE DE LA ZS (année 2019)

Veuillez commenter sur les performances et les contreperformances de différentes Unités fonctionnelles (structures) de la ZS par rapport à l'évolution des indicateurs de résultat liés aux cibles annuelles du PAO consolidé de la DPS pour l'année (n-1). Ces commentaires tirent leurs origines dans l'exploitation du cadre programmatique du PAO consolidé de la ZS pour l'année (n-1). Il s'agit d'examiner les activités prévues pour réaliser les cibles annuelles fixées. Exemple : Si l'ECZ avait prévu des activités pour renforcer les performances des EP/CS qu'est ce qui a été réellement comme activités à mener. Alors ces dernières ont-elles été menées ou non, si elles ne l'ont été, il faut justifier. D'où la nécessité d'une analyse causale à faire. .

12.1. ECZ

12.1.1. Coordination et pilotage (CA, COGE, ECZ…)

12.1.2. Gestion des ressources (humaines, matérielles, infrastructurelles…)

12.1.3. Gestion de l'information sanitaire

12.1.4. Accompagnement des CS par l'ECZ (supervision, stages cliniques, formation continue, coaching, monitorage…)

12.1.5. Appui logistique aux Centres de santé (approvisionnement en médicaments et intrants, matériels roulants, Fournitures de bureau, imprimés….)

12.2. Performance globale du CSR et des Centres de santé

12.2.1. Organes de gestion

12.2.1.1. Comité de direction (CODI)

12.2.1.2. Comité d'hygiène s'il existe au CSR

12.2.1.3. COSA et /ou CODESA

12.2.2. Utilisation des services et couverture sanitaire

12.2.2.1. Utilisation du CSR

Tableau N°19 : Indicateurs d'utilisation du CSR

Indicateurs / Services	Méd.int	Pédiatrie	Chirurgie	Gynéco Obstétrique	Autres	Total
Nb lits montés	22	31	24	35	0	112
Malades entrants	321	745	173	378	0	1617
Référés	23	30	26	13	0	92
Sortis guéris/autorisés	294	641	130	364	0	1429
Taux de mortalité intra hospitalière	5%	5.7%	3.4%	0%	0	4.4%
Durée moyenne de séjour (Jrs)	3	4	7	3	0	8
Taux d'occupation des lits (%)	37.4%	49.7%	35.9%	30.8%	0	38.2%
Autre à spécifier	0	0	0	0	0	0

Commentaire :

12.2.2.2. Indicateurs d'utilisation des services des CS

Tableau N°19 : Indicateurs d'utilisation des CS

N°	Libellé de l'indicateur		2018			2019		
		Cible	Valeur réalisée	%, %o, %ooo	Cible	Valeur réalisée	%, %o, %ooo	Observations
1.	Taux d'utilisation des services curatifs	**108792**	**69596**	**64**	**112030**	**60530**	**54**	
2.	Pproportion des accouchements assistés par du personnel de santé qualifié	**4352**	**4171**	**96**	**4490**	**5323**	**118**	
3	Proportion des femmes enceintes qui utilisent pour la première fois les services de CPN	**4352**	**4563**	**105**	**4490**	**6100**	**136**	
4	Proportion des femmes enceintes qui utilisent au moins 4 fois les services de CPN	**4352**	**1492**	**34**	**4490**	**1625**	**36**	
5	proportion des femmes enceintes dépisté VIH positif au cours des CPN	**N I**	**N I**	**NI**		15		
6	Proportion des femmes suivies en CPoN dans les formations sanitaires	**4352**	**3198**	**73**	**5323**	**4090**	**77**	
7	Pproportion des enfants <12 mois qui utilisent les services de CPS	**4352**	**5530**	**127**	**4490**	**6403**	**142**	
8	Couverture vaccinale en DTC-Hep-HIb3 des enfants <12 mois	**4352**	**3711**	**85**	**4490**	**4471**	**99**	
9	Nombre d'adultes présentant une infection au VIH et qui reçoivent une thérapie antirétrovirale selon les directives nationales	**N I**	**N I**	**N I**		221		
10	Nombre d'enfants présentant une infection au VIH et qui reçoivent une thérapie	**N I**	**N I**	**N I**				

	antirétrovirale selon les directives nationales							
11	Pourcentage des Femmes enceintes séropositives qui reçoivent les ARV pour réduire le risque de transmission mère-enfant	**N I**	**N I**	**N I**				
12	Proportion des transfusions réalisées et testées selon les normes nationales	**1120**	**455**	**40**	**1120**	**503**	**45**	
13	Taux de notification des nouveaux cas TPM+	**150**	**52**	**35%**	**181**	**81**	**45%**	
14	Taux de succès thérapeutique des nouveaux cas TPM+ accroit	**69**	**61**	**88.4%**	**52**	**49**	**94%**	
15	Pourcentage des enfants de moins de 5 ans avec fièvre confirmée paludisme traités selon les directives nationales	**21174**	**7516**	**35**	**21211**	**9836**	**46**	
16	Pourcentage des femmes enceintes inscrites à la CPN qui ont bénéficié du traitement préventif intermittent (TPI) contre le paludisme (2 doses SP)	**4352**	**5714**	**131%**	**4490**	**8789**	**195%**	
17	Nombre de personnes éligibles traitées à l'ivermectine sous directive communautaire (Couverture Thérapeutique)	**87014**	**85872**	**98%**				
18	Proportion des enfants <5 ans souffrant de la malnutrition pris en charge selon les directives nationales	**21174**	**668**	**3**	**21211**	**910**	**4**	
19	pourcentage de femmes âgées de 15 à 49 ans qui sont nouvelles acceptantes d'une méthode contraceptive moderne	**22846**	**544**	**2.3%**	**23568**	**536**	**2.3%**	
20	Pproportion des épidémies et/ou catastrophes détectées dont la riposte a été organisée dans le délai		**0**	**0**		**0**		

21	Pourcentage de la population ayant accès à un point d'eau potable	**108767**	**12680**	**11.6%**	**112030**	**99000**	**8%**	**Absence des sources d'eau aménagée**
22	Ppourcentage de la population qui utilise une latrine hygiénique	**108767**	**0**	**0%**	**112030**	**0**	**0%**	**Le programme village assainie ne pas intégré**
23	Autre à spécifier							

Commentaire :

13. DIFFICULTES DE MISE EN ŒUVRE DU PAO CONSOLIDE DE LA ZS année 2019

Le PAO 2019 de la zone de santé a souffert dans sa mise en œuvre. Au nombre de pesanteur, il faut retenir :

- Faible mobilisation du budget
- Faible réalisation des activités prévues
- Non maitrise du contenu d'intervention des certains PTF avec conséquence réalisation des activités non planifiées dans le PAO
- Manque d'appui pour la réalisation de formations prévues
- Sur 95 activités planifiées 72 activités ont été réalisées totalement soit 76%, sur 292800$ attendus par la zone au cours de l'année 2019; le budget de 81355$ ont été mobilisés pour réaliser les activités soit 28% du budget attendu.

14. DEFIS/OBSTACLES A RELEVER POUR AMELIORER LA MISE EN ŒUVRE DU PAO CONSOLIDE DE LA ZS

- **Assurer les examens spécialisés de LABO au CSR**
- **Assurer les examens d'échographie au CSR**
- **Installer le CSDT de MUPANDA MUKENGE et NKONKO**
- **Mener la mini campagne TBC dans le 5 AS**

- **Intégrer les activités PCIMA dans toutes AS**
- **Assurer l'activité de planning familiale**
- **intégré le paquet VIH dans l'AS LUTANDULA, KYENGE, MWEMENA, MALAMBWE *(PS LA PAROLE*) LUBUKO**
- **Former les prestataires en SR**
- **Plaidoyer pour la construction du bloc opératoire CSR Lubanda et pour la réhabilitation du CS Mwemena**
- **Plaidoyer pour l'acquisition des équipements médicotechnique et Kit informatique pour le BCZS**
- **Accompagner les AS dans la gestion des médicaments et intrants spécifiques**
- **Assuré le Maintien du capital d'achat médicaments dans les 33 FOSA**
- **Approvisionner les FOSA EN MEG et INTRANTS SPECIFIQUES**
- **Rendre disponible les fonds prévus pour les activités à temps par les PTF**
- **Assurer le suivi des recettes générées par les FOSA**
- **Accompagner les AS dans les réunions de monitorage mensuel et la récolte active des rapports SINS**
- **Saisir mensuellement les données dans l'outil DHIS2**
- **Plaidoyer pour former d'autres membres de l'équipe cadre**
- **Accompagner les AS dans l'analyse et utilisation des données**
- **Plaidoyer pour acquisition d'un nouveau kit VSAT pour permettre l'encodage des données dans la ZS**
- **Organiser une réunion de concertation avec d'autres secteurs.**

15. PERSPECTIVES POUR L'ANNEE 2020

- Amorcer le processus de planification pour 2020.
- Plaidoyer à la DPS pour l'accompagnement de l'ECZ dans le leadership /Gouvernance et réalisation de supervisions de bonne qualité

Relever les indicateurs clés de la zone de santé.

16. CONCLUSION

Le PAO 2019 a connu des difficultés et des défis dans sa mise en œuvre suite à l'insécurité, à l'insuffisance des ressources (humaines, matériels, financières et infrastructures) et faible accompagnement de l'ECZ dans son leadership/Gouvernance.

Nous souhaitons de relever toutes ces difficultés/obstacles pour mise en œuvre effective du PAO 2020

17. RECOMMANDATIONS (Au Ministère de la Santé, au Gouvernement provincial, à la DPS, aux CSR et aux CS)

GOULOTS D'ETRANGLEMENTS	PISTE DES SOLUTIONS	RESPONSABLE D'EXECUTION	RESPONSABLE DE MEO	ECHEANCE	OBSERVATION
Faible coordination, Faible réalisation des supervisions des CAC	**Plaidoyer à la DPS pour l'accompagnement de l'ECZ dans le leadership /Gouvernance, réalisation de supervisions de bonne qualité et les**	**ECZ**	**MCZ**	**2020**	

	fonctionnements des CAC				
Faible organisation des formations des prestataires dans la ZS	**Plaidoyer à la DPS d'avoir le financement pour réaliser les formations programmées par la ZS**	**ECZ**	**CD**	**2020**	
Infrastructures inadéquates	**Plaidoyer au Gouvernement pour la construction de bâtiment du BCZS**	**ECZ**	**CD**	**2020**	
Insuffisance du matériel et équipement	**Plaidoyer au Gouvernement pour acquisition du matériel et équipement**	**ECZ**	**CD**	**2020**	
Faible approvisionnement en intrants spécifiques	**Approvionner la ZS en quantité suffisante en intrants spécifiques**	**ECZ**	**CD**	**2020**	
Faible motivation financière du personnel	**Plaidoyer pour la mécanisation du personnel**	**ECZ**	**CD**	**2020**	

18. ANNEXES :

18.1. Liste des matériels et équipements du CSR

Services		N*	Désignation	Nombre		Nombre & état	
	Disponibilité des Services (oui/non)			Requis	Disponible	Bon	Mauvais
1. Médecine Interne							
		1	Tensiomètres		1	1	0
		2	Stéthoscope		1	1	0
		3	Thermomètre		4	4	0
		4	lits		7	7	0
		5	Potences		5	5	0
2. Pédiatrie							
		1	Tensiomètres		0	0	0
		2	Stéthoscope		1	1	0
		3	Thermomètre		4	4	0
		4	lits		7	7	0
		5	Potences		5	5	0

3. Gynéco-obstétrique							
		1	**Tensiomètres**		**1**	**1**	**0**
		2	**Stéthoscope**		**1**	**1**	**0**
		3	**Thermomètre**		**4**	**4**	**0**
		4	**lits**		**12**	**12**	**0**
		5	**Potences**		**5**	**5**	**0**
4. Chirurgie							
		1	**Tensiomètres**		**1**	**1**	**0**
		2	**Stéthoscope**		**1**	**1**	**0**
		3	**Thermomètre**		**2**	**2**	**0**
		4	**lits**		**13**	**13**	**0**
		5	**Potences**		**5**	**5**	**0**
6. Laboratoire		**1**	**Microscope**	**1**	**1**	**1**	**0**
			Microscope FLUORESCENT	**0**	**0**	**0**	**0**
			Automate biochimie	**0**	**0**	**0**	**0**

		1	**Centrifugeuse électrique**	**1**	**0**	**0**	**0**
		1	**bain marine**	**0**	**0**	**0**	**0**
		1	**AGITATEUR**	**1**	**0**	**0**	**0**
7. Imagerie médicale							
7.1. Radiographie		**1**	**Radiographe**	**1**	**0**	**0**	**0**
7.2. Echographie		**1**	**Echographe**	**1**	**0**	**0**	**0**
8. Pharmacie interne		**1**	**Thermomètre mural**	**1**	**0**	**0**	**0**
		4	**Palettes**	**2**	**1**	**1**	**0**
9. Service de stérilisation du matériel		**1**	**POUPINELLE**	**1**	**1**	**1**	**0**
		1	**AUTOCLAVE**	**1**	**0**	**0**	**0**

10. Service de réadaptation			**ND**				
10.1. Kinésithérapie			**ND**				
10.2. Physiothérapie			**ND**				
11. Service d'appui			**ND**				
11.1. SNIS							
11..2. Gestion des ressources			**ND**				
11.3. Recherche action			**ND**				
11.4. Contrôle de qualité du PMA en collaboration avec l'ECZ			**ND**				

11.5 Autres services à préciser			**ND**				

16.2. Liste des matériels et équipements des CS

N°	Désignation	Nbre requis	Nombre en bon état																		
			CS 1: CS KYENGE	CS 2:CS LUTANDULA	CS 3:CS LUBANDA	CS 4: CS LUKAFU	CS 5:LUBUKO	CS 6: MUKEBO	CS 7:MUPANDA	CS 8: CS MWEMENA	CS 9: CS MALAMBWE	CS 10: MINGA	CS 11 : NKONKO	CS 12……: ……	CS13……: ……	CS 14……: ……	CS 15……: ……	CS 16……: ……	CS 17……: ……	CS 18……: ……	CS 19……: ……	**TOTAL**
1	Balance pèse personne	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1									9
2	Balance pèse bébé	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1									9
3	Frigo pour vaccin	1	0	1	1	1	1	0	1	0	1	1	0									7
4	Marmite à pression	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1									9
5	Table d'examen	1	1	1	1	1	1	1	1	1												8
6	Table d'accouchement	2	3	2	1	1	1	1	1	1												11
7	lits	10	22	15	10	5	7	5	5	3												82
8	Ambu nouveau-né	2	1	1	1	1	1	1	1	1												10
9	Boite d'accouchements	2	2	2	2	2	2	2	2	2												16

10	Boite à épisiotomie	2	2	1	1	1	1	1	1	1													11
11	Microscope binoculaire	1	0	0	1	1	1	0	1	1													5
12	Hémoglobino mètre	1	0	0	1	1	1	0	1	1													5
Score																							
13	Electricité[12]	1	0	0	0	0	0	0	0	0													0
14	Eau[13]	1	1	0	0	0	0	0	0	0													1
15	Latrines	4	4	2	2	2	0	2	0	0													12
16	Fosse à placenta[14]	1	1	1	1	1	1	1	1	1													8
17	Incinérateur	1	1	1	1	1	0	1	0	0													5
18	Vélo	2	0	0	0	0	0	0	0	0													0
19	Moto	1	0	0	0	0	0	0	0	0													0
20	Accès téléphonique	1	1	1	1	0	1	1	1	0													7

16.3. Gestion de l'information sanitaire

	Types de rapport	**Tx de Promptitude** **DHIS2**	**Tx annuel de complétude.** **DHIS2**	**Autonomie locale de production des supports (1= Oui /0= Non)**	**Analyse au niveau local (1= oui /0= non)**	**Utilisation pour prise des décisions** **1= Oui /0= non**
Zone de Santé	Rapport SNIS	342/396 (86.6%)	(396/396)100%	1	1	1

[12] Inscrire : 0 si pas d'électricité, GE si groupe électrogène, S si solaire, R si réseau

[13] Inscrire : 0 si pas d'eau courante dans la parcelle, 1 si eau courante dans la parcelle sans adduction dans le CS, 2 si eau courante dans la salle d'accouchement

[14] Inscrire pour Fosse à Placenta, Latrines et Incinérateur : 0 s'il n'y en a pas ; 1 s'il y en a mais non conforme ; 2 s'il y en a et de bonne qualité.

	Rapport de surveillance épidémiologique	(1256/1584) 79.3%	(1584/1584) 100%	1	1	1
AS KYENGE	Rapport SNIS	(18/24) 75%	(24/24) 100%	0	0	1
	Rapport de surveillance épidémiologique	(81/96) 84 %	(96/96) 100%	0	1	0
AS LUBANDA	Rapport SNIS	(28/36) 77.7%	(36/36) 100%	1	0	0
	Rapport de surveillance épidémiologique	(123/144) 85%	(144/144) 100%	1	1	0
AS LUBUKO	Rapport SNIS	(21/24) 87.8%	(24/24) 100%	1	0	0
	Rapport de surveillance épidémiologique	(72/96) 75%	(96/96) 100%	1	0	0
AS LUKAFU	Rapport SNIS	(22/24) 91.6%	(24/24) 100%	0	0	0
	Rapport de surveillance épidémiologique	(78/96) 81%	(96/96) 100%	0	0	0
AS LUTANDULA	Rapport SNIS	(32/36) 88.6%	(36/36) 100%	0	0	0
	Rapport de surveillance épidémiologique	(111/144) 77.4%	(144/144) 100%	0	0	0
AS MALABWE	Rapport SNIS	(34/36) 94%	(36/36) 100%	1	0	0
	Rapport de surveillance épidémiologique	(128/144) 88.4%	(144/144) 100%	1	0	0
AS MINGA	Rapport SNIS	(38/48) 79%	(48/48) 100%	1	0	0

	Rapport de surveillance épidémiologique	(156/192) 81%	(192/192) 100%	1	1	0
AS MUKEBO	Rapport SNIS	(18/24) 75%	(24/24) 100%	0	0	0
	Rapport de surveillance épidémiologique	(77/96) 80%	(96/96) 100%	0	0	0
AS MUPANDA	Rapport SNIS	(27/36) 75%	(36/36) 100%	0	0	0
	Rapport de surveillance épidémiologique	(98/144) 68%	(144/144) 100%	0	0	0
AS MWEMENA	Rapport SNIS	(48/60) 80%	(60/60) 100%	0	0	0
	Rapport de surveillance épidémiologique	(198/240) 82.5%	(240/240) 100%	0	0	0
AS NKONKO	Rapport SNIS	(32/48) 66.7%	(48/48) 100%	0	0	0
	Rapport de surveillance épidémiologique	(136/192) 70.7%	(192/192) 100%	0	0	0

CONCLUSION

Les efforts ont été fourni à tous les niveaux pour la réalisation des quelque recommandation mais néanmoins quelques aires de sante n'ont pas pu réaliser a cent pour cent toute les couvertures pour l'année 2019. Cet ainsi que l'ECZS doit accompagner les aires de sante qui tire la zone de sante vers le bas, pour arrivées à améliorer les indicateurs et réalisées toutes les recommandations.