REPUBLIQUE DEMOCRATIQUE DU CONGO

PROVINCE DE HAUT KATANGA
Division Provinciale de la Santé du Haut Katanga
Zone de Santé de Kamalondo

PLAN D'ACTION OPERATIONNEL CONSOLIDE DE LA ZONE DE SANTE

Nature de la ZS[1] : Urbaine
Superficie : 1.8Km2
Code de la ZS : ……
Adresse physique du BCZ : 12. Av. Karavia

Ville : Lubumbashi

Commune : Kamalondo

Nom de l'HGR Kamaolondo

Email (Zone de santé) (*) : yanonokishiba@gmail.com

.Email(HGR) (*)hgrkamalondo@yahoo.fr

Téléphone (Zone de santé) (**) +243 823278734/+243990525767

Tél (HGR) (**) : +243 995549506

Téléphone VOIP :……

Heures de contact : …….

Phonie : N° fréquence ……..

Heures de contact……

[1] Rurale, urbaine ou Urbano-rurale à ^préciser

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

Année 2020

Table des matières

Table des matières 2
I. ANALYSE DE LA SITUATION DE LA ZONE DE SANTE 4
1.1. Accessibilité et couverture sanitaire de la ZS 4
1.2. Données démographiques 6
1.3. Ressources humaines dans la ZS 7
1.4. Partenariat dans la ZS 9
1.5. Carte ou croquis de la ZS 11
I. REVUE SOMMAIRE DE LA MISE EN ŒUVRE DU PLAN D'ACTION OPERATIONNEL DE L'ANNEE2018 12
2.1. Contexte de mise en œuvre du PAO 2018 12
2.2. Revue des actions du PDSZ planifiées par les Unités fonctionnelles de la ZS (ECZ, HGR, CS) au cours de l'année 2018
Cfr PAO consolidé de la ZS de l'année 2018 12
2.3. Difficultés rencontrées au cours de la mise en œuvre du PAO2018 13
II. PROBLÈMES PRIORITAIRES DE LA ZONE DE SANTE 13
2.1. Problèmes prioritaires de la santé de la population 13
2.2. Problèmes prioritaires du système de santé 15
III. CADRE DE RESULTATS : OBJECTIFS ET CIBLES OPERATIONNELLES 17
IV. CADRE PROGRAMMATIQUE DU PAO CONSOLIDE DE LA ZS 26
V. PLAN DE SUIVI ET EVALUATION 40
VI. BUDGET SYNTHESE DU PAO CONSOLIDE DE LA ZS (En 3 composants (budget global, budget activités & budget fonctionnement à copier de la matrice spécifique de budgétisation de la DPS) 54

I. ANALYSE DE LA SITUATION DE LA ZONE DE SANTE

1.1. Accessibilité et couverture sanitaire de la ZS

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

(1) Aires de santé	(2) Population totale	(3) Pop < 5km CS	(4) Pop < 2 PS ou km SSC	(5) Pop Accessible (Nbre)	(6) Prop. Pop Accessible au 1er échelon par AS. (%)	(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
BUMI	**3953**	**3953**	**3953**	**3953**	**100 %**	**1.8km**	**0**	**0**	**1/1**	**Route**	**0**	**3953**
KAMALONDO	**11940**	**11940**	**11940**	**11940**	**100 %**	**500m**	**0**	**0**	**2/3**	**Route**	**CM BUSHOK**	**11940**
MASIKILIZANO	**9520**	**9520**	**9520**	**9520**	**100 %**	**2km**	**0**	**0**	**4/4**	**Route**	**0**	**9520**
SERKALI	**10593**	**10593**	**10593**	**10595**	**100 %**	**1km**	**0**	**0**	**1/1**	**Route**	**CHRINA MEDICAL**	**10593**
Total	**36006**	**36006**	**36006**	**36006**	**100 %**		**0**	**0**	**7/8**		**CM BUSHOK, CHRINA MEDICAL**	**36006**
	*Accessibilité au 1er échelon pour la ZS en %= total col.(5)*100/total col.2*				**100 %**							
	*Accessibilité au 2ème échelon pour la ZS en %= total col.(8)*100/total col.2*							**0**				

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

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

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

***Commentaire**: La ZS de Kamalondo est une zone urbaine accessible par route avec une population qui accès à un point d'eau potable*

1.2. Données démographiques

Tableau n°2 : Données démographiques

POPULATION	N O M B R E			Sources des données	Année
	M	F	Total		
Population 0- 11 mois	720	720	1440	EXTRAPOLATION 2019	
Population 12-59 mois	2701	2665	5366		
Population 5- 14 ans	5220	5256	10476		
15-19					
20-24					
Population 15 à 49 ans	7560	7560	15120		
Population 50 à 59 ans	900	1044	1944		
Population 60 et plus	844	816	1660		
Population totale	17945	18061	36006		
Population flottante					
Total général	17945	18061	36006		

Commentaire :

Problèmes identifiés :

1. *L'extrapolation de la population n'a pas tenu compte de la population des ménages spécifiques*

1.3. Ressources humaines dans la ZS

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

Personnel médical		**BCZ**	**HGR**	**CSR**	**CS**	**PS**
	Nbre de Médecins spécialistes cliniciens	0	1	0	0	0
	Nbre de Médecins spécialistes en Santé Publique	0	0	0	0	0
	Nbre de Médecins généralistes	3	37	7	1	0
Personnel Infirmier						**0**
	Nbre d'Infirmiers L2/A0	2	6	0	0	0
	Nombre d'Infirmiers A1	0	20	13	4	1
	Nombre d'Infirmiers A2	2	11	3	8	1
	Nombre d'Infirmiers A3	0	10	0	3	0
	Santé Publique L2	1	1	0	0	0
Autres professionnels de santé						**0**
	Nombre de Pharmaciens	1	1	1	0	0
	Nombre d'Assistants en Pharmacie (A2)	0	0	2	0	0
	Nombre d'Administrateurs Gestionnaires	3	3	2	0	0
	Nombre de Radiologues	0	0	0	0	0
	Nombre Techniciens en radiologie : • TR A1 • TR A2	0	0	0	0	0
	Nombre de Techniciens de Laboratoire : • TL A1 • TL A2	0	4	3	3	0
	Nombre de Nutritionnistes	1	1	0	0	0
	Nbre de Techniciens d'Assainissement : • TA A1 • TA A2	0	1	0	0	0

	Tradipraticiens	0	0	3	0	0
Personnels administratifs et autres						
	Nbre d'Animateurs communautaires (AC)	0	0	0	0	0
	Nbre de Secrétaires	1	0	0	0	0
	Nbre de Garçons de salle	0	0	0	0	0
	Nbre de filles de salle	0	3	0	0	0
	Nbre de Sentinelles	0	2	0	0	0
	Autres à préciser	1	14	14	7	0
Nombre des relais communautaires dans les AS						
Total		0	112	58	50	3

Commentaire :

Problèmes identifiés : *2. Effectif pléthorique dans les formations sanitaires étatiques et carence dans le privé*

2.1. Partenariat dans la ZS

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

N0	Nom du partenaire	Type d'appui	Domaine[2] d'intervention	Contenu de l'appui[3]	Services bénéficiaires	Durée
1	IHAP	Partiel	VIH	formation, supervision. , prime de prestation et fournitures de bureau	ECZS	5 ans
2	Action Damien	Partiel	Lutte conte L TBC	prime de prestation; validation, approvisionnement Médicament et intrants spécifiques.	ECZS	Non limité (permanant
3	UNICEF	Partiel	Immunisation,	campagne de masse, RPR, supplémentation, Dynacom, déparasitage et la PEC nutritionnelle	ECZ/FOSA/communauté	Non limité (permanant)
4	OMS	Partiel	Immunisation/surveillance	campagne de masse ,appui à la recherche active des maladies sous surveillance	ECZ/FOSA/communauté	Non limité

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

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

N0	Nom du partenaire	Type d'appui	Domaine[2] d'intervention	Contenu de l'appui[3]	Services bénéficiaires	Durée
5	ASF	Partiel	1. Planning familial 2. Diarrhée 3. VIH communautaire	Appui en intrant de Planification familiale et, formation, sensibilisation des jeunes	ECZ/FOSA/communauté	1 an
6	FOND MONDIAL	Partiel	Lutte contre le paludisme	Supervision et intrants PNLP (MILD, TDR et médicaments, Information sanitaire	BCZS/FOSA/communauté	Non limité (permanant
7	PROSANI	Global	SMNE paludisme ,HEA,		ECZS/FOSA	7 ans
8	SCI	Partiel	MTN	Traitement de masse des maladies tropicales négligées	BCZ & Communauté (écoles)	Non limité
9	GAVI	Partiel	PEV	Vaccination de routine (supervision, stratégies de vaccination, approvisionnement en vaccins et autres intrants, réunions de monitorage)	BCZ, FOSA et communauté	18 mois
10	ICAP	Partiel	Enseignement	Equipement en matériels et bourses d'études sages-	IEM/Kamalondo	5ans

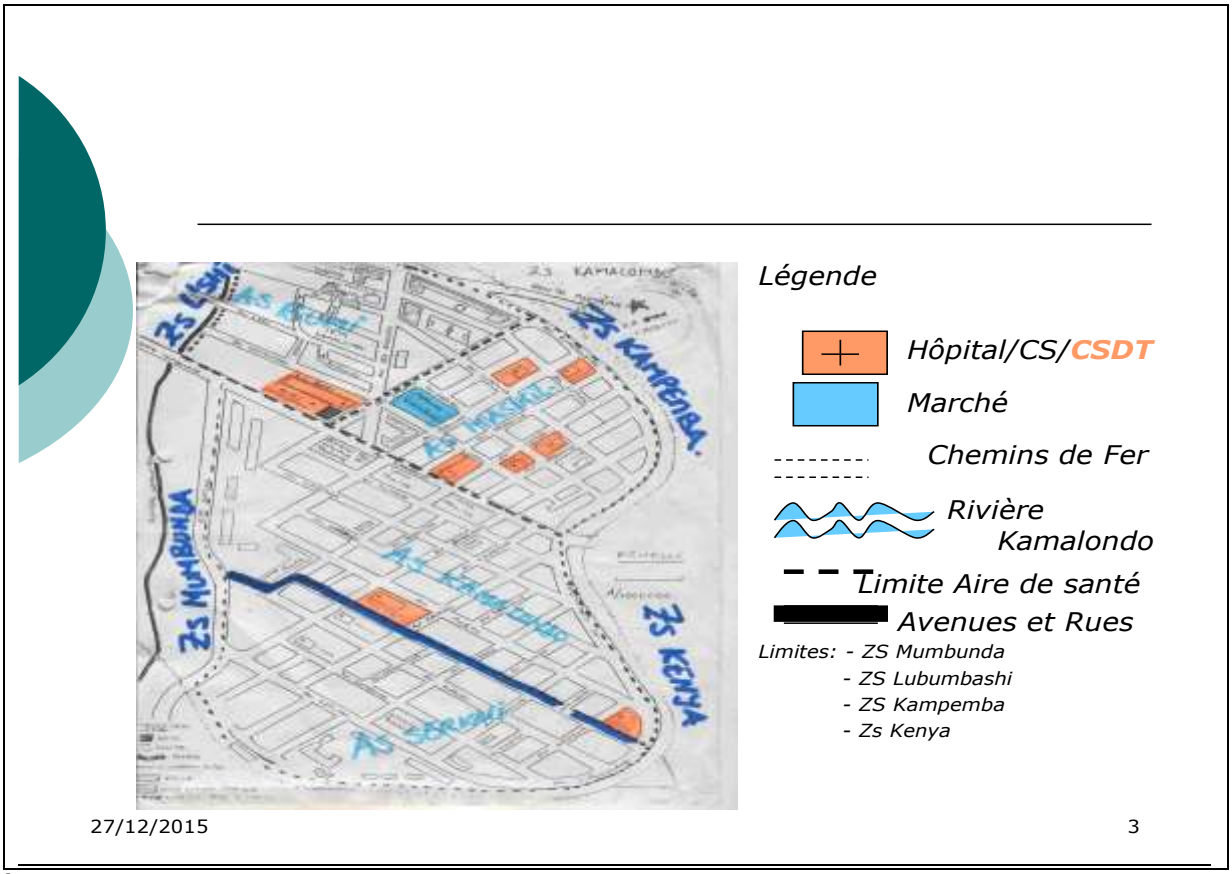
N0	Nom du partenaire	Type d'appui	Domaine[2] d'intervention	Contenu de l'appui[3]	Services bénéficiaires	Durée
				femmes		

Commentaire : *L'appui de tous les partenaires est partiel et sans chevauchement entre les activités*

Problèmes identifiés :

1. L'appui partiel des activités
2. La Zone de santé n'a pas un frais de fonctionnement

2.2. Carte ou croquis de la ZS



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

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

II. 2.1. Contexte de mise en œuvre du PAO 2019

1. **Sur le plan politique et sécuritaire** :

1 Sur le plan politique et sécuritaire : la situation sécuritaire est calme.

2 Sur le plan socioéconomique : La Zone de Santé a connu une chute des recettes et la prime locale des agents suite à la baisse de l'utilisation des services.

3 Sur le plan sanitaire :

La Zone de Santé a notifié 24 cas suspect de rougeole dans l'Aire de Santé SERKALI dont 4 cas confirmés ripostée au mois d'Avril et de d'Octobre, 52 cas suspect de Choléra et 2 cas suspects de PFA.

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

Tableau N°5 : Niveau de réalisation des actions du PDSZ planifiées au cours de l'année 19

(1) Actions du PDSZ/Activités du PAO 20119	(2) Nombre ou Montant du budget	(3)Taux de réalisation ou Taux d'exécution du budget
(1) Actions du PDSZ planifiées au cours de l'année 2019	60	
(2) Activités liées au PDSZ planifiées dans le PAO 2019	60	
(3) Activités planifiées et réalisées totalement	38	63.3%
(4) Activités planifiées et réalisées partiellement	8	13.3%
(5) Budget mobilisé (en USD)	240606.12$/ 1112608.12$	21.6%
(6) Activités non planifiées mais réalisées	4	
(7) Budget mobilisé pour activités non planifiées (en USD)	0	

Taux de réalisation des activités (col.3)= Nbre d'activités totalementréalisées (ligne.3) x 100/Nbre total d'activités planifiées dans le PAO (ligne.2)	Taux d'exécution du budget (col.3)= Budget mobilisé (ligne 5) x 100/Budget total du PAO (n-1)

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

Problèmes identifiées :

1. Non maitrise du budget pour les activités réalisées et non planifiées parce que plus de 75% constitue les activités de formation menées par les partenaires et le niveau provincial
2. Faible recouvrement de fonds suite à la baisse de l'utilisation des services, l'interruption de certains financements et la non réalisation de certaines activités de masse

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

1. L'insuffisance dans le recouvrement des moyens financiers promis par certains Partenaires

3. Faible participation communautaire suite à son non appropriation des activités de routine.
4. Instabilité du personnel dans les structures privées
5. Manque du personnel formé en soins de santé primaires

III. PROBLÈMES PRIORITAIRES DE LA ZONE DE SANTE

3.1. Problèmes prioritaires de la santé de la population

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

N°	Pathologies	Nbre de cas	Proportion
1	**Paludisme**	**2626**	**70%**
2	**FièvreTyphoïde**	**117**	**3.1%**
3	**Infections Respiratoires**	**698**	**18.6%**

4	**Hypertension Artérielle**		**2%**
5	**IST**	**267**	**%**
6	**TBC**	**62**	**1.7%**
	Total		

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

N°	Pathologies	Nbre de cas	Proportion
1	**VIH**	**15**	**63%**
2	**Paludisme**	**2**	**8%**
3	**ACCIDENT VASCULAIRE CEREBRAL**	**3**	**13%**
4	**ACCIDENT DE TRAFFIC ROUTIER**	**0**	**0%**
5	**DIABETE**	**2**	**8%**
	Total	**24**	**100 %**

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

N°	Pathologies/Problèmes de santé	Nbre de cas	observation
1	**Cas de santé mentale**	**0**	
2	**Violences sexuelles**	**6**	**Prises en charge dans les 72 heures**
3	**Intoxication aux produits indigènes**	**3**	
	Total	**9**	

Commentaires en rapport avec la situation épidémiologique[5]

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

La zone a connu une épidémie de rougeole ripostée au mois d'Avril et de d'Octobre dans l'aire de santé SERKALI. En outre la Zone a notifié 2 cas de PFA et 52 cas suspect de cholera dont 5 décès.

3.2. Problèmes prioritaires du système de santé[6]

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

N°	Piliers du Système de Santé	Problèmes prioritaires du pilier qui peuvent être résolus par l'une ou l'autre stratégie du PDSZ
1	**Prestation des services et soins de santé (paquet SRMNEA, MNT &MT ainsi que le paquet de la résilience des communautés)**	1. PMA et PCA incomplets dans toutes les FOSA 2. Faiblesse dans la référence et la contre référence
2	**Ressources humaines pour la santé (RHS)**	1. Inexistence de plan de formation des personnels
3	**Infrastructures, équipements médico sanitaires et maintenance**	1. Manque de clôture a l'HGR 2. Manque de service d'urgence et d'imagerie médicale 3. Absence de service de biochimie a l'HGR 4. Manque de clôture au BCZS

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

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

4	**Médicaments essentiels et intrants spécifiques**	1. Approvisionnement insuffisance des intrants PNLP et PF
5	**Financement du système local de santé**	1. Manque de frais de fonctionnement au BCZS
6	**Information sanitaire**	1. Absence de la connexion internet pour l'encodage des données dans le DHIS2
7	**Gouvernance, au leadership et à la collaboration intersectorielle dans la ZS**	1. Mauvaise archivage des rapports des réunions de coordination tenues

IV. CADRE DE RESULTATS[7] : OBJECTIFS ET CIBLES OPERATIONNELLES

Tableau N°10 : Cadre de résultats du PAO consolidé

But — Contribuer au bien-être de la population congolaise d'ici 2022 dans le cadre de la Couverture Sanitaire universelle et autres cibles des Objectifs de Développement Durable (ODD).

Objectif général (rappel) : — Aaccroître la couverture et l'utilisation des services et soins de santé de qualité par la population avec équité et protection financière

Énoncé des objectifs spécifiques en rapport avec les 3 axes du PNDS 2019-2022 [8]	***Cible annuelle de l'année en***	***Indicateurs clés du résultat issu du CS&E du PNDS-2***[9]

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

[8] Sur base de ses missions et/ou attributions, la ZS planifie sur les 3 axes du PNDS 2019-2022.Pour le 1er axe la ZS panifie les activités en rapport avec les sous-axes de développement de la Zone de Santé à savoir : (i) **l'amélioration de la couverture sanitaire , (ii) la rationalisation du fonctionnement des structures sanitaires, (iii) l'amélioration de la qualité des paquets de services offerts à la population, (iv) le renforcement de l'offre de services de qualité en faveur de la santé reproductive, de la mère, du nouveau-né, de l'enfant et de l'adolescent, (v) le renforcement du contrôle des maladies chroniques transmissibles et non transmissibles, (vi) l'amélioration de la protection de la population contre les risques sanitaires, notamment les épidémies, les catastrophes et autres situations d'urgence sanitaire*, *(vii) le r***enforcement des organes de la participation communautaire (viii) la promotion de l'utilisation des services de santé et (ix) l'extension des sites de soins communautaires** Tous ces sous-axes sont regroupés autour de deux résultats attendus de l'axe 1 du PNDS 2019-2022

[9] Les indicateurs clés de résultat sont à choisir parmi les indicateurs du Cadre de S&E du PNDS 2019-2022 et ce en fonction des Objectifs spécifiquesdu PAO consolidé de la ZS. Si aucun indicateur du C&E du PNDS 2019-2022 ne peut être utilisé pour mesurer la cible annuelle, il faudra recourir à un autre indicateur bien connu et bien défni.

	cours	
Axe 1 du PNDS 2019-2022	***Amélioration des prestations de services de santé et continuité des soins de qualité aux différents niveaux du système de santé***	
Résultat 1.1. du PNDS-2019-2022 :	***La proportion des structures de santé organisées, accessibles géographiquement et disposant des services intégrés, offrant des soins et des services de santé de qualité est augmentée de 30 à 60%***	
Sous-axe 1.1: [10]Amélioration de la couverture sanitaire		
*Objectif spécifique 1 : Etendre l'offre du **PMA** y compris le paquet de services en faveur de la santé reproductive, de la mère, du nouveau-né, de l'enfant et de l'adolescent (**SRMNEA**) dans les AS d'ici fin 2020*	*60%*	*Nombre de FOSA offrant un PMA de base incluant la santé reproductive, de la mère, du nouveau-né, de l'enfant et de l'adolescent.*
	2	
Objectif spécifique 3 : *Relancer les activités de vaccination en augmentant la couverture vaccinale de15% et en diminuant le taux d'abandon de 10%*	336	*Nombre de séances de vaccination en stratégie fixe réalisées sur les planifiées*
	12	*Nombre de séances de vaccination en stratégie avancée réalisées sur les planifiées*

[10]Ce sous-axe vise l'extension de l'offre ou disponibilité de toutes les interventions y compris le paquet SRMNEA, MNT&MT ainsi que le paquet d'interventions de la résilience

	12	*Nombre de formation sanitaire qui ont vacciné à tout contact*
	192 jours de récupération	*Nombre d'enfants récupérés lors de la vaccination à tout contact au niveau du service curatif sur le total d'enfants à récupérer.*
*Objectif spécifique 2 : Etendre l'offre du **PCA** y compris le paquet de services en faveur de la santé reproductive, de la mère, du nouveau-né, de l'enfant et de l'adolescent (SRMNEA) à l'HGR d'ici fin 2020*	*100%*	*Nombre de FOSA offrant un PCA de base incluant la santé reproductive, de la mère, du nouveau-né, de l'enfant et de l'adolescent*
Objectif spécifique 3 : Accroître l'offre des services du contrôle des Maladies chroniques transmissibles (MT) et non transmissibles (MNT) dans les AS d'ici fin 2020	*40%*	*Nombre de FOSA avec appliquant les mesures de contrôle de la tuberculose*
Objectif spécifique 4 : Renforcer l'offre des services du contrôle des Maladies chroniques transmissibles (MT) et non transmissibles (MNT) à l'HGR d'ici fin 2020	*100%*	*Nombre de FOSA avec appliquant les mesures de contrôle de la Tuberculose.*
Objectif spécifique 5 : Développer le paquet d'interventions de résilience des communautés contre les risques sanitaires divers (épidémies, catastrophes et autres) dans les AS d'ici fin 2020		
	48	*Nombre de réunions de surveillance tenues sur les planifiées*
	1	*Nombre de Kit de prise en charge des épidémies et urgences doter dans les FOSAS*

	1	
	1	
Sous-axe 1.2 : Rationalisation du fonctionnement des structures de la santé		
Objectif spécifique 1 : assurer une gestion efficiente de la zone de santé	*1*	
Objectif spécifique 2 : création d'un cadre de concertation	*1*	
Sous-axe 1.3 : [11]Amélioration de la qualité des paquets de services offerts à la population (SRMNEA, MNT &MT, Résilience, etc.)		
Objectif spécifique 1 : *Evaluer le niveau de mise en œuvre de la politique nationale dans toutes les FOSA de la ZS d'ici fin 2020*	*4*	*Nombre de FOSA appliquant la politique nationale en matière de prise en charge de la TBC*
	2	*Nombre de FOSA appliquant la politique nationale en matière de prise en charge de PVV et OEV*
	12	*Nombre de FOSA appliquant la politique nationale en matière*

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

		de prise en charge du paludisme
	12	*Nombre de FOSA appliquant la politique nationale en matière de prise en charge de la pneumonie*
Objectif spécifique 3 : *Assurer le suivi de la prise en charge selon les directives de nationales*	*48*	*Nombre de supervisions formatives réalisée/planifiés*
Résultat 1.2. du PNDS-2	*La proportion des structures de participation communautaire impliquées dans l'offre de quelques services de soins (promotionnels, préventifs et curatifs), est augmentée de 50%.*	
Sous axe 1 : **Renforcement des organes de participation communautaire**		
Objectif spécifique 1 : création de la dynamique communautaire		*Nombre des CAC mis en place sur les planifiées*
		Nombre de plans d'action communautaires élaborés sur les planifiées
	1	*Présence d'un plan d'action consolidé*
	1	*Nombre de sessions de formation des RECO sur la récupération des enfants en PEV*
Objectif spécifique 2 : améliorer la fonctionnalité des CODESA	*2*	*Nombre d'élections tenues sur les planifiées*
	4	*Nombre des réunions tenues par CODESA sur les planifiées*
	85%	*Proportion des recommandations suivies*
Sous axe 2 : Promotion de l'utilisation des services de santé		

Objectif spécifique 1 : *Organisation des séances communautaires de sensibilisation et d'orientation vers les FOSA de PEC curative et préventive*	*12*	*Nombre de séance de Sensibilisation sur la disponibilité des services curatives dans les FOSA réalisée sur les planifiées*
	12	*Nombre de séance de Sensibilisation sur le planning familial réalisée sur les planifiées*
	1	*Nombre de distribution communautaire des méthodes de planning familial Réalisé*
	12	*Nombre de séance de Sensibilisation sur les pratiques familiales essentielles*
Objectif spécifique 3 : relance des activités de vaccination	*192*	*Nombre des séances de sensibilisation communautaire sur la vaccination réalisées sur les planifiées*
	48	*Nombre de VAD organisées pour la récupération des enfants non atteints*
Sous axe 1 **:Extension des sites de soins communautaires**		
Objectif spécifique1 :……		

Objectif spécifique 2 :……		
Axe 2 du PNDS 2019-2022	*Appui aux piliers du système de santé du système de santé pour l'amélioration de la disponibilité et l'accès aux soins de qualité*	
Sous-axe 2.1 : Développement des RHS		
Résultat 2.1	*Au moins 50% des structures de santé à tous les niveaux du Système de Santé disposent d'un personnel de santé compétent, performant, motivé, en quantité suffisante et équitablement réparti pour une offre de services et de soins de santé de qualité*	
Objectif spécifique 1 **: *améliorer le traitement et la fidélisation du personnel***	*4*	*Mettre à jour les listes déclaratives des agents à chaque trimestre*
Objectif spécifique 2 : rationalisation du personnel au niveau de la zone de santé	*1*	*Présence d'un plan commun de redistribution des agents dans les FOSA privées.*
*Objectif spécifique 2 : (*En rapport avec la formation de base)	*1*	
*Objectif spécifique 3 : (*En rapport avec le développement des compétences des prestataires)		
Sous-axe 2.2 : Approvisionnement des formations sanitaires en médicaments et intrants		
Résultat 2.2 :	*La disponibilité des médicaments et produits de santé de qualité, prioritaires et vitaux, parmi lesquels les 13 médicaments qui sauvent les vies des femmes et des enfants ainsi que les médicaments des Programmes spécialisés du MSP est augmentée dans les FOSA de 20 à 80%.*	

Objectif spécifique 1 **:** *Elaborer des commandes répondant aux besoins des structures tous les niveaux*	*12*	*Présence des commandes des Vaccins et autres intrants des FOSA validées.*
	12	*Présence des rapports de supervisions formatives sur la gestion des MEG et autres intrants*
Objectif spécifique 2 : *suivi des commandes et approvisionnements des structures*	*4*	*PV de réceptions et bons de livraison archivés au BCZS et au niveau des structures*
Sous-axe 2.3 : ***Développement des Infrastructures et équipements***		
Résultat 2.3 :	***Au moins 80% des infrastructures sanitaires ciblées sont construites et/ou réhabilitées et équipées dans le contexte de l'émergence du pays***	
Objectif spécifique 1 **:** *intégrer les services d'urgence et d'imagerie*	*3*	*Plaidoyers au près du gouvernement et des partenaires pour réhabilitation et construction des bâtiments de l'Etat HGR et BCZS*
	1	*Plaidoyers au près du gouvernement et des partenaires pour l'équipement en matériel des services d'imagerie et des urgences*
Objectif spécifique 2 :		
Sous-axe 2.4 : Renforcement du système d'information sanitaire		
Résultat 2.4 :	***La disponibilité de l'information sanitaire de qualité est assurée à 80% pour une meilleure prise de décision***	
Objectif spécifique 1 **: Faire les réunions de monitorage**	*100%(12)*	*Nombre des réunions de monitorage réalisée sur le planifiée*
Objectif spécifique 2 :	*100%*	*Nombre des rapports déposer dans le délai et encodés à*

Améliorer la complétude et la promptitude des données dans le DHIS2 et tiers net		*temps sur les attendus*
Résultat 2.5 :	***L'accessibilité financière des populations aux soins de santé de qualité est augmentée de 30% et la part du paiement direct dans les dépenses de santé des ménages est réduite de 90% à 60%.***	
*Objectif spécifique 1 :……(*En rapport avec l'accroissement des recettes générées par les FOSA et des subventions pour les Unités fonctionnelles de la ZS)		
*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)		
*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)		
Axe 3 du PNDS 2019-2022	Appui à la gouvernance, au leadership et au pilotage du système de santé	
Résultat 3.1.	***Le pilotage du secteur de la santé est assuré dans le contexte de la décentralisation pour garantir l'offre et l'utilisation des services de santé de qualité***	
Objectif spécifique 1 : Suivre l'application des normes, directives, standards etc. dans les AS de la ZS d'ici fin 2020		
Objectif spécifique 2 : assurer le bon	2	*Proportion des réunions du CA tenues*

fonctionnement des organes de pilotage de la zone de santé	*100%*	*Taux de suivi des recommandations du CA*
	12	*Proportion des réunions du COGE Tenues*
	100%	*Taux de suivi des recommandations du COGE*
	48	*Proportion des réunions de l'ECZ Tenues*
	100%	*Taux de suivi des recommandations de l'ECZ*
	85%	*Proportion des réunions du CODI Tenues*
	100%	*Taux de suivi des recommandations du CODI*
Résultat 3.2.	***Le MSP joue pleinement son rôle dans la mise en œuvre des politiques et stratégies des autres secteurs ciblés en vue de l'atteinte des objectifs globaux de développement***	
Objectif spécifique 2 **:** Appuyer les cadres locaux de concertation intersectorielle de la ZS d'ici fin 2020		
Objectif spécifique 2 **: ……..(**Enrapport avec la mise en œuvre des plans d'actions conjoints pour améliorer la gestion des déterminants de la santé : EHA, éducation, agriculture…)		

V. CADRE PROGRAMMATIQUE DU PAO CONSOLIDE DE LA ZS

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

Axes du PNDS 2019-2022/Objectifs spécifiques du PAO	**Cibles annuelles cfr Résultats Attendus du PPDS**	**Activités**	**Indicateurs d'activités**	**Responsables**	**Chronogramme**				Qté	**COUTS**	
					T1	T2	T3	T4		CU	CT
Axe 1 : *Amélioration des prestations de services de santé et continuité des soins de qualité aux différents niveaux du système de santé*											
Résultat 1.1. du PNDS-20²9-2022											
Sous-axe 1.1.1. Amélioration de la couverture sanitaire											
Objectif spécifique 1 : Etendre l'offre du PMA y compris le paquet de services en faveur de la santé reproductive, de la mère, du nouveau-né, de l'enfant et de l'adolescent (SRMNEA) dans les AS d'ici fin 2020		offrir le service de dépistage au VIH de qualité avec continuité des soins	Nombre des personnes ayant retiré les résultats	*PF VIH/AC*							
					2				2	33$	66$

	3										
Objectif spécifique 2 : Etendre l'offre du PCA y compris le paquet de services en faveur de la santé reproductive, de la mère, du nouveau-né, de l'enfant et de l'adolescent (SRMNEA) à l'HGR d'ici fin 2019											
Objectif spécifique 3 : Relancer les activités de vaccination en augmentant la couverture vaccinale de15% et en diminuant le taux d'abandon de 10%	336	**Organiser 366 séances de vaccination en stratégie fixe**	Nombre de séances réalisées sur les planifiées	IT/Chargés de PMI	84	84	84	84	336	10$(piles)	**3360**
	12	**Organiser 12 séances de vaccination en stratégie avancée**	Nombre de séances réalisées sur les planifiées	IT	3	3	3	3	12	20$	**240**
	12	organiser la Vaccination à tout contact dans 5 FOSA	nombre de séances réalisées/planifiées	IT							

	192 jours de récupération	Organiser les visites à domicile pour la récupération des enfants en faveur du PEV	Nombre d'enfants récupérés sur le total d'enfants à récupérer	Tous les prestataires des structures sanitaires	48	48	48	48	192	PM	PM
	4	Introduire le vaccin rotavirus dans le calendrier vaccinal de la zone de santé	Nbre d'AS ayant introduit le rotavirus	MCZS/ISSSP	4				4		
Objectif spécifique 3 : Accroître l'offre des services du contrôle des Maladies chroniques transmissibles (MT) et non transmissibles (MNT) dans les AS d'ici fin 2019											
Objectif spécifique 4 : Renforcer l'offre des services du contrôle des Maladies chroniques transmissibles (MT) et non transmissibles (MNT) à l'HGR d'ici fin 2019	3	Former les FOSA sur les mesures de contrôle de la tuberculose	Nombre de FOSA avec appliquant les mesures de contrôle de la tuberculose	DPS/ZS		1			1		
	3										

Objectif spécifique 5 : Développer le paquet d'interventions de résilience des communautés contre les risques sanitaires divers (épidémies, catastrophes et autres) dans les AS d'ici fin 2020	48	Tenir les réunions de surveillance	Nombre de réunions de surveillance tenues sur les planifiées	SURVEPI/MC ZS	12	12	12	12	48		
	4	Approvisionner en de prélèvement et de Kit de prise en charge du choléra et de la rougeole	Nombre de rapports de plaidoyer	SURVEPI/MC ZS	1	1	1	1	4		20
Sous-axe 1.1.2 : Rationalisation du fonctionnement des structures de la santé											
Objectif spécifique 1 : assurer une gestion efficiente de la zone de santé											
Objectif spécifique 2 : concertation avec les autres parties prenantes de la santé											
Sous-axe 1.1.3 : Amélioration de la qualité des paquets de services offerts à la population (SRMNEA, MNT											

&MT, Résilience, etc.)											
<u>Objectif spécifique 1 :</u> *Evaluer le niveau de mise en œuvre de la politique nationale dans toutes les FOSA de la ZS d'ici fin 2020*	12	*Vérifier l'application des directives relatives à la prise en charge du VIH dans 12 FOSA de la ZS*	*Nombre de FOSA appliquant la politique nationale en matière de prise en charge du VIH*	SUPERVISEURS(ECZS)	12						
	12	*Vérifier l'application des directives relatives à la prise en charge de la TBC dans 12 FOSA de la ZS*	*Nombre de FOSA appliquant la politique nationale en matière de prise en charge de la TBC*	SUPERVISEURS(ECZS)	12						
	11	*Vérifier l'application des directives relatives à la prise en charge de la diarrhée dans 11 FOSA de la ZS*	*Nombre de FOSA appliquant la politique nationale en matière de prise en charge de la diarrhée*	SUPERVISEURS(ECZS)	11						
	12	*Vérifier l'application des directives relatives à la prise en charge du paludisme dans 12 FOSA de la ZS*	*Nombre de FOSA appliquant la politique nationale en matière de prise en charge du paludisme*	SUPERVISEURS(ECZS)	12						
	11	*Vérifier l'application des directives relatives à la prise en charge de la pneumonie dans 11 FOSA de la ZS*	*Nombre de FOSA appliquant la politique nationale en matière de prise en charge de la pneumonie*	SUPERVISEURS(ECZS)	11						

Objectif spécifique 3 : *Assurer le suivi de la prise en charge selon les directives de nationales*	4	Réaliser l'audit des dossiers dans les CS et à l'HGR	*Nombre des directives de PEC mises en application dans les FOSA* *Nombre d'audit des dossiers réalisés*	SUPERVISEURS	1	1	1	1	4		
Résultat 1.2. du PNDS-20²9-2022											
Sous axe 1.2.1. R**enforcement des organes de participation communautaire**											
Objectif spécifique 1 :Appui à la restructuration de la dynamique communautaire											
Objectif spécifique 2 : redynamiser les CODESA des aires de santé MASIKILIZANO &KAMALLONDO	4	**Elaboration des plans d'action communautaires/** CAC	*Nombre de plans élaborés sur les planifiés*	Présidents CAC/AC	4				4	69	276$
	1	**Actualiser le dénombrement de la population**	*Population dénombré disponible/rapport d'activité*	MCZS/AC	1					4523.2	4523.2

Sous axe 1.2.2.: **Promotion de l'utilisation des services de santé**											
Objectif spécifique 1 *promotion de la vaccination*		**Assurer la récupération des enfants non ou insuffisamment vaccinés par les RECO**	Nombre d'enfants récupérés sur le total d'enfants à récupérer	RECO	12	12	12	12	48		
	48	**Organiser les VAD avec identification et distribution des jetons**	*Nombre de VAD réalisées sur les planifiées*	RECO	12	12	12	12	48		
	2	Sensibiliser la population sur les différentes thématiques (paludisme, maladies diarrhéiques, tuberculose etc)	Rapport de sensibilisation	RECO	1		1		2	50$	100$
	1	Organiser la journée internationale de VIH	Rapport de la journée	MCZS			1		1		
	100	Organiser les séances de sensibilisation sur les maladies d'origine	**Nombre de ménages sensibilisés**	SEA	25	25	25	25	100	50$	5000$

		hydrique									
	1000	Organiser les séances de sensibilisation sur le paludisme	**Nombre de ménages sensibilisés**	AC	250	250	250	250	1000		
Objectif spécifique 2 promotion sur le planning familial	192	Sensibiliser lors des CPN et CPS	Nombre de séance de Sensibilisation réalisée sur les planifiées	RECO	48	48	48	48	192		
	48	Sensibiliser dans les AS sur les pratiques familiales essentielles	Nombre de séance de Sensibilisation sur les pratiques familiales essentielles	RECO/AC	12	12	12	12	48	500$	500$
	12	sensibiliser la population sur la vaccination dans les ménages	Nombre des séances réalisées sur prévues	RECO	3	3	3	3	12	50$	600$
	12	Réaliser séances de visite à domicile pour la récupération en PEV et les problèmes de santé	Nombre des séances réalisées sur prévues	RECO	3	3	3	3	12	50$	600$
Sous axe 1.2.3. **: Extension des sites de soins communautaires**											
Objectif spécifique1 :……											
Objectif spécifique											

2 :……											
Axe 2 : Appui aux piliers du système de santé du système de santé pour l'amélioration de la disponibilité et l'accès aux soins de qualité											
Sous-axe 2.1 : Développement des RHS											
Résultat 2.1											
Objectif spécifique 1 **:** (En rapport avec la gestion de carrière et la fidélisation des RHS compétentes)	Transmettre trimestriellement la liste actualisée des agents accompagnée du plaidoyer en rapport avec les avantages des agents	4	*Nombre de plaidoyer en rapport avec la gestion et la fidélisation du personnel*	AG	1	1	1	1	4	10$	40$
Objectif spécifique 2 : *(*En rapport avec la formation de base)*:……*											
Objectif spécifique 3 : *(*En rapport avec le développement des compétences des prestataires)	1										
Sous-axe 2.2 :											

Approvisionnement des formations sanitaires en médicaments et intrants											
Résultat 2.2 :											
Objectif spécifique 1 **:** *l'élaboration des commandes répondant aux normes (médicaments traceurs) des structures tous les niveau*	12	Elaborer les bons des commandes des médicaments	*Nombre des bons des commandes élaborés*	PHARMACIENNE	3	3	3	3	12		
Objectif spécifique 2 : suivi des commandes et approvisionnements des structures	12	Faire le suivi des médicaments commandés au niveau des FOSA	*Nombre de suivi faite*	PHARMACIENNE	3	3	3	3	12		
Sous-axe 2.3 : ***Développement des Infrastructures et équipements***											
Résultat 2.3 :											
Objectif spécifique 1 **: faire connaitre les besoins en réhabilitation et construction**											
Objectif spécifique 2 : ……											

Sous-axe 2.4 : Renforcement du système d'information sanitaire											
Objectif spécifique 1 **:** *amélioration de la qualité des données*	*12*	*Valider mensuellement les données des FOSA*	*Rapports de validation des données de toutes les structures*	SUPERVISEURS	4	4	4	4	16	40$	480$
	12	*tenir les réunions de monitorage de la zone de santé*	*Proportion des réunions de monitorage de la zone de santé tenues par rapport aux planifiés*	MCZS	3	3	3	3	12		
	48	*tenir les réunions de monitorage dans les aires de santé*	*Proportion des réunions de monitorage dans les aires de santé tenues par rapport aux planifiés*	IT/ PRESICOSA	12	12	12	12	48	216	2592
Objectif spécifique 2 : Diffusion des données sur internet	*48*	*Proportion des Rapports complets reçus à temps*	*Proportion des Rapports complets encodés dans le DHIS2*	IT/ECZS	13	13	13	13	52		
Objectif spécifique 3: Utilisation des données produites											
Sous-axe 2.5 : Amélioration du financement de la											

santé et réduction des barrières d'accès aux soins											
Résultat 2.5 :											
*Objectif spécifique 1 :……(*En rapport avec l'accroissement des recettes générées par les FOSA et des subventions pour les Unités fonctionnelles de la ZS)											
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)											
Axe 3 du PNDS 2019-2022 : Appui à la gouvernance, au leadership et au pilotage du système de santé											
Résultat 3.1.											
Objectif spécifique 1 :Suivre l'application des normes, directives, standards etc. dans les AS de la ZS d'ici fin 2020											

<u>Objectif spécifique 2</u> **:** *…….(En rapport avec les organes de coordination dans la ZS)*											
	2	*Tenir les réunions de CA*	*Proportion des réunions du CA tenues*	MCZS	1		1			400$	800$
	100%	*Assurer le suivi des recommandations des CA*	*Taux de suivi des recommandations du CA*	MCZS	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %		
	12	*Tenir les réunions de COGE*	*Proportion des réunions du COGE Tenues*	MCZS	4	4	4	4	12	300$	3600$
	100%	*Assurer le suivi des recommandations des COGE*	*Taux de suivi des recommandations du COGE*	MCZS	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %		
	48	*Tenir les réunions de l'ECZ*	*Proportion des réunions de l'ECZ Tenues*	MCZS	12	12	12	12	48	20$	960$
	100%	*Assurer le suivi des recommandations de l'ECZS*	*Taux de suivi des recommandations de l'ECZ*	MCZS	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %		
	100%	*Tenir les réunions de CODI*	*Proportion des réunions de l'ECZ Tenues*	MDH	12	12	12	12	48	20$	960$
	100%	*Assurer le suivi des recommandations de CODI*	*Taux de suivi des recommandations du COGE*								
<u>Résultat 3.2..</u>											
Objectif spécifique 1 **:** Appuyer les cadres locaux de concertation intersectorielle de la ZS d'ici fin 20…..											
Objectif spécifique 2 **:** **(**En rapport avec la											

mise en œuvre des plans d'actions conjoints pour améliorer la gestion des déterminants de la santé : EHA, éducation, agriculture…)											

VI. PLAN DE SUIVI ET EVALUATION

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

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

(1) Axes du PNDS 2019-2022/Objectifs spécifiques du PAO	(2) Cible annuelle	(3) Indicateurs de résultat (mesurant la cible annuelle)	(4) Performance/valeur observée au temps « t » de la mise en œuvre du PAO [13]	(5) Ecarts [14]	(6) Observations à faire si possible[15]	(7) Recommandations de l'évaluation[16]	(8) Responsables

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

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

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

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

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: [17]Amélioration de la couverture sanitaire							
*Objectif spécifique 1 : Etendre l'offre du **PMA** y compris le paquet de services en faveur de la santé reproductive, de la mère, du nouveau-né, de l'enfant et de l'adolescent (**SRMNEA**) dans les AS d'ici fin 2020*	*11*	*Nombre de FOSA offrant un PMA de base incluant la santé reproductive, de la mère, du nouveau-né, de l'enfant et de l'adolescent.*					
	2	*Nombre de FOSA privées intégrées dans la pyramide sanitaire de la zone de santé*					
Objectif spécifique 3 : *Relancer les activités de vaccination en augmentant la couverture vaccinale de15% et en diminuant le taux d'abandon de 10%*	366	*Nombre de séances de vaccination en stratégie fixe réalisées sur les planifiées*					
	12	*Nombre de séances de vaccination en*					

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

[17]Ce sous-axe vise l'extension de l'offre ou disponibilité de toutes les interventions y compris le paquet SRMNEA, MNT&MT ainsi que le paquet d'interventions de la résilience

		stratégie avancée réalisées sur les planifiées					
	312 jours de récupération	*Nombre d'enfants récupérés lors de la vaccination à tout contact au niveau du service curatif sur le total d'enfants à récupérer.*					
*<u>Objectif spécifique 2</u> : Etendre l'offre du **PCA** y compris le paquet de services en faveur de la santé reproductive, de la mère, du nouveau-né, de l'enfant et de l'adolescent (SRMNEA) à l'HGR d'ici fin 2020*	*<u>100%</u>*	*Nombre de FOSA offrant un PCA de base incluant la santé reproductive, de la mère, du nouveau-né, de l'enfant et de l'adolescent*					
<u>Objectif spécifique 3</u> : Accroître l'offre des services du contrôle des Maladies chroniques transmissibles (MT) et non transmissibles (MNT) dans les AS d'ici fin 2020	*<u>25%</u>*	*Nombre de FOSA avec appliquant les mesures de contrôle de la tuberculose*					
<u>Objectif spécifique 4</u> : Renforcer l'offre des services du contrôle des Maladies chroniques	*<u>100%</u>*	*Nombre de FOSA avec appliquant les mesures de contrôle de la*					

transmissibles (MT) et non transmissibles (MNT) à l'HGR d'ici fin 2020		*Tuberculose.*					
Objectif spécifique 5 : Développer le paquet d'interventions de résilience des communautés contre les risques sanitaires divers (épidémies, catastrophes et autres) dans les AS d'ici fin 2020	*75%*						
	48	*Nombre de réunions de surveillance tenues sur les planifiées*					
		Nombre de rapports de plaidoyer pour la dotation en Kit de prise en charge des épidémies et urgences					
Sous-axe 1.2 : Rationalisation du fonctionnement des structures de la santé							
Objectif spécifique 1 : assurer une gestion efficiente de la zone de santé	*1*						
Objectif spécifique 2 :création d'un cadre de concertation	*1*	*Présence*					

Sous-axe 1.3 : [18]Amélioration de la qualité des paquets de services offerts à la population (SRMNEA, MNT &MT, Résilience, etc.)							
Objectif spécifique 1 : *Evaluer le niveau de mise en œuvre de la politique nationale dans toutes les FOSA de la ZS d'ici fin 2020*	*4*	*Nombre de FOSA appliquant la politique nationale en matière de prise en charge du VIH*					
	2	*Nombre de FOSA appliquant la politique nationale en matière de prise en charge de la TBC*					
	12	*Nombre de FOSA appliquant la politique nationale en matière de prise en charge de la diarrhée*					

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

	12	*Nombre de FOSA appliquant la politique nationale en matière de prise en charge du paludisme*					
	12	*Nombre de FOSA appliquant la politique nationale en matière de prise en charge de la pneumonie*					
Objectif spécifique 3 : *Assurer le suivi de la prise en charge selon les directives de nationales*	*48*	*Nombre revue des dossiers médicaux réalisés*					
	48	*Nombre de supervisions formatives réalisée/planifiés*					
Résultat 1.2. du PNDS-2	*La proportion des structures de participation communautaire impliquées dans l'offre de quelques services de soins (promotionnels, préventifs et curatifs), est augmentée de 50%.*						
Sous axe 1 : **Renforcement des organes de participation communautaire**							
Objectif spécifique 1 :	*4*						

création de la dynamique communautaire	*4*	*Nombre de plans d'action communautaires élaborés sur les planifiées*					
	1	*Présence d'un plan d'action consolidé*					
Objectif spécifique 2 : améliorer la fonctionnalité des CODESA	*4*	*Nombre des réunions tenues par CODESA sur les planifiées*					
	85%	*Proportion des recommandations suivies*					
Sous axe 2 : Promotion de l'utilisation des services de santé							
Objectif spécifique 1 : Organisation des séances communautaires de sensibilisation et d'orientation vers les FOSA de PEC curative et préventive							
	12	*Nombre de séance de Sensibilisation sur le planning familial réalisée sur les planifiées*					
	1	*Réalisation de la distribution communautaire des*					

		méthodes de planning familial					
	12	*Nombre de séance de Sensibilisation sur les pratiques familiales essentielles*					
Objectif spécifique 3 : relance des activités de vaccination	*192*	*Nombre des séances de sensibilisation communautaire sur la vaccination réalisées sur les planifiées*					
	48	*Nombre de VAD organisées pour la récupération des*					
Sous axe 1 **:Extension des sites de soins communautaires**							
Objectif spécifique1 :……							
Objectif spécifique 2 :……							

Axe 2 du PNDS 2019-2022	*Appui aux piliers du système de santé du système de santé pour l'amélioration de la disponibilité et l'accès aux soins de qualité*						
Sous-axe 2.1 : Développement des RHS							
Résultat 2.1 *Au moins 50% des structures de santé à tous les niveaux du Système de Santé disposent d'un personnel de santé compétent, performant, motivé, en quantité suffisante et équitablement réparti pour une offre de services et de soins de santé de qualité*							
Objectif spécifique 1 **: *améliorer le traitement et la fidélisation du personnel***	*4*	*mise à jour des listes déclaratives des agents accompagnés des plaidoyers pour l'alignement aux primes, salaires et mise à la retraite des agents*					
Objectif spécifique 2 : rationalisation du personnel au niveau de la zone de santé	*1*	*Présence d'un plan commun de redistribution des agents dans les FOSA privées.*					
*Objectif spécifique 2 : (*En rapport avec la formation de base)	*1*						
*Objectif spécifique 3 : (*En rapport avec le développement des compétences des prestataires)							

Sous-axe 2.2 : Approvisionnement des formations sanitaires en médicaments et intrants							
Résultat 2.2 :	*La disponibilité des médicaments et produits de santé de qualité, prioritaires et vitaux, parmi lesquels les 13 médicaments qui sauvent les vies des femmes et des enfants ainsi que les médicaments des Programmes spécialisés du MSP est augmentée dans les FOSA de 20 à 80%.*						
Objectif spécifique 1 **:** *l'élaboration des commandes répondant aux besoins des structures tous les niveaux*	*12*	*Présence des commandes des FOSA validées.*					
	12	*Présence des rapports de supervisions formatives sur la gestion des MEG et autres intrants*					
Objectif spécifique 2 : *suivi des commandes et approvisionnements des structures*	*4*	*PV de réceptions et bons de livraison archivés au BCZS et au niveau des centres de dispensation des médicaments*					
Sous-axe 2.3 : ***Développement des Infrastructures et***							

équipements							
Résultat 2.3 :	***Au moins 80% des infrastructures sanitaires ciblées sont construites et/ou réhabilitées et équipées dans le contexte de l'émergence du pays***						
Objectif spécifique 1 **:** *intégrer les services d'urgence et d'imagerie*	*3*	*Plaidoyers au près du gouvernement et des partenaires pour réhabilitation et construction des bâtiments de l'Etat HGR et BCZS*					
	1	*Plaidoyers au près du gouvernement et des partenaires pour l'équipement en matériel des services d'imagerie et des urgences*					
Objectif spécifique 2 :							
Sous-axe 2.4 : Renforcement du système d'information sanitaire							
Résultat 2.4 :	***La disponibilité de l'information sanitaire de qualité est assurée à 80% pour une meilleure prise de décision***						
Objectif spécifique 1 **:**	*12*	*Rapports de*					

validation des données des FOSA		*validation des données de toutes les structures*					
Objectif spécifique 2 : *Diffusion des données sur internet*	*100%*	*Proportion des Rapports complets encodés à temps*					
	48	*Proportion des comptes rendus des réunions de monitorage pour action dans les aires de santé*					
	12	*Proportion des comptes rendus des réunions de monitorage pour action de la zone de santé*					
Résultat 2.5 :	***L'accessibilité financière des populations aux soins de santé de qualité est augmentée de 30% et la part du paiement direct dans les dépenses de santé des ménages est réduite de 90% à 60%.***						
Objectif spécifique 1 :……(En rapport avec l'accroissement des recettes générées par les FOSA et des subventions pour les Unités fonctionnelles de la ZS)							
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)							
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)							
Axe 3 du PNDS 2019-2022	APPUI A LA GOUVERNANCE, AU LEADERSHIP ET AU PILOTAGE DU SYSTEME DE SANTE						
Résultat 3.1.	**Le pilotage du secteur de la santé est assuré dans le contexte de la décentralisation pour garantir l'offre et l'utilisation des services de santé de qualité**						
Objectif spécifique 1 : Suivre l'application des normes, directives, standards etc. dans les AS de la ZS d'ici fin 2020	100%	Proportion de FOSA appliquant correctement les normes et autres textes légaux					
Objectif spécifique 2 : assurer le bon fonctionnement des organes de pilotage de la zone de santé	2	*Proportion des réunions du CA tenues*					
	100%	*Taux de suivi des recommandations du CA*					
	12	*Proportion des réunions du COGE Tenues*					
	85%	*Taux de suivi des recommandations du*					

		COGE					
	48	*Proportion des réunions de l'ECZ Tenues*					
	85%	*Taux de suivi des recommandations de l'ECZ*					
	85%	*Proportion des réunions de l'ECZ Tenues*					
	100%	*Taux de suivi des recommandations de l'ECZ*					
Résultat 3.2. **Le MSP joue pleinement son rôle dans la mise en œuvre des politiques et stratégies des autres secteurs ciblés en vue de l'atteinte des objectifs globaux de développement**							
Objectif spécifique 2 : Appuyer les cadres locaux de concertation intersectorielle de la ZS d'ici fin 2020							
Objectif spécifique 2 **: ……..(**Enrapport avec la mise en œuvre des plans d'actions conjoints pour améliorer la gestion des déterminants de la santé : EHA, éducation, agriculture…)							

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