MINISTERE DE LA SANTE PUBLIQUE

SECRETARIAT GENERAL

RAPPORT ANNUEL D'ACTIVITES DE LA ZONE DE SANTE

DE KILWA

Version de mars 2020

CANEVAS RAPPORT ANNUEL D'ACTIVITES DE LA ZS

1. Résumé du rapport (Messages clés)

Rappel des objectifs (Objectif Général et Objectifs spécifiques) du PAO de l'année (n-1) et principaux résultats attendus en 5 ans conformément au PDSZ et niveaux d'atteinte des cibles annuelles au cours de l'année (n-1)

2. Introduction

2.1. Identification de la ZS

Nom de la ZS : KILWA
Nom de l'Hôpital General de référence (HGR) s'il existe : KILWA
Code de la ZS: …….
Adresse : Avenue de l'Hôpital, Quartier KINSALI, secteur MOERO, TERRITOIRE DE PWETO
B.P. : …….. Email (ZS) (*)**bczskilwa@yahoo**.fr ; **alexmutalanga63@gmail.com/drmutalanga@yahoo.fr** (HGR)
(*)……
Téléphone (ZS) (*) …+243814192834/+243997632511……Tél (HGR) (*)……..
Téléphone VOIP :…… **5108** .Heures de contact : 8H30- 15H30
Phonie : N° fréquence …….. Heures de contact……...
N° Compte bancaire : **1230-1035231-51-11**, Bureau Central de la Zone de Sante de Kilwa. TMB Kilwa

2.2. Contexte de mise en œuvre du PAO consolidé de l'année (n-1) de la ZS

1) Sur le plan politique et sécuritaire

Sur le plan sécuritaire, la zone de santé de Kilwa a connu une accalmie relative qui a permis à la zone de réaliser un grand nombre d'activités planifiées du PAO 2019.
C'est vers la fin de l'année que la situation a été troublée par la sortie de la brousse du seigneur de guerre SIMONA, qui a troublé la quiétude de la population des aires de santé de KATO et KAMPANGWE, interdisant l'entrée dans cette partie à toute personne étrangère et cela pendant la période de dénombrement en vue de la distribution de la MILD.

2) Sur le plan socioéconomique

C'est une Zone à faible potentialité de développement où la mise en œuvre du PAO était moins aisée et ce malgré la tarification forfaire négociée avec la communauté.

L'occupation principale de la population est :

- La pêche artisanale
- L'agriculture vivrière (manioc, haricot, maïs, riz, arachide,…),
- L'Elevage du petit bétail,
- L'exploitation de la forêt qui consiste à la coupe de bois rouges et le bois de chauffage pour la fabrication de la braise

La crise économique qui frappe le pays n'est pas favorable à la population de la zone santé de Kilwa, elle a accentué l'inaccessibilité financière aux soins.

Depuis la fermeture de la société ANVIL MINING, aucun marché d'emploi implanté dans la ZS et la population ne se tourne que vers la pêche artisanale et le petit commerce.

3). Sur le plan sanitaire notamment en ce qui la situation liée aux épidémies, urgences et catastrophes dans la ZS

Pour 2019, la zone de santé de Kilwa a connu l'épidémie de choléra depuis la S4 soit le 22/01/2019 à LWANZA dans l'AS de Lwanza et s'est étendue à LUKONZOLWA pour toucher les aires de santé LUSALALA, KASOLO, MUBANGA ET KYAKA jusqu'à la S17 soit le 23/05/2019 pour resurgir à Lukonzolwa le 22/10/2019 à la S43 et a touché Kabulembe et Lwanza dans l'aire de santé de Lwanza. Le total des cas de choléra depuis la S4 jusqu'à la S 49 le 09/12/2019 est de 397 Cas avec 18 décès soit une létalité de 4.8%.

Méthodologie et structure du rapport

Le rapport annuel de la zone de santé est produit avec le concours de tous, chaque point focal d'un service, produit le rapport annuel de ses activités , l'infirmier superviseur , pour ce qui concerne le PEV , consolide les différents rapports des aires de santé et produit un seul ; et pour la zone , c'est la participation de tous pour la production d'un seul rapport consolidé de la Zone de Santé.

La structuration du rapport se présente comme suit :

I. INFORMATIONS GENERALES

1.1. Identification de la Zone de santé

1.2. Aspects géographiques et démographiques

1.3. Aspects Socioculturels.

1.4. Aspects Economiques.

1.5. Partenariat

II. CADRE PROGRAMMATIQUE DES ACTIVITES DE LA ZS

2.1. Réunions de l'ECZS

2.2. Missions de Supervision et formation au cours de la période

2.3. Organisation de revues mensuelles

2.4. Tenue des Conseils d'Administration (CA) et Comités de Gestion (COGE)

2.5. Plans d'Action Opérationnels des ZS

III. ANALYSE DES PERFORMANCES DES AIRES DE SANTE SUR LA GESTION DU SYSTEME NATIONAL D'INFORMATION SANITAIRE

3.1 Complétude et promptitude du SNIS

3.2. Analyse des quelques indicateurs du SNIS

3.3. Complétude et promptitude des Relevés épidémiologiques hebdomadaires (REH)

3.4. Tenue des réunions de surveillance épidémiologique dans les ZS et transmission à la hiérarchie

3.5. Fréquence des maladies à potentiel épidémique pour la période.

IV. ACTIVITES DE QUELQUES PROGRAMMES

4.1. PROGRAMME ELARGIE DE VACCINATION

4.2. PROGRAMME NATIONAL DE LUTTE CONTRE LE PALUDISME

4.3. SECURITE TRANSFUSIONNELLE

4.4. PROGRAMME DE SANTE DE LA REPRODUCTION

4.5. PROGRAMME NATIONAL DE LUTTE CONTRE LE SIDA

4.5. L-TBC

4.6. NUTRITION

4.7. GESTION DES MEDICAMENTS

4.8. PROJET DE VILLAGES ASSAINIS

V. GESTION DES RESSOURCES

5.1. GESTION DES RESSOURCES HUMAINES

5.2. GESTION DES RESSOURCES MATERIELLES

5.3. GESTION DES FINANCES

VI. PROBLEMES SAILLANTS RENCONTRES AU COURS DE LA PERIODE

VII. POINTS FORTS

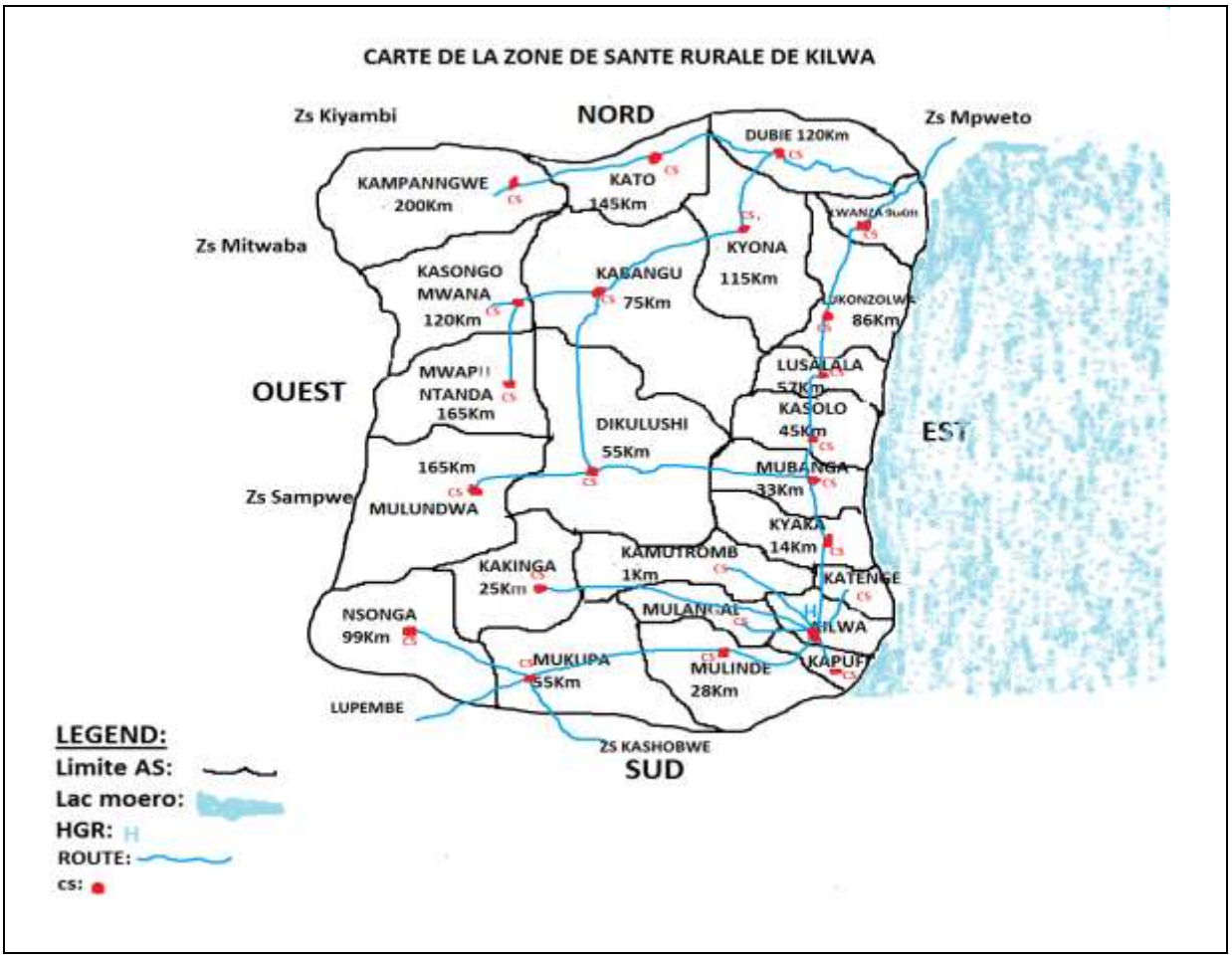
VIII. POINTS A AMELIORER

IX. RECOMMANDATIONS POUR LE TRIMESTRE, SEMESTRE, ANNEE SUIVANTE

3. Données générales sur la ZS

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)…13 300 Km2……
Limites[1] de la ZS (limites naturelles) **Limites géographiques**

- **Population totale: 385 664 bHab**
- **Cible 0-59 mois:75100 enfants**
- **Superficie de la ZS (km²) : 13 300 Km²**
- **La ZS regroupe un secteur et une collectivité (MOERO et KYONA NZINI)**
- **Limites de la ZS (limites naturelles)**
- **Au Nord, par la ZS de Santé de Pweto séparé par la rivière MUTEMUNE et**
- **Au Nord-Ouest par la ZS de MUFUNGA SAMPWE et de MITWABA, la limite c'est le plateau de KUNDELUNGU et par la ZS de KIYAMBI limitée par la rivière LUSUIZI**
- **Au Sud, par la ZS de Kashobwe, séparée par la rivière de KALWUILWA**
- **Au Sud-est, par la rivière KAMITENTO**
- **A l'Est, par la Zambie séparée par le Lac Moero**

.
Densité de la population de la ZS (habitants/km²) : 30Hab/Km2

- Voies d'accès et distance par rapport au chef-lieu de la province/ : Par route : la nationale N°5 à 350 Km et par le Parc de *KUNDELUNGU* à 460 Km
- Par la rivière Luapula à partir de KASENGA à 220 Km

[1] Dans la mesure du possible, le relief naturel (montagne, vallée…) ou le réseau hydrographique (rivière, lacs, fleuve) seront utilisés pour décrire les limites de la ZS, dans le cas contraire, on peut recourir à la carte administrative de la RDC.

Relief et Végétation : le relief est dominé par le plateau, on y retrouve des montagnes (chaine de montagne), des rochers difficilement praticables

Nature du sol dominant : Le sol est argilo-sablonneux,

Végétation dominante : Savane Herbeuse et boiseuse par endroit

Hydrographie : la ZS est dominée par le Lac qui prend sa source dans la rivière LWAPULA à partir de l'île NKOLE qui se jette dans la rivière Luvua. La Zone de Santé a 2 Lacs (LAC MOERO, LAC NTAMBE,…) avec quelques affluents (MUKOBE, MUTEMUNE, LWANZA, LWILWA, MULONDE,…)

Commentaire :

3.2. Données démographiques

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

N°	Aires 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	DIKULUSHI	15162	527	264	2228	6328	2769	527	10692
2	DUBIE	14914	575	288	2430	6902	3020	575	11662
3	KABANGU	12910	456	228	1926	5469	2393	456	9241
4	KAKINGA	8600	334	167	1411	4007	1753	334	6769
5	KAMPANGWE	17569	294	147	1240	3523	1541	294	5953
6	KAMUTROMBE	13315	569	284	2403	6824	2985	569	11529
7	KAPUFI	7572	679	340	2869	8148	3565	679	13767
8	KASOLO	23378	866	621	3658	10389	4545	866	17553
9	KASONGO MWANA	13786	451	226	1905	5412	2368	451	9144
10	KATENGE	19215	744	372	3142	8923	3904	744	15076
11	KATO	8914	346	173	1463	4154	1817	346	7018
12	KYAKA	18465	697	348	2944	8361	3658	697	14127
13	KILWA	16305	564	282	2384	6771	2962	564	11441
14	KYONA	8072	269	135	1139	3234	1415	269	5464
15	LUKONZOLWA	32838	1232	616	5205	14783	6468	1232	24977

N°	Aires 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
16	LUSALALA	29256	1103	552	4661	13237	5791	1103	22365
17	LWANZA	19536	735	368	3106	8820	3859	735	14903
18	MUBANGA	20371	735	367	3104	8817	3857	935	14497
19	MULANGALE	12275	379	190	1601	4548	1990	379	7684
20	MUKUPA	7146	812	406	3432	9746	4264	812	16467
21	MULINDE	24241	941	471	3977	11296	4942	941	19085
22	MULENDWA	24832	232	116	981	2785	1219	232	4705
23	MWEPU NTANDA	8232	317	159	1341	3808	1666	317	6434
24	NSONGA	8760	337	168	1422	4039	1767	337	6825
Total ZS		**385 664**	14194	7288	59972	170324	74518	14394	14194

Commentaire : la source des données démographiques de la zone de santé de Kilwa n'est autre que l'extrapolation de la population issue du dénombrement PEV de Mai 2018 sous la supervision du niveau national et provincial avec l'appui d'OMS.

3.3. Données sociales, économiques et culturelles

3.3.1. Données économiques

Occupations principales de la population : C'est une Zone à faible potentialité de développement où la mise en œuvre du PAO était moins aisée et ce malgré la tarification forfaire négociée avec la communauté.

L'occupation principale de la population est :

- La pêche artisanale
- L'agriculture vivrière (manioc, haricot, maïs, riz, arachide,…),
- L'Elevage du petit bétail,
- L'exploitation de la forêt qui consiste à la coupe de bois rouges et le bois de chauffage pour la fabrication de la braise.

La crise économique qui frappe le pays n'est pas favorable à la population de la zone santé de Kilwa, elle a accentué l'inaccessibilité financière aux soins.

Depuis la fermeture de la société ANVIL MINING, aucun marché d'emploi implanté dans la ZS et la population ne se tourne que vers la pêche artisanale et le petit commerce.

3.3.2. Données socio culturelles

Principaux groupes ethniques : Principaux groupes ethniques : les BASHILA, BEMBA, ZELA, TABWA, ET LUBA

Principales langues parlées : SHILA, BEMBA, ZELA, LUBA, SWAHILI ET FRANÇAIS,

Principales religions : Le Christianisme, les animistes et les croyances traditionnelles (MBIDI KILUWE, Eglise des noires en Afrique, la Secte 5480, les KITAWALA

Us et coutumes[2] qui ont un lien avec la santé de la population : la conception de la maladie par la population est purement mystique. Par rapport à la CPN : la déclaration tardive de la grossesse au 1er trimestre constitue une barrière de début de la CPN par peur de la disparition mystique de la grossesse d'où retard de début de la CPN,

Habitudes alimentaires : il y a certains interdits alimentaires qui interviennent pendant la grossesse avec comme risque sur le comportement et ossature de l'enfant (œufs= ras, viande de singe= turbulence, canne à sucre= vernix de caseosa, piment= gonflement des yeux….) ;

La présence des certains sectes qui renforcent les US et Coutumes par des interdits par leur rituel d'incantations, interdits alimentaires (pas consommer les poissons sans écailles)= malnutrition

Le lévirat, sororat avec conséquence sur l'apport des MST, IST et VIH

Scolarité

- Nombre d'établissements scolaires du primaire : 270 du secondaire : 80, 190 écoles primaires, 1 écoles maternelle, 8 écoles pré primaires.
- Nombre population scolarisée : au primaire : F : 13154 ; M : 15156 Total : 28 310 au secondaire F : 5210 ; M : 4637 Total : 9847 Taux de scolarisation :

Commentaire :

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/Problèmes de santé	Nbre de cas	Proportion
1	**Paludisme**	**75096**	**60%**
2	**Infection Respiratoire Aigüe (IRA)**	**23916**	**19.1%**
3	**Diarrhée Simple**	**17478**	**14%**
4	**Anémie**	**1170**	**0.9%**
5	**Rougeole**	**3278**	2,5
	Total	**130 695**	100%

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

N°	Pathologies/Problèmes de santé	Nbre de cas	Proportion
1	ANEMIE	85	47%
2	PALUDISME	64	36%
3	CHOLERA	18	10%
4	IRA	11	6%
5	ATR	02	1%
	Total	**187**	**100%**

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

N°	Pathologies/Problèmes de santé	Nbre de cas	Proportion
1	**Malnutrition aiguë modérée**	**15247**	94,20
2	**CHOLERA**	**503**	3,11
3	**ATR**	**376**	2,32
4	**ROUGEOLE**	**48**	0,30
5	Noyade	11	0,07
		1618	100%

Commentaire en rapport avec la situation épidémiologique de la ZS :

.

La pathologie la plus dominante selon la morbidité est le Paludisme suivi des IRA, de la diarrhée simple, anémie et de la rougeole.

Concernant la mortalité, c'est la rougeole qui a sévit contre la population de la zone de santé de Kilwa EN 2018 avec un pic à la 40ème semaine, suivi de l'anémie, une complication fréquente du Paludisme dans notre milieu suivi du Paludisme

Quant aux problèmes de santé publique, Les violences sexuelles et les ATR sont devenus des problèmes de santé publique dans la zone de santé de Kilwa. Les violences surtout dans la partie où il y a eu conflit inter

[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.

ethnique BANTOUS-TWA. Avec l'intervention de ADESS dans ce domaine, cela nous a permis d'avoir les données y relatif.

4.2. Organisation sanitaire de la ZS

4.2.1. Niveau

Veuillez décrire brièvement l'organisation des structures ci-après et aborder la situation actuelle liée au fonctionnement de celles-ci. L'organigramme de l'ECZS sera présenté au point y relatif (4.2.1.1)

OPERATIONNELLE.

1. **CENTRE DE SANTE** : Activités réalisées : PMA : Vaccination, prise en charge de certaines pathologies, supplémentation en Vit A.
2. **Centre de santé de Référence** : une structure intermédiaire qui offre le PCA et dont le plateau technique est inférieur par rapport à l'HGR.
3. **HOPITAL GENERAL DE REFERENCE** qui organise quatre services traditionnels : Pédiatrie, médecine interne, gynéco obstétrique, Chirurgie et organise un service d'imagerie (

4.2.1.1. Bureau Central de la ZS

1. L'ECZS, 2. MCZS, 3. MDH, 4. AG, 5. ISSP, 6. DN.

4.2.1.2. Hôpital General de référence

CODI, MDH, Staff Médical, Direction de Nursing,

4.2.1.3. Laboratoire de référence (HGR)

4.2.1.4. CS/AS

4.2.1.5. Services d'hygiène

4.2.2. Niveau des aires de santé

4.2.2.1. Accessibilité et couverture sanitaire de la ZS

24 Aires de santé , toutes fonctionnelles.

Tableau N° 5: Répartition des structures sanitaires par aires de santé

N°	Aires de santé	Structures de référence			Nbre d'AS planifiées	Nbre d'AS couvertes par CS	Nbre de PS	Nbre s'autres structures du 1er échelon	TOTAL	Observations
		HGR (Nom /Appartenance)	CSR (Noms)	Autres structures offrant PCA (Nbre)						
1	DIKULUSHI	0	0	0	0	1	1	2	0	3

N°	Aires de santé	Structures de référence			Nbre d'AS planifiées	Nbre d'AS couvertes par CS	Nbre de PS	Nbre s'autres structures du 1er échelon	TOTAL	Observations
		HGR (Nom /Appartenance)	CSR (Noms)	Autres structures offrant PCA (Nbre)						
2	DUBIE	0	DUBIE/CATHOLIQUE	DUBIE/CATHOLIQUE	0	1	1	1	0	4 AS sont couvertes par le CSR Dubie
3	KABANGU	0	0	0	0	1	1	0	0	1
	KAKINGA	0	0	0	0	1	1	0	0	1
	KAMPANGWE	0	0	0	0	1	1	0	0	1
	KAMUTROMBE	0	0	0	0	1	1	0	0	1
	KAPUFI	0	0	0	0	1	1	1	0	2
	KASOLO	0	0	0	0	1	1	3	0	4
	KASONGO MWANA	0	0	0	0	1	1	0	0	1
	KATENGE	0	0	0	0	1	1	2	0	3
	KATO	0	0	0	0	1	1	1	0	2
	KYAKA	0	0	0	0	1	1	1	0	2
	KILWA	HGR KILWA/ETATIQUE	0	0	0	1	1	0	0	2
	KYONA	0	0	0	0	1	1	0	0	1
	LUKONZOLWA	0	LUKONZOLWA/ETATIQUE	LUKONZOLWA/ETATIQUE	1	1	1	6	0	8
	LUSALALA	0	0	0	0	1	1	5	0	6
	LWANZA	0	LWANZA/ GARENGAZE	LWANZA/ GARENGAZE	0	1	1	0	0	2
	MUBANGA	0	0	0	0	1	1	2	0	3
	MULANGALE	0	0	0	0	1	1	1	0	2
	MUKUPA	0	MUKUPA / ETATIQUE	MUKUPA / ETATIQUE	0	1	1	3	0	5

N°	Aires de santé	Structures de référence			Nbre d'AS planifiées	Nbre d'AS couvertes par CS	Nbre de PS	Nbre s'autres structures du 1er échelon	TOTAL	Observations
		HGR (Nom /Appartenance)	CSR (Noms)	Autres structures offrant PCA (Nbre)						
	MULINDE	0	0	0	0	1	1	1	0	2
	MULENDWA	0	0	0	0	1	1	0	0	1
	MWEPU NTANDA	0	0	0	0	1	1	0	0	1
	NSONGA	0	0	0	0	1	1	0	0	1
	ZS KILWA	0	0	0		24	24	0	0	0

Commentaire en rapport avec la distribution des structures dan1s les ZS,

La ZS de Kilwa a un HGR et aussi *quatre structures* intermédiaires qui offrent le PCA et dont le plateau technique est inférieur par rapport à l'HGR.il s'agit de CSR MUKUPA, CSR LUKONZOLWA, LWANZA et DUBIE.

Accessibilité au 1er échelon: 66,4%
Accessibilité au deuxième échelon: 41,7%
La Zone de Santé de KILWA a une population de 385 664 Habitants issue de l'extrapolation du dénombrement de 2018 (Plan Mashako),
Elle est totalement couverte par 24 AS et toutes ces AS sont couvertes par un CS

- 277346 Hab. soit 66,4 % ont accès aux FOSA
- 83206 Hab. soit 20,9% ont accès aux Postes de santé
- 165653 soit 41,7% ont accès aux soins à l'HGR

Toutes les Fosa sont accessibles par route

L'HGR est excentrique par rapport au reste de la population de la zone
Quatre Centre de Santé de Référence (Dubie avec une population de responsabilité de 58594 habitants, Lwanza: population de responsabilité de 30487 Habitants,
Lukonzolwa: Population de responsabilité de 77438 Habitants et Mukupa avec une population de responsabilité de 73616 habitants venant de Mukupa, Kankumbwa , Mulinde et une population de Hors Zone en provenance de la zone de santé de Kashobwe), offrent un PCA qui est incomplet par manque d'imagerie et de laboratoire approprié et de bâtiment pour (Lukonzolwa et Mukupa), personnel qualifié pour Dubie et réfèrent les malades à l'HGR Kilwa.
74,84% de la population n'ont pas accès à l'eau potable (Faible accessibilité à l'eau potable)
(Par insuffisance de points d'eau, par tarissement d'eau surtout pendant la saison sèche et par manque de maintenance des pompes…)
58,3% de la population n'ont pas accès à la structure de deuxième échelon: HGR(PCA).
14/24 Fosa soit 33,3% ont un PMA incomplet

4.2.3. Continuité des soins dans la ZS

Tableau N° 6: Référence et contre référence dans la ZS

Année	Total NC	NC référés	Taux de référence	Référés arrivés à l'HP	Référés arrivés à une autre Formation médicale	Prop. des référés arrivés[4] (%)	Contre-référés aux HGR en provenance de l'HP	% Prop. des contre référés arrivés aux HGR (%)

Commentaire en rapport avec le système de référence et contre référence aussi bien entre les HGR et l'HP d'une part (second niveau) et entre les CS et l'HGR (niveau primaire). Cfr rapports individuels des ZS

4.3. Coordination de l'action sanitaire dans la ZS

4.1. Conseil d'administration de la ZS

Tableau N° 7: Réalisations du CA

Activités /actions	Planifiées	Réalisées	Proportions de réalisation
Réunions avec compte rendus/PV archivés	2	2	100%
Suivi de décisions /recommandations du CA avec rapports archivés (Missions, réunions de suivi…)	11	11	100%
Adoption du Plan de développement Sanitaire de la ZS (PDZS 2016-2020 harmonisé		Oui ○	
Adoption du Plan d'actions Opérationnel consolidé 2019		Oui ○	
Adoption du Rapport annuel d'activités 2019 de la ZS		Non ○	
Autres à développer	0	0	0

Commentaire *en rapport avec la composition et les réalisations du CA et la fonctionnalité actuelle de cet organe :*

-le CA est l'organe chapeauté par le Chef de Division. Deux réunions ont été tenues et présidées par le Chef de Division
-Il réunit les membres actifs (Chef de Secteur, la sœur représentante du BDOM, les Chefs des localités les responsables des confessions religieuses, les IT et les responsables des structures privées …) et quelques membres observateurs. Les réunions du C.A.se tiennent deux fois par an soit une réunion après 6 mois.
-11 recommandations retenues lors de cette rencontre et toutes ont été réalisées soit 100%.

4.2. **Comité de gestion de la ZS**

Tableau N°8 : Réalisations du COGE

Activités /actions	Planifiées	Réalisées	Proportions de réalisation
Tenue des réunions avec compte rendus/PV archivés	12	13	108.3%
Suivi de décisions /recommandations du COGE avec rapports archivés (Missions, réunions de suivi…)	73	73	100%
Elaboration du Business Plan/Plan de travail périodique (trimestriel ou semestriel)		Oui	

[4] La proportion concerne tous les référés arrivés à l'HGR ou dans une autre formation de référence pg. 13

Documents produits par les COGE et validés par CA	1	1	100%
Autres activités à préciser	0	0	0

Commentaire en rapport avec la composition et les réalisations du COGE et la fonctionnalité actuelle de cet organe :

-Actuellement le COGE est présidé par le Médecin Chef de Zone de Santé. Il réunit l'Autorité Politico Administrative, tous les membres de la communauté entre autres les confessions religieuses, la Société Civile, les représentants des écoles, les ONG locale et partenaires et les responsables des structures privées
-Cet organe se réunit une fois le mois. 12 réunions ont été planifiées au cours de l'année 2019 et 13 ont été réalisées soit une proportion de 108.3%. Une réunion extraordinaire non planifiée a été tenue
Par rapport aux recommandations :73 au total retenues et 73 ont été réalisées soit 100% le taux de réalisation des recommandations.

4.3. **Comité directeur (CODI)**

Tableau N° 9: Réalisations des CODI

Activités /actions	**Planifiées**	**Réalisées**	**Proportions de réalisation**
Tenue des réunions avec compte rendus/PV archivés	240	164	68.3%
Elaboration du Business Plan/Plan de travail périodique (trimestriel ou semestriel)		Oui	
Documents produits en rapport avec les besoins du Système de Santé	0	0	0
Autres activités à préciser	0	0	0

Commentaire en rapport avec la composition et les réalisations du CODI et la fonctionnalité actuelle:

Au cours de l'année 2019, 260 rapports attendus des réunions de CODI de toutes les structures de Référence qui sont au nombre de 5 dont l'HGER/KILWA. CSR/ MUKUPA, CSR/ DIBIE, CSR/LWANZA et CSR/LUKONZOLWA.
Au total 164 rapports seulement reçus soit 68.3% de réalisation. 52 compte rendus pour l'HGR/ KILWA, 52 pour le CSR/MUKUPA, 15 rapports reçus pour CSR/DUBIE et 15 pour le CSR/ LWANZA.
Aucun rapport reçu de CODI pour le CSR/ LUKONZOLWA. Les CODI tirant la zone de santé vers le bas sont LUKONZOLWA, DUBIE et LWANZA
Cet organe est chapeauté par les Médecins Directeurs des structures de référence et tous les chefs des services sont membres.

4.4. **Comites de santé**

Activités /actions	**Planifiées**	**Réalisées**	**Proportions de réalisation**
Réunions avec compte rendus/PV archivés	288	288	100%
Suivi de décisions /recommandations du CA avec rapports archivés (Missions, réunions de suivi…)	864	788	91.2%
Autres à développer		Oui ○ Non ○	

Commentaires :

-Le CODESA est un organe de participation communautaire qui agit dans le cadre du développement des soins de la population. Le CODESA est constitué d'un président élu pour un mandat de trois ans, d'un vice-président, un secrétaire et un secrétaire adjoint, un trésorier, son adjoint et plus ou moins 5 membres. Les réunions de cet organe de PARTICOM se font mensuellement dans chaque Aire de Santé. 288 réunions planifiées pour l'année qui s'achève et 288 réunions avec CR ont été réalisées soit un taux de réalisation de 100%.
La Zone compte …… CAC dont l'effectivité de fonctionnement a commencé en Octobre lors de la riposte cVDPV2

4.5. **Équipes cadre de la ZS (ECZS)**

Tableau N°10: Réalisations de l'ECZS

Activités /actions	Planifiées	Réalisées	Proportions de réalisation
Réunions avec compte rendus/PV archivés	52	48	92.3%
Suivi de décisions /recommandations des réunions de l'ECZS avec rapports archivés (Missions, réunion de suivi…)	134	129	96,2%
Accompagnement des aires de Santé :			
• Missions de suivi des aires de santé	288	229	79.5%
• Missions de supervision	288	229	79.5%
• Mission de coaching des AS	288	229	79.5%
Elaboration du Plan de développement Sanitaire de la ZS (PDZS 2016-2020 harmonisé avec PNDS 2016-2020)		Oui	
Elaboration du Plan d'actions opérationnel consolidé 2019 (PAO cons 2019) de la ZS		Oui	
Elaboration du Rapport annuel d'activités de la DPS 2017		Non	
Elaboration du Business Plan/Plan de travail périodique (trimestriel ou semestriel)		Oui	
Elaboration du ROI de l'ECZS		Oui	
Autres à préciser			

:

Commentaire en rapport avec la composition et les réalisations de l'ECZS et sa fonctionnalité actuelle :

-L'ECZS est composée du Médecin Chef de Zone de Santé, du Médecin Directeur, de l'Administrateur Gestionnaire de la Zone de Santé, de l'Infirmier Superviseur de Soins de Santé de la Zone de Santé, du Directeur de Nursing sont membres effectifs de cet organe. Pour raison d'efficacité dans la prise des décisions et le suivi sur terrain des décisions prises, des membres ont été coptés dont l'Animateur Communautaire, le Superviseur Eau Hygiène et Assainissement, le Superviseur L-TBC. Retenons que les réunions de l'ECZS sont hebdomadaires. Ainsi ,52 réunions attendues au cours de l'année 2019, 48/52 ont été tenues soit 92.3 % du taux de réalisation des réunions.
Les supervisions réalisées sont à 229 / 288 soit 79.5%
Pour ce qui concerne les recommandations ou décisions prises, 129 retenues et 134 réalisées soit 92,6%. Le PAO 2019 et les PTT ont été validés par le COGE.

5. **Gestion des ressources**

5.1. **Gestion des ressources humaines**

Tableau N°11 : Effectifs du personnel par catégorie et par structure pour l'ensemble de la zs

Services /Catégories	C.S (Tous)	HGR (Tous)	BCZ (Tous)	ITM/ IEM	TOTAL
Médecins généralistes	0	12	1	0	13
Médecins de Santé Publique	0	0	0	0	0
Médecins spécialistes cliniciens	0	0	0	0	0
Chirurgiens-dentistes	0	0	0	0	0
Pharmaciens	0	0	0	0	0
Assistant en Pharmacie	0	0	1	0	1
Infirmiers L2	0	2	0	0	2
Infirmiers A1	5	9	0	4	14
Infirmiers A2	40	25	2	1	68
Infirmiers A3	10	2	0	0	12
Accoucheuses A1	2	1	0	0	3
Accoucheuses A2	0	0	0	0	0
Anesthésie A1	0	0	0	0	0
Techniciens de radio A1	0	0	0	0	0
Kinésithérapeute A0 /L2	0	0	0	0	0
Kinésithérapeute A1	0	0	0	0	0
Assistant en Kinésithérapeute A2	0	0	0	0	0
Techn. de labo L2	0	0	0	0	0
Techn. de labo A1	0	2	0	0	2
Techn. de Labo A2	0	0	0	0	0
Techniciens d'assainissement A2	0	0	0	0	0
Nutritionnistes L2	0	1	1	0	2
Nutritionnistes A1	0	0	0	0	0
en nutrition A2	0	0	0	0	0
Gestion A0/L2	0	1	1	0	2
Gestion A1	0	1	0	0	1
Administratifs	163	56	8	3	230
Autres à spécifier	0	1	1	0	2
TOTAL	247	151	15	8	421
Dont sous statut	153	81	12	4	250
Dont bénéficiant du salaire	1	1	0	0	2
Dont bénéficiant de la prime de risque	69	69	12	4	154
Dont bénéficiant de la prime des partenaires	147	80	15	0	242
Dont éligible à la retraite	8	24	0	0	32

Commentaire en rapport avec la gestion des RHS :

6. Gestion des ressources matérielles

6.1. Matériel et équipement du BCZS

Tableau N°12 : Inventaire du matériel et équipement du BCZS

Types de matériels /équipements	Requis	2018		2019	
		En BE	En ME	En BE	En ME
Véhicules	1		1		1
Ordinateurs (Kits complets)	7	1	1	3	5
Photocopieuses	5	2	1	3	1
Risographe	1	0	0	0	0
Imprimante	7	3	1	3	1
Scanner	2	0	0	0	0
Groupe électrogène	1	0	0	1	1
Radiophonie	1	0	0	0	0
Connexion Internet	1	0	1	0	1
Modems pour internet	5	1	0	2	0
Téléphone (mobile ou fixe)	2	0	1	1	0
Véhicules de fonction	1	0	1	0	1
Véhicules de supervision	1	0	0	0	0
Motos	7	3	0	3	2
Moteur hors-bord	1	0	0	0	0
Pirogue	5	0	0	0	0
Baleinière/Coque/Zodiaque	0	0	0	0	0
Vélos	0	0	0	0	0
LCD	2	1	1	1	1
Lap top	15	1	3	3	5
Tables de bureau	15	3	5	5	2
Chaises de bureau	45	9	0	9	0
Bibliothèque vitrée	1	1	1	1	1
Contrats de maintenance actifs en 20… (à spécifier)	1	0	0	0	0
Unités de maintenance fonctionnelle (à spécifier)	1	1	0	1	0
Garage fonctionnel	1	0	0	0	0
Autres à préciser					

Commentaire : les matériels et équipements de bureau du BCZS Kilwa sont, la plupart d'eux en état de délabrement avancé, il y a nécessité que ce soit renouvelé.

6.2. Matériel et équipement de l'HGR : cfr annexe 1 sur les Services ou départements organisés, matériel et équipements

Commentaire :

6.3. Matériel et équipement des ZS cfr annexe 2

Commentaire :

7. **Gestion des infrastructures sanitaires**

Tableau N°13 : Inventaire des infrastructures sanitaires de la ZS

N°	AS	HGR			CSR			CS			PS			Autres structures de santé			BCZS		
		Existe (oui/non)	Réhab. oui/non)(ou légère (i	Réhab. profonde (oui/non)	Nbre	Réhab. légère (nbre)	Réhab. profonde (nbre)	Nbre	Réhab. légère (nbre)	Réhab. profonde (nbre)	Nbre	Réhab. légère (nbre)	Réhab. profonde (nbre)	Nbre	Réhab. légère (nbre)	Réhab. profonde (nbre)	Existe (oui/non)	Réhab. légère (oui/non)	Réhab. profonde (nbre)
1	DIKULUSHI	Non	Non	Non	0	0	0	1	1	0	2	0	0	0	0	0	Non	Non	0
2	DUBIE	oui	Non	Non	1	1	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	Non	Non	0
3	KABANGU	Non	Non	Non	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	Non	Non	0
4	KAKINGA	Non	Non	Non	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	Non	Non	0
5	KAMPANGWE	Non	Non	Non	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	Non	Non	0
6	KAMUTROMBE	Non	Non	Non	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	Non	Non	0
7	KAPUFI	Non	Non	Non	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	Non	Non	0
8	KASOLO	Non	Non	Non	0	0	0	1	0	0	3	0	0	0	0	0	Non	Non	0
9	KASONGO MWANA	Non	Non	Non	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	Non	Non	0
10	KATENGE	Non	Non	Non	0	0	0	1	0	0	2	0	0	0	0	0	Non	Non	0

11	KATO	Non	Non	Non	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	Non	Non	0
12	KYAKA	Non	Non	Non	0	0	0	1	1	1	1	0	0	0	0	0	Non	Non	0
13	KILWA	oui	Non	Non	0	0	0	1	0	0	2	0	0	0	0	0	Non	Non	0
14	KYONA	Non	Non	Non	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	Non	Non	0
15	LUKONZOLWA	oui	Non	Non	1	1	1	2	1	0	4	0	0	0	0	0	Non	Non	0
16	LUSALALA	Non	Non	Non	0	0	0	2	1	0	4	0	0	0	0	0	Non	Non	0
17	LWANZA	oui	Non	Non	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	Non	Non	0
18	MUBANGA	Non	Non	Non	0	0	0	1	1	0	2	0	0	0	0	0	Non	Non	0
19	MULANGALE	Non	Non	Non	0	0	0	1	0	1	1	0	0	0	0	0	Non	Non	0
20	MUKUPA	oui	Non	Non	1	1	0	2	1	1	2	0	0	0	0	0	Non	Non	0
21	MULINDE	Non	Non	Non	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	Non	Non	0
22	MULENDWA	Non	Non	Non	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	Non	Non	0
23	MWEPU NTANDA	Non	Non	Non	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	Non	Non	0
24	NSONGA	Non	Non	Non	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	Non	Non	0
	ZS KILWA	**OUI**	**Non**	**Non**	**4**	**4**	**3**	30	**8**	**3**	25	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**oui**	**Non**	**1**

Commentaire :
La ZS a 1 HGR avec un bâtiment vétuste qui demande de grandes réhabilitations et 24 CS tous nécessitent aussi des grandes réhabilitations.
4 structures intermédiaires CSR MUKUPA a un bâtiment qui nécessite une réhabilitation, CSR LUKONZOLWA aussi nécessite des réhabilitation en termes de plafonnage des salles, CSR LWA NZA nécessite un rafraichissement des murs, CSR DUBIE

8. Gestion des ressources financières

8.1. Sources des financements

Tableau N°14 : Différentes sources de financement de toutes les structures de la ZS

Sources de financement de la ZS (Etat, Prov, PTF, etc.)	Montants décaissés ($US)	Proportion
1. Etat :		
Gouvernement central	16350	7,05%
Gouvernement Provincial	0	0
Collèges Exécutifs des ETD	0	0
2. Partenaires Techniques et Financiers (PTF)	171957,09$	74,16%
3. Privé non lucratif (Confessions religieuses, ONG locales, etc.)	0	0
4. Privé lucratif	2256,2$	0,97%
5. Communauté	363,85$	0,15%
6. Autres à spécifier	40938,88$	17,65%
TOTAL	**231866,02**	100%

Commentaire :

8.2. Financement des structures de la ZS et autres Services d'appui

Tableau N°15: Recettes des structures de la ZS pour ces deux dernières années

N°	PARTENAIRES	ANNEE 2018			ANNEE 2019			Observations
		Valeur des recettes			Valeur des recettes			
		Prévue	Réalisée	%	Prévue	Réalisée	%	
01	Etat							
	Gouvernement central		16350$	7,05%		19668,06$	6,3	
	Gouvernement provincial		0	0%		0	0,0	
	Collèges Exécutifs des ETD		0	0%		0	0,0	
02	Partenaires Techniques et Financiers (PTF)		171957,09$	74,16%		250834,79$	79,9	
03	Privé non lucratif (Confessions religieuses, ONG locales, etc.)		0	0%		0	0,0	
04	Privé lucratif		2256,2$	0,97%		2256,2$	0,7	
05	Communauté		363,85$	0,15%		363,85$	0,1	
06	Autres à spécifier		40938,88$	17,65%		40938,88$	13,0	
TOTAL			**212 644.25** $	**231866,02**$		**314061,78**$	**100%**	

Commentaire :

en 2019, parmi les PTF figure le PDSS qui a commencé son appui à la zone au second semestre 2017

qui a une grande part dans le financement des activités du PAO

. Le gouvernement central vient en second lieu avec la prime de risque des agents, qui ne transite pas par le BCZS mais directement vers les bénéficiaires de même pour l'appui du partenaire ICAP, le BCZS ne connait pas la hauteur de financement de ce partenaire pour les activités VIH, c'est une mise en œuvre directe.

8.3. Dépenses de la ZS au cours de la dernière année (2019)

Tableau N°16: Dépenses de toutes les structures de la ZS au cours de la dernière année (n-1)

	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[5]	Autres domaines à préciser	Total	Proportion
Gouv. central	0	0	0		0	0	0	0			
Gouv. Prov	0	0	0	0	0	0	0	0			
PTF 1 : ……..											
PTF 2 : ……..											
PTF 3: ……..											
Financement privé											

5

Communauté											
Total											

Commentaire :

9. **Gestion de l'information sanitaire : cfr annexe 3**

10. **NIVEAUX DE REALISATION DES CIBLES ANNUELLES DU PAO CONSOLIDE DE LA ZS (année n-1)**

Tableau N°17: Niveaux d'atteinte des cibles annuelles du PAO consolidé de la ZS et de réalisation des indicateurs de résultat y afférents (année n-1)

Axes 1, 2 et 3 du PNDS 2016-2020	Objectifs spécifiques du PAO consolidé de la ZS	Rappel Résultats attendus de la ZS sur 5 ans[6]	Valeur de base liée à chaque Résultat attendu sur 5 ans[7]	Cibles annuelles du PAO cons. ZS découlant des RA cfr PDSZ	Indicateurs de résultat (mesurant la cible annuelle)	Performance observée à la fin de l'année (n-1)[8] ou valeur réalisée à la fin de l'année	Seuil d'acceptabilité[9]	Ecarts[10]	Observations à faire si possible	Recommandations de l'évaluation ou de l'autoévaluation
Axe 1 : Développement et continuité des soins										
yyS/axe 1. Développement du Leadership intégré au niveau	**Objectif spécifique 1** : *Assurer la*	2 réunions de CA. sont tenues	10	2	Nombre de réunions de CA tenues sur les planifiées	2	Acceptable	0	RAS	Maintenir les mêmes performances en 2020

de la ZS	*coordination des organes de gestions de la Zone de Santé à 100% d'ici fin 2018*	12 réunions de COGE sont tenues	60	12	Nombre de réunions de COGE tenues sur les planifiées	13	satisfaisante	+1	Une réunion de COGE extraordinaire convoquée en 2019 pour la validation des P M des structures de référence et de l'ECZS.	Maintenir les mêmes performances en 2020
		52 réunions de l'ECZS	260	52	Nombre de réunions de L'ECZS tenues sur les planifiées	52	satisfaisante	0	RAS	Maintenir les mêmes performances en 2020
		52 réunions de surveillance épidémiologique sont tenues	260	52	Nombre de réunions de Surv épid tenues sur les planifiées	100%	satisfaisante	0	RAS	Maintenir les mêmes performances en 2020
		les plans de travail trimestriel sont élaborés	20	4	Nombre de plan de travail trimestriel élaborés sur les planifiées	100%	satisfaisante	0	RAS	Maintenir les mêmes performances en 2020
		Les réunions de monitorage sont Organisées	60	12	Nombre de réunions de monitorage tenues sur les planifiées	100%	satisfaisante	0	RAS	Maintenir les mêmes performances en 2020

		les revues trimestrielles sont	10	2	Nombre de	100%	satisfaisante	0	RAS	Maintenir les mêmes performances
		les revues semestrielles sont Organisées	5	1	Nombre de revue semestrielles tenues sur les planifiées	100%	satisfaisante	0	RAS	Maintenir les mêmes performances en 2020
		la revue annuelle est Organisée	5	1	Nombre de revue annuelle tenue sur les planifiées	100%	satisfaisante	0	RAS	Maintenir les mêmes performances en 2020
S/axe 2. Rationalisation du fonctionnement des structures de la santé	**Objectif spécifique 1 :** *Assurer la planification des activités de*		5							
		Elaborer le PAO ECZS 2019	5	1	Nombre de PAO élaborés sur les planifiées	1	satisfaisante	0	RAS	Maintenir les mêmes performances en 2020
		Elaborer le plan de contingence de la ZS 2019	5	1	Nombre de plans de contingence élaborés sur les planifiées	1	satisfaisante	0	RAS	Maintenir les mêmes performances en 2020
		Elaborer 4 PTT	20	4	Nombre de PTT élaborés sur les planifiées	4	satisfaisante	0	RAS	Maintenir les mêmes performances en 2020
		Accompagner 29 unités fonctionnelles dans l'élaboration du PAO 2019 à la base		29	Nombre d'unités fonctionnelles accompagnées sur les planifiées	29	satisfaisante	100%	RAS	Maintenir les mêmes performances en 2020

		organiser un atelier de consolidation du PAO 2019	5	1	Nombre d'ateliers de consolidation du PAO organisés sur les prévus	1	Acceptable	0	RAS	Maintenir les mêmes performances en 2020
	Objectif spécifique 2 : *organiser les références et contre références*	*Élaborer une instruction sur la référence et contre référence*	5	**1**	Nombre d'instructions élaborées sur les prévues	1	Acceptable	0	RAS	Maintenir les mêmes performances en 2020
		Assurer le suivi de l'application sur la référence et contre référence entre les CS et les structures de référence	145	1	Nombre de structures qui appliquent les instructions sur référence et contre référence sur les prévues	51	Acceptable	0	RAS	Maintenir les mêmes performances en 2020
S/axe 3. Amélioration de la couverture sanitaire de la ZS	**Objectif spécifique 1 : augmenter de 20% le PMA dans les FOSA**									
		Organiser les séances de vaccination en stratégies fixes	11220	2352	Nombre de séances de vaccination en fixe réalisées sur les prévues	2352	Acceptable			Respecter les séances planifiées
		Organiser les séances de vaccination en stratégies avancées	3380	264	Nombre de séances de vaccination en avancée réalisées sur les prévues	264	Acceptable			Respecter les séances planifiées

		Organiser les séances de vaccination en stratégies mobiles	1080	216	Nombre de séances de vaccination en mobile réalisées sur les prévues	216	Faibles			Respecter la planification des séances en stratégie mobile
		Assurer la prise en charge du paludisme simple	148940	29788	Nombre de de cas de palu simple pris en charge sur les attendus	34802	Acceptable		Rupture de stock pendant le premier semestre	Eviter les ruptures de stock en intrants
		Assurer la prise en charge du palu grave	29788	29788	Nombre de cas de palu grave pris en charge sur les attendus	5304	Acceptable		Rupture de stock pendant le premier semestre	Eviter les ruptures de stock en intrants
		Implanter deux CSDT à MUBANGA et à KABANGU	2	2	Nombre de CSDT implantés sur les prévus	2	Acceptable	0		
		organiser le dépistage et la prise en charge de la TBC	2680	1150	Nombre de cas de TBC dépistés et pris en charge sur les attendus	975	Faible	175		Organiser la recherche active des cas de TBC
		Organiser la détection et la prise en charge de la lèpre		65	Nombre de cas de lèpre détectés et pris en charge sur les attendus	65	Acceptable	0		
		Organiser le dépistage et la prise en charge du VIH		568	Nombre de PVV dépistés sur les attendus en	1142	Acceptable	-574		Maintenir la performance acquise en 2018

		Assurer le dépistage et la prise en charge de la MAM chez les enfants de 6à 23 mois	33405	6681	Nombre d'enfants dépistés et pris en charge	3548	Faible	3133		
		Assurer le dépistage et la prise en charge de la MAM chez les femmes enceintes et allaitantes	17690	3538	Nombre de femmes enceintes et allaitantes	1178	Faible	2360		
		Assurer l'organisation des séances de CPN1 et CPN4 avec respect du calendrier	69 409	1	Nombre de séances de CPN1 et CPN4 réalisées		Acceptable			
		Intégrer l'UNTI à l'HGR de KILWA	5	1	Nombre de cas de lèpre détectés et pris en	1	Acceptable		0	
		Plaidoyer pour l'affectation d'un médecin au CSR LUKONZOLWA	5	1	Nombre de médecin affectés sur les prévus	1	Acceptable		0	
		Plaidoyer pour l'équiper le CSR LUKONZOLWA	5	1	Nombre d'équipements réceptionnés sur les prévus	1	Acceptable			
		Plaidoyer pour l'intégration d'un service de réanimation	5	1	Nombre de services intégrés sur les planifiés	0	Acceptable	1		
		Organiser les CPON	69 409	20014	Nombre d'accouchées vues à la CPoN sur les attendues		Acceptable			

		Organiser les séances de CPN1	14300	17014	Nombre de séances de CPN réalisées sur les planifiées	17014	Acceptable			
		Organiser les séances de CPN4	14300	6144	Nombre de séances de CPN réalisées sur les planifiées	6144	Acceptable			
		Organiser les séances de CPS	265	14788	Nombre de séances de CPS réalisées sur les planifiées		Acceptable			
		Organiser les CPN de référence	265		Nombre de séances de CPN de référence réalisées sur les planifiées	0	Faible			Fournir un effort pour réaliser toutes les séances de CPN de référence planifiées
		Organiser un briefing de 53 IT et ITA sur l'utilisation des ordinogrammes	53	53	Nombre d'IT et ITA formés sur les planifiés	0	Non acceptable	53		Reconduire cette activité pour 2019
		organiser 288 séances de sensibilisation en faveur de la PF	1440	288	Nombre de séances de sensibilisation en faveur de la PF réalisées sur les planifiées	140	Acceptable	148		Fournir un effort pour réaliser toutes les séances de sensibilisation planifiées

Sous-axe 4 : Amélioration de la qualité des soins	**Objectif spécifique 2 :** *Augmenter la capacité des prestataires* de la zone d'ici fin 2018	plaidoyer pour la formation des 53 prestataires en SMNE	53	53	Nombre de prestataires formés en SMNEA	53	Acceptable	0		
	Objectif spécifique 3 : *Augmenter de 10 % le nombre de supervisions d'ici la fin de 2018*	Organiser au moins 348 supervisions formatives et intégrées des FOSA	1740	348	Nombre de supervisions réalisées sur les planifiées	311	Acceptable	37		
		Organiser le coaching dans cinq structures moins performantes	20	5	Nombre de structures coachées sur les prévues	5	Faible	15		Accroitre le coaching dans toutes structures planifiées
	Objectif spécifique 4 : *Augmenter la qualité de prestations d'au moins 10% dans la zone de santé d'ici fin 2018*	organiser 288 séances de sensibilisation en faveur de la CPN1 et CPN4 avec respect de calendrier	1440	288	Nombre de séances de sensibilisation réalisées	140	Acceptable	148		Fournir un effort pour réaliser toutes les séances de sensibilisation planifiées
		Plaidoyer pour l'affectation 5 sages-femmes dans 5 structures de référence	5	1	Nombre de sages-femmes affectées	2	Faible	3		Refaire le plaidoyer pour l'affectation des sages-femmes

		Plaidoyer pour l'affectation d'un médecin traitant au CSR Lukonzolwa	5	1	Nombre de	1	Acceptable	0		
		Organiser 288 séances de sensibilisation en faveur de la CPN1 et CPN4 avec respect de calendrier	1440	288	Nombre de séances de sensibilisation réalisées	140	Acceptable	148		Fournir un effort pour réaliser toutes les séances de sensibilisation planifiées
		Assurer un suivi dans cinq structures de référence sur l'utilisation des protocoles de prise en charge et des guides thérapeutiques	360	72	Nombre de missions de suivies effectuées sur les planifiées	72	Acceptable	0		
	Objectif spécifique 3 : les supervisions formatives sont passées de 75 à 85%									
		Organiser au moins 348 supervisions formatives et intégrées des FOSA	1740	348	Nombre de supervisions réalisées sur les planifiées	311	Acceptable	37		Réaliser au moins 92% de supervisions planifiées
		Organiser le coaching dans cinq structures moins performantes	20	5	Nombre de structures coachées sur les prévues	5	Faible	15		Accroitre le coaching dans toutes structures planifiées
		Appuyer 24 AS pendant la formation des DC sur le dénombrement et la distribution du ZITHROMAX	24	24	Nombre de structures appuyées sur les planifiées	24	acceptable	0		
		Assurer les supervisions du dénombrement dans 24 AS	24	24	Nombre de structures appuyées sur les planifiées	24	acceptable	0		

		Assurer la supervision de la distribution de L'AZITROMYCINE dans 24 AS	24	24	Nombre de structures appuyées sur les planifiées	24	acceptable	0		
		Assurer la supervision de la distribution du MECTIZAN l'ALBENDAZOL	24	24	Nombre de structures appuyées sur les planifiées	24	acceptable	0		
		Redynamiser les activités EVA (école et village assainis) dans les aires de santé à risque élevé du choléra (Lusalala, Lukonzolwa, Lwanza, Kasolo, Mubanga, Kyaka et Kilwa)	7	7	Nombre de communautés ayant rattrapé le statut village assaini	0	Faible	7		Accompagner les communautés ayant perdu le statut dans l'élaboration du plan de rattrapage
	Objectif spécifique 4 : Au moins 85% des activités de santé publique sont réalisées dans la zone									
		Organiser la campagne de riposte contre la poliomyélite	4	4	Nombre d'enfants vaccinés sur les planifiés	4	acceptable	0		
		Organiser la semaine africaine de vaccination	5	1	Nombre d'enfants vaccinés	1	Acceptable	0		

		Former les 24 prestataires sur le dénombrement MTN –CTP et la distribution du ZITHROMAX	24	24	Nombre de prestataires formés	24	Acceptable	0		
		Former 1735 distributeurs communautaires sur le dénombrement et la distribution du ZITHROMAX	1735	1735	Nombre de RECOS formés	1735	Acceptable	0		
		organiser un dénombrement de la population dans le but de la DMM contre le trachome	5	1	Nombre de population de la population	1	Acceptable	0		
		Organiser une distribution du ZITHROMAX	5	1	La distribution du ZITRHOMAX réalisée	1	Acceptable	0		
		Organiser une distribution du MECTIZAN et ALBENDAZOLE contre la FL	5	1	La distribution du MECTIZAN et Albendazol réalisée	1	Acceptable	0		
S/axe 5 : Renforcement de la dynamique communautaire	**Objectif spécifique 1 : redynamiser** tous les organes de participation communautaire dans la ZS de Kilwa d'ici fin 2018									

		Implanter des sites de soins communautaires à KABANGU (KAMPANGWE (KITONDWA), à KATO (MAKAMBA), NSONGA (), LWANZA et à KASONGO MWANA) d'ici la fin de 2019		6	Nombre de SSC implantés	0	Faible	6		
		Rédynamiser les activités EVA (école et village assainis) dans les aires de santé à risque élevée du choléra (KAPEMBE 1,2, et 3, LUPUAZI, MANUELE, KATUBA et KASAMBA)	7	7	Nombre de villages ayant	0	Faible	7		Appuyer et accompagner les communautés ayant perdu leur statut pour l'élaboration des plan de rattrapage
		Redynamiser le CLD		1	Nombre de CLD redynamisé	1	Faible	0		
		Redynamiser le CODEV		24		24	Faible	0		
		Redynamiser les CAC		167	Nombre de CAC redynamisés	161	Faible	6		Redynamiser les six CAC pour l'élaboration de plan d'action communautaire

	Objectif spécifique 2 : améliorer la résilience des structures face aux épidémies et catastrophe									
		Actualiser le plan de contingence de la zone de santé pour 2019	5	1	Nombre de plan de contingence actualisé	1	Acceptable	0		
		effectuer les missions d'investigation des cas suspects de choléra								
		mettre en place un comité de gestion des urgences	5	1	Nombre de réunions du comité d'urgence tenues	0	Faible	1		Tenir les réunions de comité d'urgence surtout pendant les épidémies
		Aacquérir les KITS de PEC du choléra pour les CTC de Lukonzolwa, Lwanza et Lusalala								
		Organiser le pré positionnement de kits dans les aires de santé à risque	5	1	Nombre de structures approvisionnées	1	Acceptable	0		

		Actualiser 14 sites de surveillance de haute priorité		14	Nombre de sites de haute priorité actualisés	14	Acceptable	0		
		Actualiser 16 sites de surveillance de moyenne priorité		16	Nombre de sites de moyenne priorité actualisés	16	Acceptable	0		
		Actualiser 17 sites de surveillance de basse priorité		17	Nombre de sites de basse priorité actualisés	17	Acceptable	0		
	Objectif spécifique 3 :	Organiser les missions de recherche actives des cas de PFA et Rougeole dans les sites à haute priorité		672	Nombre de missions de visite de sites de haute priorité actualisés		Acceptable	0		
		Organiser les missions de recherches active du PFA et Rougeole dans les sites à moyenne priorité		384	Nombre de missions de visite de sites de moyenne priorité actualisés		Acceptable	0		
		Organiser les missions de recherches active du PFA et Rougeole dans les sites à basse priorité		102	Nombre de missions de visite de sites de basse priorité actualisés		Acceptable	0		
Axe 2 du PNDS 2 : Appui au développement des ZS										

Sous-axe 2.1. Développement des Ressources Humaines	**Objectif spécifique 1** :									
		Former 6 RECOS pour 3 sites		3	Nombre de RECOS formés	0	Faible			
	Objectif spécifique 2 :	Installer 3 sites de soins communautaires (à KALUSE dans l'AS KAKINGA, à KIPAKO dans l'AS KYAKA et à KAPUNDU dans l'AS LWANZA)		3	Nombre de sites de soins communautaires installés	0	Faible			
		Approvisionner 11 sites en intrants de prise en charge des maladies tueuses de l'enfant		11	Nombre de sites de SSC approvisionnés	0	Faible	0		
Sous-axe 2.2. Développement des Infrastructures et Equipements	**Objectif spécifique 1** :									
		Approvisionner 11 FOSA en ARV	11	11	Nombre de FOSA approvisionnés	11	Acceptable	0		
		Approvisionner six CSDT en intrants anti L-TBC	6	6	Nombre de CSDT approvisionnés	6	Acceptable	0		

		Approvisionner 24 FOSA en intrants de lutte contre le Paludisme	52	24	Nombre de FOSA approvisionnés	24	Acceptable	0		
		Approvisionner les FOSA en intrants PF	24	24	Nombre de FOSA approvisionnés	0	Acceptable	24		
		Approvisionner les FOSA en vaccins et autres intrants (kits choléra, ….)		24	Nombre de FOSA approvisionnés	24	Acceptable	0		
		Former 30 agents en maintenance des équipements		30	Nombre d'agents formés	0	Acceptable	30		Reprendre cette activité dans le plan de management pour la formation des prestataires en maintenance
		Elaborer un plan de maintenance de matériels et équipements		4	Nombre de plans élaborés	4	Acceptable	0		
		Assurer la maintenance préventive des équipements médicaux de l'HGR KILWA		4	Nombre de maintenances préventives effectuées	4	Acceptable	0		

		Assurer la maintenance préventive des engins roulants au BCZS		4	Nombre de maintenances préventives effectuées	4	Acceptable	0		
		Assurer la maintenance curative de matériel roulants du BCZS KILWA		2	Nombre de maintenances curatives effectuées	2	Acceptable	0		
		Assurer la maintenance curative de matériel roulants de l'HGR KILWA		2	Nombre de maintenances curatives effectuées	2	Acceptable	0		
Sous-axe 2.4. Rationalisation du financement de la santé	**Objectif spécifique 1 :**									
		Réaliser des coachings dans les FOSA en gestion financière		5	Nombre de FOSA coachés	0	Acceptable	5		Reprendre cette activité pour le coaching des IT en gestion financière
		Diffuser le manuel des procédures financières en vigueurs en RDC		24	Nombre de Fosa avec manuel de procédure	0	Acceptable	24		
		Coacher les infirmiers titulaires sur la gestion financière		24	Nombre d'IT coachés en gestion financière	0	Acceptable	24		

		Organiser des audits financiers		24	Nombre d'audits financier réalisés	2	Acceptable	22		Reprendre cette activité pour le coaching des IT en gestion financière
		Bancariser des recettes générées par la vente des Médicaments		24	Nombre de FOSA ayant bancarisé les recettes	0	Acceptable	24		Reprendre cette activité pour la bancarisation des recettes des MEG
		Mettre à la disposition des fosa le manuel de procédures de gestion financière		24	Nombre de FOSA avec manuel de procédure	0	Acceptable	24		Chercher et remettre aux Fosa le manuel de procédures
		Appliquer la tarification forfaitaire		24	Nombre de FOSA appliquant	0	Acceptable	24		Faire un suivi sur l'application des TF négociées
Sous-axe 2.5. Renforcement du système d'information sanitaire	**Objectif spécifique 1 :**									
		Analyser les données encodées dans le DHIS2		12	Nombre de réunions d'analyse des données tenues	12	Acceptable	0		
		organiser 8 revues mensuelles		8	Nombre de revues mensuelles organisées	8	Acceptable	0		
		organiser 2 revues trimestrielles		2	Nombre de revues trimestrielles organisées	2	Acceptable	0		

		organiser 1 revue semestrielle		1	Nombre de revues semestrielles organisées	1	Acceptable	0		
		organiser 1 revue annuelle		1	Nombre de revues annuelles organisées	1	Acceptable	0		
		Organiser 12 réunions de validation des données		12	Nombre de réunions validation des données	12	Acceptable	0		
		Accompagner les FOSA lors des réunions de monitorage avec les IT et les représentants de la communauté		24	Nombre de FOSA accompagnées	24	Acceptable	0		
		Former 3 membres de l'ECZS en nouveau cadre normatif		3	Nombre de membres de l'ECZS formés	3	Acceptable	0		
		Former 2 membres de l'ECZS sur l'encodage des données dans le DHIS2		2	Nombre de membres de l'ECZS formés	0	Acceptable	2		Former deux membres de l'ECZS en encodage des données dans le DHIS2

		Récolter activement les rapports SNIS	3060	51	Nombre de rapports SNIS récoltés activement	612	Acceptable	0		
		Encoder les rapports SNIS dans le DHIS2 à Lubumbashi	3060	12	Nombre de rapports SNIS encodés	612	Acceptable	0		
		Elaborer le plan de contingence de la ZS 2019	5	1	Nombre de plan de contingence élaborés	1	Acceptable	0		
		Elaborer le plan de management de la ZS 2019 semestriels	4	4	Nombre de PM élaborés	4	Acceptable	0		
		Elaborer 4 PTT	4	4	Nombre de PTT élaborés	4	Acceptable	0		
		Accompagner 23 unités fonctionnelles dans l'élaboration PM semestriels		92	Nombre de d'unités fonctionnelles accompagnées	92	Acceptable	0		
		Elaborer le PAO de la ZS 2019	5	1	Existence du PAO 2020 au BCZS	1	Acceptable	0		

		Accompagner unités fonctionnelles dans l'élaboration PAO 2019	120	24	Nombre de PAO 2020 d'unit2s fonctionnelles disponibles dans les FOSA	24	Acceptable	0		
Axe 3 : Renforcement de la gouvernance et pilotage du secteur	**Objectif spécifique 1 :**									
	Objectif spécifique 2 :									
		Organiser les réunions de CA		2	Nombre de réunion de CA tenues	1	Acceptable	1		Tenir toutes les deux CA planifiés
		Organiser les réunions de COGE		12	Nombre de réunions de COGE tenues	12	Acceptable	0		
		Organiser les réunions de L'ECZS		52	Nombre de réunions de l'ECZS tenues	52	Acceptable	0		
		Organiser les réunions de CODI		52	Nombre de réunions de CODI tenues	52	Acceptable	0		
		Organiser les réunions de CODESA		288	Nombre de réunions de CODESA tenues	288	Acceptable	0		

11. ANALYSE ET COMMENTAIRES SUR LES REALISATIONS DE CIBLES ANNUELLES DU PAO CONSOLIDE DE LA ZS (année n-1)

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 ZS 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.

11.1. Bureau Central de la ZS

11.1.1. Coordination et pilotage du Secteur de Santé dans la zs

Qu'est ce qui a été prévu comme activités pour redynamiser ces organes et qu'est ce qui a été fait ?

Des activités concernant la coordination ont été planifiées en 2019 mais celles qui a posé de problèmes comme en 2018, ce sont des supervisions intégrées dans les structures loin du BCZS sans moyens financiers par retard de payement des subsides et des performances pour d'autres partenaires , ils payent avec un retard de deux ou trois mois et cela préjudicie le bon fonctionnement du Bureau.

Car le PDSS ne paie que neuf à six mois après l'évaluation. Le peu de moyen mis à la disposition du bureau par les partenaires tels qu'ICAP nous ont permis de réaliser le gros d'activités de supervisions dans la zone.

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

La grande proportion du personnel de la zone de santé est constitué des administratifs, les qualifiés sont en deçà de 40% et la zone regorge des agents de troisième âge qui sont éligibles à la retraite. Les matérielles de la zone sont en grande partie vétustes et nécessitent un renouvellement / remplacement. Les infrastructures de la zone sont fait pour la plupart en matériaux semi et /ou non durables.

11.1.3. Gestion de l'information sanitaire

L'information sanitaire posait un sérieux problème quant à l'encodage dans le DHIS2 par manque d'internet à haut débit et de l'énergie renouvelable. Mais depuis Septembre 2019, L'ECZS par le management du Médecin Chef de Zone a payé le VSAT auprès d'Intersys et la connexion internet ne pose plus problème.

11.1.4. Accompagnement des aires de Sante par l'ECZS (supervision, stages cliniques, formation continue, coaching, …..)

Comme évoqué au premier point, les supervisions sont réalisées dans toutes les structures et l'évaluation qualité dans celles ayant un contrat avec le FBP. Par manque des moyens, les structures éloignées sont visitées deux fois par trimestre et l'évaluation est faite chaque trimestre pour toutes les fosa contractantes. L'ECZS profite de la descente sur terrain en supervision pour réaliser les missions d'accompagnement et de Coaching.

11.1.5. Appui logistique aux aires de santé (coordination de l'approvisionnement en médicaments et intrants, dotation en équipement, en infrastructures…).

La logistique des aires de santé pose problème, insuffisance d'outils de collecte des données, surtout des registres, l'autonomie de gestion l'exigent, ils s'approvisionnent eux-mêmes en outils et l'ECZS jouant le rôle de coordination met à leur disposition les documents normés pour que l'on ne s'écarte pas de la politique nationale.

11.1.6. Inspection et contrôle

11.1.7. Enseignement des Sciences de la Santé

La zone a un Institut des techniques Médicales et les enseignements ne respecte pas le nouveau programme et les professeurs sont souvent à temps partiel et viennent de l'HGR.

11.1.8. Hygiène et salubrité publique

La salubrité publique et l'hygiène pose problème, moins de personnel formé en hygiène hospitalière et la gestion des déchets bio médicaux. Seulement les structures appuyées par ICAP ont été formé à cette matière.

11.1.9. Collaboration intersectorielle

11.2. **Hôpital général de référence (HGR)**

11.2.1. Fonctionnement des organes de gestion (COGE, CODI)

108.3% de réunions de COGE ont été tenues et 68.3% de celles de CODI par l'HGR et autres structures de référence. Ces structures de référence n'ont pas toutes tenues les réunions de CODI telles que planifiées

La grande difficulté rencontrée dans la tenue de réunions de COGE, c'est la non permanence des membres qui sont délégués par les différentes institutions, 2019 a vu une grande proportion des recommandations réalisées dans les organes de pilotage.

Commentaire :

De tout ce qui précède, la zone de santé de Kilwa avait planifié 151 activités selon les axes, l'Axe 1. 73 activités planifiées et 62 réalisées soit 84.9% de réalisation, l'Axe 2, 72 activités planifiées seulement 53 réalisées soit 73.2% et l'Axe 3, 6 activités planifiées et 6 réalisées soit 100% de réalisation.

Dans l'ensemble 121 activités sur les 151 ont été réalisées soit 81.1% de réalisation pour un budget de 231.866.02 Dollars américains.

11.2.2. Quelques indicateurs de l'offre des soins de santé de référence secondaire (SSRéf1aire) au niveau de l'HGR

Tableau N°18 : Indicateurs d'utilisation des services et de qualité des soins à l'HGR

Indicateurs / Services	Méd.int	Pédiatrie	Chirurgie	Gynéco	Obsté-trique	Autres département à spécifier	Total
Nb lits montés	13	32	15	22	18	6	106
Malades admis	247	1299	297	667	707	411	3628
Malades référés	91	443	110	262	164	0	1070
Malades Sortis guéris/autorisés	190	1193	265	461	423	305	2837
Taux de mortalité intra hospitalière	33	38	30	2	6	0	109

Durée moyenne de séjour (Jrs)	7	6	9	4	4	2	6
Taux d'occupation des lits (%)	44%	61%	72.4%	40%	23.5%	42%	40%
Autres indicateurs à spécifier	0	0	0	0	0	0	0%

Commentaire :

11.3. Production des Professionnels de santé dans la ZS

Tableau N°19: Institutions de formation des professionnels de santé

Types d'institution de formation	Nombre	Nombre moyen de diplômés par filière par an	Observations
Instituts des Techniques Médicales	1	15	
Instituts Supérieurs des Techniques Médicales (ISTM)	0		
IEM	0		
Autes			

Commentaire sur le nbre moyen de diplômés par filière et par an, l'appartenance et statut de l'institution (agréé ou non), les capacités d'accueil, la disponibilité et la qualité des Enseignants, la mise en œuvre de la réforme de l'Enseignement des sciences de la santé, la mise en œuvre du plan d'implantation de nouvelles filières dites rares, etc.,

12. REALISATIONS DES CIBLES ANNUELLES DES PAO DE LA ZONES DE SANTE

Les directives au point 11 vont aussi pour le point 12. Il est question de procéder à la synthèse des performances des aires de sante en se référant essentiellement aux rapports de la ZS ;

12.1. EQUIPES CADRE DE LA ZONE DE SANTE (ECZ)

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

CA : 2 sur 2 soit 100% , COGE13 sur 12 soit 108.3%, 48 sur 52 soit 92.3%, CODI 48 sur 52 soit 68.3%

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

Admission sous statut du personnel 243 sur 337 que compte la zone soit 70%

154 agents alignés sur la liste de la prime de risque soit 43.13%

12.1.3. Gestion de l'information sanitaire

Complétude interne à 100% et Promptitude du DHIS2 0à plus de 85%, la promptitude et la complétude du DHIS2 ont commencé à avoir une nette amélioration depuis septembre 2019 par l'installation de l'internet à haut débit au BCZS Kilwa.

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

229 supervisions réalisées sur les 288 soit 79.5%.

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

Trois approvisionnement en médicaments spécifiques L-TBC, VIH et deux approvisionnements en anti Paludique.

12.2. **Performance globale des HGR et Centres de santé**

12.2.1. **Organes de gestion**

12.2.1.1. Comité de direction (CODI)

- Le CODI de l'HGR a réalisé 48 réunions sur les 52 prévues ceci se traduit en 92.30%.
- Etablir le PAO 2018
- Etablir les PM pour T1, T2 et S2 2018

12.2.1.2. Comité d'hygiène s'il existe à l'HGR

- Maintien de l'hygiène hospitalière au long de l'année 2018
- Bonne gestion des déchets bio médicaux

12.2.1.3. **COSA et /ou CODESA**

12.2.2. **Utilisation des services et de couverture**

12.2.2.1. Utilisation des HGR

Tableau N°20: Indicateurs d'utilisation des HGR

Indicateurs / Services	Méd.int	Pédiatrie	Chirurgie	Gynéco	Obstétrique	Autres Service HGR à spécifier	Total
Nb lits montés	13	32	15	22	18	6	106
Malades entrants	247	1299	297	667	707	411	3628
Malades référés	91	443	110	262	164	0	1070
Malades sortis guéris/autorisés	190	1193	265	461	423	305	2837
Taux de mortalité intra hospitalière	33	38	30	2	6	0	109
Durée moyenne de séjour (Jrs)	7	6	9	4	4	2	6
Taux d'occupation des lits (%)	44%	61%	72.4%	40%	23.5%	42%	40%
Autres à spécifier	0	0	0	0	0	0	0%

Commentaire *:*

1. L'HGR Kilwa n'est pas arrivé à réaliser 60% de taux d'occupation suite aux multiples raisons internes et externes :-raisons internes : Absence des bons lits et matelas, vétusté des matériels, absence de certains services spéciaux.

Raisons externes : Faible revenue de la population,

Faible taux de référence de structures de premier échelon vers l'HGR et la zone compte quatre structures intermédiaires qui offrent le PCA;

Enfin les croyances traditionnelles, pour la population la cause de la maladie est la sorcellerie et commence d'abord par les tradi praticiens avant de consulter.

2. L'HGR a enregistré 6 décès maternels en moins de 48 heures d'hospitalisation par retard de prise de décision et au niveau des structures de premier pour référer et deuxième échelon pour d'instaurer le traitement sans omettre aussi de la famille de rendre à la structure de référence.
3. Le séjour moyen est de 6 jours. Dans le service de pédiatrie, on a plus hospitalisé les enfants pendant moins de 7jour
4. Le taux de mortalité hospitalière sont des décès d'au-delà de 48 heures d'hospitalisation.

12.2.2.2. Utilisation des services des CS

Tableau N°21 : Indicateurs d'utilisation des services des CS

N°	Libellé		2017		2018		
		Cible	Valeur réalisée	Valeur réalisée %, %o, %ooo	Cible	Valeur réalisée %, %o, %ooo	Observations
1.	Taux d'utilisation des services curatifs	354846	127279	35.8%	385664	109724	28.4%
2.	Proportion des accouchements assistés par du personnel de santé qualifié	14194	16960	119.4%	15427	13393	86.8%
3	Proportion des femmes enceintes qui utilisent pour la première fois les services de CPN	14194	6325/17044	120%	15427	7239/16752	108.5%
4	Proportion des femmes enceintes qui utilisent au moins 4 fois les services de CPN	14194	6144	43.2%	15427	6540	42.3%
5	Proportion des femmes enceintes dépisté VIH positif au cours des CPS	0	0	0	0	0	0
6	Proportion des femmes suivies en CPoN dans les formations sanitaires	14194	20014	140%	15427	19044	123.4%
7	Proportion des enfants <12 mois qui utilisent les services de CPS	14194	15716	110.7%	15427	22609	146.5%
8	Couverture vaccinale en DTC-Hep-HIb3 des enfants <12 mois	12384	13106	105.8%	13460	14685	109.1%
11	Nombre d'adultes présentant une infection au VIH et qui reçoivent une thérapie antirétrovirale selon les directives nationales						
	Nombre d'enfants présentant une						

12	infection au VIH et qui reçoivent une thérapie antirétrovirale selon les directives nationales						
13	Pourcentage des Femmes enceintes séropositives qui reçoivent les ARV pour réduire le risque de transmission mère-enfant						
14	Proportion des transfusions réalisées et testées selon les normes nationales	**100%**					
15	Taux de notification des nouveaux cas TPM+				**1150**	**567**	**40.6%**
16	Taux de succès thérapeutique des nouveaux cas TPM+ accroit						
17	Pourcentage des enfants de moins de 5 ans avec fièvre confirmée paludisme traités selon les directives nationales						
18	Pourcentage des femmes enceintes inscrites à la CPN qui ont bénéficié du traitement préventif intermittent (TPI) contre le paludisme (2 doses SP)	**13780**	**16456**	**119.4%**	**14194**	**21176**	**149.1%**
19	Proportion des malades examinés en passif selon les directives nationales dans les aires de santé endémiques de la trypanosomiase humaine africaine	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**
20.	Nombre de personnes éligibles traitées à l'ivermectine sous directive communautaire (Couverture Thérapeutique)						
21.	Proportion des enfants <5 ans souffrant de la malnutrition pris en charge selon	**58222**	**0**	**0**	**59968**	**7653**	**12.7%**

	les directives nationales						
22.	Pourcentage de femmes âgées de 15 à 49 ans qui sont nouvelles acceptantes d'une méthode contraceptive moderne	**72347**	**8794**	12.1%	**74518**	**9616**	**12.9%**
23.	Proportion des épidémies et/ou catastrophes détectées dont la riposte a été organisée dans le délai	**1**	**0**	**0%**	**1**	**0**	**0%**
24.	Pourcentage de la population ayant accès à un point d'eau potable						
25.	Ppourcentage de la population qui utilise une latrine hygiénique						
26.	Autre à spécifier						

Commentaire :

13. **DIFFICULTES DE MISE EN ŒUVRE DU PAO CONSOLIDE DE LA ZS POUR LA DERNIERE ANNEE (année n-1)**

- Multiplicité des activités non planifiées
- Chevauchement des activités
- Non maitrise du budget pour la mise en œuvre des activités
- Retard de décaissement des fonds.

14. **DEFIS/OBSTACLES A RELEVER POUR AMELIORER LA MISE EN ŒUVRE DU PAO CONSOLIDE DE LA ZS POUR L'ANNEE EN COURS (année n)**

- Planifier à temps et partager à tous les niveaux
- Aligner les Budgets des partenaires pendant la planification
- Revoir les procédures de décaissement des fonds

15. **PERSPECTIVES POUR L'ANNEE EN COURS (année n)**

-Réaliser plus d'activités planifiées (plus de supervisions formatives et intégrées que planifiées)
-Accompagner les fosa dans la gestion financière
-Ouvrir la section accoucheuse à l'ITM Kilwa

-Organiser des formations en gestion des MEG, Paludisme, gestion des déchets bio médicaux, la gestion de l'épidémie de choléra et en PF
- Maintenir la promptitude et la complétude DHIS2
- Augmenter la résilience des structures et communauté face aux multiples épidémies, urgences et catastrophes.

16. **CONCLUSION**

La Zone de Santé de Kilwa, sur le plan sécuritaire a connu une accalmie relative en 2019 et cela a permis de réaliser les activités planifiées et sur le plan sanitaire, il y a eu résurgences des cas de choléra, avec une létalité de 4.8%, Deux cas de cVDPV2.

17. **RECOMMANDATIONS (Au Ministère de la Santé, au Gouvernement provincial, aux ZS, aux Partenaires Techniques et Financiers, aux autres partenaires sociaux, etc.)**

Appuyer la Zone de Santé dans la réalisation des activités du PAO, dans la lutte contre les épidémies par le décaissement rapide des fonds pouvant permettre la mise en œuvre de la totalité du PAO.

18. **ANNEXES**

18.1. **Inventaire du matériel et équipements de l'HGR (s'il en existe un)**

N°	DESIGNATION	Qté	Année mise en service	Donateur	Etat	
					BON	MAUV
	Armoire métallique avec tiroir	14	ND	Gouvern.	11	3
	Armoire en bois	5	ND	Gouvern.	3	2
	Agrafeuse grand format	2	2017	HGR	2	0
	Agrafeuse petit format	10	2017	HGR	7	3
	Ambu adulte	4	2011	Gouvern.	4	0
	Ambu pédiatrique	3	2011/2015	Gouvern.	3	0
	Aspirateur électrique	3	2015	Gouvern.	3	0

	Aspirateur manuel	1	2015	Gouvern.	1	0
	Anse de plateau	1	2011	MSF/H	1	0
	Appareil pima	1	2015	ICAP	1	0
	Autoclave	3	2015/2016	ICAP	3	0
	Ambulance	2	2006/2015	PESS.	1	1
	Appareil Manito	1	2017	MSV	1	0
	Bassin reniforme	11	2010	Gouvern.	11	0
	Bassin en plastic	14	ND	HGR	10	0
	Bassin métallique	2	ND	MSF/H	2	0
	Berceau	5	2016	Gouvern.	5	0
	Boîte à pansement	1	ND	Gouvern.	1	0
	Bougie dilatateur	28	2015	Gouvern.	28	0
	Bain mari	1	ND	Gouvern.	1	0
	Batterie	3	2014	Gouvern.	3	0
	Bottes	3	2015	HGR	3	0
	Balance à réactif	1	ND	MSF/H	1	0
	Ballon 50 ml	1		MSF/H	1	0
	Ballon 100 ml	1		MSF/H	1	0

	Ballon 1000 ml	1		MSF/H	1	0
	Brancard simple	1	2011	Gouvern.	1	0
	Brancard en cuir	1	2011	Gouvern.	1	0
	Bouillotte	2	2017	HGR	2	0
	Blouse plombée	2	2008	ANVIL	1	1
	Banquettes	3		HGR	1	2
	Bèche	4	2017	HGR	3	1
	Brouette	1	2014	HGR	1	0
	Burin	9	2018	MSV	9	0
	Rugine	2	2018	MSV	2	0
	Marteau	1	2018	MSV	1	0
	Manche bistouri n°3,4	2	2018	MSV	2	0
	Mousquito	3	2018	MSV	3	0
	Porte aiguilles	2	2018	MSV	2	0
	Pince intermédiaire	1	2018	MSV	1	0
	Ciseaux courbe fil	2	2018	MSV	2	0
	Ciseaux à dissection	5	2018	MSV	5	0
	Pince hémostatique sans dent	4	2018	MSV	4	0

	Pince hémostatique avec dents	2	2018	MSV	2	0
	Pince anatomique sans dents	2	2018	MSV	2	0
	Pince anatomique avec dents	3	2018	MSV	3	0
	Ecarteur de Faroboeuf	2	2018	MSV	2	0
	Autres écarteurs	3	2018	MSV	3	0
	Autres matériels	5	2018	MSV	5	0
	Stylet	1	2018	MSV	1	0
	Ecarteur de Farobeuf	2	2018	MSV	2	0
	Manche bistouri n° 3, 4	2	2018	MSV	2	0
	Pince anatomique avec dents	6	2018	MSV	6	0
	Pince anatomique sans dent	1	2018	MSV	1	0
	Porte aiguilles	6	2018	MSV	6	0
	Mausquito	4	2018	MSV	4	0
	Ciseau coupe fil	2	2018	MSV	2	0
	Ciseaux à dissection	4	2018	MSV	4	0
	Fixe champs	9	2018	MSV	9	0
	Pince kocher avec dents	2	2018	MSV	2	0
	Ecarteur avec dents	6	2018	MSV	6	0

	Pince intermédiaire	1	2018	MSV	1	0
	Stylet	2	2018	MSV	2	0
	Bistouri électrique	1	2018	MSV	1	0
	Dermatome	1	2018	MSV	1	0
	Couteaux	10	2018	MSV	10	0
	Garrot pneumatique	10	2018	MSV	10	0
	Manomètre	1	2018	MSV	1	0
	Calculatrice	13	2017	HGR	12	1
	Chaises plastiques	27	2016	HGR	27	0
	Chaise de bureau roulante	4	2015	HGR	2	2
	Chaise dentisterie	1	ND	Gouvern.	0	1
	Chaise métallique avec accoudoir	2	ND	Gouvern.	2	0
	Chaise roulante	2	ND	HGR	1	1
	Chaise métallique simple	2	2017	Gouvern	2	0
	Charriot métallique	8	ND	Gouvern.	7	1
	Couvertures	19	ND	Gouvern.	19	0
	Frigo solaire	1	2015	PESS	1	0

	Casserole à pression	3	ND	Gouvern.	1	2
	Cassete Rx	5	ND	Gouvern.	5	0
	Centrifugieuse électrique	3	2007	MSF/H	2	1
	Centrifugieuse manuelle	1	2011	MSF/H	1	0
	Cylindre gradué en verre 250	1	ND	MSF/B	1	0
	Cylindre gradué en verre 100	1	ND	MSF/B	1	0
	Cylindre gradué en verre 250 ml	1	ND	MSF/B	1	0
	Cylindre gradué 100 ml	1	ND	MSF/B	1	0
	Civière	2	2016	Gouvern.	2	0
	Cellule de Neubawer	1	2014	HGR	1	0
	Compteur d'énumération	1	2006	MSF/H	1	0
	Compteur à formule leucocytaire	1	2007	MSF/H	1	0
	Cuve en plastic 20 ml	2	2008	ANVIL	1	1
	Cuve en plastic A	1	ND	Gouvern.	0	1
	Chauffe-eau	2	ND	HGR	2	0
	Concentrateur d'oxygène	3	2007/2016	MSF-H,MSV,Gouv	3	0
	Climatiseur	2	2005	ANVIL	0	2
	Minuteurs	3	2011	Gouven.	2	1

	Coupe-coupe	8	2016	HGR	8	0
	Développeur électrique	1	2008	ANVIL	0	1
	Echographe	2	2006/2015	Gouvern.	1	1
	Escabot métallique	2	ND	Gouvern.	1	1
	Entonnoir en plastic	2	ND	HGR	2	0
	Echelle	2	2015	ANVIL	1	1
	Etagère en bois	14	2008	MSF/B	10	4
	Electrocardiogramme	1	2015	Gouvern.	1	0
	Fer à repasser	1	2010	MSF/H	1	0
	Filtre à eau	2	2006	MSF/H	2	0
	Fœtoscope	2	2010	Gouvern.	3	0
	Frigo électrique	1	2008	MSF/H	1	0
	Gants plombiers	1	2015	Gouvern.	1	0
	Groupe électrogène grand format	2	ND/2015	ANVIL/Gvn	1	1
	Groupe électrogène petit format	1	2017	HGR	1	0
	Glucomètre	1	2016	HGR	1	0
	Hemocue 301	1	2016	Gouvern.	1	0

	Houes	10	2016	HGR	10	0
	Microscope électrique	8	2015	Gouvern.	8	0
	Mâle métallique	2	ND	Gouvern.	1	1
	Micro pipette 20-10 UL	1	2011	MSF/H	1	0
	Otoscope	2	2011	Gouvern.	2	0
	Ondulaire	1	2015	ICAP	1	0
	Panne de lit	5	ND	MSF/H	0	5
	Paravent	8	ND	HGR	5	3
	Panneau solaire	6	ND	Gouvern.	6	0
	Plateau métallique	9	ND	Gouvern.	9	0
	Potence en bois	7	2007	MSF/H	6	1
	Potence métallique	25	ND	Gouvern.	20	5
	Pendule	13	2015/2016	HGR	13	0
	Porte savon	6	ND	HGR	6	0
	Poubelles	15	2008	MSF/B	15	0
	Panier poubelle	5	2016	HGR	5	0
	Poubelle à pédale	15	2017	HGR	15	0
	Seaux-poubelles	7	2017	HGR	7	0

	Paravent plombé	3	2008	ANVIL	3	0
	Pelvimètre	1	ND	MSF/B	1	0
	Porte tambour	2	ND	Gouvern.	2	0
	Plafonnier	2	2014	ICAP	2	0
	Poubelle à pédale métallique	3	2016	MSF/B-H/ICAP	1	2
	Pèse adulte	8	2016/2017	Gouvern	4	0
	Réservoir d'eau en plastic	2	2005	ANVIL	2	0
	Rateau	2	2016	HGR	2	0
	Réservoir d'eau métallique	1	2016	Gouvern.	0	1
	Seau en plastic	10	2016	HGR	10	0
	Kit lave mains	4	2016	HGR	4	0
	Kit césarienne	4	2014	Gouvern.	4	0
	Kit app/hernie	1	2014	Gouvern.	1	0
	Kit laparo/hernie	1	2014	Gouvern.	1	0
	Kit laparo/GEU	1	2014	Gouvern.	1	0
	Kit laparo abdominale	1	2014	Gouvern.	1	0
	Kit de cragnocrasie	2	2014	Gouvern.	2	0
	Kit d'accouchement	5	2014	Gouvern.	5	0

	Kit pansement	12	2014	Gouvern.	12	0
	Kit informatique	2	2014/2016	Gouvern.	1	1
	Lampe solaire	10	2016	HGR	10	0
	Lampe infra rouge	1	2008	ANVIL	0	1
	Lit métalliques	110	ND/2015	Gouvern.	110	0
	Litrain en bois	5	2008	MSF/B	5	0
	Lunettes	2	ND	HGR	2	0
	Negatoscope	1	2008	ANVIL	1	0
	Malaxeur	2	ND	ANVIL	2	0
	Mètre ruban	2	ND	HGR	2	0
	Pipette automatique 20-200	1	2006	MSF/H	1	0
	Table de Mayo	1	ND	Gouvern.	0	1
	Speculum	8	2010	Gouvern.	8	0
	Support à VS	1	2013	Gouvern.	1	0
	Stabilisateur	1	2014	ICAP	1	0
	Sysmex	1	2014	ICAP	1	0
	Stethoscope	8		Gouvern.	8	0
	Table d'accouchement	5		Gouvern.	5	0

	Table d'examen	12	2011/2015	Gouvern.	12	0
	Table radio	1	ND	Gouvern.	1	0
	Table en bois	15	2008	MSF/B	15	0
	Table métallique	2	2011	Gouvern.	2	0
	Table en plastic	3	2004	MSF/B,ICAP	3	0
	Table opératoire	3	2015/2016	Gouvern.	2	1
	Tabouret en bois long	3	2007	MSF/H	3	0
	Tabouret en bois court	4	ND/2016	MSF/B,MSV	3	1
	Tabouret métal. Simple	5	ND	MSF/B	5	0
	Tabouret métal. /cuir	5	2006	MSF/H	5	0
	Tensiomètre électronique	1	ND	HGR	1	0
	Tensiomètre à mercure	5	2017	HGR	0	5
	Toise murale	1	ND	ICAP	1	0
	Toise adulte	3		Gouvern.	2	1
	Toise enfant	2	ND	Gouvern.	2	0
	Tambour grand format	8	ND	MSF/B	8	0
	Tambour petit format	3	ND	MSF/B	3	0
	Ventilateur	1		ICAP	1	0

	Ventouse	2	2011	Gouvern.	2	0
	Visual	1	2015	ICAP	1	0
	Thermomètre	6	2017	HGR	6	0

N°	Services/Départements de l'HGR	Désignation du matériel	Qté requise (normes)	Qté en bon état et/ou réparable	Besoins à planifier	Observations
1	**. Médecine Interne**	**Tensiomètre**	**4**	**1**	**1**	**0**
		Stéthoscope	**4**	**1**	**1**	**0**
		Lit d'hospitalisation	**20**	**13**	**0**	**13**
		Balance personnel	**2**	**1**	**1**	**0**
		Sect. ponction L	**2**	**0**	**0**	**0**
2		**Endoscope**	**1**	**0**	**0**	**0**
		Rectoscope	**1**	**0**	**0**	**0**
		ECG	**1**	**1**	**1**	**0**
		Ophtalmoscope	**1**	**0**	**0**	**0**
		Cystoscope	**1**	**0**	**0**	**0**
3		**Autoscopie**	**1**	**0**	**0**	**0**
		Laryngoscope	**1**	**0**	**0**	**0**

		Paravent	**4**	**0**	**0**	**0**
		Panne de lit	**20**	**2**	**2**	**0**
4		**Filtre en Eau**	**2**	**0**	**0**	**0**
		Potence	**20**	**2**	**02**	**0**
		Armoire	**2**	**0**	**0**	**0**
		Table en bois	**1**	**0**	**0**	**0**
5		**Chariot**	**2**	**0**	**0**	**0**
		Plateau métallique	**2**	**0**	**0**	**0**
		Bassin Réniforme	**4**	**0**	**0**	**0**
		4.				
6	**Pédiatrie**	**Stéthoscope**	**4**	**1**	**1**	**0**
		Otoscope	**4**	**0**	**0**	**0**
		Laryngoscope	**1**	**0**	**0**	**0**
		Balance pense Bébé	**2**	**2**	**2**	**0**
6		**Kit de réanimation**	**1**	**0**	**0**	**0**
		Set. ponction L	**6**	**0**	**0**	**0**
		Toise	**2**	**1**	**0**	**0**
		Ophtalmoscope	**1**	**0**	**0**	**0**
7		**Lit d'hospitalisation**	**32**	**32**	**0**	**32**

		Concentrateur d'oxygène	2	1	0	0
		Pissette 250ml	4	0	0	0
		Chariot	2	1	1	0
		Bassin Réniforme	4	4	4	0
		Filtre à eau	1	1	1	0
		Potence	25	9	4	5
		Armoire	2	2	1	1
		Paravent	8	0	0	0
		Plateau	2	2	2	0
		Tensiomètre pédiatrique	1	1	1	0
		Ambu pédiatrique	5	1	0	1
		Tambour	2	2	2	0
		Table en bois	1	1	1	0
	Gynéco-obstétrique	Tensiomètre	4	2	1	1
		Stéthoscope	4	2	1	1
		Table d'accouchement	4	4	0	4

		Boitte d'accouchement	**10**	**5**	**5**	**0**
		Boitte d'épisiotomie	**10**	**0**	**0**	**0**
		Kit de réanimation pour adulte	**10**	**0**	**0**	**0**
		Kit de réanimation pour enfant	**1**	**0**	**0**	**0**
		Table gynécologique	**2**	**0**	**0**	**0**
		Mètre ruban	**5**	**2**	**1**	**1**
		Hystéromètre	**4**	**1**	**1**	**0**
		Boitte de curetage	**5**	**2**	**1**	**1**
		Jeu des dilatateurs de col	**2**	**2**	**0**	**0**
		Speculum vaginal	**15**	**11**	**11**	**0**
		Boitte des césariennes	**6**	**4**	**0**	**0**
		Boitte d'hystérectomie	**2**	**0**	**0**	**0**
		Lampe flexible	**2**	**2**	**1**	**1**
		Colposcope	**2**	**0**	**0**	**0**
		Lit d'hospitalisation avec matelas	**40**	**35**	**9**	**26**

		couverts des toiles ciré				
		Boitte des pansements	**15**	**7**	**7**	**0**
		Panne des lits	**40**	**5**	**3**	**2**
		Paravent	**8**	**1**	**1**	**0**
		Ventouse	**1**	**1**	**1**	**0**
		pissette	**4**	**2**	**1**	**1**
		Tambours	**10**	**5**	**4**	**1**
		Bassin réniforme	**15**	**7**	**7**	**0**
		Filtre à eau	**2**	**0**	**0**	**0**
		Couveuses	**10**	**0**	**0**	**0**
		Chariot	**4**	**2**	**2**	**0**
		Table en bois	**2**	**1**	**1**	**0**
		Botte	**10**	**1**	**1**	**0**
		Tablier	**15**	**2**	**0**	**2**
		Lunettes	**15**	**2**	**2**	**0**
		Tabouret	**6**	**3**	**2**	**1**
		Blouses	**15**	**15**	**0**	**15**

		Bouillotte	**10**	**4**	**1**	**3**
		Fœtoscope	**5**	**2**	**2**	**0**
	Chirurgie	**Tensiomètre**	**4**	**3**	**3**	**0**
		Stéthoscope	**4**	**3**	**3**	**0**
		Ambu adulte	**4**	**3**	**3**	**0**
		Kit d'intubation	**2**	**0**	**0**	**0**
		Autoclave	**3**	**3**	**0**	**0**
		Casserole a pression	**2**	**3**		
		Poupinnel	**2**	**0**	**0**	**0**
		Table opératoire multifonction	**2**	**2**	**0**	**0**
		Lampe scialytique	**2**	**3**	**1**	**2**
		Aspirateur des mucosités	**1**	**1**	**0**	**0**
		Bistouri électrique	**3**	**0**	**0**	**0**
		Boitte de laparotomie	**4**	**3**	**0**	**3**
		Boitte chirurgie mineure	**6**	**2**	**1**	**1**

		Boitte de petite chirurgie	**10**	**5**	**4**	**1**
		Tambour inox à fenêtre éclipse	**10**	**8**	**6**	**2**
		Appareil d'anesthésie système PAD	**1**	**0**	**0**	**0**
		concentrateur d'oxygène	**2**	**2**	**2**	**0**
		25_50 CAVA Groupe électrogène d'au moins	**1**	**2**	**1**	**1**
		Groupe électrogène d'au moins 3.5 CAVA	**1**	**1**	**1**	**0**
		négatoscope	**1**	**0**	**0**	**0**
		oxymètre	**2**	**1**	**1**	**0**
		Abus pédiatrie	**2**	**1**	**1**	**0**
		Lits d'hospitalisations avec matelas	**20**	**20**	**0**	**20**
		Attelle	**20**	**0**	**0**	**0**
		béquilles	**4**	**0**	**0**	**0**

		tribune	**4**	**0**	**0**	**0**
		chariots	**4**	**6**	**4**	**2**
		Filtre à eau	**2**	**0**	**0**	**0**
		paravent	**6**	**2**	**2**	**0**
		Potence métalliques	**20**	**12**	**12**	**0**
		panne de lits	**20**	**4**	**4**	**0**
		Bassin ruiniformes	**15**	**5**	**5**	**0**
		Table en bois	**2**	**2**	**1**	**1**
		Armoires en bois	**2**	**1**	**0**	**1**
		armoire métalliques	**2**	**2**	**2**	**0**
		plateau	**4**	**3**	**3**	**0**
		Lit de pansement	**2**	**1**	**0**	**1**
		Chaise en bois	**10**	**0**	**0**	**0**
		Chaise	**15**	**1**	**1**	**0**
		Garrot pneumatiques	**2**	**0**	**0**	**0**
		Kit d'amputation	**2**	**0**	**0**	**0**
		Brancard /support roulant	**2**	**2**	**1**	**1**

	. les urgences	**Ambu adulte**	**2**	**1**	**1**	**0**
		Ambu pédiatrique	**2**	**0**	**0**	**0**
		Aspirateur	**2**	**1**	**1**	**0**
		Tensiomètre adulte	**2**	**1**	**1**	**0**
		Panne de lits	**6**	**1**	**1**	**0**
		Concentrateur d'oxygène	**1**	**0**	**0**	**0**
		Tensiomètres pédiatriques	**2**	**0**	**0**	**0**
		Chariots	**2**	**0**	**0**	**0**
		Paravents	**6**	**1**	**1**	**0**
		Pèse adulte	**1**	**1**	**1**	**0**
		Boite à pansement	**2**	**0**	**0**	**0**
		Kit a réanimation	**2**	**0**	**0**	**0**
		Filtre à eau	**1**	**0**	**0**	**0**
		Garrot	**10**	**0**	**0**	**0**
		Couverture de survie	**50**	**0**	**0**	**0**
		Bassin réniformes	**6**	**1**	**1**	**0**
		Plateau métalliques	**4**	**1**	**1**	**0**

		Lit spécial	**6**	**0**	**0**	**0**
		Armoire en bois	**2**	**1**	**1**	**0**
		Potences métalliques	**6**	**6**	**2**	**4**
		Pissette	**2**	**0**	**0**	**0**
		Sect. ponction lombaire	**2**	**0**	**0**	**0**
		Otoscope	**2**	**0**	**0**	**0**
		Lits d'observation	**10**	**6**	**0**	**6**
		Stéthoscope	**2**	**2**	**2**	**0**
	Laboratoire	**Banque de sang**	**1**	**0**	**1**	**0**
		Albuminimètre type ESBCH	**2**	**0**	**0**	**0**
		Appareil de wintergreen ,10 tubes avec jeu de pipette	**1**	**1**	**1**	**0**
		Appareil hématocrite automatique	**1**	**0**	**0**	**0**
		Appareil biochimie automatique	**1**	**1**	**1**	**0**
		autoclave	**1**	**0**	**0**	**0**

		Bain marie sérologique	**1**	**0**	**0**	**0**
		Balance de précision électronique	**1**	**0**	**0**	**0**
		Centrifugeuse a hématocrite	**1**	**0**	**0**	**0**
		Centrifugeuse électrique	**1**	**3**	**3**	**0**
		Centrifugeuse manuelle	**2**	**1**	**1**	**0**
		Chaine Elisa	**1**	**0**	**0**	**0**
		Microscope binoculaire miroir électrique	**2**	**3**	**3**	**0**
		spectrophotomètre	**1**	**0**	**0**	**0**
		Lampe à alcool	**2**	**1**	**1**	**0**
		Compteur a cellule manuelle	**2**	**2**	**2**	**0**
		Hémoglobinometre	**2**	**3**	**3**	**0**
		Réfrigérateur	**1**	**1**	**1**	**0**
		Tensiomètre	**2**	**0**	**0**	**0**
		Pèse personne	**1**	**0**	**0**	**0**

		Toise	**1**	**0**	**0**	**0**
		Stéthoscope	**1**	**0**	**0**	**0**
		Passet	**5**	**02**	**02**	**0**
		Tabouret	**6**	**6**	**6**	**0**
		Bassin ruiniforme	**4**	**0**	**1**	**0**
	7. Imagerie médicale					
	7.1. Radiographie	**Armoire pour films vierge et changement de casette**	**1**	**0**	**0**	**0**
		Cuves pour le développement de films	**1**	**2**	**1**	**1**
		Jeu de cassette	**1**	**5**	**5**	**0**
		Jeu de fixes films avec support	**1**	**5**	**5**	**0**
		Jeu de protection gonade	**3**	**3**	**1**	**2**
		Jeu d'écran pour cassette porte films	**2**	**0**	**0**	**0**
		Lampe inactinique	**1**	**0**	**0**	**0**
		négatoscope	**1**	**1**	**1**	**0**

		paravent de protection anti RX	1	3	3	0
		Tablier de protection RX	2	1	1	0
		Unité de radiographie	1	1	1	0
		lampe infrarouge	1	1	0	1
		Développeur électrique	1	1	0	1
		Ventilateur	1	0	0	0
	échographie	échographe	2	2	1	1
		imprimante	1	1	1	0
		Tabouret	1	0	0	0
		Chaise tournante	1	0	0	0
		Lit d'examen d'échographie	1	0	0	0
		poubelles	2	1	1	0
		escarbot	1	0	0	0
	Pharmacie interne	Filtre à eau	1	0	0	0
		Frigo 20litre	1	1	1	0

		Etagère métallique	**3**	**2**	**2**	**0**
		échelle	**3**	**0**	**0**	**0**
		poubelles	**1**	**1**	**1**	**0**
		Table en bois	**3**	**2**	**2**	**0**
		Ordinateur fixe	**1**	**0**	**0**	**0**
		ventilateur	**2**	**1**	**1**	**0**
		Palette en bois	**5**	**3**	**2**	**1**
		Pagnet chariot	**5**	**0**	**0**	**0**

18.2. **Inventaire du matériel et équipements des ZS**

N°	Nom de la ZS	Ambulance	véhicule de supervision	Motos pour la supervision	Appareil de radiologie	Appareil d'échographie	Source d'énergie	Kit inform	Photocopieuse	Phonie	H/B	Pirogue	Baleinière	Vélos	Matériel de chaîne de froid			
															Congélateurs	Frigos	Glacières	Bl
1	DIKULUSHI	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	1	1	10
2	DUBIE	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	2	1	6
3	KABANGU	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	1	7
4	KAKINGA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	1	6
5	KAMPANGWE	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	3
6	KAMUTROMBE	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	1	7
7	KAPUFI	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	1	10

8	KASOLO	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	1	1	14
9	KASONGO MWANA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	1	7
10	KATENGE	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	1	8
11	KATO	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	5
12	KYAKA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	1	1	10
13	KILWA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	1	1	10
14	KYONA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	4
15	LUKONZOLWA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	1	1	14
16	LUSALALA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	1	1	8
17	LWANZA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	1	6
18	MUBANGA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	1	1	10
19	MULANGALE	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	1	8
20	MUKUPA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	2	1	15
21	MULINDE	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	1	1	15
22	MULENDWA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	3
23	MWEPU NTANDA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	5
24	NSONGA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	5
	ZS KILWA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	39	0	14	24	196

Commentaire :

18.3. **Gestion de l'information sanitaire**

Eléments d'analyse	ECZS	ITM/ IEM	BCZ	HGR	CS	Observations
Structures de la ZS	1	1	1	5	30	1 HGR et 4 CSR
Rapports SNIS attendus en 2019 par Structure de la ZS	612	12	12	60	360	
Rapports SNIS transmis en 2019 par Structure de la ZS à la DPS à la hiérarchie	612	0	12	60	360	
Taux de complétude	100%	0 %	100 %	100%	100 %	
Rapports SNIS transmis à la hiérarchie dans le délai	612	0	12	60	360	
Taux de promptitude	100 %	0 %	100 %	100%	100 %	
Réunions d'analyse des données SNIS prévues par Structure de la zs	12		12	12	12	
Réunions d'analyse des données SNIS tenues par Structure de la zs	12		12	12	12	
Proportion des réunions d'analyse des données SNIS tenues par Structure de la zs	100%		100 %	100%	100%	
Missions d'audits sur la qualité des données SNIS (RDQA) prévues par Structure	0		0	0	0	
Missions d'audits sur la qualité des données SNIS (RDQA) organisées Structure	0		0	0	0	
Proportion des missions d'audits sur la qualité des données SNIS (RDQA)	0 %		0 %	0 %	0 %	
Structures de la zs avec l'autonomie de reproduction des supports de collecte des données SNIS	1	1	3	3	20	
Structures de la ZS disposant au moins 90% de supports pour la collecte des données en rapport avec tous les piliers du	1	0	1	3	20	

système de santé (voir check liste)						
Rapports de Survépi attendus par Structure de la ZS	2448		2448	240	1440	
Rapports de Survépi transmis à la hiérarchie	2448		2448	240	1440	
Taux de complétude des rapports Survépi	100%		100%	100 %	100 %	
Rapport de la Survépi transmis dans le délai par Structure de la ZS	2448		2448	240	1440	
Taux de promptitude des rapports de Survépi	97%		97%	97%	97%	
Réunion d'analyse des données de la Survépi prévues par Structure de la ZS	100%		100%	100%	100%	
Réunions d'analyse des données de la Survépi tenues avec compte rendus	48		53	53	53	
Proportion des réunions d'analyse des données de Survépi tenues avec compte rendus	100 %		100 %	100 %	100 %	

Fait à KILWA, le 23/04/2020

Pour l'ECZS

Dr Alexandre MUTALANGA KASWESHI STESHAA